

La memoria del trauma: dare un senso al dolore

Stefania Castagna

Psicologa Psicoterapeuta (ex allieva SPP Evolutiva Torino)

*Per chi viaggia in direzione ostinata e contraria
col suo marchio speciale di speciale disperazione
e tra il vomito dei respinti muove gli ultimi passi
per consegnare alla morte una goccia di splendore
di umanità di verità*

Fabrizio De Andrè – Anime Salve

Una breve introduzione

Nell'introdurre il lavoro presentato in queste pagine, vorrei in primo luogo spiegare le ragioni che mi hanno portata a decidere di raccontarlo. Ho scelto di raccontare la terapia di S in primo luogo come segno di riconoscenza, devo molto a lui ma in generale a tutti i miei giovani pazienti, da S ho imparato il valore della soggettività in quanto avvicinarsi ad un adolescente non è mai un compito semplice, quello che ho cercato di fare è stato dimostrarmi curiosa e disponibile ad entrare nel suo mondo. Certamente ogni paziente è un nucleo a sé stante, non ci sono due pazienti uguali e nemmeno è possibile pensare di essere sempre identici in tutte le relazioni, pertanto è stato fondamentale trovare un modo per stare in relazione che fosse rispettoso del suo modo di essere. Mi piace pensare alla psicoterapia come ad una danza, una sequenza di movimenti talmente armonici da far sembrare la coppia di danzatori un unico elemento, questa è la mia idea di psicoterapia ed è ciò che ho cercato di realizzare nel mio lungo lavoro con S, mettendo a disposizione il mio sentire per far sì che le mie emozioni mi guidassero nel lavoro terapeutico. Sono tante le complessità affrontate in tre anni – 97 sedute – ciò che più di ogni altra cosa mi è stata d'aiuto è mettermi in ascolto, saper aspettare e nel frattempo darmi la possibilità di tollerare l'angoscia, la rabbia e la tristezza che di volta in volta mi sono trovata a dover affrontare.

Al momento del nostro incontro S poteva provare solo una gamma ristretta di emozioni, non essere stato riconosciuto già dai primi anni di vita ha causato la completa disattivazione della capacità di sentire, provare emozioni e quindi sentirsi vivo nelle relazioni. È terribile vivere pensando che la propria esistenza sia costantemente in pericolo, vivere nel terrore della propria vitalità, dei propri desideri e dei propri bisogni al punto da annullare la propria vitalità. Mi sono spesso chiesta come aiutare S a tornare vivo, l'unico modo è stato quello di raggiungerlo nelle profondità in cui era sepolto e provare insieme a risalire, nutrirlo poco per volta come si fa con chi per anni ha patito la fame, avere rispetto e pazienza, ma soprattutto fiducia – almeno io – delle mie emozioni e di ciò che l'inconscio mi faceva sentire. Tutto questo mi ha permesso di dare un senso al dolore che per tanti anni è rimasto prigioniero nel corpo di S, ed oggi a distanza di tre anni gli permette di sentirsi vivo. È stato per me estremamente faticoso recuperare l'esperienza emotiva fatta insieme a S, ripercorrere le sedute ed essere nuovamente immersa nel clima pesante fatto di silenzi, sorrisi e sensazioni corporee, credo che questi aspetti abbiano a che fare con S, anche io come lui avrei preferito non pensare e non sentire nulla per evitare di ripercorrere nuovamente la mia esperienza all'interno della relazione con S.

Un difficile inizio

Al momento dell'invio il caso di S non mi viene presentato come un caso difficile, anzi si prospetta inizialmente un lavoro breve ma, già dal primo colloquio l'aria che si respira in seduta non è buona. S è molto timido parla poco e non fa altro che rispondere alle mie domande, ma poi con le sue risposte telegrafiche si chiude ogni possibilità dialogo ed io sono obbligata a formulare nuove domande per fuggire al silenzio. Questo clima mi fa sentire in ansia, nervosa e mi crea molta tensione, la posizione in cui mi ha messo S non mi piace affatto ma sembra avere un ruolo preciso ovvero, l'agitazione interna mi porta a fare domande e in questo modo viene colmata la voragine di silenzio in cui S potrebbe sprofondare. S mi guarda e sorride, dopo aver tentato vari argomenti decido di chiedergli notizie sui rituali ossessivi, anche in questa circostanza accade qualcosa di particolare qualcosa che non avrei mai fatto con nessun altro paziente, prima che S inizi a parlare mi alzo per prendere un foglio su cui scrivere l'elenco dei rituali ossessivi. Scrivere non è mia abitudine, anzi trovo che distrae e crei una rottura nella relazione con i pazienti, ma scrivere mi fa sentire più tranquilla e in qualche modo sento che pone fine alla tensione iniziale ed alla difficoltà di tollerare il silenzio, noto subito in S una partecipazione come se improvvisamente si fosse accesa una lampadina. S si attiva e mi racconta tutto l'elenco dei rituali, dice di chiudere gas, il frigo, le finestre e le porte, controlla che il rubinetto dell'acqua sia chiuso che la presa elettrica del computer sia staccata, che le tapparelle siano abbassate e le luci siano spente, infine controlla che il gatto e la tartaruga siano in un luogo sicuro e non corrano alcun rischio. S è molto attento mentre scrivo sembra quasi divertito. Dal silenzio iniziale abbiamo così trovato una chiave e qualcosa si muove, finalmente S riesce a parlare di sé senza domande dirette, il disturbo ossessivo è il motivo che lo spinge a chiedere aiuto e per molto tempo sarà uno dei principali temi delle nostre sedute, grazie a questo si sono aperti poi numerosi temi e dinamiche nella relazione.

