Il corpo che imbroglia, il corpo che si imbroglia

pubblicato in **Tra Godimenti e sembianti a cura di Davide Pegoraro, Isituto Psicoanalitico di Orinetamento Lacaniano, Ed. Antigone, Torino, 2017**

Fenomeno psicosomatico: scritto sul corpo.

di Mary Nicotra

Nel corso del suo insegnamento Lacan farà pochissimi riferimenti al fenomeno psicosomatico, soprattutto non farà mai riferimento al fenomeno psicosomatico in modo esplicito in termini di soggetto psicosomatico[1], così come Freud che non farà uso del termine di 'psicosomatico' ad eccezione di una lettera inviata a Victor Weizsaher nel 1923. Freud riconosceva l'esigenza del fattore psicogeno delle malattie, ma per Freud la psicoanalisi si occupa delle psiconevrosi e sebbene abbia incoraggiato Groddeck all'inizio delle sue ricerche, la rottura teorica è inevitabile. Molti psicoanalisti da Groddeck in poi si sono interessati alla questione e ne sono nate delle teorie ibride tra medicina e psicoanalisi che ha dato vita a diccorsi in cui si assiste ad una medicalizzazione del discorso psicoanalitico senza mai arrivare ad una teoria analitica del fenomeno. Lacan prende le distanze da questo tentativo di creare un rapporto epistemo-somatico e propone piuttosto di situarsi dalla parte della faglia epistemo-somatica, cioè nella faglia tra il corpo -macchina della medicina e il corpo desiderante e godente. Per Lacan è necessario ritornare alla dimensione freudiana del corpo. "Il corpo deve essere considerato a partire dalla sua organizzazione libidica, come un organismo il cui limite supera quello del corpo stesso e l'organo prende il suo senso e la sua funzione rispetto al soggetto diviso e l'oggetto *a"*[2]

Situarsi nella faglia tra corpo-macchina della medicina e il corpo desiderante e godente ha delle conseguenze importanti anche dal punto di vista clinico.

Nel seminario XI, nel capitolo XVIII *Il soggetto e l'altro (II): l'afanisi* Lacan dice: "La psicosomatica è qualcosa che non è un significante ma che, comunque, non è concepibile che nella misura in cui l'induzione significante a livello del soggetto è avvenuta in modo che non mette in gioco *l'afanisi* del soggetto" [3]

Il soggetto si produce con l'operazione logica dell'alienazione, operazione che parte dal presupposto che il linguaggio preesiste il soggetto. L'Altro è già lì. Il soggetto si costituisce fin da

---

[1]J.Lacan, nela *Conference à Genéve sur le symptome* in Le Bloc-Notes de la Psychanalyse, n.5, Lausanne,1985,pp20-21 farà riferimento al 'lo psicosomatico' ma nonin termini di statuto di soggetto..

[2] M.Liart, *Psychanalyse et psychosomatique.le corps et l'ècrit,*L'Harmattan, Parigi,2012, pag.83.

[3]J.Lacan *Il seminario, Libro XI I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*,1964, Einaudi, Torino p.223.

subito, eroso al suo interno dalla perdita di godimento e morso nel corpo dal significante proveniente dall'Altro. Ciò che viene dall'Altro produce il sorgere del soggetto, lo fissa, ancorandolo al significante proveniente dall'Altro, è in questo senso che Lacan parla di *afanisi* del soggetto, di sua scomparsa dal lato dell'*essere* e sua riapparizione dal lato del *senso,* in qualità però di soggetto diviso.

Nel fenomeno psicosomatico *l'afanisi* non si produce, e questo ha come conseguenza che l'alienazione non può prodursi. Non c'è un intervallo tra S1 e S2 , si assiste ad un congelamento del significante e Lacan indica nell'olofrase il meccanismo che è posto come punto di partenza per i fenomeni psicosomatici (insieme alla psicosi e alla debilità).[4]

L'olofrase è un'espressione composta da una o più parole che rende il soggetto monolitico, senza nessuna possibilità di dialettizzare con il significante S2. Abbiamo una condizione del significante unario e non binario che espone il soggetto al godimento, senza nessun protezione. Nel fenomeno psicosomatico il soggetto non scompare sotto la catena S1- S2. La parola, l'olofrase pietrifica il soggetto e lo designa tutto intero. La differenza tra il fenomeno psicosomatico, che è trans-strutturale[5] e la psicosi è che nel caso del fenomeno psicosomatico l'assenza di dialettica alienazione - separazione si produce per un solo significante, mentre nel caso della psicosi per tutti i significanti.[6]

Dunque nel fenomeno psicosomatico il soggetto non passa dal processo di alienazione– per rispondere al desiderio dell'Altro – e neanche dal processo di separazione per la messa in gioco del proprio essere sottraendosi alla catena significante e liberandosi così dall'effetto di divisione che proviene dal discorso dell'Altro.[7] L'olofrase che è posto da Lacan come punto di partenza del fenomeno psicosomatico mantiene la sua carica reale e il soggetto, non potendo passare dal processo della separazione non mette in discussione il desiderio dell'Altro. Si ritrova completamente sottomesso e fissato al significante proveniente dal desiderio dell'Altro. Lacan, sempre nel seminarioXI dice: "Se parliamo di psicosomatica, è nella misura in cui vi deve intervenire il desiderio.E' in quanto l'anello desiderio qui è conservato, anche se non possiamo più tenere conto della funzione *afanisi* del soggetto"[8] e ancora dice Lacan: "E' nella misura in cui un bisogno verrà ad essere interessato nella funzione del desiderio che la psicosomatica può essere

---

[4] J.Lacan *Il seminario, Libro XI I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*,1964, Einaudi, Torino p.233.

