

## “Voglio misurare l’odio”

### Introduzione

L’ascolto del paziente, nelle consultazioni cliniche come nella psicoterapia psicoanalitica, è sempre un’abilità che presuppone una serie di dispositivi noti, che qui riassumeremo sinteticamente:

- la formazione dello psicologo clinico e/o del terapeuta (la sua analisi personale o didattica, i suoi supervisori e quanto di queste esperienze egli ha mutuato nell’elaborazione dei propri transfert) con l’obbligo deontologico di segretezza su quanto il paziente confida di sé;
- lo stile personale dello psicologo e/o del terapeuta (ricordiamo la distinzione di bioniana memoria tra “essere analista” e “fare l’analista”), coniugato alla capacità di *attenzione fluttuante* e di essere *senza memoria e senza desiderio*;
- il setting (contratto, luogo, giorno, ora, calendario delle interruzioni previste) ovvero la cornice e le modalità degli incontri;
- e infine, ultima nell’elencazione, ma premessa necessitante al lavoro del clinico, la richiesta d’aiuto da parte di un paziente che si trova in una situazione di sofferenza psichica e spesso fisica, di disagio, di confusione, e che è stato orientato o si è orientato ad intraprendere questo tipo di percorso, al fine di trovare sollievo e fare maggiore chiarezza in se stesso e nella sua vita.

Se pensiamo alle situazioni peritali, l’ultima condizione del lavoro clinico, vale a dire la richiesta d’aiuto psicologico specifico da parte di un paziente, viene a mancare: questa mancanza rischia fortemente di trascinare anche su quei dispositivi sopra citati e noti a tutti.

Mi riferisco in particolare alle consulenze tecniche d’ufficio nelle situazioni di separazione coniugale dove il clinico è chiamato dal Tribunale ordinario ad esprimere un parere sulle personalità dei separandi (diagnosi di personalità) e/o sulle modalità d’affidamento o di regime di visita tra i figli e il genitore non affidatario, previo ascolto e accertamento psicodiagnostico dei minori in questione.

Lo psicologo o il terapeuta, in questo caso, ha come suo committente il giudice che, di fronte ad un violento conflitto coniugale, chiede all’esperto di consigliare la soluzione migliore per i minori alla luce delle attestate competenze genitoriali e dei bisogni dei figli. Il conflitto da ascoltare non è solo intrapsichico o transferale, ma è, soprattutto in questi casi, un conflitto agito sulla scena e nel setting peritale e l’ascolto psicologico dovrà tradursi in una relazione scritta che faccia comprendere ai giudici le ragioni del conflitto, l’idoneità genitoriale del padre e della madre, i bisogni dei bambini. Relazione che è sì un pa-

rere ma che, il più delle volte, ha carattere vincolante per le decisioni del Tribunale. Che cosa attiva questo scenario nel consulente? E nella coppia interessata? Come ne sono influenzati i modelli psicodinamici interiorizzati nella formazione dello psicologo o dello psicoterapeuta ingaggiato a comprendere, ma anche, per mandato latente, in un certo senso a giudicare?

Quale ascolto per il conflitto?

### **Lo scenario della consulenza**

La coppia in via di separazione che, attraverso gli avvocati, si rivolge al giudice, affidando quindi a terzi il compito di dirimere un conflitto che non è in grado di gestire, è solitamente una coppia che chiede a qualcuno *super-partes* di fare giustizia, di riparare torti, di riconoscere le ragioni dell'uno e non dell'altro. Chiede inconsciamente ad un'autorità paterna di ristabilire l'ordine, di formulare un verdetto di colpevolezza per l'altro, in nome del benessere dei figli. Il più delle volte il contenzioso riguarda secondariamente i figli e ciò che si palleggia, invero, è la responsabilità del fallimento del progetto coniugale che non viene distinto dall'esercizio della genitorialità.

Quasi sempre, dunque, le coppie subiscono il provvedimento di consulenza tecnico-psicologica. Esso, infatti, non richiesto sulla base di istanze interne personali, viene subito come via crucis necessaria per dimostrare l'inidoneità dell'altro/a nella gestione della prole o per ottenere un vantaggio economico. C'è, inoltre, la preoccupazione dei coniugi, relativa alla convinzione che il consulente emetterà una sorta di verdetto sulle loro capacità relazionali e genitoriali: la richiesta è dunque di ottenere una giustizia salomonica.

Quanto detto – l'alta conflittualità coniugale, il carattere prescrittivo della consultazione, l'elemento di giudizio, sia pure consultivo, insito nella consulenza – poco hanno a che fare con le usuali sedute di consultazione, o di psicoterapia.

Dalla mia esperienza è possibile affermare che i coniugi per lo più tendono a fidarsi poco, a nascondere elementi salienti della loro vita, a stravolgere situazioni vissute, a "catturare" individualmente il consulente per trarlo dalla propria parte ed ogni possibilità di aiuto nella comprensione dei loro problemi viene in gran parte vanificato.

Al consulente rimane, quale bussola per orientarsi nell'ascolto e nella comprensione, l'atteggiamento transferale e controtransferale che la situazione comunque mobilita, l'osservazione delle modalità difensive che vengono messe in atto nella consultazione, i colloqui e le sedute di gioco con i minori.

