

Centro Psicoanalitico di Bologna

SU QUALI ENIGMI DELLA VITA CI INTERROGA LA SFINGE DEL NOSTRO TEMPO, IL CORONAVIRUS?

Andiamo a consultare l'Oracolo di Delfi

Anna Ferruta

Nel cuore della pandemia e del lockdown fui sollecitata a rompere il grande silenzio in cui era immersa la vita quotidiana delle città, interrotto solo dalle esplosioni di canto corale, scrivendo qualche pensiero sul sito del Centro Milanese di Psicoanalisi, poche righe, che tuttavia hanno avuto una significativa risonanza, come aprendo la possibilità di dare la parola a sentimenti ed emozioni ammutoliti.

Ne riprendo l'inizio e i contenuti essenziali:

"Coronavirus. Una Sfinge del nostro tempo"

L'ingresso del coronavirus nei pensieri che fanno parte della vita quotidiana ha avuto l'effetto di svegliarci da un lungo sonno, nel quale la fragilità dell'essere umano era stata confinata altrove (nei bambini, nei migranti, nelle popolazioni dell'Africa) oppure era considerata un'eccezione riguardante alcuni individui più sfortunati, colpiti da 'loro' malattie (tumore, infarto), spesso attribuite a un disordine dello stile di vita o dell'ambiente.

Il cammino dell'essere umano descritto da Harari nel suo libro *Sapiens. Da animali a dèi* (2011, 5 milioni di copie, tradotto in 30 lingue) sembra interrompersi e pone di fronte a un senso di smarrimento. Ciascuno solleva lo sguardo dallo smartphone in cui era immerso navigando nel web, che gli aveva dato l'impressione di potersi sottrarre tranquillamente ai limiti e alle fragilità della condizione umana e si trova a reinterrogarsi su se stesso e sul posto che occupa nelle relazioni con gli altri, uomini, animali, piante, materia.

Improvvisamente, un microscopico sferico virus con tanti spuntoni interroga l'essere umano su se stesso, una specie di nuova Sfinge sbarra la strada e pone enigmi.

La reazione più immediata è quella di evitare questo passaggio che chiede di confrontarsi con la fragilità dell'essere umano (...).

La reazione successiva, che pure dà un certo sollievo momentaneo, è quella di dire che coloro che hanno preso provvedimenti per tutelare la salute dei cittadini sbagliano, (...) l'angoscia di essere raggiunti da un nemico invisibile e insidioso e manifestare una esigenza di protezione non accolta. Messi di fronte in modo brusco e improvviso alla dimenticata fragilità della condizione umana, abbiamo tuttavia la possibilità di **riscoprire tre risorse di forza** (...).

Ciascuno può assumere in modo rinnovato e più consapevole la quota di responsabilità personale che gli compete, assumendo comportamenti 'virtuosi' a protezione di sé e delle persone più vicine (...). **Il piacere della responsabilità personale** del prendersi cura della propria condizione e di quella di coloro che dipendono da sé è uno straordinario antidoto alla paura, perché permette di scoprire energie sconosciute e di utilizzarle per mettere in sicurezza sé e gli altri. Il *singolo* può fare qualcosa.

Un'altra risorsa energetica consiste nella presa di coscienza di quanto siano **importanti per ciascuno quegli 'odiosi altri' con i quali viviamo e che incontriamo distrattamente ogni giorno**, ma che riscopriamo proprio quando, per qualche motivo come quello che sta accadendo, diventano evanescenti, spariscono dalle metropolitane, dai bar, dalle piazze, dalle aule, e ci fanno sentire *poveri, privi dei nostri gruppi di appartenenza*.

Ma la risorsa più importante riguarda il possibile superamento delle paure suscitate dalla percezione improvvisa della nostra fragilità (...), **affidandoci alle conoscenze fornite dagli uomini e donne di scienza**: loro e soltanto loro hanno gli strumenti per dare indicazioni utili relativamente a cure e comportamenti efficaci. (...)

Responsabilità personale e comunitaria, ascolto fiducioso verso chi con coraggio esplora l'ignoto, invece che rifuggirne chiudendosi nel già noto, aiutano ad affrontare umane paure e a mantenere lo sguardo aperto rivolto al futuro delle nuove generazioni.

"Possiamo ribadire all'infinito che l'intelletto umano è senza forza a paragone della vita pulsionale, e in ciò avere ragione. Eppure in questa debolezza c'è qualcosa di particolare: la voce dell'intelletto è fioca, ma non ha pace finché non ottiene udienza. Più e più volte pervicacemente respinta, riesce alla fin fine a farsi ascoltare. Questo è uno dei pochi punti che consentono un certo ottimismo per l'avvenire dell'umanità." (Freud S. (1927) *L'avvenire di un'illusione*, OSF 10, 482)."

Fino a qui i pensieri scritti quasi due anni fa, all'inizio della pandemia, che hanno trovato risonanze. Che cosa possiamo dire oggi alla distanza di quasi due anni? **Quali sono gli enigmi che ci sollecitano**, dopo che la Sfinge ha interrogato noi, ad andare a interrogare l'oracolo di Apollo, il dio della musica e delle arti a Delfi, come Edipo, per sapere dalla Pizia, la sacerdotessa, quando finirà la pandemia? Proviamo a **pensare se e come sono stati utilizzate queste tre risorse** che indicavo, questi potenziali elementi di forza, per fare fronte alla rinnovata consapevolezza della fragilità umana e per sviluppare fiducia in sviluppi futuri.

Le risorse della ricerca scientifica

Certo, rispondendo all'enigma della Sfinge abbiamo avuto salva la vita biologica e sociale, grazie alla straordinaria avventura della scoperta e produzione dei vaccini. Un'avventura che sembra una favola, ma che è **realtà, prodotta da un'umana cooperazione all'interno di un contesto di complessità incoerente eterogenea, risultato di incontri che non seguono percorsi lineari ma intrecci in parte dovuti al caso e in parte a Eros, all'amore per la vita, la realtà, le differenze**. Una modalità che ha delle analogie con il metodo di lavoro psicoanalitico, che cerca di attingere verità nascoste nel funzionamento inconscio affidandosi alla dimensione onirica del sogno e alle libere associazioni, all'interno della rigorosa continuità del lavoro nelle sedute.

