

Commento

*Simona Montali**

SOMMARIO. – La consultazione psicologica è un momento di grande importanza in un percorso di approccio alle problematiche riguardanti un disagio psicologico. Viene ribadita in questo commento, sulla base dell'esperienza clinica personale, l'importanza dello spazio dedicato alla consultazione psicologica anche nell'ambito di una psicoterapia infantile esercitata in un contesto di attività libero-professionale.

Parole chiave: accoglienza; consultazione; genitori; famiglia; relazione; formazione permanente.

Il titolo stesso del bell'articolo dei colleghi Vanni e Bertoli mi trova perfettamente d'accordo e condivido in pieno il pensiero di S. Manghi posto come presentazione all'articolo, da cui nasce una prima domanda chiave da porre a noi stessi psicoterapeuti: siamo consapevoli di essere prima di tutto persone, immersi come i nostri pazienti nella stessa complessità del mondo e della società in cui viviamo? Credo che dovrebbe essere la prima cosa di cui essere consapevoli, se vogliamo svolgere il nostro ruolo e la nostra funzione di cura nel qui e ora. Sono un medico neonatologo psicoterapeuta; per più di 20 anni ho esercitato la professione medica in un reparto di neonatologia – terapia intensiva neonatale. Solo in un secondo tempo, in corso d'opera, ho deciso di approfondire il mondo dello psichico, grazie all'esperienza del contatto con i genitori e coi loro neonati (gravi pretermine o portatori di patologie congenite) ricoverati nel reparto in cui lavoravo e del follow-up successivo che mi permetteva di seguire la crescita e lo sviluppo sia dal punto di vista medico, ma soprattutto dal punto di vista relazionale all'interno della situazione familiare. Volevo cercare di comprendere di più e di trovare un modo per accompagnare la famiglia nelle difficoltà che una esperienza del genere inevitabilmente crea, rispetto invece ad una nascita di un

*Medico chirurgo, pediatra, neonatologa, psicoterapeuta dell'età evolutiva e dell'età adulta, Italia. E-mail: s.montali@virgilio.it

bambino sano a termine. E ho cominciato a capire che quello che potevo fare era aiutare i genitori a trovare o ritrovare i propri strumenti per poter guardare quel figlio “rotto” come potenzialmente sano, nel senso di riuscire ad aiutarli a vedere non solo le difficoltà ma anche la unicità di quel figlio, guardarlo e vederlo non in un confronto con il bambino immaginato e desiderato, ma come il loro bambino con potenzialità reali da scoprire e in cui credere.

Tutta questa premessa mi serve per traslare questo concetto nel mio attuale lavoro; sono una psicoterapeuta infantile (mi occupo anche di adolescenti e adulti) libero professionista. La mia esperienza in un contesto istituzionale pubblico si limita al mio lavoro di medico neonatologo. Il mio contesto istituzionale attualmente è il gruppo di colleghi, medici e/o psicologi, psicoterapeuti del Ruolo Terapeutico di Parma.

Mi occupo preferibilmente di situazioni riguardanti famiglie che si rivolgono a me perché il loro piccolo sta male. Nell’articolo dei Colleghi si parla fin dall’inizio di *accoglienza*. Credo che in effetti tutto inizi da lì. È per questo motivo che, in un contesto privato nel quale io sono, l’accoglienza di situazioni riguardanti bambini viene da subito indirizzata verso una terapeuta che si occupa di età evolutiva, ancor di più se si tratta di bambini molto piccoli, (0 – 3 anni o comunque età prescolare). L’incontro, il primo, che avviene soltanto con i genitori, è per noi estremamente significativo. Entrano nella stanza persone spesso disperate, esasperate, piene di sensi di colpa, fortemente provate, alla ricerca di qualcuno che *risolva* al posto loro. L’accoglienza nei confronti di questi genitori credo che sia lo stare ad ascoltarli, hanno già fatto spesso vari tentativi di richiesta d’aiuto, con scarsa soddisfazione dovuta spesso a una sensazione di non inclusione nel percorso proposto, nessun aiuto per la vita quotidiana.

