

UN CONTRIBUTO DA CATANIA

Andrea Rapisarda

Lavoro e vivo a Catania.

Sono uno Psicoanalista e un Medico.

Come tutti mi confronto con apprensione con questi momenti difficili e inediti, ancor più considerando la mia frequentazione per lavoro, con una posizione di responsabilità, di reparti ospedalieri, P.S. e attività di assistenza sul territorio, dove si avverte ad ogni passo il timore dell'incontro "vis a vis" con il COVID e con pochi dispositivi di protezione.

In Sicilia e a Catania le cose stanno molto meglio ma alla stessa maniera mi arrabbio, e non poco, quando sento parlare di eroismi. Sento piuttosto la fatica di questo evento drammatico in cui viene richiesto a noi sanitari più che mai di sostenere con dignità le nostre emozioni e il nostro ruolo, che comprende anche la cura di chi ha bisogno.

In questi momenti in cui mi sembrano estremamente necessarie lucidità e capacità di ponderazione, guarderei con diffidenza chiunque incitasse agli eroismi o peggio ancora alla guerra santa, ancor più grave a mio giudizio se si trattasse di figure chiamate a funzioni di guida.

Essendo un medico ed uno psicoanalista non più giovanissimo, conosco bene poi, come tanti altri, sia la fatica del contenimento analitico che quella del confronto con le gravi patologie psichiatriche.

Come tutti sanno, nei Servizi Pubblici l'emergenza sanitaria ha costretto alla sospensione di tutte le attività programmabili, mentre sono state mantenute le urgenze. Si tende poi, nei limiti del possibile, a ridurre al minimo i ricoveri, per il rischio di diffusione del contagio che gli ambienti ospedalieri comportano.

Chiunque abbia esperienza di Servizio Pubblico, ha conosciuto in tempi normali la difficoltà a reperire posti in SPDC per l'esecuzione dei ricoveri urgenti; in questo momento in provincia di Catania tutti i reparti psichiatrici dichiarano posti liberi. Inoltre con mia meraviglia, ma il prossimo futuro potrà smentire questa mia osservazione, al momento non siamo sommersi come si poteva temere da richieste di interventi urgenti, anzi assistiamo a uno strano silenzio dei nostri pazienti ed è più facile al momento far comprendere anche ai pazienti più gravi ed alle loro famiglie le ragioni del rinvio degli interventi stessi. Mi sono spiegato questo fenomeno considerando che il ritiro socio-relazionale, tipico delle psicosi, venga in questo momento alimentato e sostenuto dal distanziamento sociale che agisce quindi come rafforzamento delle difese.

Conosco il lavoro al Pronto Soccorso come conosco il significato della "interruzione di pubblico servizio", la fatica della pronta disponibilità dei medici e degli infermieri che non conosce possibilità di rinvio e la corsa a coprire i turni quando per una indisposizione dell'ultimo minuto ne rimane uno scoperto, tutte condizioni molto lontane dalla pratica analitica che prevede, anzi teorizza come dinamicamente utile, la sospensione delle sedute non solo i fine settimana ma soprattutto all'arrivo dell'estate, addirittura alcune volte da metà luglio a metà settembre per consentire le giuste vacanze.

Ho fatto due analisi. Nella prima delle due la mia analista mi telefonò comunicandomi che in seguito a un incidente avremmo dovuto fermarci per qualche mese. L'analisi poi riprese regolarmente.

All'arrivo dell'emergenza COVID e man mano che prendevamo piena consapevolezza del pericolo, non sentendomi a mio agio col lavoro analitico in remoto, disagio condiviso dai miei pazienti, abbiamo deciso di anticipare di qualche settimana le vacanze di Pasqua, decisione che abbiamo poi aggiornato e continuiamo ad aggiornare sulla base dei successivi decreti ministeriali. Non escludo però aggiustamenti anche di setting e collegamenti in remoto se si rendesse ancora problematica a breve la ripresa.

A partire da queste esperienze, mi trovo d'accordo con la nostra Presidente Anna Maria Nicolò quando dice che l'analisi non è un pronto soccorso.

