



Ri-considerazioni sulla psicoanalisi on-line
Reconsiderations on online psychoanalysis

Silvestro Lo Cascio





Ri-considerazioni sulla psicoanalisi on-line (2020)

Silvestro Lo Cascio

Key Words: Psicoanalisi on-line - E-therapy - skype-therapy – setting – psicoterapia on-line

Citation: Lo Cascio S., (2020). *Ri-considerazioni sulla Psicoanalisi on-line*

doi.medra.org: 10.48237/LIJ_032

lijedizionirettilis03072018

Copyright: ©LIRPA-International Journal

Finanziamento: nessuno

Interessi concorrenziali: nessuno

Autore Corrispondente: Lo Cascio Silvestro

Abstract: il presente lavoro esplora, senza nessun pregiudizio teorico, l'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche all'interno del setting analitico. Viene svolta una disamina sui punti di forza e sui punti di debolezza che l'utilizzo di tali strumenti potrebbe apportare alla relazione terapeutica. Si guardano con lenti critiche gli effetti che potrebbero ricadere sul setting, sul transfert e sull'interpretazione. Inoltre, per sgomberare il campo da rischiose confusioni delle lingue, viene sottolineata la distinzione tra "analisi" intesa come cura psicoanalitica standard, e intervento terapeutico psicoanalitico, contraddistinto invece da un carattere di brevità. Si può intendere allora la seduta via skype, non come una psicoanalisi, bensì come un intervento terapeutico psicoanalitico, dove in base a determinate circostanze, quali un trasferimento temporaneo del paziente, una degenza in ospedale, o come nel caso più recente di una pandemia, la psicoanalisi on-line, contribuirebbe ad essere per il paziente quell'opportunità di ripartire.

Premessa

Prima di iniziare ad addentrarci nella spinosa tematica della psicoanalisi on-line è bene evidenziare alcune considerazioni, tra le quali per esempio, che, a leggere questo lavoro, potrebbero essere studenti o comunque ragazzi nati dopo il 1985, i *nativi digitali*, tutti madrelingua del linguaggio informatico, cresciuti con la presenza d'internet, dei videogiochi e dei social network, hanno comunicato sempre con spontaneità e naturalezza attraverso la telefonia mobile, gli sms, le e-mail, gli instant messaging fino alle chiamate VOIP. Ma a leggere questo lavoro potrebbero essere anche professionisti o comunque persone nate prima della sopra citata data, i *migranti digitali*, questa categoria con l'avvento



del digitale, ha assistito a dei cambiamenti radicali che hanno investito il mondo del lavoro, delle comunicazioni, delle relazioni interpersonali, e anche se hanno appreso la nuova lingua digitale, non hanno perso del tutto l'accento della loro lingua d'origine, manifestando delle perplessità concernenti il massiccio utilizzo delle tecnologie digitali che ha investito ogni campo, dalla medicina alle scienze umane (Prensky 2001, 2010). Va anche sottolineato che ci troviamo dentro un irreversibile processo di potenziamento digitale che coinvolge ogni attività umana, soprattutto quelle cognitive. È superfluo dirlo, ma la tecnologia digitale ha modificato alcune dinamiche delle relazioni interpersonali, al punto che si parla di *Iphone effect* per descrivere come in contesti di comunicazione all'interno di gruppi, la sola presenza del dispositivo mobile, inizia a distogliere l'attenzione degli interlocutori, i quali iniziano a disinteressarsi della discussione, controllando con lo sguardo il loro smartphone (Misra et al. 2014). Smartphone che ormai utilizziamo come personal computer, orologio, mappa, televisione, e come telefono, e che influiscono sia sul comportamento, che sulla sfera emotiva (Carr 2011). E diversamente dai vecchi media, in cui la televisione rappresentava lo strumento che aveva modificato le relazioni interpersonali face to face (Ong 1982), escludendo l'Altro, questi nuovi media, caratterizzati dall'interattività, irrompono nelle relazioni e sono rivolti sempre allo sguardo ed al controllo dell'Altro. Ma le dinamiche che vengono a crearsi nell'interazione via internet, come per esempio le video chat, prendendo spunto da un lavoro di Metz (1980), per alcuni aspetti potrebbero paradossalmente essere più vicine a quelle del teatro che a quelle del cinema. Infatti nell'opera teatrale, attore e spettatore sono presenti nello stesso tempo e nello stesso posto contemporaneamente, anche se nel caso d'internet si è presenti nello stesso momento ma in posti diversi, mentre al cinema l'attore è presente quando lo spettatore è assente e viceversa, inoltre iloyerismo delle video chat, è più simile a quello del teatro, poggiando anch'esso su una finzione istituzionalizzata e giustificata nell'ordine del reale, dove l'oggetto è d'accordo nel farsi vedere, un po' come accade a teatro o negli spettacoli di spogliarello, ma sempre su internet, si sviluppa anche unoyerismo simile a quello cinematografico, dove manca il consenso da parte dell'oggetto spiato, in questi casi, l'utente che va a controllare un profilo dell'altro, guardando tutte le foto, i movimenti, gli interessi. L'utente che va a spiare i video postati in diretta facebook, o anche l'utente che passa giornate a guardare siti pornografici, potrebbero essere rappresentati come gli spettatori nella sala buia di un cinema che guardano qualcosa, che si lascia vedere, senza farsi vedere (Metz 1980).

L'utente può quindi essere in un ufficio, nella cucina della sua abitazione, e contemporaneamente può vedere senza essere visto, atto che manca di quella coscienza che consiste invece nel vedere vedersi, dove lo sguardo si realizza sempre e comunque nello sguardo dell'Altro (Lacan 1975). Internet come il cinema ha qualcosa di erotico: inquadrature, svelamenti progressivi, corpi che si mostrano in bilico con una censura, che contemporaneamente



aumenta l'eccitazione impedendola, ovviamente su internet la censura è assente e si punta solamente a un'eccitazione senza impedimento, e dove il nudo irrompe senza pudore, ma entrambi possono essere paragonati a una forma di relazione d'oggetto parziale che facilita aspetti di perversione alimentata da feticismo, e dove in entrambi i casi, l'elemento propriamente feticista diventa il limite dello schermo, l'arresto dello sguardo per quanto riguarda il cinema, e l'arresto del contatto fisico per quanto riguarda internet; forse è un azzardo osare dire che internet va a occupare la posizione di oggetto cattivo che un tempo occupava il cinema, mettendosi nella posizione di essere perseguitato annientato e distrutto, e in seguito studiato come forma di riparazione (Metz 1980). Ma nonostante la relazione virtuale attraverso lo schermo esclude il corpo come presenza fisica, esso diviene paradossalmente onnipresente e sottoposto sempre a forme teatrali di *extimité* (Lacan 1959-1960), basta osservare i vari profili che si creano sui social network, per rendersi conto di come questo corpo, parcellizzato e tagliato da infiniti scatti fotografici, viene esposto come biglietto da visita per ricordare al mondo la propria esistenza, e per mostrare una perfezione fisica quasi ossessiva (Ferraris e Malavasi, 2001). Le vacanze diventano fotografie di parti di gambe, o di piedi, o di fondoschiena che hanno come sfondo il mare, la maternità viene rappresentata con un pancione nudo fotografato e mostrato, una cena diventa la fotografia di mani perfette che stringono un bicchiere, e così via, immagini comunque che vengono rafforzate da oggetti sé sotto forma di Like; anche le dinamiche che vengono a crearsi in internet dimostrano quindi che il relazionarsi con oggetti parziali non è limitato alla sola infanzia (Eagle 2012). Le nuove tecnologie digitali, ci collocano in una continua "presenza assenza", paragonabile a una forma di scissione mente-corpo, creata dal continuo utilizzo di tecnologie mobili con connettività Wi-Fi, dove, presenti fisicamente, ci troviamo invece proiettati, attraverso lo strumento tecnologico, sempre altrove (Gergen 2002). In metropolitana, negli uffici pubblici, ogni individuo è connesso al suo dispositivo digitale, e il più delle volte, non per parlare, bensì per controllare notifiche, giocare, ascoltare musica, o semplicemente assicurarsi dello stato on-line o off-line dell'Altro. Mentre scriviamo al nostro pc, contemporaneamente controlliamo le e-mail, diamo un'occhiata alle notizie, cerchiamo il volo più economico, facciamo pagamenti, e magari durante tutte queste operazioni, la nostra percezione, distratta da una vibrazione fittizia, ci obbliga a controllare lo smartphone per leggere o sperare nell'arrivo di un messaggio o di una chiamata, ci troviamo quindi immersi contemporaneamente in attività multiple e parallele in uno stato di *called cyber-based overload* (Misra & Stokols, 2012a). Nel giro di pochi anni, senza accorgercene, siamo diventati i cittadini di una cyber-cultura, testimoni di un processo globale di *cambiamento mentale*, che ha modificato come scritto pocanzi, non solo il nostro modo di pensare e le nostre abilità cognitive, ma anche il nostro stile di vita (Greenfield 2016), ma questa non è per niente storia nuova, da sempre i processi di tra-



sformazione, legati alle forme di comunicazione, hanno apportato cambiamenti nei modi di pensare, ed hanno suscitato resistenze oppure speranze, quando si è passati dall'oralità alla scrittura, si è assistito a un pregiudizio testualista (Havelock 1986), al punto che Platone, arrivava a definire la scrittura, come disumana e nociva per la memoria (Ong 1982). Montaigne considerava invece la stampa come un'innovazione letterale, dove la sua oscenità, nell'espandersi, poteva diventare esplicitamente didattica. A quell'epoca il nuovo clichè tecnologico era rappresentato dal giornale, a punto che Lamartine nel 1830 argomentava il suo interesse per il nuovo mezzo, rilevando il modo innovativo e immediato di comunicare, descrivendo il quotidiano come una nuova tecnologia, capace di creare un legame fra il pubblico e lo scrittore ogni ventiquattro ore, laddove invece il libro impiegava settimane e mesi a stabilire lo stesso rapporto (Mcluhan 1962). Il presente lavoro non intende prendere posizioni nette, oppure schierarsi a favore o contrario del fenomeno, ma auspica a un interrogativo in merito, attraverso la singolarità extra-individuale e le sfumature, la *nuance* (Barthes 1964), che si distingue dal generale e dalle posizioni precostituite, e dove ogni caso va sempre visto come unico.

