

## PSICOANALISI A DISTANZA: SKYPE O TELEFONO?

François RICHARD

(Membro ordinario con funzioni di training della Société psychanalytique de Paris)

Cari amici italiani, vi propongo una riflessione sui problemi posti alla pratica psicoanalitica dall'attuale crisi sociosanitaria. Se l'imperativo della sicurezza e l'urgenza delle cure, a fronte del coronavirus, prevalgono sulle considerazioni di clinica psicoanalitica, possiamo però mantenere vivo il legame con i nostri pazienti.

Nel contesto presente la maggior parte degli psicoanalisti e dei pazienti preferiscono sospendere, per tutto il tempo necessario, i loro incontri abituali e ricorrere a degli espedienti – skype e/o telefono. I due protagonisti della situazione analitica non si incontrano più. Viene meno la vicinanza tra il *Nebenmensch* freudiano e il bambino, pur essendoci *comunicazione* (via skype o telefono). Non si tratta esclusivamente della privazione di un aspetto della percezione sensoriale (vista, olfatto, ecc.). Due soggetti non sono più nella loro comunità umana dell'essere insieme in uno stesso *luogo*, di cui null'altro può pretendere di essere equivalente, poiché questa comunità è antropologica: compresenza del lattante e dei suoi genitori, compresenza degli amanti e, più in particolare, dei genitori nella scena primaria.

Lo shock traumatico indotto dalla pandemia Covid-19 determina uno squilibrio in cui il desiderio di essere, o di rimanere, analista – questa «pre-cessione del controtransfert» di cui parlava Michel Neyraud – avrebbe la meglio sulla «neutralità» della funzione? Come mai adottiamo queste nuove modalità (skype, telefono) senza veramente contemplare la possibilità di interrompere i trattamenti in corso per riprenderli in seguito, in condizioni normali, e del rischio che tale pratica modificata danneggi la qualità propriamente analitica delle cure? Ciò trascende la necessità di guadagnarsi da vivere: prende forma una dipendenza «economica» più sottile nei confronti di un «oggetto» particolare, la pratica analitica stessa, che non dovrebbe andare persa, e in mancanza della quale l'analista si troverebbe in uno stato di *Hilflosigkeit*. Non c'è qualcosa di votato al fallimento nel tentativo di mantenere a tutti i costi l'analisi in un setting così modificato? Senz'altro, a circostanze eccezionali risposte eccezionali – in periodi di guerra o di occupazione, o in un regime totalitario, la prossimità psichica e la solidarietà tra cittadini sono forti. Nella situazione attuale di *lockdown* avvertiamo piuttosto uno stato di desocializzazione. La pandemia mette in luce una barriera molto fragile tra l'animale e l'essere umano, oltre alla nostra precarietà in un mondo fisico in cui d'un tratto sentiamo di esistere per caso e senza alcuna garanzia. Anomia ed entropia, più che guerra. «L'intreccio della mia vita con le altre vite, del mio corpo con le cose visibili, attraverso la sovrapposizione del mio campo percettivo con quello degli altri, attraverso la commistione della mia durata con le altre durate» (Maurice Merleau-Ponty, *Il visibile e l'invisibile*, Bompiani, Milano 2003) – è questa situazione antropologica fondamentale sotto attacco, una «situazione totale» (*ibid.*) di essere «nel mondo, vicino agli altri», dove il *senso del reale* precede ogni pensiero riflessivo e ogni interpretazione. Anche se un ricordo o una fantasia si sostituisce ad altri e un affetto ne scaccia un altro, ciò che scompare rimane reale, se pur rimosso. Tale *presente sensibile vissuto* diviene spettrale al telefono e anche su skype: i protagonisti sanno bene che viene loro risparmiata quella carica libidica e intersoggettiva originaria che esiste unicamente tra due *persone* riunite in una stessa stanza. Si misura a sufficienza la commistione di implicazione e assunzione del rischio, ma anche la reciproca garanzia di esserci l'uno per l'altro, che costituisce l'essere-insieme fisico di due esseri umani?

