

## Le funzioni della mente nella famiglia e nell'istituzione di cura

Susanna Messeca

### Abstract

Le quattro funzioni della mente ritenute da Meltzer essenziali per l'equilibrio tra i membri di una famiglia sono importanti anche nel lavoro degli operatori in un'istituzione di cura.

A queste si aggiunge la capacità di *apprendere dall'esperienza* (Bion), e quella di *accogliere nella propria mente pensieri ed eventi imprevisti*, che possono contribuire a dare significato alla routine quotidiana.

Un racconto di Calvino "La giornata di uno scrutatore" viene utilizzato per descrivere il cambiamento di prospettiva derivante da un'esperienza emotiva imprevista. Questa spinge il protagonista a riconoscere la *realtà del mondo interno*, dei sentimenti di amore e di odio, sia nella sua vita privata che in una situazione istituzionale in cui prevalgono le difese di distacco emotivo e strumentalizzazione dell'altro.

Le quattro funzioni descritte da Meltzer sono necessarie per contenere i conflitti relazionali con le famiglie dei pazienti, le loro angosce, che influenzano anche le dinamiche inconsce nel gruppo degli operatori.

**Parole chiave:** Dare amore, incoraggiare la speranza, contenere il dolore, pensare, esperienze impreviste, cambiamento di prospettiva

Meltzer suggerisce quali siano le particolari funzioni della mente necessarie in una famiglia per favorire la maturazione dei suoi membri. Penso che queste funzioni siano da considerare anche le risorse da utilizzare nel lavoro in ogni istituzione di cura: 1) *Dare amore*; 2) *incoraggiare la speranza*; 3) *contenere il dolore*; 4) *pensare*. Alcuni hanno più talento per l'una, altri per un'altra risorsa, per questo è importante la presenza del gruppo, così come in una famiglia in qualche momento un figlio può essere più capace di dare speranza, un padre è più in grado di pensare, mentre la madre contiene il dolore o viceversa; l'importante è che pian piano ciascuno possa anche apprendere dalle qualità dell'altro, riconoscendole. Queste funzioni saranno riprese in modo più dettagliato nel corso di questa relazione.

Ma, prima di approfondire il significato di ciascuna di queste particolari funzioni della mente, vorrei sottolineare che la principale risorsa dell'operatore, è la capacità di *apprendere dall'esperienza*, intendendo per esperienze quelle della propria vita, oltre che quelle del suo lavoro. Per acquistare questa capacità sono necessarie 1) la *curiosità*, il desiderio di conoscere sé stessi e gli altri, di non dare nulla per scontato: è questo desiderio che ci sostiene quando il lavoro è difficile, o quando ci sembra di

vivere in una routine poco significativa; 2) *la capacità di accogliere pensieri ed eventi imprevisti*, di non accantonarli solo perché non si armonizzano con l'andamento abituale delle cose

Spesso le persone che scelgono una professione in cui ci sia una relazione di cura hanno avuto nella vita vicissitudini dolorose da rielaborare. Traumi infantili, lutti, sono spinte a *riparare* danni ai fratelli o ai genitori, di cui nella fantasia ci siamo ritenuti responsabili.

Il nostro lavoro diviene uno strumento per continuare a rielaborare quel lutto, a curare quella ferita che non si cancella mai. È importante rendersene conto per distinguere il disabile di cui si ha cura oggi dal parente del passato per il quale abbiamo sofferto. Solo quando riusciamo entro un certo limite a “seppellire i morti”, come narrano alcuni racconti popolari, possiamo anche liberarci dai loro fantasmi. Tuttavia, dalle esperienze dolorose si può trarre linfa vitale, capacità di empatia, che ci permette di entrare in contatto con le sofferenze altrui.

Porterò l'esempio di una grande psicoanalista inglese Francis Tustin, una delle prime psicoanaliste che hanno fatto scoperte importanti nel campo dell'autismo. Un anno prima di morire rilasciò un'intervista sulla sua vita, che ci mostra come il saper riconoscere la propria vulnerabilità sia importante per la maturazione di una persona che affronta un lavoro di cura.

