

Il caso di Thomas (2 anni e 7 mesi) e della sua famiglia

Simona Montali*

Mamma e papà giungono alla mia osservazione quando Thomas ha 2 anni e 7 mesi.

È seguito da circa 6 mesi dal Centro Autismo cui è giunto tramite il pediatra a seguito di una grossa scenata nel corso di una visita ambulatoriale di controllo. Viene prescritto ed eseguito un test rapido per autismo, seguito dall'invio al neuropsichiatra infantile, con conseguente invio al Centro Autismo per arrivare ad una diagnosi di Disturbo Pervasivo di Sviluppo. In base alla legge 104 alla famiglia è stato suggerito l'inserimento del bambino "fuori tempo" al nido con sostegno su indicazione precisa della neuropsichiatra infantile del Centro accompagnato da un percorso di psicomotricità.

Giungono alla mia osservazione perché non contenti del fatto che Thomas faccia psicomotricità al Centro: il bambino si trova molto bene con la psicomotricista, ma sia mamma che papà si sentono poco coinvolti, messi da parte, e non sanno cosa fare per essere d'aiuto a loro figlio. Tutto è in mano agli esperti, e risulta difficile anche avere uno spazio di dialogo con la neuropsichiatra infantile.

Durante il nostro primo colloquio in studio ci presentiamo e li lascio parlare in libertà, sia per provare a capire la domanda, sia per vedere come si relazionano fra di loro. Emerge prima di tutto una modalità relazionale estremamente particolare: si parlano l'una sull'altro con molta fatica a rispettare i tempi altrui, ed emerge una grande difficoltà di ascolto. Anch'io ho avuto difficoltà a spiegare il mio modo di lavorare, non avendo spazio per essere ascoltata. Ho dovuto fare un secondo incontro per puntualizzare quale fosse la mia proposta.

Alcune informazioni riguardanti Thomas: aveva iniziato a parlottare intorno ai 12 mesi, poi ha smesso e attualmente non parla; pare insensibile al dolore; sembra essere sordo; estremamente ipercinetico; lecca il pavimento e si mette spesso a *pelle d'orso* per terra, immobile; la mamma riferisce crisi di

*Medico chirurgo, pediatra, neonatologa, psicoterapeuta dell'età evolutiva e dell'età adulta, Italia. E-mail: s.montali@virgilio.it

pianto inconsolabile dall'età di 3, mentre il papà le definisce sporadiche; durante le crisi di pianto, da circa un anno si butta indietro, sbattendo spesso la testa in terra, equando piange così, gli occhi sono angosciati; gioca con le macchinine e le fa girare ovunque per ore; rovescia tutti i contenitori dei giochi e li svuota e li pesta; non vuole essere lavato né cambiato; non ha il controllo degli sfinteri.

Mi fanno vedere alcuni filmati del Thomas "sano" prima dei suoi 12-16 mesi, prima che cominciasse a star male, mi dicono. Ho avuto l'impressione che me lo volessero presentare come bambino potenzialmente sano. Emergono dolore, preoccupazione e speranza da parte dei genitori.

Spiego loro come lavoro (illustrando numero di incontri, scadenze, costi ecc) e le motivazioni di questo mio approccio: "quando mi viene fatta una richiesta d'aiuto per un problema riguardante un bambino molto piccolo, per prima cosa dico a voi genitori che senza di voi non inizio nemmeno. Ho assolutamente bisogno che ci siate, come tempo e come impegno e responsabilità. Dobbiamo lavorare insieme, alla ricerca di una strada per creare o ricreare fra voi e il piccolo una relazione buona, perché è la relazione che cura. Lo scopo finale non è "aggiustare" un bambino rotto. Ho bisogno di genitori coraggiosi che si assumano la responsabilità e l'impegno di mettere in gioco anche se stessi per poter ritrovare i propri strumenti adeguati, aiutati da me.