Numerosi colleghi testimoniano la loro fatica ad ascoltare al telefono. L'altro non c'è «veramente», occorre uno sforzo di attenzione compensatorio per costringersi a seguire bene e a non lasciare divagare il proprio pensiero, molto, troppo lontano dal paziente, come se potessimo assentarci davvero dalla stanza. In seduta, invece, normalmente i momenti dissociativi di inattenzione riconducono sempre all'associatività, come ho già affermato in altra sede: «l'impressione [...] di

essere insufficientemente creativi nelle nostre associazioni personali può giungere fino alla convinzione di avere “inteso male“, di aver preso una parola per l'altra, di non aver colto l'inizio di una sequenza. Non sappiamo più, per esempio, se una paziente sta parlando del padre o del marito [...]. Riconosciamo di avere inteso correttamente, sì, la paziente parlava del padre, mentre non ne eravamo sicuri, o mentre quel pensiero faceva eco a un'affermazione che la paziente avrebbe pronunciato di lì a poco. Accettiamo allora di lasciarci condurre dal discorso dell'altro, sintatticamente maldestro e incespicante nei nostri enunciati, come a testimonianza di una comunanza di sofferenza nel sentirsi mal inseriti nel linguaggio. Il pensiero dello psicoanalista [...] *utilizza le proprie carenze*, assenze, la propria «castrazione», per farne una superficie di iscrizione per le tracce mnestiche del suo interlocutore.

La plasticità del pensiero dello psicoanalista in seduta ingloba «le tendenze centrifughe e dissociative dell'associatività e si occupa delle microscissioni che possono manifestarsi in un paziente nevrotico normale. L'analisi del controtransfert rinsalda tale capacità di inglobamento» (in *La pensée. Approche psychanalytique*, dir. M. Emmanuelli e F. Nayrou, PUF, Parigi 2015, p. 117).

Nell'analisi via skype o telefono è l'*Interlocutore* “in carne e ossa“, il “Lei“ o il “Tu“ al quale mi rivolgo, a diventare incerto, nonostante un riavvicinamento sensoriale-sensuale bocca/orecchio, parole/ascolto. Ragione per cui occorre obbligarsi a fare come di consueto, in particolare, rimanendo altrettanto silenziosi come di consueto, quando è necessario. Così si sente meglio del solito un'attesa nel silenzio, che si tratti del silenzio dell'analista o di quello del paziente. Fare come di consueto e reinventare tutto: la supposizione imprevista sconquassa le regole del setting, ma noi possiamo salvare la situazione analizzante, il *sito* analitico (J-L Donnet).

Un paziente descrive il giardino in cui si trova e abbassa la voce perché la moglie che passa non senta ciò che sta dicendo. Una paziente è in cucina dove fuma una sigaretta, lei che aveva superato il suo tabagismo, e le associazioni conducono a giochi sessuali clandestini dell'infanzia. Un'altra si sente più libera, a distanza, di evocare esperienze vissute come scabrose, e anche lì il filo analitico ritrova tracce di ricordi infantili. Un altro descrive a parole, nei minimi particolari, ciò che percepisce senza verbalizzarlo, mentre è disteso sul divano: questa macchia di colore sulla tenda è un orsacchiotto che ride, dice commosso, dopo aver appena parlato della madre morta. E infine, il paziente che di solito incontro vis-à-vis, mi racconta anch'egli con parole precise che, quando distoglie lo sguardo dal mio, invariabilmente lo volge a una decorazione particolare del mio studio. Osservo, da parte mia, una propensione a proporre visioni d'insieme panoramiche con un'angolazione «paterna» a strapiombo (cfr. M. Van Lysebeth-Ledent, *Les positions masculine et féminine du contre-transfert*, *Revue belge de psychanalyse* n. 34, 1999), distinta dall'accoglienza più materna contenitiva consentita da skype, sebbene l'immagine sullo schermo corrisponda a ciò che Platone considerava una visione degradata del vero: *phantasma*, *eidolon*. Il *simulacro* è palese nella pratica che consiste nell'attivare la telecamera del telefono unicamente per l'inizio e il termine della seduta, credendo di restituire così il protocollo classico.

