

ESPERIENZE DI PSICOTERAPIA IN TEMPO DI PANDEMIA

Apriamo questo volume con l'accurato invito mosso – in pieno stato di pandemia - da Francesco Mancuso, allora nostro Presidente, a raccogliere, far tesoro, produrre memoria, nonché a portare in condivisione pensieri, riflessioni ed esperienze cliniche e non solo che, nella nostra comunità scientifica, si sono attivate e realizzate in questi difficili mesi di grande precarietà sociale, lavorativa e personale.

“Non intendo aggiungere altre parole per l'emergenza che stiamo vivendo. Il mio vuole essere un breve saluto e un invito. Saluto tutti i soci e gli allievi, sperando che presto possiamo tornare alle nostre sempre più care esperienze di docenti, allievi e frequentatori delle nostre attività. Molti di noi direttamente o indirettamente vengono a contatto anche video, audio con chi più direttamente sta sperimentando la drammatica situazione di questo nostro tempo.

Vorrei invitare quanti di noi vorrebbero esprimersi con le parole, oltre che con i vissuti privati, a mettere a disposizione della nostra comunità le loro esperienze.

Come osservavo con Damiano Rizzi, di cui potrete vedere qualche testimonianza anche sul nostro sito nella sezione Covid-19, penso che i traumi di cui molto spesso ci occupiamo nella nostra stanza di terapia -oltre che ad "un evento in un tempo circoscritto"- sono spesso la ritrascrizione di qualcosa avvenuto nel passato più o meno recente. In questi mesi abbiamo a che fare con qualcosa che sta avvenendo e non si sa come e quando finirà, dunque a pericolo, morte e angoscia si aggiunge l'incertezza.

So che qualcuno di noi ha vissuto direttamente l'infezione, mentre molti altri se ne stanno occupando con iniziative private oppure organizzate. La stragrande maggioranza vive la restrizione ai movimenti e fa esperienze di comunicazione virtuale con i cari e con i pazienti, senza contare il tempo passato nell'ingegnarsi a trasmettere ai propri figli e nipoti la necessità di rispettare le regole con la maggiore convinzione e serenità possibile”.

Questo volume nasce dal desiderio comune di condivisione che abbiamo tutti sperimentato e si pone come una raccolta di piccole o più ampie testimonianze di scritti a “futura memoria” di quanto avvenuto, di quanto abbiamo dovuto maneggiare in termini professionali, ma anche personali e di come abbiamo ritradotto questa esperienza sul piano clinico con i nostri pazienti.

Proponiamo *due sezioni di approfondimento.*

La prima si muove intorno ad una riflessione più ampia, antecedente allo stato di pandemia, e conduce la riflessione su alcune esperienze terapeutiche online, ossia esperienze condotte per mezzo di strumenti virtuali o nell'utilizzo massiccio di materiale e contenuti provenienti dal mondo virtuale.

*Elena Pizzi nel suo contributo **Immagini traghettate da internet. Condivisione di un mondo altrimenti non conoscibile** porta molto immersivamente all'attenzione un particolare e difficile contesto clinico con un paziente preadolescente con il quale è riuscita ad entrare in contatto prevalentemente secondo una condivisione di materiale virtuali (spezzoni video, documentari, filmici, immagini, etc). L'autrice osserva come “nel particolare momento evolutivo a cui stava accedendo, la difficoltà di questo ragazzo nel costruire un proprio Sé soggettivo ed intersoggettivo, associata all'emergere di un mondo emotivo più intenso e perturbante, abbia determinato la necessità inconscia di rintracciare, nel mondo narrativo virtuale, immagini che potevano parlare di un Sé ancora indefinito, nascosto, non direttamente accessibile, forse neppure conosciuto.”*

Insieme a Francesco e ad una profonda immersività virtuale, ma anche relazionale e controtransferale la dott.ssa Pizzi ritraccia il tortuoso percorso che ha portato all'esperienza diretta di come il campo della cura si possa estendere, comprendendo anche l'immagine e non solo la parola.