Presenterò qui di seguito il caso di una separazione tra coniugi, in cui, dopo alcuni colloqui individuali e dopo avere visto il bambino, ho potuto stabilire, insieme ai coniugi separati, di effettuare alcuni colloqui di coppia.

## Bianca e Silvio: i colloqui individuali

*Oggetto concreto e circostanziale della contesa, per cui il giudice stabilisce la necessità di una consulenza tecnica, è il regime di visita tra il padre e il figlio di sei anni affidato alla madre. La separazione è avvenuta dopo circa due anni dalla nascita del bambino che chiameremo Marco.*

Il marito, che chiameremo Silvio, ha presentato ricorso al Tribunale civile perché vuole tenere con sé il figlio più a lungo e intervenire nelle decisioni che riguardano la sua vita. La moglie, che chiameremo Bianca, si oppone in quanto ritiene che il piccolo viene stravolto dall’andirivieni tra le due case e perché ritiene che il metodo educativo del marito sia artatamente rivolto contro di lei e le sue modalità di allevamento. Di fatto, ci troviamo di fronte ad una situazione ad alta conflittualità coniugale, di cui il piccolo rischia di fare le spese.

Nei colloqui individuali mi rendo conto che entrambi i coniugi sono persone sensibili, attente nei confronti del figlio, e che ciascuno dei due teme di essere “fatto fuori” dalla vita del bambino.

Silvio è un professionista quarantenne, terzogenito di quattro fratelli, proviene da una famiglia tradizionale, numerosa, dove, a suo dire, il padre esercitava l’autorità e la madre la dolcezza.

È molto legato al figlio, dichiara la sua sofferenza per la separazione voluta dalla moglie, ma anche la sua attuale soddisfazione per l’andamento della relazione con una nuova compagna con cui coabita.

Ritiene che il suo matrimonio sia andato bene – anche come intesa sessuale – fino alla nascita del figlio che ha assorbito totalmente la moglie, escludendolo. In un primo momento ha pensato che questo attaccamento della moglie al bambino fosse fisiologico, ma è perdurato nel tempo: la moglie era onnipresente e sullo sfondo il padre di lei, in quanto medico, guidava l’allevamento del piccolo. “Volevo fare il padre e mi era impedito; dopo qualche anno la rottura voluta da mia moglie, dolorosissima per me”.

Quando ha con sé il piccolo Marco, Silvio si reca nella casa paterna, abitata dalla sola madre, rimasta vedova. “Non volevo turbarlo proponendogli un nuovo nucleo di coppia – mi dice – e soprattutto volevo essere certo della nuova scelta”. Nei fine settimana che ha con sé Marco si reca nella casa al mare.

Ritiene di non godere dei diritti di un padre, vuole passare con il bambino più tempo e soprattutto incidere nelle scelte che riguardano la sua vita. È sicuro che il bambino si giovi della sua compagnia e imputa alla moglie, e al suo bisogno di mantenere il figlio in stato di dipendenza infantile, le difficoltà che Marco talvolta oppone allo stare con lui.

Bianca è una donna aperta, sensibile, graziosa, ma appesantita da venti chili di troppo. Non si è laureata, malgrado avesse cominciato con successo l’università. Il padre è medico, la madre casalinga e Bianca è figlia unica. Descrive la propria famiglia come tradizionale e affettuosa: il padre ha sempre lavorato molto e la madre si occupava dell’andamento della casa e di lei, nel complesso erano una coppia molto unita.

Ha lasciato un lavoro da segretaria dopo un anno circa dalla nascita di Marco, perché i datori di lavoro hanno rifiutato la sua domanda di part-time. Trova eccessiva la richiesta del marito di stare più tempo con il figlio (lo vede di fatto o il martedì e mercoledì dalle 14 alle 20; o il martedì dalle 14 alle 20 più il sabato dalle 14 fino al lunedì alle 14, a settimane alterne).

Ha conosciuto il marito quando lei aveva diciassette anni e lui venticinque, in comitiva, insieme ad altri amici. Si sono ritrovati dopo alcuni anni, liberi entrambi e con passioni comuni: si sono sposati quando lei aveva trent'anni.

Il suo matrimonio, pensa, non è mai andato veramente bene e, anche se ci sono stati momenti d'intesa anche sessuali, l'assoluta incompatibilità di carattere ha avuto la meglio. Ha voluto la separazione dal marito perché questi la controllava su tutto, sostituendosi a lei, imponendole la sua volontà e perché era troppo legato alla famiglia d'origine, alla madre in particolare. Teme che il marito imponga al figlio cose che lei non condivide, esautorandola.

Dai colloqui individuali emerge, in entrambi i coniugi, lo stesso sentimento di dolore legato a un vissuto di esclusione. Propongo loro di effettuare tre colloqui di coppia per affrontare insieme questo vissuto nell'interesse di Marco. La coppia, apparentemente accomunata dal desiderio di non portare troppo danno al bambino, accetta di buon grado.

## I colloqui di coppia

I colloqui di coppia partono dal problema contingente di Marco, ma rapidamente emergono tematiche relative al rapporto coniugale.

