

ATTILIA LANTERI

## **Il luogo e il tempo del trovarsi e ritrovarsi. La Psicoterapia nell'arco della vita**

*"L'autunno artico non ha in sé alcun aspetto orribile,  
come molti crederebbero...  
Al contrario! Tutti i sentimenti sono dominati dalle premesse  
insite nella prima neve e nel primo ghiaccio.  
Perché l'inverno non è un nemico, è il grande aiutante  
che costruisce ponti sui mari, copre le pietre dei monti e spiana i crepacci.  
E non appena la neve permette l'uso della slitta rende possibili i lunghi viaggi,  
compare la voglia di partire, nascono nuovi progetti  
e si aspetta solo con impazienza che il freddo aumenti".*  
K. Rasmussen (1932)

Nel lungo viaggio della terapia coloro che si occupano di età evolutiva si trovano frequentemente a convivere con interruzioni precoci.

Sono momenti spesso brutali e molto dolorosi per tutti, soprattutto quando l'agito non può essere affrontato e mentalizzato e resta un vuoto, una lacerazione incomprensibile.

Ma accade invece che spesso le cose vadano bene, ci siano dei miglioramenti e si debba decidere fino a che punto continuare il trattamento.

Resta aperta una domanda. Quando finisce la terapia per i bambini?

Forse quando si interrompe il sintomo? Nel passaggio da un ciclo scolastico ad un altro? Quando anche nella famiglia le difficoltà si attenuano e gli adulti sentono che il supporto può essere ridotto?

Ma in questo caso come può il bambino, che è ancora dipendente dalla famiglia, esprimere la sua opinione o fare ascoltare il suo vero bisogno?

Non esiste una regola precisa, ma è sempre utile affidarsi all'osservazione, all'ascolto della clinica, perché spesso attraverso una rilettura più attenta di quello che accade in seduta i bambini ci guidano e ci aiutano a comprendere.

Personalmente quando mi trovo a sentire che la terapia non è conclusa, ma piuttosto interrotta prematuramente da decisioni irrevocabili, sono solita salutare i bambini che seguo, spiegando loro che il lavoro fatto insieme ha un nome e che, un domani, se lo vorranno, potranno tornare.

Più volte i bimbi mi hanno risposto "ma tu sarai vecchissima!!!", qualcuno ha anche osato, "magari sei già morta!!".

Si muovono tante tematiche contenute in queste parole, tra queste ci posso sentire la possibilità di esprimere la rabbia, l'aggressività anche contro il terapeuta, ma allo stesso tempo la fatica di concludere; la necessità di interrompere, forse il bisogno di tornare.

Tornare, potremmo dire, per riprendere il filo di quei contenuti protementali che nella precedente terapia dell'infanzia possono essere stati agiti, modellati, trasformati e manifestati nel gioco simbolico, ma difficilmente detti, se non nella parola interpretativa dell'adulto.

Il bambino di allora che ha potuto costruire la sua mente all'interno dello spazio terapeutico, nel gioco, torna per esprimere a parole, con le sue parole, il proprio pensiero, in una ripresa che lo porta da contenuti preconsoci ad esprimersi in significati.

Il gesto del gioco che si trasforma nel suono della parola.

Nel corso degli anni qualcuno di quei bambini è infatti tornato e questo movimento mi ha portato a cercare di riflettere sul significato del loro ritorno, sul concetto della ripresa di un percorso clinico, per provare ad individuare cosa questo rappresenti per il singolo paziente, ma non solo, in senso più allargato, al significato che può assumere per lo sviluppo dei diversi percorsi psicoanalitici.

Mi sembra che possa essere un'opportunità, come sempre partendo dalla clinica, per costruire un ponte tra la psicoanalisi del bambino e quella dell'adulto così spesso tenute separate.

Il tema del ritorno così come il ricordo, che è un ritorno delle immagini interne, si situa alla base del percorso analitico.

Entrambi i termini tengono nel loro insieme la forza della continuità e l'elemento del movimento tra passato e presente, con una dimensione ricca e dinamica.

Ogni eroe della mitologia, dopo un lungo peregrinare evolutivo, torna nel luogo dove tutto è incominciato e non vi è vera conclusione senza ritorno, né vera crescita senza accettazione del ricordo.

Ripenso al toccante film *Nostos-Il ritorno* di Franco Piavoli, dove la storia di Ulisse confusa tra immagini e suoni scarni e incomprensibili, eco di linguaggi perduti, si svela nella sua magnifica essenza.