Il paziente è la situazione, non il bambino soltanto, tutta la famiglia sta male, quindi anche voi insieme a lui. Così la mia richiesta, nel proporvi questo percorso, è che voi due, compatibilmente con impegni inderogabili (ma che siano eccezioni), siate sempre presenti agli incontri, nella stanza, sia per i colloqui dedicati a noi adulti, sia quando porterete il bambino. Col mio aiuto e con me, voi dovrete diventare i protagonisti principali, gli attori del lavoro necessario per far uscire Thomas dallo stallo in cui si trova. La gran parte del lavoro spetta a voi, qui da me e a casa. Siete ovviamente liberi di accettare o meno. Alla fine degli incontri di consultazione, sei o sette, ci sarà un momento di restituzione, dove tireremo i fili di quanto uscito da questo primo percorso breve. La decisione se intraprendere o meno un percorso terapeutico verrà discussa in quell'occasione, io dirò il mio punto di vista professionale e voi sarete invitati a dirmi in libertà le considerazioni, i pensieri e le sensazioni scaturiti dagli incontri fatti. E si deciderà allora."

Decidono di iniziare una consultazione: tre incontri con i genitori soltanto, per raccogliere la loro anamnesi personale che non è mai solo una serie di domande e risposte, è un racconto della loro vita passata, dei rapporti con la propria famiglia, l'incontro fra loro. È un insieme di fatti, emozioni, affettività, accadimenti, pensieri che trovo essere di grande importanza per poter iniziare un dialogo e farmi un po' un'idea dell'humus nel quale il bambino è stato concepito. Poi segue il racconto della gravidanza di Thomas e della gravidanza successiva sia dal punto di vista della mamma che del papà. Ed infine

analizziamo la storia di Thomas, da prima della nascita ad oggi. Successivamente ci saranno tre sedute di loro due insieme a Thomas dentro la stanza, dove ci sarò io ad osservare il loro muoversi col bambino e con i giochi che saranno a disposizione. In questi incontri col bambino, non commenterò coi genitori quello che sta accadendo, rimando questo momento importante ed essenziale agli incontri finali con loro soltanto (seduta/e finale di restituzione).

Preciso inoltre che non sono lì per giudicare se si comportano bene o male, osservo il flusso relazionale che si viene a creare fra loro, come girano gli affetti.

Per brevità, tralasciando purtroppo molti particolari interessanti, riporto solo alcune rilevanze scaturite dall'anamnesi: li chiamerò Maria e Giuseppe. Sono molto giovani, si conoscono da quando erano adolescenti e non hanno mai avuto esperienze con altri partner. Maria e Giuseppe si sono sposati perché lei dopo 10 anni di fidanzamento gli ha dato l'aut – aut.

Giuseppe, diploma superiore, è figlio unico, orgoglioso e contento di esserlo, perché anche il padre e pure il nonno erano figli unici; è un imprenditore che affianca il padre (ammirato e figura per lui importante, con la quale è in continuo confronto temendo di deluderlo) nella gestione dell'azienda familiare. Con la madre ha un rapporto importante, con lei si confida e le chiede consigli.

Maria, laureata, ha fatto qualche passo nell'ambito del giornalismo; attualmente non lavora, con suo grande dispiacere e frustrazione. Per Giuseppe questo suo desiderio di fare la giornalista è poco più di un capriccio, non lo considera un vero lavoro. Maria definisce la sua famiglia "pesante", un padre più presente che fino a quando non ha incontrato Giuseppe lei idealizzava, la madre decisamente poco empatica, grande lavoratrice, un fratello che ha avuto grossi problemi di salute; da allora tutte le attenzioni dei suoi genitori sono concentrate su di lui, anche se adesso sta bene. Questa situazione la fa stare malissimo. Attualmente i rapporti con la famiglia d'origine sono molto difficili e Maria sente di non essere supportata a sufficienza.

La coppia ha avuto due gravidanze, con due tagli cesarei.

Thomas ha un fratello, nato quando lui aveva 22 mesi (Peter). Per questa seconda gravidanza la mamma è dovuta stare in assoluto riposo, spesso coricata, molto stanca e poco incline a giocare con Thomas. Durante questo periodo ci sono state molte incomprensioni e tensioni fra mamma e papà, e sono stati mesi molto difficili. La gravidanza di Peter era inaspettata, ed ha creato molte difficoltà di accettazione, specie da parte di Giuseppe che è ancora molto spaventato per la paura di non riuscire ad amare più di un figlio alla volta. Si sentirà veramente padre di Peter solo verso i suoi tre anni (sua dichiarazione).

