

ANDREA GIANNELLI*

Prossimità e distanze affettive nell'era digitale

"I rapporti falliscono non perché abbiamo smesso di amare, ma perché abbiamo smesso di immaginare".

J. Hillman

Nando ha 45 anni, lavora nell'azienda del padre che importa frutta tropicale. Un 'giovane' (essendo di Milano) con un passato di relazioni più o meno serie e lunghe ma anche recente playboy seriale e sex addicted 'grazie' a Facebook. Nando è figlio di una famiglia patriarcale e il padre ancora fa sentire la sua presenza nelle attività dell'azienda.

L'avvento dei social network ha sconvolto certamente di più la vita dei quarantenni, persone con meno tempo a disposizione ma strumenti tecnologici per decuplicare opportunità esperienziali e di incontri casuali allora impensabili se non nella 'fatica' della piazza.

La tentazione di partire da questi elementi anamnestici e strutturali del suo possibile teatro mentale, in una logica tradizionalmente analitica, viene spontaneo. Ma Nando vive né da troppo vecchio né da troppo giovane nella società orizzontale dei conflitti attenuati ove quello generazionale è sceneggiatore al teatro della dipendenza e del narcisismo (Giannelli, 2008).

La società attuale, come ha sottolineato Ehrenberg (2010), lascia intravedere che nulla è davvero impossibile e "la contrapposizione tra il permesso e il vietato tramonta per far spazio a una contrapposizione lacerante tra il possibile e l'impossibile". Perdere il confine tra "pensabile" e "possibile" significa entrare in una dimensione irreale dove si ritiene dovuta la soddisfazione di tutti i pensabili (Benasayag, Schmidt, 2003).

In tal senso, Internet e le nuove tecnologie non hanno fatto altro che rafforzare questa assenza di limite, del proibito e sono espressione del soddisfacimento facile e veloce.

* Psichiatra, psicoterapeuta, Centro Studi CART Milano.

La società “incessante” della tecnoliquidità sintetizza da un lato il mondo liquido e dall’altro la rivoluzione digitale. La tecnologia digitale consente all’uomo postmoderno di essere senza vincoli, di proteggersi attraverso uno schermo dalla relazione, di connettersi e di costruire legami liquidi, mutevoli e fragili. L’urgenza di un accesso immediato a diversi interlocutori e a diverse tipologie di piattaforme disabita a tollerare spazi di attesa. L’accelerazione del tempo, favorita da smartphone e tablet, ma anche WhatsApp e quant’altro, pone gli individui nella condizione di essere sempre più reperibili e contattabili a discapito della possibilità di fermarsi a riflettere, di mediare l’azione con il pensiero: è il “lato oscuro delle tecnologie”.

È indiscutibile, quindi, il ruolo ormai centrale di questo nuovo ‘terzo’ a organizzare i nostri comportamenti individuali e collettivi, mettendo a dura prova quale sia il luogo (la piazza fisica vera o la rete) in cui organizzare il progetto comunitario e/o individuale.

Nelle videochat la possibilità di condividere un corpo senza odori e senza consistenza, ridotto a un’immagine bidimensionale, assottiglia l’impatto che l’ingombro della fisicità comporta, facilitando relazioni disinvestite e deresponsabilizzanti che possono iniziare e finire con la stessa inesorabile rapidità. Questo fenomeno cavalca la possibilità di mimetizzarsi nelle ambiguità di un paesaggio, quello virtuale, costantemente aggiornabile e altrettanto volubile, popolato da identità non ben definite poiché non più confinate entro i limiti della fisicità. Nei canali digitali, il concetto di identità assume una natura dai tratti indistinti, anonimi e intercambiabili. Come fa notare Gabbard (Di Cioccio, 2012), “Il Sé si è tramutato in un *cyber-sé*”. In questi casi la persona è condizionata da come vuole la vedano gli altri, plasma la sua immagine in base a ciò che pensa che gli altri valuteranno come autentico. Questo fenomeno ha accresciuto il confronto sociale a causa dell’aumentata trasparenza fino ad arrivare a fenomeni di invidia e di imitazione. Va tuttavia sottolineato come in questa nuova dimensione via Internet vi siano anche fenomeni meno competitivi e di scambio di opportunità che danno accesso a nuove esperienze (Rifkin, 2015).