Secondo l'Antroposofia di R. Steiner esistono tre forze che fanno capo alla memoria e intervengono nel processo del ricordo: nel rammentare la forza agisce nella mente, nel ricordare ("core") attraverso il cuore e, nel rimembrare, agiscono le membra, gli arti.

In un individuo che si costruisce e diventa adulto sia nel corpo che nella mente vediamo questa successione avvenire inversamente, il bambino inizialmente tocca, quindi sente, e infine pensa.

Alcuni ragazzi sembrano tornare in un momento delicato della loro vita, su un confine tra l'essere poco più che adolescenti e il diventare adulti; quando la vita li porta a sentire più serrato il bisogno di "soggettivarsi" e in questa nuova fase di rottura ritornano con una nuova richiesta.

La durata del percorso analitico, il significato della lunghezza di un legame clinico, il lavoro sulla conclusione o le riflessioni sulle interruzioni sono temi che ogni terapeuta ripensa nel suo lavoro quotidiano.

Freud in *Analisi terminabile analisi interminabile* (1937, p. 532) sottolinea "non intendo sostenere che l'analisi sia comunque un lavoro che non finisce mai".

"Ogni analista che abbia esperienza riuscirà a ricordare una serie di casi in cui *rebus bene gestis* [fatte le cose per bene] ha preso definitivamente congedo dal suo paziente. La prassi si scosta assai meno dalla teoria nei casi di cosiddetta analisi del carattere. Qui pur evitando le aspettative esagerate e pur non ponendo all'analisi compiti estremi, non è facile prevedere una fine naturale".

Freud stesso, riferendosi alla difficoltà della conclusione e legandola alla problematicità del paziente in trattamento, riferisce che, laddove ci sia una maggiore fragilità della strutture interne, ciò rende più difficile il momento del distacco.

Potremmo continuare riprendendo J. Sandler (1965, p. 7) per cui, a livello reale o di fantasia, il bambino può sperimentare di perdere più che la perdita dell'oggetto in sé, un precedente stato di benessere del Sé, e questo, secondo lui, si pone alla base della depressione infantile.

"Il bambino piccolo che subisce una privazione fisica o psicologica nella fase che precede un'adeguata strutturazione della rappresentazione degli oggetti, può mostrare una risposta depressiva alla perdita del benessere psicofisico".

Si può ipotizzare che mantenga nel suo interno un continuo stato di mancanza e sviluppi, "un sentimento di essere stato privato di uno stato ideale"

(corsivo dell'autore) che lo spinge in una tensione verso il ripristino di tale stato di equilibrio.

Il tornare e ritornare in terapia può essere visto, a mio avviso, come un tentativo di ripristinare un fase di contatto con un clima di benessere del Sé in un movimento riparatorio.

Se quel bambino ha percepito, nella relazione di cura, un clima che lo rimette in contatto con una forma di benessere, può tornare per riprendere un percorso che, a quel punto della sua evoluzione, è un'opportunità di lavorare sulla relazione d'oggetto e sulla possibilità di reggere alla ferita narcisistica della crescita.

Rivedo Nicola dopo dieci anni.

Ho salutato un bimbo forse un poco prematuramente, ma le cose andavano meglio e la famiglia ha preferito concludere la cura.

Tornare alla normalità, cercare di non guardare continuamente indietro, a volte nella famiglia adottiva, è necessario.

Sembra nascere il bisogno di essere soli, di non vivere più lo sguardo dell'operatore percepito come intrusivo e così anche del terapeuta, genitore di supporto, la cui sola esistenza, la cui fertilità di pensiero, sembra non farli sentire mai veramente adulti.

"Vogliamo farcela da soli" sembrano dirmi: e penso che sia un'esperienza importante che devono fare loro tre, insieme.

Qualcosa però è restato dentro, un legame con loro e con Nicola.

Quando mi richiamano, ed è la madre a farlo, è lui che vuole venire a parlarmi, ha da poco compiuto diciotto anni, è sofferente e lacerato dalla prima delusione d'amore.

Un ulteriore abbandono, una donna che lo lascia nuovamente impotente e solo.

Mi ritrovo a pensare che i genitori hanno coltivato il filo di fiducia sia con me che con la terapia. Nicola aveva solo otto anni quando ci siamo salutati, troppo pochi per ricordare.

