“La Ferita Narcisistica del Diabete”
Riflessioni su una Psicoterapia Psicoanalitica Breve di Gruppo con Bambini Diabetici

di Antonia Staforelli M. e Rosa Martinez M.

<<Possiamo condividere il rispetto per l’esperienza illusoria e se lo desideriamo, possiamo riunire e formare un gruppo sulla base della somiglianza delle nostre esperienze illusorie. Questa è una delle radici naturali dell’aggruppamento tra esseri umani>>.

Abstract

L’obiettivo di questo lavoro di gruppo, svolto con bambini tra gli otto e i dodici anni affetti da diabete , e’ stato da una parte quello di portare i pazienti all’accettazione della patologia , e dall’altra di aiutarli a svincolarsi dall’atteggiamento iperprotettivo dei genitori. In tal senso la terapia psicoanalitica aiuta ad uscire dall’isolamento e a ricostruire un equilibrio tra mente e corpo.

Parole chiave : gruppo, narcisismo, diabete, dipendenza, autonomia

1 Introduzione

Il presente lavoro fu realizzato nella “Fundacion de la Diabetes Juvenil” del Cile con bambini che soffrono di questa malattia. Il diabete insulino-dipendente è una malattia organica cronica ad alto rischio. L’obbiettivo principale dell’Istituzione, delle famiglie e nostra si riferisce al conseguimento che il paziente aderisca al trattamento con un grado di autonomia crescente. Il gruppo sul quale basiamo questo lavoro è costituito da 6 bambini tra gli otto e i dodici anni ai quali la malattia esige un trattamento costante; misurazioni della glicemia, iniezioni di differenti concentrazioni di insulina, dieta alimentare rigorosa che molte volte tanto i genitori come i figli falliscono nel tentativo di portarla a termine, con il conseguente rischio per la loro salute. In altri casi la forma di iperprotezione dei genitori rende difficile lo sviluppo dell’autonomia necessaria nei pazienti che paradossalmente è da loro desiderata. Pensiamo che, oltre le difficoltà di adattamento i nuovi apprendimenti che esige la malattia, si richiede per la sua accettazione di un lavoro emozionale di grande importanza come lo è, l’elaborazione del lutto per la salute persa che, sebbene non è ciò che andiamo a focalizzare direttamente è il punto di base, con le sue rispettive ansietà depressive e difese, entrambi sempre presenti.
Il nostro lavoro si focalizzò nell’investigare come questa malattia organica si rappresenta mentalmente nei bambini. Pensiamo che l’impatto della perdita dell’illusione di essere sani lascia un cumulo di emozioni non risolte (traumatiche) che interferiscono nella continuità dello sviluppo sano di questo gruppo di pazienti.

(Staforelli, Suarez 1998). Inoltre stimiamo che il gruppo terapeutico possa aiutare i bambini a costruire o ricostruire una rappresentazione digeribile o accettabile del diabete.

