

Commento al caso clinico: *Lilia*

*Simona Montali**

È molto interessante il caso presentato dalla Collega dr.ssa Zerbi.

Come giustamente sottolineato da lei stessa, la curiosità si attiva sulla particolare problematicità che Lilia (4 anni) manifesta, la fobia per l'altalena.

Fortunatamente la Collega ha trovato uno spazio nella sua agenda per aiutare questi genitori e la loro bambina.

Ho letto la presentazione del caso e faccio alcune considerazioni. Mi arrivano due genitori particolarmente competenti agli occhi della Collega, molto impegnati nel fornire alla piccola Lilia, fin da subito, strumenti e stimolazioni importanti. Mi colpisce il fatto che Lilia sia vista come una bambina molto competente, nell'eloquio e nella formulazione del pensiero, molto adeguata e riconosciuta 'grande' e capace da tutti gli adulti che incontra e dalla terapeuta stessa nel momento dell'incontro. Eppure, vengono descritti alcune sfumature che sembrano incongruenti rispetto al suo essere 'grande': non tollera i rumori forti (paura dell'intrusione?), fa fatica ad abbandonarsi al sonno, ha molto bisogno di sentirsi 'capita' come se questo non avvenisse a sufficienza secondo lei, ed usa le sue competenze avanzate per esserne consapevole e dirlo ai genitori. Che brava! Ora è anche comparsa la paura del buio, ora che la sua fobia per l'altalena è diventata fortissima, come se ormai non riuscisse più a tenere buoni i mostri interni. Non mi è chiara la tempistica, mi manca nella storia raccontata la comparsa di queste 'sfumature incongruenti', troppo accennate per chiamarle 'sintomi'. Nella mia esperienza, l'acquisizione da parte del bambino di competenze superiori alla propria età è sempre paradossalmente un piccolo campanello d'allarme, che mi fa pensare ad una 'fuga in avanti', nell'illusione di lasciar perdere i bisogni 'da piccolo', mettendoli via e coprendoli con competenze più avanzate, un po' per sentirsi meglio, un po' per non perdere lo 'sguardo benevolo e ammirato' da parte dei genitori. Credo che sia un 'sentire'

*Medico pediatra neonatologo, psicoterapeuta; Docente del primo anno di corso di psicoterapia dell'età evolutiva presso 'Il Ruolo Terapeutico' di Milano, clinica-formazione-ricerca, scuola di psicoterapia analitica riconosciuta dal MIUR; Responsabile dell'Associazione APS 'Il Ruolo Terapeutico' di Parma, iscritta al RUNTS.

E-mail: s.montali@virgilio.it

frequente in bambini particolarmente ‘dotati’, intelligenti e sensibili, che non dipende dal genitore, ma dal fatto che inevitabilmente un bimbo vuol essere amato e ammirato, e se è arrivato forte lo sguardo ammirato dell’adulto, il rischio di perderlo è intollerabile. Non è detto che questo avvenga, certo, ma io lo tengo sempre molto presente, come possibilità, nell’idea che un bambino, soprattutto molto piccolo, ma molto competente dal punto di vista cognitivo, spesso nasconda una emotività che lui stesso non riesce a rendere completamente libera di esprimersi. In effetti Lilia a due anni ha iniziato a presentare un qualche segnale disturbante: disagio e presa di distanza dalla giostrina dove il ‘compito’ era quello di strappare la coda pelosa del pupazzo. Una fobia. Credo che la comparsa delle fobie siano l’estrema ratio per mantenere circoscritto il disordine emotivo. Con la fobia, tutto rimane circoscritto lì, e tutto il resto funziona come sempre. Riguardo al fatto della coda con il compito di strapparla dal pupazzo, mi pongo un’altra serie di domande, curiosità: mi sono chiesta se il fratellino fosse già nato, se fosse *in viaggio*, se Lilia ne fosse a conoscenza, se ne sapesse il sesso, se questo codino in qualche modo potesse avere un qualche significato se non altro per similitudine di forma. Nel caso la risposta fosse affermativa, la tentazione e contemporaneamente il divieto interno di far male al maschietto in arrivo o già nato, potrebbe forse essere la causa del suo disagio. Ambivalenza. Nulla di terribile, quanti dei nostri rapporti affettivi sono privi di ambivalenza? Credo sia normale. Ma Lilia si permetteva di sentirla? O si sentiva per l’appunto cattiva? Sono domande che mi faccio, immaginando, grazie alle parole della terapeuta, il lavoro e lo sforzo che indubbiamente mamma e papà hanno fatto insieme a Lilia per preparare e rendere ben accetto l’arrivo di un nuovo bambino in famiglia. Credo anche che il particolare momento che sfortunatamente è coinciso con la nascita del fratellino, abbia inciso moltissimo su tutto il clima familiare: l’estraneo-COVID che deve essere tenuto fuori dalla casa, la ‘ipocondria’ così definita dalla madre riguardante la paura dell’infezione, il parto avvenuto proprio in quel periodo, con una assenza da casa di 10 gg senza la possibilità da parte di Lilia di andare a trovare mamma e fratellino, l’estraneo, appena nato, la interruzione drastica di tutte le sue attività e i contatti relazionali cui la piccola era abituata, la riduzione della affermazione di sé come bambina competente, dovuta alla riduzione quasi a zero dello relazioni extra-familiari, un passaggio da una stimolazione molto elevata, incontri con famiglie di conoscenti, nido, nuoto, a uno stop drastico e decisamente angosciante non solo per i bambini, ma per tutti, dentro e fuori casa.

