



Anna Valentini

QUANDO IL BAMBINO CONDUCE I GENITORI IN TERAPIA

Premessa

Diversi sono i percorsi attraverso cui una coppia esprime una richiesta di terapia congiunta.

Tale scelta può essere individuata nella fase conclusiva o dopo il termine della psicoterapia individuale di uno dei due componenti della coppia, per la necessità di prendere in considerazione, col sostegno del terapeuta, le perturbazioni, e la conseguente necessità di riassetto, che un processo individuale di crescita e di differenziazione può avere introdotto nella relazione.

Una terapia di coppia può essere richiesta anche nel corso di una terapia individuale come difesa rispetto ad un processo di individuazione che la terapia stessa ha attivato o viceversa può essere evocata dal paziente, o dal terapeuta stesso, in una particolare fase del legame sviluppatosi nella relazione transferale.

E ancora la psicoterapia di coppia può rappresentare l'evoluzione di una consultazione terapeutica che ha precedentemente coinvolto tutta la famiglia. Il progressivo processo di individuazione di ciascuno, può rendere infatti i genitori più consapevoli di uno specifico problema di coppia, reso più evidente dall'attenuarsi di movimenti proiettivi che coinvolgevano tutta la famiglia durante la fase della confusione determinata dal sintomo, espressione di un grave malessere di tutto il sistema familiare.

In questo caso la conclusione del percorso terapeutico familiare può far emergere più chiaramente un problema della coppia, che era difficilmente affrontabile quando l'assetto difensivo di cui il sintomo era l'aspetto più manifesto, nascondeva un conflitto sottostante.

La richiesta di un sostegno psicoterapeutico di coppia pertanto non sempre viene esplicitata attraverso la consapevole necessità di aiuto maturata all'interno della coppia stessa, ma spesso percorre strade più accidentate che coinvolgono altri protagonisti e altri legami.

Dopo questa sintetica premessa, cercherò di soffermarmi maggiormente, attraverso esemplificazioni tratte da casi clinici, su situazioni che frequentemente può incontrare chi come me, lavorando in un servizio per l'età evolutiva, incontra bambini e coppie di genitori.

A volte la consulenza viene espressamente richiesta da entrambe i genitori per essere confermati nelle loro scelte educative, o essere riconosciuti autorevoli nel farle e nel difenderle all'interno della famiglia allargata ...“avevamo paura di agire di testa nostra”, sempre più spesso affermano giovani coppie.

Ma in un servizio per l'infanzia e l'adolescenza non è raro che il bambino stesso, attraverso un suo sintomo o una sua esigenza inespressa, conduca in terapia proprio la coppia dei genitori.

Dobbiamo tenere presenti due considerazioni preliminari.

In prima istanza, a differenza dell'adulto, capita raramente che il bambino chieda espressamente di essere preso in carico, ma anche quando questo succede, sappiamo quanto sia necessario dare uno sguardo anche altrove.

Occorre poi considerare che spesso chi porta il sintomo non lo sente distonico, e chi chiede l'intervento non è la stessa persona che porta il sintomo; oppure può succedere che chi soffre non riesce a chiedere aiuto.

Ciò significa che a volte i genitori non sono consapevoli della loro difficoltà, o non sono in grado di esprimere direttamente il loro problema, che invece è colto o introdotto dal sintomo del figlio.

Per questo motivo a volte i sintomi dei bambini si esprimono in modo evidente solo in famiglia, e hanno significato solo in quel luogo.



Esemplificazioni tratte da casi clinici.

Le situazioni cliniche che presenterò di seguito non verranno riportate nella completezza della loro evoluzione ma verrà riportato solo qualche stralcio relativo alla fase che gradualmente accompagna il passaggio dalla riflessione sul sintomo del bambino all'attenzione sulla coppia dei genitori

Veronica

Veronica è una bimba di otto anni sveglia, intelligente, che si adoperava per primeggiare comunque, in ogni campo, sia a scuola che nell'attività del tempo libero.

I comportamenti descritti sembrano di per sé non destare preoccupazioni; i genitori riportano che passa troppo tempo davanti alla televisione, vi sono con lei discussioni continue, è testarda, ribelle, oppositiva. La collega che li ha inviati descrive i genitori sempre ansiosi e preoccupati in modo non congruo rispetto ai comportamenti riportati.

In particolare descrivono la bambina disattenta alle loro richieste e come disinteressata a loro stessi.

