



GUARDARE... ASCOLTARE... SENTIRE... COMUNICARE
NELLE RELAZIONI TERAPEUTICHE CON BAMBINI PICCOLI E CON I LORO GENITORI

Di: Marina Steffenoni

Ho scelto questo titolo perché cercherò insieme a voi di entrare nei meandri dei sentimenti ed emozioni che ci muovono negli incontri con famiglie di bambini piccoli in difficoltà.

Un aiuto anche breve in questa fase, cioè nei primi incontri, può portare molti frutti ed impedire che piccoli problemi si cronicizzano. Il controtransfert in questi incontri è molto intenso dal momento che anche i nostri sentimenti infantili vengono fortemente risvegliati.

Prima di affrontare l'argomento di oggi sugli incontri terapeutici con famiglie e bambini vorrei parlarvi di come avviene la nascita della mente in un bambino e come la relazione padre/madre/bambino interagisce con la creazione del pensiero, dell'attività rappresentativa, e dell'acquisizione del linguaggio.

Nel neonato la crescita del senso di sé passa attraverso la dimensione di essere riconosciuto dalla madre nella sua identità ed individualità. L'inizio della vita mentale del bambino è segnato dal sentimento di esistere, di essere riconosciuto, di essere accettato.

Quando nasce il bambino l'ambiente è in difficoltà per soddisfarlo. C'è un conflitto tra neonato e ambiente proprio perché il neonato chiede molto. Appena i genitori trovano un comportamento adatto subito appare qualcosa di nuovamente sconosciuto e la fatica è sempre tanta.

Forse qualcosa di importante per i genitori è saper correggere i propri errori. Ma il neonato quando nasce ci mette in contatto con una grossa angoscia esistenziale che muta rapidamente, con le cure adeguate dell'ambiente, in gioia di vivere.

Dice E. Bick: "Il neonato soffre di una non integrazione delle parti della sua personalità e perciò è alla ricerca frenetica di un contenitore che gli faccia vivere l'esperienza di essere tenuto insieme".

Una bella metafora che ci offre la Bick è che il bambino dopo la nascita si trova nelle condizioni di un astronauta che è stato sparato fuori nello spazio senza una tuta spaziale... senza niente che lo tenga insieme. La Bick condivide le nozioni introdotte da Winnicott e Bion che hanno dato un nuovo aspetto alla madre. Bion parla di "contenimento delle proiezioni".

Winnicott parla di holding (per lui con il significato di "tenere in braccio").

Bick sottolinea l'importanza non solo delle cure materne ma anche nella capacità materna di impedire il cadere del neonato in angosce catastrofiche.

Non si tratta dell'angoscia che nasce da fantasie persecutorie kleiniane ma da una esperienza che è legata ad un non sentirsi unito, ad uno stato di non integrazione. Se la madre non provvede o interviene in modo insufficiente, l'angoscia iniziale del bebè diverrà un'angoscia catastrofica.

La Bick individua alcune difese normali del neonato. La prima difesa è "una scomposta agitazione del corpo"; altra difesa è la pietrificazione: ci si congela per non andare a pezzi; e per finire un'altra difesa è l'adesione: il neonato nel panico cerca una superficie dura a cui aderire.

Il neonato aderendo si sente identico alla superficie di contatto e blocca l'angoscia.

In queste difese prevale il corpo e sono esperienze di autocontenimento.

E' necessario per tutto ciò che la madre intervenga a calmare il neonato permettendogli così di interiorizzare, introiettare un oggetto buono.

L'angoscia diminuisce se gli è vicino il corpo materno o se il neonato è circondato dalle braccia della madre.

Bick aggiunge che è un oggetto fungente da pelle che tiene insieme le parti del corpo. Con il trascorrere del tempo il bambino riuscirà a sentirsi contenuto nella sua propria pelle.

Se le difese del neonato non trovano un giusto contenitore, le difese si acutizzano. Nella non integrazione, durante la crescita, si manifestano a livello mentale disturbi nella comunicazione e nell'ideazione, e a livello corporeo disturbi negli sfinteri.

Questo pensiero della Bick sulla funzione della pelle chiarisce il significato di molti disturbi relazionali dei primi tempi della vita quali eczemi, crosta latte, eruzioni, eritemi e molti dermatiti che risalgono a disfunzioni della relazione tra neonato e madre in rapporto alla depressione materna. La Bick, attenendosi al metodo osservativo, ha mostrato come la relazione d'oggetto è costitutiva della mente ma fu Bion che più tardi portò alla conoscenza degli "elementi Beta", cioè quelle primitive difese patologiche precedentemente descritte dalla Bick che il neonato mette in atto.

La mente del neonato è molto più vicino alla nostra di quello che ci possiamo immaginare: sente l'assenza dalla madre con cui stava bene e desidera ritornare a lei; non è solo un bisogno di qualcosa che non sa, è un desiderio. Il desiderio oggettivo di un contenitore.

La posizione di Winnicott ha delle diversità rispetto a quella della Bick.

Per W. il neonato ha bisogno dell'holding materno, ma non lo sa, non né ha desiderio. Non cerca un oggetto che lo "tenga". Quando la mamma interviene è lui che crea il corpo che lo tiene. Per lui il neonato nel primo mese di vita è chiuso nella sua onnipotenza.

Bick vede l'angoscia del bambino gettato nel mondo della separazione, intuisce il suo sentirsi andare a pezzi e il suo desiderio frenetico di un oggetto. E se ci occupiamo di nascita della mente sono due posizioni molto diverse che ci aprono a differenti scenari

Il pianto del neonato viene visto come puro desiderio di un contatto corporeo. Balint definisce questo desiderio come amore oggettivo primitivo: il bambino, già come neonato sente "con pena la rottura tra l'io e l'ambiente esterno".