2 Uno Sguardo di Comprensione delle Relazioni tra lo Psichico e il Somatico

Le ricerche realizzate nell'area della salute su malattie somatiche croniche mostrano migliori risultati quando abbinano i trattamenti medici con altri che danno la possibilità al paziente di elaborare l'esperienza soggettiva della malattia (Bruni,1999).
La terapia gruppale psicoanalitica è un modo di fornire uno spazio per ridare un significato e ricontestualizzare la malattia. La presenza di altri che soffrono, inoltre l'esperienza soggettiva di essere malati possono aiutare a farli uscire dal sentimento di isolamento e abbandono nel quale si trovano intrappolati. Potremmo considerare l'esperienza gruppale come un'opportunità di vivere uno spazio transizionale tra l'incapacità e la capacità crescente del bambino per riconoscere e accettare la realtà (Winnicott, 1951).
La discussa tendenza a concepire l'essere umano come diviso tra mente e corpo porta implicitamente alle seguenti considerazioni: 1.Codesti funzionamenti non sono parti concomitanti o simultanee di uno stesso processo, ma si presentano come alternative. 2. Uno di questi funzionamenti può trasformarsi nell'altro o perlomeno influire su quello, vale a dire, potrebbero esistere in forma indipendente. Una visione diversa porta a considerare l'essere umano come un'unità, con un funzionare simultaneo di aree fisiche e psichiche il cui punto d'incontro principale di confluenza sarebbe l'Inconscio. Di conseguenza, esisterebbe un tipo di funzionamento che non è completamente fisico né completamente mentale (Chiozza, 1988).
Anche secondo Winnicott l'antitesi mente-corpo che ha preoccupato i filosofi sarebbe un'illusione originata dallo sguardo dell'osservatore. Dall'inizio della vita l'essere umano incomincia come unità inseparabile psiche-soma da dove sorge la mente causa speciale del suo funzionare. Dopo si andrebbe sviluppando e differenziando se esiste un principio di "madre buona" che si adatta attivamente alle necessità assolute del neonato. Molto presto il neonato potrà tollerare le carenze dell'ambiente e la madre attraverso l'attività mentale che converte la madre sufficientemente buona in perfetta. Gli errori gravi della madre o dell'ambiente saranno sperimentati come attacchi contro la psiche-soma davanti ai quali deve reagire turbando la continuità del suo essere esistenziale. Una delle espressioni di questa perdita è la separazione della mente dalla psiche-soma attraverso la seduzione che esercita la mente sulla psiche in modo che entri in essa e si separi dal soma.
Un altro sguardo allo sviluppo umano attinge dai miti greci che, da Freud, sappiamo, sono stati di grande utilità.
<<I miti di Narciso ed Edipo segnalano la problematica che va da una conoscenza impossibile e intollerabile ad una tollerabile e possibile>>. (Berenstein, Puget).
L'inizio della vita per l'essere umano si caratterizza per un tipo di vincolo narcisista.

Il neonato necessita di un oggetto unico, speculare che coincida esattamente con lui per sopravvivere e superare i sentimenti di abbandono, di annichilimento e indifesa. Funziona o deve funzionare per le sue limitate capacità secondo il mito di Narciso, sebbene sia a costo di una conoscenza parziale e riflessa. Ogni volta che l'oggetto non coincida con quello aspettato, vale a dire con la certezza, si riproduce il vissuto di abbandono e si produce una ferita narcisistica . Il superamento di questa forma di funzionare e il passaggio ad un nuovo funzionamento che chiameremo "edipico", si baserebbe nella disposizione innata dell'essere umano di creare vincoli ogni volta più complessi che permettono l'esperienza del conoscere e allo stesso tempo con il dare significato, tollerare l'assenza e la mancanza di certezze.
La prima esperienza di mancanza, di frustrazione si insedia come simbolo della fine del piacere, ciò aiuterebbe ad accettare i propri limiti, quelli della realtà e in fine poter avvicinarsi alla conoscenza dei grandi problemi della vita, dei limiti dell'esistenza, della malattia e della morte.

3 Fantasticando il Diabete

Vignetta 1

Si mettono d'accordo per ciò che faranno, decidono di fare un lavoro libero con alcuni materiali.
Nicolas fa una figura in plastilina e dice che è " "Diabete man". E' come un mostro della televisione, di quelli brutti.." Stefano controbatte che "sembra un lottatore di Sumo, quelli del Giappone".
Terapeuta: "Sembra che il diabete sia come un grassone molto pesante e potente con il quale bisogna lottare".
Stefano: "Fabiola ha disegnato i Caraibi, a me piacerebbe andare in una spiaggia tropicale".
Nicolas: "Clara ha fatto degli sputi, sembra vomito. (ride molto)".
Terapeuta: "Sembra che questa malattia la vediate come un mostro che è molto difficile da vincere…e preferiate andare ai Caraibi a pensare a cose buone…belle come se niente potesse preoccupare".
Le bambine rimangono in silenzio, i bambini iniziano a litigare.
Terapeuta: "Avete fatto gruppo a parte?"
Nicolas: "Siamo autistici"
Terapeuta: "Cos'è l'autistico?"
Nicolas: "Persone che non comunicano…, non parlano".
Terapeuta: "Sembra che oggi sia difficile comunicare con noi. Perché se parliamo della malattia è come parlare di un mostro, allora preferite andarvene in un altro posto… come ai Caraibi. Sembra che faccia paura parlare dl diabete."
Il gruppo di bambini rimane in silenzio con una certa inquietudine.
Terapeuta: "Oggi è stato difficile comunicare, avete portato ciò che vi succede al di fuori, a volte sentite che chi non ha il diabete, come noi terapeuti non vi capisca,…

non c'è comunicazione e a volte lo sentite come un maltrattamento".