“I filmati su internet propongono una visione narrativa già stabilita ed è nella scelta del filmato che si esprime l'azione soggettiva del paziente. Anche se non c'è interattività agita, questo tipo di visione apre ad una condivisione emotiva più partecipe. E' vero che ci troviamo bloccati nella storia che ci viene mostrata, che siamo costretti e stretti nello spazio proposto dal paziente, tuttavia il nostro pensiero appare più libero nell'oscillare tra vicenda raccontata e immaginazione, tra emozione rappresentata ed emozione personale, tra relazione tra personaggi e relazione terapeutica”.

Nel mio contributo **E.T. Telefono Casa. Esperienze e riflessioni sul setting di psicoterapia in modalità online**, partendo da un'arricchente esperienza di psicoterapia condotta online sin dall'esordio con un paziente che viveva all'estero, ho portato la riflessione sul significato potenziale di alcune variazioni di setting verso modalità virtuali introdotte nella psicoterapia anche in altri frangenti. Nel corso del tempo la modalità online è divenuta per me un patrimonio aggiuntivo che ha espanso la mia “abituale” dotazione tecnica, rendendola utile sia laddove la distanza geografica avrebbe impedito un contatto diretto, ma anche in peculiari casi di impasse terapeutica.

Tenendo al centro la tecnica psicoanalitica nel suo valore ideale può risultare utile o necessario considerare variazioni del setting a seconda dei bisogni o delle resistenze del paziente, con la convinzione che resta comunque importante farle in seguito rientrare all'interno del processo interpretativo. Come ricorda Ferro (1996a) *“per consentire operazioni trasformative il contenitore deve necessariamente essere capace di elasticità e di assorbimento. Le rotture del setting da parte del paziente possono avere una straordinaria ricchezza comunicativa. Tuttavia ciascun terapeuta le potrà interpretare come comunicazioni, interferenze, disturbo o pericolo in base al proprio grado di tolleranza alle rotture del setting, aspetto che diventa quindi un elemento di cui essere consapevoli in quanto diviene uno dei propri criteri di analizzabilità. L'assetto mentale dell'analista, se considerato come una variabile di quel campo che contribuisce comunque a formare, sarà (per un analista permeabile e ricettivo) continuamente disturbato e continuamente ritrovato”.*

Un utile guida questa per il clinico, a fronte di imprevisti, nuove esperienze poste dal paziente o dal contesto terapeutico, da particolari eventi epocali o sociali che sfidano o talvolta addirittura violano i ‘confini del conosciuto’, come in parte è stato anche nei mesi scorsi nella condizione di emergenza sanitaria in cui tutti ci siamo trovati coinvolti.

Proprio in relazione a questo delicato ed attuale frangente la seconda sezione raccoglie ed offre un'eterogenea messe di approfondimenti più strettamente interconnessi con l'esperienza clinica e personale che si è realizzata in tempo di Covid-19 e nelle pieghe della complessità esistenziale portata dallo stato di pandemia.

Il gruppo di lavoro su **La psicoterapia dei bambini ai tempi del Coronavirus**, composto da E. Boni, G. Brambilla, P. Brambilla, F. Dossena, A. Fazio, G. Galbiati, M. Kartseva, S. Liberatore, F. Magarini, N. Marcheggiani, A. Mincuzzi, V. Ottieri, F. Panzeri, F. Pigazzi, E. Pizzi, E. Sentieri, L. Sudati e R. Taulaigo, si è rapidamente aggregato nel periodo di emergenza sanitaria per ritessere riflessioni congiunte sull'esperienza di lavoro terapeutico condotto a distanza con i bambini.

Molti interrogativi guidano il pensiero del gruppo, spaziando dal setting, alla mancata presenza del corpo, alla possibilità effettiva di contenimento e di rispecchiamento, alla fattibilità di mettere in campo, a distanza, aree di contatto emotivo e di scambi interattivi.

Diversi componenti del gruppo offrono uno spaccato clinico sul lavoro diretto condotto con bambini e/o con bambini e genitori congiuntamente, esemplificando passaggi nodali di alcune sedute e ponendo attenzione all'individuazione dei fattori di specificità in questo peculiare ed inevitabile nuovo contesto.