La logica che pervade la società attuale del ‘sempre connessi’ nell’era dell’accesso (eccesso di accesso) sovrastimola i nostri apparati psichici di immagini, informazioni contrastanti e opportunità esperienziali: sono le immagini dell’iperrealismo. L’iperrealità che da tempo ha inondato la nostra vita e la nostra mente ha messo in minoranza quei meccanismi difensivi di secondo livello conosciuti fino a poco tempo fa: la rimozione, la negazione, lo spostamento. È come se le nostre difese reagissero come anticorpi indeboliti da antigeni ancora troppo sconosciuti, combattuti con antibiotici desueti e perciò spesso cedessero il passo alla sostituzione d’oggetto e alla proiezione paranoide.

Quando quindi si levano alcuni filtri e si liberano le immagini più che la fantasia a occhi aperti o quella onirica si entra nell'era della trasparenza, dell'immagine che arriva quasi prima della notizia, della politica che arriva dopo il tweet. La produzione fantastica e onirica dell'inconscio si appiattisce con le immagini diurne portate dal digitale istantaneo e le difese utilizzate sono più primitive.

Ora Nando vive con Roberta e, pur non essendone innamorato, è comunque interessato a costruire con lei una storia duratura. Nando però non riesce più a passare davanti al computer, veicolo dei social network e tentazione del tutto possibile. Questo confine tra le due posizioni di Nando, in un contesto storico diverso, si sarebbe limitato forse solo nella capacità acquisita o sufficientemente insita in lui di simbolizzare e scegliere la sua strada. Ora l'oggetto su cui una parte dell'apparato psichico è stata traslata è facilmente a portata di mano. La speranza che sia un fatto esterno come l'impossibilità a connettersi fornendogli un limite è illusoria. Nando inizia ad avere attacchi di panico importanti, sintomi depressivi per cui si rivolge allo 'psicosomething' più che al medico o allo psicoterapeuta. La domanda è confusa, non è una domanda, è una sofferenza anch'essa confusa, un caos pulsionale, una difficoltà a fare differenze, a dare priorità, a non accumulare troppe false possibilità.

Le immagini dell'iperrealismo, si diceva, appartengono all'era della trasparenza. Il vero rischio di questa ricchezza di accessi e di possibilità, che sono iperstimolazioni, è che siano al servizio della dispersività distrattiva, della cosa più che della persona. Oggi le persone tendono a usare l'altro per godere delle cose e non a usare le cose per amare le persone.

È il periodo degli oggetti su cui traslare. Lo spostamento nevrotico governato dalla scena primaria è iconograficamente relativo e il soggetto avidamente e bramosamente 'sostituisce' in un alternarsi pieno/vuoto che fa ammattire la psichiatria, che sovradimensiona il concetto di depressione confondendo la sindrome con i sintomi e ricorrendo ai nuovi farmaci stabilizzatori multimodali (i neurolettici di seconda generazione). Questi restituiscono pazienti sintomatici, più grassi ed emotivamente omologati in una sorta d'indifferenza collateralmente secondaria.

Le persone depresse oggi sono bramosse di aggrapparsi alla realtà, all'iperrealità, a volte trasmessa dai mezzi tecnologici. Sono persone esasperate da se stesse e dall'incessante incedere delle possibilità e delle immagini, agitate dalla ricerca di esperienze o oggetti sostitutivi. È qui che gli psichiatri s'imbattono nelle sindromi depressive che chiamano 'miste'.

Nando, infatti, non è un depresso disinteressato alla vita che non esce di casa e prova sensi di colpa. Nando ha paura di non farcela, di non essere in grado di portare avanti il suo progetto (o entrambi).

Il limite del suo apparato psichico non è sufficientemente rappresentato mentalmente: in questo andrà aiutato prima di tutto affiancandolo nell'impresa di distinguere realisticamente ciò che conta per lui e ciò che lo porterebbe lontano dal suo progetto adulto. L'affiancamento' è quindi il primo atto terapeutico con questi pazienti in cui il sentimento della colpa lascia il posto al sentimento dell'insufficienza e della vergognosa inadeguatezza: oggi al massimo ci si sente in 'colpa' per essere inadeguati, perdenti, passivi. È una colpa figlia dell'onnipotenza. La confusione e il bisogno d'ordine presenti in Nando non corrispondono nemmeno ad una difesa ossessiva, ma ad una sindrome di accumulo di opportunità. Come nei disposofobici, c'è bisogno prima di tutto del terapeuta 'organizzatore' che entra nella stanza mentale del paziente. Il conflitto è sull'oggetto, è orizzontale. Ovviamente in un contesto come questo il verticale transgenerazionale e l'orizzontale non si escludono, ma si intersecano come assi cartesiani e, coesistendo, possono darci i punti cardinali per una rappresentazione visiva e mappata di dove si possa collocare il paziente dal punto di vista diagnostico e della sua sofferenza attuale.