Quindi avventuriamoci a narrare meglio questa storia di ricerca scientifica, che sembra appunto una favola, ma che, come le favole, contiene verità e insegnamenti, che si svolge in modi che smantellano convincimenti stereotipati e che inducono a **proiettarsi verso il futuro con modalità meno schematiche e ripetitive, più disponibili alla sorpresa e alla fiducia**.

Visionarietà e metodo, sogno e setting

Questa favola-realtà vede combinarsi insieme elementi che fanno parte delle grandi tragedie della storia del nostro tempo (guerre, persecuzioni, migrazioni, conflitti religiosi e razziali) in modo costruttivo, secondo dinamiche non deterministiche ma di creativa capacità di lottare per vivere in modi umani e condivisi. Un umanesimo scientifico, direbbe Edgar Morin, che intanto nel 2021 ha compiuto 100 anni. Ci sono due scienziati di origine turca che vivono da anni in Germania, si chiamano Uğur Şahin e Özlem Türeci, marito e moglie e sono loro, le due anime di BioNTech, la società farmaceutica tedesca che insieme all'americana Pfizer di cui è Ceo il greco sefardita Albert Bourla che vive in USA, hanno messo a punto il vaccino che ha un'efficacia pari al 90%. Sono persone con storie diverse e potenzialmente antagoniste, che si sono combinate al di fuori di ogni logica deduttiva lineare, ma dentro una **condizione mentale insieme visionaria e metodica**. Cerchiamo di conoscerli meglio e di comprendere il segreto di questo modo di funzionare che scardina schemi e pregiudizi mortificanti la creatività umana e scientifica.

Sono stati tra i primi a livello globale a dare il via alla ricerca sul vaccino anti-Covid nel gennaio 2020, ossia prima che la pandemia da coronavirus avesse la meglio sull'Europa. L'azienda - che ha sede a Magonza - ha chiamato il progetto "Lightspeed", ossia velocità della luce, con l'obiettivo di sviluppare un farmaco contro il Covid entro il 2020. Uğur Şahin e sua madre arrivarono nel 1969 in Germania, dove il padre lavorava alla fabbrica della Ford di Colonia. Studia medicina e lavora alla

clinica universitaria della città renana, poi a Homburg, dove conosce la sua futura moglie, Özlem Türeci. Oggi è anche professore di oncologia sperimentale all'Università di Magonza. Özlem Türeci, è nata nella Bassa Sassonia da una famiglia di origini turche, aveva un padre medico, cosa che la indusse a seguire la stessa strada, specializzandosi in immunologia; lei pure siede nel consiglio d'amministrazione della BioNTech. Il loro obiettivo: riuscire a scovare la terapia specifica per ogni singolo paziente oncologico.

"Sono due persone di incredibile intelligenza e di idee visionarie", racconta il presidente della società Mig Ag, che ha investito in diversi fondi della BioNTech: "Si completano in modo straordinario, quando si tratta di assicurarsi che ogni dettaglio è al suo posto". Narrano che la passione per la medicina sia tale che anche la mattina del loro matrimonio i due fossero ancora al lavoro in laboratorio, e lì sono tornati dopo la cerimonia¹. I ricercatori di BioNTech iniziarono a lavorare sull'RNA messaggero (mRNA), una ricerca completamente innovativa, basata sulle conoscenze legate al DNA e alle diversità quindi individuali². All'arrivo del primo rapporto scientifico sull'esplosione del virus a Wuhan i due scienziati capiscono che di lì a poco sarebbe scoppiata una pandemia e allora cambiano oggetto di ricerca, decidono di affiancare alla ricerca sul cancro quella sul nuovo coronavirus, puntando da subito su una terapia fondata sull'Rna messaggero. Visionarietà, proiezione verso il futuro, passione, sensibilità sociale, capacità di cambiamento, rischio di vedere fallire tutto...Per Uğur Şahin e Özlem Türeci quello del farmaco anti-covid è "un progetto umanitario", visto che "prima abbiamo un vaccino efficace, prima potremo tornare tutti alle nostre vite di prima".

A marzo, BioNTech stringe un accordo con Pfizer che investe ingenti capitali per collaborare allo sviluppo del vaccino sperimentale a mRNA. Questo investimento rappresenta un rischio, economico scientifico umanitario. Chi lo corre è Albert Bourla, un veterinario a capo della Pfizer, un'azienda farmaceutica americana, esponente di tutto il bene di tutto il male che possono rappresentare queste aziende. Ma decide di rischiare, e di mantenersi libero, senza ricorrere a sovvenzioni dello stato che con i necessari report rallenterebbero la ricerca. Perché? Non sappiamo ma la sua storia personale, come quella dei due ricercatori turchi, è costellata da rischi e percorsi non lineari. Nacque a Tessalonica nel 1961, luogo in cui sopravvissero alla Shoah solo circa 2000 ebrei sefarditi dei 50.000 che vi si erano rifugiati: sua madre scampò all'esecuzione da parte delle squadre naziste grazie all'intervento di un cognato non ebreo che riuscì a pagare un ufficiale nazista, mentre il padre per caso era fuori dal ghetto quando fu sgomberato per il trasferimento ad Auschwitz dei residenti. Bourla fa a Tessalonica i suoi studi fino al dottorato in biotecnologia della riproduzione alla Veterinary School Aristotle University of Thessaloniki nel 1985. Nel 1993 entra nella Pfizer dove si occupa di progetti internazionali relativi alla salute degli animali, lavora in 4 nazioni e in 7 differenti città. Nel 2001 emigra negli USA. Dal 2014 si occupa del progetto di ricerca relativo alla scoperta di vaccini oncologici, fino quando nel 2000 diventa Ceo della Pfizer, prende accordi con la BioNTech e decide di produrre il vaccino prima dell'approvazione da parte della Food and Drug Administration per accelerare la disponibilità del vaccino. Mantiene rapporti stretti con la Grecia, dove si reca continuamente con la famiglia nella casa in Calcidica, supporta enti sportivi e artistici di Tessalonica e le iniziative a favore dei migranti. E' oggetto di critiche per i forti guadagni ricavati dalla produzione del vaccino.

