

Da "Genitorialità in emergenza" a "Genitorialità in ascolto"

Un'esperienza di offerta di ascolto psicologico da remoto in una “zona rossa” di contagio da Coronavirus

Lenio Rizzo, Maria Grazia Sorci, Giulia Aldovini, Antonella Antoniol, Nicoletta Barranca, Marzia Bocchese, Giusy Bozza, Federica Dessolis, Rossella De Stefani, Elena Mondello, Riccardo Morelli de Rossi, Simona Sgaravatto

Summary - The authors present a group experience that has raised during the Covid-19 pandemic. Psychologists and psychotherapists joined to voluntarily listen to parents, children and teachers in need during the lockdown. Through some clinical examples they reflect about the psychological and social impact of the current period and assuming what could emerge in the near future.

Premessa

L'esperienza della pandemia da COVID-19 durante la recente primavera ha fortemente coinvolto ciascuno dei residenti nella nostra Regione, il Veneto: i modi sono stati i più diversi, dalla malattia fino alla perdita di una persona cara, ai problemi lavorativi e finanziari, ai cambiamenti radicali nelle modalità di svolgimento del lavoro e della didattica, fino ai bombardamenti mediatici invasivi. Non intendiamo qui svolgere una trattazione delle relative conseguenze sul piano generale della popolazione, richiedendo questo degli studi di comunità. Viene qui riportata l'esperienza di un progetto di sostegno psicologico alla popolazione che è stato proposto e organizzato, in forma volontaria, da un gruppo di psicoterapeuti afferenti all' "Associazione Genitorialità" di Padova. E' questa un'associazione professionale creata già diversi anni orsono come seguito operativo di un master universitario (su "Interventi psicoterapeutici a favore dei genitori e dei loro figli"). Ai primi promotori, tutti soci di "Genitorialità", si sono poi aggiunti alcuni altri colleghi interessati a condividere la presente esperienza.

Confrontati all'epidemia virale, che, come è ben noto, ha particolarmente colpito il nord dell'Italia, alcuni colleghi hanno subito sentito l'esigenza di impegnarsi, in quanto psicoterapeuti ma, ancor prima come cittadini partecipi del dramma in corso, con un contributo di ordine professionale da offrire alla comunità nel particolare momento di crisi.

Volendo ricordare sinteticamente alcuni dati conseguenti alla situazione in cui ci siamo trovati ad operare, vediamo che in termini numerici il Veneto risulta in Italia la quarta regione per numero di casi colpiti dall'epidemia, subito dopo Lombardia, Piemonte ed Emilia-Romagna: 19.314 sono stati i contagiati e ben 2.023 i deceduti (dati dell'Istituto Superiore Sanità, aggiornati al 3 luglio 2020). Se poi guardiamo alla situazione economica complessiva, dramma nel dramma, 80.000 circa sono i posti di lavoro persi a causa della caduta occupazionale dovuta all'emergenza (dati dell'Osservatorio Veneto del Lavoro, ad inizio giugno) in tutti i comparti del lavoro a termine, ma anche in molte attività imprenditoriali e commerciali, che stanno rischiando – o già portato a termine - la chiusura definitiva. Metà di questi sono riferibili alle attività turistiche ma è il tessuto produttivo nel suo insieme a soffrire con un calo medio dei lavoratori regolarmente assunti superiore al 50%.

Per quanto ci riguarda più direttamente, in quanto operatori della salute psichica, abbiamo potuto osservare come la quarantena prima, le prassi del c.d. “distanziamento sociale” e gli esiti economici poi, abbiano avuto una ricaduta drastica sulla possibilità supportiva delle reti di relazione personale. Se consideriamo che l'identità di ciascun soggetto si evolve nutrendosi costantemente nelle diverse reti di relazione e di appartenenza, si può senz'altro considerare che l'esperienza pandemica è potenzialmente all'origine di un vero e proprio attacco agli aspetti identitari di adulti e ancor più di minori, quale un evento ad alta potenzialità traumatica.

