

Riflessioni sulle variazioni di setting ai tempi dell'emergenza COVID-19

*Dott.ssa Mariagrazia Giachin (Trieste)
Psicologa Psicoterapeuta Membro AIPCF e EFPP*

Questa emergenza, nella sua imprevedibilità, ha colto tutti impreparati.

Mi sono quindi trovata, come del resto tutti i nostri colleghi, a pensare a come riorganizzare il lavoro terapeutico, tenendo conto del diverso impatto che avrebbe avuto con i singoli pazienti.

Sentivo che la mia serenità, inizialmente permeata di sorpresa e poi di una difensiva scarsa consapevolezza, avrebbe permesso di continuare a lavorare in studio con i pazienti che continuavano a percepire lo studio come un luogo sicuro. Il gel, lasciato a disposizione dei pazienti, se da una parte appariva rassicurante riguardo al mio preoccuparmi per loro, dall'altra sembrava segnalare a me ed ai pazienti l'eccezionalità e la gravità della situazione.

Riflettendoci è stato interessante che io abbia sentito la necessità di acquistare in farmacia un flaconcino di gel con tanto di etichetta ben visibile, nonostante fossi in possesso di un flacone molto più grande, ma anonimo. Come se, assicurando loro un prodotto di "pregio", volessi mostrare concretamente che non solo pensavo alla loro salute, ma che cercavo di mantenere attenzione e qualità nell'intervento clinico.

Alcune studentesse universitarie, mie pazienti perché in trasferta per ragioni di studio, sono riuscite a rientrare nelle loro città a fine febbraio ed hanno accettato con favore l'utilizzo di Skype, pur di mantenere la continuità delle sedute (sicuramente ha giocato a favore anche la dimestichezza generazionale nell'utilizzo dei sistemi informatici). Nelle prime sedute l'intimità e la riservatezza del colloquio sono state messe a dura prova: non ci trovavamo in una situazione che ci contenesse e ci proteggesse dal mondo esterno, permettendoci di volgere la nostra attenzione ed il nostro ascolto al mondo interno. Entrambe ci trovavamo in due stanze così lontane e reciprocamente sconosciute, seppur visivamente vicine, che appartenevano a due abitazioni, le nostre, dove il nostro mondo privato faceva capolino. Ciò si è manifestato concretamente quando il fratello di una delle giovani pazienti, ignaro della seduta, ha tentato di prendere possesso della propria stanza, condivisa con la sorella o quando la stessa paziente è trasalita nel momento in cui la porta di lato alla mia postazione si è rapidamente aperta e richiusa, a causa di un fraintendimento familiare su dove stessi lavorando. Il paradosso e la sfida di lavorare in questa situazione sembra legato al mantenimento di confini: confini terapeutici da ri-creare in un momento in cui l'emergenza ci confina rispetto al mondo esterno, ma ci obbliga ad una vicinanza familiare "innaturale" (irreale?).

Con l'inasprimento delle restrizioni sugli spostamenti, ho provato a proporre le sedute via Skype ad altri pazienti che pensavo avrebbero potuto prendere in considerazione questa ipotesi (non in situazioni di convivenza con bambini). Sono stata sorpresa soprattutto dalle risposte dei pazienti che hanno rifiutato motivando che, non essere nello studio di persona, non sarebbe stato per loro equivalente. Nella loro motivazione lo spazio fisico è sembrato rappresentare uno spazio emotivo esclusivo, ritagliato per loro, dove si portano insieme mente e corpo in modo integrato. Questi pazienti hanno preferito sospendere le sedute nell'attesa di rincontrarci di persona, piuttosto che usare strumenti tecnologici, percepiti come un ostacolo piuttosto che come un aiuto. Non nego che, da un punto di vista narcisistico, ho sentito ciò come un apprezzamento del "nostro" lavoro.

C'è chi invece ha chiesto di sospendere il trattamento perché gli è stato ridotto l'orario di lavoro o lo ha addirittura perso, trovandosi quindi a dover ridefinire le proprie priorità di vita.

In conclusione vorrei soffermarmi sulla situazione che mi ha sorpreso maggiormente per la sua originalità ed intraprendenza della paziente.

La signora, che vive con due figlie grandi, mi ha chiesto di poter fare le sedute al telefono. Nel comunicarmelo ha dettagliato come si immaginava che si sarebbero svolte le nostre telefonate: lei si sarebbe chiusa nella sua camera, coricandosi sul letto e mettendo il cellulare accanto all'orecchio. "Che ne dice, dottoressa? Visto che comunque non la vedo quando sono sul lettino, in questo modo è come se fossimo in studio!".

Sono rimasta molto colpita dal bisogno di dover ricreare uno spazio alternativo modellato su quello già sperimentato: una specie di "incubatrice domestica" dove poter tenere in vita un rapporto che deve resistere alla realtà della limitazione dei contatti sociali. O forse anche un bisogno di modificare la realtà per cercare, difensivamente, di negare aspetti difficili e dolorosi.

Ma la realtà è entrata comunque nel setting "ideale", attraverso qualche difficoltà di ricezione che, come il gel sul tavolo dello studio, sembrava richiamare entrambe a non perdere di vista la realtà.