

Apporto della teoria lacaniana della pulsione alla ricerca sull'autismo

Si sottolinea spesso che la diffusione dell'opera di Lacan all'estero, particolarmente nei paesi anglosassoni, ma anche in altri europei, avvenga soprattutto per il tramite della letteratura, laddove i centri medici e soprattutto gli ospedali universitari hanno pochi o addirittura nessun contatto con essa¹. È in tale contesto che la situazione attuale della ricerca sull'autismo deve essere valutata.

La punta avanzata della ricerca ospedaliera europea in neuropsichiatria infantile è oggi animata da uno stesso slancio: trovare i mezzi per individuare precocemente l'insorgenza delle malattie gravi, soprattutto dell'autismo, prima che il quadro nosografico si installi. Tale impulso è senz'altro encomiabile sapendo che, verosimilmente, esiste una "psicosomatica"² dell'autismo, ossia che il non uso psichico dell'apparato neuronale parrebbe danneggiare quest'ultimo. L'ipotesi, più o meno implicita, sottesa a questa corsa alla diagnosi precocissima, è che in tal modo sarebbe possibile rimettere in funzione alcune strutture in via di costituzione³. Come a dire sino a qual punto la lotta contro questa patologia è questione di ore!

Merita tuttavia di essere sottolineata la sistematicità con cui i modelli psicanalitici per la comprensione del funzionamento psichico del bambino nella primissima infanzia sono stati ogni volta abbandonati a vantaggio dei modelli cognitivisti: non soltanto da parte dei professoroni – il che farebbe parte delle mode del momento - ma anche dei clinici-ricercatori che, in altri momenti della giornata, praticano essi stessi la psicanalisi.

La clinica dei disturbi precoci come l'autismo è stata netto appannaggio della scuola anglosassone, in primo luogo di F. Tustin e D. Meltzer. Quest'ultimi propongono modelli dalle immagini particolarmente incisive, che permettono ai propri allievi di sostenersi nella cura con i bambini autistici. Una parte delle attuali ricerche concerne la decodifica dei "filmati familiari" di quei bambini quando erano ancora lattanti⁴, per cercar di capire se, a partire dal loro dire o dai loro modi di relazionarsi con i genitori, fosse possibile reperire segni precorritori della futura patologia. Ma quegli stessi allievi dei maestri anglosassoni non trovano nei loro

· Il testo originario è stato edito in "La célibataire. Revue de psychanalyse. Clinique, Logique, Politique". Automne-hiver 2000. *Lacan a fait-il acte?*, pp. 67-78.

¹ Bisogna rendere omaggio all'eccezione costituita dall'Ecole psychanalytique dell'ospedale Saint-Anne per il suo lavoro di formazione di psichiatri provenienti da diverse parti del mondo.

² Così Jean Bérge.

³ Il che presuppone che il primo fallimento avrebbe luogo prima del costituirsi di una determinata struttura.

⁴ Questi filmati sono stati ripresi dai genitori desiderosi di conservare le immagini dei primi mesi di vita dei loro piccoli, non immaginando, allora, che i propri bimbi avrebbero presentato una qualche patologia.

riferimenti psicanalitici strumenti che li mettano in grado di leggere i filmati⁵ e per decifrarli sono dunque costretti a rivolgersi a modelli non analitici. Tuttavia il problema è che anche il modello cognitivista⁶, efficace nel rendere conto della clinica dei bambini intorno ai 18 mesi, lo è meno quando si tratta di lattanti. Nella clinica del pre-speculare, i processi cognitivi sono molto più incerti.

Ora, sembra invece possibile trarre dalla metapsicologia di Lacan strumenti capaci di farci leggere cos'è che si gioca in quei primi tempi. Tali strumenti permetterebbero una lettura dei primi fallimenti strutturali, in modo chiaro e anticipato rispetto ai modelli attualmente disponibili. Le ricerche in corso dovranno, nel prossimo futuro, rispondere del loro c.d. valore "scientifico". Se la risposta sarà positiva, un omaggio ulteriore ed esplicito dovrà essere reso alla lungimiranza e al rigore dell'opera di Lacan, capace di rispondere a queste nuove sfide della clinica.