Dico a mamma e papà di dire a Thomas che lo porteranno da una signora che ha tanto studiato per aiutare i bambini e i loro genitori ad essere più felici.

Loro si sono accorti che lui non è felice e anche loro non lo sono: “andiamo insieme a vedere se ci può aiutare.”

“Questa comunicazione da fare a Thomas è molto importante,” specifico, “ perché vostro figlio, anche se non parla e non sembra ascoltare, ha il diritto di sapere quello che gli sta accadendo, è una persona, e come tale va rispettato”.

Prima seduta di consultazione con mamma, papà e Thomas

È un bellissimo bambino, biondo, con gli occhi azzurri (come papà). Entra in studio in braccio a lui. Sembra ignorare la mamma che si siede in terra sul tappeto vicino ai giochi. Lo saluto e gli dico il mio nome. Thomas tiene le distanze, e anch'io. Evito anche di parlare. Non mi guarda. Sceso dalle braccia di papà, va ai giochi, rovescia il cestino dei pentolini, non li guarda, svuota lo scatolone e sparge tutto sul tappeto. Non esamina nessun giocattolo, li calpesta, andando da una parte all'altra senza meta. Poi si ferma e pone un attimo l'attenzione sul camion. Papà interviene cercando di farlo giocare con lui, ma Thomas non gli dà retta. Vede le formine e cerca di farle entrare nei buchi corrispondenti. Emette acuti vocalizzi. Passa da un gioco all'altro senza sosta. Anche se si ferma su qualcosa, sia papà che mamma intervengono contemporaneamente proponendo ognuno un *proprio* gioco, non facendo caso a quello su cui Thomas ha posto finalmente per un attimo l'attenzione (difficoltà di ascolto). Passa a concentrarsi sui pentolini, e prova a trovare il coperchio giusto. Quando ci riesce (non ci sono commenti da parte dei genitori distratti da altri giochi), esco dal mio silenzio e gli dico “Bravo!” Mi guarda un momento. Sorrido. Vorrebbe portarsi via una macchinina, ma la mamma gli dice che servono ad altri bambini. Intervengo subito (brutto intervento da parte sua, poi le spiegherò perché), dicendo che la custodisco qui per lui quando torna. La vuole, piange. I genitori subito vengono presi dall'ansia, parlano insieme, si saltano sulla voce. Io prendo la macchinina e gli faccio vedere, parlandogli a voce contenuta, che la metto a nanna nella sua casina con le altre sue amiche e che la macchinina lo aspetta qui quando lui tornerà qui da me con mamma e papà la prossima settimana. Con un po' di difficoltà si calma, e vanno.

Seconda seduta di consultazione con mamma e Thomas

Alla seconda seduta di consultazione viene solo la mamma con Thomas. Arriva 15' prima dell'orario concordato, nonostante avessi insistito molto sulla precisione di orario (non desidero che i bambini che vengono da me si incontrino fra loro). Il piccolo non vuole aspettare, urla, strepita, corre per tutto lo studio, vuole entrare. Pochi minuti e li faccio accomodare. Lui non mi