Invitati a raccontare la propria esperienza di figli, i genitori mettono a confronto le loro storie ed i sentimenti ad esse collegate. Entrambi hanno avuto un'educazione molto rigida ed erano figli ubbidienti e adeguati. Non c'era spazio per le ribellioni. Ora si sentono spaventati e impotenti se la figlia si oppone. Il colloquio li porta ad una progressiva differenziazione rispetto a sentimenti che provano di fronte alle provocazioni di Veronica.

Il padre, nei suoi tentativi educativi di contenerla, si sente periferico, non corrisposto, "sono presente ma dimenticato", "sono l'ultima ruota del carro". La moglie lo rimprovera di non avere mai cercato di dedicare più tempo alla condivisione dei compiti genitoriali. Al contempo lo rimprovera di "averla poco nella mente". Anche lui esprime usando parole diverse la stessa solitudine. La bambina col suo comportamento, sembra quasi rappresentare un clima familiare di disattenzione reciproca.

Continuamente nel corso del colloquio si confondono e si mescolano informazioni sulla relazione tra i genitori e la figlia e informazioni sulla relazione fra gli adulti. Frasi quali: "Devo fare acrobazie per attirare l'attenzione", "devo alzare la voce, non riesco a farmi sentire da lei", si riferiscono alla figlia, ma riguardano anche la moglie.

La comunicazione rimanda sempre più a loro, non tanto come genitori, ma come coppia. Da questa confusione è possibile iniziare a lavorare per cercare di distinguere ciò che riguarda loro stessi e ciò che riguarda la figlia. Durante il secondo incontro si parla di meno di Veronica, che del resto è più tranquilla e dà loro meno problemi.

I genitori le hanno raccontato che stanno andando a parlare con una psicologa. Durante il terzo incontro entrambi si confrontano sugli spazi della loro intimità, raccontando delusione e rabbia rispetto alle loro reciproche aspettative di coppia, da entrambi disattese. Questa maggiore vicinanza sembra però spaventarli e nell'incontro successivo riportano l'attenzione sulla figlia che riappare nei loro racconti gelosa e aggressiva, quasi a distrarre l'attenzione dal tentativo ancora incerto, e avvertito come minaccioso, di prendersi carico dei loro aspetti proiettivi, della loro incapacità ad accogliere i bisogni reciproci e le loro reciproche richieste di attenzione. Ma col tempo anche questo movimento difensivo potrà forse diventare uno stimolo di riflessione sulla paura di entrambi di abbandonare il precedente equilibrio per trovare nuove soluzioni.

Valerio

Valerio piange per un nonnulla, evita ogni gioco che comporti contatto fisico e che necessiti l'uso della forza. I genitori lo descrivono troppo buono e debole. Parlano con fastidio di questo aspetto del carattere del figlio, di cui peraltro non sembrano riconoscere capacità e doti. Chiedo loro di confrontarsi sul tema della debolezza e di esperienze che abbiano a che fare con sentimenti di fragilità nella loro storia personale.



Raccontano che cosa abbia significato per loro la delusione rispetto alle aspettative verso il figlio, la loro delusione nel vedere nel partner mancanza di coraggio e forza. Questa confrontazione serve loro a ripensare alla distanza tra aspettative proiettate sull'altro e l'immagine reale. Tra loro non esiste il litigio che potrebbe portarli ad un contatto troppo ravvicinato e diretto con i loro desideri e, attraverso la loro esplicitazione, dar corpo alla delusione. Entrambi quindi hanno paura di dove possa portare uno scontro, un diverbio, ed hanno smesso di uscire con una coppia di amici che spesso litigava. La madre è impaurita quando vede bambini che bisticciano perché teme che non si possano più controllare, il padre ha paura di mostrare dissenso perché pensa di esagerare e passare così dalla parte del torto. In casa sua, quando viveva con i genitori, erano frequenti litigi e pensa che il litigio possa portare prima o poi alla violenza. Il confronto, il contatto sono da temere, come se sempre, potenzialmente, possano sfociare nella esplicitazione di una delusione, e nel conseguente attacco distruttivo.

