

Il lavoro psicoanalitico durante le sedute a distanza imposte dal lockdown

Bernard Chervet

Atmosfera

Parigi è vuota; veramente vuota...

Quattro settimane di lockdown.

Predomina il sentimento di estraneità, quello del silenzio, delle strade deserte, delle visioni oniriche. Dalla finestra, per strada, i luoghi familiari sono diventati estranei. Ma dove sono finite le persone?

Che cosa è accaduto? Che scomparsa! Gli scomparsi, il dolore!

Estraneità di un vuoto, la sua bellezza; l'effetto estetico viene evocato. Ma è altresì estraneità inquietante dovuta a un timore diffuso, una paura il cui oggetto nominato è invisibile, ignoto, contagioso, dagli effetti mortali. E l'impotenza.

Contesto gruppale

Imperano la paura, la minaccia, la privazione, insieme all'insicurezza, all'imprevedibilità, all'incertezza.

Dinanzi alla nostra ignoranza, tutte le teorie mediche, tutti i saperi animisti e popolari, tutte le *fake news* circolano e diventano «virali».

I governi cambiano opinione in base agli annunci scientifici.

I conflitti sono mediatizzati tra politici, scienziati e personale medico-sanitario; la velocità di diffusione del virus non è uguale a quella degli studi clinici; si scatenano polemiche sulle cure, le mascherine, il gel, i respiratori, i tamponi, l'isolamento.

Tutte le precauzioni e le direttive, il distanziamento dei corpi, hanno lo scopo di scaglionare nel tempo il numero di pazienti contagiati che hanno bisogno di cure intensive. Non impediscono di ammalarsi, non hanno lo scopo di far guarire.

Due strategie si integrano in funzione delle politiche sanitarie condotte ormai da anni.

– il lockdown

– i test su grandissima scala con quarantena e trattamento di tutti i contagiati, asintomatici compresi.

La conseguenza immediata è la privazione. Veniamo privati della nostra libertà di uscire, incontrarci, viaggiare, ecc. Le sedute sono private degli effetti della presenza corporea sulle associazioni e sul lavoro psichico.

Minaccia, pericolo di morte, isolamento, privazione, estraneità inquietante, incertezza sul futuro, la nevrosi traumatica viene evocata in ciascuno di noi. Per ora tutto ciò che pensiamo, sogniamo, facciamo viene catturato dalle logiche della nevrosi traumatica.

Le sedute a distanza («Remote sessions»)

Quattro settimane di «sedute a distanza» imposte dal contesto di minaccia e di isolamento dovuto alla pandemia del Covid-19.

Quali scelte abbiamo? Interrompere le sedute, proseguire come prima (con tutti i pericoli che ciò comporta), adattare il nostro metodo alle circostanze.

Pazienti e analisti sono inquieti. Rischiano di perdere la loro fonte di reddito. Il nostro mestiere dovrebbe farci «guadagnare da vivere».

Questo fatto pesa sul lavoro in seduta allo stesso titolo della nostra preoccupazione di essere ancora disponibili a continuare il miglioramento della vita psichica dei nostri pazienti.

Fortunatamente abbiamo strumenti per lavorare nel nuovo contesto delle sedute a distanza. Molti psicoanalisti e numerosi pazienti accettano di adattare le sedute a questo nuovo protocollo che conserva la via sonora e talvolta la dimensione visiva del video.

È stato necessario riorganizzare gli orari. Per alcuni pazienti non è facile trovare un tempo e un luogo protetto dagli stimoli legati alla vita di coppia, di famiglia, ecc.

Ogni paziente reagisce con la propria sensibilità. Tale cambiamento attualizza delle reminiscenze. L'accettazione e il rifiuto sono sovradeterminati e costituiscono nuovo materiale per la seduta.

La nevrosi traumatica

La nevrosi traumatica viene sollecitata in primo piano. Fortunatamente la tonalità traumatica evocata non impone di rimanere esclusivamente nella ripetizione della nevrosi traumatica, anche se questa costituisce lo sfondo di tutto ciò che accade durante le sedute. È possibile lavorare sulle implicazioni della vita psichica in questi sentimenti e vissuti diversi. Anche l'interesse per il nostro lavoro resta intatto.