Un progetto di ricerca imperniato sui concetti lacaniani⁷

Un lavoro teorico-clinico di lunga durata ha permesso di avanzare l'ipotesi seguente: la patologia autistica primaria del bambino risulterebbe dalla non attivazione del "circuito pulsionale completo", cui mancherebbe il terzo tempo. Parliamo del tempo in cui il futuro soggetto – in questo caso il bambino nella primissima infanzia - si fa oggetto di un altro soggetto⁸. Ancor prima di metterci ad esplicitare ogni termine del circuito pulsionale, vediamo immediatamente come il legame con l'altro (e l'Altro) sia centrale. Oggi si è concordi nel sostenere che l'autismo è una patologia del legame con l'altro, quale che sia il modello eziologico di riferimento utilizzato: psicanalitico, cognitivo o biologico.

Solo Lacan ha messo in rilievo questo terzo tempo. L'ipotesi enunciata può dunque essere formulata soltanto grazie al suo lavoro sulla teoria della pulsione, così come questa viene presentata nel Seminario XI, *I quattro concetti fondamentali della psicanalisi* (1964)⁹.

Prima di esporre quella che a buon diritto andrebbe chiamata la "teoria lacaniana della pulsione" e sulla quale si basa la presente ricostruzione, vediamo in che cosa tale ipotesi, certamente audace, è innovativa e in che cosa - se essa verrà confermata dai risultati della ricerca - potrà avere conseguenze notevoli nell'ambito della Sanità pubblica.

Innanzitutto, essendo metapsicologica, l'ipotesi non si schiera a favore di nessuna eziologia in particolare. Il dibattito tra psicogenesi e organogenesi si è rivelato infatti sterile. Quali che siano le cause, l'autismo rappresenta un difetto nello stabilimento

⁵ La ragione non mi sembra unicamente imputabile alla dimensione immaginaria dei modelli kleiniani, ma anche all'accentuazione del fantasma intrapsichico, finanche nel neonato.

⁶ Penso qui a un settore molto specifico del cognitivismo che si occupa di patologia.

⁷ La ricerca è condotta dall'Associazione PRÉAUT.

⁸ Piccolo altro che per lui prende il posto di Altro primordiale.

⁹ J. Lacan, *Il Seminario*. Libro XI, *op. cit.*

del legame pulsionale con l'Altro (senza il cui legame nessun soggetto può avvenire). Il ruolo clinico dell'analista sarà allora quello di riallacciare detto legame¹⁰.

Infine, poiché il terzo tempo del circuito pulsionale si traduce in fatti clinicamente osservabili, ne consegue che questi possono essere insegnati ai pediatri della prima infanzia¹¹. Non si tratta di semplici segni, ma di elementi clinici facenti parte di un insieme metapsicologico coerente e relativo alle condizioni di costituzione del soggetto umano – insieme al quale un medico può, appunto, essere introdotto.¹²

Non potendo, tuttavia, in questa sede trattare nel suo complesso la metapsicologia lacaniana sulla costituzione della soggettività, ci limiteremo a ricordare l'ipotesi specificamente in gioco nella patologia autistica: quella di un fallimento del circuito pulsionale a tre tempi

La relazione neonato-Altro si costituisce su tre registri: ossia sulle pulsioni, rispettivamente, invocante¹³, scopica e orale. Ma in primo luogo: cosa intendiamo per “pulsione”?

Una teoria lacaniana della pulsione

Nel Seminario XI, *I quattro concetti fondamentali della psicanalisi* (1964), Lacan riprende largamente l'articolo di Freud del 1915, *Pulsioni e loro destini*. Si tratta di una rilettura della prima teoria delle pulsioni alla luce della seconda. Non soltanto Lacan ritorna in modo illuminante su un certo numero di tesi già implicite nell'opera di Freud, ma propone nuovi sviluppi della questione¹⁴.

Ricordiamo innanzitutto che egli si fa lettore di Freud chiarendone il testo con un rigore tale che la sua lettura è oggi accettata in Francia da numerosi analisti, tra i quali figurano anche diversi che non si rifanno al suo insegnamento.

Lacan comincia con l'affrontare uno dei più importanti punti di contrapposizione nell'articolo: quello della distinzione fra il registro della pulsione e quello del bisogno vitale.