Silvio, controllando le proprie emozioni, rimprovera con distacco Bianca di avere voluto la separazione, di averlo "scaricato" alla nascita del bambino senza un valido motivo, di volerlo ora tenere lontano da Marco: "Prima della sua nascita tutto andava bene tra noi, poi tu mi hai gradualmente estromesso da un evento che avrebbe dovuto unirci ancora di più".

Bianca contrattacca stupita e con rancore che le cose non sono mai andate troppo bene tra loro, l'unico periodo sereno è stato forse il fidanzamento e l'inizio del matrimonio, quando ancora lui lavorava in un'altra città e quando tornava per il fine settimana e fuggiva dalla propria famiglia d'origine per stare solo con lei. Poi le cose sono cambiate, trasferitosi a Napoli ha cercato d'includerla sempre più nella propria famiglia, molto formalista, con la quale lei non si trova in sintonia, soprattutto per le modalità di vivere le relazioni. Solo durante la sua gravidanza sono stati affiatati, poi è sempre stato un litigio: "Tu sapevi fare la spesa meglio di me! Tenevi la casa meglio di me! Sapevi come dovevo pettinarmi e vestirmi, controllavi il mio peso, imponevi (e ora imponi a Marco) la medicina omeopatica in cui non credo, controllavi tutto. Ho sperato che cambiassi, ma quando è nato Marco è stato peggio, facevi con lui come con me, se ti fossi potuto sostituire a me lo avresti fatto! Mi hai proposto di farlo crescere da tua madre che aveva allora un esaurimento nervoso!

Mi hai controllato sempre ossessivamente e non c’è mai stata reale intimità tra noi!”.

Silvio replica sorpreso di non avere mai capito che lei covava tutti questi problemi e tanto rancore, che certamente lui è una persona precisa, pignola, ipercritica, ma non gli sembra di essere un “mammone”; che è vero, litigavano soprattutto per l’omeopatia, ma erano normali litigi tra coniugi, ai quali non ha mai attribuito troppo peso, né ha mai pensato che fossero questi i motivi della sua richiesta di separazione. Dei molti episodi che Bianca cita minuziosamente e dolorosamente quali ferite per lei insanabili, Silvio non ha memoria, non li ricorda che vagamente e ripete “ma erano normali litigi!”.

Questi temi, che si ripeteranno in modo sempre più ricco di esemplificazioni, occuperanno quasi per intero i due primi colloqui di coppia. Silvio tenterà sempre di riportare il conflitto piuttosto che al loro passato di coppia, alla realtà del problema attuale: il problema di allevare Marco che necessita della sua collaborazione.

Le parole di Bianca e le reazioni di Silvio mettono in scena il rapporto tra intimità e intrusività che viene enunciato dall’elemento femminile della coppia.

Ascoltandoli, senza intervenire, ho l’impressione che ciascuno narri una storia diversa, che ciascuno parli della sua storia matrimoniale che non sembra essere la storia dell’altro. Mi rendo conto, inoltre, che la comunicazione che sta avvenendo tra loro mette in campo cose mai dette, almeno non in questa forma. Come se la loro separazione fosse avvenuta quale conseguenza di un ennesimo litigio più violento, piuttosto che in seguito ad una reale elaborazione. (Silvio durante il lungo sfogo di Bianca ripeterà spesso “ma non me lo avevi mai detto!” e Bianca ripeterà “ma se litigavamo sempre e tu non hai mai preso sul serio le mie ragioni!”).

Non si nomina mai l’amore, né come origine della loro unione (“ci siamo sposati perché ci trovavamo bene su tante cose” – diranno entrambi), né in quanto sentimento estinto, e il terreno della lotta si è ora spostato su Marco.

Entrambi i coniugi sembrano inconsciamente colludere sul fatto che l’intimità è data dal controllo: Silvio ha cercato di controllare ogni decisione della vita di Bianca “per marciare insieme”, Bianca ha cercato di “cambiare” Silvio, di staccarlo dalla sua famiglia d’origine in nome dell’intimità della coppia.

Di fatto, non ci sono vincitori in questo conflitto per il possesso e i motivi profondi della separazione sono apparentemente rimasti estranei a loro stessi.

A poco a poco, sempre avendo chiaro che non sono in un setting di consultazione terapeutica, tento di fare emergere un tema affettivo che mi sembra ricorrente e attuale, quello della gelosia, imperniato sul possesso. Dico loro che mi sembrano in gioco dinamiche di possesso sull’altro e di gelosia: Bianca è stata gelosa dell’attaccamento di Silvio alla madre e a Marco, mentre Silvio, dal canto suo, è stato geloso dell’attaccamento di Bianca per il proprio padre e per Marco. La coppia non sa rispondere, “potrebbe darsi” mi dicono, ma il sentimento che entrambi hanno provato e provano è “la paura di essere esclusi”.

Ancora una volta mi sembra che controllo e intrusività siano state modalità rappresentative dell'intimità amorosa, un'intimità di tipo fusionale, agita ora dall'uno ora dall'altra con caratteristiche differenti. Intimità intrusiva, caratterizzata da meccanismi d'idealizzazione, dove rimane poco spazio all'altro per rappresentare se stesso e i propri bisogni.