¹ Fondarono insieme la loro prima azienda, Ganymed, nel 2001, che 15 anni dopo venne acquisita dal colosso giapponese Astella per 1,28 miliardi di euro, grazie allo sviluppo delle innovative terapie contro il cancro fondate sugli anticorpi. La BioNTech Şahin la fonda nel 2009, con Özlem Türeci che subito occupa il posto di chief medical officer. La terapia sviluppata sembra dare buoni frutti, tanto che nel dicembre 2019 la Banca europea per gli investimenti stanziò 50 milioni di euro per sostenere la loro ricerca.

² La molecola RNA messaggero (mRNA) si occupa di codificare e portare le istruzioni contenute nel DNA per produrre le proteine. L'azienda si è specializzata negli anni nella produzione di forme sintetiche di mRNA – create in laboratorio – che contengono istruzioni per produrre alcune specifiche proteine, che il sistema immunitario impara poi a riconoscere e a contrastare. Queste proteine possono essere tipiche di alcune cellule tumorali, oppure di agenti esterni come virus e batteri.

Anche nel caso di Albert Bourla la favola racconta la capacità di avventurarsi in paesi e ricerche sconosciute, di collaborare con persone di altre etnie e religioni, di **essere in contatto con la natura animale di cui sono fatti gli esseri umani, di correre dei rischi**, anche economici e finanziari, non solo di guadagnare. Incertezza, precarietà delle vicissitudini, ma continuità nel metodo e nella ricerca.

La prima riflessione che propongo riguarda proprio la **'morale' di questa favola-realtà** che ha così profondamente contribuito a cambiare la nostra vita di quest'ultimo anno, che ha permesso a una grande parte della popolazione di vaccinarsi, di non morire, e di guardare al futuro in modi nuovi. Questo cambiamento di sguardo è stato possibile perché molte persone, guidate da questi ricercatori e manager, hanno lavorato seguendo alcune dinamiche come stelle polari: prendersi cura (medicina), ricerca, visionarietà, incontro e incrocio tra differenze, impegno continuativo, assunzione di rischi, passione 'erotica' per l'oggetto, gruppo di lavoro, affetti personali. Un'avventura che mette insieme elementi eterogenei per comporre un nuovo mondo, non solo quello del vaccino, anche se avversati e criticati come pericolosi diffusori di malattie, proprio come accadde a Jenner, Darwin, Pasteur, Levi Montalcini, Kandel. Questi ricercatori non hanno offerto ricette rigide prescrittive o suggestioni miracolose, ma hanno proceduto con **cooperazione, visionarietà e metodo di impegno continuativo**.

Vi possiamo riconoscere una dimensione caratteristica anche del modo di procedere del pensiero e della cura psicoanalitica che utilizza per comprendere le complessità della psiche umana la visionarietà e i rischi del pensiero onirico e il metodo continuativo delle sedute del setting analitico. Sono due elementi necessari per procedere verso il futuro e non restare prigionieri della paura dello sconosciuto, chiusi nella ripetizione del passato, o sospesi nella perenne incertezza di soluzioni definitive, continuamente mutanti a seconda dell'improbabile 'autorità' del momento che si fa portatrice di verità senza fondamenti nel metodo e nella ricerca.

Il piacere della responsabilità personale

Il rapporto medico-paziente: prendersi cura come fondamento della comunità umana

L'irruzione di un virus del tutto estraneo alla sensibilità e alle difese degli esseri umani, che viveva nelle foreste, in animali selvatici, ha sconvolto le strutture fondamentali del vivere condiviso di milioni di individui e di centinaia di nazioni di appartenenza. **Questa irruzione devastante ha alterato la fiducia di base che ogni individuo alla nascita ripone nell'ambiente e nelle persone che lo accolgono** e gli danno la possibilità di svilupparsi. Improvvisamente, l'individuo, proprio come avviene in occasione di un terremoto, quando non può più dare per scontato che il terreno su cui poggia i piedi lo sostenga tranquillamente, così pure in questa epidemia non ha più potuto dare per scontato che l'aria che respira lo possa tenere in vita. E' venuta meno quella che lo psicoanalista ungherese Michael Balint (1967) definiva come la fiducia di base, condizione necessaria per uno sviluppo psichico sano.

L'irruzione del virus sconosciuto ha minacciato la sicurezza nella funzione più fondamentale degli esseri viventi, il respiro, quel soffio vitale che è stato chiamato anima, spirito, atman, che rappresenta **l'elemento emblematico della dipendenza di ogni essere vivente da qualcosa/qualcuno** altro da sé. Per questo motivo, oltre che per considerazioni sanitarie, si è rivelata molto importante l'attivazione di un rapporto sicuro medico-paziente, infermiere/malato, operatore sanitario/assistito, evento che è stato realizzato ampiamente e riconosciuto, con gratitudine e affetto.

Anche coloro che nell'infanzia non hanno avuto l'opportunità di fare esperienza di un ambiente sufficientemente sicuro (Fonagy, Target, 2001) e che quindi nell'occasione di questa pandemia hanno ricercato le cure tardivamente o in modo conflittuale, tuttavia a un certo punto si sono trovati nella condizione di doversi affidare, per loro stessi o per familiari o amici, al pensiero di ricorrere all'intervento di curanti, talvolta anche nella forma di chiamare il Numero verde di supporto psicologico 800.833.833, attivato dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile, a cui hanno

offerto la loro disponibilità all'ascolto e a una prima forma di cura di emergenza migliaia di psicologi, psicoterapeuti, psicoanalisti, di molte associazioni specialistiche³.

