



# L'ASCOLTO PSICOANALITICO IN EMERGENZA

A cura di Anna Maria Nicolò

Con la collaborazione di Carla Busato Barbaglio,  
Cesare Davalli, Amedeo Falci e Giuseppe Saradò

Prefazione di Heribert Blass  
Introduzione di Marianne Leuzinger-Bohleber



*Psicoanalisi contemporanea: sviluppi e prospettive*

**FrancoAngeli**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

## *1215. Psicoanalisi contemporanea: sviluppi e prospettive*

Collana coordinata da:

Anna Maria Nicolò Corigliano e Vincenzo Bonaminio

Comitato di consulenza:

Carlo Caltagirone, Antonello Correale, Antonino Ferro e Fernando Riolo

La Collana intende pubblicare contributi sugli orientamenti, i modelli e le ricerche in psicoanalisi clinica e applicata. Lo scopo è quello di offrire un ampio panorama del dibattito attuale e di focalizzare progressivamente le molteplici direzioni in cui questo si articola.

Come punti di intersezione di questa prospettiva vengono proposte opere italiane e straniere suddivise nelle seguenti sezioni:

1. Metodologia, teoria e tecnica psicoanalitica
2. Il lavoro psicoanalitico con i bambini e gli adolescenti
3. Temi di psicoanalisi applicata
4. Studi interdisciplinari
5. Dibattiti psicoanalitici
6. Approfondimenti

La Collana si rivolge quindi a psicoanalisti, psicologi, psichiatri e a tutti coloro che operano nel campo della psicoterapia e della salute mentale.

L'ampia prospettiva in cui la Collana è inserita risulta di interesse anche per lo studioso di neuroscienze, linguistica, filosofia e scienze sociali.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

# L'ASCOLTO PSICOANALITICO IN EMERGENZA

A cura di Anna Maria Nicolò

Con la collaborazione di Carla Busato Barbaglio,  
Cesare Davalli, Amedeo Falci e Giuseppe Saraò

Prefazione di Heribert Blass

Introduzione di Marianne Leuzinger-Bohleber

**FrancoAngeli**

In copertina: Bryan McCormack, *See Nothing, Hear Nothing, Know Nothing*, 2006

Copyright © 2021 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>Prefazione. L'ascolto psicoanalitico nell'emergenza</b> <i>di Heribert Blass</i>	pag. 9
<b>Introduzione</b> <i>di Marianne Leuzinger-Bohleber</i>	» 17
<b>Premessa. Covid: una precisazione storica</b> <i>di Anna Maria Nicolò</i>	» 39

## **PARTE PRIMA** **La "psicoanalisi in emergenza"**

1. La psicoanalisi alla prova dell'emergenza <i>di Anna Maria Nicolò</i>	» 51
2. Quale ascolto in un setting di solidarietà? Gruppo allo stato nascente e funzione psicoanalitica della mente <i>di Giuseppe Saraò, Patrizia Masoni, Maria Giuseppina Pappa, Adriana Ramacciotti</i>	» 66
3. L'uso dell'oggetto psicoanalisi alla prova del "Covid-19" <i>di Giuliana Rocchetti, Fabrizio Rocchetto</i>	» 83
4. L'ascolto delle emozioni: dalla pandemia all'ordinaria emergenza clinica <i>di Ornella Filograna</i>	» 92

5. Conversazioni in remoto sulla pandemia Covid-19  
*di Stefano Lussana* » 103
6. Il Servizio d'Ascolto per l'emergenza Covid-19 e la "rete": uno stimolo alla libertà di pensiero in una "situazione esterna eccezionale"  
*di Silvia Mondini* » 117
7. L'ascolto nelle varie età della vita  
*di Daniela Alessi, Carla Busato Barbaglio, Libera Comandini, Anna Maria Risso* » 129

**PARTE SECONDA**  
**La "tecnica nell'ascolto"**

1. Se il tempo si contrae: ripensare la tecnica  
*di Claudia Pini* » 149
2. Geometrie variabili del setting e "portabilità" dell'ascolto psicoanalitico durante l'emergenza sanitaria Covid-19  
*di Angelo Antonio Moroni* » 160
3. Dalla stanza d'analisi ad una psicoanalisi per l'emergenza sociale: lo psicoanalista senza lettino  
*di Renata Rizzitelli* » 167
4. L'ascolto al buio  
*di Cristina Nanetti, Simona Pesce* » 176
5. Atmosfera emotiva, disorientamento, destabilizzazione e rivisitazione del setting in pandemia  
*di Daniela Scotto di Fasano* » 186
6. Superfici e profondità di un incontro. Fra ascolto e pensiero in gruppo. Il setting analitico in emergenza  
*di Anna Marcella Cara, Maria Assunta Giannini, Marina Malgherini, Fabio Fiorelli, Eleonora Evangelisti, Luisa Corda* » 205