Io invece lo ricordo bene, un bimbo simpatico, arrivato in Italia da un paese dell'Est all'età di tre anni, molto esuberante con una grande fatica a modularsi; un po' perso in questo mondo nuovo.

Nella sua storia un abbandono alla nascita con un nulla di informazioni alle sue spalle: nell'oggi due genitori amorevoli ma anche spaventati del loro nuovo e importante ruolo, insicuri, con un desiderio forse un po' veloce di andare oltre, di dimenticare.

Mi ritrovo ad aspettarlo eccitata e un poco curiosa.

Decido di non riguardare il vecchio materiale delle sedute, per lo meno non subito.

Il nostro passato comune è lì, dentro di noi, e contemporaneamente in questa stanza, dove a lungo abbiamo costruito e ricostruito i suoi giochi, le sue storie e il suo pensiero.

Oggi soffre per amore, ma in verità cosa viene a cercare? Sembra portarmi un angosciante quesito "Sono capace di amare?", "Posso essere amato?", "Posso entrare nel profondo dei sentimenti e reggere un nuovo abbandono?".

C'è una pianta nel mio studio: è lì da molti anni, vecchietta e mezza rinsecchita, ma sempre lì presente.

Certe volte penso che resiste perché è una pianta curiosa, solo io e lei sentiamo tutte le parole e chi le porta.

Ricordo che un giorno giocavamo con alcuni piccoli scheletri di dinosauri e Nicola ne aveva uno in mano. Con un gesto rapido e deciso ha staccato la testa del piccolo pupazzo, poi ha scavato il terreno intorno alla pianta e li ha sotterrati.

La testa, forse simbolo di quei pensieri non pensabili: pensieri che sono stati lasciati nel terreno, nell'humus della relazione del transfert e, come semi in attesa, inerti ma vivi, aspettano i nuovi germogli.

Non rammento allora se avessi interpretato quel gesto direttamente a lui, o solo dentro di me.

Avevo però deciso di non rimuovere l'oggetto, aspettando di vedere l'evoluzione del gioco.

Con il tempo, conclusa la terapia, mi ero poi dimenticata del gioco di Nicola, del nostro percorso insieme e oggi il piccolo scheletro è ancora lì sotterrato.

Ma adesso quando ricevo questa telefonata si rimettono in moto i miei ricordi, le mie emozioni, e subito mi riappare questa immagine che prende il sopravvento rispetto ad altre sequenze si gioco. Si potrebbe dire che forse Nicola è tornato per affrontare qualcosa di più profondo, di più antico, qualcosa che ha a che fare con il dinosauro e quindi con la sua storia più arcaica.

Ma chi è il dinosauro e cosa rappresenta in lui?

Nicola un dinosauro senza testa con vissuti non pensabili che vuole ritrovare la sua capacità di pensiero e ricollegare i pezzetti della propria storia.

O forse un dinosauro che vuole fare pace con quel piccolo omicidio, con l'aver voluto distruggere, agire la sua rabbia e mettere via il Nicola di un'altro posto, di un'altra vita, frutto di un altro amore?

Tornando mi parla del suo amore, della fusione che ha provato con la ragazza amata (più grande di lui e con una mamma morta) e di come nell'oggi, ancora stordito, non riesca a capire come tutto questo sia finito.

Non riesce ad accettarlo e, come ogni folle innamorato, porta internamente la continuità di un legame che persiste e continua ad esistere solo dentro di lui; con una ragazza che, piano piano, non è più la persona reale, ma sempre più l'immagine da lui voluta e da lui scolpita.

Si potrebbe dire che allo stesso modo anche l'ideale del terapeuta è restato nell'immaginario di tutta la famiglia come un affetto positivo: ma chi può dire che coincida ancora con il terapeuta di oggi e che si ricrei la stessa possibilità di un incontro e il reale presupposto per un nuovo fertile lavoro?

Nicola mi descrive come, intorno a sé, nella sua vita, sembri non riuscire a provare sentimenti intensi.

Appare più un osservatore della vita altrui e mi racconta che di solito è lui che ascolta gli altri, i quali gli dicono che è bravo a farlo e sogna di fare lo psicologo.

Mi ritrovo a pensare che forse, in questo desiderio, possiamo trovare la traccia inconsapevole di un transfert antico, qualcosa che si pone al di là di un ricordo cosciente, ma che può portare a fare riflessioni su come, anche nel bambino, la relazione transferale sia presente.