guarda. Per prima cosa va dalle macchinine e cerca quella che io avevo messo a nanna con le altre. La trova. Lo sostengo con una piccola esclamazione di gioia. Contento. Prende i pentolini e di nuovo prova i coperchi. Osserva le ruote del camion dei pompieri che girano. Si ferma poco sui giochi, solo accenni di attenzione. La mamma è in ansia e mi chiede cosa deve fare. Le dico “quello che farebbe a casa,” “Andrei di là a lavare i piatti” (vorrebbe fuggire da una situazione che la fa sentire impotente). Thomas a un certo punto prende il telefono giocattolo e compone un numero con la rotella (è un telefono analogico, eppure prende la cornetta, se la porta all’orecchio e compone i numeri!) “Pronto, Thomas sei tu?” dico io. Si volta verso di me mi guarda e mi sorride. Ripropone lo stesso gioco e io rispondo. La mamma qui si interrompe, ignara di questa richiesta di comunicazione che sta agendo Thomas, e propone il Lego. La mamma propone molte cose senza riuscire a osservare, ascoltare quello che Thomas fa. Mi preoccupa molto vederla così in difficoltà, e penso anche alla possibilità che lei mi senta come “mamma buona e adeguata” cui Thomas dà retta e sorride, e quindi si anima proponendo tanti giochi che pesca dallo scatolone, per affermare la sua capacità di mamma. Tengo sempre molto presenti questi agiti, piccoli segnali che mi permettono di regolare le distanze e di introdurre l’argomento nelle sedute coi genitori. Noto che tutte le volte che mamma tira fuori un bambolotto o un qualcosa di antropomorfo, Thomas li prende e li butta lontano con fastidio (gli è nato un fratello quando lui aveva solo 22 mesi). Ignora invece gli altri oggetti proposti da mamma. Dopo il gioco del telefono, Thomas si scioglie: per tutto il tempo era rimasto seduto sul tappeto dandomi le spalle, in mezzo ad una grande quantità di oggetti, ora invece prende la *sua* macchinina, viene vicinissimo a me, quasi mi tocca e fa andare la macchinina sul tavolo, mi guarda di nuovo. Io sono poco più di una Cosa per lui, mi animo a tratti in questa seduta, e lui non è spaventato. Alla fine lascia la macchinina senza problemi “Te la custodisco qui fino alla prossima settimana”. Sembra fidarsi. Vanno.

Terza seduta di consultazione con mamma, papà e Thomas

Prima che arrivino, preparo la stanza riducendo drasticamente il numero dei giochi disponibili, trappole per questi due genitori cui è stato detto da qualcuno che devono stimolare il bambino. Lascio quelli cui Thomas si è minimamente interessato e pochi altri: la confusione che si crea intorno a lui riduce molto la sua stessa capacità di concentrarsi su un progetto di gioco, che forse ancora non ha, perché si perde in attenzioni spezzettate riproducendo probabilmente la confusione interna che lo fa girare come una trottola.

Arrivano in tre. Li accolgo sulla porta, lui mi vede e mi sorride, poi entra deciso dirigendosi verso il cesto delle macchinine e dei pentolini, e verso il telefono. Fa e rifà più volte il gioco del telefono con me, e “parla” con suoni

variabili, a volume elevato. Gli rispondo io (è un evidente desiderio di comunicare). Se fossimo stati in terapia, avrei detto “mamma, ti suona il telefono, forse c’è Thomas che ti cerca” stimolando la mamma a cogliere la richiesta. In consultazione no: è troppo presto, non è ancora tempo. Mamma e papà non colgono, sono tesi, cercano di darsi da fare proponendo giochi differenti, fra cui le formine da mettere nei buchi giusti, cosa che lui fa con scarso coinvolgimento emotivo, più per “far loro un piacere” mi pare. Confesso che non mi *interessano* tanto i *giochi intelligenti*. Li metto a disposizione perché spesso, specie all’inizio, servono per tranquillizzare i genitori riguardo l’intelligenza del figlio, spesso da loro stessi messa in dubbio di fronte agli incomprensibili comportamenti del loro bambino. Mamma e papà infatti si tranquillizzano un attimo, ma poi riprendono a proporre progetti di gioco propri, interferendo anche con Thomas che sta tentando di costruire qualcosa con il Lego. Thomas non è veloce e i genitori non sono pazienti, lo correggono modificando l’abbozzo di costruzione in corso, togliendoglielo dalle mani, per “aiutarlo”. Allora Thomas si dedica a caricare su un camion tutte le macchinine, impresa difficile, sostenuto finalmente anche da mamma e papà, coinvolti davvero per la prima volta nel gioco. Alla fine, Thomas è molto soddisfatto del risultato, un lavoro che lo ha impegnato molto tempo. Ma una macchinina è rimasta sul tappeto, la mamma se ne accorge e incredibilmente dice che il lavoro fatto non va bene (terribile frustrazione, perché questo attacco a Thomas?). La reazione di Thomas è stata quella di mollare il gioco. Mi si avvicina molto, dando la schiena ai genitori, con una macchinina in mano. Siamo a fine seduta, papà si distrae rispondendo al cellulare. È ora, Thomas vuol tenersi la macchinina, papà gliela toglie con forza, lui urla, gli dico che la tengo qui, gliela custodisco fino alla prossima volta, lo sa. Si calma, mi guarda, sorride, va tranquillo con mamma e papà.