Terminologia utilizzata

Con il rapido diffondersi dell'utilizzo delle tecnologie informatiche nel campo della salute mentale, si è assistito anche a un proliferare di termini per indicare i vari modi di effettuare prestazioni sanitarie attraverso internet. In merito, al fine di mettere degli argini a una inarrestabile babele terminologica in cui facilmente ci si potrebbe disorientare, diversi studiosi (Perle 2011; Nickelson 1998; Rochlen et al. 2004; Barak et al. 2009; Dielman et al. 2010) hanno tentato di fornire una nomenclatura universale alla comunità scientifica. Vengono riportate di seguito alcune terminologie concernenti i servizi di psicologia forniti attraverso strumenti tecnologici, contenuti nelle linee guida dell'Ohio Psychological Association (2008):

Tele-health: termine utilizzato nel campo della medicina e della psicologia, che consiste nella divulgazione d'informazioni attraverso files d'immagini o voce, mediante mezzi di telecomunicazioni per fornire servizi di consulenza, istruzione, formazione clinica, diagnosi, valutazioni, e ipotesi di trattamento.

Telepsychology: sono tutti quei servizi psicologici, quali consulenze o formazione didattica, forniti attraverso mezzi di comunicazione a distanza, come telefono, chat, e-mail, video-conferenze ecc.

Online therapy: qualsiasi tipo d'interazione terapeutica tra paziente e professionista, effettuata via internet o via telefonica, in questa modalità non appartengono attività di consultazione e di formazione.

E-Therapy: con questo termine si intende una psicoterapia effettuata attraverso internet, in cui paziente e psicoterapeuta interagiscono via chat o via skype.



e-therapy: si intende la comunicazione e l'interazione nel tempo tra paziente e terapeuta, durante periodi che magari sono fisicamente distanti tra loro, attraverso e-mail, chat o anche skype.

Web-based interventions: sono dei programmi web autoguidati, che hanno come principali obiettivi, l'informazione, la prevenzione e soprattutto quello di apportare dei cambiamenti positivi agli stili di vita, gli utenti possono ricevere informazioni che vanno dall'alimentazione, alla medicina, allo sport, ai farmaci, alla salute mentale, alla chirurgia ecc... questi programmi sono caratterizzati da interventi autoguidati, dove gli utenti non instaurano un rapporto diretto con il professionista.

Online counseling: sono quei servizi forniti dalla rete, in cui il cliente collegandosi al sito web che tratta quella determinata tematica, può contattare un professionista, mediante e-mail, forum, chat rooms, skype, per chiedere dei consulti psicologici, o chiedere di essere indirizzato da un terapeuta per intraprendere una terapia.

Internet-operate therapeutic softwar: sono dei programmi di intelligenza artificiale che utilizzano una tecnologia tridimensionale, per esempio possono includere giochi, ambienti virtuali, e vengono utilizzati come supporto a terapie riabilitative cognitive o anche motorie. Tutte queste attività utilizzano diversi canali di comunicazione: asincrone, in cui non necessariamente lo scambio d'informazioni avviene simultaneamente, quindi rientrano in questa categoria gli sms, le e-mail, i blog, i forum, registrazioni audio e video; sincrone, in cui la comunicazione tra cliente e terapeuta avviene in tempo reale attraverso telefono, video o text-driven chat, instant messaging, ecc.; si può comunicare in forma testuale o plurisensoriale; in forma immaginaria utilizzando programmi come i MOOs o i MUDs (Merciai 2002); ma tutte queste modalità di comunicare, come ogni sistema simbolico, possono rappresentare anche in rete, così come nelle varie forme di arte, un potente mezzo di organizzazione di emozioni (Lurila 1932).

Psicoanalisi on-line

La Psicoanalisi on-line, E-therapy, o skype-therapy, ormai realtà diffusa in gran parte degli ambienti psicoanalitici, sta suscitando curiosità e indignazione, ma se andiamo a cercare uno psicoanalista attraverso internet, si può benissimo notare come la maggior parte di loro, oltre ad avere un profilo facebook, possiedono un blog personale, condividono articoli, post, rendono pubblico il curriculum vitae e la scuola di appartenenza. Inoltre, alla voce contatti, oltre al numero di telefono, ormai rigorosamente mobile, indirizzo dello studio con google maps allegato ed e-mail, quasi tutti mettono il contatto skype per eventuali sedute via internet. La psicoanalisi on-line, nonostante sia diventata ormai una realtà in tutto il mondo, si muove ancora tra il non non-detto di chi la pratica, dove per timore di essere presi per ciarlatani, o per paura di essere accusati di tradire lo schema ortodosso di



riferimento, si fa ma non si dice (Mriciai 2002). La psicoanalisi on-line affonda le proprie radici negli Stati Uniti a partire dagli anni novanta, a utilizzare per primo il termine e-therapy è stato John Grohol, fornendo un servizio gratuito di aiuto psicologico on-line, e creando un sito internet di aiuto per persone con disturbi depressivi, in pochissimo tempo, si è passati dall'uso del telefono, quindi la teleanalisi, alle mail, alle chat, alle videoconferenze, fino ad arrivare alle sedute via skype (Perle et al. 2011). Ovviamente essendo la psicoanalisi non regolamentata da un ordine professionale, per praticare delle sedute on-line, ci si attiene alle direttive dei relativi Ordini degli Psicologi od Ordini dei Medici di appartenenza. Viene riportato di seguito l'art. 78 del Codice di Deontologia Medica, aggiornato al 2016, in cui alla sessione "informatizzazione e innovazione sanitaria" si parla delle tecnologie informatiche:

«Il medico, nell'uso degli strumenti informatici, garantisce l'acquisizione del consenso, la tutela della riservatezza, la pertinenza dei dati raccolti e, per quanto di propria competenza, la sicurezza delle tecniche. Il medico, nell'uso di tecnologie d'informazione e comunicazione di dati clinici, persegue l'appropriatezza clinica e adotta le proprie decisioni nel rispetto degli eventuali contributi multidisciplinari, garantendo la consapevole partecipazione della persona assistita. Il medico, nell'utilizzo delle tecnologie d'informazione e comunicazione a fini di prevenzione, diagnosi, cura o sorveglianza clinica, o tali da influire sulle prestazioni dell'uomo, si attiene ai criteri di proporzionalità, appropriatezza, efficacia e sicurezza, nel rispetto dei diritti della persona e degli indirizzi applicativi allegati».

Inoltre nel 2010, il Ministero della Salute, in collaborazione con l'Università Sapienza di Roma, ha redatto delle linee guida che riguardano però solamente la comunicazione on-line in tema di tutela e promozione della salute. Ma torniamo all'area Psy, dove è opportuno evidenziare alcuni aspetti contenuti nelle *linee guida per le prestazioni psicologiche via internet e a distanza, nelle more di una codificazione deontologica nei termini di cui all'art. 41 del codice deontologico degli psicologi italiani*, che riguardano:

1. Sicurezza.

- 1.1 Identità degli psicologi.
- 1.1.1 Gli psicologi devono essere riconoscibili in modo da poterne verificare l'identità e il domicilio.
- 1.1.2 Gli psicologi associati che sviluppano siti Web devono facilitarne l'identificazione come siti appartenenti a psicologi iscritti all'Ordine professionale.
- 1.1.3 Lo psicologo singolo o associato che offre prestazioni via internet è tenuto a segnalare al proprio ordine professionale di appartenenza l'indirizzo web del sito presso il quale eroga tali prestazioni.



- 1.1.4 Gli psicologi sono tenuti a specificare la loro iscrizione all'Ordine professionale. Se specificano anche l'appartenenza ad associazioni scientifiche devono rendere identificabili e contattabili tali associazioni e reperibili i relativi statuti.
- 1.1.5 Dove un servizio è fornito da più psicologi, questo deve essere chiaramente specificato. In ogni caso deve essere identificabile l'autore della prestazione.
- 1.1.6 Se i professionisti coinvolti afferiscono a professionalità diverse queste devono essere chiaramente identificabili. Nel sito web in cui vengono offerte prestazioni psicologiche devono essere fornite informazioni relative alle norme professionali e al codice deontologico vigenti, ed alle modalità di consultazioni dei medesimi.
- 1.2 Identificazione degli utilizzatori.
- 1.2.1 Di norma va richiesta l'identificazione dell'utente.
- 1.2.2 Anche nei casi in cui una data prestazione preveda in generale la possibilità di garantire l'anonimato dell'utente, lo psicologo deve sempre valutarne la compatibilità caso per caso. La garanzia dell'anonimato dovrà comportare sempre, da parte dello psicologo, l'adozione di precauzioni supplementari, in relazione anche alla possibilità che gli utilizzatori possano necessitare di specifiche tutele o avere uno specifico stato giuridico (per esempio un minore).
- 1.2.3 Gli psicologi che garantiscono l'accesso anonimo a prestazioni professionali devono specificare chiaramente quali prestazioni sono compatibili con l'anonimato e quali non lo sono.
- 1.2.4 Le prestazioni professionali che garantiscono l'anonimato sono allo stesso modo soggette alle regole sul consenso informato ancorché acquisibile solo con un identificativo del cliente.
- 1.2.5 Le prestazioni professionali a distanza rivolte a minori o a clienti soggetti a tutela necessitano di particolare attenzione e maggiori misure di sicurezza.
Va prestata particolare attenzione alla autenticità del consenso da parte di coloro che esercitano la potestà genitoriale o la tutela.
- 1.3 Protezione della transazione.
- 1.3.1 Gli psicologi devono accertarsi della sicurezza delle transazioni, comprese le operazioni finanziarie, e della riservatezza delle informazioni psicologiche e personali, anche attraverso l'utilizzo di tecnologie finalizzate.
- 1.3.2 Va comunque ricercata la massima sicurezza sul sito Internet, sulla linea telefonica o su altri mezzi elettronici utilizzati, attraverso idonea strumentazione (hardware e software) e compreso l'uso dei servizi cifrati.
- 1.3.3 I livelli di sicurezza devono essere sempre aggiornati.



2. Riservatezza.

- 2.1 Riconoscimento dei limiti.
- 2.1.1 Gli psicologi devono assicurarsi che gli utenti siano informati sulla legislazione relativa alla protezione di dati su qualsiasi tipo di supporto siano registrati, alla comunicazione delle informazioni e sui limiti alla riservatezza, per esempio nei casi in cui ricorre obbligo di referto o di denuncia.
- 2.1.2 Gli utenti vanno informati circa i dati custoditi e i loro diritti su di essi.
- 2.2 Conservazione dei dati.
- 2.2.1 Le regole sulla custodia dei dati e delle informazioni si applicano anche per le prestazioni a distanza per qualsivoglia tipologia di supporto o tecnologia venga utilizzata.
- 2.2.2 Gli psicologi devono tenere conto della possibilità che l'interazione attraverso mezzi telematici può comportare la registrazione e la memorizzazione delle informazioni anche da parte dell'utente.