Bianca si mostra come la più ferita dalla storia di coppia, laddove Silvio vuole accantonarla per pensare al presente. Bianca è più disponibile a mettersi in discussione, si espone maggiormente con una notevole onestà intellettuale, Silvio si trincerava dietro il "non capire", "il passato è passato, il presente è Marco".

Bianca appare più consapevole del fatto che solo un reale chiarimento tra loro può diminuire l'animosità della coppia che finisce col riverberarsi su Marco, laddove Silvio crede che ormai, avendo capito i motivi del passato, possono impegnarsi a non farli ricadere su Marco in futuro.

Bianca non si fida del coniuge e riprende episodi recenti in cui Silvio l'ha messa in cattiva luce con Marco dicendogli "la mamma ti avvelena con tutte quelle medicine". Silvio dal canto suo, difende i principi omeopatici, la non necessità delle vaccinazioni e dei farmaci se non in casi estremi, l'importanza di un'alimentazione naturale. Rimprovera, poi, la moglie di dare ancora talvolta il biberon a Marco prima di addormentarlo e di farlo dormire con lei, benché l'appartamento consti di due stanze. Bianca replica che si sente svalutata come madre, che non c'è niente di male nell'esaudire qualche volta la richiesta del biberon, e che d'altronde Silvio gli prepara ancora per cena la pasta con le carote come quando aveva un anno, che anche lui dorme nella stessa stanza, che è un padre "morboso" nelle sue attenzioni asfissianti.

Faccio notare che Marco pone loro, di tanto in tanto, le stesse richieste regressive di accudimento più o meno evolute – il biberon, la pasta –, e che entrambi lo esaudiscono, salvo rimproverarselo reciprocamente.

La coppia rimane pensosa e poi si dichiara stupita del fatto che effettivamente biberon e pasta sono richieste equivalenti. Dico loro che ciò che mi sembra veramente in gioco è la proprietà esclusiva di Marco, chi ne dirige bene la vita, chi lo "avvelena", chi è "morboso" e che questo mi sembra una replica di quanto è già accaduto tra di loro.

Rimangono finalmente silenziosi.

Nell'ultimo colloquio di coppia parlano insieme di un problema scolastico di Marco: gli insegnanti hanno fatto sapere che è troppo infantile, che forse non potrà passare in seconda elementare, che non è ben orientato nello spazio e nel tempo. Permangono le accuse reciproche sulle responsabilità comuni, ma il tono è meno acceso, appaiono più preoccupati di aiutare il piccolo.

In questa seduta ho modo di mostrare ai genitori i disegni di Marco: uno della sua famiglia che il piccolo incomincia disegnando il padre, poi la madre, le due nonne e infine se stesso. I genitori si inteneriscono, sono contenti che Marco li abbia rappresentati tutti e dicono quasi all'unisono: "Marco sembra essere più equilibrato di noi".

## Il figlio conteso e la dinamica di coppia

Mi tratterò ora brevemente su Marco, questo bambino di sei anni, intelligente, vivacissimo, abbastanza sereno, anche se mostra aspetti ansiosi e controllanti del carattere.

Nel lasciare la madre all’ingresso del mio studio per venire con me nella stanza di consultazione mostra fiducia, è consapevole di ritrovarla ad attenderlo e ciò gli permette di separarsi senza ansia.

Marco, come se parlasse di un gioco, mi racconta che si allea ora con l’uno ora con l’altro nel criticare il genitore assente in quel momento perché – mi dice – **“voglio misurare l’odio”**, poi torna a giocare in modo eccitato.

Mi colpisce molto la frase usata dal piccolo perché esprime la sua dolorosa percezione della difficoltà di relazione dei suoi genitori e anche il suo “giocarci”, in modo da aumentare i livelli di conflittualità esistenti. Mi pare che Marco provi il bisogno di contribuire a mettere uno steccato, a separare i suoi genitori, divenendo artefice, in fantasia, di una separazione che in realtà ha subito. Subito dopo, Marco si lamenta del fatto che i genitori quando s’incontrano sulla soglia di casa litigano. Poi, come se parlasse a se stesso più che a me, aggiunge che un suo amico ha i genitori che vivono insieme, ma litigano sempre e il papà è sempre nervoso e severo. “Certo se i miei vivessero insieme sarei contento perché potrei fare un solo presepe con tutti e due”. Il presepe, nel suo significato metaforico, rappresenta la nascita festosa di un bambino regale su cui i genitori vegliano e al quale vengono portati doni; in questo senso Marco esprime il suo bisogno di sapersi nato da un atto d’amore perpetuo che richiama intorno a sé una grande festosa famiglia allargata.

È felice di vivere con la madre che – mi dice – è “molto affettuosa e giusta”, vuole bene al padre e gli fa piacere vederlo a patto però che “quando sono stanco, non insista per portarmi via da casa”.

Mi dice che non gli piacciono gli spostamenti, che è contento di andare nella casa al mare con il papà, ma che odia il lungo viaggio. Mi dice anche che dorme nella stessa stanza con la mamma o con il papà e che gli piace molto.