7. L'ascolto psicoanalitico e le "interpretazioni lievi" durante l'emergenza sanitaria da Covid-19 <i>di Giovanna Cocchiarella, Eleonora Cocozza di Montanara, Mirella Galeota, Rossana Gentile, Maddalena Ligozzi, Fiorella Petri, Luigi Rinaldi, Gemma Zontini</i>	» 215
8. Quale restituzione per quale emergenza? <i>di Maria Teresa Colella, Cesare Davalli, Diletta La Torre, Silvia Mondini</i>	» 238
9. Un'ectopia trasformativa: "trarre il meglio dalla tempesta" <i>di Roberta Cardia, Benedetto Genovesi, Diletta La Torre, Donatella Lisciotto, Mara Siragusa</i>	» 249
10. Riprendere il filo: effetti dell'intervento di Ascolto Psicoanalitico nel periodo della pandemia da Covid-19 dopo un anno <i>di Ornella Filograna, Michela Di Trani</i>	» 264
<b>Postfazione. Esperienza di ascolto in emergenza</b> <i>di Amedeo Falci</i>	» 281
<b>Gli autori</b>	» 297



## *Prefazione.*

### *L'ascolto psicoanalitico nell'emergenza\**

di Heribert Blass\*\*

Le riflessioni contenute in questo libro sull'ascolto psicoanalitico in una situazione di emergenza descrivono in maniera toccante e coinvolgente un progetto psicoanalitico unico, in una situazione di sconvolgimento e crisi socio-esistenziale.

La Società Psicoanalitica Italiana, sotto la presidenza della Dott.ssa Anna Maria Nicolò, nel marzo 2020 si è assunta la responsabilità sociale organizzando per la prima volta un'assistenza di emergenza per le persone che necessitavano di aiuto durante la pandemia Covid-19.

Questo importante progetto, così come le riflessioni che ne derivano e che sono presentate in questo volume, ricordano in qualche modo il legame postulato da Freud tra cura e ricerca, ora integrato dalla dimensione sociale in considerazione della presenza di un trauma di impatto generale.

Dopo l'annuncio da parte della Cina dell'infezione causata dall'agente patogeno SARS-CoV-2 nel dicembre 2019, l'epidemia scoppiata in quel Paese si è rapidamente sviluppata in una pandemia mondiale dovuta al virus che dal marzo 2020 è stato denominato Covid-19. In Europa il primo caso della malattia è stato segnalato in Germania nel gennaio 2020, mentre il primo decesso è avvenuto in Francia il 16 febbraio 2020. L'Italia è stata colpita in modo particolarmente violento: dopo le prime morti verificatesi anche qui nel febbraio 2020, l'Italia il 19 marzo 2020 ha avuto un bilancio di 3405 decessi dovuti al Covid-19, cioè un totale più alto di quello della Cina<sup>1</sup>. Ancora oggi, le immagini sconvolgenti delle 76 bare di Bergamo, allestite in un solo giorno e trasportate di notte dai camion dell'esercito, rimangono un terribile ricordo del disastro<sup>2</sup>.

\* Traduzione a cura di Alexandros Giannakoulas.

\*\* Presidente della Federazione Europea di Psicoanalisi (FEP).

<sup>1</sup> *Coronavirus: Italy's death toll overtakes China's*. BBC News, 19. March 2020: <https://www.bbc.com/news/world-europe-51964307>, scaricato 15 Maggio 2021.

<sup>2</sup> *Ein Jahr nach dem Corona-Drama von Bergamo: Die müden Helden*. Deutsche Welle, 18. Marzo 2021, <https://www.dw.com/de/ein-jahr-nach-dem-corona-drama-von-bergamo-die-müden-helden/a-56842866?maca=de=EMAIL-sharing>, scaricato 15 Maggio 2021.

In quel marzo del 2020 la Società Psicoanalitica Italiana iniziò a organizzarsi per aiutare le persone spaventate dalla malattia e dalla morte offrendo fino a quattro consultazioni telefoniche o online per ogni richiesta di supporto. Le consultazioni erano a titolo gratuito e non erano necessariamente destinate a svilupparsi in una successiva psicoterapia. Al 30 giugno 2020, ultimo giorno di attività del “servizio di ascolto”, avevano partecipato al progetto quasi 400 psicoanalisti e anche se questo verrà descritto dettagliatamente nel libro, vorrei qui evidenziare il numero elevato di richieste di intervento, all’incirca 1350. Con una media di tre-quattro consultazioni per chiamante, sono stati realizzati quasi 3500 colloqui, condivisi in una rete di intervizione reciproca (Nicolò, 2021). Nel complesso si tratta di cifre considerevoli!