Nel 2013, il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, ha redatto delle raccomandazioni sulle prestazioni psicologiche attraverso tecnologie di comunicazione a distanza, dove in attesa di una letteratura scientifica più ampia e significativa, fornisce delle indicazioni per chi intendesse seguire tale pratica. Fermo restando che i principi etici e le regole di deontologia professionale dello psicologo si applicano anche per le prestazioni che vengono effettuate a distanza, via internet o con altro mezzo, il punto che interessa la nostra discussione è trattato dall'articolo 6 delle sopra citate raccomandazioni del CNOP, di cui si leggono le testuali parole << nell'ambito delle attività cliniche (quali la psicoterapia, la psicodiagnosi...) l'instaurazione di un rapporto diretto, di persona, è condizione indispensabile per un eventuale successivo utilizzo dei dispositivi di comunicazione a distanza>>. Quindi è bene subito mettere in evidenza, che la skype analisis non può assolutamente essere intesa come modello alternativo al setting analitico, bensì può essere utilizzata in determinate situazioni come supporto integrativo, al fine di permettere il prosieguo di una terapia, di una analisi o di una supervisione. Come per esempio, in alcuni casi in cui un paziente si potrebbe trovare a cambiare città per motivi di lavoro o di studio. Infatti nello scenario contemporaneo sono sempre più numerosi i giovani "expat" che si allontanano dai loro paesi d'origine, ma anche in casi in cui qualche paziente si potrebbe trovare ad affrontare periodi di degenza in ospedale solo per fare qualche esempio. Nella storia della psicoanalisi ci sono stati da sempre casi che hanno generato discussioni o resistenze, già dal IX Congresso Internazionale tenutosi a Bad-Hombourg in Germania intorno agli anni venti, si manifestarono le resistenze da parte degli analisti europei in merito alla psicoanalisi praticata dai non-medici (Bokanowsky 2000), e nel 1926 Freud pubblica un lavoro intitolato "il problema dell'analisi condotta dai non-medici" in cui immaginava già un dialogo con un interlocutore virtuale, qualche anno



dopo, nel 1928 Ferenczi pubblica “L’elasticità in psicoanalisi”, e celebre rimane la lettera che Freud inviò allo stesso Ferenczi con la quale lo criticava per alcune tematiche quali “la tecnica del bacio”. Si può benissimo affermare che la storia della psicoanalisi deve un importante contributo alla corrispondenza epistolare che Freud teneva con analisti quali, oltre al già citato Ferenczi, con Jung, Fliess, Binswanger solo per citarne alcuni, corrispondenza ricca di transfert, controtransfert e altri contenuti tecnici, come nel caso in cui Freud in una lettera con Binswanger e Maeder, suggeriva per un paziente caratterizzato da onanismo compulsivo, l’utilizzo di una sonda uretrale come forma di contenimento (Molaro 2016). Nel 1953 Eissler, per spiegare le modifiche del setting classico, dovute dall’influenza della psicologia dell’Io, introduce il concetto di “parametro” basato sui seguenti criteri: deve essere introdotto solamente quando si può provare che la tecnica di base non risulta sufficiente; non deve mai superare il minimo inevitabile; deve portare alla sua autoeliminazione; le sue conseguenze sul transfert non devono essere tali da non poter essere abolite dall’interpretazione. Eissler suggeriva di utilizzare i parametri al patto che fossero ridotti al minimo e che potessero rientrare nel processo interpretativo (Migone 2003). Parametri che potrebbero essere in linea con quanto sostenuto da Odgen (2009), secondo il quale bisogna essere capaci di reinventare la psicoanalisi con ogni paziente. Una psicoanalisi che si è estesa attraverso modifiche del setting e del metodo analitico, il vis a vis in alternativa al lettino, l’importanza della soggettività del terapeuta, l’Esperienza emozionale correttiva (Alexander 1946), la self disclosure, la relazione empatica, ma anche una psicoanalisi che ha varcato altri contesti, quali: le istituzioni; le coppie; genitori e bambini piccoli; solo per citarne alcuni. Una psicoanalisi quindi che ha la sua storia, ma che si muove e va avanti, in continua germinazione direbbe Ferro, e dove il luogo dell’analista non è detto che sia sempre il suo studio, la sua corporeità o il suo divanetto, ma il luogo dell’analista è quello che rende l’analisi possibile (Freites Giovannetti 2013). A tal proposito, gli psicoanalisti non sono nuovi nel ricevere proposte psicoanaliticamente poco ortodosse e a uscire dal proprio studio per rendere possibile la psicoanalisi, come quando Adriano Olivetti, chiese a Cesare Musatti di intraprendere l’analisi con lui a condizioni che <<durante le vacanze lei mi segue nei viaggi e mi fa l’analisi>> (la stampa, 2016, Sara Ricotta Voza). Un altro esempio di psicoanalisi che esce fuori dagli schemi preconstituiti è la *remote analysis*, un esperimento ben riuscito portato avanti da parte dell’International Psychoanalytical Association (IPA), che ponendosi come priorità quello di aiutare la psicoanalisi a rimanere in vita, di aiutarla ad avere un ruolo autorevole nel mondo contemporaneo e a svilupparsi anche nei paesi dove non è praticata, dopo tante resistenze e pregiudizi, a partire dal 2002 ha fondato lo Psychoanalytic Institute for Eastern Europe (PIEE), come ente preposto per il training analitico e la ricerca nell’area dell’est Europa, istituzione che attraverso lo *shuttle analysis* o la *concentrated analysis*, permette ai tanti candidati per la formazione, che non



hanno la possibilità di sottoporsi a un'analisi standard a causa del loro isolamento geografico o per altre circostanze speciali, un'adeguata preparazione analitica riconosciuta dall'IPA, lo shuttle analysis o la concentrated analysis, consiste in blocchi di sedute di psicoanalisi suddivisa in periodi annuali di circa otto settimane ciascuno, durante i quali, i candidati provenienti da queste aree geografiche remote dell'est, si trasferiscono per questi periodi nella città del proprio analista, dove hanno la possibilità di fare un numero superiore di sedute rispetto le tradizionali quattro sedute settimanali; in seguito è stata anche effettuata un'altra modalità di analisi concentrata nei primi dieci giorni di ogni mese; inoltre l'elemento innovativo introdotto per venire incontro agli allievi, è che tra i periodi di pausa dello shuttle, possono effettuare delle sedute via skype, sia per continuare l'analisi, sia per le supervisioni, il tutto è regolamentato dalle linee guida stilate dallo PIEE, da cui si può evincere che per quanto riguarda l'analisi con skype, può essere intesa solamente come integrativa, e non può affatto sostituire il numero minimo delle 100 sedute stabilite; per quanto riguarda invece la supervisione, è ammessa anche attraverso skype, mail, telefono o fax, a condizione che vengano garantite un certo numero di supervisioni face to face (PIEE 2015, Fonda 2011, EPI 2002).

Efficacia delle terapie on-line

In letteratura esistono pochissimi studi che dimostrano l'efficacia della psicoterapia on-line, e inoltre quasi tutti sono effettuati prendendo come modello terapeutico di riferimento, quello cognitivo comportamentale. Ovviamente questo può essere dovuto al fatto che nelle terapie cognitivo comportamentali si possono osservare in tempi più brevi i cambiamenti, si prestano meglio a programmi di autoterapie guidate, e vuoi perché, forse in linea con un certo pensiero ipermoderno che non tollera l'attesa, e vorrebbe tutto e subito a portata di un clic. Un importante contributo viene dato da studi (Bitencourt Machado et al. 2016, Johansson et al. 2012), che analizzando due autorevoli database scientifici, EMBASE e PsycINFO, un numero di 570 studi, ne hanno selezionati 59, sulla base di alcune caratteristiche: studi che riguardavano forme di psicoterapia effettuate esclusivamente on-line con pazienti tutti di età superiore ad anni 18; studi di psicoterapie on-line in combinazione con trattamenti di web-based interventions, in cui il rapporto con il terapeuta avveniva dopo le sessioni di autoterapia, utilizzando canali di comunicazione sincrona o anche asincrona come le mail. Invece sono stati esclusi trattamenti effettuati esclusivamente con programmi di auto-terapie, quali gli Internet-operate therapeutic softwar, trattamenti esclusivamente farmacologici, e forme di psicoterapie associate a problemi di salute generale, quali parkinson, diabete melito, traumi cerebrali, problemi cardiaci ecc. La durata della terapia è stata di circa 25 settimane per entrambi i gruppi, compreso quello di controllo caratterizzato dalla psicoterapia face to face; ogni studio è stato valutato dagli autori della ricerca e discusso in



gruppo, specificando le caratteristiche dei pazienti, il tipo di approccio terapeutico, le caratteristiche della psicoterapia on-line utilizzata, altre caratteristiche delle terapie utilizzate sia per il gruppo di studio sia per il gruppo di controllo, gli obiettivi principali e i risultati principali. Le principali diagnosi dei relativi studi comprendevano disturbi post-traumatici da stress, disturbi d'ansia generalizzata, attacchi di panico, fobia sociale e disturbi depressivi maggiori. Un dato significativo emerso da tutti gli studi selezionati, riguarda un ridotto costo economico del trattamento, l'efficacia ottenuta dalla forma di terapia combinata, mentre solamente due degli studi selezionati, erano stati effettuati con trattamento di psicoterapia psicodinamica, il primo riguardava un caso di disturbo d'ansia generalizzata, messo a confronto con un trattamento cognitivo comportamentale, e a 18 mesi di follow-up si sono ottenuti simili risultati per entrambi i trattamenti; il secondo, un caso di disturbo depressivo, a 10 mesi di follow-up ha dato risultati migliori rispetto un trattamento di psicoeducazione (Johansson et al. 2012). Auspicabile sarebbe un maggiore interesse nel campo della ricerca, affinché tematiche del genere non vengano lasciate in balia di futile discussioni o di posizioni aprioristiche.