Andrea

I genitori di Andrea si presentano alla consultazione esprimendo preoccupazione per essere stati chiamati dalla scuola per problemi di letto-scrittura del figlio. Il bambino di 8 anni viene descritto dall'insegnante come disgrafico. In realtà non riesce a scrivere nelle righe, ed è disattento, poco concentrato. Prima di intraprendere una valutazione di tali aspetti, cerco di comprendere il significato che per i genitori hanno queste difficoltà, e l'interpretazione che ne danno. Si riflette con loro sul significato che tali problemi hanno anche per il figlio stesso. Secondo il padre, Andrea è immaturo e più interessato a giocherellare che alla vita scolastica, come se fosse in un suo mondo fantastico. A volte interviene in modo non pertinente, facendo ridere i compagni, forse pensando in questo modo di rendersi più interessante ai loro occhi. Secondo la madre ha difficoltà ad accettare regole che il padre non gli impone mai, lasciandola sola a gestire l'educazione del figlio. Per questo motivo, lei deve essere sempre molto rigida ed esageratamente attenta ad aspetti normativi.

In un significato metaforico la difficoltà ad apprendere, o un disordine nei processi dell'apprendimento, potrebbero essere considerati anche una difficoltà del diventare diverso, del divenir grande e quindi dell'individuazione.

Si può ipotizzare insieme a loro che il bambino, col suo problema dello "stare dentro le righe" per seguire un percorso definito e chiaro, stia esprimendo e rappresentando qualcosa che li riguarda, portandoli ad una richiesta di aiuto che può avere significato anche per loro stessi. In realtà dalla divergenza che hanno espresso sul loro stile educativo emerge una sofferenza nella loro vita di coppia. In famiglia non esistono comportamenti ritualizzati, rassicuranti routines domestiche, come se la coppia non fosse ancora disponibile a costruire nulla: c'è caos come nella scrittura, fuori dalle righe, di Andrea.

Incerti e confusi sono i loro progetti, perché ogni decisione è messa in discussione. Tutto sembra precario, l'abitazione è ancora provvisoria, come se non avessero ancora deciso un loro progetto di vita.

Iniziano a parlare di questa difficoltà, proprio a partire dai problemi del figlio, che ora non sentono più così estranei, incomprensibili. Il figlio esprime col sintomo un disagio che anche i genitori esprimono col loro comportamento. Il problema così ridefinito, fa sentire loro che stanno parlando, in fondo, la stessa lingua e che il figlio nei comportamenti scolastici condivide la loro stessa difficoltà. Maturano a poco a poco l'idea di avere bisogno di essere aiutati da un terapeuta, sollevando il figlio dal compito, in un certo senso, di aiutarli. Nella terza seduta li ritrovo più addolorati e depressi, ma inizia a crearsi uno spazio di riflessione che riguarda loro sia personalmente che come coppia.



Silvia

Silvia, una bimba di cinque anni, piange in modo ostinato se non viene accontentata, è possessiva nei confronti della mamma e non accetta se questa è avvicinata da altri bambini. Nell'ambito della scuola dell'infanzia è invece precisa, ubbidiente, adeguata. La mamma, che è preoccupata per un'attività commerciale appena intrapresa, alla quale dedica tutta la giornata, riferisce di non sopportare la figlia e di picchiarla spesso. La signora, trentenne, riporta frequenti litigi col marito, anche alla presenza della figlia. Silvia dorme tra i genitori e sembra volerli controllare non lasciandoli mai soli. Nel corso del colloquio emerge un grosso conflitto tra la mamma di Silvia e la famiglia dei nonni paterni, che la signora descrive come un clan a cui lei non appartiene. A queste "discussioni" il marito non prende posizione e non la difende, e la lascia da sola a gestire situazioni critiche senza sostenerla, ma soprattutto mostra di non riconoscere la sua solitudine. La signora soffre di attacchi di panico, che cura con farmaci. Forse Silvia pretendendo la vicinanza così stretta della mamma ha trovato un suo modo per occuparsi della mamma e farla sentire meno sola. Ma la sofferenza della madre sembra rispecchiarsi in quella del marito che si è chiamato fuori. Silvia sembra avere colto la sofferenza di entrambi.

Attraverso la confrontazione su questi temi la signora sente che la bimba ha colto i bisogni della mamma sui quali anche il padre ora sta riflettendo, anche se con fatica, avvicinandosi specularmente ai propri. Nella seconda seduta non succede nulla di significativo, se non la difficoltà dei genitori di ritagliarsi spazi anche molto limitati di intimità.

Hanno tentato di uscire insieme per la prima volta, quasi scusandosi con la bambina e spiegandole nei dettagli dove sarebbero andati, cosa avrebbero fatto. Non sembrano quindi ancora pronti a sollevare completamente Silvia dal compito di esprimere al posto loro la sofferenza. Tuttavia sembrano condividere ora una maggiore comprensione nei confronti dei sintomi di Silvia, in un primo tempo non tollerati e semplicemente da reprimere.