Dopo un'analisi da lei stessa interrotta dopo 14 anni, con il suo maestro Bion, ebbe dei sintomi strani: aveva terrore di parlare in pubblico, lei che era figlia di predicatori protestanti e aveva appreso a parlare in pubblico fin da piccola. In una seconda analisi, che intraprese per il training psicoanalitico, e nel lavoro che cominciò con bambini autistici, comprese i terrori di quei pazienti, da loro espressi con modalità non verbali: comprese il loro terrore di liquefarsi, di essere risucchiati nel buco dello scarico, di essere divorati da bocche rivali. Li comprese perché li provava anche lei. Sentì che questa consapevolezza derivava dall'incrinarsi di una campana di vetro in cui aveva vissuto, un falso sé apparentemente ottimista e allegro. Cominciava a rievocare le paure sconvolgenti che l'avevano attanagliata quando da piccola la madre una notte la chiamò per fuggire insieme e lasciare il papà. Solo molto più tardi poté ricostruire che la madre e il padre non si comprendevano più dall'epoca del ritorno di lui dalla guerra, quando, in preda a una crisi esistenziale, decise di abbandonare la chiesa in cui era stato pastore. Lei, Francis Tustin si rese conto che la scelta di lavorare con quei bambini aveva le sue radici proprio nella sua esperienza infantile. Da eventi subiti come ferite mortali aveva tratto nuova linfa vitale, che alimentava la sua capacità di amare e il desiderio di conoscere.

Abbiamo dunque capito dalla sua esperienza che i nostri traumi possono rappresentare una risorsa, invece che un ostacolo, nelle professioni che richiedono una relazione di cura.

Dunque, quando andiamo a riscoprire vecchie ferite ci accade di dover accogliere esperienze mentali impreviste, che possono sconvolgere il nostro equilibrio precedente. È in queste situazioni, tuttavia, che si può fare un'improvvisa esperienza della bellezza, scoprendo cosa significa *l'amore*, la prima funzione della mente che Meltzer considera necessaria ai membri di una famiglia.

Un esempio di questa esperienza di accogliere pensieri ed eventi imprevisti è nel racconto di Calvino "*La giornata di uno scrutatore*", ambientato nella Torino del dopoguerra, negli anni '50. Porto anche questo esempio per sottolineare che questa capacità non è coltivata solo dagli psicoanalisti, ma è presente in tutti, anche se talvolta a livello inconsapevole, e contribuisce a dare un senso alla vita.

Amerigo, un giovane comunista impegnato nel suo partito, accetta il compito di scrutatore in un seggio elettorale che si trova nel Cottolengo. È tutto preso dal suo compito politico, che vuole svolgere coscienziosamente. Osserva le file di "ritardati mentali" che vanno a votare nel suo seggio, un po' infantili, che suscitano in lui curiosità e ribrezzo. Appaiono persone che non sembrano capaci di intendere e di volere, accompagnati da un prete o da una suora, che mettono una croce al posto dei malati. I colleghi democristiani presenti nel seggio chiudono un occhio, circolano le parole "compassione", "gratitudine", come risposta che colpevolizza chiunque osi fare una critica, per giustificare questi voti che andranno certamente a vantaggio della DC. Amerigo assiste con apparente distacco, pensa ad altro, evita di affrontare il problema, incapace per un po' di tempo di confrontare questa nuova esperienza imbarazzante con il proposito che tutto si svolga in modo legale, che non ci siano brogli. La pena e l'orrore che prova per quegli *idioti* lo porta quasi a giustificare chi li manda a votare, come se riconoscendo loro questo diritto civile, li si riscattasse dal loro essere dei *diversi*. Quando va a casa nell'intervallo del pranzo riceve la telefonata di Lia, la fidanzata, che lui considera solo *una delle tante*, come non volendo permettere ai sentimenti più umani di interferire con il suo impegno politico. La ragazza con mezze parole allusive gli confessa infine di aspettare un bambino, lui, dominando il suo sconvolgimento interiore, le promette di porre rimedio in breve tempo, ma lei protesta che il bambino lei lo vuole tenere, lo terrà anche contro la sua volontà. Amerigo non può fare a meno di ammirare il coraggio della ragazza, che finora non aveva stimato. Questa notizia imprevista rompe le sue difese di distacco e indifferenza a tal punto che da quel momento in poi tutta l'atmosfera della giornata cambia. Al suo ritorno al seggio guarda con altri occhi quell'ambiente di *persone mal messe*, in cui risuonano grida inarticolate, quasi lingue straniere, mai sentite prima.