In questa esplorazione della terapia per videochiamata ha guidato il pensiero che, se il setting cambia, l'assetto mentale interno del terapeuta può mantenere comunque una sua costanza e una sua continuità. *“Quello che è importante è se i pazienti sentono in maniera continua lo sforzo di essere con loro.... E' la continuità dell'essere che viene percepita, in special modo durante condizioni avverse, e fornisce sicurezza, non l'ipotetica capacità di fare analisi in qualche modo giusto”* (Bromberg, 2011).

Nel contributo **L'emergenza nella psicoanalisi** Claudia Pini riflette acutamente su come analisti e pazienti, trovandosi immersi nella stessa esperienza traumatica, hanno 'faticato' ma anche 'lavorato' per mantenere un assetto analitico, ossia ipotetico e dubitativo, e per trattenere proficuamente *“i pensieri incubandoli nella mente anziché agirli”*.

La sua elaborazione porta all'attenzione l'idea che con ogni paziente si siano costruite nuove cornici di lavoro, ma che inevitabilmente fanno convergere lo sguardo sulle *“pieghe silenziose del setting con conseguenze al momento non immaginabili”*.

“L'infrazione del setting è stata una sorpresa dolorosa per entrambi, che ha interrotto momentaneamente il legame, ma che potrebbe portare a una diversa intimità. Come un elemento terzo, che si manifesta disorientando e destrutturando, con tutta la vitale articolazione di una configurazione edipica, non fusionale, che potrebbe essere utile al processo.” [...] *“L'infrazione del setting potrebbe quindi favorire l'instaurarsi di discontinuità sorprendenti che potrebbero dare inizio a movimenti di individuazione del paziente nei confronti dell'analista”*.

Correda il lavoro l'esemplificazione di un toccante trattamento breve (1-4 colloqui) di sostegno in emergenza pandemica in un contesto di avvio alla gravidanza dove si enucleano le interessanti caratteristiche tecniche dell'intervento stesso.

“Il modo in cui ciascuno di noi ha deciso di proseguire (o interrompere) il proprio lavoro e il modo in cui ha ricostruito il setting hanno a che fare con le diverse possibilità di ciascuno di accettazione dolente della malattia e della morte come ineludibili e intrinseche alla vita: accettare il limite, tollerare l'impotenza e la caducità, poter sostare sul bordo della posizione depressiva”.

Luciana Cursio nella testimonianza **Fare la psicologa ai tempi del Coronavirus** condivide con il lettore le difficoltà, ma anche le strategie e gli elementi di forza che hanno guidato il lavoro psicologico di sostegno, approfondimento e terapia condotto all'interno di un Servizio Pubblico afferente alla ASST rodense dove lavora in ambito adottivo.

La riflessione sugli adattamenti possibili al lavoro è condotta all'interno di un progetto di sostegno offerto al personale sanitario in tempo di Covid-19. In questo nuovo setting, dove il corpo spariva, altri sensi hanno assunto una maggiore capacità rappresentativa e veicolato anche una componente immaginativa, il tempo assumeva una diversa configurazione, restringendosi, ma la traumatizzazione vicaria (del personale ospedaliero, ma non solo) è rimasta il fattore centrale di attenzione e condivisione.

Anche per il terapeuta, in questo frangente, l'elemento più complesso da maneggiare era la propria emotività sollecitata intorno ai temi della morte, del fallimento, della vulnerabilità e del pericolo...in un intervento richiesto in urgenza *“nei riguardi di qualcuno che non si era mai visto prima, di cui non si conosceva nulla di privato, che non ti aveva scelto come referente”*.

Una riflessione sui meccanismi di regolazione in un intervento di gruppo in modalità online è offerta da **Francesco Panzeri e Antonella Di Troia** che hanno condotto un gruppo e riportano la loro esperienza nel contributo **Un ponte tra le nuvole. Rêverie gruppale in un intervento di sostegno alla genitorialità online**. *“Un ponte tra le nuvole”* viene posta come immagine e simbolo di connessione e contatto tra individui-genitori, in una fase storica ed individuale caratterizzata da un'indiscussa nuvolosità emotiva.