Già in questo primo incontro la sensazione è che si siedano nell’illusione di mettere lì tutto il loro bagaglio di sofferenza, e che ci sia qualcuno che lo prenda e se ne faccia carico, liberandoli un po’, dando però loro delle indicazioni sul fare. È un incontro di conoscenza, dove succede qualcosa di estremamente intenso fra genitori e terapeuta, qualcosa che credo debba essere tutelato, è molto prezioso e molto vero. Scatta già un investimento, e non solo da parte dei genitori. Mi chiedono aiuto. La mia risposta è una proposta di consultazione che si traduce in un percorso di alcuni incontri, dove inizialmente raccoglierò la storia della loro vita e quello che di sé vorranno dirmi e poi li osserverò interagire nel gioco con il loro piccolo per vedere come gira fra di loro, tutti loro, l’affettività e la relazione, perché è la relazione sufficientemente buona che cura. *Senza di voi non sono in grado di fare nulla*, questa è una delle prime cose che dico. È importante per me renderli da subito consapevoli che loro sono protagonisti in questo percorso. Chiedo fiducia, ovviamente, ma rimarcando la possibilità di sottrarsi in ogni momento a questo impegnativo

percorso di consultazione. Per questo motivo, dopo averli ascoltati e spiegato loro quale sia la mia proposta, ritengo importante che quella determinata situazione rimanga in carico a chi ha per primo accolto la domanda. Alla fine della consultazione, la restituzione finale sarà un insieme di scelte, in cui loro avranno esperito lo stare nella stanza con il piccolo, a giocare o a fare qualsiasi altra cosa vogliano fare, con la mia presenza ad osservare le dinamiche emozionali che si vengono a creare, nel bambino, in me, in mamma, in papà. E ci sarà un raccontarci questa nostra esperienza, da cui nasce poi la proposta terapeutica che loro potranno accettare o rifiutare, in libertà. Aggiungo che anche la proposta terapeutica, se viene fatta, è sempre con la stessa terapeuta e sempre con un coinvolgimento totale dei genitori. Sempre perché il paziente è la situazione, non solo il bambino. Lui è una sorta di sintomo di una situazione difficile.

Credo che la relazione sia un *accadimento umano* prezioso e fragile, senza la quale però, fin dall'inizio della vita, non si sopravvive. Noi umani siamo fatti così. Senza amore moriamo. Creare una relazione sufficientemente buona che faccia crescere è un compito complesso. Spesso i piccoli, per loro fragilità, esperiscono *docce svedesi* da parte delle persone che li accudiscono, senza che nella realtà dei fatti siano avvenuti effettivi abbandoni, né ci siano state plateali mancanze. Ma il bambino molto piccolo, è di questo che sto parlando, non è uno standard, viene letteralmente sommerso a volte dalle proprie emozioni senza essere in grado di elaborarle, non ne ha gli strumenti. Credo che il vissuto di abbandono che ognuno di noi ha nel profondo abbia radici arcaiche, senza per questo aver avuto per forza traumi reali ed evidenti nella nostra storia. Tutto questo per spiegare la ragione per cui, in bambini che presentano difficoltà evidenti, avere a che fare con tante figure "curanti" di riferimento credo sia inizialmente un fatto disturbante. Quello che reputo utile, è riuscire a far esperire al piccolo la possibilità di una relazione sufficientemente buona che è ciò che cura. Siamo facilitatori di relazioni. Creare una relazione iniziale, un piccolo filo fra terapeuta e un bimbo molto disturbato, ad esempio in odore di autismo, è relativamente semplice. Ma non è con noi che la relazione deve crearsi, o meglio sì, ma è per fare esperienza della possibilità sia da parte dei genitori che del bambino stesso, del fatto che la relazione sufficientemente buona fra loro sia possibile. Lavorando con i genitori in presenza, abbiamo la possibilità di stimolare i genitori a osservare meglio il loro piccolo, mostrando in seduta insieme come quel gesto, quel gioco, quel tenersi distante, quelle urla improvvisate, quel movimento ripetitivo possa essere il segnale che il piccolo ci sta dicendo qualcosa. Sono loro che hanno la possibilità, il tempo, le motivazioni, e da qualche parte le capacità di aiutare il loro bambino, noi li accompagniamo nel percorso aiutandoli ad aiutare loro figlio. Servendoci della fantasia, ma soprattutto del nostro essere in un punto profondo di noi stessi molto simili a quel bambino, proviamo a rendere spiegabile l'inspiegabile,