Seduta di Restituzione con mamma e papà

Gli incontri di restituzione sono stati due, sia per le tante cose uscite nelle sedute con Thomas, sia perché sussiste sempre il grande problema di ascolto e comunicazione. Agiscono fra loro e con me quello che fanno con Thomas. Saltano sulla voce, interrompono, si interrompono, si zittiscono, fanno un sacco di domande cui si danno da soli risposte spesso improbabili. Per prima cosa sento da loro le impressioni, le emozioni che hanno provato in queste sedute. Erano in ansia, mi dicono, e non sapevano bene cosa dovessero fare. Come mi accade spesso, ricorro ai miei appunti, rileggendo alcuni stralci delle sedute fatte. Sottolineo e restituisco il messaggio positivo da parte di Thomas, del suo desiderio di comunicare e che ci ha fatto capire attraverso il gioco del telefono. “In queste sedute ho risposto io, ma se riuscite a seguire con attenzione quello che lui fa, la prossima volta vi verrà naturale rispondere

alla sua chiamata. Ci ha *detto* nel gioco quello che vorrebbe: comunicare. Molto bene, un desiderio molto sano espresso in un gioco. Si è sentito ascoltato da me nella sua richiesta, e infatti mi ha sorriso e poi si è pure fidato ad avvicinarsi. Non c'è stata risposta da parte vostra, perché vi è sfuggita la domanda, troppo presi dal *fare* e dall'ansia. Nella relazione con Thomas succede un po' quello che sta succedendo qui e ora e che è capitato anche negli incontri precedenti."

Sottolineo questo problema, perché credo che abbia un peso molto grande nel malessere della situazione. È quello che manca a Thomas, la sensazione di essere visto e ascoltato. È necessario con lui rispettare i suoi tempi: giocare con lui non vuol dire inventarsi dei giochi per lui al fine di "stimolarlo". È avere e dargli il tempo di scegliere il suo percorso, seguirlo nel suo gioco, arricchendolo pian piano con la propria fantasia di genitore, in modo che Thomas possa appassionarsi e scoprire nuove frontiere di interesse e possa sentirsi apprezzato e degno di costruire qualcosa insieme alla sua mamma e al suo papà. Bisogna rispettare i suoi tempi, aspettare e stare in ascolto. Sicuramente è la proposta più difficile che faccio loro. Come sempre, perché credo che questo sia vitale per il tipo di psicoterapia che offro, dico loro che non potrò fare nulla da sola, che l'aiuto che posso dare è aiutarli ad aiutare Thomas, aiutarli a diventare con me gli attori protagonisti del lavoro necessario per far uscire Thomas dallo stallo in cui si trova. Il grosso del lavoro tocca a loro, lavoro con me e lavoro a casa. Dobbiamo arrivare anche a cercare di comprendere cosa rende loro quasi impossibile mettersi in ascolto dell'altro (reciprocamente e coi figli). Il setting che propongo è un incontro alla settimana, giorno fisso e orario fisso, una volta solo con i genitori e una volta con genitori e Thomas. L'apparente rigidità del setting è motivata dalla mia convinzione che sia importante per Thomas e per i genitori avere la certezza che esiste uno spazio-tempo solo per loro, programmato (salvo eccezioni, l'appuntamento è quello per tutta la durata della terapia, con eventuali cambiamenti concordati di anno in anno); anche per me è importante, perché sento il bisogno di far posto, non solo nella mia agenda, a queste persone difficili.

Accettano senza esitazioni. Il loro dubbio è se continuare o meno la logopedia presso il Centro Autismo. Li lascio liberi di decidere. La sospenderanno dopo pochi mesi.