Ma quando si forma il desiderio nel neonato?

D. Vallino racconta di Bianca, neonata di 17 giorni: "Bianca sembra sempre più a disagio e la madre seduta sul divano decide di allattarla, si slaccia la camicia ed accenna ad estrarre il seno. La bambina apre la bocca e si placa profondamente già alcuni attimi prima di ricevere il seno stesso." Possiamo ipotizzare che proprio il fatto di provare un desiderio inappagato la rende attenta a ciò che avviene nell'ambiente circostante. Alla percezione della mano della madre si unisce un lampo di pensiero: l'idea del capezzolo che riapparirà e questo riguarda ciò che sta per avvenire in un futuro molto prossimo.

Per poter avere un desiderio un neonato deve aver fatto in precedenza esperienze soddisfacenti con la madre, deve ricordarle e compiere un certo numero di operazioni mentali di tipo percettivo. Il che implica che egli ha colto la successione nel tempo di due percezioni: dopo la presenza della

mano / appare il seno.

Ma desiderare implica la capacità di pensare l'assenza di quella cosa? E questo è possibile per un neonato?

Per Bion il neonato possiede sin dalla nascita un principio di realtà insieme ad un principio di piacere (per Freud il neonato era solo nel piacere). Questo principio di realtà di fronte ad un urto che proviene dalla realtà, come l'assenza di seno, non porta all'idea dell'assenza del seno, bensì alla formazione di un contenuto mentale che Bion chiama elemento Beta una specie di contenuto animalesco che dice "il seno non c'è significa che il seno è annientato e non tornerà più": il neonato cioè vive un senso di insicurezza totale, di allarme assoluto, di abbandono violento, sente il crollo del proprio mondo.

A livello più elementare le sue capacità cognitive vengono annullate, è impedita la memoria, l'apprendere dall'esperienza del passato.

Per Bion l'elemento Beta rimane indigeribile per la mente: può solo buttare la sua disperazione nel contenitore materno, non può fare altro per molto tempo. E' importante che la madre intervenga con la sua rêverie e far svanire nella mente del suo neonato il contenuto mentale Beta. Vorrei portare un breve esempio di un bambino che si sveglia urlando nella notte. La madre accorre, lo solleva, lo abbraccia e dice: "Buono, buono, non è successo niente da aver paura, è solo un brutto sogno."

Originalità del pensiero bioniano sta nell'evidenziare una particolare capacità della madre, quella cioè di favorire la nascita del pensiero.

Dice Antonino Ferro, psicoanalista italiano: "Il problema dell'uomo è la mente... e la mente per svilupparsi adeguatamente ha bisogno di cure."

"Rêverie è la capacità della madre di soddisfare i bisogni psicologici del bambino. Bion parla di "uno stato mentale aperto alla ricezione di tutti gli "oggetti" provenienti dall'oggetto amato, capace di recepire le identificazioni proiettive del bambino indipendentemente dal fatto che egli le avverta come buone o come cattive.

E' evidente che la madre accogliendo dentro sé queste angosce, queste paure, questi elementi beta non elaborabili dal bambino, offrendosi nella relazione con la sua funzione alfa offre al neonato qualcosa che egli non può compiere per forza propria. La mamma con rêverie sa ciò che il suo bambino cerca senza sapere e glielo sa dare. Dice D. Vallino: "La rêverie è quindi funzione alfa associata all'amore per il bambino e il padre in quanto tale riesce a trasmettere al bambino questa qualità psichica. Così il bambino si sente accolto e introietta dentro di sé un gesto accogliente."

Una madre con rêverie riconosce al suo neonato una mente propria diversa dalla sua.

Per la madre è saper comprendere dall'interno una persona anche se vive in una situazione diversa dalla propria.

Verso il secondo mese di vita il pianto cambia e diventa un messaggio.

Se osserviamo dei neonati, ci rendiamo conto quanto diverse sono le loro capacità di comunicazione: alcuni sono collegati con il loro oggetto d'amore e lo cercano attivamente, altri sono molto meno differenziati. Non è chiaro il perché del loro pianto, i loro richiami sono confusi; sono neonati che lasciano alla mamma il compito di interpretare i loro bisogni; altri sembrano essere ancora nella pancia, dormono, sono lenti, privi di bisogni.

Spetta alla mamma il compito di risvegliarli alla vita.

Come non pensare che dietro tutti questi atteggiamenti così diversi i neonati hanno già strutturato i primi abbozzi di vita mentale? Ognuno arriva con un bagaglio di attese che contribuisce fortemente a determinare delle risposte.

Ruolo fondamentale è giocato dalla madre, cioè dalle risposte che ella offre ai bisogni del neonato ed i significati che ad essi attribuisce.

Bion pone l'accento sul ruolo della mente della madre nel 'partorire' la mente del bambino. Essa non ha solo il compito di capire e condividere significati, ma anche di fornire significati ad eventi fisici ed emotivi che per il bambino non avrebbero senso.

Bion ipotizza l'esistenza di una funzione mentale chiamata funzione Alpha, che trasforma i dati bio-fisiologici e le primitive impressioni percettive ed emotive del mondo in ideogrammi cioè elementi visivi permettendo così l'immagazzinamento in memoria, e la loro successiva rievocazione.

L'esempio può essere il seguente: se l'esperienza è un senso di dolore la psiche deve avere una immagine visiva, per esempio di una persona che si massaggia il gomito.