Questo ascolto semplice rapido essenziale è stato messo a disposizione anche di medici, infermieri, personale delle ambulanze, perché il desiderio di ciascuno di questi soggetti di essere di aiuto e di rappresentare una sicurezza in situazioni così numerose, spesso non accompagnate dai risultati desiderati, li ha esposti a logoramenti estremi del tessuto emotivo. Queste persone 'usate' fino allo sfinimento, a rischio di burn out, necessitano, anche per brevi istanti, dell'opportunità di rianimarsi a loro volta con una boccata di ossigeno, attingendo a un ascolto partecipe che rigeneri quella condizione di sicurezza di base originaria.

A tutti è noto che il personale sanitario è stata una delle categorie più colpite dal virus, perché si trovava in prima linea senza le attrezzature di protezione adeguate, non solo quelle sanitarie anticontagio, ma anche quelle che consentono il contatto emotivo con l'altro e la partecipazione alla vita della comunità umana. Esposizione al contagio virale e condizione di isolamento relazionale fanno parte di una forma unica, gestalticamente configurata: è utile spiegare meglio il significato e gli effetti di questa 'forma' che in tempi di coronavirus ha assunto il rapporto sanitari/malati.

Ogni persona che, in condizioni normali, chiede a un medico un appuntamento e si reca nel suo studio per una visita, nel momento stesso nel quale digita il numero di telefono e poi varca la soglia, inconsciamente si trova già in una condizione di regressione alla dipendenza, che, attraverso mille connessioni, richiama nell'attitudine dello psichosoma la fiducia sprovveduta nelle figure significative dell'infanzia o l'angoscia di trovarsi in quella condizione di inermità, *Hilflosigkeit*, delle prime fasi della vita, quando si prova a chiamare qualcuno, ci si guarda intorno, e si teme di non avere risposta.

Freud ha predisposto la situazione analitica nelle sue regole semplici essenziali (regolarità degli incontri, libertà associativa, ascolto non giudicante, posizione distesa sul lettino) per accogliere la regressione del paziente sofferente che a lui si rivolgeva e ha costruito un metodo per utilizzare tale condizione di spontanea regressione allo scopo di aiutare il paziente a entrare in contatto con aspetti inconsci di sé non direttamente accessibili, ostacolanti uno sviluppo psichico bloccato, e per riprendere una crescita complessiva.

Il saggio di Winnicott "Gli aspetti metapsicologici e clinici della regressione nell'ambito della situazione analitica" (1954) illustra ampiamente la potenza dell'esperienza della regressione in analisi, nella quale si configura la possibilità di una ripartenza, grazie alla capacità dell'analista di sperimentare tramite il lavoro libero associativo con il paziente la situazione emotiva nella quale il suo sviluppo psichico aveva subito un arresto.

Così pure, il lavoro di Bion (1961) con i soldati traumatizzati dagli eventi bellici crea quella situazione regressiva che consente di riprendere un lavoro psichico di responsabilizzazione, grazie al ritrovamento di parti di sé proiettate nell'altro e collocate nel funzionamento del gruppo.

La diffusione della pandemia e la contestuale condizione di isolamento hanno determinato in tutti una **condizione emotiva regressiva**, che si è espressa nella dinamica emotiva di affidarsi al personale sanitario e nella conseguente gratitudine per la dedizione mostrata.

³ "Tutti i giorni, dalle ore 8 alle 24, professionisti specializzati, psicologi, psicoterapeuti e psicoanalisti, risponderanno al telefono alle richieste di aiuto. L'iniziativa punta ad affiancare, in questa fase di isolamento sociale, tutti i servizi di assistenza psicologica garantiti dal SSN: è sicuro, gratuito e organizzato su due livelli di intervento. Il primo livello è di ascolto telefonico e si propone di rispondere al disagio derivante dal Covid-19. L'obiettivo è fornire rassicurazioni e suggerimenti, aiutare ad attenuare l'ansia davanti ad una quotidianità travolta dall'arrivo dell'epidemia e si risolve in un unico colloquio. Per rispondere all'esigenza di fornire un ascolto più approfondito e prolungato nel tempo, le chiamate saranno indirizzate verso il **secondo livello** di cui fanno parte, oltre ai **servizi sanitari e sociosanitari del SSN**, molte società scientifiche in ambito psicologico. Le richieste di aiuto saranno inoltrate dal primo livello anche in base alle loro specificità: ad esempio, psicologia dell'infanzia e dell'adolescenza, dipendenze, psico-oncologia. I professionisti del secondo livello offriranno **colloqui di sostegno, ripetuti fino a 4 volte, via telefono oppure on line**. L'obiettivo è fornire consultazioni esperte attraverso un ascolto empatico del dolore e dell'angoscia connessa all'emergenza, favorendo così l'attivazione di un processo di elaborazione dell'evento traumatico. Tutto ciò consente a chi chiede aiuto l'acquisizione di competenze emotive e cognitive utili per affrontare anche il post-emergenza."

Ma in questa circostanza la situazione regressiva si è sviluppata in un ambiente che ne ha fortemente condizionato le modalità. Il personale sanitario stesso, in modo più specifico di quanto normalmente non avvenga per altre patologie, era esposto e toccato dal contagio. Il grosso investimento regressivo da parte dei pazienti, la loro dipendenza sprovveduta per la vita e per il respiro stesso, a un livello inconscio ha contribuito a destabilizzare la consapevolezza dei curanti di essere essi pure dei soggetti bisognosi di un affidamento ad 'altro' per respirare adeguatamente. La stessa ondata regressiva di richiesta di aiuto al dottore o all'infermiere o al barelliere o al tecnico dell'ambulanza ha fatto traboccare il contenitore del sé e ha funzionato come agente di oscuramento della condizione di precarietà dei sanitari, proprio come avviene per una mamma con il suo bambino che non sente dolore fatica sonno quando è in gioco la vita del piccolo. I ruoli tra sanitari e pazienti si sono divisi in modo netto, sia per il tipo di patologia (il disturbo del respiro e l'intubazione impediscono di parlare e mascherano la mimica emotiva reciproca) sia per il 'mascheramento' e il distanziamento a cui tutti erano sottoposti.

