

L'impatto dell'emergenza Covid-19 su due trattamenti che già si svolgevano a distanza

Gabriele Cassullo

Illustrerò brevemente come il Covid-19, e le misure emergenziali messe in atto per arginarne la diffusione, abbiano impattato su due trattamenti che già si svolgevano a distanza.

Sofia e Altea

Sofia è una giovane donna di 28 anni che vive da 5 anni con il compagno in Irlanda. È una “*expat*” che lavora nel settore della ristorazione, ed è originaria della Sardegna, dove si reca regolarmente per fare visita alla madre. Quest’ultima ha alle spalle una storia di ricoveri psichiatrici, per via del disturbo bipolare di cui soffre sin da quando Sofia era piccola. Il padre è morto da circa dieci anni.

Durante la terapia, con sedute a cadenza settimanale, Sofia entra in contatto con la sua forte rabbia nei confronti della madre, della sua fragilità, della sua dipendenza dagli altri. Una rabbia che si intensifica nel momento in cui Sofia inizia a intrattenere l’idea di diventare lei stessa madre: “Come farò a prendermi cura di un bambino? Non voglio finire come mia madre: la sua vita è stata distrutta dalla mia nascita.”

Il senso di colpa che Sofia prova per il fatto di esistere (come entità separata dalla madre) si placa quando fa ritorno in Sardegna. A quel punto, però, qualcosa in lei si ribella per un senso di tradimento verso se stessa e verso il progetto di vita con il compagno.

Questo movimento oscillatorio fra l’Irlanda e la Sardegna caratterizza il primo anno di terapia, fino al momento in cui, nel febbraio scorso, improvvisamente fa la sua comparsa il Covid-19 attraverso un fugace accenno al fatto che in aeroporto le hanno controllato la temperatura. Sofia inizia a informarsi sulla situazione in modo sempre più angosciato, ma quanto più si informa tanto più aumenta l’incertezza verso ciò che sta per accadere.

La data cruciale, quella del *lockdown* del 9 marzo, la sorprende in Sardegna. Sofia avrebbe ancora la possibilità di rientrare in Irlanda ma, motivando razionalmente la sua scelta con il rischio di incorrere in quarantena o, peggio, portare il virus con sé sull’altra isola, non fa nulla: in tal modo si consegna alla clausura con l’anziana madre.

Entriamo insieme, così, in un tempo indefinitamente sospeso e in uno spazio di convivenza con un agente patogeno impalpabile, ma potenzialmente mortale.

La mia mente si mette alla ricerca del senso di ciò che sta avvenendo, ipotizzando un riflesso automatico, in risposta all'interferenza ambientale, volto al ritiro verso la simbiosi originaria: la ricerca di un riparo sicuro presso "il corpo caldo della madre". Ma penso anche che, nel caso della scelta di Sofia, il senso di colpa per l'abbandono dell'anziana madre, fragile e bisognosa, sarebbe stato un peso eccessivo da tollerare ed elaborare.

Considero allora che sia in corso un movimento generale di "resa di sovranità individuale", un allineamento a un "funzionamento mentale alveare" (le società più pronte al co-ordinamento collettivo reagiscono con più efficacia alla pandemia?), innescato non tanto dal desiderio di uniformarsi e obbedire a un ordine superiore decretato da un Governo che non governa (la razionalizzazione di Sofia), quanto da un'acuta percezione dell'umana reciproca dipendenza.

Altea, 40 anni, ha da poco chiuso una relazione di un anno perchè viveva il compagno come troppo controllante, il che interferiva con la sua carriera. È ricercatrice in Spagna, un "cervello in fuga", che ha investito la sua esistenza nel lavoro. Dopo un ennesimo fallimento relazionale decide di prendere un anno sabbatico, durante il quale programma di sottoporsi ad analisi.