Ecco quindi che il più eclatante e diffuso effetto è il meccanismo della sostituzione, che ha preso dominio su quello più creativo e classico dello spostamento. Questo cambia non poco l'intervento del terapeuta, che prima di ogni altra cosa deve mettere ordine in modo chiaro e facilmente comprensibile. Questo consente di iniziare un trattamento mantenendo le giuste distanze.

Byung-Chul Ha (2014) nella sua opera *La società della trasparenza* sostiene che la trasparenza è di fatto diventata uno dei miti contemporanei. Essa può uccidere il desiderio, trasformare l'amore in falsa intimità, distruggere giochi, miti, ceremonie e simboli abolendo lo spazio del segreto. Già nel 1906 il filosofo Georg Simmel parlava dell'indispensabilità del segreto per l'individuo, ma anche per la società in quanto supportata da un continuo ampliamento della vita proprio perché molti dei suoi contenuti non possono affiorare neppure nel caso in cui tutto venga reso pubblico.

In questa era dell'accesso e della trasparenza in cui il segreto è diventato in apparenza quasi impossibile, dove il reale si intreccia con il virtuale sbiadendone sempre più i confini, dove il silenzio, l'attesa e il tempo della speranza e del desiderio sembrano essere sfocati, ci chiediamo come rispondere alle domande degli attuali pazienti che chiedono certezze solide, immediate, 'cose' più che cure.

Scrive Ehrenberg (1999): "Così come la nevrosi, un secolo fa, incombeva sull'individuo lacerato dai conflitti, dalla censura tra ciò che è permesso e ciò che è vietato, oggi la depressione minaccia un individuo apparentemente emancipato dai divieti, ma sicuramente dilaniato dalla

frattura tra il possibile e l'impossibile. Se la nevrosi è un dramma della colpa, la depressione è una tragedia dell'insufficienza". Siamo passati da una patologia del conflitto a una patologia del deficit? Anche Lasch (2001) perviene a considerazioni simili: "La psicoanalisi [...] sempre più alle prese con una 'personalità caotica dominata dai propri impulsi', deve occuparsi di pazienti che agiscono i propri conflitti invece di reprimerli o sublimarli. Il concetto di narcisismo [...] ci fornisce un ritratto accurato della personalità 'liberata' del nostro tempo, con il suo fascino, la pseudo-consapevolezza del suo stato, la promiscua pan-sessualità, la paura della madre castratrice, l'ipocondria, la superficialità protettiva, la fuga dalla dipendenza affettiva, l'incapacità di cordoglio, il terrore della vecchiaia e della morte. Il narcisismo sembra rappresentare realisticamente il modo migliore di tenere testa alle tensioni e alle ansie della vita moderna [...]".

I nostri pazienti sono sempre più fragili, con un senso di sé che rischia di rimanere fortemente sensoriale e dipendente da oggetti rassicuranti.

Le nuove dipendenze, quelle senza sostanze (gioco d'azzardo, Internet, sesso, lavoro, telefono cellulare ecc.), sono emblematiche della postmodernità. I pazienti dell'*addiction* ripiegano sull'oggetto-sostanza per sentire di esserci, per cercare il sostituto corporeo delle emozioni che non si possono provare. *L'addiction* diviene quindi un tentativo di dare un supporto al Sé tramite un appagamento sensoriale reso possibile da un oggetto sostitutivo solo apparentemente sempre disponibile: la sensorialità quindi come sostituto degli affetti e delle emozioni, come unico fattore di identità (Zucca Alessandrelli, 2006). Il 'piacere' che si ricava da una qualsiasi forma di dipendenza patologica deve intendersi come la ricerca di uno stato di *trance* autoindotto, un rifugio mentale il cui scopo è quello di costruirsi una realtà parallela psicosensoriale differente da quella sperimentata nella realtà, di ritirarsi da ogni contatto e di dissociare le sensazioni, le emozioni, le immagini conflittuali non rappresentabili sul piano cosciente.