Inizia così nel dicembre 2016, il difficile lavoro terapeutico con S, ogni seduta è accompagnata da emozioni diverse, ma nel primo periodo è la rabbia che costantemente mi invade ancora prima di iniziare la seduta. S arriva accompagnato dalla mamma e puntualmente prima della seduta si recano al distributore delle bevande per prendere il tè insieme poi si siedono e rimangono in attesa, io rimango in stanza ed ogni volta noto quello che sembra uno dei rituali di S e la mamma. Cerco di domandarmi a cosa servirà mai questo momento insieme, ma le poche sedute non mi consentono di rispondere immediatamente a questa domanda l'unico elemento che possiedo è la rabbia, S rimane in sala d'attesa con la mamma ed anche se la porta della stanza è aperta non accenna minimamente ad alzarsi dalla sedia per entrare. Solo quando esco per chiamare S, finalmente si alza ed entra ma

resta in silenzio mi guarda e sorride, siamo alla seconda seduta ed abbiamo il nostro elenco di rituali su cui lavorare, così io S e la mia rabbia cerchiamo di approfondire questo tema. Salta subito alla mia attenzione un elemento importante, S nel suo racconto sui rituali pone un distinguo tra casa di mamma e tra la casa del padre, nello specifico ritiene la casa del padre più sicura grazie alla sua occupazione lavorativa – il papà di S fa il custode – mentre questa connotazione di sicurezza non viene attribuita alla casa della mamma. Nel tratteggiare gli elementi che rendono una casa un posto sicuro S mi fa l'esempio di un bunker, un luogo di massima sicurezza in cui nessuno sconosciuto può entrare. Per quanto possa sembrare bizzarro pensare ad un bunker come ad una casa in cui vivere, credo che S abbia reso molto bene l'idea della sua necessità di abitare in un luogo fisico e psichico in grado di trasmettere sicurezza e protezione. Il tema dell'essere al sicuro è molto presente nelle prime sedute con S e proseguendo il discorso sui rituali ossessivi emerge l'associazione tra i rituali ed il momento in cui abbandona la casa per recarsi a scuola. S assume su di sé il ruolo di custode delle mura domestiche, a lui spetta il compito di controllare che nulla di pericoloso accada, di fatto andare a scuola distoglie da questo importante impegno.

Facendo riferimento al primo anno di lavoro, è possibile notare come in casa ed in seduta l'aria che si respira è molto pesante, la mamma di S lo ha abituato a regole rigide senza nessuno spazio per l'affettività, in questa tipologia di genitori spesso circola l'idea infondata ed inconsapevole relativa al fatto che l'espressione delle emozioni possa rendere meno efficace il controllo e di conseguenza indebolirlo. Il bambino deve comportarsi in modo perfetto e nel momento in cui si trova in difficoltà viene ignorato, i suoi sforzi volti ad accontentare la mamma e fare esattamente ciò che lei desidera non vengono ripagati in alcun modo, così facendo il bambino non può fare altro che intraprendere una protesta silenziosa mediante la messa in atto di rituali, questi ultimi lo aiutano a tenere a bada la rabbia e la sua piccola protesta nei confronti di un genitore sordo ai suoi bisogni (L.Cancrini, 2012). La tematica del controllo non è presente solo nei racconti di S, essa è oramai completamente interiorizzata al punto da non riuscire nemmeno a prendere decisioni autonome, S non sa più se desidera o meno e finisce addirittura per non sapere nemmeno cosa desidera, l'unica cosa certa è il diktat materno, S non sa se ha freddo oppure caldo, ma sa che deve eseguire gli ordini altrimenti la mamma lo punirà. S diviene un perfetto esecutore, non è in grado di fornire alcuna spiegazione ai suoi gesti, questo mi fa pensare al fatto che S nel corso degli anni ha imparato ad affidarsi ad automatismi, questo al fine di non pensare ma soprattutto non sentire. Ed anche le sedute divengono un luogo dove S mette in atto questa modalità, entra in stanza si siede ed aspetta, sorride ma rimane in silenzio in attesa che sia io a fare la prima mossa, io sento molta rabbia ma al contempo sento l'impossibilità di poter mettere in parole questa emozione. L'idea che nasce nella mia mente è legata alla dinamica tra passività e dipendenza, se da un lato S attua uno stringente

controllo difensivo su relazioni e affetti, dall'altro lato però c'è il bisogno che qualcuno che gli indichi la strada da percorrere, da qui mi sembra emerge il terrore di essere in balia dell'altro, un altro che decide per me senza tenere conto della soggettività. Seduta dopo seduta la rabbia di S emerge nei suoi racconti, ma ci vorrà ancora molto tempo per poterne parlare insieme ma soprattutto ci vorranno anni per far sì che S si legittimi a sentire le proprie emozioni come lecite.