Distinguere tra pulsione e bisogno

Nel 1915, Freud ha appena elaborato il concetto di pulsione, ma precisa che questo dovrà essere ulteriormente ritoccato. La pulsione sarebbe il rappresentante psichico delle eccitazioni provenienti dall'interno del corpo. Si comprende, allora, come a questo proposito egli faccia l'esempio della fame e della sete. Avrà l'audacia di mostrare che si tratta effettivamente di esempi di un “fastidio” importuno, ma che il filo conduttore di Freud nell'elaborazione del concetto di pulsione è un altro:

¹⁰ Anche se un domani si trovassero dei fattori di predisposizione genetica, ciò non cambierebbe in nulla il ruolo dell'analista nel lavoro di (ri)attivazione di tale legame.

¹¹ Nella ricerca in corso, la formazione dei medici mira essenzialmente a evitare gli effetti iatrogeni.

¹² E' un programma che svolgiamo in tre giornate piene.

¹³ Aggiunta da Lacan.

¹⁴ Sviluppi nuovi sia in rapporto al testo freudiano che al punto in cui Lacan aveva lasciato la questione nel *Seminario*. Libro VII.

“Ciò di cui si tratta nel caso della pulsione appartiene forse al registro dell’organico?¹⁵”

“Per spiegarlo disponiamo della nozione di bisogno così come questo si manifesta a livelli diversi nell’organismo: in primo luogo al livello della fame, della sete. Ebbene!, diciamo che Freud enuncia nel modo più formale che nel *Trieb* non si tratta affatto della pressione di un bisogno come lo *Hunger*, la fame, o il *Durst*, la sete.”

“Per il *Trieb* non si tratta dell’organismo nella sua totalità. Ciò di cui si tratta ha a che fare con il vivente? No.”

Lo smarcamento che Lacan opera qui non ha solo interesse dal punto di vista concettuale, ma anche clinico, giacché comporta delle conseguenze sul piano pratico. È tale smarcamento a permettere il ricorso al concetto di “fallimento della messa in opera del circuito pulsionale” in disturbi come l’autismo, senza che si possa obiettare che, dal momento che c’è vita, mantenimento della vita, significa che una pulsione è all’opera¹⁶.

Con lo stesso rigore Lacan esamina i quattro componenti della pulsione definiti da Freud: spinta, meta, oggetto e fonte.

La spinta è caratterizzata dal fatto di essere una forza costante: “*la costanza della spinta interdice ogni assimilazione della pulsione a una funzione biologica, la quale invece possiede un proprio ritmo. La pulsione non è né ascendente né discendente, ma è una forza costante.*”(p.161)

Sono proprio riferimenti di quest’ordine a permettere a un pediatra della prima infanzia di pensare che non tutto vada necessariamente bene per un lattante, anche se le funzioni biologiche di questo sono ben ritmate.

La meta della pulsione è il raggiungimento del soddisfacimento, che consiste nel ritorno sul bordo di partenza di un circuito a tre tempi. La pulsione deve compiere un determinato tragitto. È questo tragitto che, nella nozione di soddisfacimento interessa Lacan e che egli tiene a separare nettamente da ogni soddisfacimento di bisogno organico: “*nessun oggetto del bisogno può soddisfare la pulsione. La bocca che si apre nel registro della pulsione, non è del nutrimento che si soddisfa*”¹⁷ (p.163).

Lacan introduce la nozione di *oggetto a*, *oggetto causa del desiderio*. Ai due oggetti introdotti da Freud (seno e feci) aggiunge lo sguardo e la voce. Questi ultimi hanno un ruolo fondamentale nella clinica del lattante, visto che la pulsione anale ancora non lo concerne. Quanto al seno, esso continua a restare segnato dalla sua funzione di oggetto di soddisfacimento del bisogno alimentare, e vedremo come il soddisfacimento della pulsione orale pertenga a un altro registro: quantunque anche tale pulsione consista nel ritorno al bordo di partenza di un circuito a tre tempi.

Infine, riguardo alla fonte, Lacan precisa che “*le zone erogene non rappresentano una qualunque parte del corpo, ma i punti che si differenziano per la loro struttura di bordo*”. E aggiunge, a mo’ di esempio: “*la bocca e non lo stomaco.*”(p. 164). La

¹⁵ J. Lacan, *Il Seminario*. Libro XI, op. cit., p.158

¹⁶Lo smarcamento viene fatto solo nella psicanalisi francese. Il suo misconoscimento potrebbe dar conto della cecità degli autori anglo-sassoni riguardo all’interesse primario del concetto di pulsione nella clinica delle patologie precoci.