Comincia a provare un'improvvisa reale solidarietà umana e trova il coraggio di dire il suo dissenso rispetto al far votare persone che non capiscono, e grida "Un po' di rispetto!" come sottolineando la loro strumentalizzazione. Ora si sente in pace con sé stesso, le sue parole non suscitano opposizione, ma quasi un sollievo nell'ambiente intorno a lui.

Soprattutto è turbato alla vista di un padre contadino venuto di domenica, come accadrà probabilmente tutte le settimane, ad assistere il figlio che mangia in una corsia, seduti entrambi in silenzio accanto ad un letto. Di colpo capisce il *legame che unisce quel padre e quel figlio*, il padre che ha accettato la sua sventura, senza averla potuta scegliere. Capisce cioè, lui un uomo razionale, l'importanza dei sentimenti, è come folgorato da questa scoperta. Calvino scrive "Ecco, pensò Amerigo, quei due così come sono, sono reciprocamente necessari". "Ecco questo modo d'essere è l'amore." E comprese per un attimo l'analogia tra quello che lui stesso si accorgeva per la prima volta di provare per Lia e la muta visita domenicale del contadino a suo figlio.

Questo modo di descrivere i sentimenti ci porta a riconoscere quella capacità di cui parlavo prima di accogliere pensieri impreveduti, ad esempio il sentimento di ribrezzo per quelli che chiama "idioti", che inizialmente cerca di coprire colludendo con la falsa compassione dell'istituzione, ribrezzo che solo in seguito si trasforma in reale empatia, in reale *capacità di amare*. Un pensiero impreveduto in questo racconto è anche l'idea di diventare padre, prima aborrita e disprezzata, che il protagonista riconosce nel legame tra quel padre e quel figlio disabile. Nell'esperienza della bellezza, a cui accennavo prima, tutti gli elementi del mondo interno di Amerigo si riorganizzano in modo nuovo e gli permettono di guardare il mondo con altri occhi.

Questa capacità di riconoscere i veri sentimenti in noi stessi, che siano buoni o cattivi, è un'altra risorsa dell'operatore che gli permette di capire il linguaggio non verbale tra lui e i suoi pazienti. Bion chiama *rêverie* la capacità di abbandonarsi ai pensieri spontanei. La madre utilizzando la sua *rêverie* è in grado di capire empaticamente cosa prova il bambino. Con il nostro corso di formazione noi speriamo di poter contribuire allo sviluppo di questa capacità di *rêverie*, che permette l'emergere di ricordi, esperienze passate, libere associazioni della mente che aiutano a comprendere ciò che accade nelle vostre relazioni di cura con il disabile.

Mentre non ci è difficile distinguere l'amore, la tenerezza, siamo poco propensi a riconoscere e accettare in noi stessi la presenza dell'odio, del ribrezzo, come abbiamo visto nel racconto di Calvino. Se mascheriamo a noi stessi queste emozioni spiacevoli sarà difficile provare poi simpatia umana per quegli esseri così poco attraenti. Li sentiremo sempre un po' estranei. Io devo dire che per circa tre mesi avevo conati di vomito già a qualche chilometro di distanza dal centro in cui andavo a lavorare. Col tempo mi è passato: non mi turbano più le grida di quei pazienti, provenienti dalle finestre del piano di sopra a quello in cui lavoro, le recite in cui cantano persone *orribili* su sedie a rotelle, mi commuovono.

Anche il compito dell'operatore impegnato in una relazione di cura, come quello della madre, è quello di accogliere la sofferenza del disabile, restando fedele al suo compito professionale, e allo stesso tempo non evitando di coinvolgersi

emotivamente. Questa è la funzione di *contenere il dolore*. Poiché le emozioni che prova sono una spia per comprendere quelle del paziente o del gruppo dei pazienti. Egli può dunque provare odio, antipatia per qualcuno di loro, e allora è necessario chiedersi qual è l'origine di questo odio, se proviene dal paziente o anche da un suo vissuto precedente. Forse quel disabile somiglia per qualche ragione a una persona del passato. Solo aspettando che emerga un significato pregnante, che aiuti a comprendere, quell'odio non agito, ma contenuto nella mente, può aiutare a stabilire dei confini più chiari tra le due persone, a mettere dei limiti, per proteggere la relazione, per sopravvivere. Winnicott dice che la capacità del terapeuta di riconoscere il suo odio nel contro-transfert gli può permettere di scoprire nella relazione col paziente aspetti fino ad allora non visibili. L'importante in certi casi, dice, è sopravvivere in quanto persone impegnate in una relazione di cura, non agire, ma continuare *a pensare*.