Colpevoli ed innocenti

Durante il primo anno di terapia il lavoro terapeutico con S è tutt'altro che semplice, l'aria è molto pesante spesso i silenzi prendono il sopravvento sulle parole, caricando di aspettative ed obblighi anche me. Le sedute ben presto divengono il luogo di una sorta di inquisizione, ciò che emerge è la necessità di dividere il mondo in buoni e cattivi, innocenti e colpevoli, ma ciò che diviene oggetto del lavoro terapeutico sono di volta in volta i criteri del tutto arbitrari utilizzati da S. S è invaso da una sensazione pervasiva di insicurezza, e basta un nulla per trasformare un semplice sconosciuto, in un potenziale criminale pronto ad aggredirlo, se qualcuno percorre una strada nella sua stessa direzione, certamente si tratta di qualcuno che vuole rapirlo o fargli del male, S sente il bisogno di mettersi al riparo fuggendo o proteggendosi. Cerco di capire quali sono le caratteristiche delle persone di cui non ci si può fidare, ma noto che S evita di uscire proprio per non trovarsi in situazioni potenzialmente pericolose. Ragioniamo insieme rispetto al fatto che questa tendenza diffusa del controllo limita molto la sua libertà, ma mentre cerchiamo di comprendere come probabilmente il pericolo che lui percepisce non dipende dal mondo esterno, S mi interrompe ponendo una questione che mi lascia basita, afferma *"forse il killer sono io"*. Senza aver ben chiaro a cosa S stia facendo riferimento, mi sento in dovere di tranquillizzarlo rispetto al fatto in nessun modo avrei potuto accusarlo di essere un assassino seriale, ma pur non avendo compreso cosa abbia spinto S a pronunciare questa frase, credo sia importante dare spazio ai suoi pensieri in merito. Il lavoro terapeutico ci porta avanti di dieci sedute, quando si ripresenta la possibilità di parlare del killer menzionato da S, ciò che evoca questo aspetto è la fuga da scuola di un compagno, la catena associativa sembra condurci al bisogno di evadere da un luogo – interno – vissuto come pericoloso.

Come già messo in luce S divide il mondo tra innocenti e colpevoli, alla scuola S attribuisce caratteristiche di un luogo di reclusione, ma ciò che va considerato con attenzione è la tendenza di S a considerare innocente chi viene condotto in carcere. L'innocenza e la condizione di carcerazione, non sono due elementi che nell'immaginario collettivo possono coesistere, pertanto S ricorre ad un meccanismo che fa ancora una volta riferimento al senso di insicurezza, ovvero se un innocente

viene condannato è senza alcun dubbio ad opera di un inganno o un complotto. Così viene risolta la questione senza fare ricorso ad alcun genere di colpa e responsabilità, tutto ciò mi colpisce e credo che vada approfondito, io ascolto attentamente i suoi ragionamenti e pongo un'ulteriore questione che ci consentirà di proseguire nel nostro lavoro terapeutico. Propongo a S l'idea che sebbene lui mi stia parlando di raggiri, magari sarà capitato anche a lui di sentirsi in colpa come i carcerati che tanto lo tormentano, a mia grande sorpresa S – dopo aver sorriso – pronuncia una frase che rimbomba nella mia mente, “ *si a volte mi sento in colpa, se mi sento in colpa mi sento soffocare*”. L'ammissione di colpevolezza di S genera in me molto stupore, ma credo che rappresenti un momento di grande fiducia nei miei confronti, qualche seduta fa non sarebbe stato possibile portare queste tematiche in seduta, credo che questo momento della terapia costituisca il segno che qualcosa si sta costruendo nella relazione tra noi. Si apre così dopo cinque mesi dall'inizio del percorso, uno spazio nella terapia ed io e S veniamo catapultati in un altro arduo compito, dipanare il groviglio che tiene insieme i rituali ossessivi ed il senso di colpa, ma la strada è molto lunga non ci resta che percorrerla e vedere dove ci condurrà.

Aspetti emotivi

S fa molta fatica a parlare delle sue emozioni, quando iniziamo il nostro lavoro l'unica emozione che circola in seduta è la rabbia, ma nonostante io senta molta rabbia lui non sembra minimamente sfiorato da questa emozione. Ribadisce più volte quello che sembra essere il suo mantra “*mi arrabbio ma non mi arrabbio*”, è qui che forse si inseriscono i rituali ossessivi, rappresentano il modo trovato da S per ribellarsi e manifestare il disappunto che non può esprimere apertamente. Ci vorrà molto tempo prima di mettere insieme i numerosi racconti relativi al controllo materno, con le emozioni che questo comportamento suscitano in lui.

Come già accennato precedentemente S manifesta più volte una grossa difficoltà nel pensare, questa problematica è però circoscritta agli aspetti emotivi ovvero, ogni volta che gli viene chiesto di provare a descrivere il modo in cui si sente in una certa circostanza S va in tilt.

Ciò che descrive S è una condizione particolare che viene fatta rientrare nella dinamica del controllo, secondo S controllare troppo a lungo andare finisce per produrre una rottura, che genera un'interruzione del pensiero. Questa rottura – mantenendo il significato dato da S – si ripete ogni seduta e complica molto i nostri colloqui, ogni spunto per la discussione viene interrotto, ogni volta che dai colloqui emerge un nuovo elemento questo poi finisce per cadere nel vuoto, generando una vera e propria rottura, impedendo alla terapia di proseguire. La ricerca di significati è molto

complessa con S, la rottura di cui parla S sembra avere proprio l'obiettivo di tenere fuori dalla portata della terapia ogni tentativo di connettere le emozioni con l'esperienza.