Certo, affiorano molti ricordi generici durante le sedute, acuiti dall'assenza delle condizioni abituali; ricordi di malattie, di malattie contagiose infantili, dell'assenza giustificata da scuola, della mancanza degli insegnanti e dei compagni, dal rimanere a casa alla vicinanza con i propri familiari, ecc.

Vengono rievocati anche ricordi singolari su malattie traumatiche ed altre esperienze di privazione e di lutto; ricordi sui rapporti di ogni famiglia con la malattia, i medici, i farmaci, le teorie sul corpo, sulla medicina, sulla malattia; i mezzi cui le famiglie ricorrono per prendersi cura e giungere alla guarigione; le teorie sull'onnipotenza della madre che allatta e il suo contrario, l'immagine della madre fatale che passa la malattia ai figli. E tutte le teorie e le fantasie sulla contaminazione e il contagio. E così via.

Il transfert negativo irrazionale è sollecitato profondamente. L'appello si rivolge all'onnipotenza della Grande madre e del Super padre. La credenza in queste immagini è saldamente radicata. E da qui nascono le rivendicazioni nei confronti dei governi, dei medici, degli scienziati, della psicoanalisi. Da qui si originano i transfert di collera, di accusa, di tristezza, di abbandono, di sgomento.

La riflessione teorica sulla *remote analysis* non è di attualità. Il numero dei morti annunciato ogni giorno non cessa di sollecitare il traumatico.

Due realtà dipendono da contesti diversi e non possono essere confuse.

- L'analisi a distanza di per sé, come metodo che dipenderebbe da una scelta.
- L'analisi a distanza imposta dal contesto drammatico e dallo sgomento; quando non si ha nessun'altra possibilità.

Ciò che la situazione attuale rivela sul nostro lavoro in seduta

La perdita del dispositivo abituale e il ricorso ad altri dispositivi rivelano aspetti ai quali prestiamo poca attenzione nella nostra prassi consueta, ma che risultano avere grande influenza a nostra insaputa. La loro assenza rivela la concretezza della loro influenza. Se le abitudini sono una seconda natura, la loro perdita ci insegna qualcosa sul loro tacito ruolo.

– *Rivelazione dell'importanza del contesto sociale, politico e mondiale nel trattamento della dimensione traumatica in seduta; il ruolo del Super-io culturale nei confronti del diniego di massa sostenuto dal collettivo culturale.*

Spesso il contesto sociale sostiene il diniego del traumatico, talvolta invece questo invade le sedute e modifica la nostra pratica.

Il linguaggio, in quanto tale, fa parte del collettivo culturale che sostiene un diniego di massa, data la sua stessa natura di appartenere alla positività manifesta.

La situazione attuale è quella di una rottura del diniego. Rivela che prima dividevamo il diniego del rischio che nuove grandi epidemie potessero devastare l'umanità.

Nel XX secolo in occidente la cultura collettiva, il «Super-io culturale» si è fatto carico dell'indignazione dinanzi alla mortalità di massa dovuta alla guerre.

I progressi della medicina hanno consentito l'insediarsi del diniego delle malattie contagiose, proprio quando veniva rimesso in causa da situazioni concrete, che fortunatamente sono state contrastate rapidamente, e che potrebbe venire meno in qualsiasi momento data la realtà della consueta mortalità. Ogni anno l'OMS diffonde il numero dei morti dovuti a morbillo, influenza stagionale, AIDS, ecc. Il diniego però è più potente di queste informazioni; da tutto ciò ne deriva l'impreparazione delle nostre società e delle nostre politiche sanitarie.

Possiamo attenderci che tale diniego si ripristini molto rapidamente, grazie al vaccino in cui tutti speriamo; oppure si focalizzerà su altri pericoli.

– Rivelazione del gioco che facilita e/o inibisce le associazioni e l'elaborazione; la partecipazione del dispositivo a sostegno di un diniego (Super-io culturale del dispositivo)

La situazione attuale permette anche di riflettere sulla funzione del dispositivo abituale, che facilita il ritorno del rimosso di taluni materiali (ricordi, fantasie, teorie infantili, ripetizione, compulsione, ecc.) e ne impedisce altri. Questa «legge» vale per tutti i dispositivi. Dipende dalla sensibilità singolare di ciascun paziente. Quando il dispositivo abituale non è più possibile, si rivela la sua funzione silenziosa.

Esiste allora un Super-io culturale del dispositivo stesso.