Marco è un bambino molto spigliato, comunica volentieri, è “un grande, simpaticissimo parlatore”. Chiama entrambi i genitori per nome e quando gli chiedo perché, mi dice che non lo sa, ma forse è perché sono due persone. Due persone, penso, che non riescono a fare una coppia genitoriale, un papà e una mamma.

Nel disegno della “casa” Marco disegna una casa con piscina, colorata, sul bordo del mare, tra le onde veleggia una barca a vela. Come già nel disegno della famiglia, cui prima ho accennato, le figure e gli oggetti non sono posti utilizzando la base del foglio come linea su cui “innestarli”, ma sono disegnati in alto a destra o a sinistra del foglio, senza che sia tracciata una base. Ciò può essere messo in correlazione, tra l’altro, con un vissuto di “essere un po’ per aria”, vissuto peraltro che in Marco è tangibile ed è da connettersi alla situazione destabilizzante di una separazione genitoriale ancora pervasa dal con-

flitto. Sempre dai disegni è possibile notare una buona identificazione del piccolo con la figura paterna.

Se ritorniamo alla frase di Marco “voglio misurare l’odio”, penso che il piccolo centri il problema attuale di questa coppia nella quale l’odio è l’altra faccia della delusione causata dalla ferita narcisistica.

Il non riuscire a controllare l’oggetto-altro nella dinamica matrimoniale sembra avere condotto i coniugi alla separazione; emergono nelle sedute sentimenti di disistima reciproca per non avere corrisposto alle aspettative dell’altro, autosvalutazione, gelosia per l’attaccamento alla famiglia originaria o al piccolo Marco, rabbia per il fallimento, ma anche bisogno coatto di continuare a controllarsi attraverso il bambino.

Il bisogno di controllo agito attraverso il piccolo riguarda innanzitutto la sfera primaria della nutrizione e della cura, in secondo luogo quello delle scelte scolastiche e sociali (quale scuola, quali amici, quali cugini, quali sport per Marco). La controversia tra medicina omeopatica, sostenuta da Silvio, e medicina allopatrica, sostenuta da Bianca, è uno dei cardini del conflitto e mette in gioco una passionalità della discussione che pare spropositata rispetto all’argomento trattato. La fantasia reciproca dell’*avvelenamento* rimbalza dall’uno all’altro coniuge; Bianca, figlia di un medico tradizionale, sostiene con forza la medicina allopatrica, Silvio non sopporta le sue argomentazioni che gli sembrano un tradimento “ma se in gravidanza tu eri d’accordo con me e ti curavi omeopaticamente! Dopo hai cambiato tutto!”. Bianca ribadisce l’invadenza del marito e ricorda la profonda delusione di questi, quando lei, dopo un periodo di allattamento misto in cui Silvio dava l’aggiunta con il biberon a Marco, ha potuto allattare il piccolo solo al seno: “Eri addolorato di non potergli dare il latte tu, mi avresti eliminata volentieri, volevi fare la madre al mio posto!”. Silvio conferma il suo dispiacere, ma lo trova normale.

Purtroppo la scarsità delle sedute, la particolare configurazione del setting, gli scarsi riferimenti alle loro precedenti storie personali, non danno modo di articolare una comprensione soddisfacente delle dinamiche coniugali.

È, comunque, ipotizzabile che ciascun coniuge ritenga di essere la buona madre nutrice della coppia, colei che dà alimento e detta le regole della vita comune. Silvio si pone come “madre” piuttosto che come “padre”, nel vissuto di Bianca, Bianca è per Silvio una madre che lo abbandona per la nascita di un figlio-fratello. “Rubare il bambino” alla madre, ricostituire con lui l’unità perduta di coppia, rappresenta per Silvio una modalità di negare l’abbandono e accudire il piccolo, controllando l’altro: Bianca, la madre abbandonica e, in quanto tale, avvelenatrice.

Bianca percepisce il bisogno del marito di sostituirsi a lei, lo aveva già percepito prima della nascita del figlio, e difende il suo spazio di donna e quello del bambino che sente minacciato da un’attenzione “morbosa e poco virile” del marito. Bianca vuole la separazione da un marito che sente intrusivo, ma che soprattutto viene vissuto da lei come madre fagocitante e vuole ridurre al minimo la sua presenza anche nella vita del figlio.



## Alcune riflessioni

Ritengo che questa situazione illustri un legame narcisistico di coppia dove esiste un tentativo mai compiuto di trasformare l’altro in oggetto che deve perdere le sue caratteristiche “differenti” e quindi “dissonanti”, per farne un “simile” o per stabilire con lui una complementarità imitativa. La disillusione prodotta dal riconoscimento dell’altro come diverso da sé e dai propri bisogni produce rimproveri fondati sul sentimento di esclusione e, infine, la rottura del vincolo coniugale. In questo caso il “terzo” che dà impulso al processo di differenziazione, già avviato nella coppia, è, come spesso accade, il figlio che nasce.

Abbiamo visto che Bianca muove rimproveri al marito sull’andamento “asfissiante” della loro relazione di coppia e che questi li cataloga come normali litigi. I rimproveri di Bianca, a mio avviso, hanno la doppia valenza di manifestare il dolore per la non corrispondenza dell’altro ai propri bisogni, ma anche di avviare a risoluzione la difficoltà di accettare e di costruire una rappresentazione della discontinuità prodotta dal riconoscimento dell’altro.

