

Programma di Jonas

Questo testo trova la sua ispirazione di fondo in un intervento di Jacques-Alain Miller dal titolo omonimo che viene dunque qui evocato non casualmente

(Cfr. in Usi dell'interpretazione edipica in psicoanalisi, Atti del II Convegno del Campo freudiano in Italia, Astrolabio, Roma 1990, pp.101-125).

1. Programmi (1)

Con **Freud** l'inconscio non appare più solo come contenitore di tracce mnestiche ma si configura come programma. Il programma dell'inconscio è vincolato ad un "desiderio indistruttibile" ed esige la sua realizzazione. Esso non si piega al programma della Civiltà che impone la "rinuncia pulsionale" come prezzo dell'integrazione del particolare nell'universale. Il cosiddetto disagio della Civiltà sorge in effetti da questa intemperanza, da questa intransigenza etica del desiderio inconscio nei confronti del programma del principio di realtà.

Nell'epoca contemporanea questo programma - ostile per struttura a quello del desiderio inconscio - si configura in termini storicamente inediti. Esso è sintetizzato da **Lacan** come un'evoluzione (che implica non continuità ma distorsione) del discorso del padrone.

Nell'epoca contemporanea il programma della Civiltà trova il suo matema nel discorso del capitalista. Il suo programma afferma, in opposizione a quello dell'inconscio, la riduzione della mancanza da cui scaturisce il desiderio ad un vuoto "empirico" che il consumo degli oggetti-gadgets promette di riempire. Ecco perché nel discorso del capitalista "tutto si consuma" in modo che tutto debba ancora essere infinitamente consumato. L'oggetto non è perduto ma da ritrovare costantemente come offerta dell'**Altro** del mercato. La rinuncia al godimento (la rinuncia pulsionale di **Freud**) diviene così sempre più insensata perché nella virata dal discorso del padrone a quello del capitalista viene meno la funzione (edipicamente) strutturante dell'Ideale.

Nell'epoca contemporanea l'unico Ideale è infatti quello (anti-ideale), cinico, della spinta a godere. E' ciò che **Jacques-Alain Miller** ci ha proposto di sintetizzare nella formula: $I < a$ (2).

2. Neosegregazioni

L'epoca clinica dell'Altro che non esiste è un'epoca dominata da un principio neo-segregativo: nuove gruppaltà si costituiscono in seno al discorso sociale sul principio unario di un tratto che accomuna. Sono le gruppaltà monosintomatiche che abitano il discorso sociale contemporaneo: anoressia-bulimia, attacchi di panico, depressioni, nuove tossicomanie definiscono gli insiemi immaginariamente omogenei della nuova clinica. In esse il sintomo svolge la funzione sociale, neo-segregativa, di un'insegna che offre un'identità al soggetto proprio in quanto lo serializza in un insieme omogeneo e in una pratica di godimento condivisa.

Il carattere neo-segregativo di questa operazione consiste nel fatto che anziché realizzare una segregazione per esclusione, deviazione, allontanamento dalla norma, essa si afferma nel cuore dello Stesso. Le nuove gruppaltà monosintomatiche non si radunano, infatti, come scarti ai bordi del discorso sociale (come accadeva per i folli di **Foucault**), ma come la loro quintessenza: l'adesione ad

un'insegna e ad un modo di godimento che neutralizza l'incontro con l'**Altro** sesso permette di realizzare un'appartenenza identificatoria che sembra escludere il soggetto dell'inconscio.

Come tener conto di questo tratto particolare della clinica contemporanea? Come riabilitare il soggetto dell'inconscio in una clinica che sembra costituita proprio in aperta opposizione con l'inconscio? Come applicare la psicoanalisi alla declinazione contemporanea della segregazione?

La nostra esperienza con l'anoressia ci ha insegnato che non è sufficiente appellarsi al soggetto diviso per intervenire con efficacia in questa applicazione. Il movimento è più complesso perché implica un passaggio all'interno, per così dire, della nuova funzione sociale del sintomo-insegna. Non si tratta, cioè, di operare un semplice taglio interno-esterno evocando il soggetto diviso in alternativa alla sua alienazione immaginaria nell'omogeneità monosintomatica perché, semplicemente, questo è raramente efficace. Occorre invece realizzare un movimento preliminare che consiste nell'accettare tatticamente la logica neo-segregativa per rovesciarla non dall'esterno ma topologicamente, come un guanto, al fine di poter estrarre il particolare del soggetto.