Nella terza seduta, dopo l'estate, della bimba raccontano solo positive: è più piacevole stare con lei. I genitori sono usciti insieme più di una volta e lui, con qualche gesto significativo come l'aiutarla nelle faccende, le ha comunicato di esserle vicino e di volerla sollevare un po' dalle fatiche.

Si scambiano sguardi durante la seduta come se tra loro ci fosse una maggiore intesa che mi esclude.

Alessandra

Alessandra di cinque anni è una bambina introversa, isolata, con una difficoltà di comunicazione.

La prima volta, nonostante siano stati convocati entrambi i genitori, si presenta solo la madre con la figlia. La difficoltà espressiva si presenta come un disturbo fonologico, la competenza narrativa è immatura, scarsa la comprensione morfosintattica, l'inventario fonetico è incompleto, per cui l'eloquio è scarsamente comprensibile.

La signora spiega che il marito non è venuto perché lavora tanto e non è mai a casa, quindi non saprebbe cosa dire in merito ai problemi della bambina. La coppia originaria del sud, da dieci anni si è trasferita in Emilia. La signora dice di avvertire la stessa nostalgia della figlia per la casa di prima, per i nonni, per la grande famiglia che non c'è più, per i cugini e per il calore che scalda quella casa lontana.

Dopo il primo incontro, attraverso una lettera, il padre viene caldamente invitato a venir alla successiva seduta dedicata ai soli genitori. La madre può così condividere col marito il tema della nostalgia e della solitudine che la figlia aveva espresso senza parole, ed il marito a sua volta può ritrovare un suo spazio.

I successivi colloqui con i genitori sollevano Alessandra da un difficile impegno, rendendo più produttivo l'aiuto che le viene dato dalla logopedista, e avvicinano la coppia a loro personali bisogni, permettendo loro di esprimere reciproche richieste ed aspettative inespresse attraverso un confronto più esplicito.



....riflessioni conclusive

Questo caso, come altri, ci suggerisce una riflessione sul perché in alcune situazioni i genitori non possano confrontarsi direttamente sui problemi esistenti nella coppia, ma essi siano veicolati dal sintomo del figlio. Probabilmente ci sono tentativi in tal senso da parte di entrambi, ma espressi con modalità e linguaggio che l'altro non è in grado di cogliere e la complementarità delle proiezioni su un oggetto esterno e condiviso fornisce una sorta di equilibrio. La paura da parte del genitore "assente" di non essere in grado di tollerare la nostalgia e la solitudine e di occuparsi dei bisogni dell'altro, che sono anche i propri, lascia spazio al figlio, su cui vengono esternalizzati quindi i bisogni di entrambe i membri della coppia.

Il bambino dal canto suo coglie il clima emotivo, e in qualche modo aiuta i genitori, esprimendo quella sofferenza al posto loro.

Queste situazioni cliniche e altre simili possono portarci ad altre riflessioni. Potremmo chiederci, per esempio, qualora sia il bambino a portare un sintomo, quali sono gli elementi che ci conducono verso una terapia familiare o verso una specifica attenzione alla coppia dei genitori o quando, viceversa, sarà lo stesso bambino a divenire paziente privilegiato nella nostra presa in carico. Non credo ci possano essere risposte a questa domanda, o precise indicazioni su quale orientamento scegliere in modo privilegiato. Posso invece tentare di sintetizzare alcune osservazioni che a partire dai casi descritti o da altri simili mi hanno orientata verso la scelta degli incontri con la coppia.

Nei casi trattati ho avuto l'impressione che nel raccontare il sintomo, l'atteggiamento dei genitori fosse in qualche modo protettivo e comprensivo, mai espulsivo, anche quando il sintomo interferiva con la loro autonomia e con i rituali quotidiani, col lavoro o col tempo per la coppia. Avevo la sensazione che ci fosse un'intuizione preconsua che il problema li riguardasse da vicino, e in un certo senso li proteggesse dall'assumere interamente su di sé la fatica, e talvolta il dolore dato dalla discrepanza tra la rappresentazione ideale di sé e del loro legame, e la realtà.

L'impegno faticoso del sintomo che tutto sommato viene spesso osservato dai genitori con uno sguardo benevolo, aiuta la coppia a rimandare questo difficile confronto, ma talvolta tiene anche al riparo il figlio stesso da compiti difficili legati al processo di separazione-individuazione e alla frustrazione che questo processo a volte comporta.