E allora, che fare nella situazione di “emergenza”? Analisi della situazione e la nascita del progetto.

Per quanto fin qui brevemente descritto, un'offerta di aiuto psicologico sul territorio ci è parsa certamente opportuna, pur con i limiti di cui il nostro approccio ha inteso dotarsi in termini di tempi e di setting. L'idea di fondo è che un dialogo empatico con uno specialista possa costituire un'iniziale apertura dall'isolamento, che possa aiutare a confrontarsi, non passivamente, con gli inevitabili vissuti di impotenza e di paura. Inoltre, che nei casi più fortunate, possa anche sollecitare la tessitura di legami di comunità e di solidarietà. Questo, soltanto se arriva a promuovere un esercizio attivo della dimensione progettuale e della speranza.

Da un punto di vista organizzativo, la formazione di questo gruppo ha previsto la strutturazione di uno spazio di équipe per una progettazione condivisa e in seguito di uno spazio di supervisione con uno psicoterapeuta identificato come “esperto” (Rizzo, nello specifico).

L'esperienza della pandemia ha così mobilitato questo gruppo di colleghi a più livelli:

- ha mobilitato il desiderio di mettere a disposizione le proprie competenze professionali rivolte al sostegno di una popolazione specifica di cui i componenti del gruppo si occupano abitualmente: i genitori, gli insegnanti, i ragazzi ed i bambini;
- ha provocato degli interrogativi sui dispositivi di lavoro da ritenersi più adeguati per affrontare la situazione di emergenza;
- ha spinto a mettersi in rete con le istituzioni del territorio (in primis il Comune di Padova);
- ha determinato un rilancio progettuale in vista della ripresa delle scuole a settembre;
- sul piano più interno al Gruppo, ha contribuito a determinare uno spazio di scambio ed un coordinamento che hanno costituito per gli stessi operatori uno “spazio psichico allargato”. Anche se questo non era un obiettivo dichiarato in partenza, ha consentito nel corso dell'esperienza di formulare in gruppo dei pensieri e di condividere delle emozioni rispetto alle situazioni conosciute in epoca di quarantena e alla radicale trasformazione in atto nella vita di ciascuno di noi come pure nella repentina trasformazione delle pratiche di lavoro.

Per quanto attiene al primo punto, la scelta del gruppo è stata di dedicare un'attenzione privilegiata, e quindi anche di rivolgere un messaggio molto specifico, ad una fascia selezionata della popolazione: genitori con figli minori (bambini e ragazzi) e insegnanti che abbiamo ritenuto potenzialmente vulnerabili in una situazione di lockdown e di distanziamento sociale.

Come abbiamo già sopra ricordato, un'identità individuale si forma in rapporto ai propri gruppi di appartenenza: dapprima prende forma nel nucleo familiare di appartenenza, successivamente cresce grazie alle relazioni nei gruppi spontanei ed organizzati, con i coetanei e nella rete dei servizi dedicati allo sviluppo dei minori (dall'asilo nido, alla scuola dell'infanzia, alla scuola dell'obbligo e a tutte le attività sportive, formative e ricreative correlate, ecc.). La famiglia rinchiusa nel suo domicilio nel periodo considerato ha rappresentato fin troppo spesso un insieme difficile da gestire, anche per l'esacerbarsi di dinamiche abitualmente mitigate dalle pratiche sociali. Gran parte, se non la totalità, di queste possibilità sono state interdette per un lungo periodo di tempo, mentre gli interventi a distanza, in particolare sul piano didattico, ma anche amicale e di famiglia allargata, hanno cercato di supplire, tessendo dei legami "possibili" nell'assenza di prossimità ed espressività dei corpi in relazione.