Vignetta 2

Ci sono tutti meno Jonathan. Stefano e Nicolas sono molto inquieti, dicono di non voler partecipare alle attività che gli vengono proposte. Interviene la terapeuta interpretando "l'inquietudine può essere data dal fatto che si avvicina la fine della terapia…" Finalmente tutti entrano nel discorso di recuperare una seduta nella quale la maggior parte dei bambini non fu presente per il cattivo tempo, nevicò a Santiago, che fu una grande novità visto che non succede mai.
Fabiola: "Io voglio recuperare la seduta, mi annoio molto a casa mia."
Nicolas: "Io voglio continuare fino a Natale.."
E così tutti, tranne Clara che dice che non può recuperare, perché all'ora del gruppo ha la lezione di Arti Plastiche e ha già un brutto voto.
Terapeuta: "Sembra che l'inquietudine sia data dal fatto che mancano solo due sedute per finire…a volte sentite di voler continuare per molto più tempo…fino a Natale e altri, finire dopo perché hanno già degli impegni, come Clara che ha le sue lezioni di Arte".
Clara è sempre infastidita da Stefano e Nicolas, nelle due ultime sedute si è difesa.
Terapeuta: "Il dare fastidio a Clara in seduta può essere dato dal voler comunicare come qualcuno di voi si sente infastidito dalla propria malattia."
Nicolas: "Mi danno fastidio sia a scuola che nel mio quartiere, sono bambini più grandi di me".
Si aggiungono altri commenti dello stesso tipo espressi con emozione.
Dopo un silenzio si sviluppa un lavoro di immaginazione. Li si invita ad entrare in un castello e dopo devono scendere in uno scantinato. Gli si suggerisce di guardare ciò che c'è negli armadi e nei bauli, e portarsi via quattro cose, due da conservare e due da buttare.
Stefano: "Trovo un rospo….e mi dice che sono povero". (Ride molto e non immagina più).
T: "Sembra che la malattia la sentano come se li lasciasse poveri senza risorse e sentano il bisogno di essere aiutati".
Durante l'esercizio Stefano sta succhiando una bottiglia di Coca Cola. Nicolas gli dice "Sembra un neonato".
Francesco: "Immagina di trovare due bottiglie d'acqua… e metti due lucertole in ognuna".
Nicolas lo interpreta come se fosse un vero co-terapeuta che "l'acqua è l'insulina. E alle lucertole se le si taglia la coda ne cresce un'altra.
Terapeuta: "sembra che qualcuno di voi, vorrebbe che il diabete si potesse togliere o tagliare o trasformare.."
Nicolas: "Io rimango con "dolce diet" e butto il guanto di Fredy Krugger" (personaggio del film dell'orrore "Nightmare") e poi mi tolgo un mocciolo.
Terapeuta: "Queste code potrebbero essere parti tue o degli altri membri del gruppo,

che vogliono fare una buona dieta, come anche un buon controllo della rabbia che gli da il finire il gruppo, soprattutto con le donne più grandi…(risate) perché si ha molta voglia di rimanere attaccati come un mocciolo, rimanere più tempo perché si sente di averne bisogno".
Fabiola: "Rimango con i "dolci diet" e butto la vedova nera….che è quella che seduce il maschio e dopo lo uccide".
Terapeuta: Così come i dolci sono tentatori per voi ma li potete uccidere, anche a noi ci avete sentito come tentatrici come la vedova allegra e che adesso che questo finisce lo vivete come un voler farvi del male e non come un avere fiducia in voi che avete trovato qualcosa che vi possa aiutare a tollerare questa difficile malattia…"
Javiera:"Io non trovo niente solo polvere".
Clara: "Trovo Nicolas trasformato in "puffo" (gnomo) e lo schiaccio con il piede".