I rimproveri di Silvio a Bianca sono “indulgenti” stimolazioni a che la moglie segua i suoi desideri, mangi, si pettini, curi se stessa, la casa e Marco, come Silvio ritiene. I rimproveri di Silvio, che sono in linea con bisogni fusivi di controllo, non portano alla differenziazione che è vissuta come abbandono, ma piuttosto conducono alla “sostituzione di persona”. Silvio, infatti, a poco a poco, avoca a sé le funzioni tradizionali della moglie (fa la spesa, cucina, infine “allatta”) senza potere comprendere le vibranti proteste di quest’ultima. In questo tipo di rimprovero vige l’accusa permanente all’altro di non conservare la struttura d’indifferenziazione necessaria al funzionamento fusionale.

In questo tipo di configurazione narcisistica, la sessualità rimane sullo sfondo, e può risultare impossibile, a meno di non trovare soluzioni perverse, articolare il conflitto tra il desiderio narcisistico di completezza, i bisogni illimitati e l’accettazione delle differenze. La separazione, infine, sembra essere l’unica via praticabile allo scioglimento del conflitto e, più probabilmente, viene messa in moto dal coniuge che avverte maggiormente la necessità di avviare un processo di differenziazione che viene “agito”, in quanto non può essere elaborato mentalmente nella diade coniugale.

Nella mia esperienza di terapeuta ogni paziente attiva con i suoi fantasmi, le sue vicende, i suoi bisogni e i suoi conflitti, gli scenari fantasmatici interni del terapeuta, toccando a volte nodi cruciali elaborati dal terapeuta, altre volte zone d’ombra poco o affatto elaborate. Ogni terapeuta fa esperienza di come l’identificazione proiettiva nel corso di una terapia possa suscitare stati d’oppressione e di ansia o veri e propri sintomi somatici. Ma lasciando lo scenario terapeutico, e tornando alla situazione peritale, vorrei enucleare alcuni elementi che mi sembrano cruciali.

L’ascolto del conflitto della coppia che si separa attiva certamente fantasmi relativi alla coppia parentale del terapeuta-consulente e rischia di promuovere

la fantasia di essere arbitro della propria coppia parentale interna. In altri termini, sullo scenario della consulenza oltre al consulente e alla coppia in via di separazione, è presente, quasi a mo' di invitato di pietra, la coppia parentale interna di ciascuno degli attori presenti nella situazione. L'ascolto, al fine di comprendere e di rimandare ai coniugi quanto si è compreso (e sarà steso nella relazione per il giudice), deve tener conto della compresenza di più "coppie parentali" in azione che si affollano nella stanza. Il clinico o il terapeuta dovrebbe diffidare delle proprie parti infantili e onnipotenti che vogliono giudicare i genitori interni, separarli, o metterli di nuovo insieme, lo scenario peritale non è campo di mediazione familiare e può solo promuovere, a volte, degli insight.

Proverò ora a trattare un altro scenario, dove anche sono implicate dinamiche di filiazione, e prenderemo in esame due vignette cliniche; in una, l'invio è fatto dalla struttura ospedaliera, mentre nell'altra viene chiesto un aiuto spontaneamente. La prima coppia è inviata alla consultazione psicologica, come ad un qualunque esame clinico cui sottoporsi per intraprendere il cammino della Tecniche di Riproduzione Assistita, laddove la seconda coppia reca un bisogno di riflessione comune sulle proprie difficoltà generative.

### Un problema di generatività

Le sterilità così dette psicogene, vale a dire, quelle sterilità che si presentano prive di una causa organica accertata, vanno, a nostro avviso, indagate come sintomo di un conflitto conscio-inconscio che si esprime nel silenzio generativo. Vorrei quindi, con l'ausilio di due vignette cliniche, guardare all'interdetto psicosomatico e alle sue possibili sovradeterminazioni.

Al momento del colloquio Ada ha venticinque anni, è diplomata, casalinga. È sposata da due anni con un uomo di trent'anni. Ha aspettato un figlio nel mese successivo al matrimonio e ha abortito spontaneamente due mesi dopo. Dopo tre/quattro mesi dall'aborto Ada è di nuovo incinta, ma si tratta di una gravidanza extrauterina, quindi subisce un intervento. Dopo una serie di accertamenti che non evidenziano impedimenti organici a generare, la coppia decide insieme che Ada si sottoponga alla fecondazione assistita (FIVET) che, però, non ha buon esito. La ginecologa consiglia a Ada di fare dei colloqui psicologici, di dimagrire perché è in soprappeso e di sospendere ogni manipolazione. La giovane donna accetta entrambi i suggerimenti.

Nel corso del primo colloquio Ada parla della sua storia clinica e della rabbia che ha sentito per non riuscire a portare a termine le gravidanze. Dice anche che, di suo, si sarebbe arresa, perché è pessimista di natura, ma il marito ha insistito molto affinché lei non abbandonasse il desiderio di avere figli, desiderio che aveva sempre con forza dichiarato. Racconta di essere stata depressa dopo gli insuccessi generativi e che, come sempre, rispetto alle difficol-

tà si consola mangiando, soprattutto dolci: ha messo quindici chili da quando si è sposata e già prima era tonda. Del rapporto con i genitori e con il marito parla come di relazioni ottimali.