¹⁷ Lacan stesso non ha avuto il tempo di tirare le conclusioni di tale asserzione, che implica una revisione completa della teoria dell’“appoggio”.

precisazione rivela la sua rilevanza clinica se ricordiamo a qual punto, nei bambini autistici, tali zone non facciano bordo - labbra che lasciano colare la saliva, sfinteri che non funzionano come tali – giacché, non essendo prese nel circuito pulsionale, non costituiscono zone di investimento erogeno

Quello che Lacan sottolinea a proposito dei quattro elementi del circuito pulsionale, è più o meno implicitamente presente già nel testo di Freud. Tuttavia, quest'ultimo all'epoca si trovava ancora in una fase di ricerca, di scoperta, il che spiega le contraddizioni e i ripensamenti del suo testo. Lacan, nella sua lettura, ha conferito ad esso un ordine incontrovertibile, facendo del concetto di pulsione uno strumento rigoroso della clinica del precoce.

Egli riserva il termine pulsione alle pulsioni parziali sessuali, che vanno tenute distinte da tutto ciò che ha a che fare con la conservazione dell'individuo – che Freud chiama *Ich Triebe*, pulsioni dell'Io – e a cui occorrerà dare un altro nome. Per effetto di tale distinzione, l'intero registro del bisogno cade automaticamente fuori del campo pulsionale¹⁸.

Abbiamo visto che il soddisfacimento della pulsione altro non è che il compimento di un tragitto in forma di circuito, il quale ritorna al punto di partenza.¹⁹ Lavorando nel dettaglio il tragitto pulsionale a tre tempi descritto da Freud, Lacan introduce l'aspetto più interessante, ma anche il meno inteso della sua concezione di pulsione: l'insorgenza del soggetto della pulsione. Sostenuto probabilmente dalla sua esperienza clinica e soprattutto dalla logica del discorso, Lacan in un certo senso forza il testo freudiano: forzatura tipicamente lacaniana ed estremamente feconda per una clinica come quella dell'autismo.

L'insorgenza di un nuovo soggetto

Per Freud vi sono tre tempi della pulsione: al terzo fa la sua comparsa un nuovo soggetto²⁰. Lacan aggiunge: *“questo soggetto, che è propriamente l'altro, appare nella misura in cui la pulsione ha potuto chiudere il proprio corso circolare. È solo con la sua apparizione al livello dell'altro che può essere realizzato ciò che ne è della funzione della pulsione.”*²¹

Tale soggetto²², che sorge nel momento in cui la pulsione ritorna sul bordo, mi pare sia rimasto inudibile nell'ambiente lacaniano e, con esso, gran parte della teoria lacaniana della pulsione.

¹⁸ La pulsione non è più un concetto cerniera tra il biologico e lo psichico, ma un concetto che articola il significante al corpo (da non confondersi con l'organismo).

¹⁹ [NdC. “Punto di partenza” è da intendersi qui in modo generico. La spinta pulsionale, dopo aver fatto il giro dell'oggetto, torna infatti sul bordo dell'orifizio da cui era partita, ma vi torna in un punto diverso da prima.]

²⁰ Non si tratta del “soggetto dell'inconscio” elaborato da Lacan.

²¹ J. Lacan, *Il Seminario*. Libro XI. Lezione 13.05.1964.

²² Lacan attribuisce a questo soggetto il carattere di essere il primo ad avvenire, perché prima della sua chiusura la pulsione *“si manifesta a livello di un soggetto acefalo”* (pag.178)

Dei tre tempi, il primo, secondo Freud, è attivo: il lattante (nel nostro caso) va verso un oggetto esterno - il seno o il biberon -; il secondo è riflessivo: il lattante assume come oggetto una parte del proprio corpo - il ciuccio o il pollice; nel terzo tempo, che Freud definisce della passività, il lattante si fa oggetto egli stesso di un altro, il famoso “nuovo soggetto” – ad esempio, la madre.