La terapia con S procede rimanendo immobile su se stessa, è proprio questo che mi provoca molta rabbia, ogni seduta è identica a quella precedente e sarà uguale a quella successiva, c'è il rituale del tè con la mamma poi il suo ingresso in stanza ed il suo solito sorriso, tutto è sempre uguale ed immobile, ogni tentativo di cambiamento viene bloccato e ci ritroviamo fermi ognuno al suo posto. Mi torna in mente la questione della passività, niente cambia perché tutto rimanga com'è, nelle parole di S mi sembra di cogliere l'impossibilità del cambiamento, ogni colpa è attribuita alla mamma, è lei che non comprende, non ascolta di conseguenza è inutile parlare tanto non cambia nulla. È molto frustrante il lavoro con S, spesso mi capita di pensare alla terapia e mi chiedo se sono io a sbagliare qualcosa, forse il mio modo di lavorare con lui non funziona, non sono in grado di aiutarlo, mi chiedo se non possa essere il mio modo di essere, a non essere adatto a S forse anche io come lui sono troppo rigida e lui si sente respinto, magari è proprio la mia rabbia che non facilita il lavoro terapeutico. Tanti dubbi e pensieri mi si presentano davanti, non posso fare a meno di chiedermi quanto tutto questo abbia a che fare con S, quanto il mio senso di inadeguatezza sia anche il suo, quanto S fatichi a trovare un modo tutto suo per stare in una relazione. Seppur a fatica la terapia di S va avanti, fa il suo ingresso in seduta un nuovo e singolare sintomo. S riferisce che quando è sdraiato o seduto, gli capita di diventare cieco, chiedo come si sente in quei momenti, mi spiega di sentirsi disorientato e confuso, a volte si sente talmente disorientato da sentire il bisogno di mettersi sdraiato a terra, fino a che non si sente meglio. Dico che deve essere terribile perdere la vista, ma S mi spiega che sta imparando ad usare altri sensi come fanno i ciechi, anche la memoria ti può aiutare quando non vedi, così come i ricordi. Chiedo se ha pensato di parlarne con un dottore, ma S mi spiega che in questi casi i farmaci non servono. Ci vorrà qualche seduta prima di poter arrivare all'attribuzione di un significato appropriato e condiviso rispetto al problema della vista, procedo quindi raccogliendo con S la storia del sintomo. Chiedo innanzi tutto da quanto tempo gli succede di perdere la vista, ma S non ricorda e fa fatica a stabilire un arco di tempo preciso, così proviamo a ripercorrere un episodio – quello che ricorda – si tratta di una volta in cui dalla sua camera si alza per andare a bere in cucina. Ricordo a S la sua sensazione di disorientamento, chiedo cosa gli viene in mente pensando a questa parola – per S le associazioni sono un gioco, lo definisce il gioco delle parole – S mi dà un lungo elenco di parole ne riporto alcune, deserto, oasi, gli alieni, i cactus ed i cammelli. S mi spiega che i cactus gli sono venuti in mente perché è ciò che serve per bere nel deserto, rispetto agli alieni dice che sono gli umani del futuro, mentre i cammelli sono tranquilli e si sono evoluti perché hanno l'acqua. Tento una sintesi per non rischiare che l'elenco di parole prodotto da S lasci solamente confusione, dico che siamo partiti dal momento in cui va a

prendere l'acqua e gli va via la vista, questo mi fa venire in mente le associazioni di S rispetto ai cactus come fonte di ristoro nel mezzo del deserto. E' come se S sapesse di aver bisogno dell'acqua – risorse – ma non sa dove poterla recuperare, questo genera la sensazione di disorientamento, continuo dicendo che S vuole crescere, ma per poterlo fare ha bisogno di avere scorte di acqua come fanno i cammelli, considerati da S gli unici animali sopravvissuti, proprio grazie al possesso dall'acqua. Vi è infine un ultimo elemento che vorrei comunicare a S, si tratta della questione relativa agli alieni considerati gli umani del futuro. Mi sembra che ci sia un chiaro riferimento al fatto che il futuro sia alieno, non solo perché di fatto né io né S siamo nella posizione di poterne fare una previsione magica, ma soprattutto vi è a mio parere una questione più complessa relativa alla dimensione identitaria, pertanto non è solo il futuro ad essere alieno bensì la propria identità. In queste sedute S porta un tema fondamentale, l'impossibilità di crescere senza risorse, i suoi genitori si dimostrano essere troppo fragili, in particolare la mamma non costituisce per lui un efficace contenitore in cui poter depositare angosce, rabbia e preoccupazioni per la sua crescita, al contrario la mamma sembra proprio non consentire nessun tipo di confronto e apertura verso S, l'unica modalità messa in atto è il controllo, S sembra essere solo nel difficile compito di crescere ed individuarsi. Al termine della seduta c'è qualcosa che mi torna in mente, qualcosa che aveva colpito la mia attenzione già mentre ascoltavo S, si tratta dei cammelli e della loro riserva di acqua, mi chiedo quanto questa immagine non possa rappresentare il lavoro terapeutico. E' possibile pensare che S stia cercando di comunicare quanto la terapia rappresenti per lui uno spazio all'interno del quale fare rifornimento di sostanze vitali, purtroppo però l'immagine del cammello nel deserto evoca in me una profonda solitudine, se da un lato la terapia è considerata una risorsa, dall'altro non posso fare a meno di pensare quanto questa rappresenti l'unica risorsa in suo possesso.