Alcune considerazioni sulla psicoanalisi on-line

L'utilizzo della tecnologia nella pratica psicoanalitica, ha portato nel setting la parola scritta in quella che viene definita per eccellenza la talking cure, infatti, tra paziente e terapeuta è frequente una comunicazione scritta, dove la mail rimane la modalità più usata, ma non manca nemmeno l'utilizzo di sms o instant messaging per comunicazioni più brevi, quali comunicare un ritardo o chiedere conferma di una seduta, ma in ogni caso queste forme di comunicazione fanno ormai parte del setting, instaurando già da prima dell'incontro reale, forme di transfert, e in alcuni casi, queste forme di comunicazioni asincrone, come le mail, in contrasto con le dinamiche di comunicazione verbale e non verbale, hanno suscitato nella diade analitica perfino forme di transfert erotico (Gabbard 2001); inoltre, l'utilizzo della tecnologia informatica, ridefinendo le tradizionali aree di privacy e di anonimato clinico, solleva la questione dei confini professionali, che possono essere suddivisi in tre aree: problemi etici, problemi di professionalità e dilemmi clinici (Gabbard et al. 2011). Paziente e terapeuta si ritrovano in un dialogo online in continua espansione, prima di arrivare in terapia i pazienti cercano informazioni su piattaforme di social media, di blog che parlano di salute mentale, accedono a forme di counseling on-line, e arrivano già dal terapeuta con la loro olofrase sul relativo disturbo (sono depresso, sono ansioso, ecc.), lo stesso vale per i terapeuti che utilizzano queste piattaforme web per condividere conoscenza, ma anche per raggiungere i potenziali pazienti (Lifchez et al. 2012). Queste forme d'interazione, pur sollevando la problematica di una corretta condotta professionale, non sono ancora supportate da una politica che si occupi di regolamentare la condotta



professionale dei medici nell'area digitale (Farnan J et al. 2013). È evidente che il web possa influenzare il rapporto terapeuta paziente. Poniamo il caso che una paziente prima di contattare il professionista per una terapia, inizia a consultare il web, controllando la pagina personale del terapeuta per vedere l'orientamento e il curriculum. Ma oltre a consultare la pagina personale, un'altra abitudine è quella di andare a controllare anche il profilo sui social network del terapeuta, in questo caso, potrebbe assumere un ruolo importante anche l'avatar del terapeuta, condizionando la scelta della paziente. Ma questa è solo una faccia della stessa medaglia, infatti dall'altra parte, anche il terapeuta può essere mosso da una curiosità, e prima di incontrare la paziente magari potrebbe andare a controllare il profilo del social network per dare un volto alla persona che deve incontrare. Tutto ciò, potrebbe contribuire a creare nella mente del clinico una idea sugli interessi della paziente. E anche in questo caso, l'avatar potrebbe condizionare gli atteggiamenti del terapeuta. La preoccupazione è quella che prima di arrivare in seduta, si possa creare una sorta di "*preliminare informatico*" che inneschi dei meccanismi positivi o negativi nella diade paziente terapeuta. Le varie forme di comunicazione, texting o voip, che intervengono anche in maniera intrusiva tra paziente e terapeuta, pongono l'interrogativo se inserire oppure no, queste forme di comunicazione tecnologica all'interno della tecnica psicoterapica. Partendo dal presupposto che non esiste a priori un modo corretto di fare terapia, che ogni paziente è unico, che la psicoterapia non è coercitiva, che a ogni paziente va permesso di mostrarsi per quello che è, e che dobbiamo in ogni caso tentare di analizzare quello che il paziente sceglie di comunicare (Gabbard 2001, 2011, 2012), significativi rimangono alcuni casi descritti dallo stesso Gabbard per rendere meglio l'idea di alcune dinamiche che potrebbero venirsi a creare nella relazione terapeuta paziente attraverso l'utilizzo di una comunicazione tecnologica. Uno per esempio quello di un paziente con disturbo borderline di personalità e con ideazione suicidaria, in trattamento farmacologico e psicoterapico, che scrive una mail allo psichiatra per chiedere quante clonazepam può prendere in un giorno perché non riesce a più a dormire, sottolineando l'urgenza del caso; il terapeuta risponde a questa mail, scrivendo che non può apportare variazioni al trattamento fin quando non si vedono, quindi lo invita a chiamare in studio per programmare un appuntamento; a questo punto il paziente scrive un ulteriore mail in cui comunica al terapeuta che se non farà nulla, sarà costretto a prendere informazioni da internet in merito al farmaco, perché ha necessità immediata di riuscire a prendere sonno. Nell'altro caso descritto, Gabbard riporta alcuni messaggi istantanei che un paziente gli invia, per esempio prima di una seduta comunica tempestivamente che ritarda dieci minuti a causa del traffico, il momento in cui trova il parcheggio e comunica persino quando arriva in sala d'attesa, oppure prima di entrare al cinema scrive un messaggio per chiedere al terapeuta quale attore sceglierebbe tra due che gli elenca ecc.



Considerazioni sul setting

L'auspicio di una psicoanalisi come cura del futuro, del divenire, di una psicoanalisi che vada avanti e produca nuovi rami e nuove foglie. Una psicoanalisi capace davvero di aprirsi a nuovi setting come direbbe forse Ferro, ci pone degli interrogativi dai quali non possiamo esimerci o far finta di nulla per il solo motivo di evitare angosce causate dai cambiamenti che il tempo impone. E' opportuno quindi, mettere da parte qualche pregiudizio e iniziare a vedere cosa una seduta via skype potrebbe modificare nel setting analitico. Ma andiamo per ordine, ed è quindi opportuno, fare una distinzione tra "analisi" intesa come cura psicoanalitica standard, e "intervento terapeutico psicoanalitico" caratterizzato invece da un carattere di brevità, dove ricoprono grande importanza l'ascolto e l'attenzione dell'analista, sottolineata tra l'altro in un interessante dibattito organizzato dalla Società Psicoanalitica Italiana, sull'estensione del metodo clinico (De Vita 2016). Seguendo questa ipotesi per la presente riflessione, la seduta via skype potrebbe essere intesa come un intervento terapeutico psicoanalitico, dove in base alle tante circostanze sopra descritte, anche attraverso l'utilizzo di questa tecnologia, per dirla in termini lacaniani, la psicoanalisi e in questo caso anche quella via skype, contribuirebbe ad essere per il paziente quell'opportunità di ripartire. Cerchiamo quindi di sviscerare cosa potrebbe cambiare nel setting con l'utilizzo nella seduta analitica dello strumento tecnologico, o se di setting analitico possiamo parlare. Consideriamo quindi che un paziente, per motivi di lavoro debba trasferirsi all'estero, ma che non intende interrompere le sedute, o anche altri casi in cui, usando un termine winniciottiano, bisogna "cessare psicoanaliticamente di essere psicoanalisti", e si opta per una seduta on-line. La preoccupazione principale potrebbe essere quella che un setting virtuale possa minare quella visione di setting come "ambiente safe", non abbiamo risposte in questo e non possiamo averle, ma il nostro scopo non è quello di ricercare certezze ad ogni costo. Dovremmo sforzarci invece, anche in situazioni del genere, ad avere più "capacità negativa" per accogliere qualcosa di nuovo, di selvaggio (Bion 1977-1983), dove ogni seduta sia una situazione nuova, una situazione ignota. E se consideriamo la psicoanalisi come pratica dell'in-certezza (Craparo 2013), anche in una seduta via skype, il terapeuta può rappresentare ugualmente quello strumento capace di compiere processi decisionali rapidi in un sistema probabilistico ad alto tasso d'incertezza (Galli 2013). Comunque, non possiamo a priori escludere che anche un ambiente virtuale, possa fornire quella sicurezza necessaria alla seduta. Ma oltre l'ambiente sicuro del setting, è opportuno chiedersi se anche nel cyberspazio si possa generare quel "campo di forze" capace di avviare una tessitura relazionale implicita; e in un contesto del genere, dove il lettino è stato messo in latenza, la domanda legittima su come possiamo capire cos'è una psicoanalisi, si amplifica ancora di più, a tal proposito, pensiamo dunque che soprattutto in questi nuovi scenari che si stanno venendo a creare, rivesta sempre di più, un ruolo di primaria importanza, l'analisi approfondita del terapeuta, che rimane il solo mezzo che permette all'analista di interiorizzare il setting "affinché quest'ultimo resti sempre presente, anche se non lo si può ap-



plicare; esso funzionerà come riferimento in rapporto al quale l'analista analizzerà quello che fa" (Green 2016). Ma se il setting interno dell'analista, potrebbe essere quell'elemento che anche in assenza di un setting classico, permetterebbe lo stesso, in determinate situazioni lo svolgimento di una seduta, ci andremo anche a imbattere e forse a stravolgere quello che viene definito "setting muto" (Bleger 1967) ovvero gli elementi invarianti del setting, come il pagamento, la stanza, l'orario, la programmazione delle ferie, queste parti hanno la funzione di deposito delle angosce psicotiche dell'identità e delle parti del Sé non sottoposte a cambiamento, questa parte muta del setting contiene e ripete la realtà simbiotica iniziale (Etchegoyen 1990). Ma ovviamente, se da un lato dobbiamo prendere le distanze da tutte quelle ortodossie che sono per natura sospettose di qualunque deviazione, dobbiamo essere anche capaci di accettare i limiti. Sarebbe opportuno allora, di non parlare di psicoanalisi on-line, bensì come già sopra descritto, di intervento terapeutico psicoanalitico. E si potrebbe dire che, anche la seduta via skype ci mette davanti ad un bivio, lo stesso bivio che Freud aveva illustrato attraverso le arti, la pittura e la scultura. Ovvero, la via del porre e la via del levare, la pittura aggiunge ed arricchisce, la scultura invece toglie e fa emergere, la prima si presta a definire il lavoro psicoterapeutico, la seconda descrive il lavoro psicoanalitico (L. Aiello et al. 2016). Seguendo allora questa metafora, la seduta via skype potrebbe essere intesa come la pittura, che può aggiungere qualche nuova tonalità di colore a una situazione resa difficile da una distanza geografica, o da una decenza in ospedale come precedentemente detto. Dopo aver visto come una seduta online potrebbe cambiare addirittura quegli elementi del setting che finora erano rimasti invariati, un'altra incognita rimane l'assenza del corpo nel setting, ma la psicoanalisi nella storia del pensiero è stata sempre un punto interrogativo (Mangini 2015), e non va intesa semplicemente come vicinanza di corpi, ma anche come dimensione simbolica; riteniamo quindi opportuno sottolineare che la psicoanalisi oltre ad essere il regno della parola, continua a essere una terapia della parola, e a volte abbiamo solo le parole come unica risorsa per arrivare all'insight; ed anche in situazioni dove si opta per una seduta online, si possa lo stesso esercitare l'arte di stare con la mente, in cui si possa conciliare la necessità di mantenere nello stesso tempo, relativamente immobile il corpo ed estremamente mobile la mente anche in situazioni anomale e poco ortodosse, e si auspica che l'analista, anche in un setting virtuale, dove ancora di più emergono tutti limiti del setting e le défaillances (Green 2016), possa riuscire lo stesso eticamente a transitare tra sé e l'altro, a effettuare un "crossing the bridge" (Ferruta 2008), a mettere la "mente a maggesé" (Khan M R 1990), a "ascoltare senza memoria e desiderio" (Bion 1962), ma che possa soprattutto anche in situazioni del genere, "saper leggere, guardare attraverso, al di là della razionalità, dell'oggettività, quel delicato e raffinato insieme di presenza e assenza, quel saper raggiungere e accogliere senza volere catturare, una scienza non predittiva, che non si serve di categorie a priori e di protocolli, dal momento che ciò di cui ci occupiamo sono le differenze, le peculiarità di ogni specifico individuo" (Romano F 2016, p. 138).