Butta lì, apparentemente senza dare troppa importanza, il fatto che non si sente legato ai genitori; li stima, vuole loro molto bene, ma non li ama, non è mai riuscito ad amarli; non li considera genitori e preferisce, quando si rivolge a loro o ne parla, chiamarli con il nome di battesimo.

Si chiede se è in grado di provare sentimenti intensi.

Il nonno sta morendo e lui si dispiace, ma con me ammette di non provare nulla.

Quello che lo distrugge è solo che lei è andata via, che ha preferito un altro al suo posto.

Quando un adulto ci racconta la sua vita, e descrive momenti delle sue esperienze di bambino, si costruisce nella mente dell'analista un bambino immaginario che è il nostro bambino comune, quel bambino di fantasia che il paziente può mostrare, che ci parla di lui, del suo ieri e così anche dell'oggi, e diventa una fantasia condivisa.

Ma cosa accade nella mente dell'analista quando questo bambino è stato da lui realmente conosciuto, ha vissuto con lui quella stessa stanza, quello stesso rapporto nella realtà della terapia ma in un tempo lontano?

Con quale modalità l'analista riesce a prendere in carico l'adulto nel presente, in una relazione dell'oggi, portandosi dentro quel bambino reale con tutte le sue ipotesi, i ricordi e le esperienze condivise?

I genitori reali si mischiano in lui con le immagini interne, e l'analista stesso, cresciuto e invecchiato, si pone in una relazione con un

giovane adulto attraverso una modalità a mio avviso diversa, che inevitabilmente è da subito più intima che con un altro paziente appena conosciuto.

La possibilità di lavorare con le diverse fasce della vita mi sembra possa offrire scenari di relazione e possibilità di ampliamento della tecnica, che non sempre sono sperimentate da chi preferisce circoscrivere il proprio ambito di esperienza clinica.

Quando ho incominciato a lavorare con adulti e con bambini, non avevo immaginato che queste due categorie si sarebbero così intersecate e che gli adulti che seguono oggi potessero essere proprio i bambini di ieri.

Non mi nascondo che questa scelta potrebbe però anche rappresentare una qualche forma di resistenza interna, e mi chiedo, interrogandomi a distanza di tempo, che cosa ha significato per me, dentro di me, questa scelta clinica di lavorare con le diverse età della vita.

Lavorare con bambini e adulti, in un certo senso, può rappresentare una forma di non-interruzione dei percorsi, come se, anche per il terapeuta, fosse difficile lavorare sulla separazione.

Diversificare e alternare le esperienze di lavoro potrebbe significare anche non entrare nel profondo di un'unica area. Come può accadere anche in altri ambiti di studio, una dolorosa scelta tra sondare diverse realtà o specializzarsi in un ambito.

Mi piace pensare, però, che possa voler dire anche restare mentalmente aperti, continuare ad essere curiosi, forse sempre "in attesa di un ritorno".

Lucia non riusciva ad andare a scuola.

Dopo pochi giorni dall'inizio della prima elementare ha incominciato ad essere inquieta, agitata, ad avere paura non solo a recarsi a scuola, ma anche ad allontanarsi da casa.

Quando la conosco, mi trovo davanti una bimba silenziosa che mi fissa con grandi occhi chiari che vibrano come se stessero per esplodere in un fragoroso pianto. Al contrario, non piangerà mai, dimostrando di mantenere un enorme controllo sulle sue emozioni e sul suo mondo interno e riuscendo a stare sempre "sul limite".

Di cosa ha paura Lucia? Perché non riesce a tenere dentro i suoi oggetti interni e deve mantenere con loro un contatto reale e tirannico che obbliga tutta la famiglia in una spirale implosiva che nega una reale possibilità di crescita?

Con questi bimbi così bloccati e paralizzati ho imparato nel tempo che all'inizio la storia narrata non può essere la loro.

È come se il flusso della loro vita psichica, gelato dal panico, non potesse fare scorrere le loro parole, le immagini, i giochi.

Sono io che mi devo attivare, per portare nutrimento emotivo e sciogliere con il calore. Sono io che devo stare e rispettare questa posizione sul limite, sul bordo del trauma.

Fisicamente mai troppo vicini, in una danza reciproca fatta di impercettibili avvicinamenti, piccole parole, gesti, storie.

Io leggo e Lucia ascolta, silenziosa ma attenta.

Si nutre dei racconti di Paolino, un coniglietto con una famiglia numerosa, a cui succedono nelle diverse avventure tante situazioni di vita quotidiana.