Insegnanti ed educatori hanno sperimentato quotidianamente nuove modalità di incontro e di scambio, talvolta operando, in un tempo breve, una vera e propria rivoluzione rispetto alle modalità tradizionali di relazione ed insegnamento, esprimendo grande dedizione ma insieme spesso più fatica che entusiasmo. Comunque, da più parti sono state espresse esplicite perplessità sulla qualità dello "stare insieme" mediato dalla "didattica a distanza".

Le famiglie, le coppie, i figli si sono ritrovati assieme tutto il giorno ma questo stare vicini, a volte, è diventato fonte di ulteriore disagio e di fatica, mancando contesti altri di diluizione e di alleggerimento delle dinamiche relazionali. Questo si è dimostrato tanto più vero in contesti familiari fragili o complessi e fortemente conflittuali e per questo bisognosi di aiuti e supporti.

Per i bambini, l'assenza della normale frequentazione dei contesti relazionali, amicali e scolastici ha comportato un blocco nella continuità dell'esperienza quotidiana, che è matrice di confronti – talvolta di nuove certezze - e in ogni caso di occasioni di crescita.

Un esterno, vissuto come potenzialmente pericoloso perché fonte di contagio, ha imposto regole sociali a cui mai prima si era stati esposti: il "distanziamento sociale", i volti mascherati, le mani guantate, ovunque i gel igienizzanti, una sorda persecutorietà di fondo in tutto l'ambito della città. A questo si sono aggiunte le eventuali esperienze di contagio tra i propri prossimi, di malattia e di morte e, per molti, gli effetti negativi in campo economico con conseguente grave preoccupazione per i singoli e per le famiglie.

In questo scenario, si è potuta osservare in più casi anche la difficoltà di esercitare un'adeguata funzione genitoriale e di mantenere agli occhi dei figli uno statuto di competenza, protezione e supporto efficace.

Le proposte operative

Rispetto agli interrogativi che ci siamo posti sullo sviluppo di una specifica ed adeguata operatività, la riflessione si è soffermata sui dispositivi di lavoro. Abbiamo così individuato due progettualità specifiche per ruoli e fasce di età diverse: lo "Sportello di ascolto", rivolto agli adulti ed ai ragazzi, e la "Posta di Nonna Clotilde" rivolta ai più piccoli.

Lo **sportello di ascolto** è un dispositivo di accoglienza tramite uno/tre colloqui telefonici o in videoconferenza, a titolo gratuito, con turni di Colleghi organizzati sui sette giorni. Di fatto, abbiamo poi constatato come ciascun breve percorso si sia concluso con i colloqui previsti, talvolta fornendo anche materiale informativo (vademecum, risorse digitali, link a biblioteche e musei in versione web adatti ai figli, ecc.) o con l'eventuale suggerimento di accedere, per un approfondimento, ai Servizi del territorio (al medico o al pediatra di

famiglia, al Consultorio Familiare, al Servizio di Neuropsichiatria Infantile, al Centro di Salute Mentale, alla Psicologia ospedaliera, ecc.).

Lo sportello di ascolto si rifà per la propria operatività alle riflessioni maturate in letteratura rispetto alle dinamiche attivate in una consultazione breve ed, in particolare, alle osservazioni psicodinamiche attinenti al primo colloquio. Nell'occasione di un primo incontro, infatti, chi telefona riconosce in sé un cambiamento di status: da persona capace e competente a persona in difficoltà e bisognosa di aiuto. Scegliendo di telefonare allo sportello attivato dall'Associazione Genitorialità, avendo scelto tra le varie offerte di aiuto possibili che la Comunità scientifica e gli Enti governativi hanno offerto, la persona che chiama dichiara implicitamente di trovarsi in crisi rispetto alla propria genitorialità.