Questo progetto di ascolto in una situazione di emergenza, che definirei come un intervento psicoanalitico in ambito sociale, è significativo sotto diversi aspetti, sia pratici che scientifici. In particolare mi sembrano importanti i seguenti elementi:

- la volontà degli psicoanalisti di impegnarsi socialmente mettendo a disposizione le proprie competenze in un ambito al di fuori delle loro modalità di cura abituali, e inoltre a titolo gratuito.
- La riflessione comune in gruppo o in una rete sull’andamento delle consultazioni nonché il condividere i propri timori, dato che tutti, anche gli psicoanalisti, si trovavano esposti allo stesso pericolo di contrarre il virus come chi chiamava per richiedere aiuto, non essendoci nel 2020 ancora nessun vaccino contro la malattia.
- L’interrogativo se il rigore del setting psicoanalitico si sia espresso come un elemento di rigidità o anche in un’adeguata capacità di modificarsi.
- L’ulteriore domanda è se, e, se fosse così, in che modo l’esperienza dell’ascolto in una situazione di emergenza possa avere implicazioni per la flessibilità adattativa del setting psicoanalitico nel suo complesso.
- Infine, se e come gli psicoanalisti possono contribuire alla comprensione della cultura e della società al di là delle loro esperienze cliniche e partecipare al relativo discorso sociale.

Nel quadro di questa prefazione posso solo fare brevi commenti sui singoli punti. Tuttavia, vorrei iniziare con la domanda se un impegno sociale degli psicoanalisti nell’ambito della loro professione – cioè non solo come individui privati – possa essere compatibile con la loro autoconsapevolezza e approccio professionale. Le obiezioni degli scettici potrebbero essere: la psicoanalisi come esplorazione dell’inconscio e come sforzo per facilitare un cambiamento creativo dei conflitti emotivi irrisolti o anche dei deficit che limitano la vitalità emotiva non dovrebbe essere limitata al campo di indagine della stanza di analisi? La psicoanalisi non è piuttosto stata istituita per una psicologia quotidiana dell’individuo o della coppia analitica all’interno della stanza di

analisi? Oppure: la psicoanalisi non oltrepassa i propri limiti applicandosi ad un maggiore impegno sociale? A mio parere, la risposta a tutte queste domande è negativa, perché una tale limitazione lascerebbe inutilizzato, forse addirittura danneggiato, il potenziale della psicoanalisi, sia a scapito della società che delle sue stesse prospettive. Già Aristotele considerava l'uomo come uno *zoon politikon*, come un essere che vive nella comunità (urbana), e sullo sfondo di una lunga tradizione filosofica, umanistica e socio-scientifica, anche Freud si è ripetutamente occupato delle questioni della società e del rapporto tra individuo e società. Ricordo solo i suoi vari scritti sulla cultura e la società umana. Allo stesso tempo, ci sono sempre stati approcci psicoanalitici al trattamento dei pazienti dopo un trauma sociale, ad esempio i soldati affetti dalle cosiddette “nevrosi di guerra” traumatizzati durante la Prima Guerra Mondiale, curati specialmente da Ernst Simmel, o anche nella istituzione delle “Hampstead War Nurseries” a Londra nel 1941, un rifugio per i bambini che avevano perso la casa sotto i bombardamenti, fondato da Anna Freud e Dorothy Burlingham. Tornando ai giorni nostri, vorrei menzionare il progetto “STEP-BY-STEP” avviato nel gennaio 2016 dal Sigmund Freud Institute di Francoforte nella struttura di prima accoglienza a Darmstadt denominata “Michaelis Dorf”. Qui, dal 2016 fino alla chiusura nel 2018, un team di psicoanalisti sotto la direzione di Marianne Leuzinger-Bohleber ha lavorato per aiutare bambini e adulti fuggiti da zone di guerra a elaborare mentalmente le loro esperienze traumatiche. Sono tutti esempi di come l'applicazione delle conoscenze psicoanalitiche specifiche sull'emergenza e lo sviluppo delle strutture mentali possa aiutare, soprattutto in tempi di minaccia esterna, a contrastare una rottura della struttura mentale attraverso la presenza di un altro che ascolta, risuona emotivamente e in questo modo sostiene. Ciò che mi sembra specifico qui è la volontà degli psicoanalisti di rendere la loro speciale forma di ascolto con un “terzo orecchio” (Reik, 1976) disponibile a un pubblico più ampio al di là della stanza di analisi.

Ancora una volta, la psicoanalisi non oltrepassa i suoi limiti con questo? Le stesse opinioni di Freud sono una prova contro una tale riduzione del pensiero. Al V Congresso Psicoanalitico Internazionale di Budapest del settembre 1918, cioè poco prima della fine della Prima Guerra Mondiale, Freud aveva auspicato un'apertura della psicoanalisi verso la società:

E ora, per concludere, vorrei considerare una situazione che appartiene al futuro, che a molti di voi sembrerà fantastica, e che tuttavia merita, a mio giudizio, che ci si prepari mentalmente ad affrontarla. Voi sapete che la nostra attività terapeutica non è particolarmente intensa. Siamo soltanto un manipolo di uomini, e anche se ciascuno di noi lavora assiduamente, in un anno può dedicarsi solo ad un esiguo numero di malati. (...) Per il momento non possiamo fare nulla per i vasti strati popolari che soffrono di nevrosi estremamente gravi. Proviamo ora a formulare l'ipotesi che mediante

una qualche forma di organizzazione si riesca ad accrescere il numero di noi psicoanalisti tanto che esso possa bastare a prendere in trattamento una più vasta sezione della collettività umana. D'altra parte, è possibile prevedere *che un giorno o l'altro la coscienza della società si desti e rammenti agli uomini che il povero ha diritto all'assistenza psicologica né più e né meno come ha diritto già ora all'intervento chirurgico che gli salverà la vita;* (...) Questi trattamenti saranno gratuiti. Potrà passare molto tempo prima che lo Stato si renda conto di questi suoi doveri e del loro carattere di urgenza. Le condizioni presenti possono allontanare ancora di più questo momento; *è probabile che l'avvio a queste istituzioni sarà dato dalla beneficenza privata.* Ma è un traguardo a cui prima o poi si dovrà arrivare (corsivo dell'autore) (1918, 10, pp. 26-27).

Nel frattempo sono passati più di cento anni. In vari paesi europei, alcune delle visioni di Freud sono state parzialmente realizzate. Così il numero di psicoanalisti praticanti nell'ambito della Federazione Europea di Psicanalisi (FEP) è salito a diverse migliaia, e di questi il gruppo degli psicoanalisti italiani, con oltre mille membri, rappresenta anche più di “un manipolo di uomini”. In alcuni paesi europei, le assicurazioni sanitarie coprono in parte anche il costo dei trattamenti psicoanalitici, indipendentemente dallo stato sociale dei pazienti. Tuttavia, queste conquiste sono state parzialmente revocate e sono comunque minacciate laddove continuano a esistere. È tanto più significativo che la Società Psicoanalitica Italiana, nello spirito delle visioni di Freud, abbia utilizzato la sua competenza psicoanalitica e la sua “private charity” per un intervento di crisi nella società. Non è stata in grado di intraprendere un progetto di trattamento a lungo termine e non retribuito, ma la sua offerta di una sessione di ascolto psicoanaliticamente strutturata ha fornito un aiuto psicologico iniziale a molte persone che altrimenti non avrebbero mai avuto accesso a un'esperienza psicoanalitica. Per questo impegno, così come per le riflessioni che sono seguite, tutte le persone coinvolte meritano un grande ringraziamento, perché oltre al sostegno individuale, diventa così chiaro che la psicoanalisi, pur rispettando la riservatezza delle comunicazioni personali, non è una procedura solipsistica. La psicoanalisi si svolge sempre in un campo sociale più ampio.

Nella sua conferenza al Congresso di Budapest Freud diede un altro modello utile per il nostro tempo presente. Disse, nel caso le sue idee si fossero realizzate in futuro: “Dovremo allora affrontare il compito di adattare la nostra tecnica alle nuove condizioni che si saranno create”. E poco più avanti formulò la frase che sarebbe diventata famosa: “è anche molto probabile che l'applicazione su vasta scala della nostra terapia ci obbligherà a legare in larga misura il puro oro dell'analisi con il bronzo della suggestione diretta; anche l'influsso ipnotico potrebbe riacquistare una sua funzione, com'è accaduto nel trattamento delle nevrosi di guerra. Ma quale che sia la forma che assumerà questa terapia per il po-

polo, quali che siano gli elementi che la costituiranno, è sicuro che le sue componenti più efficaci e significative resteranno quelle mutuata dalla psicoanalisi rigorosa e aliena da ogni partito preso” (1919, pp. 27-28).

