

La figura paterna per una coppia lesbica che sta facendo procreazione medicalmente assistita

Giuliana Nico*

In questo scritto vorrei provare a descrivere un cambiamento avvenuto nel mio modo di ascoltare, a partire dal caso di Lia, una donna lesbica nel pieno dei suoi anni, che sta intraprendendo un percorso di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) come madre biologica, insieme a sua moglie come madre non biologica. Vorrei descrivere l'importanza per Lia di percepire sostegno paterno nel momento in cui si appresta a investire nei suoi progetti più creativi, siano essi familiari o professionali, e di come il suo rapporto con la funzione paterna stia cambiando nel tempo, diventando da violenta a supportiva. Questo passaggio sembra reso possibile dalla presenza di sua moglie, che svolge una funzione di accompagnamento, una funzione separativa verso la famiglia d'origine ed è molto coinvolta dal percorso di PMA che stanno svolgendo in Spagna.¹

Vorrei descrivere come il cambiamento del vissuto della paziente rispetto alla figura paterna avvenga in seduta, correlato ad un cambiamento nel mio modo di ascoltare.

Innanzitutto, comincio a descrivere la situazione. Lia è di origini siciliane e la storia della nostra relazione terapeutica affonda in anni lontani: la terapia era iniziata in presenza ma poi, visto il suo trasferimento in Sicilia, era proseguita online per un certo tempo e si era poi conclusa con l'inizio di un suo nuovo lavoro in un importante ente regionale. Nell'autunno del 2019 stava di nuovo lavorando in Emilia Romagna, ha sentito ricominciare le crisi di ansia, stava molto male sul lavoro, mi ha ricontattato e ha accettato di ricominciare le sedute in presenza, anche se questo comportava un viaggio di tre ore tutte le settimane risiedendo in un altro comune rispetto al mio.

Attualmente, tutto di Lia dice di quanto sia volenterosa, affidabile e competente, eppure perdura uno star male che continua a inquietarla e a

*Psicologa Psicoterapeuta individuale e di gruppo.

E-mail: giuliana.nico2015@gmail.com; www.giuliananico.it

¹ La legge 40/2004 vieta la fecondazione eterologa in Italia alle coppie omosessuali.

mantenere una situazione di frequente insoddisfazione, rabbia e labilità emotiva. Come detto, sta svolgendo una PMA, ma ora, visto il blocco della registrazione dei certificati di nascita imposto dal Governo Meloni ai figli delle coppie omosessuali nati all'estero,² non è chiaro come proseguirà il loro percorso.

Primogenita in una famiglia con valori fortemente tradizionali, l'infanzia di Lia fu condizionata da una crisi in cui entrò la madre alla sua nascita, quando si acutizzarono stati di alienazione e confusione poi diagnosticati all'interno di un quadro schizofrenico. Nei racconti fatti dalla madre a Lia, la sua crisi prese inizio da un episodio in cui un operatore sanitario, forse pensando di agevolarla nell'avvicinarsi al parto, la coinvolse in un rapporto poco chiaro, generando un dramma familiare che finì per colpevolizzare la signora e slatentizzò in lei uno stato confusionale che perdura tuttora. Nonostante questa situazione, dopo il parto s'instaurò un legame importante tra Lia e la madre, che si prese cura di lei senza grandi problemi fino a quando nacque la sorella minore, 5 anni dopo. Da questo momento presumibilmente ci fu un cambiamento nelle pratiche educative, che da allora in poi vengono descritte come basate costantemente sulla assoluta inconsapevolezza emotiva, sulla minaccia, o sulla violenza. Un esempio di ciò che poteva succedere nel primo caso fu quando la madre, avendo bisogno di assentarsi con la sorella neonata a causa di una influenza, chiese alla piccola Lia di aspettare in casa immobile, cosa che lei prese alla lettera restando seduta sul letto a guardare fisso davanti a sé, pietrificata dalla paura.

