

Risposta dell'autrice ai commenti

*Alessandra Micheloni**

Inizio ringraziando profondamente i colleghi per gli spunti che i loro puntuali commenti hanno regalato al mio dialogo interiore su Mary e sul nostro essere in terapia insieme. Grazie alle loro parole ho potuto 'portare fuori' questo dialogo e favorire il mio contatto con l'implicito che mi abita, che abita la relazione con la paziente e fertilizzare così il terreno dell'analisi.

Ringrazio anche *Ricerca Psicoanalitica* per aver pensato a questo formato interattivo della neonata rubrica, che sento non solo fruttuoso, ma anche in qualche modo coerente con l'orientamento relazionale su cui la rivista stessa si fonda.

Nelle voci di Martorana e Poncemi ho sentito risuonare diversi aspetti del loro pensiero nel mio, divenendo tiranti per quest'ultimo e per l'emergere di un grado ancora maggiore di complessità.

Decido di esporre qui le mie sollecitazioni come esse mi vengono, senza troppo ordinarle, poiché anche questo è parte del mio stile terapeutico e mi piace l'idea che lo stesso possa emergere attraverso il mio scritto.

Colgo inoltre l'opportunità di questo ulteriore spazio di riflessione per aumentare lo sguardo sulla mia relazione con Mary, lasciata originariamente più sullo sfondo più che altro per ragioni di sintesi espositiva.

Mi ritrovo molto nell'idea del dolore come pretesto, che Martorana propone citando Negri e Belotti (2017): per Mary la sofferenza fisica pare più tollerabile rispetto a quella emotiva, poiché vista come qualcosa che avvicina l'altro, ne scatena l'accudimento ed è qualcosa di cui lei, nel suo sistema di significati, non può aver colpa. Allo stesso tempo, l'attivarsi nell'altro del sistema motivazionale dell'accudimento, per richiamare la sollecitazione di Poncemi circa i sistemi motivazionali interper-

*Psicologa-Psicoterapeuta, Socia SIPRe, Socio Fondatore Psiche Srl, Membro Area Adolescenza e Giovane Adulto - SIPRe Parma.
E-mail: psico.alessandramicheloni@gmail.com

sonali di Liotti, sembra smuovere emozioni ambivalenti e l'attivazione parallela di comportamenti difensivi di attacco-fuga, propri del sistema agonistico, piuttosto che le complementari risposte di attaccamento che ci si attenderebbe. Questo a richiamare l'ipotesi di Martorana circa il fatto che qualcosa nella relazione materna non abbia funzionato e mi sovviene alla mente un ricordo molto doloroso che Mary condivide all'inizio del percorso di terapia: a sei anni è stata ricoverata per un'importante operazione ai piedi e ricorda che la sua era l'unica mamma del reparto che non poteva permanere durante la notte per via della presenza del fratello. Mary ricorda di aver pianto moltissimo in quelle notti e che a nulla valessero i tentativi delle infermiere di sostituirsi a quella madre assente. Gli stessi vissuti abbandonici accompagnavano Mary anche durante le gite scolastiche che la portavano lontano da casa per più giorni. La tristezza, la paura, i vissuti di solitudine la fanno sentire indesiderabile per l'altro, debole, fragile, probabilmente perché le rievocano quelle esperienze di bisogno e allo stesso tempo di indisponibilità. E allora forse lo spostare sul corpo diviene altresì un modo per provare a ripararle.

Un altro elemento che mi ha particolarmente sollecitato riguarda quella gabbia nel sogno e il pensiero di Martorana che si chiede cosa ci sarà di rassicurante nell'immagine di una gabbia. Mi fa pensare ancora una volta a come per Mary le relazioni consistano più che altro in 'giochi di potere', anche quando implicino una figura in qualche modo salvifica. Un atto d'amore, di cura, per Mary pare essere allo stesso tempo connesso a un atto di aggressività e di sottomissione all'altro. Questo passaggio mi ha richiamato alla mente alcuni recenti frammenti di seduta con Mary, posteriori alla stesura del caso clinico qui presentato, nei quali ha fatto capolino l'orgasmo. Il picco del piacere, prima praticamente assente, ora riesce a sopraggiungere di tanto in tanto, ma in presenza di un cocktail di condizioni particolari, che mi paiono significativi per la comprensione del funzionamento della paziente: Mary deve trovarsi in una posizione di sottomissione all'altro e questi deve abbandonare ogni forma di dolcezza nell'atto, in caso contrario subentra la noia e la necessità per Mary di assumere lei il controllo della situazione. A questo proposito mi ricollego al commento di Poncemi, che come Martorana interroga lo spazio terapeutico circa l'esigenza di controllo da parte della paziente, espresso attraverso il saturarlo con parole e contenuti. Mi trovo a riflettere su come la stessa danza relazionale descritta poco sopra si riproduca anche nel rapporto terapeutico: rispetto alle sedute iniziali siamo infatti passate dal controllo assoluto della paziente a fronte di un mio atteggiamento più accogliente, ricettivo, di ascolto gentile (che chi mi conosce direttamente sa essere alcune delle mie caratteristiche principali come terapeuta e come persona, tanto forse nelle mie fattezze, quanto nel mio modo di pormi con l'altro, almeno inizialmente), all'alternanza di momenti sem-