La premessa a questa proposta di intervento è stata che la quarantena da Covid-19, nella sue componenti traumatogene, ha risvegliato, in tempi rapidissimi e paradossalmente impercettibili, il senso e l'angoscia della solitudine.

Gli autori, insieme a tre terapisti della riabilitazione, hanno pensato che non fosse sufficiente una funzione alfa diadica, tipica delle terapie analitiche individuali, *“ma fosse necessario attivare anche un contenitore gruppale che favorisse lo scambio, la condivisione ed il confronto in un'ottica partecipata, in un periodo storico in cui a tutti noi è stato richiesto di riadattare la nostra relazionalità con l'altro, e dunque la nostra forma di approvvigionamento di sicurezza ed attaccamento nelle relazioni, con il rischio di un'attivazione disfunzionale dei nostri sistemi di panico e solitudine”*. La proposta, riportata a testimonianza del lavoro svolto in una dimensione di rêverie gruppale, era finalizzata ad esplicitare il più possibile la connessione tra i Sé individuali, valorizzandola come risorsa, e favorendone il confluire in un'esperienza di risonanza collettiva.

Proprio in una revisione dei costrutti traumatici vissuti dai pazienti e presentificati nella relazione terapeutica, ma anche nell'esperienza di vita quotidiana in interfaccia con la realtà sociale/familiare nei suoi complessi risvolti, nonché nei suoi riverberi sul mondo interno propongo il mio secondo contributo dal titolo **Conessioni e disconnessioni virtuali, spostamenti immaginifici, ologrammatici. Pensieri intorno alla pandemia raccolti nella propria “camera”**.

Con l'arrivo della pandemia si sono sovrapposti i piani: la cura del paziente, la cura di sé; la sopravvivenza intesa come un sistema generale di adattamento attorno a cui tutti ci siamo dovuti muovere. In qualità di *soggetti viventi*, oltre che di *terapeuti*, ci siamo trovati a confrontarci profondamente con noi stessi, alla ricerca di soluzioni nuove, strategie vitali, modulazioni del setting che risultassero percorribili e non fossero ‘mere esecuzioni’ dettate dalle ‘ingiunzioni esterne’. *“Di questi tempi è stato ed ancora è veramente tutto ‘straordinario’. I contenitori delle situazioni, di tutte le situazioni, hanno cambiato forma, alcuni anche sostanza”*.

“Esistere ed Esserci”. Una risposta possibile è stata ed è *“il poter mettere a disposizione e in condivisione pensieri, ma anche emozioni, dolori ed angosce, con annesso il lavoro trasformativo della mente per la ricerca di sensate strategie per maneggiarle”*. Quella capacità protettiva della mente che da bambina attivavo pensando ai *“Barbapapà che potevano sempre trasformarsi in qualunque cosa e volare”* è stata di grande aiuto durante tutto questo periodo di emergenza: con un piccolo atto magico di negazione la mente può mettere in sospensione il vissuto catastrofico di impotenza alla ricerca di nuove energie e risorse trasformative.

“Nessuno di noi è solo finché prova qualcosa. E' questo che ho cercato di far riscoprire ai miei pazienti in un momento in cui credevano ‘veramente’ che tutto gli fosse stato sottratto”. Un massimo investimento sul setting interno, prima e oltre a tutto, insomma come condizione che ha potuto agire silenziosamente anche nel processo psicoterapeutico.

Al contempo anche Danilo Sesso -nel suo contributo **Inquietudine, quarantena e radiazione cosmica di fondo-** riporta al centro un'interessante riflessione su alcuni peculiari stati mentali che possono essere richiamati con l'esperienza del *“mal do domingo”*, intesa come *“un'esperienza del Sé che puoi costituirsi come estremamente disturbante per la persona, ma che è comune a tutti. [...] “..una sensazione sottile e pervasiva che qualcosa non quadri, un'inquietudine che si deposita sul fondo dello psichismo dell'essere umano e riemerge quando si è più pronti e sensibili ad ascoltare, anche solo perché non si ha null'altro da fare”*. Questa esperienza di inquietudine si connota, nella sua forma più acuta ed osservabile, come una dolorosa consapevolezza di *essere vivi*, di essere costretti a confrontarsi con questa acquisizione della mente. In considerazione dello spaccato esistenziale attuale tale contributo appare in linea poiché richiama da vicino ciò che l'autore chiama *“una sorta di auto-esposizione traumatica della mente alle infinite possibilità della vita, un'agonia primitiva che, a livello inconscio, risponde al bisogno di drammatica accettazione della*