E' **venuta** così a mancare **quella dinamica relazionale curante/paziente**, nella quale lo scambio di parole, di sguardi, di proteste, di sorrisi, crea quel tessuto di reciprocità che alimenta la vita psichica di entrambi. Il medico e l'infermiere a loro volta hanno bisogno di un'intensa interazione con il paziente che rimanda segnali utili per la terapia ma soprattutto stabilisce una relazione. Nell'analisi sappiamo che quello che assicura lo sviluppo del processo di cura è la relazione analista/paziente: la capacità dell'analista di cogliere embrioni di vitalità psichica nell'analizzando e in questi l'inconscia spinta che lo muove a interagire con un altro da sé che si manifesta disponibile a un incontro emotivo fino a quel momento inaccessibile.

Nella situazione del rapporto curante-paziente malato di Covid **la vitale interazione curante-paziente è rimasta spesso bloccata e nascosta, non si è sufficientemente sviluppata nei due sensi**, per le condizioni di assoluta emergenza in cui si è dispiegata. Questo rapporto 'a senso unico', in cui ciascuno è rimasto a lungo immobilizzato nel suo ruolo assegnato, o di curante o di paziente, ha fatto sì che il personale sanitario si trovasse privato di quella dinamica relazionale con il paziente che ne costituisce un elemento vitale e conoscitivo essenziale; simmetricamente, i pazienti sono rimasti bloccati in uno stato di impotenza emotiva a interagire, nel quale parti preziose di sé venivano proiettate e disperse⁴.

I curanti, proprio nel momento in cui venivano esposti al contagio, si sono trovati isolati: loro, i curanti, gli altri, i malati. L'esperienza dei Gruppi Balint (Balint, 1961) ci ha insegnato che a curare è la relazione medico-paziente nei due sensi, anche in quello riferito al medico, che nell'ascolto delle emozioni suscitate in lui dall'incontro con il paziente attinge conoscenze e nutrimento su di sé e sull'altro. Durante questa potente regressione nel rapporto curanti/pazienti **quella che è venuta meno è proprio la reciprocità e la dinamicità della relazione nei due sensi**, per la mancanza di possibilità di scambio di parola e di mimica, per l'urgenza senza tempo delle emergenze, per la collocazione isolata dei curanti, privi di quegli spazi interstiziali di comunicazione tra loro che costituiscono un momento di condivisione, evacuazione, apprendimento reciproco.

Paradossalmente, la coppia isolamento-affidamento ha formato una configurazione statica che ha lasciato soli il curante e il paziente: solo il curante con il peso di sostenere la regressione massiccia dei pazienti, solo nella impossibilità di trovare qualcuno che si prendesse cura di lui stesso; solo il paziente, sottoposto dalla condizione di impotenza forzata a una forte spinta di affidamento deresponsabilizzante con impoverimento dei livelli di autonomia, o, all'opposto, esposto a complesse e pericolose risposte psicosomatiche di tipo autoimmune. L'ibrida configurazione isolamento-affidamento ha bloccato il vitale scambio nutritivo che normalmente si sviluppa tra curanti e pazienti e ha immobilizzato ciascuno nel proprio ruolo: conosciamo tutti colleghi medici e infermieri che sono andati a vivere in residenze isolate per non contagiare i familiari, acuendo così

⁴ "Nelle prime fasi dello sviluppo dell'essere umano l'ambiente che si comporta sufficientemente bene (il cui adattamento attivo è cioè sufficiente) rende possibile la crescita personale. I processi del Sé possono restare attivi, lungo una linea ininterrotta di crescita vitale."(Winnicott, 1954, 347).

la propria collocazione nel ruolo di curante, senza possibilità di vivere uno scambio di ruoli tornando a casa o incontrando un collega.

Ma soprattutto, è venuta a mancare una visione di insieme, nella quale possano essere rimessi al centro della vita della comunità umana elementi non parziali ma davvero globali del funzionamento psichico e sociale.

Prendersi cura: una visione di insieme della condizione umana

La dimensione del 'prendersi cura' costituisce un fondamento antropologico strutturante il funzionamento della comunità umana. Rappresenta una dimensione relazionale permanente che attraversa tutte le età della vita e tutti i ruoli e le attività produttive: non solo la fase dell'inermità infantile, non solo quella della perdita di abilità della vecchiaia, ma soprattutto anche la stagione dell'età matura nella quale la realizzazione del sé richiede una continua attenzione alla vitale reciprocità relazionale. Prendersi cura come situazione antropologica fondamentale è uno dei fondamenti della condizione umana, non per riparare a un deficit, ma per la consapevolezza che senza questo nutrimento relazionale qualsiasi competenza si inaridisce e impoverisce. Ancora una volta, in contrasto con le varie forme di narcisismo e specialismo che affliggono le società attuali, **quello che cura è la capacità di stare in relazione con l'altro da sé che abita l'inconscio di ciascuno, 'altro da sé'** che nel caso della pandemia ha spesso assunto le fattezze di chi sta male.