La menzione di Freud alle “nevrosi di guerra” (“Kriegsneurotiker”) si riferisce ancora una volta alla catastrofe sociale che aveva appena attraversato, sul cui sfondo stava parlando. Naturalmente, il trauma della guerra aveva lasciato tracce considerevoli anche in lui, ed era sua preoccupazione rendere la psicoanalisi praticabile anche nell’affrontare le conseguenze della guerra. Oggi probabilmente non si parlerebbe più di oro puro e del bronzo della suggestione, almeno queste non sono metafore che voglio usare, perché mi sembrano troppo giudicanti. Il messaggio centrale, tuttavia, è l’apertura di Freud ai cambiamenti adattativi della tecnica psicoanalitica! In questo modo pose le basi per la nostra più sofisticata distinzione odierna tra psicoanalisi e psicoanalisi nelle sue applicazioni. Una tale differenziazione tra una procedura psicoanalitica di base e la sua applicazione modificata in altre condizioni e contesti mi sembra una traduzione scientificamente più appropriata del paragone di Freud tra oro e bronzo. Ciò che rimane invariato, tuttavia, è la disponibilità di Freud per ulteriori sviluppi della tecnica psicoanalitica. La nostra esperienza clinica con persone che soffrono di forme e gradi molto diversi di malattie mentali ci ha insegnato che la procedura standard ad alta frequenza con la posizione sdraiata sul lettino non è adatta a tutti. In questo senso, dobbiamo sempre scoprire di nuovo con ogni paziente quale forma di incontro psicoanalitico si adatti veramente all’individuo: se sul lettino o seduto, se con più o meno ore settimanali, ma in ogni caso in un quadro definito che sia valido per entrambi le parti. Si mantiene come approccio psicoanalitico di base la condizione che l’esperienza dei sentimenti attuali e dei possibili conflitti psicologici sia sempre collegata a esperienze formative nella storia personale passata, che nell’attualità possono essere rievocate in presenza di un altro significativo e diventare vive per una comprensione più profonda così come per il cambiamento. Questo può essere più facile per alcuni da sdraiati sul lettino, per altri piuttosto in posizione seduta. Ciò che alla fine è decisivo è se e come un processo di sviluppo psichico possa avere luogo nel campo bi-personale dell’incontro psicoanalitico, che apre un vitale sviluppo di sé per l’analizzando attraverso l’uso delle risposte fornite dall’analista in grado di comprenderlo emotivamente. Questo processo può richiedere molto tempo prima che qualcosa di nuovo diventi possibile a causa della tendenza umana a permanere per molto tempo in ciò che è familiare o a volerci ritornare ripetutamente.

Queste esperienze acquisite nei trattamenti psicoanalitici possono essere utilizzate nelle consultazioni psicoanalitiche. Una caratteristica di queste consultazioni è l’impiego di elementi metodologici psicoanalitici all’interno di un uso definito. La Società Psicoanalitica Italiana ha stabilito una chiara impo-

stazione definendo un limite del servizio di ascolto a quattro sedute. La SPI con il suo ascolto che ha utilizzato le reazioni emotive degli analisti di supporto, ha fatto una preziosa offerta a chi ha chiamato per una prima presa di coscienza emotiva delle loro rispettive reazioni alla minacciosa e spaventosa pandemia, ognuna delle quali è sorta sullo sfondo delle loro personali storie di vita. In questo modo, tutti gli analisti coinvolti in questo progetto hanno mirato ad un obiettivo autenticamente psicoanalitico: comprendere gli effetti delle paure attivate in questo momento sullo sfondo della storia di vita di ogni persona, e quindi collegare le esperienze esterne ed interne in presenza di un Altro che mette a disposizione la propria risonanza emotiva. Anche una breve esperienza in questo contesto offre la possibilità di viverci meno in balia di massicci sentimenti di impotenza di fronte alla paura e al dolore. L'ascolto risonante crea una connessione interpersonale, la cui rappresentazione temporale nella mente richiederà ovviamente ulteriori ricerche. Il fatto che tutti gli psicoanalisti così come chi richiedeva aiuto fosse fundamentalmente esposto allo stesso pericolo rappresentato dalla pandemia può aver rafforzato sia l'empatia che la ricettività da entrambe le parti. Per quanto riguarda gli psicoanalisti, vorrei sottolineare in particolare la loro disponibilità ad ammettere la propria paura e di trovare il coraggio di affrontare in una rete comune le paure che affluiscono dall'esterno e quelle che sorgono internamente in una crisi sociale minacciosa e incerta nel suo esito. Una domanda stimolante potrà essere fino a che punto questa preoccupazione reciproca personale possa affinare l'ascolto psicoanalitico senza portare le ansie proprie degli psicoanalisti nel contatto con gli interlocutori. Questa protezione contro la violazione dei confini personali, che è fissata nel setting analitico e dovrebbe essere presente in ogni psicoanalista in qualunque caso e come una modalità ovvia, si è ulteriormente consolidata attraverso la rete di intervizione condivisa. La rete di intervizione è servita anche come spazio di condivisione emotiva per gli psicoanalisti coinvolti. Da questa rete, che può forse essere intesa come una modificazione con specifici aspetti tematici e personali degli abituali gruppi di intervizione per la manutenzione delle competenze professionali, emergono ulteriori suggerimenti per la ricerca psicoanalitica concettuale oltre che utili al sostegno personale. Queste potrebbero includere, per esempio, riflessioni sulla disponibilità o la chiusura personale dell'analista, specialmente nelle fasi di crisi del processo psicoanalitico. Inoltre, i risultati ottenuti dall'ascolto in una situazione eccezionale potrebbero stimolare ulteriori ricerche su quali elementi dell'ascolto, della parola e del silenzio all'interno di una relazione analitica siano più favorevoli al cambiamento psichico e quali no. Ulteriori pensieri su questi e simili aspetti emergono nelle riflessioni dei singoli autori. Insieme sono collegati in una sorta di circolo virtuoso, nel senso che l'ascolto psicoanalitico in un'emergenza sociale è derivato dalla pratica di trattamento clinico

generale, e le esperienze nel qui e ora alimentano le riflessioni su quella pratica. I lettori potranno seguire questo movimento intellettuale-emozionale in modo arricchente dopo aver letto i singoli contributi al libro.