Una bambina autistica ci ha permesso di tradurre in termini clinici questo terzo tempo del circuito pulsionale orale. Come incantata, la bambina circoscriveva sistematicamente una pubblicità di pannolini per bebè, dove si vedeva un bimbetto farsi “mangiare” il piedino dalla madre, il cui viso era splendente di gioia. La pubblicità raffigurava il terzo tempo della pulsione orale: il “farsi mangiare”²³. Molti punti sono da sottolineare. Prima di tutto, la chiarezza dei pubblicitari: la bimbetta nella situazione non era passiva, l’aveva con ogni evidenza lei stessa provocata andando a farsi mangiare il piedino. Tale aspetto eminentemente attivo del terzo tempo del circuito pulsionale era già stato sottolineato da Lacan, che l’aveva chiamato, non come Freud, “tempo passivo”, bensì tempo del “farsi fare”. La sfumatura è di essenziale rilevanza sul piano clinico. Se il bebè della pubblicità – non diversamente da tanti altri attorno a noi - prende il piedino facendosi mangiare, ciò non succede nel caso dei lattanti divenuti autistici così come i filmati familiari ci permettono di cogliere. Questi bimbi non “si fanno” mangiare, né guardare, né ascoltare. Può essere talvolta che una madre provi a entrare in contatto con il proprio bebè, baciandogli, per esempio, il pancino nudo. L’eccitamento è assolutamente percepito e, per un istante, il lattante non può evitare il contatto e nemmeno lo sguardo della madre. Ma l’azione materna, che non è stato lui a provocare, è vissuta come un’intollerabile intrusione, per difendersi dalla quale negli istanti immediatamente seguenti egli non farà che richiudersi ancor di più. Invece, il lattante in buona salute, posato nudo sul fasciatoio, protrude il pancino, si dimena, oggetto offerto nell’anticipazione del desiderio orale della madre. Spierà, allora, attento, la gioia in procinto di iscriversi sul viso e nello sguardo di colei per la quale egli è buono da mangiare, e che lo gratificherà di “mio zuccherino” o di qualche altra metafora. È proprio questo godimento che il bimbetto aggancerà in lei.

Nel quotidiano, però, sperimentiamo che una madre - segnata al modo giusto dalla castrazione – pur godendo a sgranocchiare il bimbetto che le si offre a quel modo, metta a tale godimento fine in nome di un principio terzo: dicendo, per esempio, al figlio che non bisogna eccitarsi troppo. Tale godimento provato dalla madre, non può che essere fallico e, in quanto tale, interdetto a lei come soggetto-madre. Tralascio volutamente il caso di madri per le quali si tratterebbe di un godimento Altro²⁴, non marcato dall’interdetto. Esse possono, forse, rendere psicotico il loro bambino, ma sicuramente non autistico. Questo terzo tempo del circuito pulsionale, nel momento in cui il bimbo si fa l’oggetto di un nuovo soggetto, il futuro autistico non lo conosce. Perché non lo suscita? Perché la madre è incapace di rispondergli? Quale che ne sia la ragione, il risultato non cambia: il circuito pulsionale non ritorna sul bordo di partenza.

²³ Il che darà il “*farsi succhiare*” della vita erotica adulta.

²⁴ Dobbiamo ancora a Lacan il concetto di godimento e l’individuazione delle sue varianti (godimento fallico, godimento Altro...).

Che rapporto c'è tra questo godimento dell'altro e la pulsione? Per Lacan, l'assoggettamento del *je* a un piccolo altro ha come scopo di agganciarne il godimento, ed è ciò che fa di quel piccolo altro il "soggetto della pulsione". Più tardi, divenuto soggetto adulto, il nostro ex-lattante, "si accorgerà che il suo desiderio altro non è che un inutile darsi da fare per cercar di agganciare il godimento dell'altro" (p. 178). Ma nel momento costitutivo della sua soggettivazione, per il fatto di agganciare il godimento di questo altro, il nostro soggetto avrà potuto raggiungere la dimensione dell'Altro: non di un Altro qualsiasi, bensì dell'Altro reale (p.183) al cui campo egli si sarà assoggettato. Lacan conclude: "*Che cosa ci rivela questa breve panoramica? Invaginandosi nella zona erogena, la pulsione ha il compito di andare alla ricerca di qualcosa che ogni volta risponda nell'Altro*" (p.190). Potremmo allora dire che con la sua teoria delle pulsioni, egli propone di raddoppiare la questione dell'insorgenza del soggetto (dell'inconscio, del soggetto della soggettivazione) nel campo dell'Altro, nel suo legame con il significante, con l'insorgenza del soggetto in un legame di assoggettamento all'Altro reale, che appare nella sua dimensione tanto di piccolo altro che di Altro grande - sdoppiamento necessario affinché noi possiamo parlare di nostro desiderio o nostro godimento²⁵.