L'elemento Alpha è la forma più primitiva di metabolizzazione mentale della realtà, è la prima astrazione che l'individuo compie. Grazie a questa elementi disgiunti ed incomprensibili vengono posti in relazione e connessi in una immagine che dà ordine al caos: diventa qualcosa già dotata di una possibilità di comunicazione e di scambio.

Questa funzione Alpha all'inizio è svolta dalla madre.

Con l'esperienza il neonato acquista delle qualità psichiche che è capace di percepire ma su cui non è in grado di operare alcuna sintesi significativa. Può quindi solo evacuarle come elemento beta, attraverso l'identificazione proiettiva, nella madre che le penserà per lui con il proprio apparato mentale e le restituirà a lui arricchite di significato simbolico: l'elemento Alpha.

Antonino Ferro, analista, usa questa metafora che io trovo semplice ma molto significativa: "La funzione Alpha è come una sorta di salsa pomodoro impiegata nel trasformare i pomodori (che sarebbero gli elementi beta) nella salsa del pomodoro (cioè in elemento Alpha).

In assenza di disponibilità affettiva gli elementi beta rimangono tali. In presenza di una mente disponibile dai pomodori nascono elementi Alpha."

Per Bion la mente del bambino non può nascere senza una madre, senza quella funzione di contenimento che solo la madre o chi ne fa le veci può offrire.

Per Bion, tra i cinque sensi la vista sarebbe il più mentale, il più ricco per lo sviluppo del pensiero: la nascita della mente è legata alla nascita biologica.

Il rapporto con una madre esterna che pensa e trasmette significati da un lato e l'incredibile aumento dei dati percettivi visivi dall'altro, accelera la formazione degli elementi Alpha.

Attraverso questo processo mentale primario il bambino installa al suo interno una buona madre che lo capisce e una buona capacità di trasformazione simbolica. Grazie al ritmo continuo di identificazioni, proiezioni, si struttura il suo senso di identità che acquisisce più stabilità man mano che si arricchisce la mente

Nelle ultime teorie si parla anche di una protofunzione Alpha presente nel bambino in utero nel

sogno Rem che potrebbe essere seriamente danneggiata da qualsiasi stato di sofferenza intra od extrauterina.

Continuando il cammino della nostra mente possiamo dire che fino a quando il significato degli oggetti è sentito come inseparabile da essi non vi è alcuna distinzione fra mondo interno ed esterno e non è possibile lo sviluppo simbolico essendo i simboli delle rappresentazioni del mondo dotate di significato che si collocano dentro di sé.

Il bambino vive in un mondo bidimensionale, in una realtà concreta distorta fatta di emozioni e sensazioni molto primitive connesse ai cinque sensi in parte slegate fra loro, non riconoscibili come proprie perché non vi è ancora un sé che le possa contenerle al suo interno. E' una realtà presimbolica in cui vi è una distorsione nella percezione del mondo e non ancora una fantasia sul mondo. Sono molte le esperienze che provvedono alla consapevolezza degli spazi esterni ed interni. Esperienze che il bambino fa con la propria pelle, che fa con gli orifizi del proprio corpo, il lavoro della madre nella creazione degli elementi alpha, lo sviluppo della memoria che dà la consapevolezza della ripetitività degli eventi e la capacità di prevederli.

Tutto questo può portare il bambino a sviluppare stati mentali tridimensionali e grazie a questo ad acquisire una istanza interiore per il contenimento, e la creazione di simboli.

A volte però questo sviluppo avviene solo parzialmente e i bambini rimangono incastrati in una dimensione bidimensionale, rimangono legati agli oggetti solo in modo adesivo, restano dipendenti da modelli esterni di comportamento, le loro menti non riescono a nascere e in genere strutturano gravi patologie di autismo.

Dice Montagne: *“Il bambino non è una bottiglia da riempire, bensì un fuoco da essere acceso.”*

Il piccolo umano è geneticamente predisposto per essere acceso e l'impatto appassionato con le bellezze del mondo (di cui parla D. Meltzer) è la concretizzazione di questa predisposizione genetica.

E ora possiamo chiederci come il linguaggio si inserisce dentro questo cammino della mente .

I simboli sono il mezzo attraverso cui comunichiamo, attraverso cui diamo un senso a ogni cosa, attraverso cui datiamo il mondo di significati personali. Come avviene il passaggio dal rapportarci alle cose al rapportarci ai significati?

Abbiamo visto fino ad ora l'importanza della presenza della madre per permettere al bambino di arrivare al pensiero, tuttavia nel proseguo della evoluzione è necessario che la madre non sia più totalmente presente.

La separatezza psicologica comincia ad avere luogo quando le risposte della madre diventano meno ben adattate e attraverso questa carenza relativa comincia ad esservi una discrepanza, uno iato, tra ciò di cui il neonato ha bisogno e ciò che arriva. Il bambino allora ricerca qualcosa che allevi il sentimento di mancanza, cerca di ripristinare il precedente senso di interezza. L'oggetto transazionale (ricordiamo tutti la celebre copertina di Linus) è un risultato di questo processo. Il bambino attraverso un atto simbolico primitivo, crea da sé un oggetto che sostiene l'illusione della presenza materna. Questa prima separatezza determina una prima strutturazione del mondo in termini di Sé e madre (Altro). Per Winnicott l'oggetto transazionale è il primo tentativo di confrontarsi con questo spazio.