A differenza dei casi che hanno necessitato di un lungo periodo di psicoterapia familiare, questi bambini ricevono un immediato sollievo fin dall'inizio dei colloqui dei genitori col terapeuta ed il sintomo perde la propria intensità anche nella descrizione che i genitori ne fanno fin dalle prime sedute, come se il figlio fosse già sufficientemente pronto a scegliere di lasciarsi attirare dagli impegni evolutivi.

Questa "quasi consapevolezza" che il sintomo del figlio in qualche modo ha a che fare con l'assetto e con l'evoluzione della coppia, di solito determina una buona alleanza di lavoro in tempi piuttosto brevi.

Se invece l'avvio di questo processo, come nel primo caso raccontato, è stato prematuro si può assistere ad un ripristino dei sintomi iniziali del figlio o ad un'interruzione della terapia dopo la prima convocazione della coppia. Può essere utile, pertanto, in questi casi, lavorare per un po' con tutta la famiglia perché sia aiutata a fare un'esperienza emozionale correttiva, e a trovare nuove soluzioni che permettano di assimilare un fondamentale passaggio nel ciclo vitale. Verrà poi successivamente individuata la strada, anche attraverso i suggerimenti sull'assetto della seduta (il passaggio della famiglia alla coppia) che porti una separazione ed individuazione della coppia adulta.

A volte, pur facendo parte di uno stesso processo terapeutico, possono essere attuati diversi interventi in successione: consultazione familiare, sedute di coppia, sedute individuali, osservazione specifica e supporto al bambino.

Ma gli interventi possono anche non avvenire necessariamente in questa successione. E' molto di aiuto a mio avviso una lettura psicoanalitica, un approccio che, attraverso il metodo dell'identificazione dia un ruolo



fondamentale agli affetti, ed è molto utile aver presenti precise concettualizzazioni, per poi adattare alle possibilità cliniche che abbiamo, e agli stili che ci si confanno.

Pertanto non c'è a mio parere una risposta alla domanda: quale terapia sia preferibile intraprendere quando il sintomo del bambino rimanda ad altro. Credo che molto dipenda dal modo in cui si pone il terapeuta. L'atteggiamento deve essere aperto a diverse possibilità e anche quando si privilegia la presa in carico individuale del minore portatore di un sintomo, non si possono dimenticare gli altri famigliari, e soprattutto il significato che questo sintomo ha per ciascuno di loro e le ripercussioni sulla coppia dei genitori. Uno sguardo più ampio possibile ci permette di capire di più e più in fretta e questa comprensione sosterrà un atto terapeutico più efficace.

Spesso con la coppia si può lavorare solo su una prima fase di confrontazione, tesa a capire come si è costruita la loro relazione e come si è sviluppata una relazione di ruolo conflittuale. La fase successiva della interpretazione e comprensione reciproca della relazione di ruolo, non sempre è accessibile.

La fase dell'elaborazione della rottura della relazione di ruolo, che dovrebbe precedere quella dell'adattamento psicologico, è la più complessa ma è la fase che in modo più stabile fa da contrappeso alla soluzione del sintomo come espressione dei problemi della coppia.

Negli incontri con la coppia suggeriti dal sintomo del bambino, fin dall'inizio il figlio viene alleggerito dal compito di corrispondere ai bisogni inconsci dei genitori e risulta sollevato dal cedere il suo posto al terapeuta.

Può accadere, come abbiamo visto, che proprio il sintomo del bambino, la sua natura e le sue implicazioni, evidenzino all'interno della coppia dei genitori un problema che richiede la considerazione del terapeuta e un trattamento specifico. Questo percorso, come ho detto, può alleggerire il figlio dall'impegno di dovere corrispondere a bisogni inconsci dei genitori. E il bambino, esonerato dal compito di proteggere gli adulti, può riprendere il suo cammino maturativo.

I genitori rappresentati in queste fasi di passaggio durante un breve percorso psicoterapeutico sembrano non avere le parole per chiedere aiuto. Il significato del sintomo del figlio è dentro di loro, ma non è giunto ancora alla consapevolezza,

Se la difficoltà così confusivamente manifestata viene accolta, la relazione terapeutica permette di esprimere con le parole un disagio agito o espresso col sintomo.

Queste esemplificazioni non vogliono presentare un modello di terapia di coppia, ma semplicemente raccontare quella fase in cui si crea il clima idoneo perché i genitori possano confrontarsi su sentimenti ed emozioni, precedentemente agiti dai figli ed espressi attraverso il sintomo.