Reconsiderations on online psychoanalysis (2020)

Silvestro Lo Cascio

Key Words: Online psychoanalysis - E-therapy - skype-therapy - setting - online psychotherapy

Citation: Lo Cascio S.,(2020). *Reconsiderations on Online Psychoanalysis*

doi.medra.org: 10.48237/LIJ_033

lijedizioniretis03072018

Copyright:©LIRPA-International Journal

Funding: None

Competing interests: None

Corresponding author Lo Cascio Silvestro

Abstract: this work explores, without any theoretical prejudice, the use of new information technologies within the analytical setting. An examination is carried out on the strengths and weaknesses that the use of these tools could bring to the therapeutic relationship. The effects that could fall on the setting, on the transference and on the interpretation are looked at with critical lenses. Furthermore, in order to clear the field of risky confusion of languages, the distinction between "analysis" intended as standard psychoanalytic treatment, and psychoanalytic therapeutic intervention, instead characterized by a character of brevity, is underlined. The session via skype can be understood then, not as a psychoanalysis, but as a psychoanalytic therapeutic intervention, where according to certain circumstances, such as a temporary transfer of the patient, a hospital stay, or as in the most recent case of a pandemic, online psychoanalysis would contribute to the opportunity for the patient to start again.

Premise

Before starting to penetrate the thorny issue of online psychoanalysis it is good to highlight some considerations; among which are digital natives readers born after 1985. All native speakers of the computer language, grown with the presence of the Internet with video games and social networks, have always communicated spontaneously and naturally through mobile telephony, text messages, e-mails, instant messaging up to VOIP calls. However digital migrant, or people aforementioned date, this category with the advent of digital, have witnessed radical changes that have affected the world of work, communications, interpersonal relationships, and even if they have learned the new digital language, they have not completely lost the accent of their language of origin, expressing the perplexities concerning the massive use of digital technologies that has invested every field, from medicine to the human sciences (Prensky 2001, 2010). It should also be stressed that we find ourselves in an irreversible process of digital empowerment that involves every human activity, especially cognitive ones. Needless to say, digital technology has changed some of the dynamics of interpersonal relationships, to the point that we talk about Iphone effects to describe how in



communication contexts within groups, the mere presence of the mobile device, starts to divert attention of the interlocutors, who lose interest in the discussion while checking their smartphone (Misra et al., 2014). Smartphone that we now use as a personal computer, clock, map, television, and as a telephone, have affect both the behavior and the emotional sphere (Carr 2011). Unlike the old media, in which television represented the instrument that had altered the interpersonal relationships face to face (Ong 1982), his characterized by interactivity, burst into relationships and are always turned to the eye and to control the Other. But the dynamics that are created in the interaction via the Internet, such as video chats, inspired by a work by Metz (1980), in some respects could paradoxically be closer to those of the theater than to those of the cinema. In fact, in the play, actor and spectator are present at the same time and in the same place at the same time, even if in the case of the internet it is present at the same time but in different places, while at the cinema the actor is present when the viewer is absent and vice versa, moreover the voyeurism of video chats, is more similar to that of theater, resting also on an institutionalized fiction and justified in the order of reality, where the object agrees to be seen, a little as happens in the theater or in striptease shows, but also on the internet a voyeurism similar to the cinematographic one develops, where the consensus of the spied object is missing, in these cases, the user who goes to check a profile of the other, looking at all the photos, the movements, the interests, or the user who goes to spy on the videos posted live on Facebook, or even the user who spends days watching pornographic sites, could be represented as spectators in the dark hall of a cinema watching something that lets itself be seen without being seen (Metz 1980). The user can therefore be in an office, in the kitchen of his home, and at the same time can see without being seen, an act that lacks that conscience which consists instead of seeing each other, where the gaze is always realized and in any case in the look of the Other (Lacan 1975). Internet like cinema has something erotic: shots, progressive revelations, bodies that show themselves in the balance with a censorship that simultaneously increases the excitement preventing it, obviously on the internet the censorship is absent and points only to an excitement without impediment, and where the naked bursts without modesty, but both can be compared to a form of partial object relation that facilitates aspects of perversion fueled by fetishism, and where in both cases, the properly fetishist element becomes the limit of the screen, the stop looking with regard to the cinema and the arrest of physical contact with regard to the internet; perhaps it is a gamble to dare to say that the Internet goes to occupy the position of a bad object that once occupied the cinema, putting itself in the position of being persecuted annihilated and destroyed, and later studied as a form of reparation (Metz 1980). But despite the virtual relationship through the screen is excludes and becomes paradoxically omnipresent and always subjected to theatrical forms of extimité (Lacan 1959-1960), just observe the various profiles that are created on social networks, to realize how this body parceled out and cut by endless photographic shots is exposed as a visiting card to remind the world of its existence and to show an almost obsessive physical perfection (Ferraris and Malavasi, 2001), and so the holidays become photographs of parts of legs, or feet, or bottom that have the sea in the background. Motherhood is represented with a naked bump photographed and shown, a dinner becomes the photograph of perfect hands holding a glass, and so on, images however that are reinforced by objects itself in the form of Like; also the dynamics that are created on the internet show that the relationship with partial objects is not limited to childhood alone (Eagle 2012). The new digital technologies, place us in a continuous "presence absence",



comparable to a mind-body split, created by the continuous use of mobile technologies with Wi-Fi connectivity, where, physically present, we are instead projected, through the technological tool, always elsewhere (Gergen 2002). On the subway, in public offices, each individual is connected to his digital device, and most of the time, not to talk, but to check notifications, play, listen to music, or simply make sure of On-line or off-line status of the Other. While we write to our PC, at the same time we check the e-mails, we look at the news, we look for the cheapest flight, we make payments, and maybe during all these operations, our perception, distracted by a fictitious vibration, forces us to control the smartphone to read or hope in the arrival of a message or a call, so we find ourselves simultaneously occurring in multiple and parallel activities in a state of called cyber-based overload (Misra & Stokols, 2012a). Within a few years, without realizing it, we have become the citizens of a cyber-culture, witnesses of a global process of mental change, which has modified as written a little, not only our way of thinking and our cognitive abilities, but also our style of life (Greenfield 2016). However this is not a new story at all, the transformation processes, linked to forms of communication, have always made changes in the ways of thinking, and have given rise to resistance or hope, when one is passed from the orality to writing, we witnessed a textual prejudice (Havelock 1986), to the point that Plato came to define writing, as inhumane and harmful to memory (Ong 1982). Instead, Montaigne considered the press as a literal innovation, where his obscenity, in expanding, could become explicitly didactic. At that time the new technological cliché was represented by the newspaper, to the point that Lamartine argued in 1830 interest in the new medium, noting the innovative and immediate way of communicating, describing the everyday as a new technology, able to create a link between the public and the writer every twenty-four hours, whereas the book took weeks and months to establish the same relationship (McLuhan 1962). The present work does not intend to take clear positions, or to stand in favor of or against the phenomenon, but hopes for a question, through the extra-individual singularity and nuances, the nuance (Barthes 1964) that distinguishes itself from the general and pre-established positions, and where every case should always be seen as unique.

Terminology used

With the rapid spread of the use of information technology in the field of mental health, there has also been a proliferation of terms to indicate the various ways of performing health services through the Internet. In this regard, in order to put the banks to an unstoppable terminology babel in which one could easily disorient, several scholars (Perle 2011; Nickelson 1998; Rochlen et al., 2004; Barak et al., 2009; Dielman et al., 2010) attempted to provide a universal nomenclature to the scientific community. The following are some terminologies concerning the psychology services provided through technological tools, contained in the Ohio Psychological Association guidelines (2008):

Tele-health: term used in the field of medicine and psychology, which consists in the dissemination of information through image or voice files, through telecommunications means to provide consulting services, education, clinical training, diagnosis, evaluations, and hypotheses of treatment.

Telepsychology: are all those psychological services, such as consultancy or didactic training, provided through means of distance communication, such as telephone, chat, e-mail, videoconferences, etc.

Online therapy: any type of therapeutic interaction between patient and professional, carried out via the Internet or by telephone, in this mode do not belong consultation and training activities.



E-Therapy: this term means a psychotherapy carried out through the Internet, in which the patient and the psychotherapist interact via chat or via Skype.

e-therapy: means communication and interaction over time between patient and therapist, during periods that may be physically distant from each other, through e-mail, chat or even skype.

Web-based interventions: are self-guided web programs, which have as main objectives, information, prevention and above all to make positive changes to lifestyles, users can receive information ranging from food to medicine, to sports, drugs, mental health, surgery etc ... these programs are characterized by self-guided interventions, where users do not establish a direct relationship with the professional.

Online counseling: are those services provided by the network, where the customer by connecting to the website that deals with the specific issue, can contact a professional, through e-mail, forum, chat rooms, skype, to ask for psychological consultations, or ask to be directed by a therapist to undertake a therapy.

Internet-operate therapeutic software: they are artificial intelligence programs that use a three-dimensional technology, for example they can include games, virtual environments, and are used as support for cognitive or even motor rehabilitative therapies.