Per quanto riguarda il padre, viene descritto come un uomo goffo, che si

² In molti paesi dell'Europa le coppie gay possono unirsi in matrimonio ed usufruire dell'adozione legittimante³, ovvero un atto che permette ad uno dei membri della coppia di diventare genitore di un figlio estraneo alla coppia. Inoltre, in questi paesi la fecondazione eterologa è concessa alle coppie dello stesso sesso; dunque, le coppie omogenitoriali hanno gli stessi doveri e diritti dei genitori eterosessuali, così pure i figli. In Italia invece le coppie dello stesso sesso si possono unire attraverso l'Unione Civile, che non garantisce gli stessi diritti, in particolare rispetto all'adozione. Inoltre, in Italia la legge sulla PMA n. 40 del 2004 vieta la maternità surrogata e non riconosce il diritto di accedere alla fecondazione eterologa alle coppie gay. Quando queste coppie danno alla nascita un bambino/a all'estero attraverso una di queste procedure, anche se sul certificato di nascita compaiono entrambi i genitori, in Italia il genitore intenzionale non ha un riconoscimento giuridico. Molte coppie omosessuali, al momento della registrazione della nascita presso il Comune di residenza in Italia, ottengono comunque la trascrizione dell'Atto di nascita estero recante il nome di entrambi i genitori, oppure ottengono la sua rettifica con inserimento del nome del genitore intenzionale. Tuttavia l'atto non rappresenta un riconoscimento giuridico pieno. I figli di coppie dello stesso sesso si trovano dunque a non avere garantito il diritto ad avere due genitori, come prevedono le normative in altri paesi europei e la stessa Costituzione Italiana. Il Governo Meloni ha recentemente proposto la modifica della legge in una direzione restrittiva, che vieterebbe la commercializzazione di gameti ed embrioni (quindi la fecondazione eterologa) a tutte le coppie italiane, anche quando effettuata all'estero in stati in cui è legale.

adeguata al modello educativo dei suoi genitori, caratterizzato da inibizione emotiva, maschilismo, autoritarismo e privo di stimoli culturali.

Il grande problema descritto da Lia nell'infanzia sua e della sorella fu che i genitori, entrambi in difficoltà nel sostenere il proprio ruolo educativo, imponevano il rispetto delle regole con metodi maltrattanti che generavano continua paura. Per farle studiare usavano gli schiaffi, le porte dovevano essere sempre aperte, urlavano per ogni cosa che pensassero di dover imporre, le percuotevano perfino con un frustino. La gravità generale della situazione che Lia mi comunicava era tale, che un giorno portò addirittura in studio una prova tangibile di come erano i suoi rapporti con la madre: incorniciata in un quadro c'era una foto che aveva sempre avuto nella cameretta. Vicino a Lia in pannolone, in mezzo ad un gruppo di amici, c'era una signora di spalle: lei si era sempre ostinata a negare che fosse la madre, nonostante le insistenze di tutti i familiari che invece sostenevano fosse proprio lei. Oggi questa signora viene descritta dai familiari come una cara amica frequentata dai genitori all'epoca. Questo riconoscimento a posteriori legittima un difficile vissuto di Lia di validazione delle proprie emozioni di 'radicamento' in una relazione materna connotata dall'impressione di equivoco e di assenza, come, forse, anche da una sorta di 'maternità adottiva gruppale' piuttosto confusiva. I vissuti attuali di Lia legati alla relazione con la madre continuano a essere fortemente condizionati da una percezione di invadenza e confusione, di obbligo ad accudirla e allo stesso tempo di impossibilità di sentire accettati i suoi sentimenti di amore per lei.

Tuttavia, attualmente Lia racconta alcune manifestazioni importanti di condivisione e affetto della madre nei suoi confronti, la quale, ad esempio, le fa gli auguri per l'anniversario di matrimonio segnato sul calendario, o pensa a lei e alla moglie con regali affettuosi. Nonostante il passato problematico, Lia ricorda anche momenti di delicatezza con il padre: una vacanza al mare da soli; oppure quando la mattina lui la portava a scuola e lei faticava a salutarlo, vivendo un imbarazzo, un legame, una difficoltà a separarsi, forse condivisi anche dal padre.