Vergogna

Conosco S da un anno e già dal nostro primo incontro ho avuto l'impressione che fosse un ragazzino timido ed introverso. Nella sua infanzia la timidezza lo ha reso vittima dei bulli, S veniva spesso malmenato e deriso, ma la timidezza ha radici lontane e non riguarda solo il gruppo dei pari e la scuola. L'aspetto della vergogna è presente in numerose sedute, tra queste è possibile rintracciare un filo conduttore ovvero, il vissuto di essere guardato in modo giudicante e valutativo, per S essere visto è talmente insopportabile da portarlo alla decisione di evitare – quando è possibile – le uscite. Come già emerso in passato, anche la questione della vergogna viene spostata sulla scuola, siamo alla fine del primo anno di lavoro, quando S mi racconta un episodio particolare accaduto proprio in classe, S viene interrogato a sorpresa di inglese e nonostante fosse preparato,

l'interrogazione risulta insufficiente. S è mortificato, mi spiega che la professoressa fa le preferenze, ed a causa della sensazione di non essere il preferito della docente, S non è riuscito a rispondere alle sue domande. Non è solo questo che impedisce a S di prendere un buon voto, i compagni complicano molto la sua già difficile interrogazione, S teme il loro sguardo teme di essere giudicato in particolare ha molta paura di essere deriso dai compagni, tutto questo mette S in uno stato di ansia ed agitazione. Quando ascolto il racconto di S per la prima volta, non so con certezza se i compagni lo abbiano guardato davvero in modo giudicante e non so nemmeno se la professoressa fa delle particolarità tra gli allievi, non è l'autenticità dei fatti che attira la mia attenzione, ma quella che io credo essere la fantasia di S di non essere il preferito. Vorrei approfondire questo aspetto, così chiedo a S se mi sa dire che cosa lo mette in una condizione di inferiorità rispetto ai suoi compagni, in maniera del tutto inaspettata S porta una questione insolita rispetto al modo in cui sono abituata a conoscerlo. Il nocciolo della questione sarebbe il suo nome apposto su di un cartellino appoggiato sul banco, secondo S la professoressa non ha potuto leggere il suo nome, perché scritto troppo piccolo per poter essere visto dalla cattedra. Sono sorpresa e stupita dalla lettura che S dà alla sua interrogazione, nello stesso momento mi chiedo in che modo, una calligrafia differente possa mettere S in una condizione di svantaggio rispetto ai compagni, e renderlo differente se non addirittura peggiore dei suoi compagni. Credo che in fondo questo episodio rappresenti un buon esempio di un bisogno che sta emergendo in S, tento di ragionare insieme a lui su questo aspetto con un'interpretazione, dico a S che mi sembra che stia dicendo che c'è un S piccolo che non viene visto. S non dice nulla, sorride ed io so che il suo è un sorriso di assenso, non mi aspetto da lui grandi riflessioni, non può farle e non è il tempo per poterle fare, mi basta il sorriso. La vergogna entra anche nella relazione terapeutica, in particolare sono i momenti iniziali dei colloqui a mettermi in difficoltà proprio quando S entra si siede e mi guarda, ecco quei pochi minuti in cui si sviluppa questa breve sequenza, sono per me ore infinite. Trovo difficile sostenere lo sguardo di S, mi sento agitata e sotto esame, una sorta di ansia da prestazione che mi mette nella condizione di attivarmi, per uscire da questa situazione di imbarazzo. Penso che questo mio stato d'animo provenga da S, credo che mi faccia sentire esattamente come si sente lui, la seduta è una condizione nuova per S e nonostante sia in carico al servizio da molti anni, la nostra relazione è nuova per lui di conseguenza non sa come comportarsi e non sa cosa aspettarsi da me, in altre parole sente di essere inadeguato.

Giungiamo al secondo anno di lavoro, mi accorgo che la vergogna di S assume forme differenti, ma sembra mantenere un filo conduttore ovvero l'esposizione del corpo, abbiamo già parlato della vergogna legata all'indosso di alcuni abiti, c'è poi la vergogna di S di recarsi al supermercato. Per quanto il problema portato da S possa sembrare banale, in realtà segnala una difficoltà generale

nell'esporsi allo sguardo dell'altro, per S esporsi vuol dire essere colto in una condizione di mancanza, fragilità e insicurezza, ma accanto a questi aspetti c'è il timore che quello sguardo puntato su di sé produrrà un giudizio negativo. Credo che la questione portata da S, costituisca un problema reale, dal tono del suo racconto e dall'espressione del viso sofferente e mortificata, comprendo che S è davvero a disagio nel momento in cui deve fare la spesa. Il difficile rapporto tra S e la mamma non gli consente di confidarsi con lei e provare a spiegarle le sue difficoltà, al contrario S si dimostra rassegnato, non ha intenzione di fare dei tentativi, sa già che tanto la mamma non gli crederebbe. Sento un clima molto pesante in seduta, mi sembra che S sia magonato ed appesantito, su di lui gravano delle aspettative molto alte, a cui non riesce a dare adeguate risposte concrete. Riflettiamo insieme rispetto alla difficoltà dei suoi genitori nel comprendere gli sforzi di S, noto immediatamente le lacrime di S che scendono dagli occhi, ma nel momento in cui si tratta di ragionare su quale sia il peso più faticoso da tollerare, S fa riferimento alla scuola ed al carico dei compiti giornaliero da svolgere, come sempre la scuola è la prima ad essere inquisita e non rimane spazio per questioni più interne. Seduta dopo seduta mi rendo conto di quanto la timidezza rappresenti per S, il timore di essere esposto allo sguardo ed all'umiliazione di un pubblico esterno, nonostante io possieda pochi elementi per poter comprendere fino in fondo la dinamica della timidezza e della vergogna, mi sembra che ci siano più registri su cui focalizzarsi.