Terapia

Ci vorranno 5 mesi di terapia perché si convincano che Thomas "capisce" tutto quello che si dice, nonostante non parli. Erano ormai rassegnati, dopo la comunicazione della diagnosi, ad avere un figlio disabile psichico per sempre. Questo credo sia uno degli effetti collaterali più devastanti dovuti ad una comunicazione medicalizzata e predittiva di una diagnosi del genere a dei

genitori già spaventati. Credo che sarebbe necessario un confronto e un pensiero serio sull'argomento fra gli addetti ai lavori. Molto diverso è dire (e credo dal mio punto di vista che sia molto più corretto e corrispondente a verità) che il bambino presenta una problematica dovuta al fatto che per difendersi da un qualcosa che sente pericoloso, essendo un bambino molto piccolo, ha a disposizione solo difese autistiche, le più arcaiche. Sono espressione dei sintomi che vediamo. Cerchiamo di trovare il modo di comprendere da cosa si sta difendendo, in modo da cercare di rendere i sintomi inutili. I sintomi sono vere e proprie grida di aiuto che il bimbo fa perché non è in grado di farlo in altra maniera. Alla fine, i sintomi sono i benvenuti: ci svegliano e ci fanno intervenire. Non faccio mai "promesse di guarigione". Mettiamoci in cammino e vediamo.

Credo che lo sguardo che un genitore ha nei confronti del figlio faccia una notevole differenza; se lo vede nella sua parte funzionante, il piccolo si sente accolto e visto, se lo vede come un essere perduto, nulla della parte sana del bambino ha motivo di svilupparsi. E lo sguardo non lo si può falsificare, può cambiare solo se il genitore vede nel figlio un piccolo in difficoltà, non un malato incurabile, perduto. L'investimento relazionale che fa crescere può esserci solo se si intravede la sua parte sana, solo se si crede che tutto quello che lui fa ha un senso, sta a noi scoprire quale. Non è facile, e questo primo passo tocca al terapeuta, servendosi dei propri strumenti quali l'osservazione, lo "stare" prima di "fare" e soprattutto mettendosi in contatto col proprio pensiero intuitivo. Questo termine l'ha coniato Ogden in "Intuire la verità di quello che accade: a proposito di *Note su memoria e desiderio* di Bion" (2015, p. 844): studiando ed interpretando Bion, Ogden giunge alla conclusione che è essenziale per un terapeuta coltivare il proprio *pensiero intuitivo*, fa parte del bagaglio di cui non si può fare a meno; in pratica il terapeuta osserva il piccolo che fa cose bizzarre, si muove in modo anomalo, interagisce in modo anomalo, si perde in stereotipie, cose apparentemente senza senso (elementi beta) e attraverso il proprio pensiero intuitivo, che superficialmente, forse banalizzandolo, ho sempre chiamato Fantasia con la F maiuscola, le traduce, trasformandole in elementi alfa. Restituisce al piccolo e ai genitori che sono presenti in seduta, un pensiero pensato, partendo da un pensiero non pensato. Trovare dunque un senso a cose senza senso apparente. Tutto dipende dal terapeuta, se crede che ogni cosa che un bambino fa abbia un senso, dall'urlo improvviso allo sfarfallio, dal giocare con un dinosauro a scappare dalla stanza. Io credo a questo, e mi servo della mia *Fantasia* per tradurre questi comportamenti, dare un senso dove apparentemente senso non c'è. E facendo questo, mostro ai genitori che quello che sta succedendo è sensato, così facendo mostro un altro punto di vista, la possibilità di dare una lettura diversa dal banale normale/non normale. Essendo presenti nella stanza nel corso delle sedute di terapia col bambino, i genitori osservano, si mettono in ascolto e sia in stanza, sia a casa, riescono ad accedere a questi nuovi sistemi di lettura,

mettono in moto la loro *Fantasia* e riescono a recuperare una competenza genitoriale sofferente, con grande soddisfazione propria e con grande beneficio per il piccolo.

Questo passaggio lo ritengo essenziale, perché sono loro che hanno la possibilità di riattivare il loro bambino, ne hanno le motivazioni, il tempo, le conoscenze, loro hanno dentro la storia di loro figlio, lo conoscono da sempre e hanno sicuramente, *da qualche parte* gli strumenti per poter avvicinare quel bambino lì, proprio lui. È questo, a mio parere, il compito principale del terapeuta, traduzione e accompagnamento, entrando in punta di piedi nella vita vera di quella situazione, quella che tutti gli attori mi portano in stanza, mamma, papà e bambino. È un viaggio molto lungo, ma mediamente i genitori che ho incontrato sono stati bravi, ce la fanno, coi loro strumenti ritrovati, del tutto o in parte. Il mio compito è coinvolgere tutti gli attori del percorso, fare da facilitatore alla loro relazione che a questo punto può davvero nascere. È la relazione sufficientemente buona che cura.