Procediamo per un anno in un setting a tre sedute alla settimana, ma al termine del sabbatico si presenta il dilemma se chiudere una dignitosa (non traumatica) analisi o proseguire. In ogni caso, lei non può esimersi dal tornare al suo incarico di ricerca a Barcellona.

Altea esprime il bisogno di continuare l'analisi per via telematica, anche se ciò inizialmente non era nei suoi piani, confessa con un certo pudore, ma si sente ancora troppo in difficoltà rispetto alla dimensione affettiva dei rapporti e, inoltre, vorrebbe proseguire una relazione, quella con il suo analista, che sente essere al contempo sicura e intensa.

L'emergenza Covid-19 entra nella vita di Altea come "una fastidiosa distrazione dal lavoro, un'isteria tipicamente italiana". Tuttavia, proprio perché appena rientrata da uno

dei suoi frequenti soggiorni in Italia (durante i quali le sedute si svolgono di persona), le viene imposto di portare la mascherina quando si reca sul posto di lavoro. Inizia a percepire un senso di estraneità nel camminare per le vie della città che l'ha accolta. Si chiede dove sia casa sua.

Vive come un'intrusione indebita, un intralcio alla sua attività di ricerca, il fatto che suo padre (medico) insista affinché lei rientri in Italia, poichè secondo lui la Spagna sarà investita da un'onda anomala analoga a quella che sta investendo l'Italia e la figlia si troverà isolata in un monolocale senza balcone nel centro di Barcellona. Ma secondo Altea lui esagera: vorrebbe averla sempre a casa, come quando era piccola.

Sottolineo il desiderio di chiudersi in una monade narcisistica, impermeabile all'esterno, per non rischiare di fare ritorno a una modalità infantile, globalizzante, di rapporto con il padre. Una modalità che è seducente in quanto immunizza da ogni pensiero, da ogni dolore, da ogni rischio e pericolo (“trascorrerei la quarantena a sonnecchiare mentre sto prendendo il sole nel nostro casale nel monferrato”), ma ostacola la ricerca di un *suo* uomo, perchè azzera dentro di lei ogni intensità emotiva (Green, 1966-1967).

Altea decide di provare a tornare in Italia, ma rimane sconvolta nel rendersi conto che ciò non è affatto immediato come era sempre stato: i suoi soliti treni ad alta velocità sono cancellati, gli aerei impossibili a prenotarsi. Il confine pare invalicabile.

Se non che, alcuni giorni dopo, mi sorprende riuscendo a inventarsi, con pazienza, una nuova rotta per far ritorno a casa. Dunque ritorna, e racconta il viaggio con un'inedita partecipazione e intensità emotiva: non come il suo usuale, solitario spostamento di routine, ma includendomi in esso, come in una sorprendente “avventura a due” (Nissim Momigliano, 1997, p. 288).

Una pròtesi tecnologica

Lo scivolamento fra l'essere protèsi al paziente e il diventare pròtesi del paziente, “un oggetto animato solo parzialmente, quel tanto che basta a funzionare come una pròtesi non del tutto inerte, che deve poter elargire una qualche vitalità” (Micati, 1993, p. 156sgg), è questione di minimi accenti.

Speziale-Bagliacca (2010) ci ricorda che le teorie possono diventare pròtesi tecnologiche che hanno la funzione di “regolare le emozioni di fronte a un compito complesso e

difficile”: “Se ... la curiosità verso altre soluzioni è inibita o l’esperienza evitata, le protesi finiranno per fossilizzarsi ed essere vissute come frutto dell’esperienza” (p. 214).