Tale sdoppiamento non deve sorprenderci più che tanto: a partire dal seminario su *Le formazioni dell'inconscio*, a proposito della Terza persona del motto di spirito, che ascolta e ratifica, Lacan aveva introdotto la nozione di un Altro reale, incarnato nella figura di un altro dell'*entourage*²⁶.

Ma in che modo l'assenza di questo terzo tempo causerebbe nell'autismo i danni che sappiamo?

Il Progetto di una psicologia riattualizzato da Lacan

Quando ha luogo il terzo tempo del circuito pulsionale, qualcosa della rappresentazione del desiderio (*Wunschvorstellung*) va a iscriversi sul polo allucinatorio del soddisfacimento primario. Ci sarà una traccia non solamente delle caratteristiche di quell'"Essere prossimo soccorrevole" rappresentato dall'Altro (*Nebenmensch*), ma anche di qualcosa del godimento di tale Altro.²⁷ Quando il bebè si ritroverà solo con il suo ciuccio a sognare, un certo quantitativo d'investimento sarà inviato in direzione del *polo di soddisfacimento e la rappresentazione del desiderio* ne verrà riattualizzata. È quanto scrive Freud nel *Progetto*. Nel caso della pulsione orale, potremmo dire che, nell'esperienza allucinatoria di soddisfacimento, il bebè ritroverà il riso di piacere della madre. A partire da qui, quando il secondo tempo del circuito pulsionale ritornerà, tale tempo sarà veramente auto-erotico in quanto, dal momento in cui si è passati per il terzo tempo, ci sarà stato *eros* nel secondo.

Lacan riassume così il ruolo umanizzante dell'esperienza allucinatoria di soddisfacimento:

²⁵ Il che corrisponde ai due piani del grafo del desiderio: in basso, a destra l'Altro, luogo del tesoro dei significanti; in alto a sinistra, il significante del godimento dell'Altro, S(A).

²⁶ Ne riparla nel *Seminario X. L'Angoscia*.

²⁷ Lacan chiama questo "*coordinate di piacere del Nebenmensch*".

“Se non c’è qualcosa che il bambino allucina, in quanto sistema di referenze, nessun mondo della percezione riuscirà ad ordinarsi, a costituirsi in modo umano, giacché il mondo della percezione ci è stato dato nella dipendenza, nella referenza all’allucinazione fondamentale, senza di cui nessuna attenzione sarebbe disponibile.”²⁸

Questo circuito pulsionale è anche il circuito di tutti i *Gedanken* inconsci, del sistema di pensare inconscio. Su questo passaggio per il polo allucinatorio di soddisfacimento si costituirà la possibilità di avere delle rappresentazioni inconse. Il circuito ne rappresenta anzi la *conditio sine qua non*. Se esso non funziona, se questo terzo tempo non è raggiunto, se il circuito si blocca tra il primo e il secondo tempo, allora nulla garantisce che l’auto-erotismo porti la marca del luogo dell’Altro. Niente allora garantisce che il polo allucinatorio del soddisfacimento sia preso nel circuito e che, pertanto, tutto il sistema di rappresentazione, del pensiero inconscio, possa costituirsi, giacché mancano metafore, metonimie, processi di condensazione e di spostamento. Nulla di strano, quindi, nel trovare in seguito dei deficit cognitivi.

Lettura lacaniana di una ricerca in psicolinguistica

Le ricerche attuali in psicolinguistica vanno in questa direzione, anche senza saperlo. La psicolinguistica è una branca della ricerca che ha cominciato a essere conosciuta solo nel 1982, vale a dire dopo la morte di Lacan. Gli psicolinguisti hanno ormai venticinque anni di lavori alle spalle. In una delle prime ricerche, A. Fernald, una dei fondatori di questa disciplina, ha constatato nei lattanti un’esacerbata appetenza orale di una particolare forma di parola materna: il *motherese*. Lavorando in un reparto di maternità con dei neonati dagli uno ai tre giorni di vita²⁹, cos’ha scoperto? Che un neonato di un sol giorno – cioè di prima che ci sia stata la montata lattea –, un neonato che non ha ancora fatto l’*esperienza del soddisfacimento* alimentare, diventa attentissimo nell’ascoltare la voce della madre se si rivolge a lui e si mette a succhiare intensamente il ciuccio “non nutritivo” (che, cioè, non rilascia nulla, ma registra solo l’intensità della suzione). Come possiamo - da psicanalisti - leggere questi dati? L’interesse pulsionale suscitato nel bebè si traduce in suzioni intense: è la traduzione nel registro dell’oralità di ogni esperienza che investe il lattante. Non c’è alcun oggetto di soddisfacimento *del bisogno* e qui possiamo cogliere bene la radicale differenza tra *oggetto causa del desiderio* - quello della pulsione - e *oggetto di soddisfacimento del bisogno*.