Il terapeuta che risponde si trova a svolgere un ruolo di appoggio: la persona che telefona desidera recuperare uno stato di benessere o di equilibrio, ma l'opportunità di ascolto sarà di assai breve durata (uno/tre colloqui). Da ciò, l'importanza di non perdere, nel breve tempo, alcunché di quanto viene espresso nella domanda (Winnicott). Da un lato la brevità della durata della consulenza risponde alle esigenze contestuali e sottolinea la volontà di offrire contenimento alle difficoltà dell'individuo in un contesto emergenziale (e certo non di enfatizzare le difficoltà della persona), dall'altro, è pur vero che la situazione determinato dall'emergenza e dalla quarantena sul piano sociale e individuale può aver slatentizzato o esacerbato degli aspetti irrisolti relativi alla propria genitorialità, fino a quel momento tenuti sotto controllo. La nostra prospettiva di lavoro prevede che anche un limite temporale così determinato possa mobilitare delle risorse presenti pur nello stato di crisi: chi telefona attiva il proprio apparato difensivo nel tentativo di utilizzare lo spazio della consultazione e la relazione con il terapeuta, e si rende allora possibile attivare qualche indicazione per un'inedita direzione volta al superamento, eventualmente contribuendo a chiarire alla persona la necessità o l'opportunità di un percorso di cura.

Il contenitore de **“La posta di Nonna Clotilde”** è stato pensato per raccogliere i pensieri e le emozioni dei bambini, sotto forma di loro letterine, poesie, frasi, filastrocche, disegni, successivamente lette e commentate in diretta con interventi a misura di bambino. Sul piano operativo, settimanalmente è stato postato su Facebook un breve video a puntate - “La posta di nonna Clotilde”, appunto -, durante il quale la “nonna” (in realtà una delle colleghe, psicoterapeuta/attrice, opportunamente agghindata) legge le lettere e mostra i disegni ricevuti nella settimana, utilizzando lo spazio scenico per alcune considerazioni, valorizzazioni e riflessioni proposte ai piccoli interlocutori e alle loro famiglie. Ispirazione di questo lavoro è stato il diario in forma di poesia, che Ungaretti scrisse su foglietti, ogni volta poche parole accompagnate da data e luogo, mentre era al fronte durante la Grande Guerra. Questa parte del progetto intendeva dare voce ai bambini, partendo dall'idea che molti si fossero trovati in difficoltà ad affrontare adeguatamente le trasformazioni ansiogene legate alla condizione pandemica. Soli o spesso confrontati con adulti essi stessi in difficoltà. L'idea è appunto che ai bambini sono necessari il dialogo e la rassicurazione di adulti competenti.

Nel contempo, con la denominazione allusiva, si è voluto ricordare l'importanza affettiva dei nonni e della loro funzione potenziale nell'elaborazione di un fatto traumatico, essendo essi i testimoni viventi dell'attraversamento di momenti difficili vissuti nel corso della propria storia. Questo spazio, co-costruito da bambini, genitori e terapeuta/attore, si propone dunque di favorire l'esplicitazione, attraverso il segno grafico o il pensiero scritto, dei vissuti dei bambini, offrendo così un contributo ad una loro, almeno parziale, mentalizzazione.

In estrema sintesi, si è ritenuto che in emergenza gli interventi possano essere a termine, circostanziati. In parallelo agli eventi esterni che hanno causato una discontinuità dell'esistenza, i setting di intervento sono volti a mobilitare risorse personali per trovare

strategie adeguate o in alternativa risorse psicosociali consone per affrontare al meglio la situazione.

L'evento più temuto, e sempre possibile nel corso di un' epidemia è il contagio, con le conseguenze della malattia e anche della morte. Il confronto con il limite per definizione, con la propria finitezza. Specularmente un setting a termine mobilita le energie per arrivare a un punto, un chiarimento, un avvio di percorso, una direzione, una riorganizzazione stanti le condizioni della realtà, delle relazioni supportive e della propria personalità.