All these activities use different channels of communication: asynchronous, in which the information exchange does not necessarily take place simultaneously, so this category includes text messages, e-mails, blogs, forums, audio and video recordings; synchronous, in which the communication between client and therapist occurs in real time through telephone, video or text-driven chat, instant messaging, etc ..; it can be communicated in textual or multi-sensorial form; in imaginary form using programs such as MOOs or MUDs (Merciai 2002); but all these ways of communicating, like any symbolic system, can also represent a powerful means of organizing emotions (Lurila 1932) on the web, as well as in the various forms of art.

Online psychoanalysis

On-line psychoanalysis, E-therapy, or skype-therapy, now a reality widespread in psychoanalytic environments, is arousing curiosity and indignation, but if we go to look for a psychoanalyst through the internet, it can very well be noted that most of them, besides having a Facebook profile, own a personal blog, share articles, post, make public her curriculum vitae and the school of belonging. In addition, under the heading contacts, in addition to the phone number, now strictly mobile, address of the study with Google maps attached and e-mail, and almost all put the skype contact for any sessions via the internet. Online psychoanalysis, although it has become a reality all over the world, still moves between the non-unsaid of those who practice it, where for fear of being taken for charlatans, or for fear of being accused of betraying the scheme Orthodox of reference, one does but does not say (Merciai 2002). Online psychoanalysis has its roots in the United States since the nineties, the first to use the term e-therapy was John Grohol, providing free online psychological help and creating a website to help people with depressive disorders, in a very short time, has gone from the use of the telephone, then the teleanalysis, to e-mails, to chats, to videoconferences, up to the sessions via Skype (Perle et al., 2011). Obviously, since psychoanalysis is not regulated by a professional order, to practice on-line sessions, we adhere to the directives of the relative Orders of Psychologists or Orders of the Doctors of belonging. The art. 78 of the Code of Medical Deontology, updated to 2016, in which the "information technology and health innovation" session refers to information technology:



«The doctor, in the use of IT tools, guarantees the acquisition of consent, the protection of confidentiality, the relevance of the data collected and, as far as it is concerned, the safety of the techniques. The doctor, in the use of information and communication technologies of clinical data, pursues the clinical appropriateness and adopts his decisions in respect of any multidisciplinary contributions, ensuring the conscious participation of the assisted person. The doctor, in the use of information and communication technologies for the purposes of prevention, diagnosis, treatment or clinical surveillance, or such as to affect human performance, adheres to the criteria of proportionality, appropriateness, efficacy and safety, in compliance of the rights of the person and of the application addresses attached».

Furthermore, in 2010, the Ministry of Health, in collaboration with the Sapienza University of Rome, drafted guidelines that only concern online communication on the subject of protection and health promotion. But back to the Psy area, where it is appropriate to highlight some aspects contained in the guidelines for psychological performance via the Internet and at a distance, pending a deontological codification in terms of Article. 41 of the code of ethics of Italian psychologists, which concern:

1. Security

- 1.1 Identity of psychologists.
- 1.1.1 Psychologists must be recognizable so as to be able to verify their identity and domicile.
- 1.1.2 Associated psychologists who develop websites must facilitate their identification as sites belonging to psychologists registered with the professional association.
- 1.1.3 The single or associated psychologist who offers services via the Internet is obliged to report the web address of the site at which he / she provides such services to his / her professional association.
- 1.1.4 Psychologists are required to specify their registration with the Professional Order. If they also specify membership in scientific associations they must make these associations identifiable and reachable and the relevant statutes can be found.
- 1.1.5 Where a service is provided by multiple psychologists, this must be clearly specified. In any case, the author of the service must be identifiable.
- 1.1.6 If the professionals involved belong to different professional skills, these must be clearly identifiable. The website on which psychological services are offered must be provided with information on the professional standards and the code of ethics in force, and on the methods for consulting them.
- 1.2 Identification of users.
- 1.2.1 The identification of the user must normally be requested.
- 1.2.2 Even in cases where a given provision generally provides the possibility of guaranteeing the anonymity of the user, the psychologist must always evaluate the compatibility on a case-by-case basis. The guarantee of anonymity must always involve, on the part of the psychologist, the adoption of additional precautions, also in relation to the possibility that users can need specific protection or have a specific legal status (for example a minor).
- 1.2.3 Psychologists who guarantee anonymous access to professional services must clearly specify which benefits are compatible with anonymity and which are not.



- 1.2.4 The professional services that guarantee anonymity are likewise subject to the rules on informed consent, even if they can only be acquired with an identifier of the client.
- 1.2.5 Distance professional services for minors or clients subject to protection require particular attention and greater security measures.
Particular attention should be paid to the authenticity of consent by those exercising parental responsibility or protection.
- 1.3 Protection of the transaction.
- 1.3.1 Psychologists must ascertain the security of transactions, including financial transactions, and the confidentiality of psychological and personal information, including through the use of targeted technologies.
- 1.3.2 In any case, maximum security must be sought on the Internet site, on the telephone line or on other electronic means used, through suitable equipment (hardware and software) and including the use of encrypted services.
- 1.3.3 Security levels must always be updated.

2. Confidentiality

- 2.1 Recognition of limits.
- 2.1.1 Psychologists must ensure that users are informed about the legislation concerning the protection of data on any type of media are recorded, the communication of information and limits on confidentiality, for example in cases where reporting or reporting is required.
- 2.1.2 Users should be informed about the data stored and their rights to them.
- 2.2 Storage of data.
- 2.2.1 The rules on data and information custody also apply to distance services for any type of media or technology being used.
- 2.2.2 Psychologists must take into account the possibility that interaction via telematic means may involve the recording and storage of information also by the user.

In 2013, the National Council of the Order of Psychologists drafted recommendations on psychological performance through distance communication technologies, where waiting for a broader and more significant scientific literature, it provides indications for those wishing to follow this practice. Notwithstanding that the ethical principles and rules of professional ethics of the psychologist also apply to the services that are carried out remotely, via the internet or by other means, the point of interest in our discussion is dealt with in Article 6 of the aforementioned recommendations of the CNOP, which are read the textual words <<in the context of clinical activities (such as psychotherapy, psychodiagnosis ...) the establishment of a direct relationship, in person, is an indispensable condition for any subsequent use of distance communication >>. So it is good to point out, immediately that a skype analysis can not be absolutely understood as an alternative model to the analytical setting, but can be used in certain situations as integrative support, in order to allow the continuation of a therapy, an analysis or supervision. As for example, in some cases in which a patient could find a change of city for work or study reasons. In fact, in the contemporary scenario there are more and more young "expats" who move away from their countries of origin, but also in cases where some patients may



find themselves facing hospital stays to name a few. In the history of psychoanalysis there have always been cases that have generated discussions or resistance, since the IX International Congress held in Bad-Hombourg in Germany around the twenties, the resistance of European analysts to the psychoanalysis practiced by -medici (Bokanowsky 2000), and in 1926 Freud published a work entitled "the problem of analysis conducted by non-physicians" in which he already imagined a dialogue with a virtual interlocutor, a few years later, in 1928 Ferenczi publishes "the elasticity in psychoanalysis", and famous is the letter that Freud sent to Ferenczi with which he criticized it for some issues such as" the technique of kissing ". It can very well be said that the history of psychoanalysis has an important contribution to the correspondence that Freud held with analysts such as, in addition to the aforementioned Ferenczi, with Jung, Fliess, Binswanger just to name a few, rich correspondence of transference, countertransference and other technical contents , as in the case in which Freud in a letter with Binswanger and Maeder, suggested for a patient characterized by compulsive onanism, the use of a urethral probe as a form of containment (Molaro 2016). In 1953 Eissler, to explain the changes in the classical setting, due to the influence of ego psychology, introduces the concept of "parameter" based on the following criteria: it must be introduced only when it can be proved that the basic technique is not sufficient; it must never exceed the inevitable minimum; must lead to its self-elimination; its consequences on the transference must not be such that it can not be abolished by interpretation. Eissler suggested using the parameters to the pact that were reduced to a minimum and that could be part of the process of interpretation (Migone 2003). Parameters that could be in line with what was maintained by Odgen (2009), according to which one must be able to reinvent psychoanalysis with each patient. A psychoanalysis that has been extended through changes to the setting and the analytical method, the *vis a vis* in alternative to the couch, the importance of the subjectivity of the therapist, the "Corrective emotional experience" (Alexander 1946), self-disclosure, the empathic relationship, but also a psychoanalysis that has crossed other contexts, such as: the institutions; the couples; parents and young children; just to name a few. A psychoanalysis, therefore, which has its own history, but which moves and goes on, in continuous germination would say Ferro, and where the analyst's place is not always said to be his study, his corporeity or his sofa, but the the analyst's place is what makes the analysis possible (Freites Giovannetti 2013). In this regard, psychoanalysts are not new to receive psychoanalytically unorthodox proposals and to leave their studies to make psychoanalysis possible, as when Adriano Olivetti, asked Cesare Musatti to undertake the analysis with him on terms that "during the holidays she follows me on my travels and gives me the analysis >> (press, 2016, Sara Ricotta Voza). Another example of psychoanalysis that comes out of the preconceived schemes is the remote analysis, a successful experiment carried out by the International Psychoanalytical Association (IPA), which sets as a priority that of helping psychoanalysis to stay alive, to help it having an authoritative role in the contemporary world and developing even in countries where it is not practiced, after so many resistance and prejudices, starting from 2002 founded the Psychoanalytic Institute for Eastern Europe (PIEE), as the body responsible for analytical training and research in 'area of Eastern Europe, an institution that through the shuttle analysis or concetrated analysis, allows the many candidates for training, who do not have the opportunity to undergo a standard analysis because of their geographic isolation or other special circumstances, an adequate analytical preparation recognized by the IPA, the shuttle analysis or the concetrated analysis, consists of i n blocks of psychoanalysis sessions divided into annual periods of about eight weeks



each, during which the candidates coming from these remote geographic areas of the East, move for these periods in the city of their analyst, where they have the possibility to sit a superior number of sessions compared to the traditional four weekly sessions; later another analysis method was also carried out concentrated in the first ten days of each month; furthermore, the innovative element introduced to meet the students is that between the pause periods of the shuttle, they can make sessions via Skype, both to continue the analysis and for the supervision, everything is regulated by the guidelines drawn up by the PIEE, from which we can deduce that as regards the analysis with skype, it can only be understood as a supplement, and can not at all replace the minimum number of 100 established sessions; as regards supervision, it is also permitted through skype, email, telephone or fax, provided that a certain number of face-to-face supervision is guaranteed (PIEE 2015, Fonda 2011, EPI 2002).