Ma per essere in grado di usare e afferrare simboli, egli deve essere in grado di abbandonare

l'oggetto come qualcosa a cui ci si rapporta nella modalità fisica, come un suono, un rumore; deve cioè "tenersi a distanza" dall'oggetto nella modalità dall'azione affinché sia creato uno spazio entro cui la nuova funzione dell'oggetto possa trovare posto. Questo è lo spazio virtuale dei significati.

Penso che sia utile pensare al processo di separazione/svincolamento dall'oggetto come ad una sequenza di compiti progressivamente più difficili che devono essere eseguiti perché l'uso dei simboli progredisca. Inizialmente ha una fugace consapevolezza della sua separatezza dalla madre, man mano che il tempo va avanti deve svilupparsi una tolleranza, una capacità di far fronte all'assenza.

Possiamo così pensare che il modo in cui una persona usa i simboli, la sua capacità di staccare o astrarre un significato da un oggetto varia a secondo del suo sviluppo lungo il cammino di separazione ed individuazione.

Il linguaggio parlato sorge nello spazio tra madre e bambino, padre e bambino, ed anche nello spazio tra i genitori .

Mi sono trovata alcuni mesi fa in un parco di Milano. Era una bella giornata di primavera. Un momento in cui, come lucertole andiamo a cercare i primi raggi di sole. Mi sono seduta su una panchina. Vicino a me, nella panchina a fianco, c'erano due madri con i loro bambini. Non ho potuto non osservare quello che si stava offrendo ai miei occhi. Le due piccole di circa due anni si muovevano nello spazio intorno in modo esplorativo e, come dice Melzer, focoso. L'attitudine delle due madri però era molto diverso. La sig. A aveva un viso duro. Seguiva la piccola senza mai staccarsi da lei. Se la piccola toccava per terra lei diceva: *"E' cattivo, è sporco, non toccare."*

Ogni minuto le manine venivano pulite e il vestitino ben sistemato; se faceva una corsa per raggiungere l'altra bimba la sig. spaventata la seguiva dicendo una "marea" di no.

Dentro di me sentivo una forte rabbia. Questa bimba dopo vari tentativi di poter esistere ha iniziato un lamento sordo e ha voluto essere presa in braccio e messo un dito in bocca è andata verso il sonno come se ci fosse un pensiero: *"Se il mondo è così pericoloso è meglio non andare a scoprirlo"*. Il sonno sembrava qualcosa che aveva a che fare con "l'infettarsi".

L'altra bimba, molto in sintonia con la mamma, esplorava capillarmente lo spazio circostante anche se era molto attenta ad avere la madre nello spazio visivo. Guardava attentamente le piccole meraviglie che poteva offrire il giardino. Ha passato molto tempo china per terra seguendo con il ditino una formichina. La madre sfogliava un giornale e la guardava con un lieve sorriso sulle labbra. Ogni tanto la bambina andava dalla madre e in modo tutto suo raccontava le meraviglie che stava scoprendo.

Si respirava da una parte una buona relazione, separazione; dall'altra sentivo chiudermi lo stomaco e mi chiedevo se per questa bimba dormire era anche far dormire la sua mente, la nascita del pensiero.

La rabbia che sentivo era qualcosa che mi veniva da questa madre, era una di quelle emozioni nostre così importanti da ascoltare quando facciamo il nostro lavoro.

Ora prima di passare all'osservazione vorrei dirvi qualcosa sui gruppi di mamme e bambini nel primo anno di vita che teniamo presso l'ASL Città di Milano. Si chiama "Coccole e giochi".

Sono gruppi di mamme/bambini nel primo anno di vita con libero accesso nel gruppo a seconda

del ritmo con cui ogni coppia desidera partecipare.

Da parte nostra si tiene un setting molto rigoroso nel tempo (due ore la settimana) e nello spazio che offriamo. Gli operatori sono tre: psicologa, educatrice, fisioterapista / psicomotricista.

Le mamme partecipano a questi gruppi per uscire dalla solitudine.

C'è un bisogno di condividere difficoltà e paure che vissute in solitudine si ingigantiscono e generano ansia. Per alcuni c'è il desiderio di avere uno sguardo esterno, vigile sul loro bambino. Coccole non ha uno scopo clinico ma preventivo.

Scopo è aiutare i genitori a rafforzare le loro competenze genitoriali.

Per noi è osservare, ascoltare, contenere.

Aiutiamo le madri a contenere il loro bambino e noi conteniamo la coppia e il gruppo.

Vorrei portarvi un breve esempio di quello che succede nei gruppi. Cronaca di alcuni mesi scritte sul nostro quaderno di gruppo dove alla fine di ogni incontro segniamo le nostre riflessioni, i nostri pensieri, le nostre fantasie.

Chiamerei questo caso "faticosa rêverie"

Quando A., che ha quindici giorni, arriva a Coccole con la sua mamma, una donna piccola, molto voluminosa, tutte e tre noi operatrici abbiamo una grande sensazione di "pieno".

Riempie totalmente lo spazio del gruppo con domande e richieste di rassicurazioni. Si pone con una modalità super allegra ma con un occhio triste e depresso. Ci parla della mamma che dovrà morire presto di cancro mostrando solo aspetti razionali; dice: "C'è chi nasce, c'è chi parte". L'accudimento di Irene le impedisce di raggiungere la madre morente in Liguria.

Con la bimba è ipercarica, le parla continuamente, la muove con movimenti rapidi e netti.

A. è rimasta quindici giorni di più nella pancia della mamma, e ci sono volute 24 ore per farla nascere.

Sorridendo dice al gruppo: "Più volte ho chiesto ai medici "oppio", per non sentire il dolore".