Nel seminario su *Le formazioni dell’inconscio* (1957), Lacan lavora la questione della *Terza persona*, al modo in cui Freud l’ha descritta ne *Il motto di spirito e i suoi rapporti con l’inconscio*. Ora, grazie alla pratica analitica con bambini autistici, si è potuto rilevare che il terzo tempo del circuito pulsionale, il momento in cui il

²⁸ J. Lacan, *Il Seminario*. Libro VII, *op. cit.* Lezione del 09.12.1959.

²⁹ La ricerca è stata ripresa in diversi paesi e i suoi risultati confermati.

[NdT. Anne Fernald è una psicolinguista americana specializzata nello studio dello sviluppo del linguaggio infantile e in particolare, della comprensione precoce nei bambini in relazione con l’emergere del lessico e della grammatica.]

godimento dell'Altro (o dell'altro)³⁰ viene agganciato, corrisponde a quello che Lacan riprende a proposito di tale Terza persona³¹. Egli dice che quest'ultima, intendendo "una formazione difettosa di parola come qualcosa di inintelligibile, incomprensibile, enigmatico", invece di rigettarla come non appartenente al codice, si lascia, dopo un tempo di sbalordimento, trasportare dall'illuminazione riconoscendovi un motto di spirito. È appunto su questa Terza persona - che dopo un tempo di stupore si lascia illuminare dal piacere - che Lacan fonda il suo concetto di grande Altro barrato. Accettare di lasciarsi sconcertare, sbalordire, è la marca della barra nell'Altro. Quest'Altro allora non è intaccato, è mancante³². E il secondo momento è quello del riso. Tutta la seconda parte del libro di Freud verte su questo ridere, che è piacere, godimento. Non il piacere nel senso del "principio di piacere" (che è soprattutto un "principio di non-dispiacere"). Con lo sbalordimento e il riso dell'Altro barrato, ci troviamo nel terzo tempo del circuito pulsionale. Sbalordimento e gioia sono anche le caratteristiche della prosodia del *motherese*, di cui il neonato è così avido. Che cosa impariamo dalla ricerca di A. Fernald? Che sin dalla nascita e ancor prima dell'esperienza di soddisfacimento alimentare, il neonato ha una straordinaria appetenza del godimento suscitato nell'Altro materno alla vista della sua presenza³³.

L'articolazione fra pulsione scopica e pulsione invocante nel lattante

Ricordiamo la funzione dello stadio dello specchio: è il momento in cui il bebè, verso i 6 mesi, sorride alla propria immagine riflessa e cerca, sul viso del padre o della madre che lo tiene in braccio, la convalida di ciò che vede nello specchio. Il momento giubilatorio che ne consegue è essenziale: possiamo essere sicuri che lo stadio dello specchio si è installato, il che è molto importante per la costituzione dell'immagine unitaria del corpo e per la possibilità di stabilire una relazione con i piccoli simili. Ora, nel bimbetto futuro autistico lo stadio dello specchio non si costituisce³⁴. Che cosa precederebbe tale stadio rendendone pertanto possibile (o meno) la costituzione? Riteniamo che lo stadio dello specchio possa costituirsi solo se, precedentemente, vi è stata l'esperienza di una prosodia nella voce materna o di qualche altra persona importante fra quelle che si avvicendano attorno al bimbetto – prosodia che permette al neonato di reperire la propria presenza come quella di chi è l'oggetto-causa di un godimento di tale Altro barrato (e cioè segnato da una mancanza).

Non che il bimbetto sia un soggetto già costituito e capace di rappresentarsi le cose a quel modo, ma così come egli rispondeva con grande avidità orale alla prosodia materna, così non potrà fare a meno di allacciare con la madre un circuito pulsionale scopico. Il viso che corrisponde a quella voce particolare sarà da lui

³⁰ Poiché per il bimbetto bisogna che questo Altro si presentifichi nella forma di un altro in carne e ossa.