A tutto il personale sanitario in questa fase è intensamente mancata la relazione con l'altro: con i propri pazienti, innanzi tutto, i colleghi, i familiari, e quell'ospite scomodo che è il soggetto sofferente che è annidato in ciascuno e che è in attesa di incontrare qualcuno che se ne prenda cura. Tutti gli aspetti della relazione portatori delle dimensioni emotive sono stati nascosti e alterati dalle mascherine, la voce stessa era meno udibile e in parte alterata; i camici-scafandro nascondevano i corpi e portavano scritti sul dorso col pennarello i nomi per permettere l'identificazione. Il sanitario diventava una categoria e sempre meno una persona specifica. Dalla parte dei pazienti la possibilità di collaborare e aiutare i sanitari con dei feedback cognitivi ed emotivi era ridotta, accentuando così il loro senso di inadeguatezza e impotenza.

Questa **configurazione isolamento/affidamento ha bloccato il vitale processo che consiste nell'aiutarsi l'un l'altro in modo libero e creativo**, che caratterizza ogni relazione asimmetrica (genitori/figli, allievi/maestri, medici/pazienti, caposquadra/operai) e ha messo in crisi gli schemi organizzativi della vita quotidiana, iscritti nel rapporto tra le generazioni (es. accompagnamento a scuola dei nipoti) e nelle relazioni tra pari (es. pausa caffè con i colleghi durante il lavoro). Tutti hanno perso qualcosa, confinati o nella dimensione di appartenere alla categoria del personale incaricato del prendersi cura o in quella di coloro che passivamente collocano fuori di sé la capacità soggettiva di aiuto o che si arroccano nella dimensione autoimmune, rifugiandosi in luoghi appartati e iperprotetti. Solo i volontari sono stati spesso coloro che hanno segnalato la necessità di ripristinare un flusso comunicativo all'interno della comunità umana in cui tutti sono soggetti attivi di un processo globale in cui mettere in gioco le proprie competenze.

Il prendersi cura riguarda la vita umana nella sua dimensione globale, biologica e simbolica (Ferruta, 2020): **la vita è immersa in una rete di significati che ne rende possibile lo sviluppo, nella quale tutti svolgono una funzione di responsabilità**. Il semplice gesto di lavarsi le mani con il sapone, che è diventato habitus interiorizzato ormai da decenni in tutto il mondo, rappresenta questa consapevolezza della **responsabilità personale del legame che unisce le mani che uniscono gli esseri umani**, responsabilità che non può essere delegata ad altri, legame che costituisce una forza propulsiva dello sviluppo personale e sociale.

Dispositivi che organizzano la dimensione antropologica del prendersi cura

La pandemia Covid 19 ha evidenziato la consapevolezza della dipendenza reciproca, di tutte le età e di tutti ruoli: per ripristinarne il pieno funzionamento vitale del respiro è necessario attivare ritualità e schemi organizzativi sociali che permettano di tessere un intreccio tra attitudine di base al prendersi cura, competenze specifiche, responsabilità personale. In tutto il mondo nessuno ha potuto pensare di essere non coinvolto a diverso titolo dalle conseguenze della diffusione del virus. Questa

realità esperienziale ha trovato l'umanità impreparata a diversi livelli, tecnici, organizzativi, politici e anche psicoemotivi e richiama alla necessità di ripensare alla dimensione antropologica di base del prendersi cura che struttura il funzionamento della comunità umana (Preta, 2020). Tale dimensione si è naturalmente imposta, nella disponibilità straordinaria mostrata dai curanti e nella gratitudine infinita espressa dai malati.

Ma tale dimensione dovrebbe essere uno degli elementi di base del funzionamento della comunità umana, e non affidata agli specialisti addetti ai lavori e riattivata in particolari in momenti eccezionali. Anche per non esaurire le potenzialità emotive dei curanti e per non deresponsabilizzare e impoverire delle loro risorse umane i curati.

Perché il prendersi cura possa svolgere la sua funzione riparativa e creativa è necessario che entri a fare parte della vita quotidiana come orizzonte di pensiero che riguarda ciascuno, come lo studio e il lavoro, e trovi anche spazi organizzativi in cui dispiegarsi. Un modello esemplare che continua a funzionare è il modello costituito dai Gruppi Balint (Balint, 1961) e dalle altre forme che da questo inizio si sono sviluppate utilizzando il pensiero di Bion (Hautmann, 2007; Ferruta, 2010 e 2019), in cui curanti si incontrano regolarmente con un conduttore analiticamente formato per approfondire significato e modi della loro relazione con il paziente. La relazione è uno strumento di cura senza il quale le prescrizioni specifiche sono poco utilizzabili; l'interazione con i colleghi e il rispecchiamento nelle loro multiple emozioni sono uno strumento di contenimento delle angosce di inadeguatezza e un ampliamento delle capacità di comprensione.

L'esperienza della pandemia del Covid19 tra le altre cose ci ha sollecitati a valutare quali elementi permettono alla comunità umana di funzionare meglio: un elemento fondamentale è la dimensione del prendersi cura. Questa evidenza tuttavia, anche per le condizioni del lockdown, è rimasta confinata prevalentemente alla relazione individuale unidirezionale curante-curato e non si è potuta dispiegare in forme plurali gruppali come fondamento del divenire sociale. Tutte le forme di gruppaltà sono state necessariamente sospese: la scuola, lo sport, il rito religioso, le riunioni politiche e gestionali. Anche se tramite l'uso dei social media tutti i cittadini erano unificati da una percepibile tensione rivolta verso lo stesso oggetto (conoscere tramite i media la diffusione del virus, la disponibilità di nuove cure, la creazione di vaccini), ciascuno era profondamente isolato, a contatto con le proprie emozioni, senza potere fruire del riverbero con quelle di altri e così costruire un tessuto di forme di pensiero condiviso.