Anche durante l'adolescenza e al momento del *coming out* ci furono vari episodi intensamente drammatici: il divieto di frequentare una compagna di classe di cui si era innamorata, sentirsi dire che in quanto gay si sarebbe sicuramente suicidata. Tuttavia, recentemente i genitori stupirono positivamente Lia, allorché accettarono con relativa serenità l'invito al matrimonio e la comunicazione dell'inizio del percorso di PMA. Oggi i rapporti di Lia con i familiari sono abbastanza sereni.

Credo di aver reso l'idea della storia di Lia. Ho cercato di mostrare che l'elaborazione dei vissuti circa l'identità sessuale e la maternità non può essere disgiunta dall'elaborazione di tematiche più generali. Ho considerato un dovere etico, oltre che un atteggiamento corretto tecnicamente, quello di non adottare atteggiamenti ad hoc per Lia in quanto omosessuale, ma di

mettermi nella condizione di ascoltare profondamente ogni volta quello che emergeva.

Dopo la prima tranche di terapia, però, proprio quello che emergeva nella seconda tranche mi suscitava qualche perplessità. Infatti, da quando Lia era tornata continuava a portare un vissuto di violenza, tanto che cominciai a dubitare se riferisse solo alla sua situazione di vita, ma piuttosto anche alla relazione con me. Lia poteva vantare vari successi nel raggiungimento di obiettivi di vita cruciali, nonostante questo il permanere dei suoi sintomi di ansia restava costantemente correlato con vissuti di sopraffazione. Mi chiesi se per caso c'era una mia parte di responsabilità in questo e cominciai alcune riflessioni per cercare di dare una lettura più precisa degli episodi raccontati da Lia in seduta.

Prima di mostrare questo attraverso alcuni frammenti di dialogo, è necessario anche parlare brevemente del mio approccio. Per l'ipotesi teorica a cui aderisco il fattore principale della cura è la relazione terapeutica. All'interno di questa prospettiva, il cambiamento delle narrative in seduta riflette un cambiamento inconscio. Nella trama del mio modo di condurre le sedute credo siano presenti vari modi di intendere questa relazione.

Il primo si basa sull'idea che sia importante integrare gli oggetti interni, risultato delle identificazioni interiorizzate della paziente. Ciò che accade in seduta può essere considerato una descrizione metaforica del 'teatro/gruppo interno' della paziente e la terapia può essere considerata come ciò che porta alla luce una verità intrapsichica. La terapeuta cercherà allora di aiutare l'Io della paziente ad integrare nel suo gruppo interno identificazioni con oggetti meno persecutori, oppure a lavorare per una maggiore flessibilità di Super-Io e Ideale dell'Io. Il suo intervento sarà volto a far emergere le emozioni, favorendo l'espressione di aspetti collusivi e conflittuali insieme alle potenzialità di resilienza.

In un secondo modo di ascolto, invece, il racconto di un episodio può essere interpretato in un'ottica più relazionale e il percorso terapeutico può avere l'obiettivo di aumentare la consapevolezza della paziente, attraverso l'analisi dei sentimenti che intercorrono tra paziente e terapeuta in seduta (Etchegoyen, 1990).

Un terzo modo presente nelle sedute è invece coerente con un approccio definito 'di campo' dagli autori post-bioniani, che considera gli episodi raccontati dalla paziente come dei 'pittogrammi', che esprimono in termini metaforici qualcosa che accade 'qui, ora' nella relazione con la terapeuta (Ferro, 2002). Vorrei sottolineare che si tratta sempre di aspetti relazionali e sempre gruppali, però, nell'ottica di campo, non sono da comprendere solo nell'ambito della relazione transfert-controtransfert. Infatti, ciò che accade in seduta viene considerato una co-creazione dell'inconscio di paziente e terapeuta in egual misura (pur conservando l'asimmetria dei ruoli nella gestione del percorso) e in seduta ci si trova a intervenire su un 'noi' inconscio grup-

pale creato insieme ‘qui, ora’ (Civitarese, 2023). In questo tipo di ascolto, il racconto di ciò che accade alla paziente è il racconto del ‘noi’ espresso dalla coppia analitica, e quindi, ad esempio, di come si stia sentendo minacciata da qualcosa presente in quel momento in seduta. La terapeuta cercherà allora di capire che cosa sia successo che abbia fomentato quel problema, per cercare di migliorare la situazione e offrire prima di tutto un contenimento che possa calmare e restaurare la pensabilità. Si chiederà se il disagio rappresenti un inevitabile passaggio all’interno della storia della coppia analitica, o quali siano gli elementi ‘infiammatori’ che generano costantemente quel vissuto.