Mi colpisce come accanto alla questione della vergogna, S porti in seduta una questione apparentemente banale ma secondo me molto significativa, inizia la stagione estiva e S – avendo la carnagione molto chiara – lamenta spesso di essersi scottato al sole e di essere diventato rosso. Pur essendo quelli riportati da S episodi frequenti nella vita quotidiana di ognuno di noi, mi sembra che ciò di cui sta parlando S non sia semplicemente una scottatura al primo sole d'estate, bensì la mancanza di una crema che svolga la funzione di "involucro che lo protegge". Mi sembra importante utilizzare le parole di S come metafora, queste mi consentono di sottolineare un bisogno emerso all'interno della terapia. S non viene protetto né dalla crema né tantomeno dalla famiglia, al contrario viene continuamente sovraesposto allo sguardo giudicante della mamma, S non ha il potere di ribellarsi ed è costretto a subire un atteggiamento ostile e inflessibile nei suoi confronti. La questione della vergogna è complessa ed articolata, dai discorsi di S in seduta noto però che tutto ruota attorno alla figura materna, mi sembra che manchi completamente il punto di vista di S su di sé, tutto viene spostato all'esterno come se lui non fosse parte integrante del problema. Decido così di provare ad inoltrarmi con S in un terreno differente, tentando di coinvolgerlo personalmente su quegli aspetti di sé che magari lo inducono alla vergogna, concentrandomi non solo sullo sguardo dell'altro, ma bensì sul proprio modo di guardarsi. Propongo a S di soffermarci anche su ciò che magari lo fa vergognare di sé, S immediatamente fa fatica a pensare ma io credo che sia importante

lasciargli il tempo per poter pensare con calma, dopo qualche minuto di riflessione S si dimostra disponibile a seguire il mio suggerimento ed emergono particolari interessanti. S mi confessa di vergognarsi molto dell'acne che ha sul volto, è molto accentuata ed estesa e nonostante le cure della mamma, non accenna a diminuire, S continua parlandomi dei suoi capelli ricci ed arruffati, che lo costringono a tagli molto corti proprio perché indomabili, c'è poi un ulteriore elemento di cui S mi vuol parlare e si tratta del suo modo di camminare, lo ritiene goffo ed impacciato in quanto spesso gli capita di inciampare e fare brutta figura, infine S mi spiega della sua difficoltà nel mangiare in pubblico, quando si trova a scuola o fuori casa, tende a non pranzare se si trova in compagnia di altre persone.

Torniamo alle sedute per chiudere il tema della vergogna, con un ultimo importante elemento che S porta in seduta, sono passati due anni e mezzo oramai e S – come spesso accade – mi parla di un videogioco e mi spiega che i protagonisti possono avere delle abilità particolari, possono resuscitare, rendersi invisibili, mettersi una corazza e tornare indietro nel tempo. Con il procedere delle sedute, mi appare più chiaro il senso profondo di quel potere magico dell'invisibilità attribuito da S ai personaggi del videogioco, ciò che è celato è un modo per sopravvivere alla trascuratezza affettiva, il lavoro terapeutico arriva così ad una fase complessa e dolorosa per entrambi.

Non esistere

Le sedute con S divengono sempre più intense, il cambio di stanza contribuisce alla creazione di un clima asfissiante, ci trasferiamo in una stanza cieca, senza finestre con un grande specchio bidirezionale coperto da un telo. Stare con S diventa difficile, circola in seduta molta noia ed un senso di assopimento, mi capita spesso di sbadigliare e non riuscire a seguire il discorso di S. Nonostante le difficoltà, le sedute si arricchiscono di nuovi elementi importanti, ma per me diventa sempre più difficile stare in seduta, il tempo passa molto lento e non vedo l'ora che arrivi il momento di chiudere la seduta. L'oggetto delle nostre sedute è sempre la scuola, per mezzo di essa S riesce a portare argomenti che poi vengono ampliati ed estesi anche ad altri ambiti, man mano che il lavoro procede S fa sempre più fatica ad esprimere le sue emozioni, quello che emerge è un senso di confusione e di caos. La sensazione di caos e confusione viene fatta risalire al momento della sua nascita, S mi spiega che appena nato il mondo era un posto nuovo per lui, c'erano tante persone che parlavano, lui piangeva forse per paura. Stare nel grembo materno evoca in S la sensazione di essere in coma, secondo S il neonato si sviluppa in maniera inconsapevole nella pancia della mamma, perché in fondo nella pancia della mamma non esisti. Il racconto di S mi sembra da subito confuso ed articolato, cerco di comprendere di cosa S mi sta parlando, ciò che il racconto di S evoca in me è il tema della nascita e della separazione, così decido di condividere con lui le mie sensazioni, dico