Alcuni esempi di consulenza

Degno di interesse, nello svolgimento del progetto, è stato notare, come in alcuni casi, come realtà esterna e realtà interna potessero risuonare con particolare vividezza, amplificando i vissuti dei protagonisti. Vi si fa qui riferimento, riportando brevemente la sintesi di alcuni contenuti.

1. La consultazione è stata richiesta da una madre a cui era appena stata diagnosticata una patologia oncologica, e attualmente in attesa di iniziare una chemioterapia, posticipata proprio a causa della riorganizzazione ospedaliera per far fronte alla pandemia. A sua volta, il compagno della signora lavora in ospedale come operatore socio-sanitario, quindi particolarmente esposto al contagio da Covid-19, e questo attivava nella stessa una realistica preoccupazione anche a causa della propria situazione immunitaria assai compromessa. La soluzione condivisa dalla coppia era stata che il marito abitasse altrove finché si trovava così esposto. In questo caso la realtà persecutoria della pandemia veniva ad incrociare una realtà personale già compromessa portando ad una grande amplificazione dei vissuti e delle angosce di abbandono e di morte. In una situazione di particolare solitudine, con la coppia distanziata nella sua quotidianità, quando anche i legami di sostegno familiare erano congelati, la mamma si trovava ad occuparsi di un bimbo piccolo, a sua volta assai regredito a causa della distanza del padre e dello stato di preoccupazione della madre, oltre a cominciare a convivere con la diagnosi della propria malattia e a dover trovare le parole adeguate per comunicare al proprio bambino la sua battaglia personale che da lì a poco sarebbe stata intrapresa. Esito della breve consulenza telefonica è stato la proposta di alcune strategie affinché il padre trovasse un ruolo attivo nella assicurazione del bimbo e condividesse almeno in parte, con la moglie le pratiche della genitorialità, ma si è pensato anche alla necessità di restituire alla signora la sicurezza di un'immagine materna capace, tanto da consentirle di occuparsi della sua malattia. Si è pensato inoltre opportuno indicarle la particolare utilità nel suo caso del servizio di Psicologia ospedaliera che accompagna i pazienti durante gli eventi di malattia.
2. In una seconda situazione, la quarantena ha risuonato in una madre, in conflitto grave con la propria figlia adolescente, che da sempre presentava una tendenza ad isolarsi e a non fidarsi, in parte dovuta, come è subito emerso nel primo colloquio, alla difficile relazione con la propria madre. Lo sportello di consulenza in questo caso si è costituito come uno spazio accogliente in cui è stato possibile dare un adeguato contenimento alla solitudine e all'angoscia, sostenendo la signora in azioni maggiormente proattive che fino a quel momento ella evitava di promuovere, operando delle operazioni di rifiuto. Il sostegno alla madre ha influito in parallelo

sulla possibilità della figlia di esprimersi, anche nel breve periodo di osservazione, con maggiore libertà e spontaneità.

3. Una terza situazione ha messo in evidenza, nella vicinanza coatta della quarantena, la difficoltà di una madre di distinguere i propri vissuti preadolescenziali da quelli della figlia, con conseguente difficoltà ad operare un ascolto all'emersione di una sintomatologia legata ad un disturbo del comportamento alimentare della stessa. La riduzione dei nutrimenti relazionali dovuti all'isolamento hanno così reso maggiormente evidenti la presenza di relazioni genitoriali con aspetti disfunzionali e poco nutritive. Lo sportello ha anche indirizzato verso un centro per il trattamento dei disturbi del comportamento alimentare, nella prospettiva che l'aspetto della concretezza del corpo possa arrivare a dialogare maggiormente con il nutrimento difficile dell'emotività e della psiche.