Aggiungerei che sono proprio gli analisti più anziani, quelli più esperti, che probabilmente "tengono meglio" i loro pazienti e forse anche le loro emozioni, a consentirsi le sospensioni più lunghe, mentre gli analisti giovani "più ansiosi" alcune volte si limitano a periodi più brevi. Quindi non escluderei dal terreno del dibattito "sospensione/prosecuzione" le angosce degli psicoanalisti "genitori apprensivi". Inoltre credo sia il caso di considerare con serietà e senza atteggiamenti di condanna che la seconda emergenza del momento è quella economica. "Gli analisti rischiano di perdere la loro fonte di reddito e questo rende gli analisti inquieti" dice Bernard Chervet su queste stesse pagine. Mi pare di ricordare che lo stesso Freud in tempi di guerra dovette ricorrere all'aiuto economico di sostenitori e nel '38 la Società è stata persino sciolta dal regime fascista con sospensione di tutte le attività analitiche fino al 1945 e questo non ha modificato l'esistenza e il futuro della Psicoanalisi.

Come dicevo quindi la Psicoanalisi è abituata alle lunghe sospensioni e si potrebbe dire che più è solida, maggiormente è capace di attendere la ripresa del lavoro analitico.

Ricordo che negli anni di formazione veniva insegnato che non era conveniente iniziare una analisi a ridosso di un periodo di vacanza e in questi casi veniva consigliato, dopo i primi colloqui, di rinviare l'inizio del lavoro analitico alla ripresa autunnale. In queste occasioni siamo sempre stati sicuri che il futuro analizzando fosse in grado di sostenere il rinvio? Per non dire poi delle liste di attesa dei tempi migliori degli analisti.

Una paziente in queste occasioni mi diceva: "se posso stare senza analisi per tutto il mese di agosto allora posso starci sempre". Interpretavo alla signora bisogni fusionali, pensando all'utilità di avviare prima o poi una capacità di rappresentazione del legame.

Siamo quindi già abituati dicevo, e lo sono i nostri pazienti, a sospendere le analisi anche per lunghi periodi e questo in tempi normali non ci sembra difficile da pensare.

Aggiungerei che in queste circostanze pochi analisti considererebbero conveniente consentire di mantenere un contatto in remoto tramite qualunque via anche solo per fornire un sostegno durante la lunga sospensione.

Pur comprendendo quindi tutte le argomentazioni relative alla "sospensione/prosecuzione in remoto" credo che il dibattito possa essere mantenuto appunto su un piano di sperimentazione e, sulla base di questa, di successiva teorizzazione, anche al di là dell'emergenza COVID, evitando le declamazioni che fanno piuttosto di agito.

Senza contare poi che la condanna senza appello delle analisi in remoto si rivelerebbe davvero letale per la Psicoanalisi nella disgraziata ipotesi di una pandemia ancor più grave, soprattutto al sud, e la necessità di un distanziamento sociale ancor più stringente.

Giusto per dare un contributo al tema del lavoro in remoto, ho mantenuto tramite Skype gli incontri di supervisione di alcuni psicoterapeuti che mi onorano della loro stima e devo dire che l'esperienza è assolutamente positiva; è evidente che i due ambiti sono diversi, tuttavia

sto vivendo l'esperienza come una scoperta per me carica di sviluppi futuri .

Non perderei di vista poi la possibilità di pensare che dove la sospensione è ritenuta impensabile, ci possa essere un problema di dipendenza che può riguardare sia gli analisti che creano dipendenza sia la possibilità che abbiano sviluppato loro stessi una dipendenza dal loro setting di lavoro e che quindi la questione non sia soltanto il venir meno del contenimento dei pazienti ma anche il venir meno del contenimento degli analisti.

Vorrei infine dire che ho sentito invocare la scienza come argomento a favore della prosecuzione del lavoro analitico *in presentia* e a tal proposito vorrei ricordare che anche le ricerche scientifiche più prestigiose e decisive per il futuro dell'umanità vengono sospese, per esempio per la mancanza di fondi, quando eventi di realtà non ne consentono la prosecuzione.

A proposito di realtà mi ha colpito il riferimento fatto al venir meno della realtà in riferimento al silenzio sociale che lo stare a casa sta determinando. Credo che la questione non sia il venir meno della realtà, ma al contrario l'irrompere della realtà, in questo caso addirittura con una corona in testa.