nostra mortalità". Una sorta di un rumore bianco che costituisce il fondo, il precipitato psichico della nostra attività mentale, ciò che si conserva al netto del fluire della nostra vita. *"È in momenti come questi, nei quali l'emergenza sanitaria e psichica mette in crisi qualsiasi capacità di fronteggiare la paura di morire, la drammatica impotenza e nei quali, soprattutto, si concretizza lo scarto che necessariamente esiste tra il vivere una vita compiutamente e sopravvivere giorno per giorno, che questo rumore di fondo non può essere ignorato. Quello che per molti, e per la maggior parte del tempo, si presenta come un lieve disturbo nella frequenza, diventa ora figura principale e non più sfondo"*.

Dedichiamo, infine, uno spazio ad honorem alla raffinata e stimata collega Maria Gemma Pompei che, con grosso dispiacere di noi tutti, è recentemente scomparsa, lasciando dietro di sé un'importante eredità culturale di cui vogliamo portare testimonianza.

Wally Capuzzo, sua collega e amica da sempre, ne evoca un tornito e speciale ricordo nel suo sentito scritto **Vi parlo di Maria Gemma Pompei**, restituendoci un'immagine umana e ricca dell'esperienza che ha condiviso con lei.

Come contributo nella rubrica dedicata agli Articoli Storici proponiamo, inoltre, un lavoro di *Maria Gemma Pompei* originariamente pubblicato nel 1993 sui nostri Quaderni dal titolo **La struttura e l'immaginario**, che ci sembra ancora di importante attualità.

La nascita della psiche e delle funzioni naturali viene ingaggiata dall'autrice in uno stimolante accostamento tra pensiero post-piagetiano e approccio psicoanalitico. L'autrice ipotizza il disturbo cognitivo e il disfunzionamento della relazione d'oggetto come momenti strettamente correlati, poiché l'evoluzione della mente procede per stadi in cui l'organizzazione delle strutture cognitive è legata alla costruzione della personalità totale. Le metamorfosi e progressive costruzioni della mente si basano e nascono dal *"piacere della ripetizione, dal desiderio dell'oggetto che trasforma la materia in simbolo e dagli schemi del funzionamento mentale attratti in sembianze di organizzatori psichici: imitare è condividere preconsapevolmente dei significati prima che la comprensione delle parole costituisca un codice comune"*.

Maria Gemma Pompei pone molto fortemente al centro il costrutto che l'imitazione sia la struttura originaria del linguaggio, così come l'idea che il piacere del funzionamento mentale sia strettamente interconnesso a quello per l'oggetto, cosicché possiamo ritrovare nel piacere e nell'interesse per esso i più importanti indici della sintonizzazione affettiva ed i precursori dell'epistemofilia. L'intelligenza viene, pertanto, molto precocemente a strutturarsi su una base interattiva e relazionale, senza la quale non potrebbe evolvere nelle sue dimensioni esploratorie. La mente appare modulatrice tra sé e l'altro.

"L'atteggiamento un po' magico nei confronti delle funzioni mentali rimane, più o meno intatto, nei bambini che non apprendono e si sottraggono ad ogni adattamento, ad ogni discussione e verifica. Non è solo un disturbo di apprendimento, è una carenza nella struttura di personalità. L'insegnamento è, per loro, una minaccia alla loro onniscienza, alla onnipotenza con cui proteggono la loro fragilità".

L'organizzazione della mente per l'autrice è, pertanto, una *funzione «intelligente» di adattamento ai problemi posti dalla natura alla sopravvivenza dell'uomo*.

Mai, come in questo momento storico-esistenziale, ci è parsa attuale una simile prospettiva.

Un saluto autentico da parte di tutti gli studenti e colleghi che hanno avuto il piacere di ascoltare e leggere Maria Gemma Pompei.

Roberta Vitali