Alcune osservazioni generali

I vissuti che abbiamo più volte registrato attraverso l'osservatorio privilegiato dell'incontro clinico, sia pure breve e mediato dalla distanza, sono di grande incertezza rispetto al futuro nelle situazioni più favorevoli e di trauma e di mancanza nelle situazioni più compromesse. Ci riferiamo in particolare a quei genitori con un'attività imprenditoriale o libero professionale che hanno perso tutto o quasi sul piano lavorativo. Nello spazio di ascolto ci confrontiamo con la mancanza: non è solo la perdita di denaro ma ancor più la perdita di uno statuto rispetto a sé stessi, al proprio partner e ai figli. Siamo talvolta testimoni dell'improvvisa e inaspettata mancanza di futuro e alla difficoltà ad immaginare una possibilità creativa di riciclaggio di sé, soprattutto per i meno giovani.

In un contesto di questo tipo, si riflette, nei nostri incontri di supervisione e nel confronto con la letteratura sulle crisi, sulla concreta possibilità di un aumento diffuso del ricorso a terapie farmacologiche e del rischio suicidario, eventualità ben più gravosa.

Rispetto ai ragazzi invece, ci si è interrogati sugli esiti dell'infragilimento di una funzione genitoriale occupata a risolvere e risollevare in relazione all'incertezza economica.

Abbiamo riflettuto inoltre sulle conseguenze della mancanza di passaggi simbolici per quei gruppi di età che hanno finito le scuole dell'infanzia, le primarie e le scuole secondarie di primo grado. Quei riti, la festa collettiva, il saluto, che in tutte le culture segnano i passaggi evolutivi, sono saltati, oppure son stati vissuti in forma ridotta e familiare, senza quella coloritura sociale e comunitaria che ne esalta l'importanza come momenti di passaggio psichico, evolutivo e sociale.

In prospettiva, nel lavoro con i ragazzi e con i loro genitori, ci si offre uno scenario dove l'agiatezza passata, e il soddisfacimento facile di qualsiasi desiderio materiale dovrà necessariamente mutare verso forme di soddisfacimento relazionale.

Di conseguenza, uno degli obiettivi sarà per il futuro quello di appoggiare quelle iniziative che possano aiutare le persone a ritrovare dei significati e dei valori di riferimento per la propria identità quanto più svincolate da valori legati al potere economico, più inclini alla tessitura di legami e della formazione di reti di reciproca solidarietà. Utilizzando la metafora delle bamboline russe, le matrioske, può essere utile immaginare delle situazioni collettive di contenimento ed elaborazione degli affetti. Nelle nostre ultime riunioni di progettazione si profilavano fantasie di evoluzione in attività di piccolo gruppo per genitori, per favorire la condivisione ed il supporto reciproco, come pure attività di piccolo gruppo per insegnanti,

che dovranno confrontarsi con situazioni “diversamente complesse”, considerando che dopo un gap di sei mesi, vi è la probabilità che molti bambini e ragazzi presentino una sorta di BES (Bisogni Educativi Speciali) relazionale, dovendo dunque essere sostenuti alla ripresa dell'incontro.

Relazioni con le istituzioni del territorio

Da subito, ci è parso di primaria importanza la necessità di offrire il progetto e metterlo in rete con le istituzioni del territorio, in primis il Comune di Padova. Abbiamo rilevato una disparità di velocità tra l'evoluzione della situazione, la formazione ex novo del nostro gruppo di volontari, l'elaborazione del progetto e i tempi rispettivi, nostri e del Comune. Pertanto, una collaborazione non si è attivata durante la quarantena. Attualmente siamo intenzionati a riproporre il progetto, revisionato sulla base alle esigenze che riteniamo saranno presenti alla ripresa scolastica di settembre. Noi ci proponiamo di offrire un contributo nel recuperare, anche dopo la sperabile “ripresa”, uno spazio per chi voglia coglierlo, per l'elaborazione di quanto emerso sia in termini di sofferenza, di perdita, di mancanza, che delle ripercussioni identitarie. Queste, incidendo rispetto all'immagine di Sè, possono rischiare di fragilizzare in maniera consistente la funzione genitoriale. Ma anche, disponibili ad affrontare proposte evolutive e di modifiche operative provenienti dai singoli o dai gruppi.

