

La psicoanalisi ai tempi del coronavirus.

*Philip Dick, il visionario, in un racconto mostra l'ultimo psicoanalista della terra che si reca nel suo studio per vedere gli ultimi suoi pochi pazienti, anziani che come lui hanno creduto nella psicoanalisi e che continuano l'analisi forse per rassicurarlo. L'analista pieno di dubbi si interroga sulla realtà, sulla efficacia delle nuove terapie chimiche, sul disinteresse generale per la psicoanalisi e, in un momento di disperazione, si chiede se potrebbe avere ancora un ruolo dirigenziale nella nuova industria farmacologica. Tutto questo avviene nel mezzo di uno scontro interplanetario dove prevale un mondo illusorio, la realtà si confonde e l'umano sembra sostituito dall'apparenza dell'ologramma.*

È ormai trascorso un mese da quando, dopo alcune settimane in cui pensavo che avrei potuto continuare a vivere e a lavorare senza grandi stravolgimenti, ho deciso di interrompere il lavoro. Ho discusso coi pazienti i motivi reali della difficoltà di continuare e ho garantito la mia disponibilità a sentirci telefonicamente. Ho preferito non proporre uno spazio telefonico o via skipe strutturato (come se stessimo facendo l'analisi) e ho posto l'accento sulla discontinuità e sulla provvisorietà.

Ho osservato che generalmente i pazienti erano grati di un approccio realistico all'emergenza che stavamo vivendo. Alcuni mostravano il desiderio di sospendere le sedute perché preoccupati per la loro salute e quella dei propri cari, per la riduzione del lavoro e le conseguenti ripercussioni economiche, e in generale sembravano manifestare un naturale ritiro narcisistico funzionale al bisogno di proteggersi. Altri manifestavano il desiderio di mantenere il contatto, per il forte legame che sentivano nell'analisi, il bisogno di essere sostenuti, di rassicurarsi della nostra sopravvivenza o della nostra salute fisica e psichica, o per negare la situazione reale e aggrapparsi all'illusione di un sostegno magico. In tutti i casi ho sentito, in proporzioni differenti legate al momento del processo analitico e alla solidità del paziente, una vena di delusione e rabbia legata al dover sperimentare, anche bruscamente, i limiti e la finitezza del proprio analista.

L'irruzione traumatica nella realtà dell'emergenza coronavirus sembra sospendere e offuscare transitoriamente *la mente dell'analista al lavoro* e lo spazio creativo dell'elaborazione che ne consegue, determinando una sorta di collasso e simmetria nella coppia. L'incontro in questo modo tende a incentrarsi principalmente sulla rassicurazione e sul bisogno di sentire di continuare a vivere entrambi, mentre le trasformazioni possibili sono forse da rimandare a un altro momento. Mi sembra importante sottolineare, perché spesso tendiamo a dimenticarlo, che il legame abituale coi pazienti mette in funzione la capacità di pensare in maniera analitica (un pensare psico-somatico). Senza i pazienti ci sentiamo, come tutti, impotenti e soli.

Se riusciamo ad abitare, senza fuggire, la nostra insignificanza, abbiamo la possibilità preziosa di osservare in noi e nelle persone intorno il crollo dell'onnipotenza, dell'illusione che tutto ci appartiene e che ci è dovuto, possiamo imparare a convivere con limiti, insufficienze, fragilità e guardare alla malattia e alla morte, pur con paura, anche come tappe ineludibili in una vita vissuta autenticamente. È un momento in cui possiamo osservare nitidamente come i fenomeni sociali riproducano i processi individuali di soggettivazione e di assunzione di responsabilità o, al contrario, osservare i fallimenti. Possiamo vivere tali esperienze come occasione di riflessione e di elaborazione o scegliere di rifugiarci nella negazione e nella maniacalità.

Nel dibattito attuale ho apprezzato diversi interventi di poeti e intellettuali che hanno toccato con molta sensibilità temi cari alla psicoanalisi, come lo smascheramento delle illusioni, la conoscenza dei limiti, la possibilità di vivere in maniera autentica e onesta. Ho ripensato a Freud durante la prima guerra mondiale, in un periodo in cui erano interrotti i collegamenti coi colleghi e aveva perso molti pazienti, che occupava il suo tempo scrivendo sulla guerra e sulla morte, confrontandosi con Einstein e cercando di comprendere quello che accadeva.

Ho provato dispiacere, più che sorpresa, per la presenza poco significativa nel dibattito attuale degli psicoanalisti. Gli interventi nei giornali e nel web, tranne rare eccezioni, si sono limitati a una generica solidarietà e a una disponibilità a sostenere i sanitari al fronte o i cittadini traumatizzati dal virus. Mi è sembrata una reazione emotiva dettata dal bisogno di sentirsi utili che ha portato a immaginare folle bisognose di sostegno psicologico quando in realtà gli sportelli d'ascolto costituiti in tutte le città hanno ricevuto pochissime richieste. Gli psicoanalisti hanno finito col seguire in maniera conformistica l'onda generale rinunciando a una adeguata valutazione critica.

L'altro tema trattato riguarda i modi alternativi per proseguire l'analisi: *in remoto*, attraverso il telefono o piattaforme telematiche come skipe o zoom. Il dibattito si muove intorno a due direttrici, una più riflessiva parte dall'osservazione dell'esperienza coi propri pazienti cercando di comprendere i cambiamenti che avvengono nel setting, i rischi che si corrono e cosa si perde; si mostrano cauti e insistono sulla transitorietà dell'esperienza di lavorare in remoto. Un'altra più teorica arriva nei casi estremi a rivendicare una sorta di irruzione necessaria del moderno e guarda all'antico come un ostacolo da rimuovere e superare. Il presupposto immaginario è che i pazienti abbiano un enorme bisogno di noi e che non possano assolutamente interrompere l'analisi (nonostante le evidenze contrarie sottolineate anche in questi giorni da diversi analisti). Facciamo fatica, ancora una volta, a riconoscere in maniera realistica che stiamo semplicemente subendo un ridimensionamento della nostra

immagine professionale (una ferita narcisistica) e, con lo svuotamento degli studi, un danno economico.

Io credo, per concludere, che dobbiamo avere il coraggio di riconoscere le preoccupazioni e lo stato di impotenza, per il nostro bene e per quello dei pazienti che hanno il diritto di potersi confrontare con la realtà e coi limiti. Altrimenti rinunciamo (e questo è il fallimento più grave!) alla possibilità di *volare alto* e perdiamo l'occasione di usare le potenzialità della psicoanalisi per comprendere, insieme a poeti e intellettuali (nostri compagni di viaggio), quello che ci sta accadendo.