

'In rerum natura'. Premesse scientifiche per un dibattito sulla psicoanalisi in tempi di emergenza.

Amedeo Falci

È in corso un dibattito articolato, tra soci, su un tema di grande importanza societaria: la psicoanalisi in tempi di emergenza. Il collega Riccardo Romano ha dato ampia diffusione di un suo intervento circa la correlazione tra stati di angoscia, funzionamento inconscio della mente e vulnerabilità all'affezione virale. Altri soci hanno invece molto eccepito sui contenuti e sull'impianto fortemente apodittico delle sue affermazioni.

Rispetto all'intervento di Romano, muovo molte obiezioni sulla solidità argomentativa delle sue proposizioni, sulla loro veridicità scientifica, e sulla giustificazione teorica di molte affermazioni.

L'analogia che regge tutto il discorso — “se è vero che il virus attacca e distrugge più facilmente il fisico delle persone senza forti difese perché debilitate, è altrettanto vero che il virus attacca più facilmente le menti sofferenti e problematiche perché colme di angosce senza nome il cui contenuto è inconscio” — è un'asserzione logicamente non vera, quindi è falsa. Premessa e conclusione non sono in coerenza logica, perché se la prima frase corrisponde ad una verità fattuale evidente, la seconda frase è un'ipotesi da spiegare (*explanandum*), non è deducibile dalla prima, c'è un salto, e non spiega (*explanans*) le asserzioni successive! Se è vero che il clima torrido rende astenici e deboli, è altrettanto vero che il clima torrido colpisca più facilmente i deboli mentali. Se l'emergenza colpisce i poveri, è altrettanto vero che colpirà più facilmente i poveri di spirito. Come chiamereste questo tipo di pensiero? Se il virus possa attaccare le persone problematiche e più angosciate è forse una domanda, non l'asserzione da cui dedurre altre asserzioni. Crollata la premessa, crolla l'argomentazione.

I pazienti 'senza difese' e resistenze organiche hanno un'incidenza maggiore di morbilità e mortalità alla Covid-19, perché appartengono a età dove vi è maggiore incidenza di patologie pregresse, croniche e senili. Non certamente perché essi sono maggiormente afflitti dalle famose 'angosce senza nome'. Ancora nessuno ha dimostrato che il virus attacchi più facilmente “le menti sofferenti e problematiche”, perché gli psicoanalisti, e gli altri rilevatori della salute mentale, non hanno avuto ancora il tempo di datizzare quali esiti psicopatologici siano occorsi ai loro pazienti, o a platee più numerose di popolazione, e in quali contesti socio-ambientali, e in quali fasce di età, e così via. Quanto molti psicoanalisti temerariamente affermano su questa problematica interazione tra malessere mentale e vulnerabilità alla malattia, è solo frutto delle loro credenze, o dell'universale tendenza umana a pensare che la realtà si modelli sulle proprie aspettative (Nickerson R.S. (1998), *Confirmation Bias: A Ubiquitous Phenomenon in Many Guises*. *Review of General Psychology* Vol. 2, No. 2, 175-220). C'è ancora molto da capire su quali emergenze psicopatologiche individuali, gruppali e sociali verranno fuori nei prossimi mesi e anni da questo intreccio *pluritraumatico*: epidemia + rischi di malattia e di morte + isolamento sociale + crisi economica + perdita lavoro. E sui vari modi in cui la psicoanalisi può adempiere alla sua etica di cura e di *holding*, in tempi di emergenza. Ma non possiamo certo pensare che la psicoanalisi esista in due forme, quella giusta e quella sbagliata. Gli interventi Mosaici (nel senso del Sinai) contro tutte forme *non-autentiche* di aiuto psicoanalitico, hanno un implicito assunto: una certa 'cosa' (mettiamo la psicoanalisi) è in un certo modo, non ha importanza come ci si sia arrivati, ma funziona così, se è così, è

giusto così, e... così deve continuare ad essere. Quest'assunto trascura l'inevitabile mutare storico di tutte le formazioni culturali, ma anche sovverte una fondamentale indicazione di Hume per una corretta argomentazione: la netta separazione logica tra l'essere di una cosa e il dover essere di quella cosa, la separazione tra i fatti e i valori, tra i fatti e le prescrizioni, che è alla base di un pensiero autenticamente *laico* (e logicamente non inquinato). Se le donne sono sempre uscite a capo velato, vorrà dire che *ipsum factum* è il valore inderogabile, ed è così che dovrà continuare ad essere. La psicoanalisi non è mai stata UNA, e già durante la stessa lunga vita di Freud era già fatta di tante altre 'cose' all'interno della 'cosa'. Sostenere che la psicoanalisi sia un oggetto di natura o di cultura fisso e immutabile, è frutto (a) di una mancanza di conoscenza storica della psicoanalisi, che è andata costruendo, modificando e revisionando le sue teorie e i suoi modelli e la sua tecnica, e (b) di un mancato aggiornamento sulle pluralità odierne dei suoi vari indirizzi. Tra le cose che speravamo di non sentire mai più prima di morire [ma senza affrettarsi] c'era, a parte il "mi consenta", la lapidea frase "ma questa non è psicoanalisi!". Una celeberrima frase, che fa pensare ad una psicoanalisi come a un universo intorno a un centro fisso, più che non, per dirla alla Pascal, come "una sfera infinita il cui centro è ovunque e la circonferenza in nessun luogo", e dove tutte le legittime pluralità di indirizzo devono trovare una ragionevole mediazione e integrazione.

Riguardo alle esperienze emozionali che Romano ritiene inelaborabili *sine corpore*, ci sarebbe molto da aggiornarsi. Anche in assenza dei corpi 'reali', in effigie, in fotografia, nell'esperienza filmica ed estetica le emozioni mantengono una loro pregnante attività e una loro elaborabilità. Riguardo alla congettura bioniana di *Esperienze nei gruppi*, circa la matrice della malattia organica nella sfera del proto-mentale e degli assunti di base inespresi, bisogna dire che essa non è mai stata confermata da evidenze cliniche, ed è da approfondire la lettura del capitolo 5, intorno ai poco noti richiami dello stesso W.R.B. alle necessità di dimostrazioni statistiche. Se lo dice lui...

Infine una personale indignazione per due atti di disprezzo. I°) il disprezzo nel collocare in un unico contenitore per l'indifferenziato — "psicologia del soccorso a distanza', dedita alla pratica delle raccomandazioni comportamentali e alla consolazione"— quella stragrande maggioranza degli psicoanalisti della Società che si sono mossi con straordinaria e spontanea capacità di riorganizzazione nei contatti con i pazienti. Non certo una continuazione delle analisi paragonabile ai setting abituali, ma certamente un modo di mantenere il senso della presenza, della sopravvivenza (di entrambi), del legame, della parola. Un modo di testimoniare una capacità di *resilience* (loro, nostra) alle situazioni emergenziali del *trauma* (non solo l'epidemia, ma anche l'interruzione del lavoro analitico). Un modo di utilizzare la propria mente analitica come un vero e proprio setting, secondo quello che Winnicott avrebbe potuto dire come 'il minimo che si può fare in condizioni difficili'. II°) il disprezzo della tragedia sociale, delle vittime, dell'umana *resistenza*, dello sforzo eroico e del sacrificio personale di una linea medica e paramedica che sta reggendo una pressione immane, da guerra. È un attacco al principio di realtà. Sostenere che noi guariamo e i medici no, non è una cosa un po' più grave di una *hybris* ?

