

Enrico Ferrari

LA PSICOTERAPIA DOPO IL LOCKDOWN Andare oltre l'immunità

“Mi cade improvvisamente un dente e non so come riparare la caduta; il buco che si è creato tra i denti si nota, sta male e limita la mia spontaneità nell'incontrare gli altri”.

“Sotto la pelle delle braccia e delle gambe noto vermi che si muovono e mi costringono a operazioni cruente per estrarli. Ma non c'è modo di farli sparire, sembra che si riformino continuamente”.

Sono i **sogni di due pazienti** durante il lockdown, il tempo del confinamento e delle terapie psicologiche “a distanza”, come tutti le abbiamo chiamate. Accomunati, pazienti e terapeuti, dal pericolo cosmico segnato dall'impotenza e dall'impraticabilità del controllo. Con l'inevitabile resa a improvvise perdite e con invasioni dello spazio interno da parte di entità primitive che non si fermavano. Ad esse la regia della coscienza e l'energia della volontà hanno cercato di opporsi, ma senza successo. Ciò che dovrebbe star fuori ce lo si è ritrovato dentro, esterno e interno hanno costatato di avere confini precari, l'extraumano ha abitato l'umano. Temi non nuovi nella psiche, specie per chi la voglia accostare con la lente junghiana; ma, altrettanto, temi che ora si impongono con intensità nuova, dopo che il virus è uscito dalle aree selvagge e ha invaso i mercati umani, ricordando a tutti (anche ai più nostalgici) che i confini, più che separazione, sono sempre congiungimento.

“Piove nel mio studio, l'acqua è inarrestabile: non si capisce se arriva dal piano sopra o dall'esterno, ma sembra essere pioggia che viene da fuori. Lì dove piove non è la stanza della seduta, ma una sala collaterale”.

“Ci sono due pazienti donne presenti in contemporanea nello studio. Decido che una delle due va fatta tornare il giorno dopo, anche perché ha la febbre. La paziente che rimane (nella realtà si tratta di una grave traumatizzata) con molta delicatezza si porge all'altra mostrando un atteggiamento rassicurante e contenitivo. La scena poi cambia. Adesso in seduta c'è la prima paziente: sta male, si agita, è in preda al delirio. Seduti accanto a me, di fronte alla paziente, ci sono anche la sorella e un nipote”.

“Ho dimenticato le precauzioni stabilite per la ripresa delle sedute: ho fatto entrare una paziente in sala d’aspetto quando ancora un altro paziente è nella stanza d’analisi. Le ho lasciato aperta la porta d’ingresso e non ho fatto disinfettare le mani. Lei si è chiusa dentro nella sala d’aspetto, dove è tutto buio. Sono in ansia. Poi esce il paziente con cui ho finito la seduta: per non farlo incontrare con la paziente lo faccio accomodare in un’altra stanza: anche lì è buio e non mi viene neppure in mente di accendere la luce”.

E questi sono i **sogni di un analista** nei giorni che precedono la ripresa della sua attività in studio. Quando la politica, accortasi che anche i sacerdoti della scienza non hanno parole di certezza, ha confusamente allentato le serrature che erano state chiuse. I sogni anticipano l’ansia, la confusione, l’indecisione, i setting irrituali, le geografie modificate della psicoterapia in fase 2. Ma anche le solidarietà inattese e, soprattutto e nonostante tutto, la conservazione dei confini che proteggono la stanza d’analisi: il luogo del noi, costretto nel lockdown a recedere alla somma Io-Tu della telecomunicazione.

È ancora presto, ma alcune schegge riflessive sono possibili. Non per pretendere di agguantare la verità, ma per cercare di esistere. Noi, i pazienti, la psicoterapia. In un tempo che impegna tutti a non far morire il senso comunitario (l’unico che permette di vivere anche alla psicoterapia) per non arruolarsi semplicemente nella battaglia immunitaria.