³¹ A questo proposito, vedi M.C. Laznik-Penot, *Vers la parole...*, op. cit., pp. 175-179.

³² J. Lacan, *Il Seminario*. Libro V, op. cit. Lezioni del 6 e del 13 novembre 1957.

³³ Seguendo il grafo del desiderio, leggiamo che la spinta che anima il lattante passa in S (A/) che Lacan scrive "godimento dell'Altro".

³⁴ Potrà installarsi con un trattamento psicoterapico.

attivamente ricercato. E cercherà, in aggiunta, di farsi oggetto dello sguardo della madre, nel quale leggerà non il suo stato di derelizione di lattante, ma l'investimento di cui è l'oggetto idealizzato. In effetti, quella o quegli che per il neonato rappresenta l'Altro primordiale lo vede di già soggetto³⁵, aureolato del valore fallico che il suo stesso sguardo gli attribuisce.

Ciò non si verifica nel caso del bimbetto futuro autistico con la madre. Ma il segno clinico dell'assenza di sguardo non è di per sé sufficiente a concludere che vi sia rischio di autismo, poiché esso può essere indotto da una *difesa primaria*, alle volte pienamente riuscita. Per esempio, di fronte a una madre melancolica, è meglio per il bebè fuggire uno sguardo esprimente solo depressione. La questione è di sapere se ci sarà qualcun'altro che possa tenere, per quel bebè, il posto di *Altro primordiale*.

Ciò che accade nel registro dello sguardo si produce anche nel registro acustico. Quando una madre parla al suo neonato, questi può emettere un verso qualsiasi. Tale verso è dalla madre investito fallicamente; la madre lo intende ben al di là di ciò che esso è in sé; lo traduce, facendone per esempio un appello: "mamma!"³⁶. E lei allora gli risponde: "Sì, bimbo mio, ti voglio bene". E via di seguito. E quando il marito arriva, potrà dirgli: "Abbiamo chiacchierato tutta la mattina."

Questa *follia* delle madri è indispensabile affinché il soggetto della parola possa un giorno costituirsi. Bisogna che qualcuno davanti al bebè sia capace di tale illusione anticipatoria: di ascoltarlo, cioè, nella sua potenzialità di soggetto di una parola, ben prima che quest'ultima faccia la sua apparizione effettivamente. Gli psicolinguisti parlano di *proto-conversazione*³⁷ per descrivere queste *alternanze di parola* nel corso delle quali la madre occupa, di volta in volta, il posto del bebè - quando traduce il verso da lui prodotto - e il proprio, quando gli risponde.

È probabile che il termine di "proto-conversazione" usato dai linguisti non corrisponda a ciò che effettivamente si gioca in quel momento. Sembra che il neonato sia infatti molto più ghiotto della prosodia - portatrice del suo valore di soggetto agli occhi di colui o colei che gli si rivolge - che delle rappresentazioni di parole che l'accompagnano, come ci rivela la lettura attenta dei filmati familiari dei neonati divenuti in seguito autistici. Se, nelle esperienze della vita quotidiana, si registra un'assenza sistematica di sguardo da parte di costoro, di interesse per il discorso materno che commenta le loro attività, se niente pare indicare in essi il loro rendersi oggetto di una qualsiasi pulsione materna, questi bambini possono tuttavia, qualche volta, rispondere ad alcune invocazioni materne³⁸. Come se l'appello della pulsione invocante fosse irresistibile. Tali risposte sono come gocce d'acqua in un oceano di indifferenza, ma suscitano molte questioni che ci hanno rimesso al lavoro.

È molto probabile che ancora una volta troveremo nell'opera di Lacan gli strumenti necessari a proseguire questa ricerca.

³⁵ "Lei fa l'ipotesi di un soggetto in lui", come scrivono G. Balbo e J. Bergés in *Jeu des places de la mère et de l'enfant. Essai sur le transactivisme*. Ramonville saint-Agne, Erès, 1998.

³⁶ Una madre più estroversa potrà perfino intendervi un "mamma cara!".

³⁷ Situabile tra l'ottava e la dodicesima settimana.

³⁸ A condizione che esse non vengano a sottolineare le attività del *maternage*.

[Traduzione di Claudia Giovara]