Credo che questi modi diversi di considerare il materiale in seduta possano essere letture utilizzabili in modo complementare all’interno di una relazione terapeutica. Nella mia esperienza, però, aderire ad una o all’altra (o anche ora all’una, ora all’altra) ha comportato un cambiamento tecnico cruciale, perché ho iniziato ad interpretare il problema presentato sempre di più come un appello urgente a fare qualcosa di me stessa e della paziente in seduta, anche quando questo ‘fare’ significava solo svegliarsi da una certa tendenza ad appiattirsi sul significato concreto.

Entrando nel dettaglio delle sedute, al suo rientro in terapia, Lia raccontava ripetuti episodi lavorativi con un capo bizzarro, imprevedibile, accusatorio, che non le comunicava mai stima o rispetto del suo lavoro. Ma ad un certo punto, finalmente questo capo uscì di scena, insieme ad una capa che gli faceva da contraltare opposto (solidale e sedotta dai temi omosessuali, ma ugualmente non valorizzante il lavoro di Lia), e la paziente iniziò ad avere a che fare con un capo diverso: non del tutto protettivo, ma non invadente, forse un po’ goffo nel rapportarsi alla sua femminilità. Ad esempio, Lia raccontò che il giorno della Festa della Donna, il capo aveva portato a tutte le impiegate delle mimose e ne aveva lasciato un mazzo anche sulla sua scrivania. Invece di essere grata, Lia reagì dentro di sé in modo un po’ scocciato: chi se ne importa della Festa della Donna, se poi i progetti a cui lavora non vengono difesi fuori dall’azienda, non sono minimamente conosciuti al suo interno, la lasciano sola nel compito di portarli avanti? Come a dire: la vera solidarietà si mostra con il riconoscimento di tutti i giorni, con l’impegno a investire e a metterci la faccia.

Racconto queste evoluzioni per rendere conto del cambiamento in atto e correlarlo al mio cambiamento di approccio. Mi sembra che il cambiamento che Lia desidererebbe dal suo capo riecheggi quello che, in anni più recenti, lei desidera rispetto al ruolo paterno. Vorrebbe un capo al quale stare a fianco, che le riconosca una posizione specifica, solo sua, anche rispetto a quella delle colleghe/sorelle. Ora, i racconti relativi al capo sono migliorati, ma le narrative rispetto al ruolo paterno descrivono una figura che ancora non riesce a svincolarsi dalle dinamiche della propria famiglia di origine e fatica ad investire con più libertà sulle due figlie, ora grandi. Tra di noi abbiamo iniziato a relazionarci in modo più rispettoso e delicato, ma forse il riconoscimento che

ci scambiamo non è ancora abbastanza ‘specifico’, ‘a fuoco’. E’ come se stesso focalizzando meglio il bisogno latente in modo da scoccare frecce che arrivino più centrate.

Provo ora ad inserire alcuni spezzoni di seduta, per mostrare che ricorsivamente, in corrispondenza dell’inizio della stimolazione ormonale della PMA, Lia diventa più bisognosa di questa figura protettiva e di sostegno, che svolga anche una funzione separativa rispetto alla figura materna in grave difficoltà (nell’episodio rappresentata dalla nonna). Lia vorrebbe che il padre le riconoscesse la specificità della sua condizione, ma il padre è preso dallo stesso problema di non riconoscimento. Lia sta intraprendendo un percorso di PMA all’estero molto costoso, ora anche preoccupante dal punto di vista legale, tutto ciò senza alcun aiuto familiare e senza che i genitori le riconoscano gli ostacoli che deve superare, a differenza della sorella eterosessuale. Ha espresso varie volte un sentimento di rabbia per il fatto che le coppie omosessuali sono costrette a fare questo percorso procreativo senza alcun sostegno nemmeno da parte del sistema sanitario, le manca una funzione di paternità ‘istituzionale’. Come detto, tutti questi aspetti mi coinvolgono come co-artefice della situazione: serve qualcuno che riconosca il bisogno procreativo all’interno di un percorso diverso da quello eterosessuale, ovvero qualcuno che legittimi ‘il nuovo’, anche quando raggiunto in modo diverso dal passato.