Paolino bisticcia con il suo migliore amico, Paolino perde il suo pupazzo preferito nel bosco ed è inconsolabile, Paolino è geloso dei fratelli, arrabbiato con la mamma, triste perché nessuno ha tempo di stare con lui.

Paolino può portare nella stanza e tra di noi i suoi sentimenti, e Lucia ascolta seduta vicino a me sul divano ore e ore di racconti, ripetuti più e più volte, che piano piano la raggiungono e le permettono di tornare a sentire che anche lei può provare delle emozioni.

Ed è così che possiamo leggere anche le "Dolci parole", dove la piccola cricetina che non può esternare quanto vorrebbe, perché nessuno sembra ascoltarla, dopo una dura giornata in cui le sue parole trattenute si ammucchiano dentro le sue gote sempre più gonfie, può esplodere e tirare fuori a mamma e papà tutto quello che ha nel cuore. E questo parlare, nella storia, muove qualcosa, tutti si abbracciano.

Nel riprendere questa vignetta clinica ho ripensato a come la bimba stessa mi abbia portato verso il libro il racconto, non solo con il suo silenzio, ma anche con il suo muoversi, il suo scegliere il materiale, il suo essere nella stanza.

Una situazione apparentemente così statica, io e lei sedute a leggere sul divano, quando ci si trova in una terapia con un bambino assume magicamente una tridimensionalità molto più dinamica.

Quando ripenso e cerco di riscrivere le sedute, mi rendo conto che procedo per immagini, per zone fisiche della mia stanza, per sensazioni che sono "forme motorie" (Molinari, 2011, p. 223) o, come le chiamo io, mappe dei pensieri. Ancora più che con l'adulto gli stati d'animo sono palpabili, vengono quasi disegnati nella mente dell'analista e le soluzioni creative, le scelte tecniche sono frutto della creatività condivisa.

Con Lucia e con i suoi genitori il lavoro è stato lungo, ma anche positivo.

Loro mi hanno dato fiducia, si sono affidati, e insieme siamo riusciti ad andare oltre a riprendere la vita, la scuola, a superare le difficoltà di salute della mamma, la depressione del papà e infine a salutarci.



Ma quando Lucia parte per andare a frequentare l'università in una città lontana, viene di nuovo ripresa dall'angoscia, si sente nuovamente spaventata e, ricordando di noi, chiede di venire per cercare di capire.

È lei che mi chiede del suo percorso di un tempo: perché venivo?, Cosa avevo? Come mi hai curato?, Posso vedere i miei disegni?

“Mi ricordo solo dei libri, e di Paolino”, mi dirà.

I libri sono ancora lì, ferri del mestiere di irrinunciabile importanza: li prende in mano, li accarezza con tenerezza.

Solo dopo, piano piano può incominciare a parlare di quello che prova oggi, della sua paura di diventare grande, di fare delle scelte importanti, di diventare una giovane donna che ha provato ad amare, ma si è sentita ferita.

Sembra quasi che alcuni pazienti debbano tornare per controllare che tutto quello che hanno lasciato ci sia ancora, e che il loro mondo interno sia tutt'ora presente e ricordato da qualcuno.

In qualche modo, che la loro spinta evolutiva, il loro andare avanti non sia pagato con il prezzo di una morte (la morte reale e simbolica del terapeuta) e la loro naturale necessità di autonomia possa essere compresa e accettata.

Questo accade soprattutto quando siamo di fronte a deprivazioni affettive profonde che hanno minato il senso di sicurezza e di continuità della vita emotiva.

Spesso questi ragazzi non ricordano i giochi del passato, ma hanno un vago ricordo del luogo, della scala, del percorso che facevano per venire.

Qualcuno ricorda la disposizione della stanza, e si accorge di nuovi dettagli, alcuni vogliono vedere i disegni, per poterli toccare.

Il “tu” diventa un timido “lei”, gli occhi ricercano una intimità perduta.

La fatica del terapeuta può individuarsi nel cercare di mantenere un ascolto che provi ad essere libero dalla presenza-esistenza interna del legame antico, per cercare di sintonizzarsi sulla persona dell'oggi e ingaggiarsi in un rapporto antico e allo stesso tempo nuovo e aperto.

Dieci anni anche per Martino.

Di nuovo una madre che si attiva e ricrea un collegamento tra questo ragazzo e la stanza di terapia.

Lavorando con i bambini ho sempre sentito che solo se c'è una vera alleanza profonda con almeno uno dei genitori si può creare un percorso vero e costruttivo.