“Sono io la morte e porto corona, io son di tutti gli uomini signora e padrona” intona sinistramente e profeticamente un noto cantautore.

Tale irruzione ricorda l'esplosione dell'incendio sul palcoscenico in corso di rappresentazione di freudiana memoria, che non riguarda però l'esplosione del transfert all'interno della relazione analitica che può e deve essere contenuta dal setting, ma di un realtà fattuale che arresta inevitabilmente e con urgenza la rappresentazione stessa in attesa di spegnere l'incendio. Credo che senza mettere in dubbio la assoluta volontà di tutti noi a voler riprendere quanto prima la rappresentazione, tuttavia adesso si tratta di spegnere l'incendio/COVID e utilizzare i pensieri al servizio di questa urgenza; è “l'incendio transfert”, ci insegna Freud, che va accolto e non spento, a meno che qualcuno creda che la pandemia si possa spegnere con una interpretazione, come è possibile fare con le manifestazioni di transfert. Si dirà: e gli incendi interni? Chi li spegne nel frattempo? In questo caso dovremmo chiederci: l'incendio che l'analista provoca quando comunica al suo paziente che a metà luglio l'analisi verrà sospesa e riprenderà dopo due mesi chi lo spegne? Tutti sappiamo che alcune volte non lo spegne nessuno e il paziente non torna per esempio, o come accade più spesso torna e ci racconta come ha fatto....insomma sono questioni su cui la Psicoanalisi si sa interrogare da sempre senza perdere di vista la realtà, neanche quella sicuramente meno drammatica del giusto riposo degli analisti.

Qualcuno potrebbe apostrofare come superficiale questo accostamento “emergenza COVID/vacanze” o più analiticamente potrà dire che contiene un meccanismo di negazione e forse una difesa maniacale, tuttavia l'accento che si vuole porre è piuttosto sul rapporto “sospensione/mondo interno dei nostri pazienti” (e degli analisti) e quindi la sostenibilità del venir meno dell'analisi in previsione di una ripresa; mi spingerei poi a dire che nelle analisi più difficili potrebbe essere avvertita come più problematica la sostenibilità delle ragioni delle vacanze piuttosto che quella di una emergenza sanitaria come l'attuale. Come dicevo è esperienza di questi giorni nei servizi pubblici, che quest'ultima viene compresa senza difficoltà.

Sappiamo che ogni qual volta “sospendiamo normalmente” i trattamenti, gli analisti hanno ben chiaro che l'analisi non è un pronto soccorso e che vadano considerate le ragioni della sostenibilità più che quelle dell'insostenibilità della sospensione.

Diverso sarebbe se l'attuale distanziamento sociale impegnasse non solo o non tanto la necessità della transitoria sospensione quanto piuttosto il futuro della Psicoanalisi, ma questo è un problema che investirebbe il futuro stesso dei rapporti umani.

Ancora qualche pensiero :

Mi pare che in alcuni interventi si sia difesa la necessità di mantenere il Setting analitico per così dire classico; ma fare interpretazioni analitiche sui comportamenti degli analisti fuori dal setting analitico non è un attacco al setting analitico? A meno che non si ritenga che qualunque situazione possa essere considerata un setting analitico e quindi se tutto è setting analitico, niente lo è.

Credo poi che ci si debba preoccupare non soltanto di chi ha già scelto di fare una analisi e vorrebbe continuarla, ma anche di chi sta cercando un aiuto e si orienta anche seguendo quello che gli analisti affermano.

C'è quindi una difesa della Psicoanalisi, su cui la nostra Società dovrebbe vigilare soprattutto sulle sue pagine ufficiali, che passa attraverso la sostenibilità delle dichiarazioni fatte dai soci della SPI in nome della Psicoanalisi.

In un momento in cui il mondo si sta reggendo sulle competenze e sulle professionalità, soprattutto dei sanitari, dobbiamo essere in grado di reggere il passo di queste competenze pena la condanna a una marginalità culturale, non voglio dire scientifica, che la Psicoanalisi non merita.