Seduta di maggio 2022

L: Ho iniziato il progesterone...ora è iniziata la corsa.

(Spiega i dettagli delle cure, gli effetti collaterali...) le sopporto...

Parla dei genitori che si trovano in crociera e le dicono che la nonna sta morendo.

T: mi spiace Lia...

L: la sta curando la zia, poveretta...dopo resterà da sola...il papà ce l’ha con lei perché la considera privilegiata... (sembra incredula e arrabbiata)

T: le gelosie tra fratelli sono terribili...

L: (ci sono vari minuti di silenzio)... anche io ero gelosa...

(Ma la gelosia non sembra il punto focale: si arrabbia sempre di più verso il padre)

L: mio padre geloso? lui almeno se n’è potuto andare! La zia invece è dovuta restare e ora perché lui dovrebbe rivalersi?

Ora vorrei mostrare la stessa situazione un anno dopo (incredibilmente somigliante). Finalmente, alla fine della seduta la terapeuta svolge una chiara funzione di riconoscimento del successo lavorativo della paziente e sembra prodursi un momento di riconoscimento. Nella seduta ancora successiva si vede come la paziente porti una narrativa diversa, dove la figura paterna diventa decisamente non minacciosa e quasi riparativa.

Seduta di maggio 2023:

L: Dott.ssa sta morendo la nonna... sono giorni che non reagisce più... sono passata da lei... sono preoccupata... ho paura che mio papà ricomincerà con le sue lamentele su sua sorella...

(Racconta a lungo della nonna, che è sempre stata una 'regina', poco affettuosa e accentratrice; il padre è molto geloso/invidioso di sua sorella...).

L: sono stanca di essere coinvolta da queste lamentele di mio papà... i soldi ce li ha... dovrebbe rendersene conto...

T: (non dice nulla e c'è un momento di silenzio)...

(La terapeuta ricorda che la paziente le ha inviato un articolo scientifico in cui compare una intervista a Lia, si parla di un suo progetto di uno studio europeo su una proteina).

T: Lia ho letto l'articolo, una cosa importante...

Lia parla nel dettaglio del progetto e dell'intervista, compaiono vari partner internazionali che lei coordina, il clima cambia e circola soddisfazione.

Seduta successiva, maggio 2023

Lia racconta che ad una riunione familiare ha preso la parola e ha spiegato nel dettaglio il percorso PMA e i cambiamenti alla Legge 40 proposti dal Governo Meloni. Critica direttamente il padre, il quale cerca di giustificarsi e infine accetta di firmare una petizione perché la legge non subisca le modificazioni restrittive paventate.

Ora vorrei mostrare un altro faticoso e convulso momento in cui paziente e terapeuta affrontano il passaggio da un vissuto di fastidio e invadenza rispetto al ruolo svolto dalla figura paterna, a un vissuto di maggior sostegno. Il processo (temporalmente precedente rispetto alle sedute descritte sopra) si svolge in un arco di tempo che ovviamente non coincide con una sola seduta e presenta vari momenti luttuosi e problematici, ma anche momenti di rinascita. Sembra che il campo sia attraversato da turbolenti momenti di incomprensione e momenti di riconoscimento, che vengono condivisi dalla coppia. Spiego brevemente: la paziente è in attesa dei risultati della fecondazione ed esprime molta rabbia, in particolare verso la terapeuta che le sembra non capisca il sentimento che nutre nei suoi confronti. Di fronte alla rabbia della paziente, la terapeuta fa interventi che tendono a portarla alla luce, poi parla di 'fallimento' e si scusa. Dall'analisi della seduta sembra che, proprio il fatto di poter attraversare un conflitto così intenso, seguito dalla sincera vicinanza mostrata dalla terapeuta che affronta sempre direttamente l'argomento, porti Lia a sentirsi più rispettata e compresa. Nelle sedute successive, si nota un evidente graduale spostamento nei vissuti di Lia, anche attraverso il sostegno offerto dalla moglie, che valorizza tutto il percorso (come si vedrà dopo, con 'la parabola di Gesù', e a proposito del libro che cita un articolo scientifico di Lia).