Ma in questo caso ci sono, almeno ad un livello apparente, due madri.

Quando ho conosciuto il piccolo Martino, che allora aveva tre anni, il padre aveva intrapreso il percorso per effettuare il cambiamento di sesso,

cosa che poi è avvenuta durante il nostro lungo percorso insieme. Questa scelta aveva portato ad una separazione tra i genitori.

La mia posizione sempre rivolta al bambino è stata molto difficile sotto diversi aspetti.

Mi sono trovata a riflettere sul come e se potevo aiutare veramente questo nucleo e la sua famiglia.

Ho sentito non solo il mio ruolo, la mia professionalità, ma anche la mia identità sessuale, messa più volte in discussione, aggredita e minacciata da questa persona, il padre, cordiale ma sottilmente intrusiva.

Più volte ho pensato, “non vuole che io faccia il mio lavoro, vuole essere me”.

In questo difficile contrasto tra accettazione profonda, etica personale e necessità di inventare un percorso di supporto e di aiuto in un ambito a me nuovo e sconosciuto, mi sono concentrata sulla realtà, sul valore della parola come unico elemento di continuità psichica.

Con il bimbo ho deciso di continuare ad usare il termine “tuo padre”, anche se seguito da un nome di donna. Tutto ciò albergando in me questo pensiero: “anche se questa persona ha fatto una scelta, resta un padre, o per lo meno il padre di questo bambino, condizione interna a cui non si può rinunciare”.

Oggi nel ritorno di Martino trovo un tornare carico di sofferenza emotiva, un forte senso di spaesamento vissuto con stati di grande agitazione interna.

Ha avuto un forte attacco di panico ritornando in treno da una città lontana dove era andato a trovare la ragazza.

Stati d’animo a cui non sa trovare una causa, una connessione, mentre nella vita di tutti i giorni, fatica ad uscire di casa e a recarsi a scuola.

Una forma di isolamento sociale negata e una vita virtuale fatta di amici, certamente reali, ma lontani: amori e persone che non si possono toccare.

Ma torna da me per parlare, per riprendere un filo tra i suoi pensieri confusi, e mi chiedo: cosa viene a cercare?

Viene qui dove suo padre è stato ancora integralmente suo padre e mi cerca, proprio quando fa così fatica a diventare persona, uomo: sembra portarmi un pensiero: cosa posso fare del mio maschile?

Ancora una volta mi rendo conto che per lui l’associazione mentale con quanto è successo non è pensabile e quindi tantomeno condivisibile, tutto è stato assorbito, negato, con un “come se” che ha portato la vita mentale a scorrere fluida, ma al di sotto di uno strato di ghiaccio, che oggi però sembra scricchiolare.

Nell’ascolto delle sue parole, però, torna il termine “mio padre” anche se riferito a tematiche edulcorate, di piccoli fatti che sembrano senza importanza.

Mi trovo a sentire questo piccolo mattoncino di verità che è restato lì, come l'ho lasciato, come lo abbiamo costruito insieme.

Un piccolo mattone di parola vera che è restato, e su cui in modo molto delicato e partendo da lontano possiamo incominciare ad edificare la struttura della sua identità.

Sono passaggi emozionali esclusivamente interni al terapeuta, che non possono essere esternati, non avrebbe senso portare interpretazioni avventate, mostrare collegamenti che forse sono solo abbozzi di pensieri, e soprattutto che sono troppo lontani dalla sua coscienza.

Solo il tempo, l'attesa e la continua posizione di ascolto, forse porteranno a fare emergere le cose che potranno essere dette.

Molto altro passerà come non verbalizzato, ma comunque sottilmente condiviso.

La difficoltà è nel riuscire a comprendere quanto è realmente portato dal paziente, anche attraverso quello che viene rivissuto dentro l'analista, e quanto fa parte dei pensieri, dei vissuti, delle aspettative dell'analista stesso; in questo caso anche parte delle sue antiche posizioni interne verso la persona reincontrata.

Nell'oggi penso però che forse Martino sia tornato per poter esistere in quel luogo, dove tutto questo percorso suo e della sua famiglia è stato vissuto, restando nella mente dell'analista come una qualche forma di ricordo e di traccia.

In questo stesso luogo del ricordo, che non è stato distrutto, e dove lui, un tempo comparsa di una vita di altri, oggi, sentendosi emotivamente riaccolto in un mondo interno conosciuto, può cercare di diventare il vero protagonista della sua vita.

