

Riflessioni sulla “connessione”

Gaetano Filocamo

Ripensando la metafora della “tenda” (Bolognini, 2020), come nuovo setting con il quale ci siamo ritrovati a confrontarci in questo momento di emergenza, mi sono potuto accorgere di un’aspetto che era rimasto fino ad un certo punto silenzioso. Mi riferisco alle diverse modalità di connessione utilizzate con i diversi pazienti.

Di norma il setting è lo sfondo del processo che diventa figura ogni qualvolta il paziente decide di interrogarlo, oppure, come in questa situazione in cui la coppia analitica si è dovuta spostare in un contesto meno classico, da noi meno controllato, la tenda appunto. Nel suo divenire figura mi sono accorto che con ogni paziente abbiamo costruito una tenda diversa, alcune delle quali si assomigliano ovviamente, ma in generale, mi è sembrato che nessuna tenda, nessuna connessione, è stata del tutto uguale all’altra.

In particolare vorrei riflettere sulla differenza che mi è sembrato di intravedere tra le sedute fatte con skype e quelle fatte con la telefonata.

Quest’ultima via non proposta da me a nessun paziente, si è imposta in due casi, strada facendo, per far fronte ad una serie di difficoltà di connessione, che rendevano instabile la comunicazione, che interrompevano il flusso della seduta. Situazioni nelle quali la normale e consueta “caduta” della linea si caratterizzava come taglio, come un’interruzione che io stesso percepivo più dolorosa che con altri pazienti. Direi una caduta, quasi, nel vuoto.

Finestra clinica

A partire dal mio sentire in seduta, mi sono ritrovato per molto tempo a mettere in relazione due pazienti, apparentemente molto diversi tra di loro. Una giovane pre-adolescente, direi in pubertà, e una donna di mezza età.

In entrambe le situazioni la prima fase del processo analitico è stata caratterizzata da un travagliato corpo a corpo, dal sentirmi imbrigliato in uno scambio doloroso ed estenuante. In modo diverso, sia per l’una che per l’altra, sentivo che il loro modo di avvicinarsi alla situazione analitica, avveniva attraverso resistenze urlate, più che comunicate. A prevalere era la sensazione di un drammatico braccio di ferro, che percepivo più che per la dimensione di sfida, per il bisogno di essere tenuta, non essere mollata. Così come nel braccio di ferro, nel quale ci si “tiene stretti”(Luchetti, 2019). Per entrambi mi sono trovato più volte, quasi stremato nelle forze (controtransferali) a mollare la presa.

La tenuta della linea

Ritornando al tema di queste brevi riflessioni, mi sono accorto che di tutti i pazienti erano queste due ad aver trasformato skype in telefonata.

Credo che questa coincidenza abbia un suo significato, che riguarda proprio la questione della “tenuta” della linea. Io stesso ho sentito questa soluzione, controtransferalmente ma

non solo forse, come la soluzione più sicura, quella che più di ogni altra ci avrebbe evitato spiacevoli interruzioni.

Interruzioni del legame, interruzioni del contatto che credo potrebbero essere sentite dai pazienti come vere e proprie cadute della presenza. Come baratri pericolosi, possibilmente da evitare.

In questa nuova tenda, il silenzio risuona meno e in modo meno assordante, poiché in grado minore rimanda alla paura per la linea caduta. Una tenda poggiata su un terreno un pò più solido.

Qualcosa di simile a quello che le stesse due pazienti avevano (una tuttora ad onor del vero) dovuto costruire nelle prime fasi di trattamento, un senso di sicurezza del legame e verso il legame.

Pensiero sul campo (a partire dal “confronto” con alcuni colleghi)

Continuando a giocare con la metafora, mi sembra che alcune riflessioni si possano fare sull'intero accampamento, e in particolare sui vicini di tenda.

Nei primi giorni successivi al primo decreto del Presidente del Consiglio del 7 marzo, è come se ognuno di noi (noi colleghi a confronto) fosse corso ai ripari. Ognuno di noi costruiva la propria tenda, il nuovo setting, non senza sbirciare il lavoro del collega affianco. In questo clima di incertezza e preoccupazione, mi è sembrato che si radicesse tra di noi ad un livello subliminale una sorta di divisione (carica di tensione) tra chi sosteneva la necessità di chiudere gli studi subito e chi invece sosteneva di voler continuare a vedere i pazienti di persona. Gli *angosciati* e i *negazionisti*. Mi sono ritrovato, così, da solo nella mia tenda, senza capire più se chi mi era accanto mi era di aiuto o meno.

Credo che questa divisione sia stata un passaggio inevitabile, una reazione e regressione naturale di fronte ad un evento (il virus) che ci ha colpiti tutti in prima persona e che ha messo in discussione la nostra stessa sopravvivenza.

Aprile 2020