La prima riflessione è sulla **stanza d’analisi**, riguadagnata in carne e ossa dopo due mesi di congelamento. Il vissuto, condiviso, è quello di sentirsi uguali e al contempo diversi da prima, come succede dopo un tempo sospeso tra l’istante e l’eterno di cui il solo calendario mostra tutta la propria insufficienza a rendere l’idea. Si è contenti, come quando si torna a casa propria. Ma si è altresì guardinghi, perché la casa non è più la stessa di prima: le poltrone sono più distanti, le maniglie non vengono più toccate dal paziente, il bagno è sentito pressoché come off limits. Una stanza al contempo blindata e movimentata, che da materiale si può fare l’ora dopo virtuale, perché alcuni pazienti temono troppo il contagio e preferiscono continuare le sedute “da remoto”. Lo spazio materiale si alterna con quello virtuale e al tempo della prossimità può succedere il tempo della distanza, con un riadattamento continuo che logora ma che costringe a personalizzare il setting pensando alla singolarità del paziente. Chi ancora preferisce dialogare da casa teme il contagio per sé ad uscire e ad andare nel luogo della cura, anche perché la suggestione collettiva ha omologato tutti i luoghi della cura come focolai del contagio. Prova tuttavia quella gioia che nasce dal sentire la continuità del tempo, potendo vedere dallo schermo i luoghi abituali della cura.

Nella stanza d'analisi la possibilità e la paura del contagio vengono nominate, guai a non farlo e a farle agire alle spalle. Ed è pericoloso ricorrere alla negazione, omologando il contagio virale a quello psichico. Il secondo c'è sempre ed è necessario alla cura; il primo, ci fosse, blocca la cura. È temuto e per certi versi atteso: può esserci o non esserci, ma la speranza è che non ci sia. Qualora ci fosse, lo si potrà sapere o non sapere. La sua portata supera la soggettività, anche la più consapevole, trascinandola in un'onda sovraindividuale in cui è impossibile non patire la posizione dell'attesa e la sua passività. In questo periodo capiremo meglio tutti quanti che cosa significa, per il paziente che soffre di attacchi di panico, essere sempre in attesa del peggio. Fatto sta che su questo punto oggi siamo tutti uguali, pazienti e terapeuti, uniti da un patto di difesa e di speranza che solo la necessità antropologica della cura (ben prima che psicologica) fa tollerare. Anche arrischiandoci a poter immaginare di commettere il peggiore dei sacrilegi in terapia: far ammalare (o morire) il proprio paziente. O il proprio terapeuta.

La seconda riflessione, richiamata dal contagio e dai suoi effetti, riguarda **il corpo**. Il corpo dell'analista e il corpo del paziente, accomunati in un'atmosfera che non ha pareti che separino dal mondo esterno. Come sempre, ma adesso lo si avverte di più, il corpo è un corpo politico: segnato dalle leggi della polis nelle sue possibilità, nei suoi movimenti, nelle sue interdizioni. Un corpo politicamente limitato nella sua presenza (la stretta di mano che non c'è, la distanza da rispettare...) e per questo ancor più pensato e immaginato. Il corpo politico oggi si riveste della mascherina che copre e protegge. Se ne può fare a meno solo nel "privato", ricordandoci che ogni incontro umano fuori le mura domestiche è sempre pubblico, anche l'incontro della cura. Le mascherine coprono il sorriso e la mimica del volto, svelando il dominio dello sguardo, parzializzato ma capace di lacrime e di sorrisi. Riconosceremmo i nostri pazienti qualora comparissero inattesi e coperti dalla mascherina? Senza dubbio sì, perché nel tempo li abbiamo soprattutto conosciuti nei loro occhi, senza i quali le parole non avrebbero potuto essere "le loro". E gli occhi, sopra la maschera, adesso non sono gli occhi universali geometrizzati dallo schermo. Sono gli occhi "suoi" che, incontrando i "miei", consentono la comunicazione del "noi". Solo il corpo vivo nella sua presenza carnale lo permette. Un corpo recuperato dalla testa ai piedi, non solo nel volto distante e ingombrante di Skype. Un corpo che gesticola, muove le gambe, porta le scarpe, si irrigidisce o si distende.