Ogni terapeuta nel tempo si ritaglia ambiti di lavoro preferiti in cui sperimenta la propria competenza e formazione, ma anche la propria attitudine in ambiti in cui si sente maggiormente a proprio agio.

Piano piano lo spazio del proprio lavoro si modella come un guanto sulla propria personalità, ma non bisogna dimenticare di continuare a farsi delle domande sul proprio modo di adattarsi alle persone che si incontrano nella stanza di terapia, cercando di non addormentarsi in un clima troppo conciliante e conosciuto.

È possibile che, quando si ri-prende una relazione di cura, questa antica intimità clinica, che ritorna, possa creare inizialmente una partenza che nasce da un territorio condiviso e possa da principio essere d'aiuto.

In seguito, però, se non si sviluppa qualcosa di veramente nuovo, può rivelarsi un impiccio, una possibile zavorra, che limita una vera crescita adulta.

Questo per entrambi i membri della coppia, sia per il paziente che per l'analista stesso.

Non tutte le storie cliniche continuano, ci sono pazienti, infatti, che, pur avendo bisogno di una nuova terapia, si rivolgono ad altri colleghi e non vengono da noi a riprendere la cura.

Si può parlare di un bisogno di andare oltre, magari sentendo la necessità di provare un'esperienza con un terapeuta di sesso diverso, di sondare altre intimità.

Ma coloro che lo fanno mi sembra sentano che, nonostante gli anni passati, ci sia la possibilità di riprendere e di portare un poco più avanti qualcosa che solo adesso può essere affrontato.

Struttura dopo struttura, tassello dopo tassello.

Qualcosa che può essere giocato da quelle due persone che sono le stesse, ma anche nuove, perché entrambe sono andate avanti, hanno vissuto, amato e sofferto.

Paziente e analista, dove il paziente adulto di oggi ha una maggiore autonomia e libertà di scelta.

Un tempo bambino, ora uomo non più portato da qualcuno, ma deciso a riprendere il suo lavoro.

Ritengo che questi percorsi clinici, possano essere ascrivibili a veri e propri percorsi psicoanalitici; nel senso di un percorso che ha come fondamento il concetto di una continua evoluzione dell'inconscio e che riesce a dare rilevanza sia agli elementi transferali che non transferali, all'interno della relazione terapeutica.

Questo concetto mi sembra nitidamente sostenuto da A. Ferro (2013, p. 1) quando afferma che non vi è differenza tra analisi di bambini, degli adolescenti e degli adulti, "lo scopo di una analisi è per me non tanto e non prevalentemente nella costruzione dei contenuti, quanto piuttosto nello sviluppo degli strumenti che servono per pensare o per contenere emozioni e pensieri" e ancora quando precisa che "lo sviluppo della capacità di trasformare sensorialità e protoemozioni in immagini e lo sviluppo della capacità di contenere siano lo scopo centrale di una analisi".

Mi piace pensare che dopo una prima terapia in cui, pur partendo da problematiche arcaiche, siano comunque riusciti a definirsi in una più solida organizzazione dell'Io, questi bimbi sentano il bisogno di tornare, per riprendere con questa stessa organizzazione una relazione personale più evoluta. Tutto questo mettendo in gioco una vera relazione transferale, la cui elaborazione, se riuscita, anche attraverso il lavoro sul negativo (Bokanowsky, 2004; Rivière, 1936), può portare ad un processo di individuazione meglio definito, nonché ad una prosecuzione importante del percorso di cura e di crescita.

E ancora Freud (1937, p. 532): Il nostro obiettivo non dovrà essere quello di livellare tutte le specifiche particolarità individuali a favore di una schematica "normalità", o addirittura di pretendere che l'individuo "analizzato a fondo" non senta più alcuna passione e non sviluppi alcun conflitto interno. L'analisi deve determinare le condizioni psicologiche più favorevoli del funzionamento dell'Io; fatto questo il suo compito può dirsi assolto.

Concluderei tornando alla letteratura, una letteratura particolare perché è il diario di un viaggio, un racconto di un'esperienza che diventa fondamento per le esperienze scientifiche future.

Le poetiche parole del grande esploratore danese di inizio secolo mi sono infatti apparse una toccante metafora del percorso di cura con i nostri pazienti.