Skype e telefono, l'importante in entrambi i casi è ricondurre ad *analizzabile* l'irruzione di fenomeni di impronta trasgressiva favorita dalla distorsione del setting, ma in fondo rivelatori di funzionamenti psichici di solito scissi. Una paziente si sistema a casa sua davanti alla telecamera skype in modo che l'analista possa vedere, alle sue spalle, un quadro dove forme e colori fanno cogliere immediatamente un senso che il trattamento classico avrebbe scoperto soltanto lentamente. Un paziente rileva che parla al telefono disteso in camera sua sul letto dove, in altri momenti, fa l'amore. La situazione analitica, aggredita, diventa anche sovrasignificante.

Skype o telefono, controtransfert più materno o più paterno, spetta a ciascuno(a) optare per ciò che permette al meglio di rimanere analista.

Il telefono, anche con i pazienti ricevuti vis-à-vis, mi corrisponde meglio. La tecnologia dell'immagine mi sembra generare una dimensione non auspicabile, una commistione di percezione, di fantasia e di allucinatorio. Apparentemente vediamo il paziente e questi ci vede: si tratta, credo, molto sottilmente di una percezione falsificata in cui l'immagine a due dimensioni è liscia, senza mancanze – forse si tratta di una sensibilità personale. Al telefono l'ascolto della sola parola riduce drasticamente l'insieme sensoriale a favore di una percezione accresciuta del ritmo, del respiro, delle esitazioni e degli increspamenti della voce, dei semilapsus e delle ripetizioni delle parole. Il nostro interlocutore *si* cerca nel momento in cui cerca l'analista che tace, s'inquieta, immagina la comunicazione spezzata; lo possiamo assicurare con un «mmh... sì... l'ascolto», ma possiamo anche radicalizzare la chiusura di un silenzio assunto – forse allora scaturirà una serie associativa magnifica che potremo punteggiare con brevi interpretazioni, e poi, verso il termine dell'incontro telefonico, riprendere in una costruzione d'insieme.

Due interferenze parassitarie: con skype c'è il rischio che ciascuno costruisca il proprio personaggio, visto dall'altro come se si trattasse di un film (è una forma di seduzione e di difesa); con il telefono la voce accarezza troppo l'orecchio (è un'altra forma di seduzione e di difesa). Ma tutto sommato in entrambi i casi si tratta, molto classicamente, di trovare la buona distanza.

Si ritornerebbe al primo paradigma freudiano delle nevrosi post-traumatiche, «attuali» e d'angoscia. Effettivamente, in tali patologie l'eccesso del rimosso frammisto a scissioni produce un vissuto di derealizzazione che l'analisi a distanza, ma anche l'angoscia generata dalla minaccia sanitaria e il *lockdown* possono accrescere, tutto ciò in un contesto socio-storico in cui i soggetti hanno difficoltà a distinguere il vero dal falso (*fake news*, complottismo) e il reale dall'irreale (impero della fiction e di internet). Ne deriva quindi l'urgenza di testimoniare la nostra presenza ma anche la nostra specifica funzione di analisti, persistendo a interpretare perseguendo il minimo necessario di riflessione comune sul contesto. L'analisi a distanza produce un trauma, talvolta per denutrizione sensoriale e per seduzione afferente la perturbazione delle regole consuete. Le conseguenze sono difficili da anticipare e potranno essere valutate soltanto a posteriori, tuttavia si può ritenere che l'analisi rimanga possibile, l'asimmetria non scompaia, la distanza perturbata induca effetti utilizzabili – nello psicoanalista, per esempio, un senso maggiore della *necessità di parlare da un luogo altro da quello dell'oggetto transferale, voce terrificante di un padre o seduttiva di una madre*: parlare al telefono o su skype sollecita a *emettere bene la propria voce* e a sensibilizzare il paziente del fatto che è «l'interprete» che si rivolge a lui. Rammentiamoci di Green quando diceva che *l'assetto psichico interno dell'analista* è la condizione affinché le regole pratiche del dispositivo siano efficienti. In tal senso, il nostro desiderio che ci sia analisi è indistinto da un'etica, possiamo *creare una situazione analizzante* nonostante, con, grazie a uno stato di fatto che, a priori, non vi si presta bene.

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