pre più frequenti in cui mi sento ingaggiata, nonché legittimata, ad assumere un atteggiamento più incisivo, affermativo, più cooperativo direi e meno accidentato. Questo mi pare stia lentamente aiutando Mary a portare in seduta anche i suoi aspetti più fragili, a lasciare andare il 'potere' e in modo reciproco/ricorsivo potrei altresì dire che l'emergere di questi aspetti di fragilità in Mary mi sta probabilmente aiutando a spostarmi dal piano accidentato per lasciare spazio a un livello più paritario di relazione. Ciò senz'altro a vantaggio del lavoro terapeutico.

Sempre in rapporto alle dinamiche di controllo, per rispondere all'osservazione di Poncemi circa la mancanza di maggiori dettagli anamnestici, ritengo fondamentale precisare che non fa parte del mio modo di lavorare condurre un'anamnesi approfondita all'interno del primo colloquio, ma al contrario sono solita lasciare che l'anamnesi emerga o meno spontaneamente dal paziente; trovo infatti che ciò che il paziente sceglie di condividere o il modo di presentarsi a me sia altamente informativo e preferisco indugiare in una diffusione poco organizzata di informazioni, senza anteporre quel che sarebbe una mia urgenza di controllo a quella del paziente. Il fatto che Mary si presenti attraverso la sua 'cartella clinica' piuttosto che attraverso la sua storia anagrafica per così dire, mi dice molto di come lei risponda implicitamente alla domanda 'chi sono?'. La sofferenza del suo corpo la definisce e con essa si identifica. Questo è il modo attraverso cui lei si presenta all'altro e la prima domanda che mi pongo è 'perché?', 'a cosa le serve?'

Nelle ipotesi di risposta a questo 'perché' convengo con il collega circa la necessità di Mary di controllare la relazione e sono altresì d'accordo sulla possibilità di leggere tale controllo come una forma di aggressività che la paziente agisce. A questo proposito, alla domanda che il collega si pone circa il ruolo dell'aggressività all'interno della relazione con me, mi sento di rispondere che essa sia stata presente sin dall'inizio in modo dapprima preponderante e poi via via sempre più sfumato. Spesso mi sono sentita idealizzata da Mary e proprio per questo al contempo oggetto della sua invidia espressa velatamente, vuoi per la vicinanza di età tra me e lei, vuoi per una breve pausa della terapia poco dopo l'inizio delle sedute dovuto alla mia partenza per il viaggio di nozze, vuoi per quella fede al mio dito, vuoi per la foto di mio figlio sul profilo di WhatsApp; insomma, sono state tante le occasioni di idealizzazione e invidia, di amore e odio e mi sembra importante segnalare come queste si siano fortemente attenuate nel corso del lavoro terapeutico specialmente dopo la mia separazione coniugale; di questa lei certo non è al corrente (anche se la sparizione della mia fede al dito non credo sia passata inosservata), ma senz'altro è entrata nello spazio della terapia attraverso la mia soggettività e penso di poter dire che il lavoro sulla mia fallibilità veicolato dalla separazione abbia certamente inciso sul mio modo di

aprirmi alla fallibilità di Mary, creando maggiore spazio affinché essa potesse emergere, forse guardata con maggiore indulgenza e magari vista anche come l'aprirsi di una possibilità.

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto per la pubblicazione: 13 maggio 2021.

Accettato per la pubblicazione: 14 maggio 2021.

©Copyright: the Author(s), 2021

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2021; XXXII:554

doi:10.4081/rp.2021.554

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License (by-nc 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.