Non solo per l'elemento del viaggio, del percorso avventuroso, che da sempre gli analisti utilizzano come metafora del loro lavoro, ma piuttosto per il ribaltamento immaginativo che porta il lettore a rivedere le proprie impostazioni mentali guardando il mondo, la natura, la psiche umana da un diverso punto di vista.

L'inverno, il freddo, il ghiaccio che per noi uomini di città rappresentano elementi di contrasto, non sono più visti come un ostacolo ma come un'opportunità.

Un'"opportunità" che crea nuove possibilità di trovare vie, percorsi diversi, stravaganti strategie comunicative.

Laddove il ghiaccio, riempiendo i crepacci, unisce i lembi del tessuto psichico, possono essere messe in collegamento parti del sé in altro modo separate e su queste nuove arterie comunicative può scorrere la slitta che porta il sangue del potenziale relazionale e del collegamento, in un mondo interno fino a quel momento frammentato e privo di possibilità di contatto.

La nostra abitudine clinica a vedere nel potenziale di espressione, nell'accoglienza della cura, nel contenimento della mente, qualcosa di caldo, di uterino, un humus ancestrale di potenzialità, risulta spiazzata dal pensiero di poter utilizzare il freddo per guarire.

Ma questa sfida sembra portare con sé il pensiero che solo se si pensa in modo nuovo, se si osano nuove strade, nuove forme di linguaggio interiore, nuovi stili di pensiero, possiamo cercare di intraprendere una sfida altrimenti impossibile.

La follia dell'impresa non è però fatta da esploratori avventati e irrispettosi del territorio e della natura. Rasmussen vive in quei luoghi a lungo prima di partire, li fa suoi, si nutre di quell'ambiente. Allo stesso modo, nella prima fase del lavoro, noi siamo vicini a questi bambini, con rispetto, in un atteggiamento di ascolto.

Da principio curiosi, per conoscere il loro modo di essere nel mondo, piano piano più arditi, accostandoci in un silenzio che evoca potenziali comunicativi, con un impercettibile movimento di vicinanza e di ascolto, nella speranza di individuare un terreno comune, una lastra di ghiaccio che non frana, su cui organizzare la cura.

Anche noi, come il grande esploratore con le popolazioni che via via incontra, cerchiamo di comunicare con un linguaggio che prima di essere parola è carne, è odore, è cercare di essere così vicini all'altro da percepirne l'essenza.

Qualcosa di sconosciuto e talvolta di spaventoso, di ostile, che ci porta verso il confine scisso di noi stessi, in una terra mai prima esplorata.

Il simbolo della parola deve uscire dallo spazio concreto della presenza condivisa e accettata, in un territorio dove si è ospiti, dove il clima è spietato e non si possono fare passi falsi.

Dove il nostro essere ospiti ci porta ad affrontare con rispetto e devozione un mondo di cui non conosciamo le regole, ma che impazienti desideriamo esplorare.

## **Bibliografia**

Bokanowsky T. (2004), Souffrance, destructivité, processus. *Revue française de psychanalyse*, LXV111, 5.

Ferro A. (2013), Quale statuto per l'analisi dei bambini? *Richard e Piggie*, 21, 1.

Freud S. (1937), Analisi terminabile analisi interminabile. In: *Opere*. Boringhieri, Torino.

Molinari E. (2011), Come sgombri dietro al vetro di un acquario. Elementi di specificità dell'analisi dei bambini. *Richard e Piggie*, 19, 3.

Rasmussen K. (1932), *Il grande viaggio in slitta*. Quidlibet, Macerata 2011.

Rivière J. (1936), Un contributo all'analisi della relazione terapeutica negativa (A contribution to the analyses of the negative therapeutic réaction). *International Journal of Psycho-Analysis*, 17: 304-320.

Sandler J., Joffe W. G. (1965), Note sulla depressione infantile. *International Journal of Psycho-Analysis*, 46, 1.

Steiner R. (1991), *Opere*. Editrice Antroposofica, Milano.

Attilia Lanteri  
Via G. Marsaglia 63  
18038 - Sanremo (IM)  
lanteri.attilia@icloud.com

*Omnibus* è il nome di una nuova rubrica che ospiterà contributi afferenti a diversi indirizzi teorici. Come da tradizione de “gli argonauti”, vogliamo infatti offrire un luogo di dibattito su tematiche psicoanalitiche differenti dai nostri riferimenti teorici ma con affinità nel trattamento del paziente e/o con spunti di riflessione di particolare rilievo sui quali sembra possibile creare nuovi ambiti di confronto.