Noi poi ci chiediamo di quale dolore si tratti. L'arrivo di A. non permette alla signora di salutare sua madre per l'ultima volta.

17/10: Muore la madre della signora. Ci racconta che prima di A. ci sono stati tre aborti. La madre del marito ha avuto una grossa depressione e il marito le ha più volte detto: "Guai se ti deprimi."

Si rivolge spesso alla bambina con frasi tipo: "Che cicciona che sei!". La bambina è tenuta con mano insicura, agitata e maldestra.

A. ha uno sguardo perso spesso in un vuoto. La madre afferma: "Qui dorme, a casa no".

Ci chiediamo come è possibile sviluppare una capacità materna quando si vive così vicino un lutto per la propria madre.

28/11: Viene presto al gruppo, e la partenza alle dodici (orario di chiusura del gruppo) è lunga e faticosa.

Deve andare in bagno, cambiare la bambina. Il viso è velato di tristezza. A. è tranquilla ma rigida, con la testa sempre un po' ruotata nella direzione opposta al viso della madre.

La sentiamo poco attenta al gruppo. Tiene una modalità sempre un po' sopra le righe verso la bambina; la deve super nutrire, le da tanta frutta, tanti biscotti.

Racconta che con la morte della madre aveva tenuto il gatto ma, per un broncospasmo di A.

l'animale è stato allontanato.

Pensiamo ad un nuovo peso messo sulle spalle della bambina, una nuova separazione violenta e non voluta.

23/1: Tornata dalle vacanze di Natale la signora ha tolto il seno ad A. consigliata dal medico per i suoi problemi di vista. Il Consiglio era di farlo gradualmente ma la sig. lo toglie da un giorno all'altro. *"Tolto il dente, tolto il dolore."* Come se la velocità fungesse da oppio.

La bimba è rigida sempre in ipertono, con il corpo esteso. Non guarda la mamma. Spesso bambini non contenuti si costruiscono una grossa fascia muscolare chiamata "seconda pelle" come una corazza. Questi bambini spesso non gattonano perché non sono elastici e camminano precocemente: come se fosse presente più una fuga che una esplorazione.

Racconta al gruppo che A. vuole essere messa a letto senza essere dondolata, al contrario di lei che vorrebbe essere ninnata. Racconta che la madre la ninnava così tanto che quando era a scuola continuava a dondolarsi. Vediamo A. rotolare nello spazio del tappeto alla ricerca di un contenimento, di un corpo che la contenga.

La nostra preoccupazione è intensa: ci chiediamo se le altre madri la sentono, ma ci rendiamo conto che esiste un corpo grupppale che svolge un lavoro di accoglimento e reverie. Rotolando il suo corpicino la bimba incontra altre madri che l'accarezzano, la guardano, la toccano, l'avvicinano ai loro bambini. A. resta seria e continua il suo viaggio nel tappeto. La madre dice: "Vai, vai, ciao, io vado via. Non mi vuoi."

Il fare è grottesco ma per noi molto doloroso.

Le mamme parlano dello svezzamento; lei entra nel discorso dicendo: *"Bene, io faccio tutto 15 giorni prima di quello che dicono i pediatri."*

Se le spaccature le crea lei riesce a sopportarle, ma se vengono dall'esterno non le tollera.

Ci troviamo a parlare molto di questa coppia terminato il gruppo come se anche noi avessimo bisogno di filtrare le nostre forti emozioni che questo caso ci provoca. LA signora vorrebbe essere figlia e deve essere madre. La sua ironia è un modo per nascondere il dolore. Questa bimba è ancora un tutt'uno con lei ed è solo vista con una modalità proiettiva.

La signora ha deciso che riprenderà a lavorare a Maggio e la metterà al nido: *"Meglio ora, altrimenti poi si diventa troppo attaccate."*

La mamma non guarda la piccola. Percepriamo la solitudine di A. e ci sentiamo impotenti di fronte a questo vuoto. Tutte le mamme si interessano molto ad A., e il mancato contenitore sembra sempre di più essere sostituito dal tappeto e dal corpo delle altre mamme. Pensiamo che A. può fare l'esperienza di andare e non cadere, di non "morire."

Noi cerchiamo molto di osservarla cercando a volte di "raccontare" alla madre quello che sta facendo.

Sappiamo che la sig.ra verrà ancora due volte.

9/4: Ci racconta subito che ci sono dei momenti che desidera un abbraccio della sua bambina ma se lei va e tenta di baciarla la bimba la respinge.

Dice: *“Io ho pensato al nido perché vedo che con me si annoia e anch’io mi annoio. Lei prima aveva sempre bisogno di me, ma ora è diverso. Io non voglio che si attacchi. E’ meglio che vada al nido; è meglio adesso che fra due mesi.”*

Io dico: *“Fare i conti con questi cambiamenti, sentire che qualcosa sta terminando, forse può spaventarci e farci sentire del dolore ... c’è qualche cosa che non ci sarà più.”*

Risponde: *“Sì, da quando ho A. ho paura che possa succedere qualcosa, ora mi accorgo che attraverso la strada ai semafori. Ho parlato con mio marito e gli ho detto: se io e te mancassimo cosa succederebbe a lei?”*

Una mamma a fianco parla del dolore del suo primo bambino quando si è staccato da lei e l’ha inserito al nido. *“Ha pianto così tanto fino a quando non si è svuotato di mamma.”*

Si parla nel gruppo delle separazioni che forse sono legate a come hanno vissuto la loro separazione dalle proprie madri.

La sig. parla di essere sempre stata attaccata alla madre, *“Stava sempre con me”* dice.