che mi sembra che stia dicendo che l'unico modo per nascere è separarsi dalla mamma, S è d'accordo ma la nascita può essere complicata ed il bambino può morire e quindi non nascere. Questo può avere delle conseguenze molto diverse per il bambino e per la mamma, in quanto se muore la mamma muore anche il bambino, ma se a morire è il bambino la mamma muore psicologicamente ma continua a vivere. C'è un aspetto che mi solleva molto, S individua nell'incubatrice l'unica speranza per i neonati rimasti senza mamma. Al termine della seduta come spesso accade, a S viene in mente qualcosa da dirmi, mi spiega che a volte gli capita di avere la sensazione di dire bugie, cerco di rassicurarlo rispetto al fatto che per noi non è importante se le cose che dice sono vere o false, quello che cerchiamo di fare insieme è dare un significato ai suoi vissuti, S magonato e con gli occhi lucidi va via. Questa seduta per me è molto importante, da questo momento accade qualcosa di mai accaduto prima d'ora nella relazione tra noi, la seduta è oramai terminata ed io mi trovo a casa, ma il pensiero della seduta non mi lascia dormire, continuo per diverse ore a pensare alla seduta, per giunta sorpresa da dolori allo stomaco. C'è qualcosa che non mi lascia dormire, un forte senso di angoscia che mi pesa sullo stomaco, purtroppo capiterà ogni volta che incontrerò S. L'immagine dell'incubatrice mi fa venire in mente uno spazio descritto da S come protettivo, ma soprattutto uno spazio in cui sopravvivere nella mente dell'altro. A fronte di ciò ripenso soprattutto alle difficoltà di S nel sostare nelle proprie emozioni, la tendenza spesso riscontrata nei racconti di S a ricorrere ad automatismi, meccanismi che gli consentono di risparmiarsi la dolorosa fatica di fare i conti con ciò che lo fa star male, ogni reazione emotiva per S è automatica, non pensata proprio come qualcosa che capita al di fuori del nostro controllo, non ci resta altro che subire le conseguenze. Ascoltando i racconti delle sedute, ho l'impressione che la vita quotidiana di S sia governata da forze che prendono il sopravvento su di lui, l'unica cosa che gli rimane da fare è attaccare o difendersi, proprio come accade ai personaggi dei videogiochi scelti da S per il tempo libero. Mi chiedo quanto la tendenza materna di fare piazza pulita di tutta l'esperienza emotiva di S, non abbia contribuito all'uso ed al consolidamento degli automatismi, l'impossibilità di ricorrere al pensiero forse può essere connessa con la mancanza di convalida e riconoscimento.

Autolesionismo

Ad agosto 2018 il papà di S viene colpito da ictus, al ritorno dalle vacanze estive la condizione clinica di S sembra migliorata, non ci sono più i rituali ossessivi decidiamo così insieme come proseguire il nostro lavoro, chiedo a S se lo spazio terapeutico possa essergli ancora utile ma, S decide di prendersi del tempo per pensare, solo la seduta successiva mi comunicherà la sua volontà di interrompere. Grazie alle supervisioni ho avuto modo di riflettere sul fatto che la decisione di S

sia stata molto influenzata dal mio atteggiamento nei confronti del suo apparente miglioramento, pertanto decido di lasciare a S uno spazio mensile in cui incontrarci, nel corso degli incontri mensili mi ritrovo immersa in un clima molto pesante. Sono abituata ad un clima pesante con S, ma il clima che ritrovo in quest'ultimo periodo è colmo di tristezza, una tristezza che non ho mai provato fino ad ora, il viso di S è provato e persino il suo tono di voce mi arriva come particolarmente addolorato, cerco di comprendere cosa lo renda così triste, ma S dice di essere annoiato e non triste. La noia è l'unica emozione vissuta da S, ma è possibile immaginare come la situazione che si trova a dover affrontare generi in lui molta rabbia. S non riesce a parlare di questi aspetti in seduta, le emozioni rimangono chiuse dentro e silenziate, in questo momento è ancora la noia ad offrirci una traccia, i racconti delle giornate di S creano nella mia mente uno scenario di solitudine e tristezza. In questo momento sento come prioritaria la necessità di fermarsi e fare chiarezza, avverto un senso di confusione tra le mie emozioni ed il racconto di S, pertanto sento che è importante usare le mie emozioni nella relazione con il paziente, affinché queste possano divenire un territorio comune. La domanda che pongo a S ha l'effetto di apertura che speravo, consente di stare sugli aspetti dolorosi offrendogli la possibilità di mettere in parole la noia, caratterizzandola come un momento in cui sente molto forte il senso di inadeguatezza per via della mole di compiti da svolgere in poco tempo. Essermi fermata ha consentito a S di poter esplicitare i comportamenti aggressivi che in quei momenti di noia venivano rivolti contro di sé quali mordersi le mani e colpirsi con dei pugni.

L'immobilità è la caratteristica che connota il difficile periodo che sta attraversando S, quasi in tutte le sedute ci ritroviamo a discorrere di serie televisive o videogiochi, questi costituiscono il principale svago di S. Proprio mentre discutiamo insieme di personaggi e delle loro caratteristiche, S esprime il desiderio di possedere il dono del teletrasporto, lo aiuterebbe a rendersi la vita più semplice, tra le cose che contribuiscono a complicare la vita di S compare anche la terapia. Dopo aver sentito queste parole sento un vuoto nello stomaco, le parole di S mi fanno sentire inadeguata avverto un senso di umiliazione e vergogna, ma al contempo mi sento profondamente in colpa, S mi attribuisce la parte di un terribile carnefice che sta sottoponendo la sua vittima a torture atroci. La rabbia mi fa pensare che se le mie domande gli complicano la vita, allora rimarrò in silenzio lasciando a lui il compito di cavarsela durante i colloqui, ma per fortuna questi pensieri lasciano il posto alla consapevolezza che la terapia non è affatto semplice, principalmente se come S abbiamo esperienza di genitori deprivanti e non sintonizzati. Mentre continuiamo a ragionare su ciò che per lui è complicato, mi accorgo dei graffi su di un braccio di S, se li è procurati a scuola estraendo la lama del temperino, immediatamente S sottolinea che le sedute sono legate alla privacy in quanto teme che diremo tutto alla mamma esponendolo alla vergogna ed all'umiliazione, le stesse sensazioni provate da me pochi istanti prima. Tento di contestualizzare gli episodi di autolesionismo

all'interno del momento drammatico in cui si trova S, in un primo momento mi sembrava che la causa principale riguardasse la questione legata al padre, ma sebbene questa abbia rappresentato per S una situazione difficile da gestire, non credo che possa costituire l'unica causa possibile. A ben guardare credo che le ragioni di tali gesti, siano da cercare nel ruolo rivestito dal padre prima che l'infarto lo colpisse, faccio riferimento a quel ruolo di mediatore a cui si faceva cenno in precedenza. Venendo a mancare la mediazione del padre, tutta la gestione della mamma rimane sulle spalle di S, il quale ovviamente non solo non possiede le capacità per poter sostenere la mamma, ma non può in alcun modo rivestire un ruolo di questo tipo.