Un'ultima parola sulla posizione della psicoanalisi nel discorso sociale attuale. Come psicoanalisti, sappiamo che la relazione tra l'individuo e la società è sempre carica di tensione e potenzialmente conflittuale. Freud (1930) ha descritto con forza la relazione ambivalente dell'individuo verso la cultura che lo circonda: tra la ricerca di protezione dai pericoli posti dalla natura e dalle altre persone da un lato, e il disagio dovuto alle restrizioni imposte dalla cultura dall'altro. La pandemia Covid-19 ha reso più profonda questa tensione per molte persone: mentre alcuni hanno trovato protezione nelle misure e nei regolamenti del governo, altri protestavano contro il senso di paternalismo e la restrizione delle libertà. Non solo i diversi gruppi di persone si sono confrontati tra loro, ma alcuni legami di amicizia si sono addirittura interrotti nell'ultimo anno a causa di questa opposizione conflittuale. La pandemia ha aumentato una corrente paranoica nelle nostre società: almeno prima che iniziassero le vaccinazioni, ogni estraneo poteva essere temuto come portatore di un pericolo mortale e quindi diventare un nemico a vari gradi di coscienza. Le dispute sulle misure sociali adeguate o meno hanno fatto il resto per aumentare le tensioni conflittuali all'interno della società. La nostra teoria culturale psicoanalitica, che è consapevole della tensione fondamentale tra l'individuo e la società, dovrebbe essere una voce importante nel dibattito pubblico con il suo contributo illuminante. Il servizio di ascolto psicoanalitico della Società Psicoanalitica Italiana e l'elaborazione riflessiva, oltre alla sua importanza clinica, hanno contribuito al riconoscimento e all'ancoraggio della psicoanalisi nella nostra cultura di pensiero contemporanea. Per questo merito, un grande ringraziamento è dovuto a tutte le persone coinvolte, e a tutti i lettori auguro che la lettura che ora segue sia ugualmente di grande beneficio per il loro proprio pensiero e azione psicoanalitica. Sono certo di non promettere troppo quando dico che questo succederà!

## Bibliografia

Freud S. (1918), *Vie della terapia psicoanalitica*. In *OSF* 9.

Freud S. (1920), *Il disagio della civiltà*. In *OSF* 10.

Nicolò A.M. (2021), *The Covid-19 Pandemic and individual and collective defences*.

In Leuzinger-Bohleber M., Blass H. (eds.), *Psychoanalytic Contributions to Understanding the Covid-19 Pandemic*, *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, Wiley, New Jersey.

Rank O. (1976), *Hören mit dem dritten Ohr*, Hoffmann und Campe, Hamburg.



# Introduzione

di Marianne Leuzinger-Bohleber

*“La crisi fa semplicemente emergere in modo più chiaro quello che era già presente. Le epidemie non cambiano la società, ci rivelano la verità riguardo a essa... vediamo ciò che prima non riuscivamo a vedere.”*

(Krastev, 2020, Spiegel, 26.2.2020, p. 122, traduzione MLB)

Già nel febbraio del 2020, il filosofo bulgaro Ivan Krastev si è espresso in questi termini in un'intervista. Ed è vero che tutti noi, nel corso dell'ultimo anno, abbiamo visto molte cose che prima erano celate ai nostri occhi. Scoprire ciò che è nascosto e trasporlo sotto forma di metafora, linguaggio e parole è la base del nostro lavoro come analisti. Per questo, molti psicoanalisti da tutto il mondo hanno cercato di sfruttare le loro conoscenze psicoanalitiche e i loro strumenti di ricerca personali per concettualizzare sia la propria percezione delle conseguenze traumatiche della paura e del senso di pericolo che hanno investito il pianeta, sia la sfida posta dalla lotta al virus letale. Hanno dunque cercato di contribuire al dibattito pubblico, in altre parole di dare il proprio contributo specifico alla crisi Covid-19 (cfr., tra gli altri, i Podcast sul sito web della IPA, i casi speciali sulle riviste scientifiche come la *Psychoanalytic Psychology* e l'*International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*). Ma, tra le società psicoanalitiche sparse per il mondo, è difficile trovarne altre che si siano dedicate al sostegno dei soggetti coinvolti con la prontezza e la professionalità dimostrate dalla Società Psicoanalitica Italiana sotto la presidenza della Dottoressa Anna Maria Nicolò. 400 analisti italiani hanno avuto il coraggio di mettere la loro conoscenza professionale degli effetti gravi e a lungo termine delle esperienze traumatiche a disposizione dei malati, dei loro parenti, del personale medico e paramedico, e di chiunque abbia prestato assistenza. Questo volume racconta le loro esperienze uniche.