Si può osservare come ci sia un continuo lavoro intorno al 'fallimento',

alle aggressioni (la vecchietta), alle ‘rottture’ (il vecchio gruppo), le ‘uccisioni’ (i riti di iniziazione); sono vissuti che paziente e terapeuta sentono come incombenti sulla relazione, anche se non hanno più una tonalità persecutoria ma depressiva. Quello che succede è che, passando attraverso il pianto/scuse (primo frammento di seduta) e l’allusione all’uccisione del padre in un rito di iniziazione (secondo frammento), le sedute sono poi attraversate gradualmente da figure sempre più valorizzanti, alle quali entrambe le due donne sembrano potersi appoggiare con fiducia. Si può notare come l’elaborazione avvenga in una dimensione di ‘non presenza’ (fuori dalla seduta, oppure in modo non visibile), dove viene percepita una presenza ‘terza’. Nelle sedute sono visibili le varie modalità di intendere la relazione terapeutica di cui parlavo: ad esempio quando la terapeuta parla della rabbia come un vissuto della paziente, che è necessario far emergere; oppure quando la paziente parla del vissuto positivo legato al ‘sentirsi quasi intera’. Questi atteggiamenti esprimono l’idea che l’obiettivo terapeutico consista in una maggiore integrazione, che in effetti sembra stia producendo beneficio. Invece, quando la terapeuta si scusa, oppure quando la terapeuta dice che ‘qualcosa ci porta’ (ultimo frammento), in questa occasione effettua una *reverie* di quello che sta accadendo ad entrambe in termini di campo. La terapeuta sembra avere finalmente capito quello che accade, sentendolo emotivamente. Questo tipo di scambi relazionali rappresentano il motore del cambiamento che avviene in seduta, dove sembra emergere una funzione paterna del gruppo a due costituito da paziente e terapeuta.

Si noti che si cita la necessità di ‘invertire le regole sociali per poi essere riammessi in società’ e la presenza di ‘parti non ortodosse’, espressioni che forse rappresentano vissuti inconsci relativi alla omosessualità in quanto elemento non appartenente a ciò che si ritiene essere il ‘normale’ ordinamento sociale.

Segnalo infine che più volte nelle sedute riportate si parla di uno scritto che Lia ha contribuito a creare (firma della petizione, articolo scientifico). Nel racconto, questi testi vengono sempre offerti al pubblico con una evidente sensazione di riconoscimento e speranza in una nuova appartenenza, come se attraverso questi si realizzasse una integrazione in un gruppo più ampio.

Seduta del 6 dicembre 2021

Lia riprende un discorso sull’aggressività trattato la volta precedente, in cui aveva risposto in modo scostante ad una ostetrica dicendo che di psicologi ne aveva visti abbastanza.

Alla mia riflessione che forse qualcosa la disturba, risponde che quello che le scoccia è che deve sempre impegnarsi e pagare per avere ascolto.

Prosegue e racconta che una vecchietta l’ha aggredita ingiustamente in un parcheggio e le ha sfregiato la macchina, e lei non ha reagito, altrimenti avrebbe dovuto spaccarle la faccia.

Dico che le sta montando molta rabbia, sta facendo lo sforzo di non reagire ma forse bisogna parlarne.

Collega quello che si sta dicendo tra noi con un gruppo che lei e la moglie hanno lasciato prima che Lia tornasse in terapia. Ricorda che lì ha dovuto 'rompere' perché non tolleravano i conflitti.

Dico che capisco che con me non vorrebbe dover fare lo stesso.

Lei è d'accordo ma sta visibilmente male. Dice che si è sentita costretta da me a reagire. Dice che lei sente di amarmi come sua madre e scoppia a piangere.

Io dico che lo so... mi dispiaccio che pianga, le dico dolcemente 'non pianga...'