3 Conclusioni

Ad ampliare i confini della malattia dal piano fisico allo psichico possiamo affermare che tutti i malati somatici soffrono allo stesso tempo di una malattia psichica che genera una sofferenza aggiuntiva. Attualmente si pensa che anche questa sofferenza debba essere affrontata e se questo aspetto è trattato a tempo possa modificare l'evoluzione generale del malato, la sua qualità di vita e il suo ambiente. Pensiamo insieme a D. Winnicott, che questo gruppo di bambini diabetici ha sofferto un attacco ripetuto alla continuità del proprio essere esistenziale dove la malattia somatica sarebbe parte di un processo riparatore che consiste nel rendere la psiche alla sua originale unione con il soma. Senza dubbio questo ritorno ad uno stato anteriore di dipendenza totale alla madre e il suo rappresentante persecutorio la siringa di insulina, faranno difficile il passaggio ad una tappa di sviluppo di maggiore maturità. Letteralmente rimarrebbero intrappolati nella malattia. Il nostro lavoro si colloca nel recupero della possibilità di continuare lo sviluppo, promuovendo uno spazio transizionale che permetta il recupero del funzionamento integrato. Pensiamo che da questa prospettiva questo gruppo possa essere capito per le caratteristiche della propria malattia come bambini sofferenti per una grande quantità di frustrazioni provenienti dall'esterno e dalla realtà interna. La capacità di tollerare e accettare la realtà interiore varia tra individui, dipendendo dalle ansie depressive che si trovano alla base. Queste si possono osservare chiaramente nella vignetta 2, quando i bambini portano le immagini angosciose di rimanere "poveri", come "polvere", come "mocciolo", "puffi" (gnomi). Le difese maniacali contrastano queste ansie, producendo la sensazione onnipotente di controllare la penosa situazione che si sta vivendo.
Questi bambini ricorrono alla difesa maniacale fantasticando il "Diabeteman" come rappresentando la malattia, conseguendo una certezza che li tranquillizza in parte. Un essere potente, un "mostro", o un lottatore di "Sumo" sono i responsabili del loro futuro, davanti al quale si sentono intrappolati e senza niente da fare. La negazione maniacale anche questa presente come la fuga ai Caraibi che produce un sollievo

momentaneo che perpetua il rifiuto della malattia. Questo processo difensivo, di negazione e maniacale produce un deficit nella "rappresentazione del self malato", che spiegherebbe le difficoltà di questi bambini ad avere una condotta di auto-aiuto. D'altra parte pensiamo insieme a J. Puget e I. Berenstein (1984) che il passaggio dalle certezze ai dubbi e al desiderio è evitato in questi pazienti. Si rifugiano nel baluardo di una fantasia onnipotente come lo è il "Diabeteman". Il nostro lavoro si focalizzò nel promuovere la rimozione del baluardo narcisistico per fare strada ad uno sviluppo mentale più differenziato, dove il dubbio e la malattia hanno il suo spazio, come parte dell'esistenza umana.

Bibliografia

Bruni S., Marinelli S. (1999). *Group and dream in departments of organic medicine. Funzione Gamma*, 2, www.funzionegamma.edu.

Chiozza ,L. (1998). La capacidad simbolica de los trastornos somaticos. *Revista de Psicoanalisis*.APA XLV, n°5 1998. Pagg. 926-930.

Puget J., Berenstein I. (1984). De narciso a edipo. *Revista de Psicoanalisis*. XII n°4. Pagg. 651-662.

Staforelli A., Suarez L. (1998). Reflexiones en torno a una experiencia de psicoterapia breve con un grupo de pacientes dializados en espera de transplante renal. *Revista Chilena de Psicoanalisis*. 15 n°2. Pag. 46-54.

Winnicott D. (1999). *Escritos de Pediatria y Psicoanalisis*. Edit Paidos. Pag 177-197; 325-340.

Notizie sugli autori

Antonia Staforelli è Psicologa e psicoterapeuta di gruppo ad indirizzo analitico appartenente all'IPA e svolge la sua attività in Cile, con bambini ed adolescenti ed e' professore accreditato presso il Dipartimento di Psichiatria dell'Università' del Cile.

Rosa Martinez M. è psicologa. Psicoterapeuta individuale, di gruppo e di coppia.