## Breve promemoria

Come è noto, l'Italia è stato il primo paese europeo a essere colpito inten-

samente dalla pandemia. Si presume le prime infezioni di Covid-19 risalgano già al novembre del 2019, ben due mesi prima che il pubblico avesse percezione del fenomeno<sup>1</sup>.

Il primo focolaio dell'infezione è apparso in Italia Settentrionale, ma il virus è rapidamente dilagato in tutto il Paese. In molte province del Nord, il sistema sanitario è stato sovraccaricato al punto che molti pazienti non hanno potuto essere trattati, almeno non in modo adeguato, e i medici sono stati costretti a fare uno smistamento. In diverse località le mascherine erano insufficienti; per questo e altri motivi, numerosi operatori sanitari hanno contratto il virus. Al 19 marzo 2020, i morti per Covid-19 in Italia avevano raggiunto la cifra di 3405, superando la Cina per la prima volta. La Protezione Civile ha dichiarato 475 decessi in un unico giorno – più di quanti ne siano mai avvenuti nella Cina stessa nel medesimo arco di tempo. Il 18 marzo, il numero dei positivi era salito a più di 35.000; in quel momento, nella sola Italia Settentrionale, più di 1200 pazienti affetti da Covid-19 erano ricoverati in terapia intensiva. Nella notte tra il 18 e il 19 marzo 2020, un convoglio di camion militari ha attraversato Bergamo trasportando le bare dei pazienti deceduti verso i crematori della zona. Gli obitori e le imprese di onoranze funebri della città erano sovraffollati e sovraccarichi; è stato necessario depositare parte delle bare nelle chiese. Veicoli militari sono stati inviati a Bergamo per trasportare i feretri nelle province vicine. Le immagini hanno fatto il giro del pianeta, contribuendo significativamente al collasso del forte negazionismo, diffuso fino ad allora, nei confronti del pericolo mortale che la pandemia rappresentava per il mondo intero (cfr. Bohleber e Leuzinger-Bohleber, 2021).

Il 31 gennaio 2020, il giorno dopo che l'OMS aveva dichiarato un'emergenza sanitaria di livello internazionale, il governo italiano ha dichiarato uno stato di emergenza sanitaria di sei mesi. In quel momento, in Italia erano stati confermati due casi di Covid-19. La dichiarazione di un'emergenza sanitaria ha successivamente permesso al governo di emanare numerosi decreti e ordinanze, sospendendo libertà civili e interrompendo attività economiche.

Dopo che la chiusura di 11 comuni italiani a partire dal 23 febbraio 2020 si è rivelata insufficiente a rallentare l'aumento dei casi, e a seguito della scoperta di nuove infezioni in un numero crescente di province, l'8 marzo il governo

<sup>1</sup> Nei test condotti successivamente su 40 campioni di acque reflue provenienti da centrali di depurazione nell'Italia del Nord, l'Istituto Superiore della Sanità (ISS) ha appurato che materiale genetico proveniente dal patogeno Sars-Cov-2 era già presente il 18 dicembre 2019 a Milano e a Torino, e di nuovo nel gennaio e febbraio 2020. I campioni di controllo risalenti al periodo tra il settembre 2018 al giugno 2019, nonché ai mesi di ottobre e novembre 2019, sono invece risultati negativi. A Bologna, un campione risalente al 29 gennaio 2020 è risultato positivo (le informazioni sono tratte da Wikipedia, da rapporti pubblicati sul *Süddeutsche Zeitung* e sul *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, e da altri rapporti nei media tedeschi durante gli ultimi mesi, nonché da Schnibben e Schraven, 2020).

italiano ha deciso di limitare drasticamente i movimenti di circa 16 milioni di italiani, isolando la Lombardia e altre 14 zone nell'Italia Settentrionale, dalle quali non era possibile allontanarsi liberamente. Contemporaneamente, il governo ha stabilito la chiusura di cinema, teatri e musei in tutta Italia, oltre a vietare manifestazioni e molti altri eventi. Tuttavia, per passare da una regione all'altra era sufficiente compilare una manciata di documenti. La chiusura delle scuole e delle università a livello nazionale è stata estesa fino al 3 aprile 2020, per poi essere prorogato, pochi giorni più tardi, oltre quella data. Le attività delle società sportive, come le squadre di calcio italiano, sono state interrotte. I servizi ferroviari e aerei internazionali e il trasporto pubblico locale, invece, non sono stati sospesi. È stato imposto un divieto sui raduni, che ha interessato sia le case da gioco che i luoghi di culto. Era permesso uscire di casa solo per commissioni necessarie o visite mediche, per esercitare la propria professione, per assistere soggetti bisognosi, per fare ritorno al proprio domicilio, o in casi di assoluta necessità. Inoltre, era permesso fare attività fisica individuale (sport, camminate). Alle persone con sintomi da infezioni respiratorie associati a febbre era "fortemente raccomandato" di non lasciare la propria abitazione e di limitare al minimo i contatti. Inoltre, un decreto legge ha stabilito regole per i decreti futuri, specialmente quelli emanati dai presidenti delle singole regioni o dai sindaci. In questo senso, conteneva una lista estesa di possibili limitazioni per gli individui, le istituzioni e le imprese che le diverse autorità potevano implementare quando necessario. Tuttavia, tutte le ordinanze emanate su questa base sono state limitate a una durata di 7 o 30 giorni (a seconda dell'istituzione) e hanno cessato di essere valide alla fine dell'emergenza sanitaria, il 31 luglio 2020.