Nel corso dei colloqui a poco a poco il panorama emotivo cambia. Ada rivela alla psicologa un segreto che, nella sua vita, ha confidato solo al marito, a quindici anni è stata legata e violentata. All’epoca non l’ha rivelato ai familiari e per i tre anni consecutivi all’episodio si è isolata, rifiutandosi d’uscire: “Avevo sempre freddo, anche d’estate, non potevo dormire distesa, usavo dei cuscini per stare seduta e, soprattutto con le braccia fuori delle coperte...”. Solo la pazienza la dolcezza e l’amore del marito hanno aiutato Ada ad uscire dal tunnel di dolore, di vergogna e di colpa per l’accaduto.

Ada, nel profondo, teme che l’interno del suo corpo sia stato danneggiato per sempre, ma soprattutto, in una dimensione inconscia in cui il tempo è azzerato, l’attesa di un figlio, equivale simbolicamente a “quel” figlio che sarebbe potuto nascere come effetto della violenza subita. Il corpo di Ada, suo malgrado, rifiuta sia di presentarsi come corpo desiderabile, ha incominciato a ingrassare dopo la violenza carnale, sia come corpo materno, perché Ada non sa bene quale figlio potrebbe nascere dal suo corpo odiato perché violato e danneggiato, corpo che, quasi a rinforzare le sue fantasie inconscie, ha prodotto un aborto e una gravidanza extrauterina.

Anche se, in psicoanalisi, non si può dimostrare la connessione tra il trauma subito, *l’evento di vita*, e le difficoltà generative, pur tuttavia è innegabile che il vissuto di Ada nei confronti del progetto di maternità è profondamente ambivalente e che il suo corpo esprime il conflitto tra il desiderio e la paura. Anche la tempestività con cui ha fatto ricorso alla procreazione assistita, a soli venticinque anni, sembra testimoniare la ferita di Ada che vive il suo corpo come danneggiato dall’interno e ne attribuisce la colpa, almeno in parte, alla sua inconsapevole seduttività di quindicenne che merita punizione. Nel corso dei colloqui, Ada riesce a comprendere meglio le connessioni e ad un tratto dice: “...con quello che è successo è come se non avessi potuto più concedermi di avere un bambino”.

Alla fine di una consultazione molto intensa emotivamente, Ada chiede alla psicologa un colloquio finale anche con il marito, perché si possa capire “tutti e tre insieme” ciò che lei ha sentito.

La domanda di aiuto è diventata personale, non prescrittiva e credo che questo sia direttamente connesso alla discreta capacità di ascolto della psicologa. Alla fine le Fivet vengono sospese, Ada si dà un tempo per dimagrire e pensare a se stessa e il marito decide che forse devono prendersi uno spazio maggiore per loro come coppia.

La seconda vignetta clinica.

Anna ha ventisette anni, è una donna colta, di bella presenza, di professione insegnante, mi chiede una consultazione “perché non riesce ad avere figli”. Al telefono, Anna insiste per vedermi e mi dice “sono convinta che è la mia testa che non funziona”. Vedrò Anna per tre mesi un’ora alla settimana. Dal primo

colloquio apprendo che Anna si è sposata a ventidue anni e che sia lei che suo marito Leo, trentenne, dopo accurati esami e analisi cliniche, sono stati dichiarati sani ed è stato consigliato loro di ricorrere alla TRA. Anna ha paura di fare interventi invasivi in assenza di una patologia organica, vorrebbe però almeno un figlio, e si è decisa a fare dei colloqui psicologici prima di intraprendere qualunque altra strada. Anche suo marito, con il quale ha un'unione felice, desidera molto un figlio. Sull'uscio, alla fine del primo colloquio, Anna mi dice: "...dimenticavo di dirle, io e mio marito siamo ebrei". Mi colpisce molto questa comunicazione fatta fuori della seduta: una comunicazione intensa e essenziale che una donna colta, informata e consapevole come Anna ha lasciato al margine estremo della sua prima narrazione.

Nel colloquio successivo pongo subito il problema, le dico che mi ha colpito la sua comunicazione alla fine del nostro primo incontro e che ho pensato a qualcosa di molto doloroso che a fatica può essere toccato. Anna mi guarda e tace a lungo, poi mi racconta che sia lei che il marito sono figli di due sopravvissuti ai campi di sterminio, le cui famiglie erano amiche da sempre, e che questo ha pesato nella loro storia anche se è stato un elemento che li ha molto uniti.