Questo tempo passato ci fa riflettere se qualcosa dell’ordine della separazione e dell’elaborazione del lutto si sta attuando per questa donna.

Ultimo incontro. Quando la vediamo entrare siamo contente e pensiamo che questa fine stiamo cercando di attraversarla e non bypassarla.

La mamma sembra meno eccitata e A., al contrario del solito, è accanto alla madre che le offre dei giochi. La Sig. prende un bastone di legno e molto dolcemente lo strofina sulle gambine della bimba. A è rilassata, guarda la mamma e gorgoglia come un uccellino, intervalli, tenui sorrisi che ci lasciano stupefatte. A. riprende i suoi rotolii sul tappeto ma rimane vicina ad uno spazio materno anzi in alcuni momenti rotola verso la madre e il suo corpo si attorciglia a ciambella.

La madre racconta al gruppo: *“Sono stata via tutto il giorno, al rientro ero convinta di trovare tutti pronti ad impiccarsi, invece A. era tranquilla. Mi sono però accorta che alla sera era più nervosa del solito”.*

Il gruppo la sostiene dicendo: *“I bimbi hanno tanti modi per mostrare quando le cose cambiano.”*

Racconta la sig.: *“Vorrei lasciare ai nonni e agli educatori una lista di tutti i bisogni di A”.* Si ferma, fa una pausa abbastanza lunga ed aggiunge: *“Forse non c’è bisogno.”*

Sembra rendersi conto che la sua bambina ha dei bisogni e che questi possono essere capiti ed accolti perché A. sa esprimerli.

A. è stanca e la Sig.ra esce per addormentarla. Quando rientra è il momento di salutarci. Riprende la sua modalità un po’ da clown ma è visibilmente emozionata. E’ riuscita a vivere con noi una fine e pensiamo che una elaborazione del lutto sia iniziata.

Coccole giochi è questo un cammino intenso insieme ma anche la frustrazione per noi di sapere che abbiamo solo messo un semino nel terreno accettando anche che non siamo onnipotenti e i limiti del nostro intervento.

Ora prima di avvicinarci al lavoro con i genitori di bambini piccoli voglio portarvi alcune linee teoriche sulla tecnica dell'Osservazione partendo dai pensieri dell'Infant Observation della scuola della Tavistock., osservazione che nella mia pratica clinica considero l'elemento, la formazione più importante dopo la mia analisi personale, per avvicinarsi ad un altro essere umano, ad una famiglia in difficoltà.

Nella Formazione della scuola si segue una famiglia nel 1° anno di vita del bambino con un setting di incontro molto preciso: una volta alla settimana sempre allo stesso giorno ed ora. Dopo l'incontro viene compilato un protocollo su ciò che si è visto e "sentito"; in seguito viene discusso ogni quindici giorni da un gruppo di lavoro clinico.

L'Osservatore è testimone del divenire della relazione di un bambino con la sua mamma, di una mamma con il suo bambino e con l'ambiente terzo, il padre.

D.N. Stern racconta che una donna, quando diventa madre, sviluppa una diversa organizzazione della sua psiche, della sua mente, indipendentemente da quello che era in precedenza. Questa, che lui nomina "Costellazione Materna" è una organizzazione psichica nuova che permette alla madre di affrontare diversi temi che si presentano alla nascita. La madre si ritrova a vivere per la prima volta in modo diretto l'esperienza precoce delle cure infantili ricevute da sua madre, e questa esperienza antica influenza il suo modo di essere a sua volta madre. Tutto questo richiede tempo e il costruirsi di una nuova organizzazione psichica.

Non sei più solo e ti devi occupare di un esserino che non conosci e che vive solo se può creare un legame .

Osservando un neonato, una famiglia, ci si trova di fronte ad una intensa forza emotiva. Una grande fatica che ci viene richiesta è il contenimento mentale. Parlo del contenitore descritto da D. Winnicott, W. R. Bion, necessario nel nostro lavoro dove veniamo coinvolti nella nostra capacità di accogliere dei contenuti legati alla qualità emotiva dell'esperienza.

E' importante attrezzarci ad imparare ad accogliere le molteplici identificazioni proiettive, conservandole al proprio interno, cercando di elaborarle e tollerando il loro carattere a volte confuso e confondente .

Un altro elemento di difficoltà nell'osservazione è lo sviluppo della capacità di trovare la giusta distanza emotiva all'interno della situazione affettiva, rafforzare cioè un occhio interno una capacità di distinguere e differenziare tra sé e non sé.

Difficile è imparare a tollerare senza agire degli stati emotivi primitivi intensi che sono suscitati sia dalla situazione esterna che dal mondo interno dell'osservatore, o da entrambi.

Significa che l'osservatore lascia accadere eventi frustranti senza intervenire, senza giudicare una madre che può avere delle difficoltà a svolgere la sua funzione materna, né correre in aiuto a lei o al bambino. Significa tollerare l'incertezza, non capire ciò che sta accadendo, significa sviluppare ciò che W. R. Bion descrive come "Capacità negativa".

Intendo il riuscire a tollerare le emozioni senza evadere nell'azione né rifugiarsi dietro difese intellettualistiche, sopportare il dubbio, la pena, le angosce del bambino, della madre e le proprie. Tutto questo aiuta l'osservatore ad espandere gradualmente il suo mondo interno rafforzando così le proprie capacità di contenimento.

Emozioni e frustrazioni non sono solo suscitate dall'esperienza osservativa ma anche da stati

interni dello stesso osservatore.