Una seconda ondata di Covid-19 è iniziata i primi di ottobre del 2020. Sempre più zone sono state sottoposte a isolamento. All'inizio di novembre, il governo italiano ha imposto un coprifuoco notturno dalle 10 di sera alle 5 del mattino in tutta l'Italia, oltre alla chiusura di teatri, cinema, centri sportivi e musei. Alla pubblica amministrazione è stato ordinato di optare in maniera massiccia per il lavoro da casa.

Dopo aver stabilito tre livelli di pericolo i primi di novembre, il governo ha dichiarato il livello di pericolo più alto (rosso) in Lombardia, con la capitale Milano, in Piemonte, con la metropoli di Torino, in Valle d'Aosta e in Calabria. A partire dal 6 novembre, tutte queste zone sono state sottoposte a un coprifuoco permanente. Oltre ad avere una ragione valida, chiunque viaggiasse aveva l'obbligo di portare con sé una autocertificazione che dichiarasse sia il luogo di partenza che la destinazione. Era anche vietato recarsi in altre città situate all'interno della zona rossa. Oltre ai bar e ai ristoranti, sono state chiuse anche la maggior parte delle scuole. In alcuni casi, sono state fornite lezioni online, mentre la didattica in presenza è stata limitata agli studenti fino alla

prima media. Le regioni dichiarate zone rosse ospitavano circa 16 milioni di abitanti, più di un quarto della popolazione italiana. La Sicilia e la Puglia sono state dichiarate zone a rischio medio (arancione). Anche qui è stata imposta la chiusura di bar e ristoranti. Le scuole sono rimaste aperte per la didattica in presenza fino alla prima superiore, mentre università e licei sono passati alla didattica a distanza. Le zone gialle sono state definite definite come a basso livello di rischio. Al principio di novembre, tale condizione si applicava a tutte le regioni rimanenti. Alle scuole è stato chiesto di mantenere la didattica in presenza fino alla prima superiore. I controlli delle eventuali violazioni sono stati severi e le multe pesanti. Nel gennaio 2021, l'Italia ha ripristinato un sistema "a semaforo", con zone "rosse", "arancioni", "gialle" e "bianche".

Queste strategie rigorose, insieme alla vaccinazione, si sono rivelate efficaci per contrastare la seconda ondata di infezioni. Nel giugno 2021, il 43,2% degli italiani avevano ricevuto almeno una dose di vaccino, e il 21% erano stati completamente vaccinati. L'Italia era scesa al trentaquattresimo posto per numero di infezioni, con un tasso di incidenza del 26,3 (informazioni ufficiali in data 7 giugno 2021).

Ciononostante, non bisogna dimenticare che l'Italia ha sofferto un altissimo numero di vittime a causa della pandemia: 127.000 morti, 4,23 milioni di infetti e 3,2 milioni di guariti. Pertanto, è lecito supporre che il Paese abbia subito un trauma collettivo.

## **Una Società Psicoanalitica offre aiuto psicoanalitico di emergenza**

La Società Italiana di Psicoanalisi ha reagito in modo rapido e spontaneo alla situazione traumatica grave della pandemia, tra il marzo e il giugno 2020. Soprattutto nell'Italia Settentrionale, gli psicoanalisti hanno offerto il loro aiuto professionale al personale medico e paramedico nelle cliniche e ai parenti dei malati e dei deceduti. Insieme, hanno sviluppato un concetto unico di ascolto professionale dei soggetti nella situazione traumatica acuta e di contenimento emotivo nei loro confronti. Come raccontato in questo volume, si è sviluppato un fitto network di psicoanalisti dedicati, in modo che alla fine sono stati in 400 a fornire aiuto. Il loro cosiddetto "servizio di ascolto" ha ricevuto nel complesso circa 1350 richieste, per un totale di 3500 sessioni (vedi anche Nicolò, in stampa). Nei contributi raccolti in questo volume, i colleghi discutono quanto hanno scoperto nel corso di queste consultazioni, per esempio riguardo all'impatto della pandemia sull'esperienza del tempo, che ha portato a un conflitto tra tempo lineare e tempo sospeso; al risveglio nel presente di una situazione traumatica preesistente; alla trasmissione intergenerazionale della situazione traumatica; e al repentino confronto con la morte e con l'elaborazione del lutto. Un elemento