a dare un senso alle stereotipie, ai movimenti ripetitivi, definirle come momenti importanti per il piccolo, da non bloccare, da non demonizzare. Stimolo i genitori a chiedersi cosa fa loro pensare il loro bambino che va in giro sfarfallando, che emozione evoca loro, che fantasia, cercando di staccarsi dal giudizio di “gesto senza senso”, giudizio che chiude. Il fatto stesso che io ponga loro la domanda, li stimola a domandarsi se alla fine dietro quelle cose incomprensibili ci sia del senso. Metto a loro disposizione le mie fantasie rispetto a ciò che di bizzarro fa il bimbo, specificando che non si tratta di interpretare nulla, si tratta solo di condividere con loro la mia immaginazione al cospetto di un atteggiamento che è una manifestazione emotiva. Sono convinta che ci sia un perché dietro ogni sfarfallio, dietro ogni cosa che il piccolo fa. In questo modo, accompagno i genitori a rileggere il loro bambino, a guardarlo e viverlo con occhi diversi, seduta dopo seduta e poi, come deve essere, giorno dopo giorno, quando loro sono a casa con lui; sono loro che affrontano il grosso del lavoro.

Si crea fra genitori e figlio un inizio di relazione buona, come con me terapeuta; sto però attenta a mantenermi ad una certa distanza temporale (vedo il bambino al massimo una volta la settimana, e poi lavoro molto con i genitori che comunque invito sempre ad essere entrambi presenti in seduta) questo può aprire il piccolo alla possibilità di fidarsi degli adulti di riferimento, quelli che si prendono cura di lui, e solo in un secondo tempo, quando abbia sperimentato che c'è chi non lo abbandonerà mai (genitori) le persone dei curanti potranno essere più di una. Perché il lavoro d'équipe è importante, ognuno nel suo ruolo e in stretta reciprocità. Pubblico e Privato dovrebbero essere fortemente e virtuosamente in relazione. La relazione, appunto!

È molto importante coinvolgere vari membri dell'ambiente in cui il bambino vive, chi si prende cura di lui e sta con lui tanto tempo. Gli insegnanti, gli educatori, i nonni, fratelli e sorelle etc. compariranno nella tappa successiva del percorso terapeutico, se i genitori sceglieranno di continuare e se saranno d'accordo nel coinvolgerli.

Dal mio punto di vista di terapeuta, ritengo che le supervisioni cliniche che facciamo con i Colleghi siano momenti essenziali per tenere la mia barra dritta, perché oltre a mettere nel gruppo le eventuali difficoltà e inciampi nel processo delle sedute, posso fidarmi a raccontare del mio coinvolgimento emozionale ed emotivo, a mio parere impossibile da evitare, chiedendo aiuto quando è a me palese che c'è qualcosa che non va.

Mi sono dilungata nel descrivere quello che è il mio pensiero, e forse questo mi ha portato un po' lontano dalla richiesta che mi era stata fatta di un commento all'articolo dei colleghi. Ma quanto letto nell'articolo è già di per sé molto interessante ed esplicativo, oltre che condivisibile, riguardo i concetti chiave presentati; ho dunque cercato di dare il mio piccolo contributo, per sottolineare tutta quella parte di pensiero che la fortuna di fare

questo lavoro mi ha creato, e che svolgo in un contesto di struttura differente, come libero professionista in contatto con gruppi di altri Colleghi.

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 15 ottobre 2024.

Accettato: 27 ottobre 2024.

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), 2024

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2024; XXXV:969

doi:10.4081/rp.2024.969

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.