

Replica al caso clinico: *Lilia*

Ottavia Zerbi*

Voglio iniziare ringraziando i Colleghi per l'attenzione che hanno dedicato al caso e soprattutto per la viva curiosità ed interesse che lasciano trapelare per Lilia.

Sento risuonare dentro me molte delle riflessioni che vengono espresse ed evidenzio la ricorrenza di alcuni temi nonostante gli Autori si rifacciano a riferimenti teorici differenti.

Un'altra osservazione che mi pare interessante riguarda l'ordine di consegna dei tre commenti che sembrano inconsapevolmente collegati da un filo conduttore immaginario. Sembra che l'attenzione viaggi dal particolare al generale, spostandosi da una prima analisi più centrata sui dettagli del caso specifico, che porta ad aprire il percorso terapeutico, ad un'ultima che amplia lo sguardo aiutandoci a soffermarci sul valore della relazione terapeutica.

Mi colpisce la somiglianza con il processo di pensieri che hanno portato me a scegliere di scrivere di questo caso e non di altri.

Cercherò di ripercorrere i tre commenti seguendo questo filo immaginario.

Della curiosità verso un sintomo non consueto ho già parlato.

Ringrazio la collega Montali per aver sottolineato il fatto che intuire un possibile significato del sintomo non sia aver trovato necessariamente la verità ma solo una possibile lettura di quella sfumatura delle verità.

Condivido e aggiungo che le 'intuizioni' o le 'idee' che ci vengono sui sintomi non ci servono nel loro contenuto ma per quello che possiamo farci con le emozioni che condividiamo nell'accogliere l'esistenza di una possibile verità.

Le domande che la collega Montali si pone sono pertinenti e sono le stesse che si sono affacciate alla mia mente. Come ho scritto, alla comparsa del sintomo i genitori erano alle prese con la seconda Fivet, e forse per

*Psicologa psicoterapeuta, socia SIPRe e IFPS, presidente di 'D come Donna' APS e socia di ARGO Centro per la Persona Cooperativa STP. E-mail: ottaviazzerbi@me.com

questo Lilia ha provato l'angoscia di 'perdere lo sguardo ammirato' e totalmente rivolto a sé al quale era abituata. Non esisteva ancora, in quel momento, un fratello reale, non già un maschio con il quale confrontarsi ma certamente si stava configurando uno 'sguardo rivolto altrove' dei genitori, che speravano di avere un altro figlio. In un certo senso avrebbe potuto 'funzionare' anche l'altro scenario per l'epilogo di questa storia. È un contenuto appunto, a noi interessa il funzionamento individuale e dello schema familiare.

Ritengo sia stata più la percezione di un cambiamento ad 'allarmare' Lilia che si è espressa attraverso uno stato emotivo solo all'apparenza incongruente, bypassando le proprie competenze avanzate.

Ecco l'inizio del percorso, che sia terapeutico o di richiamo a un aiuto/attenzione rivolto ai propri cari. Una sorta di attivazione di competenze attraverso la perdita delle stesse.

Il collega Milanese sintetizza con le parole di Heidegger questa tensione infinita. Porre l'accento su essere/divenire e sulla meraviglia/angoscia che questo produce ci ricorda quanto sia sostanzialmente impossibile fermare un attimo se non mettendolo in relazione al momento appena passato e al momento non ancora giunto del prossimo futuro.

Lo sforzo di trovare equilibri emotivi nuovi tra la percezione di un 'sé presente a sé stessi in quel momento' e quella di un 'nuovo sé' dato dai cambiamenti che si stanno affacciando nel nostro mondo (interno o fuori da noi) non può per natura umana essere compiutamente satura. Eppure, abbiamo necessariamente bisogno di definirci, dirci chi siamo, trovare coerenza e pensarci in un nucleo stabile che sentiamo riconoscibile da noi stessi e dagli altri.

Quando questa consapevolezza di Soggetto vacilla emerge una difficoltà a stare nel proprio tempo presente. Il fatto che Lilia 'ricerchi di essere capita e confermata' non dice della mancata sicurezza di sé ma del lavoro che sta facendo di costruzione (e/o co-costruzione) di questa sicurezza.

Va avanti veloce eppure tentenna, inciampa, ama e odia, cercando di mettere a fuoco sé stessa così come di avere a che fare con gli investimenti dei propri genitori su di lei, che investono ora anche su un fratello.