In definitiva, il nostro progetto, attivo dal 15 aprile ad oggi, dovrà necessariamente evolvere adeguandosi ai cambiamenti e alle diverse fasi.

Sostegno reciproco tra professionisti quale matrice creativa

Si riconosce a posteriori che lo spazio che ci è stato offerto dalla partecipazione personale al progetto è stato molto importante per noi, operatori del mentale. La stessa evoluzione del nome del progetto lo descrive efficacemente. Inizialmente il progetto era stato chiamato "Genitorialità in emergenza", nome deciso nella fase in cui dappertutto ci si stava mobilitando, con una sorta di maniacalità diffusa legata al fare (momento in cui imperversavano sui social gli inviti a partecipare alle canzoni ad orari fissi dai balconi, a dipingere arcobaleni su lenzuola da appendere fuori dalle finestre, ecc.) successivamente tale nome si è evoluto in "Genitorialità in ascolto". Questo passaggio semantico è stato determinante, ha meglio definito il ruolo che progressivamente si andava a ricoprire: spazio di ascolto, di rielaborazione, momento di pausa e di pensiero più che momento in cui implementare unicamente l'azione. Questo cambio di denominazione crediamo sia stato indicatore di come la gruppalità nel proprio insieme sia stata capace di rallentare progressivamente e di assolvere una funzione pensante in un momento in cui tutto era vorticoso.

Il partecipare a questo spazio ha contribuito ad una funzione di contenimento e di progetto anche per noi operatori, fortunatamente risparmiati a livello personale dall'esperienza diretta della malattia ma sicuramente, come tutti, confrontati con l'esperienza del distanziamento sociale e della quarantena.

In qualità di professionisti della salute psichica ci si è ritrovati a modificare radicalmente ed in breve tempo le prassi operative passando da setting in presenza a setting differiti che hanno utilizzato il supporto digitale. Le agende sono state rivoluzionate, e si è

cercato di mantenere la continuità della relazione possibile riconsiderando giornate ed orari in cui i nostri utenti recuperavano, nelle loro rispettive quarantene, spazi di adeguata privacy e tranquillità da dedicare al lavoro psicoterapeutico. Abbiamo agito per conservare spazi di pensiero e di lavoro su questa specifica configurazione che vede tutti nella stessa condizione epidemiologica sociale e storica. Molto del nostro tempo inizialmente è stato volto a verificare il benessere o meno indotto da questi drastici cambiamenti, l'agio, la confidenza o la difficoltà. Il setting si è radicalmente mobilitato ed ha richiesto da parte nostra una certa elaborazione, prima per il passaggio alla modalità differita e successivamente per il ritorno alla normalità. Ma è una "normalità" differente; alcuni dicono: "...non sarà più come prima...". Nella pratica, se la stanza di lavoro è piccola indossiamo le mascherine, se la stanza è grande, una volta seduti, le leviamo, le poltroncine distanziate. La differenza maggiore però è nei contenuti, tutti ci si confronta con le vicissitudini e le peripezie della vita che hanno subito con la pandemia un impatto sociale, economico, lavorativo, emotivo e mentale. Non sempre questo impatto è risultato negativo. Alcuni hanno trovato vicinanza che la frenesia della vita aveva tolto loro, mentre altri si sono confrontati prepotentemente con delle mancanze.

Forse anche noi, tramite la proposta di un setting professionale volontario, abbiamo trovato l'occasione di elaborare prima la mancanza e la perdita della confidenza delle solite prassi, poi ci siamo ritrovati in un lavoro comune nel ritorno ad una "nuova" normalità aprendoci, nel confronto di gruppo, ad una progettualità creativa e ad un capitale relazionale prezioso.

Lungo questo cammino occorrerà procedere.