Effectiveness of online therapies

Very few studies exist in the literature that demonstrate the efficacy of on-line psychotherapy, and moreover almost all of them are performed taking as a therapeutic model of reference, the cognitive behavioral model. Obviously this may be due to the fact that in cognitive behavioral therapies shorter changes can be observed, they are better suited to programs of guided autotherapies, and because, perhaps in line with a certain hypermodern thought that does not tolerate waiting, and would like everything immediately within a click. An important contribution is given by studies (Bitencourt Machado et al., 2016, Johansson et al., 2012), which analyzing two authoritative scientific databases, EMBASE and PsycINFO, a number of 570 studies, they selected 59, on the basis of some characteristics: studies concerning forms of psychotherapy carried out exclusively on-line with patients all over the age of 18; studies of online psychotherapies in combination with web-based interventions, in which the relationship with the therapist took place after the autotherapy sessions, using synchronous or even asynchronous communication channels such as e-mails. Instead, treatments carried out exclusively with self-therapy programs, such as Internet-operated therapeutic softwares, exclusively pharmacological treatments, and forms of psychotherapies associated with general health problems, such as parkinson's, diabetes mellitus, brain traumas, cardiac problems, etc. have been excluded. The duration of the therapy was about 25 weeks for both groups, including the control group characterized by face to face psychotherapy; each study was evaluated by the authors of the research and discussed in groups, specifying the characteristics of the patients, the type of therapeutic approach, the characteristics of the on-line psychotherapy used, other characteristics of the therapies used both for the study group and for the group control, the main objectives and the main results. The main diagnoses of the related studies included post-traumatic stress disorder, generalized anxiety disorder, panic attacks, social phobia and major depressive disorders. A significant data emerged from all the selected studies concerns a reduced economic cost of treatment, the efficacy obtained from the form of combined therapy, while only two of the selected studies were performed with psychodynamic psychotherapy treatment, the first concerned a case of disorder of generalized anxiety, compared to cognitive behavioral treatment, and similar results for both treatments at 18 months of follow-up; the second, a case of depressive disorder, at 10 months of follow-up gave better results than a psychoeducation treatment (Johansson et al., 2012). Desirable would be a greater interest in research, so that issues of this kind are not left to fend for futile discussions or a priori positions.



Some considerations on online psychoanalysis

The use of technology in psychoanalytic practice has brought the written word in the setting into what is referred to as the talking cure par excellence, in fact, a written communication is frequent between the patient and the therapist, where the mail remains the most used mode, but there is not aNY use of text messages or instant messaging for shorter communications, such as communicating a delay or asking for confirmation of a session, but in any case these forms of communication are now part of the setting, establishing, before the actual meeting, forms of transference, and in some cases, these forms of asynchronous communications, such as e-mails, in contrast with the dynamics of verbal and non-verbal communication, have also given rise to forms of erotic transference in the analytic dyad (Gabbard 2001); moreover, the use of computer technology, redefining the traditional areas of privacy and clinical anonymity, raises the question of professional boundaries, which can be divided into three areas: ethical problems, professional problems and clinical dilemmas, (Gabbard et al. 2011). Patient and therapist find themselves in an ever-expanding online dialogue, before arriving in therapy patients seek information on social media platforms, blogs that talk about mental health, access to forms of online counseling, and already come from the therapist with their olofrase on the relative disturbance (I am depressed, I am anxious, etc.), the same applies to therapists who use these web platforms to share knowledge, but also to reach potential patients (Lifchez et al., 2012). These forms of interaction, while raising the problem of proper professional conduct, are not yet supported by a policy that deals with regulating the professional conduct of doctors in the digital area (Farnan J et al., 2013). It is evident that the web can influence the patient therapist relationship. Let's put the case that a patient, before contacting the professional for a therapy, starts to consult the web, checking the personal page of the therapist to see the orientation and the curriculum. But in addition to consulting the personal page, another habit is to go to check the profile on the social networks of the therapist, in this case, the avatar of the therapist could also play an important role, influencing the choice of the patient. But this is only one side of the same coin, in fact on the other side, even the therapist can be moved by a curiosity, and before meeting the patient could perhaps go to check the profile of the social network to give a face to the person who must meet. All of this could help create an idea about the patient's interests in the clinician's mind. And even in this case, the avatar could condition the therapist's attitudes. Our concern is that before arriving in session, we can create a sort of "preliminary computer" that triggers positive or negative mechanisms in the patient dyad. The various forms of communication, texting or voip, which also intervene intrusively between the patient and the therapist, raise the question whether or not to insert these forms of technological communication within the psychotherapeutic technique. Assuming that there is no a priori correct way of doing therapy, that every patient is unique, that psychotherapy is not coercive, that every patient should be allowed to show himself for what he is, and that we must in any case try to analyze what the patient chooses to communicate (Gabbard 2001, 2011, 2012), significant cases remain described by Gabbard himself to make better the idea of some dynamics that could be created in the patient therapist relationship through the use of a technological communication . One for example that of a patient with borderline personality disorder and suicidal ideation, in pharmacological and psychotherapeutic treatment, who writes an email to the psychiatrist to ask how many clonazepam can be taken in a day because he can



no longer sleep, emphasizing the urgency of the case; the therapist replies to this email, writing that he can not make changes to the treatment until they are seen, then invites him to call in the studio to schedule an appointment; at this point the patient writes a further email in which he communicates to the therapist that if he does nothing, he will be forced to take information from the internet about the drug, because he has immediate need to be able to sleep. In the other case described, Gabbard reports some instant messages that a patient sends him, for example before a session he timely communicates that he delays ten minutes because of traffic, the moment he finds the parking lot and even communicates when he arrives in the hall, waiting, or before entering the cinema, he writes a message to ask the therapist which actor would choose between two who lists them, etc ...;

Considerations on the setting

The hope of a psychoanalysis as a cure for the future, for becoming, for a psychoanalysis that goes on and produces new branches and new leaves. A psychoanalysis capable of really opening up to new settings, as Ferro would perhaps say, raises questions from which we can not avoid or pretend that nothing is done for the sole reason of avoiding anguish caused by the changes imposed by time. It is therefore appropriate to put aside some prejudices and start to see what a skype session is about it could change in the analytical setting. But let us go by order, and it is therefore appropriate, to make a distinction between "analysis" understood as standard psychoanalytic care, and "psychoanalytic therapeutic intervention" characterized instead by a brevity, where the listening and attention of the analyst, highlighted among other things in an interesting debate organized by the Italian Psychoanalytic Society, on the extension of the clinical method (De Vita 2016). Following this hypothesis for the present reflection, the session via Skype could be understood as a psychoanalytic therapeutic intervention, where according to the many circumstances described above, also through the use of this technology, to put it in Lacanian terms, psychoanalysis and in this In the case of skype, it would also help to give the patient the opportunity to start again. So we try to dissect what could change in the setting with the use in the analytical session of the technological tool, or if we can talk about an analytical setting. We therefore consider that a patient, for reasons of work, must move abroad, but does not intend to interrupt the sessions, or even other cases in which, using a Winnicottian term, "psychoanalytically ceasing to be psychoanalysts" is needed, and one opts for a sitting online. The main concern may be that a virtual setting can undermine that vision of setting as a "safe environment", we have no answers in this and we can not have them, but our purpose is not to seek certainties at any cost. Instead, we should strive, even in such situations, to have more "negative capacity" to accommodate something new, wild (Bion 1977-1983), where each session is a new situation, an unknown situation. And if we consider psychoanalysis as a practice of uncertainty (Craparo 2013), even in a skype session, the therapist can also represent that instrument capable of making rapid decisional processes in a probabilistic system with a high level of uncertainty (Galli 2013). However, we can not a priori exclude that even a virtual environment can provide the security necessary for the session. But beyond the safe environment of the setting, it is opportune to ask oneself if also in the cyberspace one can generate that "field of forces" capable of initiating an implicit relational weaving; and in such a context, where the couch has been put into latency, the legitimate question on how we can understand what



a psychoanalysis is, is amplified even more, in this regard, we think therefore that especially in these new scenarios that are coming to create, more and more, plays a role of primary importance, the in-depth analysis of the therapist, which remains the only means that allows the analyst to internalize the setting "so that the latter always remains present, even if you do not can apply; it will work as a reference in relation to which the analyst will analyze what he does "(Green 2016). But if the analyst's internal setting, could be that element that even in the absence of a classic setting, would allow the same, in certain situations the development of a session, we will also go to meet and perhaps to distort what is defined " silent setting "(Bleger 1967) or the invariant elements of the setting, such as the payment, the room, the timetable, the programming of the holidays, these parts have the function of depositing the psychotic anxieties of the identity and the unexposed parts of the Self at change, this silent part of the setting contains and repeats the initial symbiotic reality (Etchegoyen 1990). But obviously, if on the one hand we must distance ourselves from all those orthodoxies that are by nature suspicious of any deviation, we must also be able to accept the limits. It would then be advisable not to talk about online psychoanalysis, but as already described above, of psychoanalytic therapeutic intervention. And one could say that even the skype session puts us in front of a crossroads, the same crossroads that Freud had illustrated through the arts, painting and sculpture. That is, the way of laying and the way of rising, painting adds and enriches, while sculpture takes away and does emerge, the former lends itself to defining psychotherapeutic work, the latter describes psychoanalytic work (L. Aiello et al., 2016). Following this metaphor, the skype session could be understood as painting that can add some new color tones to a situation made difficult by a geographical distance or a decency in the hospital as previously mentioned. After seeing how an online session could change even those elements of the setting that until now had remained unchanged, another unknown remains the absence of the body in the setting, but psychoanalysis in the history of thought has always been a question mark (Mangini 2015) , and should not be understood simply as closeness to bodies, but also as a symbolic dimension; we therefore consider it appropriate to underline that psychoanalysis, besides being the realm of the word, continues to be a therapy of the word, and sometimes we only have words as the sole resource for arriving at insight; and even in situations where one opts for an online session, one can still exercise the art of being with the mind, in which one can reconcile the need to maintain at the same time, relatively immobile the body and extremely mobile mind; therefore also in anomalous and unorthodox situations, and it is hoped that the analyst, even in a virtual setting, where even more all the limits of the setting and the défaillances emerge (Green 2016), can ethically succeed in passing between himself and the other, to make a "crossing the bridge" (Ferruta 2008), to put the "mind to maggese" (Khan MR 1990), to "listen without memory and desire" (Bion 1962), but that can above all also in such situations, "being able to read, looking through, beyond the rationality, objectivity, that delicate and refined set of presence and absence, that knowing how to reach and accept without wanting to capture, a non-predictive science that does not use a priori categories and protocols, since what we deal with are the differences, the peculiarities of each specific individual "(Romano F 2016, p.138).