Se egli riesce a stare in contatto con sé e con chi sta osservando anche quando si tratta di sostenere sentimenti difficili, se riesce a tollerare, si allarga uno spazio interno nel quale è possibile accogliere attitudini e trasformare emozioni e pensieri; tutto questo se si mantiene una posizione di terzo, percependo la propria separatezza e quindi anche il senso di abbandono, l'esclusione, l'impotenza che questo comporta.

Quindi una giusta distanza svolge una funzione sia contenitiva che costruttiva.

Marta Harris, in un seminario del 1982, precisa che per diventare un osservatore recettivo si dovrebbe astenersi dall'agire.

Poneva l'enfasi sull'imparare a guardare attraverso l'esperienza di osservazione suggerendo "di guardare e riprendere le cose finché esse stesse comincino a parlare."

Quanto detto può essere facilmente traslato all'interno di un incontro terapeutico e portarci a riflettere sul "modo di essere" come diceva Claude Chassagny, quando incontriamo un bambino e la sua famiglia o quando ci occupiamo di piccoli con i loro genitori.

Quando ci diamo il tempo e l'ascolto per Osservare un bambino, e magari discuterne in supervisione, spesso possiamo vedere delle positive trasformazioni della relazione anche se non abbiamo ancora agito nulla.

Questo sguardo contenente e non giudicante promuove uno spazio dove non solo noi osserviamo, ma anche ci lasciamo osservare dalla madre.

E' una modalità di incontro e fiducia dell'altro che a volte permette di riattivare nuove e diverse dinamiche.

Quando incontro per la prima volta una coppia alla fine della seduta nella mia mente si svolge moltissimo lavoro, soprattutto un esame di sentimenti e di pensieri che mi vengono suscitati e che mi vengono depositati dall'altro. A volte sono emozioni molto intense che il paziente mi proietta perché io possa pensarle e rimandargliele come emozioni pensabili e non come qualcosa di pericoloso e inavvicinabile.

In questi incontri mi sembra importante offrire comprensione ai genitori oberati o incapaci di tollerare i sentimenti inquietanti suscitati dalla nascita di un figlio.

A volte mi chiedo come il poco che faccio può dare il via ad un cambiamento.

Credo che prendersi cura di un neonato risveglia angosce primitive e incontrollabili spesso legate alla stessa storia dei genitori. Essi infatti tendono ad attribuire al figlio un ruolo che nella loro storia passata poteva aver avuto con il proprio padre, o la propria madre e iniziano a relazionarsi con il loro piccolo seguendo questa scia di proiezioni.

Dice Selma Fraiberg: *"Ci sono dei fantasmi nella camera di alcuni bambini. Sono dei visitatori che sorgono dal passato dimenticato dei genitori e possono causare danni. Gli invasori usciti dal passato hanno eletto il domicilio nella camera dei bambini... non invitati, i fantasmi si sono installati e dirigono la ripetizione della tragedia familiare."*

Questi fantasmi creano difficoltà nell'ambito della alimentazione, del sonno, del controllo degli sfinteri, nel linguaggio.

Anche se il legame del bambino con i suoi genitori è solido essi possono sentirsi disarmati di fronte a questa invasione e cercano aiuto presso un professionista.

In queste famiglie il neonato porta il pesante fardello del passato dei suoi genitori fin dalla nascita nei suoi dettagli più atroci e paurosi.

Cosa fa sì che il passato conflittuale di un genitore sia ripetuto su alcuni bambini e su altri no?

Secondo Fraiberg, sono i genitori che nel momento in cui hanno vissuto un estremo terrore nella loro infanzia hanno fatto una identificazione patologica con coloro che minacciavano e aggredivano il loro io.

E' il ricordo di avvenimenti infantili come il maltrattamento, la tirannia, l'abbandono che vengono raccontati con freddezza e con dettaglio senza la possibilità di esprimere l'emozione.

E' IL SENTIMENTO ASSOCIATO A QUESTA ESPERIENZA CHE VIENE DIMENTICATO; E L'AFFETTO.

Dice Fraiberg: *"Quando questo arriverà alla luce, il fantasma abbandonerà la camera del bambino"*. Sofferenza e dolore non sono completamente rimossi, sono protetti da una ripetizione di questo passato patologico.

Nel servizio pubblico dell'ASL città di Milano, io mi sono occupata per molti anni del servizio dello *"Sportello mamma e papà"*.

Offrivamo alle famiglie di bambini piccoli entro i tre anni di vita.

5 incontri secondo un setting a scadenze settimanali.

In questi incontri è necessario tener a mente gli aspetti adulti dei genitori allo stesso modo in cui si è attenti alle loro angosce infantili.

Si tratta di riattivare una funzione di coppia genitoriale, una funzione in cui le angosce infantili, irrazionali e primitive possano essere tollerate per poter far ripartire un processo a volte interrotto.

Elementi base da tenere presente in questi incontri sono la capacità da parte nostra di una buona alleanza terapeutica e la capacità di far scaturire il più possibile aspetti ed elementi positivi. Obiettivo è far emergere le risorse e le naturali competenze che ogni genitore possiede irrobustendo la fiducia nelle proprie capacità di comprendere i bisogni del proprio bambino.

Dai genitori ci lasciamo osservare nel nostro funzionamento mentale ed affettivo permettendo all'altro di prendere quello che può e vuole utilizzare con i propri tempi.

Si tratta di una relazione che nonostante la brevità del tempo ha caratteristiche di forte intensità emotiva.

In questi incontri va costruito un setting il più possibile definito e preciso che aiuta i genitori a sentirsi dentro un lavoro con i confini precisi.