Il concetto freudiano di scudo protettivo è fondamentale nella clinica della dipendenza e del narcisismo, come sottolineato nei lavori di Zucca Alessandrelli (2001). All'inizio della vita è necessario che un sistema svolga la funzione di schermo protettivo che protegga dagli eccessi degli stimoli. Solo in seguito, quando tutto è andato bene, il bimbo introietta queste funzioni di protezione formando così il sistema protettivo. La mancanza di questo schermo porta all'irruzione delle tensioni interne e degli stimoli esterni nell'apparato psichico. Allo schermo protettivo oggi sembra essersi sostituito il monitor del PC, del tablet, dello smartphone ecc.: schermi non filtranti che in questo caso non arricchiscono il preconscio ma 'separanti' in modo schizoparanoide o virtualmente troppo avvicinanti (realtà virtuale).

La posizione paranoica è un'altra istanza dirompente nello psichismo infragilito dalla mancanza del vero schermo protettivo dell'apparato psichico rappresentato perlopiù dal preconscio. Oggi il vero e il falso si contrappongono in modo esclusivo alla logica creativa della verità personale che nasce da complessi processi di elaborazione intrapsichici ove inconscio e conscio sono mediati da un preconscio florido nell'individuo non sofferente.

In un mondo, 'quello dei social network', dove il desiderio lascia il passo al bisogno associativo e identificatorio immediato del 'I like' rispetto all'I love', che non permette deviazioni immaginative e narrative, dobbiamo chiederci quali siano le possibilità per il soggetto di riconoscere il proprio Vero Sé senza essere troppo severo 'quando non lo trova'. Oggi il Sé è modulare ed è la sua plasticità ad incarnare il vero spirito individuante. È quindi necessaria la capacità di fare differenze, come invece non avviene nel caso 'del tossico accumulatore', come teme di essere Nando.

Ed è proprio da questo che dobbiamo ragionare per mettere a punto degli interventi psicoterapici volti a rigenerare il Sé e porlo al centro del progetto, proteggendo lo spazio terapeutico dalle distrazioni trasversali e poco progressive.

Il recupero dello spazio interiore e della consapevolezza creativa nello spazio terapeutico e, di conseguenza, nell'intimità dell'individuo è l'incontro col Sé vero. Quest'ultimo è consentito da un lavoro di sfoltimento attraverso la mediazione terapeutica, delicata e non traumatica, allegorica più che interpretante, metaforica più che personale. Il filtro protettivo che si crea consente quindi di mediare, attraverso il rinforzo del preconscio, le tante minacce provenienti dal reale, dal 'virtuale' promosso a reale e dall'inconscio inteso come antica oscurità che sfugge alla rimozione. È la posizione difensiva che segue la logica paranoica a dover essere trattata in psicoterapia.

Nando, guarda caso, si è scelto una convivente gelosa che controlla i suoi SMS, da cui conseguono litigate sul vero/falso, gioco/cosa seria, di certi messaggi. In sostanza è in gioco il dover capire se si è autenticamente con sé e con l'altro o lo si è come in certe amicizie su Facebook. Ciò costituisce il fulcro delle litigate frequenti tra i due amanti. Lui mi dice che "lei è paranoica e forse è meglio che la lasci...", io lo affianco, aiutandolo a distinguere il dover per forza rispondere subito a un messaggio in WhatsApp rispetto al contenuto relazionale e progettuale affettivo del rispondere (o non rispondere).

È un campo in cui le regole non ci sono ancora riguardo a questi mezzi sorprendenti ed egemonizzanti il mercato e le fantasie reificate delle persone; si stanno creando varchi aperti alla proiezione massiccia, all'impulsività, al 'tanto sostituisco'. Il rapporto non è più con la persona ma col mezzo tecnologico.