3. Programma JONAS

Jonas intende realizzarsi come un'istituzione di psicoanalisi applicata alla clinica contemporanea orientata dall'insegnamento di **Sigmund Freud**, **Jacques Lacan** e ispirata dal magistero di **Jacques-Alain Miller** e, più in generale, dal movimento di ricerca che caratterizza l'insieme del Campo Freudiano

Il suo programma intende tener conto sia dell'attuale dominio del discorso del capitalista (la clinica contemporanea è, da questo punto di vista, necessariamente una clinica del discorso del capitalista come tale), sia della declinazione sociale delle formazioni neosegregative e della logica che le ispira.

JONAS, in questo senso, è un programma che punta ad una nuova alleanza con il programma dell'inconscio, ovvero alla sua riabilitazione. Nondimeno, questa riabilitazione necessita una strategia d'intervento, una vera e propria politica che tenga conto delle configurazioni inedite assunte dalla psicopatologia. L'uso clinico del dispositivo gruppale, nelle sue applicazioni più varie, è considerato da **JONAS** essenziale per poter estrarre topologicamente il soggetto dell'inconscio dalla sua alienazione nell'omogeneità monosintomatica. L'applicazione della psicoanalisi alla pratica coi gruppi risponde innanzitutto alla necessità di tener conto del carattere sociale di nuovi sintomi.

Si tratta in sostanza di estendere la nostra esperienza del trattamento dell'anoressia-bulimia alle altre forme che assume il disagio contemporaneo. Ma in questa estensione diventa fondamentale produrre una teoresi inedita sulla pluralità anche fenomenologia della nuova psicopatologia, in grado cioè di identificare nel campo sociale **JONAS** come soggetto supposto sapere delle forme attuali del disagio. In questo senso l'azione di **JONAS** non si limita all'applicazione della psicoanalisi alla terapeutica, ma si impegna in una clinica in estensione, ovvero in una clinica della formazione che costringa la ricerca prodotta da **JONAS** ed il suo programma a confrontarsi con i problemi degli operatori e la loro esigenza di essere orientati nel trattamento.

4. Aree cliniche e di ricerca

L'applicazione della psicoanalisi alla cura dei nuovi sintomi e il piano di ricerca teorica che ne deriva si articolano in sette aree cliniche e in due di ricerca. Le sette aree cliniche sono:

1. Clinica dell'anoressia-bulimia
2. Clinica delle depressioni
3. Clinica degli attacchi di panico
4. Clinica dell'obesità
5. Clinica delle dipendenze (nuove tossicomanie e neo-alcoolismo)
6. Clinica della adolescenza
7. Clinica dell'handicap

Le due aree di ricerca sono:

1. L'uso del dispositivo gruppale nella clinica
2. L'Altro contemporaneo: declinazioni attuali del legame sociale.

Queste due aree di ricerca costituiscono l'asse epistemologica fondamentale di JONAS. Esse si configurano come laboratori permanenti animati dai membri di JONAS e da consulenti esterni. La pratica clinica senza teoria rischia, infatti, di degradarsi ad un saper fare tanto ingenuo quanto non operativo nella pratica clinica.

Ogni sede locale è tenuta ad attivare laboratori di questo genere nei modi e nei tempi che deciderà essere i più propri.

Le aree cliniche definiscono, invece, il perimetro d'azione di JONAS. Ogni sede locale svilupperà una o più aree in base alla sua capacità di radicamento sul territorio, di presenza, di lavoro clinico-teorico e delle risorse umane a disposizione. JONAS si propone di costituire una rete di centri attivi su tutto il territorio nazionale, ciascuno autonomo nei suoi modi di funzionamento anche se vincolato da un legame associativo. La struttura di JONAS non avrà un Centro se non quello rizomatico costituito dalle sue localizzazioni plurali.

Cfr., J-A. Miller, *L'Autre qui n'existe pas et ses comits d'thique* (1996-97), Corso svolto presso il Dipartimento di psicoanalisi dell'Université di Parigi VIII (inedito).