Tale funzione di diniego è necessaria e inevitabile, ma il lavoro progressivo dovrebbe infrangerla poco a poco, persino al di là del collettivo culturale nel quale siamo immersi. Attualmente questo diniego è infranto violentamente e ogni lavoro psichico tenta di ricostruirlo e di sostituirlo con soluzioni più mentalizzate. Questo testo non sfugge a tale obiettivo.

– Rivelazione del gioco strategico relativo alla messa in latenza degli elementi traumatici nel corso delle sedute

Esiste un conflitto inevitabile tra la messa in latenza e il diniego, conflitto che si servirà del traumatico attuale contro quello legato al passato e viceversa.

L'analista partecipa al gioco di equilibrio tra messa in latenza e diniego, e tra ricordi delle esperienze traumatizzanti passate e quelle presenti. L'analista è il custode di questo gioco tensivo. L'attuale cancellazione del diniego collettivo riguarda sia il paziente sia l'analista. Ne consegue una de-idealizzazione dell'analista, che tende a diventare un semplice oggetto dal punto di vista della sua vulnerabilità. Tuttavia l'asimmetria, che permette il transfert e il lavoro analitico, non viene distrutta. È mantenuta dalla preoccupazione dell'analista di sostenere la vita psichica del suo paziente, essendo il custode del legame tra la realtà traumatica attuale e quella passata.

Questo cambiamento rispetto all'invulnerabilità dell'analista attraverso l'idealizzazione evoca, al tempo stesso, una reminiscenza. Quella del momento in cui il bambino pensa all'effettiva perdita definitiva dei genitori, che si rivelano mortali.

Tale pensiero si accompagna a un affetto di dolore morale, che lo differenzia dai pensieri di omicidio in nome dell'odio. È in quel momento che il bambino costruisce il suo romanzo familiare.

– Rivelazione delle rispettive implicazioni della percezione e delle rappresentazioni del fatto della privazione delle percezioni abituali, della focalizzazione sulla sola percezione sonora e del maggiore appello alle rappresentazioni.

Esiste un grande scarto tra le sedute a distanza e quelle in presenza, in particolare la riduzione delle percezioni sensoriali al solo canale del sonoro. La voce si concentra sul suono.

Jean Cocteau ha trovato delle parole: «Gli specchi sono le porte attraverso le quali la morte va e viene» (*Gli sposi della Torre Eiffel*)

Per noi è al telefono che la minaccia e lo sgomento vanno e vengono, ritornano. La posta in gioco della nostra scomparsa si camuffa dietro altri orpelli clinici che si sforzano di saturare e colmare ciò che manca. La co-eccitazione libidica legata alla mancanza del percepire è la via con cui potrà

rinascere il pensiero dolente e l'infantile potrà ritrovare la sua gioia. Saremo allora nella seconda fase dell'après-coup.

Il paziente utilizza le rappresentazioni dell'analista nel suo studio e nella sua potrona, rappresentazioni costruite durante le sedute abituali. È privato delle percezioni dirette della stanza di analisi e dell'analista.

L'analista fabbrica delle rappresentazioni immaginarie delle condizioni in cui è con il paziente durante le sedute. È privato della presenza carnale del suo paziente. Il lettino è vuoto.

Le rappresentazioni permettono parte del lavoro psichico, ma non sostituiscono ciò che la percezione diretta consente e insieme esige.

La regressione sensuale vissuta sul lettino è influenzata dalla presenza carnale dei corpi e dalla frustrazione propria dell'analista. Questa regressione sensuale della seduta si accompagna alle rappresentazioni di scene che non devono realizzarsi in seduta, se non attraverso le rappresentazioni. La psicoanalisi permette così una modificazione dell'erogeneità del corpo del paziente e quindi della sua vita sessuale fuori della seduta.

Tale situazione ripete quella con la quale la risoluzione del complesso edipico nell'infanzia può darsi nel corpo dei genitori. L'omicidio fondatore del lutto edipico non può avvenire *in absentia*.

Vi sono senz'altro molti altri spunti da sviluppare che ritorneranno all'indomani di questo periodo traumatico. Lasciamo insediarsi la latenza e la possibilità di produrre degli après-coup dolorosi e liberatori di nuovi desideri.

Se desideri inviare un commento clicca [QUI](#)