Iniziata la terapia, mi è stato possibile entrare con maggior incidenza nel vissuto di questi due genitori. Solo considerando che il paziente è la situazione, quindi bambino e genitori sono tutti pazienti, mi è possibile “sospendere il giudizio” (le numerose supervisioni mi hanno molto aiutata) e accogliere gli agiti, gli attacchi, gli scivoloni che inevitabilmente i genitori fanno, e farmene qualcosa con loro, parlandone, per cercare di comprendere insieme dove affondano le radici delle loro difficoltà interpersonali, relazionali e genitoriali (anamnesi utile!).

Con il procedere della terapia, Thomas progressivamente migliora. Nelle sedute il tema della mamma incinta e poco disponibile per lui quando aveva 16 mesi si ripresenta varie volte con una ambulanza dentro cui lui mette le sue macchinine, con diversa fortuna rispetto al suo umore, a volte contento, a volte arrabbiato. In seduta con lui sottolineo questo gioco dicendo soltanto che le macchinine sono dentro la pancia dell'ambulanza e che poi escono. Come Peter, suo fratello, che era nella pancia della mamma quando lui era piccolo. “Magari avevi paura che ti rubasse il posto. Ma anche tu prima avevi il tuo posto nella pancia della mamma.”

Thomas ora ha 4 anni.

È passato circa un anno e mezzo dall'inizio della terapia; Thomas sta molto meglio, parla, si è aperto alla relazione con adulti e bambini, in seduta gioca con entusiasmo, giochi imitativi e simbolici, i genitori riescono a giocare e relazionarsi con lui, va alla materna, ha amici, addirittura viene definito un leader dalle maestre. Il miglioramento piuttosto rapido di Thomas credo sia da attribuire a varie cose che sono avvenute nel percorso: per prima cosa, mamma e papà hanno cominciato a credere che Thomas non fosse un bambino irrimediabilmente perduto; ne hanno avuto esperienza nelle sedute di terapia nella stanza tutti insieme, quando è risultato evidente anche a loro la possibilità di relazionarsi con lui, con modi e tempi adeguati; questo ha aiutato

ad accendere in loro la speranza che porta ad un circolo virtuoso se unita al grande amore di base che Maria e Giuseppe hanno per loro figlio; per Thomas avere il “privilegio” di avere tutti per sé sia mamma che papà per un’ora intera ogni 2 settimane per tanti mesi, è di per sé diventata una evidenza della propria importanza ai loro occhi e del loro affetto per lui. Con fatica, è aumentata la capacità dei genitori di mettersi in ascolto del piccolo. La terapia ha toccato con tutti loro, Maria, Giuseppe e Thomas, in tempi e modi diversi, da punti di vista differenti, i temi principali legati al *fraintendimento* di Thomas nei confronti di una mamma ed un papà molto presi dalle proprie problematiche (Thomas lo aveva vissuto come non-amore, come assenza). Anche i genitori mi dicono che secondo loro adesso Thomas non è più un problema. Ora però sono preoccupati per Peter (26 mesi).

Questo è un altro pezzo di storia strettamente collegata con il percorso terapeutico successivo di Thomas e di tutta la sua famiglia. Mi fermo, se potrà interessare riprenderò da qui.

Una postilla: al momento dell’ingresso alla scuola elementare di Thomas, la neuropsichiatra infantile dell’AUSL ha chiuso la 104, non ravvisando in lui sintomi attribuibili alla diagnosi iniziale.

BIBLIOGRAFIA

Ogden TH. (2015). Intuire la verità di quello che accade: a proposito di *Note su memoria e desiderio* di Bion. *Rivista di Psicoanalisi LXL*, 4, 844.

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

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 20 settembre 2024.

Accettato: 16 ottobre 2024.

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), 2024

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2024; XXXV:948

doi:10.4081/rp.2024.948

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.