E poi il corpo politico si sottopone al rituale della disinfezione delle mani. Non per la possibile minaccia di un contatto che non c'è, ma per solidarizzare con tutta la comunità

dei pazienti che abitano lo spazio comune della stanza d'analisi. Per ricordare il corpo proprio e il corpo degli altri, in una rispettosa condivisione dello spazio della cura che, di questi tempi, sollecita a pensare ai fratelli rimuovendo invidie e gelosie per provare comunanza e paura: fratelli da difendere, fratelli da cui difendersi.

L'ultima riflessione, tra le tante possibili, è sul **mondo**, sul suo rapporto con la coppia analitica e con la stanza d'analisi. Il mondo non è fuori, ma "dentro" la stanza d'analisi. Dentro a occupare la mente, sollecitando a far sì che il suo ingresso (forzato) sia sì accettato ma, altrettanto, "discreto". E tuttavia, al momento, la discrezione è soppiantata dall'irruenza. Per la verità il mondo non è mai stato fuori dalla pratica analitica. Ma oggi, anche chi si era illuso di poter coltivare un *temenos* privato, "tagliato" dal mondo e dalla sua storia, si deve ricredere. A partire dai temi del dialogo analitico, con le sue scene di vita marcate dall'isolamento o dalla sovraesposizione nei rapporti familiari, per arrivare ai sogni e alla loro cifra segreta ma attuale. Sulla bilancia analitica, dove oscillano il piatto individuale e il piatto collettivo, oggi è il secondo a pesare di più, con tutti i suoi elementi arcaici e inconsci. Non pensarlo, significherebbe prestare il fianco alla dissociazione delle nostre esistenze, facendo un pessimo servizio alla causa della terapia.

Anche la psicoterapia concorrerà alla fase 2, invitata a partecipare e a contribuire alla vita della comunità, pur con tutti i limiti odierni di quest'ultima. Chiamata a portarne anch'essa il peso e la responsabilità (*munus*), come tutti e assieme a tutti (*com*). Dopo che la fase 1 ha richiesto (obbligato?) anche noi analisti a concorrere all'assetto immunitario (*im-munus*), dove la responsabilità coincideva con la rinuncia a portare in diretta e con interezza il peso della relazione. Portando un altro peso, quello di sopportare il limite della relazione.

Al di là delle necessità sanitarie ed economiche, una cosa è certa: fase 1 e fase 2 non sono solo tempi tecnici Covid-dipendenti. Sono due stili, due assetti psicologici della vita individuale e della vita collettiva dal valore altamente simbolico. Nella prima i corpi sono confinati a protezione e tutela propria e dell'altro: scenario biopolitico cui negli ultimi anni, in forma purtroppo un po' assonnata e spesso preideologica, ci ha abituati la cultura della difesa dallo straniero portatore di male, in favore di una sicurezza conservatrice. Con il confinamento per il Covid, la difesa immunitaria ha tentato di arginare la perdita del controllo, affidando la responsabilità dell'incontro interpersonale non all'uomo che vive di emozioni ma agli apparati tecnici che ne prescindono,

decidendo quest'ultimi la connessione o la disconnessione con le loro fibre e le loro piattaforme artificiali. Tornare ora fisicamente in studio nella fase 2, con il virus che ancora gira sulle mani, tra le labbra e nelle narici, potrà forse promuovere una differente gestione della paura del contatto, riportando sulla scena la responsabilità umana: quella che può sostenere una timorosa e non ingenua convivenza, attenta al pericolo ma senza la rinuncia a portare il peso (*munus*) della vita sociale, accettando il rischio imponderabile del vivere insieme.

Forse non può esistere comunità senza fasi di immunità. Ma la conservazione dell'umano è possibile solo se la seconda non soffocherà la prima. Solo se il fattore umano, anche in un mondo inevitabilmente tecnico, rivendicherà la propria legittimità a decidere e a offrire risposte ai rischi della vita. Se sarà il contrario, non potremo più essere attori del significato ma, solo, operai del funzionamento.