La clinica psicoanalitica attuale e la psicoterapia in generale, se aggiornano i loro statuti, almeno in sede di analisi della domanda e di primo target da raggiungere, possono fare molto. Infatti, una risorsa che lo spazio psicoterapico offre è quella intima della narrazione condivisa e co-costruita col terapeuta. Lì nessuno può entrare; lì si ricorda che il segreto, che poi altro non è che il rapporto che l'individuo ha con il proprio Sé, esiste ancora anche grazie alla relazione con l'altro. Tuttavia, anche all'interno dell'intima e non digitale prossimità affettiva ('I love') della relazione terapeutica, il paziente ne custodisce uno suo. Questo ci ricorda quanto esso sia una componente privata e indissolubile di Sé. La tranquillità di non essere svestiti del tutto o dell'essere iperschermati dall'identità virtuale, garantita dal terapeuta, che può farlo in quanto soggetto di reciprocità, fa rinascere dunque il diritto al segreto stesso e successivamente consente la creazione di una realtà condivisa. È ormai noto che in questi casi non bisogna quindi interpretare e svelare traumaticamente il paziente, ma sintonizzarsi con lui, come direbbe Zucca Alessandrelli, entrare in relazione autentica alla ricerca di un riconoscimento reciproco. Tutto questo si distanzia dalla prossimità presunta della rete per optare verso quella umana e relazionale ove la segretezza, il senso di Sé, i significati e lo sviluppo della narrazione costituiranno quelle basi fondamentali e nuove per mediare i conflitti, sia quelli provenienti dall'esterno che dal mondo interiore. La relazione, ingrediente fondamentale, è un processo di costruzione interpersonale complesso e per nulla scontato i cui ingredienti sono l'accoglienza, la sintonia, l'attesa, il silenzio, il rispetto, l'ascolto e l'alleanza. La relazione terapeutica è positiva solo quando è supportata da una reciprocità interpersonale attenta a mantenere le giuste distanze tra gli attori e a cercare una sintonia reciproca. Essa è favorita dal gioco illusorio che deve poi assestarsi su basi più realistiche, meno idealizzanti, abbandonando le parti onnipotenti e mantenendo quelle vitali. Tuttavia, questo a volte non basta, bisogna dare la mano al paziente spesso funzionante sul piano di realtà, ma affettivamente fragile, affiancarlo, come si diceva. Non bastano da tempo solo le parole interpretanti, ci vogliono anche attenzione al corpo, al presente reale, ci vogliono 'adiuvanti' terapeutici creativi che riconoscano in un qui ed ora il vero Sé e soprattutto offrano nuove competenze. In questo senso sono da valutare, nelle situazioni più gravi, anche interventi multimodali.

Il terapeuta deve ancor più di prima essere capace di ascoltare, senza ribattere troppo presto come fa Google. La connessione deve esserci, ma non via Wi-Fi, bensì attraverso il filo della comunicazione interpersonale ad un ricevente passivamente attivo e stabile. Ascoltare è una forma di amore profondo e generoso, ribattere è accendere ulteriormente il paziente già ipereccitato e iperstimolato, fuori dal Sé autentico.

Un'altra risorsa della terapia è la consapevolezza. Questa parola, spesso confusa con *insight*, mentalizzazione, *mindfulness*, è al contrario presenza a se stessi che non può prescindere dal *cum*, da quell'*Ego Cum* (Esposito, 1998) che 'lubrifica' attraverso la relazione con l'altro la possibilità di metabolizzare ed essere toccati da parole che diventano sostanziose. La consapevolezza, però, può anche rappresentare un fardello se il terapeuta non si riconosce nella relazione con il paziente e non si sintonizza con lui. È, infatti, proprio la sintonizzazione del terapeuta che permette la relazione di cura oltre che la comprensione della persona che abbiamo di fronte (le sue risorse, i suoi deficit, lo scarto tra la sua realtà fuori nel mondo e quella nel rapporto con Sé e dell'intimità della prossimità affettiva). Bisogna rendersi conto di chi si ha di fronte e della posizione in cui si colloca rispetto alla consapevolezza. La maggior parte dei pazienti che vediamo sono ben lontani da qualsiasi forma di riflessione su di sé. Una terapia che si fonda sulla relazione, sul con-sapere, che si avvale di incursioni sporadiche nel reale del paziente, mira a non buttare via nulla, a far evolvere la capacità di riconoscere e sapersi prendere cura del proprio Sé. Il paziente, infatti, non deve essere svelato da un altro adulto 'sadico' che non lo riconosce seguendo più la sua teoria che l'interesse per la persona. Secondo Jeammet (1992) questi pazienti del narcisismo e della dipendenza, vulnerabili e malati di iperrealità in questo mondo regolato da mezzi virtuali, vanno "indovinati", sorpresi. Essere indovinati implica un riconoscimento non giudicante e partecipe, accogliente diverso dall'essere scoperti, svelati e resi trasparenti.