Credo che i genitori stiano facendo lo stesso. Chi o cosa cambierà maggiormente nel tentativo, illusorio, di non cambiare niente? Forse questo il senso del troppo amore familiare.

La collega Bertoli sottolinea come sia tutta la famiglia ad aver bisogno di ritrovare un proprio luogo, un proprio spazio, passando dalla condizione di assoluta dipendenza alla dipendenza relativa. Mi ritrovo pienamente nella sua considerazione.

La concettualizzazione teorica di Winnicott viene sintetizzata con un linguaggio che non appartiene alla Psicoanalisi della Relazione. Ne condivido però il senso rispetto al lavoro intrapreso da questa famiglia:

sperimentarsi in nuove definizioni di ‘sé come individui’ e di ‘sé come sistema famiglia’ necessariamente passando attraverso separazioni e acquisizioni di nuove indipendenze emotive. È Lilia che ce lo dice, lo fa per sé stessa e a nome di tutta la famiglia, in quel complesso equilibrio di auto ed eco organizzazione necessaria allo sviluppo della mente infantile.

Scoprire dentro di sé l’esistenza di un’angoscia o di una ambivalenza è certamente un’esperienza dirompente e a volte destrutturante, a qualsiasi età. Il cammino per cercare il ‘senso per sé’ che questa esperienza comporta può essere lungo e tortuoso o immediato e semplice. Il desiderio umano, spontaneo e non razionale, di farlo ‘accompagnati’ è innegabile.

I punti che sintetizza Bertoli citando Marta Badoni sono mirabilmente espressi e se li seguiamo ci portano dritti ad abbracciare la proposta conclusiva: recuperare il concetto fondamentale di alleanza terapeutica con bambini e genitori.

Esattamente il solco che mi ha portato a scegliere di proporre questo caso, nel quale appare evidente quanto sia di fondamentale importanza porsi come analisti capaci di diventare polo di una relazione terapeutica, tollerando di non essere gli unici detentori della capacità ‘risolutiva’ e riparatoria del bambino rotto, in grado di ‘stare il tempo necessario’ per fornire input utili al cambiamento e sollevare dalla sofferenza.

Certamente potrebbe esserci ancora molto su cui lavorare. Ansie, ipocondria, angosce profonde, aspettative inconscie sia dei genitori sia del bambino. Come analista non voglio né posso ‘ridurre’ la complessità e negare l’evidenza di altre parti di iceberg non visibili e non ancora esplorate nonché della possibilità che emergano altre sofferenze in questi pazienti.

Mi preme però sottolineare quanto senta proficuo come analista sentirmi parte di un tutto più complesso che contemporaneamente assolutizza e relativizza il lavoro compiuto nella stanza di terapia e che influenza il tempo di durata dei percorsi di analisi infantile, spesso brevi. Non solo per la già citata facilità di accesso all’inconscio del bambino, ma anche per l’evidenza della potenza trasformativa innescata dall’alleanza terapeutica con i genitori.

Nella terapia del bambino, questa relazione vive sia quando i genitori sono compresi nella stanza sia quando il terapeuta ha lo spazio privilegiato di seduta con il piccolo paziente. Ed è in nome della forza di questa relazione, di questa alleanza fatta di fiducia reciproca nel considerarsi soggetti attivi, che il lavoro analitico continua anche a chiusura del percorso terapeutico.

Non posso non citare Giuliana Barbieri, che mi ha insegnato a ‘stare nel pezzo di cui hanno bisogno i genitori’, riattivando le loro competenze senza snaturare l’intervento psicoanalitico.

Ricordando che ogni caso è diverso e che ognuno ha bisogno di tempi propri (non necessariamente proporzionati alla gravità del funzionamento)

concludo lasciando aperta una riflessione: quanto di utile abbiamo da imparare come analisti di adulti da questo ‘saperci relativizzare e mettere in staffetta’ che ci insegna l’essere terapeuti di bambini!

Conflitto di interessi: l’autrice dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto per la pubblicazione: 28 luglio 2022.

Accettato per la pubblicazione: 28 luglio 2022.

Nota dell’editore: Tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell’editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall’editore.

©Copyright: the Author(s), 2022

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2022; XXXIII:719

doi:10.4081/rp.2022.719

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