La mamma riferisce che anche dopo la fine del lockdown, le relazioni extra-familiari si sono ridotte solo agli impegni ‘istituzionali’. Immagino che ai tempi della presa in carico da parte della Collega, la situazione si sia un po’ normalizzata, come per tutti noi, tant’è vero che Lilia frequenta la materna, il nuoto, la danza propedeutica e un corso d’arte pittorica, tutte attività che se ho ben capito, *la mamma sente l’esigenza di proporre alla piccola per placare la*

sua sete di attivazione. Mi permetto di osservare che mi sembra un buonissimo proposito, ma tutte queste stimolazioni mi sembra vadano tutte nel senso di favorire quella ‘fuga in avanti’ che forse andrebbe un po’ arginata, potendo dare maggior spazio ad attività non ‘guidate’, più spontanee, che favorirebbero, credo, una maggior espressività reale della parte emozionale e bisognosa di Lilia.

Ed ecco la comparsa del sintomo più invalidante, che giustamente ha indotto i genitori attenti a chiedere aiuto. La fobia dell’altalena. Compare in Lilia la necessità di fare una richiesta d’aiuto, attraverso un sintomo, la fobia per l’altalena (non vi ricorda un po’ il gioco del rocchetto? ci sono-non ci sono, mi allontanano-ritorno...), perché sappiamo tutti che i sintomi nei bambini, e non solo, non sono altro che richieste d’aiuto che un bimbo non è in grado di fare in nessun altro modo. Mi nasce inoltre il sospetto, ma questa forse è una mia fantasia, che per Lilia sia impossibile mostrare la sua normale ambivalenza nei confronti del fratellino, ambivalenza che lei stessa possa ritenere accettabile da parte di mamma e papà.

Bellissima l’intuizione della Terapeuta: una sorta di ‘eppur si muove!’ quasi a voler ricalcare parole antiche di affermazione di verità (attribuite a Galileo Galilei). Sì, il fratellino si muove, è vivo, è anche molto amato, è anche un po’ di troppo.

Effettivamente, il *caso* si accende. La Terapeuta, in un rapporto dove abbandona il ‘razionale’ per entrare in qualche modo nel mondo del bambino che ha lì davanti, trova un possibile significato al sintomo, un’intuizione (il pensiero intuitivo di Ogden) che non è necessariamente ‘la verità’. Partendo *dai parenti che cadono sulla testa* durante il gioco nella stanza di terapia, e dal libretto che relega in un angolo (finalmente) il fratellino fermo e muto, vengono a galla i dolori di questa bimba che forse non riusciva, non poteva dire della sua paura di essere messa da parte a causa del fratellino. Molto bella e significativa la sequenza. Da lì inizia il percorso.

Conflitto di interessi: l’autrice dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto per la pubblicazione: 30 giugno 2022.

Accettato per la pubblicazione: 28 luglio 2022.

Nota dell’editore: Tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell’editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall’editore.

©Copyright: the Author(s), 2022

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2022; XXXIII: 702

doi:10.4081/rp.2022.702

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.