Tuttavia, sono anche un po' risentita. Provo a dirle che so che vorrebbe starmi vicino ma aggiungo in modo indelicato che forse è necessario attraversare questa sensazione di 'fallimento'.

Lia piange ancora di più e chiede il senso di questa parola. Io cerco di spiegare ma sono anche io molto dispiaciuta di averla ferita, mi scuso, cerco di chiarire qualcosa che però ancora non capisco bene. La seduta si chiude in modo inquieto e un po' sospeso.

Seduta successiva:

Lia racconta che la moglie l'ha consolata raccontandole la parabola di Gesù e del discepolo sulla spiaggia. Il discepolo guarda delle impronte lasciate sulla sabbia e, parlando con Gesù, ripensa alle tracce lasciate dal percorso della sua vita. Visto che in alcuni punti le tracce sono quelle di due uomini, mentre in altri ci sono le impronte di un uomo solo, il discepolo accusa Gesù di averlo abbandonato, ma lui risponde che questo non è mai accaduto. Nei momenti difficili le tracce sono di una persona sola perché Gesù l'ha preso sulle sue spalle.

Lia dice che forse io gli voglio bene.

Sorrido e sono chiaramente 'sollevata' da queste parole, immagino che in qualche modo 'Gesù' abbia portato anche me.

Per un attimo continua così, ma poi Lia cambia voce e sembra un po' artefatta, come quando era arrabbiata la seduta precedente. Racconta dei riti di iniziazione maschile dell'antica Grecia. I ragazzi potevano anche uccidere. Lo ripete più volte: dovevano invertire le regole sociali per poi essere riammessi in società.

Io dico che capisco che sta facendo un racconto di morte, ma sta anche facendo un racconto di rinascita e di ritorno nella società.

Dice con tristezza che lo specchio della sua identità si è infranto quando anni fa dopo che non ha ottenuto riconoscimento per un lavoro che aveva fatto. Era sempre stata la più brava in tutto.

Io non intervengo ma capisco la portata dei suoi sentimenti.

Seduta successiva:

Lia racconta di evento inatteso e bellissimo: insieme alla moglie erano in

una biblioteca per comprare un libro sulla gravidanza e lei ha visto per caso un libro appena pubblicato che include degli studi su una proteina sulla quale ha lavorato anche lei. Si è accorta che la sua tesi viene citata tra le fonti più autorevoli!

Io sono molto contenta e dico che a volte ci sono delle cadute, ma poi ci rimettiamo un po' in piedi, e in tutto questo sentiamo che c'è 'qualcosa che ci porta'.

Mi guarda e ascolta profondamente il mio discorso, poi continua a raccontare gioiosa che, sì, aveva sentito uno specchio infrangersi, ma che quando si è vista al terzo posto nella bibliografia di questo libro è stato come aver trovato un frammento in cui chissà come è riuscita a vedersi quasi intera.

Racconta di come un suo vecchio professore, ora deceduto, l'avesse trattata in modo scostante e lei avesse sentito questo come un fallimento. Lui era rimasto deluso dalla sua tesi di laurea perché includeva una parte che considerava non ortodossa. Questa è proprio la parte che ora Lia ha ritrovato inclusa nel nuovo libro regalato dalla moglie.

Racconta poi di come un assistente del prof. l'avesse affiancata, le avesse proposto di chiamarlo per nome (Augusto) e, contrariamente al vecchio professore, l'avesse accompagnata alla presentazione del lavoro.

Io sorrido e convengo: 'per fortuna c'è Augusto'.

BIBLIOGRAFIA

- Civitarese, G. (2023). Esperienze nei gruppi come chiave per comprendere l'ultimo Bion. *Gruppi – Open Access*, (2). Disponibile da: <https://doi.org/10.3280/gruoa2-2021oa15805>
- Etchegoyen, H.R. (1990). I fondamenti della tecnica psicoanalitica, Astrolabio, Roma.
- Ferro, A. (2002). Fattori di malattia, fattori di guarigione, Raffaello Cortina, Milano.

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

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 12 giugno 2023.

Accettato: 26 luglio 2023.

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), 2023

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2023; XXXIV:834

doi:10.4081/rp.2023.834

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.