Certo gli strumenti tecnici per gli incontri online hanno creato delle opportunità di legame e confronto: Zoom si è guadagnato anche lui una corona come re delle piattaforme, ma si è sentita la mancanza dell'esperienza della circolazione di emozioni proiezioni identificazioni che il gruppo attiva nel suo funzionamento dal vivo. Perché questo avvenga non è sufficiente che se ne riconosca l'intenso bisogno e nemmeno che se ne sperimenti l'utilità: è necessario **inventare dispositivi metodologici che organizzino questa potenzialità del prendersi cura reciproco**, che mette in moto crescita psichica in tutti partecipanti. La scuola è il modello per eccellenza di questi organizzatori metodologici e la sua messa in stand by in tempi di Covid ha determinato lo sparire dalla scena sociale e mentale di tutti, governati e governanti, di intere generazioni di piccoli cittadini, soffocati nel silenzio. Per i curanti, i Gruppi Balint/Seminari analitici di gruppo sono solo uno degli strumenti che attivano il prendersi cura in tutte le direzioni, ma il contesto di assoluta urgenza non ha permesso che le forme di prendersi cura pluridirezionali potessero emergere dal clima di 'emergenza'.

Sappiamo che ci si salva insieme, ma è necessario individuare organizzatori metodologici che rendano accessibile e realizzabile questa consapevolezza perché diventi parte della vita quotidiana. Per respirare nell'incontro con gli altri: "Ognuno ha la possibilità di vivere creativamente. Al limite, il respirare, cosa che nessuno può fare per qualcun altro" (Winnicott, 1970, 35).

Si tratta di una dimensione complessa e appassionante alla quale dedicarsi con la continuità della stabilità e con la passione del divenire, porgendo una mano in cerca di un'altra mano che risponda, come l'artista Louise Bourgeois illustra in un'opera "TEN AM IS WHEN YOU COME TO ME". Sono 20 fogli dipinti in rosso nei quali rappresenta le sue mani e quelle del suo assistente:

descrivono la tensione relazionale che si crea nell'ambiente mentre lei attende che l'assistente arrivi nel suo studio per lavorare insieme, come ogni mattina, alle 10 AM⁵.

L'importanza delle relazioni con quegli 'odiosi altri' –

Il dialogo tra le generazioni

La vita quotidiana familiare e sociale si è alterata e certamente non è ritornata a come era prima, un disturbo l'ha contaminata. Quindi andiamo a Delfi per interrogare l'oracolo di Apollo Musagete, il protettore delle arti, circondato dalle muse.

Se due anni fa, prima che si sapesse che i vaccini erano testati validi e utilizzabili, la fiducia nella ricerca costituiva un fattore essenziale a cui ricorrere col pensiero, oggi per avviare a soluzione il disagio che ammorba la relazionalità della vita quotidiana il pensiero ricorre alle produzioni dell'arte per cercare di cogliere modi per costruire il futuro e per emergere dalla ripetitiva presenza di preconcezioni oscuranti la possibilità di leggere il presente.

I modi di descrivere il presente nella vita quotidiana familiare e sociale vedono spesso contrapporsi meccanismi paranoici e negazionisti. O tutto viene letto alla luce della necessità di difendersi da pericoli reali di contagio, che inducono a tenere distanti gli altri, modalità che ormai sembra abbiano preso il primo posto nella mente rispetto alla possibilità di ospitare una pluralità di aspetti, in primis la mancanza impoverente di interazioni ravvicinate (vedi l'impressionante riduzione della natalità). Oppure la negazione di ogni pericolo prevale, interpretata come reazione a trappole evidenti da evitare, e si ricercano aggregazioni di massa, che sembrano avere un significato comunicativo scaramantico ('non c'è pericolo') più che il valore di piacere nell'incontrarsi. Possiamo dire che prevalgono inevitabilmente meccanismi schizoparanoici di scissione tra buono e cattivo per interpretare il presente e il futuro. Per uscire da questa morsa e non restarne stritolati, proviamo a ricorrere ad alcune produzioni artistiche che raccolgono in modo non lineare ma complesso elaborazioni che stanno prendendo forma e che ci sollecitano a riflettere sulle relazioni familiari e su quelle del rapporto tra le generazioni, specie a scuola e nei processi di trasmissione reciproca delle esperienze. Le relazioni sono entrate in una specie di grande sonno, si sono spente. Che cosa può rianimare la vita psichica e lo scambio conflittuale e creativo tra le generazioni? Il dio delle arti, Apollo, indica che a questo ambiente bisogna ricorrere per trovare vie di uscita. Prendo quindi spunto da due film che ho visto in sala uscendo dal 'ricovero' antivirus.

Le relazioni familiari

Il grande sonno

Un film è di Marco Bellocchio: *Marx può aspettare*.

Si tratta di un film-documentario, di cui sono protagonisti i 5 fratelli Bellocchio sopravvissuti degli 8 che erano (oltre a Marco ci sono Piergiorgio, Letizia, Alberto e Maria Luisa). Ripercorrono il ricordo di Camillo, fratello gemello del regista, che si suicidò a 29 anni, il 27 dicembre 1968. Il contesto familiare era dominato dalla figura onnipotente di un madre che imponeva una tradizione cattolica rigida e di stretta osservanza, alla quale, in quegli anni di nascente ribellione e contestazione, ciascuno dei figli cerca di sottrarsi, imboccando un 'si salvi chi può', rispetto alla minaccia di annullamento della propria vita psichica soggettiva sotto il maglio della stretta osservanza delle norme. Piergiorgio, fondatore della rivista *Quaderni Piacentini*, e Marco, scelgono la strada della ribellione e contestazione politico-sociale, Alberto quella della protesta istituzionale del sindacato operaio, Letizia e Maria Luisa si ritirano sotto la protezione della pratica religiosa privata. Bellocchio rievoca con affetto e compassione le storie di ciascuno dei fratelli, che cercano di sopravvivere alla meglio, ma non sono capaci di cogliere la fragilità e solitudine essenziale di Camillo, che non si aggrappa alle ideologie, e cerca nel corpo, come insegnante dell'ISEF, un

