

בנושא "קליניקה בינארית, GIEP - ארגומנט לדיון לקראת מפגש שיח עם סטן ון-הול ב  
:"מול קליניקה רציפה

"..ידוע לכם כי כל מסמן ביסודו מוגדר בתיאוריה של רומן יאקובסון - שזו תאוריה ישנה כעת- במיקום שלו ביחס למסמן אחר או לחסר של מסמן. הרעיון של יאקובסון היווה הגדרה בינארית של מסמן. אני הבחנתי כי במשך שנים הייתה לנו קליניקה בינארית במהותה שהיתה נירוזזה או פסיכוזה. או/או מוחלט... הקליניקה שלנו במהותה היא בעלת מאפיינים בינאריים. התוצאה של כך היתה שבמשך שנים ראינו קלינאים, אנליטיקאים, פסיכותרפיסטים, תוהים- האם הפציינט נירוטי או פסיכוטי? כאשר היו באים להדרכה, יכולת לראות אותם שנה אחר שנה, שבים לדבר על פציינט X ולשאול: "ובכן, האם הגעת להחלטה אם הוא נירוטי או פסיכוטי?" והם היו משיבים: 'לא, עדין לא החלטתי'. וזה נמשך כך שנים. ללא ספק אין זו דרך מספקת לשקול דברים". (מילר, מתוך: Ordinary Psychosis Revisited).

המסמן "פסיכוזה אורדינרית" אותו טבע מילר ב- 1996 הינו מסמן **שקורא לעבודת האנליטיקאים** הפועלים בקהילה הלאקאניאנית, בהיותו מסמן "תחת עבודה", בניגוד לקטגוריה נוזולוגית בפני עצמה. במהותו, הוא משמר את הנחיצות של הבינאר פסיכוזה\נירוזזה, בו בזמן שהוא פותח פתח לקריאה מחודשת של הסמן "\ ("סלאש"), ומכוון אל קליניקה רציפה יותר, שאיננה בהכרח סותרת את זו הדיכוטומית. הוא מכוון אל ה- "מקרה מקרה", כולל המקרה של האנליטיקאי עצמו. האם נוכל להיתרם מן האפשרות לשמוע, כיצד מסמן זה, והשאלה אודות ה(אי)רצף, פגשה כל אחד מאיתנו בהכשרתו?

אנו פונים לחברי הקהילה על מנת להזמין ולשתף את החברים האחרים, לקראת ערב השיח, באופן בו השאלה פגשה כל אחד ואחד בהדרכה, באנליזה, בעבודה המוסדית. איפה היתה ההיתקלות עם זה עבורך? תשובות שתתקבלנה, תופצנה בפורום ג'יאפ דיון.

בברכה,  
ליאת שליט ויאיר צבעוני