Dell’essere protesi all’esperienza del futuro trattano anche Contardi e Gaburri (1994):

“Laddove l’elaborazione e un *fare* innovativo sono impediti, il ricorso alle ‘normative’ sembra avere lo scopo di arginare eventuali ‘debordamenti’, ‘sconfinamenti’ sia sul piano teorico sia sul piano deontologico. È evidente che il nostro pensiero corre, a questo proposito, sia alle attuali vicende politiche del nostro Paese, sia alle vicende, più domestiche, della nostra struttura societaria. È chiaro che, con questo discorso, non intendiamo svalutare comunque il ricorso a ‘codici etici’ che arginino fenomeni gruppalmente diventati incontrollabili (aspetti psicotici che assumono la leadership dei gruppi), ma vogliamo suggerire che le ‘normative’ non sono in grado di produrre, di per sé, delle trasformazioni, se non sono accompagnate da una attenta riflessione intorno ai ‘disagi’ che attraversano le dimensioni collettive.

Bion suggerisce che la servitù e la compiacenza sono il prodotto delle nostre stesse ‘allucinazioni’ e paure, piuttosto che l’esito dell’oppressione del Super-Io. Questo definisce come la nostra direzione etica prevalente debba essere antitetica rispetto alla ‘coazione a ripetere’, vale a dire non può risolversi in un atteggiamento di ‘lotta contro il male’. È piuttosto una tensione alla ricerca di continue nuove ipotesi atte a promuovere autentici movimenti trasformativi, diversi dalle ‘protesi’ di cui Freud ci ha parlato. Tra queste ‘protesi’ Bion ha segnalato proprio l’aumento di conoscenza (K), quando questa non coincide con una consapevolezza dei limiti e con l’entusiasmo verso l’ignoto” (p. 640).

Gli autori fanno riferimento al Freud del *Disagio della civiltà* (1929), che vede l’onniscienza e l’onnipotenza perdute venire riacquistate da un mutante di umano, un “dio-protesi, veramente magnifico quando è equipaggiato di tutti i suoi organi accessori” (p. 581), ma che rischia oggi di essere prometeicamente sbilanciato oltre il bordo (Egidi Morpurgo, 2013).

Con questo scritto ho voluto rendere testimonianza del modo in cui anche i “pazienti nomadi”, abituati a spostarsi fra i luoghi, abbiano subito l’impatto dell’emergenza Covid-19, la quale li ha obbligati a una stanzialità coatta. Ma esso tratta anche, implicitamente, della possibilità di una cura a distanza.

È mia opinione che l'analista non possa che "continuamente distruggere" (Winnicott, 1968) gli strumenti tecnologici su cui si fonda la possibilità di una cura a distanza, in quanto essi sono tutt'altro che ideali per l'analisi. Solo dopo averli distrutti, dopo averne evidenziato ogni difetto e limite, potrà imparare a usarli.

Contardi R. & Gaburri E. (1994). Etica, civiltà e psicoanalisi. *Rivista di Psicoanalisi*, 40, 4, pp. 623-643.

Egidi Morpurgo V. (2013). Da Prometeo al Big Brother. In A. Marzi (a cura di), *Psicoanalisi, identità e Internet: esplorazioni nel cyberspace*. Milano: Franco Angeli 2013.

Freud S. (1929). *Il disagio della civiltà*. OSF, vol. 11. Torino: Bollati Boringhieri.

Green A. (1966-1967). Il narcisismo primario. Struttura o stato. In *Narcisismo di vita, narcisismo di morte*. Milano: R. Cortina 2018.

Micati L. (1993). Quanta realtà può essere tollerata?. *Rivista di Psicoanalisi*, 39, 1, pp. 153-163.

Nissim Momigliano L. (1997). La memoria del bene. Intervista di Anna Maria Guadagni. In *L'ascolto rispettoso. Scritti psicoanalitici*. A cura di A. Robutti. Milano: R. Cortina 2001.

Speziale-Bagliacca R. (2010). *Come vi stavo dicendo. Nuove tecniche in psicoanalisi*. Roma: Astrolabio.

Winnicott D.W. (1968). L'uso di un oggetto e l'entrare in rapporto attraverso le identificazioni. In C. Winnicott, R. Shepherd & M. Davis (a cura di) (1989), *Esplorazioni psicoanalitiche*. Milano: R. Cortina 1995.