⁵ Bourgeois incontrò Jerry Gorovoy nei tardi anni 1970; fu il suo assistente, amico intimo e confidente per più di trent'anni. L'uso del rosso in *10 am is When You Come to Me* è una caratteristica del suo lavoro su carta: Bourgeois disse: " Il rosso è un'affermazione ad ogni costo - senza badare ai pericoli della conflittualità- di contraddizione, di aggressività. E' simbolico dell'intensità delle emozioni coinvolte" (trad. mia).(Askew, D'Offay, 2013, p.85.)

salvagente, che tuttavia non riesce ad afferrare. Dopo tanti anni, dopo tanti successi professionali, dopo essere riuscito a costruire una vita ricca di affetti, il pensiero di non avere capito chi gli era più vicino, il fratello Camillo, ancora addolora Marco Bellocchio e lo interroga, in "quel manicomio che era la nostra casa", dove "ognuno pensava a se stesso". Le foto e i filmati di famiglia ricostruiscono tutta la breve vita di Camillo, e alcuni brani dei film - *I pugni in tasca*, *L'ora di religione* o *Gli occhi, la bocca* - lo evocano ripetutamente, anche con quella frase che dà il titolo al documentario, e che Camillo pronunciò quando Marco cercò di convincerlo all'impegno politico, proponendogli l'eccitante dell'ideologia, che per lui e alcuni degli altri fratelli era utile, ma offuscava la percezione degli affetti: 'Marx può aspettare'. Bellocchio ancora oggi si interroga sul perché non è stato capace di ascoltare e capire il fratello, così vicino e così lontano. Con compassione dolente e lucida consapevolezza osserva che tra i fratelli alcuni si sono salvati e altri sono rimasti sommersi, per riecheggiare il titolo di un libro di Primo Levi.

Possiamo salvarci insieme dallo spegnimento di vita psichica della pandemia, senza esagerare in sensi di colpa e senza soccombere? Perché il dialogo tra le generazioni, genitori-figli, fratelli e sorelle, è così difficile o quasi impossibile? Che condizione permette di salvaguardare sicurezza di base e libera espansione di sé? La forzata convivenza familiare prodotta dal Covid non è stata certo generativa di dialogo e di futuro e di vitali espansioni. Anzi: isolamento, inerzia, improvvisate accensioni di violenza, si sono manifestate in un contesto di chiusura all'interno delle famiglie. La comunicazione in genere è diminuita, per la mancanza di quel nutrimento vitale fatto di esperienze personali che poi al rientro in famiglia possono essere condivise o suscitare conflittualità vitali. Così si è prodotto un grande sonno, dal quale ora è importante risvegliarsi nella consapevolezza ritrovata dell'importanza dei legami familiari che si nutrono e vivono nell'interazione con il sociale.

Spenti

L'altro film è *Un altro giro* di Thomas Vinterberg.

Martin (interpretato da uno straordinario Mads Mikkelsen), un professore di scuola superiore, scopre che i suoi studenti, i suoi coetanei e persino sua moglie lo trova noioso, apatico, cambiato. Le lezioni con gli allievi sono pesanti rigide, inanimate. Gli allievi trovano nel bere, in gare su chi beve di più e più velocemente facendo il giro del lago trasportando una casa di birra che a poco a poco devono svuotare bevendo, l'unica occasione per rianimarsi e competere. Non è sempre stato così: Martin è stato un docente brillante e un compagno appassionato, quando era più giovane, ma ora è come spento. D'accordo con i colleghi e amici Tommy, Nicolaj e Peter, decide allora di cominciare, insieme a loro, a bere regolarmente ogni giorno, proprio come fanno i suoi allievi, per supplire alla carenza di alcol che l'uomo si porta dietro dopo la nascita, secondo la teoria del norvegese Finn Skårderud. L'esperimento, che ha anche un'aspirazione scientifica, comincia subito a dare i primi frutti e Martin torna ad essere un insegnante apprezzato e speciale, provocatorio, ricco di stimoli e valori. Ma anche gli amici attivano una gara, rilanciano, aumentando il tasso alcolico e le cose prendono un'altra piega, con sanzioni da parte dell'autorità scolastica, e abbandoni da parte delle mogli che li avevano scelti per la loro solidità e quadratura. Si spalanca, così, per lui e per il suo gruppo di amici, la porta dell'angoscia, alla Kierkegaard. Ma si apre anche la possibilità di un dialogo tra generazioni, tra professori e studenti, tra mariti e mogli, tra genitori e figli: l'abisso che li divideva sparisce e ci si ritrova sullo stesso terreno a cercare di unire realizzazione professionale e personale e desiderio di relazione e comunicazione, **in una danza tra io e altro che rappresenta l'ordine e la libertà della vita**, descritto mirabilmente dalla danza 'tecnica' e libera finale di Martin (l'attore era un ballerino), dove corpo psiche e relazione si uniscono. Provocatorio, ma non superficiale, il film fa riflettere sull'importanza del dialogo tra le generazioni, che è mancato e continua a mancare, durante il covid e dopo. Giovani arenati nella DAD, genitori imprigionati nello smart working, anziani concentrati su se stessi, calo impressionante della natalità. Il vitale dialogo tra generazioni, in cui ciascuna sente essenziale il contributo delle altre si è interrotto e tutto si è spento.

Non restano che l'alcol o gli psicofarmaci per la riaccensione del desiderio di comunicare? Non credo. L'investimento su qualcosa che unisca e significhi una prospettiva di futuro condivisa è

necessario, tramite **la trasmissione di esperienze vissute in prima persona**, a cui ciascuno dà un contributo. Tramite una danza in cui figure tecniche e spontaneità creativa si uniscono in variazioni strutturanti. Giovani e adulti hanno bisogno gli uni degli altri in una viva interazione, che non necessita di alcol o droghe per riaccendersi, ma di consapevolezza dell'indispensabilità vitale della reciproca trasmissione, di speranze da vivere e di esperienze vissute, del desiderio di **fare 'un altro giro' di vita tra identificazioni e realizzazioni.**