Oggi la consapevolezza si gioca quindi su differenti livelli all'interno della relazione terapeutica. Oggi fare terapia non è solo dura parola, conoscenza di un passato su cui cucire l'abito del paziente eterno, ma è cominciare dal qui ed ora evitando di eccitare la sua mente, di rispondere a velocità mega ai suoi "come faccio", sottraendosi e togliendo l'inutile pensante, l'inutile pensiero, l'inutile oggetto per andare verso una logica di relazione, di dipendenza sana, di desiderio.

Ehremberg (2010) sostiene che il dramma più grande dell'essere umano nella postmodernità è proprio riconoscere il proprio Sé e non trovarlo (come negli attacchi di panico di Nando) o trovarlo ma disprezzarlo come uno sconosciuto sgradito e insufficiente.

L'obiettivo delle attuali psicoterapie non può essere solo ottenuto attraverso parole ancora inefficaci, ma fornendo anche nuove competenze al paziente.

Perché ciò avvenga è necessario prima di tutto evitare di incorrere in due possibili effetti collaterali: la compiacenza del falso Sé e la formazione reattiva.

Per spiegarci meglio potremmo ricorrere alla situazione del bambino che, al fine di sopravvivere e di mantenere la prossimità fisica con un genitore non capace di sintonizzarsi sui suoi bisogni, adotta un atteggiamento di compiacenza. Questo attiva una catena per cui la compiacenza porta alla perdita delle competenze emotive e fa sì che il bimbo si iperadatti, "Io sarò come tu mi vuoi". Nella psicoterapia può ripetersi la stessa situazione con quei pazienti che possono provare frustrazione nel 'non riuscire' a compiacere il terapeuta o riuscirci sotto la forma di una formazione reattiva e un iperadattamento al modello ideale. Ecco allora che oltre alle parole e ai significati è importante l'ascolto non giudicante, nudo, implicito che deve nascere all'interno delle esperienze di sintonizzazione e di riconoscimento necessarie affinché il paziente ritrovi la competenza delle proprie emozioni e ritorni a sentire che si può essere senza vergogna.

Una psicoterapia che non è in grado di riconoscere questi rischi può non essere efficace soprattutto nei pazienti della dipendenza e del Sé fragile e rappresenta, a mio avviso, la maggior parte dei drop out o delle ricadute future.

La compiacenza, che Winnicott descrive come derivante dalla relazione tra lattante e madre "non sufficientemente buona", riduce se non compromette drasticamente le competenze emotive del soggetto in età adulta.

La compiacenza al mondo tecnologico seduttivo che anticipa il desiderio rendendo le persone oggetto di consumo è da considerarsi un fenomeno ormai acclarato, un tipo di falso Sé apparentemente normale ai nostri giorni. Essa è uno specchio attraverso cui riconoscere la propria efficienza e il cosa ti sia possibile ancora con l'inevitabile rischio di attivare le parti scisse e onnipotenti. Ma l'interruzione del gesto spontaneo che nasce dal suggerimento tecnologico che anticipa il pensiero e il desiderio assomiglia alla madre "non sufficientemente buona", che ai gesti spontanei del figlio, potenziali anticipatori del pensiero, sostituisce il proprio gesto chiedendogli in pratica di accondiscendere e creando così i presupposti per il falso Sé. Quest'ultimo da un lato consente di rispondere alle richieste ambientali, globali e digitali e dall'altro, però, ha una funzione di 'protezione' nei confronti della spontaneità dei gesti caratteristici del vero Sé.

Per questo motivo i pazienti restano irrequieti e disforici più che depressi e anedonici e l'irrequietezza andrebbe tradotta come un residuo scalpitante del vero Sé.