Bibliografia

- Aiello L, Cataldi D, Chiarelli M P, Ciarelli M P, Ciocca A, Esposito R, Ginzburg A (2016). *I seminari: passi e commenti*. In Ciocca A, Ginzburg A, Cataldi D, Chiarelli M P, (a cura di). *Per una relazione analitica a misura del paziente. Realtà e persona nell'opera di Luciana Bon de Matte*. Franco Angeli. Milano. 2016.
- Alexander F, French TM, et al. (1946). *Psychoanalytic Therapy: Principles and Application*. Ronald Press, New York.
- Barak A, Klein B, Proudfoot J G (2009). *Defining internet-supported therapeutic interventions*. Annals of Behavioral Medicine, 38, 4-17. doi:10.1007/s12160-009-9130-7.
- Barthes R (1964). *Elementi di semiologia. Con un'appendice di testi inediti in italiano*. (a cura di) Marrone G. Einaudi. Torino. 2002.
- Bion W R (1977-1983). *Bion in Rome. The Estate of W.R. Bion*. London. trad. it. *Seminari italiani*. Borla. Roma. 1985.
- Bion W R (1962). *Apprendere dall'Esperienza*. Armando Editore. Roma. 1972.
- Bitencourt Machado D, Laskoski P B, Severo C T, Bassols A M, Sfoggia A, Kowacs C, Krieger D V, Benetti Torres M, Bento Gastaud M, Wellausen R S, Pigatto Teche S, Eizirik C L (2016). *A Psychodynamic Perspective on a Systematic Review of Online Psychotherapy for Adults*. British Journal of Psychotherapy 32, 1, 79-108.
- Bleger J (1967). *Psiocoanalisi del setting psicoanalitico*. In: Genovese C, (a cura di), *Setting e processo psicoanalitico*. Cortina. Milano 1988.
- Bokanowsky T (2000). *Sandor Ferenczi. I grandi psicoanalisti*. Armando Editore. Roma.
- Carr N (2011). *The shallows: What the Internet is doing to our brains*. New York, NY: W.W. Norton.
- Consiglio Nazionale Ordine Psicologi. *Codice Deontologico Degli Psicologi Italiani*.
- Crarapò G (a cura di), (2013). *Elogio dell'incertezza. Saggi psicoanalitici*. Mimesis. Sesto San Giovanni (MI).
- De Vita C (report a cura di), (2016). *La clinica psicoanalitica contemporanea: esperienze psicoanalitiche*. SpiWeb.
- Dielman M, Drude K, Ellenwood A E, Heinlen K, Imar T, Lichstein M, Mills M, Asch P S (2010). *Telepsychology guidelines*. Ohio Psychological Association. Retrieved from:
<http://www.ohpsych.org/professionalissues.aspx>.
- Eagle M N (2012). *Da Freud alla psicoanalisi contemporanea. Critica e integrazione*. Raffaello Cortina Editore. Milano.
- Eissler K R (1953). *L'effetto della struttura dell'io sulla tecnica psicoanalitica*. In: Genovese C, (a cura di). *Setting e processo psicoanalitico*. Cortina. Milano. 1988.



- Etchegoyen R H (1990). *I fondamenti della tecnica psicoanalitica*. Astrolabio. Roma.
- European Psychoanalytic Institute (EPI), (2005). *Guidelines for psychoanalytic training*. Available from: <http://psy-epi.eu/guidelines/>.
- Farnan J M, Snyder Sulmasy L, Worster B K, Chaudhry H J, Rhyne J A, Arora V M (2013). *Online Medical Professionalism: Patient and Public Relationships: Policy Statement From the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards*. Annals of Internal Medicine, 158,8, 620-627.
- Federazione Nazionale Degli Ordini Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. *Codice di Deontologia medica*.
- Ferraris A, Malavasi G (2001). *La Maschera dei Desideri*. Psicologia Contemporanea, 166, 30-37.
- Ferruta A (2008). *Crossing the bridge. Identità e cambiamento*. Rivista di Psicoanalisi, 4, 905-921.
- Fonda P (2011). *A virtual training institute in Eastern Europe*. International Journal of Psycho-Analysis, 92, 695-713.
- Freitas Giovannetti M (2013). *Sulla funzione testimonianza in psicoanalisi*. Psychomedia.
- Gabbard G O (2001). *Cyberpassion: E-rotic transference on the Internet*. The Psychoanalytic Quarterly, 70,4,719-37.
- Gabbard G O (2012). *Clinical challenges in the Internet era*. American Journal of Psychiatry, 169, 460-462.
- Gabbard G O, Kassaw K A, Perez-Garcia G (2011). *Professional boundaries in the era of the Internet*. Academic Psychiatry, 35,168-174.
- Galli P F (2013). *L'identità terapeutica nel regno dell'incertezza*. In Craparo G (a cura di). *Elogio dell'incertezza. Saggi psicoanalitici*. Mimesis. Sesto San Giovanni (MI). 2013.
- Gergen K J (2002). *The challenge of absent presence*. In J. E. Katz & M. Aakhus (Eds.), *Perpetual contact: Mobile communication, private talk, public performance* (pp. 227-241). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Green A (2016). *La clinica psicoanalitica contemporanea*. Raffaello Cortina Editore. Milano.
- Greenfield S (2016). *Mind change-Cambiamento mentale. Come le tecnologie digitali stanno lasciando un'impronta sui nostri cervelli*. Giovanni Fioriti Editore. Roma.
- Havelock E A (1986). *La Musa impara a scrivere. Riflessioni sull'oralità e l'alfabetismo dall'antichità al giorno d'oggi*. trad. di Carpitella M. Laterza. Bari. 2005.
- Johansson R, Ekbladh S, Hebert A, Lindstrom M, Moller S, Petitt E, Poysti S, Larsson, M H, Rousseau A, Carlbring P, Cuijpers P, Andersson G (2012). *Psychodynamic guided self-help for adult depression through the internet: A randomised controlled trial*. PLoS ONE 7: e38021.
- Khan M R (1990). *I sé nascosti. Teoria e pratica psicoanalitica*. Bollati Boringhieri.Torino.



- Lacan J (1959-1960). *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi* (1959-1960). Di Ciacca A (a cura di). Einaudi. Torino 2008.
- Lacan J (1975). *Il seminario. Libro I. Gli scritti tecnici di Freud 1953-1954*. Di Ciacca A (a cura di). Einaudi. Torino 2014.
- Lifchez S D, McKee D M, Raven R B, Shafritz A B, Tueting J L (2012). *Guidelines for ethical and professional use of social media in a hand surgery practice*. The Journal of hand surgery, 37,12, 2636-41.
- Luria A R (1932). *The Nature of Human Conflicts, or Emotion, Conflict and Will: An Objective Study of Disorganisation and Control of Human Behaviour*. NY 1932 Liveright.
- Mangini E (2015). *Elementi dell'esperienza psicoanalitica*. Raffaello Cortina Editore. Milano.
- McLuhan M (1962). *The Gutenberg Galaxy: The Making of Typographic Man*. University of Toronto Press. (trad. it.) *La galassia Gutenberg: nascita dell'uomo tipografico*. Roma. Armando Editore. 1976.
- Merciai S A (2002). *Psicoterapia online: un vestito su misura*. Psychomedia Telematic Review.
- Metz C (1980). *Cinema e psicoanalisi. Il significante immaginario*. Marsilio, Venezia, 1993.
- Migone P (2003). *La psicoterapia con Internet*. Psicoterapia e Scienze Umane, 4, 57-73.
- Misra S, Cheng L, Genevie J, Yuan M, (2014). *The iPhone Effect: The Quality of In-Person Social Interactions in the Presence of Mobile Devices*. Environment and Behavior, 48, 2, 275-298.
- Misra S, Stokols D (2012a). *Psychological and health outcomes of perceived information overload*. Environment and Behavior, 44, 737-759.
- Molaro A, (a cura di), (2016). *Sigmund Freud, Ludwig Binswanger. Lettere (1908-1938)*. Cortina Raffaello. Milano.
- Nickelson D W (1998). *Telehealth and the evolving health care system: Strategic opportunities for professional psychology*. Professional Psychology: Research and Practice, 29, 527-535. doi:10.1037/0735-7028.29.6.527.
- Ogden T H (2009). *Riscoprire la psicoanalisi. Pensare e sognare, imparare e dimenticare*. Cis Editore. Milano. 2010.
- Ohio Psychological Association Communications and Technology Committee (2008).
- Ong W J (1982). *Orality and Literacy. The Technologizing of the Word*. Routledge. London and New York.
- Perle J (2011). *Attitudes Toward Psychological Tele-Health: Current and Future Psychologists' Opinions of Internet-Based Interventions*. Available at: http://nsuworks.nova.edu/cps_stuetd/58
- Perle J G, Langsam LC, Nierenberg B (2011). *Controversy clarified: An updated review of clinical psychology and tele-health*. Clinical Psychology Review, 31(8), 1247-58
- Prensky M (2001). *Digital natives, digital immigrants*. On the Horizon, 9, 5, 1-6.



- Prensky M (2010). *H. Sapiens Digitale: dagli Immigrati digitali e nativi digitali alla saggezza digitale*. TD-Tecnologie Didattiche, 50, 17-24
- Psychoanalytic Institute for Eastern Europe (PIEE), (2002). *Guidelines for training*. Available from: www.hgp-piee.org.
- Rochlen A B, Zack J S, Speyer C (2004). *Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support*. Journal of Clinical Psychology, 60(3), 269-283. doi:10.1002/jclp.10263.
- Romano F (2016). *L'incontro tra Armando B. Ferrari e Wilfred R. Bion*. In Ciocca A, Cinzburg A, Cataldi D, Chiarelli M P, (a cura di). *Per una relazione analitica a misura del paziente. Realtà e persona nell'opera di Luciana Bon de Matte*. Franco Angeli. Milano. 2016.