Il dolore del trauma

Un nuovo e drammatico elemento viene ad aggiungersi alla relazione terapeutica, siamo alla fine della seduta quando S dice di avere qualcosa da dire, sono abituata alle comunicazioni sul fine della seduta, ma questa volta il clima è differente. S è combattuto, mi dice di avere qualcosa da dire ma non sa se dirla, lo rassicuro dicendo che se vuole ci può pensare, magari la settimana prossima potremmo tornare sulla questione, ma S sostiene che parlarne lo aiuterà a sentirsi meglio. Comprendo a questo punto che ciò che S mi vuole rivelare è molto importante per lui, decido così di lasciargli del tempo per parlarne insieme, S fa riferimento ad un segreto, riguarda il figlio di una donna con la quale il padre aveva una relazione molti anni fa, questo ragazzo gli chiedeva di fare delle cose, mentre pronuncia queste parole S si mette a piangere. Le parole di S arrivano come un macigno sul mio stomaco, non avrei mai potuto immaginare che S avesse dentro di sé un peso così grande, riesco solo ad immaginare cosa abbia potuto significare per lui, mantenere il segreto per tutti questi anni senza parlarne con nessuno. La seduta è terminata, io sento un profondo senso di inutilità ed ingiustizia, sono obbligata a congedare S senza poter far niente per lui, saluto S sulla porta mentre si asciuga le ultime lacrime, sento che parlarne lo ha alleggerito mentre io al contrario mi sento pesante. Uscendo dal servizio mi rendo conto di avere un forte dolore alla testa, i miei pensieri vanno al tempo intercorso dalla presa in carico fino ad oggi, mi sembra impossibile che S si sia tenuto dentro il suo segreto per dieci anni. Nonostante la drammaticità del racconto, credo che sia molto importante per lui poter mettere in parola un evento così traumatico, già da molto piccolo infatti S è stato esposto ad esperienze traumatiche, senza avere la possibilità di riparare a nessuna di esse, gli effetti di queste esperienze sono evidenti e più volte portate in seduta, dalla sensazione di essere in coma da sveglia, fino alla sensazione di non essere vivo. Sento che è importante soffermarmi su questo aspetto e dare spazio al rischio di non riuscire a rimanere vivo, così chiedo che cosa fa sentire vivi, in un primo momento menziona le emozioni ma poi ci pensa e cambia idea,

sostiene che in realtà le emozioni si possono provare anche da morto. S mi parla di una condizione particolare nella quale essere vivi o morti non fa differenza, l'unica dimensione che le distingue è la perdita della memoria, da morto non ricordi più chi sei e di conseguenza vivi un'altra vita, sei una persona nuova. Come sempre cerco di dare un significato al materiale portato da S in seduta, mentre S parla la mia mente recupera un'immagine, si tratta della strategia messa in atto da alcuni animali di fingersi morti per poter sopravvivere agli attacchi delle prede, questa immagine è molto diffusa anche nel mondo psicoanalitico e viene spesso usata per parlare del trauma. Non è un caso che le parole di S abbiano evocato in me proprio questa immagine, pertanto decido di consegnargliela perché credo che col tempo possa sedimentare ed essere d'aiuto a S nel pensare a sé stesso non come ad una persona inadeguata, bensì come ad un soggetto che per poter sopravvivere ha dovuto affrontare momenti in cui far finta di essere morto era l'unico modo per tollerare il dolore.

Nel percorso terapeutico S è riuscito ad entrare in contatto con derivati via via diversi del suo conflitto profondo tra desiderio di intimità/vicinanza, supporto/vergogna di mostrarsi debole e dipendente. Attraverso l'analisi dei miei movimenti controtransferali ho avuto modo di accostarmi alle declinazioni sempre diverse di questo conflitto per certi versi universale, ma per altri vitale per chi come lui sia portatore di esiti post- traumatici.

Gli anni della terapia sono complessi e intensi, nel corso del tempo la sintomatologia ossessiva si interrompe, lo spazio terapeutico fornisce a S un luogo sicuro dove la sua sofferenza viene riconosciuta e significata, per mezzo di questo S viene legittimato a esprimere i suoi vissuti, le sue emozioni ed anche il suo dolore. In conclusione credo sia importante valorizzare la capacità di rimanere vivo, nonostante la precoce esposizione al trauma ed al suo diniego, più volte nella sua vita S si è trovato a dover fronteggiare delle rotture, da solo ha trovato il modo di sopravvivere senza perdersi. Sebbene ad oggi il lavoro con S non possa dirsi terminato, credo sia possibile ipotizzare la fine della terapia solo dopo aver affrontato le questioni identitarie attualmente non ancora risolte, a quel punto sarà più facile per S incontrare l'altro e magari avere delle relazioni intime, aspetto attualmente assente. S più volte ha dimostrato di avere dei progetti per il futuro, credo che vada molto valorizzato l'interesse per i progetti personali in quanto saranno proprio questi a motivarlo a tentare di fare dei passi in autonomia, andando magari alla ricerca di un piccolo lavoro per poter far fronte agli studi universitari, penso che giungere ad una realizzazione professionale possa costituire un enorme senso di riscatto nei confronti del passato.