[5] E' una condizione che può darsi sia nella nevrosi, nella psicosi e nella perversione.

[6] M.Liart, *Psychanalyse et psychosomatique.le corps et l'ècrit,*L'Harmattan, Parigi,2012. pgg 89-93.

[7] Lacan nel seminario XI ci fa cogliere l'equivoco del "se parare in tutti i sensi fluttuanti che ha in francese , cioè sia vestirsi che difendersi, fornirsi da quanto è necessario per mettervi in guardia" Ibid. p.210.

[8] Ibid.p.223

concepita come qualcos'altro rispetto a quella semplice chiacchiera che consiste nel dire che esiste una fodera psichica in tutto ciò che avviene di somatico".[9]

La lesione sul corpo si scrive dunque come un mancato taglio in rapporto al desiderio dell'Altro.

"I soggetti che soffrono di fenomeni psicosomatici sono dei soggetti che devono subire le conseguenze di un desiderio oscuro di cui non possono misurare gli effetti".[10]

L'indicazione è preziosa, nella clinica, nell'incontro con soggetti che presentano fenomeni psicosomatici l'analista è chiamato a reperire, nel discorso del soggetto, il posto che questa lesione occupa nella logica del suo desiderio e del suo fantasma.

Lacan, nella conferenza del 1975 a Ginevra [11] preciserà che i fenomeni psicosomatici , tracce scritte sul corpo, non sono dei significanti e dunque non sono dei sintomi[12]. Lacan fa riferimento ai mistici per situare il fenomeno psicosomatico sul versante del godimento, di una beanza che non divide il soggetto. Ci darà inoltre un'indicazione preziosa per distinguere il fenomeno psicosomatico dalla conversione isterica precisando che il fenomeno psicosomatico rassomiglia di più al geroglifico che ad un grido. Nel sintomo isterico è messo in valore il rapporto all'Altro del significante, all'Altro del desiderio. E' dell'ordine della richiesta di aiuto, del grido , dell'appello. Nel caso del fenomeno psicosomatico, non vi è un appello, è dell'ordine del reale del corpo, del godimento.

Anche J.A.Miller in "Quelques reflexions sur le phènomène psychosomatique"[13] offre alcune indicazioni per distinguere il fenomeno psicosomatico dalla conversione isterica. Mentre la conversione isterica si inscrive nel corpo immaginario, il fenomeno psicosomatico coincide con una lesione nel reale del corpo. Inoltre, per Miller, affinché si possa dire che si tratta di un fenomeno psicosomatico la causa di questa lesione deve essere significante e non organica, pertanto tutte le lesioni prodotte per cause esterne come virus o epidemie non sono da considerarsi fenomeno psicosomatici. Il fenomeno psicosomatico resiste all'interpretazione in termini di metafora, una interpretazione non può far evaporare una lesione inscritta nel reale del corpo. C'è un'induzione significante nel fenomeno psicosomatico ma l'inscrizione nel corpo è di un altro registro rispetto al sintomo nevrotico dal momento che non si produce *l'afanisi*, la divisione necessaria attraverso l'operazione logica di alienazione-separazione che introduce il soggetto nella dialettica del desiderio. Come effetto di questa mancata divisione, nel caso del fenomeno psicosomatico vi è un errore a livello della metafora soggettiva che produce un'effrazione di godimento nel corpo e il soggetto resta pietrificato e fissato all'olofrase iniziale.

---

[9] Ibid. p.223.

[10] M.Liart, *Psychanalyse et psychosomatique.le corps et l'ècrit,* L'Harmattan, Parigi,2012. pag.92.

[11] J.Lacan, *Conference à Genéve sur le symptome* in Le Bloc-Notes de la Psychanalyse, n.5, Lausanne,1985,pp20-21.

[12]

[13] J.A.Miller in *"Quelques reflexions sur le phènomène psychosomatique"* in Le phénomène psychosomatique et la psychanalyse, Navarin Editeur, Paris, 1982, pp 113.126.

Lacan, nella conferenza a Ginevra dice" La questione si dovrebbe giudicare al livello di quale tipo di godimento vi si ritrova nello psicosomatico? Se ho evocato una metafora come quella di *gelato* è perché c'è una certa specie di fissazione. Non per per caso e Freud utilizza il termine ***Fixierung -*** è perché il corpo si lascia scrivere qualcosa che è dell'ordine del nome".[14]

Dunque è il reale del corpo che è in gioco, il nome in quanto quantificazione di godimento " E' la rivelazione del godimento specifico che c'è nella sua fissazione che è necessario svuotare nell'approccio con lo psicosomatico"[15]

La cura sarà orientata a svuotare questo godimento specifico attraverso l'immissione di senso dal momento che il soggetto non può lui stesso cogliere il nesso con il significante, l'olofrase congelata., un S1 tutto solo a cui il soggetto è identificato. C'è la possibilità di poter stabilizzare o "guarire" da un fenomeno psicosomatico se si ottiene una dispersione, uno svuotamento di questo godimento che è spesso legato ad un'identificazione ad un essere amato.

[14] J.Lacan, *Conference à Genéve sur le symptome* in Le Bloc-Notes de la Psychanalyse, n.5, Lausanne,1985,pag.20, traduzione propria.
[15] ibid.p.20