I nostri interventi in psicoterapia per questo dovrebbero, come saprebbe fare la "madre sufficientemente buona", risignificare i gesti istintivi anche più primitivi, ma comunque vitali, dei nostri pazienti inquieti; ciò anche e soprattutto nel qui ed ora della terapia, con sguardi

di sorpresa, con ammirazione per il gesto, con una partecipazione emotiva attuale non giudicante ma vitale.

Per questo ho accolto con uno sguardo più di interesse e di ammirazione che non giudicante e ignorante le performance mediate da Facebook, e neanche troppo seduttive, di Nando. In fondo, il racconto, pur con i risvolti del dramma esistenziale e dell'insito rischio, era vitale, divertente, sin appassionante. Perché nasconderlo e nasconderglielo? Quasi fenomenali i suoi teoremi di come si possa riconoscere se una donna 'ci sta o no' nei primi cinque minuti dell'incontro. Invece che giudicarlo come un tecno-seduttore prepotente e avido ingannatore, ho lasciato che tenesse la sua (peraltro interessante) lezione magistrale dando a quei suoi comportamenti da seduttore un valore, comunque il senso di una vitalità insita in lui, forse l'unica in quel momento. Poi insieme avremmo scelto dove indirizzarci, in modo condivisibile oltre che condiviso. In fondo, se ti lasci andare a questa vitalità del paziente non è difficile non fare danni. È un gioco di sguardi, di movimenti del corpo, di reazioni emotive non celate, di restituzioni di senso.

Su queste basi ho costruito con Nando una sintonia, un'alleanza, un nuovo spazio di con-tatto che gli ha permesso di ritrovare il senso di Sé nella relazione. Ciò gli ha consentito di discernere più consapevolmente quello che costituiva l'inutile compiacenza ambientale, che lo portava al caos pulsionale e ai comportamenti di dipendenza patologica, da ciò da cui dipendere con piacere, ritrovando il senso della capacità di indirizzare la propria vita.

Ora con Roberta aspetta un bambino la cui nascita Nando forse annuncerà attraverso un 'post' su Facebook tra 'amicizie pericolose' e 'amici veri'. Ma Nando, consapevole che il Sé è complesso, poliedrico, multimodale e confortato dal senso che è stato dato in terapia alla sua sofferenza acuta, non avrà timore a mostrare al mondo reale e virtuale la sua scelta: diventare padre con Roberta senza eliminare niente e non solo nessuno. Ci capiamo...

Bibliografia

- Benasayag M., Schmidt G. (2003), *L'epoca delle passioni tristi*. Feltrinelli, Milano.
- Byung-Chul-Ha (2014), *La società della trasparenza*. Nottetempo, Roma.
- Di Cioccio S. (2012), *Intervista a Glen O. Gabbard: la psicoanalisi nell'era del cyberspazio*. Funzione gamma, in www.funzionegamma.it/la-psicoanalisi-nellera-del-cyberspazio-intervista-a-glen-o-gabbard/.
- Ehrenberg A. (1999), *La fatica di essere se stessi. Depressione e società*. Einaudi, Torino.

- Ehrenberg A. (2010), *La società del disagio. Il mentale e il sociale*. Einaudi, Torino.
- Esposito R. (1998), *Communitas. Origine e destino della comunità*. Einaudi, Torino.
- Giannelli A. (2008), La terapia dell'addiction in psichiatria: verso una psicopatologia della dipendenza. Il GRF-p. *Psichiatria oggi*, suppl. anno XXI, 2: 1-17.
- Jeammet P. (1992), *Psicopatologia dell'adolescenza*. Borla, Roma.
- Lasch C. (2001), *La cultura del narcisismo*. Bompiani, Milano.
- Rifkin J. (2001), *L'era dell'accesso. La rivoluzione della new economy*. Mondadori, Milano.
- Rifkin J. (2015), *La società a costo marginale zero. L'internet delle cose, l'ascesa del "commons" collaborativo e l'eclissi del capitalismo*. Trad. it. a cura di L. Vanni, Mondadori, Milano.
- Winnicott D. W. (1970), *Sviluppo affettivo e ambiente*. Armando, Roma.
- Zucca Alessandrelli C. (2001), GRF: gruppo per la ripresa delle funzioni, Prima parte. *gli argonauti* 91.
- Zucca Alessandrelli C. (2006), Psicodinamica dell'addiction. *Quaderni de gli argonauti* 11.

Andrea Giannelli
giannelli_andrea@fastwebnet.it