Vengono offerti 5 colloqui nei quali fin dall'inizio si sa che ci sarà una fine, una separazione. Anche in casi molto complicati si cerca di fare delle buone chiusure ed eventualmente fare in seguito un progetto diverso.

A volte una famiglia si ripresenta dopo un lungo periodo formulando una nuova domanda; su questa vengono proposti una nuova serie di incontri.

Una caratteristica importante è la tempestività di risposta alla domanda che viene fatta dalle famiglie; attendere a volte è perdere il treno, nel senso che il genitore non sente più l'urgenza di farsi aiutare.

Cerchiamo in questi incontri di mantenere una cadenza settimanale per rendere l'impatto forte e pregnante.

Ultimo aspetto fondamentale è il focus, cioè cogliere l'area principale su cui vogliamo lavorare e chiarirla già dal primo incontro con la famiglia.

Mi sembra che un aspetto da non trascurare è la grande importanza che assume il primo colloquio con una famiglia di un bambino piccolo.

Ogden segnala il "sentimento di ansiosa incertezza" che accompagna, sia nell'analista che nel paziente, l'attesa del primo incontro analitico; questa sembra legata "alla prospettiva di trovarsi di nuovo di fronte al proprio mondo interno e al mondo interno di un estraneo."

Cercherò ora di portarvi un esempio che ci può aiutare meglio a comprendere questa modalità di lavoro.

Mamma di L. viene a Coccole da un po' di tempo ma velocemente mi chiede di poter fare lo Sportello.

L. non vuole assolutamente passare alle pappe. Ricordo che nel gruppo aveva portato la grande fatica nel momento della nascita di separarsi dalla sua bambina. Il vissuto non era di un taglio di cordone ma di una vera e propria lacerazione.

Viso crucciato e agitato, come quando ci si impegna per stappare una bottiglia, M. parla subito della sgomento che le dà l'idea di interrompere l'allattamento. Il marito lo sente "lontano e staccato." La bambina resta tutta la notte attaccata al seno. Si descrive sempre accomodante, ma in questo momento verso il marito si sente cattiva, e arrabbiata.

Spontaneamente racconta la sua storia. Seconda figlia arrivata dopo sei anni dalla prima, la sua gravidanza non era voluta.

La sorella era arrivata dopo un parto difficile e si era pensato a problemi cerebrali. Tutto è sempre stato dato alla sorella, per lei c'era il vuoto. Lei si sentiva trattata come non capace, piccola.

Tuttora i vissuti dei genitori verso la figlia sono di incapacità: "Non hai latte ... f arai patire la fame alla piccola".

Descrive i suoi genitori: il padre sempre lontano, la mamma passava da momenti affettuosi a momenti di grande cattiveria. "Mi veniva dato della cattiva perché una volta all'età di tre anni ho tirato i capelli a mia sorella e perché un giorno ho fatto la cacca per strad".

Io sento proprio un' inondazione di cacca parole, rabbia che ha bisogno di un contenitore -

Water dove si può riconoscere il desiderio di una bambina che prova gelosia e rabbia verso la sorella e che la dimostra con l'intensità di emozioni del tipo di quelle che si possono avere a tre anni.

Il rapporto con la bambina è morboso. Il terzo è fuori.

La sorella ora fa l'indossatrice, lei si sente brutta e piena di rabbia. C'è paura di ritrovarsi come la madre cattiva e arrabbiata.

Inizia una consapevolezza: L. sta coprendo un grosso buco d'amore e separarsi dalla piccola è ritrovare tutta la solitudine e la rabbia che ha provato da bambina. Termina l'incontro parlando dello sguardo affettuoso che vede nel marito quando guarda la sua bambina anche quando piange tanto. Dirà: "Ho proprio allontanato tutti."

Mi chiedo se questo sguardo affettuoso anche davanti a tanta rabbia e dolore era il suo modo per dirmi di che cosa aveva bisogno di vivere e provare nei nostri incontri: un ascolto non giudicante e accogliente; forse era stata data parola alla bambina che aveva bisogno di mostrare la sua

cacca e la sua rabbia. Negli incontri successivi si rende sempre più conto della rabbia tenuta dentro per tanto tempo e può parlare più liberamente delle sue emozioni di sentirsi inadeguata e gelosa verso la sorella, di sentirsi spaventata davanti alle rabbie materne .

.La bambina riprende a mangiare le pappe e lei si sente più capace e più adeguata. Decide di ridurre l'allattamento solo alla sera e alla mattina. Parlando di lei bambina sembra ritirare le sue proiezioni dalla sua bambina che, permessole di crescere, può riprendere la sua evoluzione .

Ritrova, mi verrebbe da dire, un posto nella sua famiglia d'origine. "Mia sorella ha successo ma io ho una stupenda bambina che mi sta dando tanta soddisfazione e, a differenza di mio padre, mio marito è presente."

Nell'ultimo incontro, parla del marito in viaggio da 10 giorni e del piacere che ha provato nel vedere le feste che la piccola ha fatto al suo papà rivedendolo. *"Avevo paura di essere gelosa, invece ho sentito che era bello questo loro rapporto"*.

La grande paura che resta sono queste rabbie che sente ancora presenti, rabbie che hanno condito tutta la sua infanzia e che ora vuole non metterle nella sua bambina ma guardarle dentro di lei: porta l'immagine di un prato verde ma con vicino i fili dell'alta tensione.

Penso che l'alta tensione è qualcosa di utile per avere energia ma deve essere protetta da grossi cavi.

Ci lasciamo con la sicurezza di aver fatto un pezzo di strada.

Convegno di PARIGI, 2009

Marina Steffenoni