A poco a poco emerge, accanto al desiderio di un figlio, il suo contrario. Anna si porta dentro un destino di persecuzione – l'odio del genocidio – mai elaborato e su di lei pesa la colpa di essere tra i figli dei sopravvissuti al massacro. L'amore per il marito ha anche la qualità mentale di un amore incestuoso tra fratelli: Anna non può generare un figlio: perché i fantasmi d'incesto sono pressanti, perché non può permettersi di esporre il figlio all'odio insito nella minaccia di sterminio, perché non potrà raccontargli la storia infelice della sua famiglia e di quella di Leo, perché non può permettersi di essere felice, lei "ultimo anello di una stirpe distrutta". La distruzione cui la madre è scampata ha invaso la sua vita, fantasmaticamente il suo ventre, e il figlio, desiderato consciamente, non può divenire un concreto progetto da nutrire fisicamente e simbolicamente. Solo l'invasività delle biotecnologie, spaventandola e risvegliando in lei fantasmi eugenetici di stampo nazista, l'ha spinta a fare dei colloqui psicologici che non aveva mai pensato di fare.

Il lavoro fatto con Anna, grazie anche alle sue peculiari qualità introspettive, le ha permesso di riguardare in altri termini la sua vita, la sua unione con il marito, il suo desiderio-timore di un figlio. Al termine dei tre mesi, Anna ha deciso di "lasciare perdere la fecondazione assistita e vivere" cercando di condividere con il marito le acquisizioni che aveva fatto nel breve periodo di consultazione. Dopo circa un anno e mezzo Anna mi ha telefonato per annunciar-mi che aspettava spontaneamente un bambino e che sia lei che il marito avevano voluto che fossi la prima a saperlo.

Le brevi storie cliniche qui riassunte nei punti essenziali mostrano, a mio avviso, le profonde difficoltà che il desiderio di maternità può incontrare nel suo percorso. Il corpo parla attraverso il sintomo: dalla conversione isterica

messa in luce da Freud, alle patologie anoressiche e bulimiche, alla sterilità psicogena, è sempre il corpo lo scenario che la mente sceglie per le sue rappresentazioni.

Ascoltare il sintomo, ascoltare il corpo, diventano tutt’uno nell’ascolto della persona che porta un disagio, un conflitto. In questa sede ho cercato di focalizzare situazioni di conflitto agito e drammatizzato nella cornice della consultazione, qual è il caso delle coppie separate, e quello che ha luogo di rappresentazione nel corpo e chiede di essere mentalizzato e decodificato dall’ascolto del clinico.

#### BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. (1984) *Bambini divisi*. Edizioni Unicopli, Milano.
- CIGOLI, V., GALIMBERTI, C., MOMBELLI, M. (1988) *Il legame disperante*. Cortina, Milano.
- DELL’ANTONIO, A.M. (1990) *Ascoltare il minore. L’audizione del minore nei procedimenti civili*. Giuffrè, Milano.
- DICKS, H.V. (1992) *Tensioni coniugali*. Borla, Roma.
- EIGUER, A. (1990) *La parentela fantasmatica*, Borla, Roma.
- FERRARO, F., NUNZIANTE CESÀRO, A. (1985) *Lo spazio cavo e il corpo saturato*, Franco Angeli, Milano; Editions des Femmes, Paris 1990.
- GALLO BARBISIO, C. (a cura di) (1994) *Il bambino diviso*. Tirrenia Stampatori, Torino.
- GRIMALDI S. (1997) L’ostaggio. *Rivista di Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 64; 173-184.
- MALAGOLI TOGLIATTI, M., MONTINARI, G. (a cura di) (1995) *Famiglie divise*. Franco Angeli, Milano.
- NUNZIANTE CESÀRO, A. *Identità femminile e gravidanza*. In: Montemagno, U., Zichella, L. (a cura di) (1984) *Psicosomatica ginecologica ed ostetrica*. Monduzzi, Bologna 53-60.
- NUNZIANTE CESÀRO, A. (a cura di) (2000) *Il bambino che viene dal freddo*. Franco Angeli, Milano.
- POMPILI, E., DE CESARIS, M.R. (1997) Conflitti invisibili e processi peritali nella separazione di coppia per l’affidamento dei figli. *Rivista di Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 64; 185-194.
- VEGETTI FINZI, S. (1990) *Il bambino della notte*. Mondadori, Milano.

#### RIASSUNTO

L’autrice propone una riflessione sull’esperienza di ascolto psicologico e clinico in situazioni diverse e complesse, in cui il disagio individuale e di coppia, così come il sintomo, raccontano di una conflittualità intrapsichica che, nel caso di coppie separate, si esprime manifestamente nel conflitto agito e drammatizzato nella cornice della consultazione, mentre nei casi di sterilità psicogena sembra trovare nel corpo il suo luogo di espressione. Un conflitto che, in ogni caso, chiede di essere mentalizzato e decodificato dall’ascolto del clinico.

SUMMARY

*"I want to measure the hate"*

*The author proposes a reflection on the experience of psychological and clinical listening in different and complex situations, in which individual's and couple's difficulty, such as the symptom, tell about an intrapsychic conflictuality that can be shown in separated couples through an acted and dramatized conflict inside consultation setting, while in psychological infertility cases it seems to find in the body the scene of its expression. A conflict that, in any case, asks to be mentalised and decoded by clinical's listening.*

KEY WORDS: hate, conflict, clinical listening, couple's relation.

ADELE NUNZIANTE CESARO  
via Trinità degli Spagnoli, 31  
80132 NAPOLI  
adele.nunziante@unina.it