Solo riconoscendo i veri sentimenti che proviamo, questi possono poi trasformarsi, come è accaduto al protagonista del racconto di Calvino.

Talvolta l'operatore si difende dal coinvolgimento con il disabile, dall'essere oggetto delle sue proiezioni troppo intense, sente che il difendersi è per lui indispensabile, e si sente sollevato anche dai sensi di colpa se riesce a mettere un po' più di distacco, cercando di salvaguardare il suo equilibrio, purché non si ottunda la sua capacità di pensare. Le difese sono necessarie purché non siano rigide: una difesa troppo drastica infatti può portare alla negazione del problema, come abbiamo visto nella prima parte del racconto di Calvino; una mancanza di difese può impedire di comprendere la realtà e di mettere i limiti necessari alla relazione.

Una valida difesa, che potremmo definire una risorsa, è quella di stabilire una giusta distanza, in cui sia possibile sia l'empatia, ossia la capacità di mettersi nei panni altrui, che la capacità di non colludere con le manovre di controllo del paziente, restando fedeli al proprio compito professionale.

Ne deriva che un'altra importante risorsa, che costituisce una valida difesa dell'operatore, è la presenza di un terzo tra sé e il disabile di cui si prende cura: la possibilità ad esempio di *pensare* insieme ai colleghi sulle sue esperienze, sapendo di poter essere ascoltato. Così come nella famiglia è importante che nella coppia dei genitori ci sia sempre aperta una via di dialogo anche nei momenti difficili. Se si crea e si mantiene un clima di scambio autentico, ogni operatore può essere aiutato entro certi limiti a riconoscere le proprie difficoltà e distinguerle da quelle provenienti dagli altri. Questo è vero anche per la madre, che può cominciare ad accettare il suo bambino disabile, a non vederlo più come un mostro, se c'è una terza persona che fa da mediatrice, talvolta il padre, o qualcun altro della famiglia o appunto la vostra istituzione, quando la famiglia non regge l'eccesso di dolore. La presenza del terzo elemento permette di *conservare il buon senso*.

Spesso i conflitti familiari dei bambini si possono ripercuotere nel gruppo degli operatori, in quanto il paziente privilegia uno proiettando su di lui un'immagine buona, e esprime ostilità o paura ad un altro: il primo crede alla proiezione positiva sentendosi migliore del secondo che invece teme di aver fallito. Nascono così conflitti tra gli operatori, strumentalizzati inconsciamente dalle dinamiche dei pazienti. È importante in questi casi la fiducia reciproca tra gli adulti, e la capacità di riconoscere insieme le proiezioni dei pazienti, senza lasciarsene travolgere. A me è accaduto nello svolgimento di un laboratorio della fiaba presso il mio centro, nel quale i bambini del gruppo privilegiavano la mia collega che narra le fiabe, e trattavano con disprezzo me, che sono la conduttrice del gruppo, altre volte era accaduto il contrario. In questo caso vedevano me più simile a una madre che interviene per dare limiti, che poteva sembrare "cattiva" e la collega più simile a una buona zia, meno implicata. Il parlare insieme nelle riunioni di intervisione, subito dopo ogni seduta di gruppo, nelle quali commentiamo il comportamento dei bambini e il nostro vissuto, permette a me e alla collega di riconoscere quelle proiezioni e non alimentare una competizione tra noi due, che svolgiamo ruoli complementari: ognuna cerca di conservare il suo ruolo distinto, nei suoi limiti.

Con i genitori dei pazienti disabili è particolarmente difficile mantenere una giusta distanza, accettare il ruolo di terzo senza sostituirsi a loro, come spesso tentano di ottenere. Talvolta i genitori delegano troppo e si deresponsabilizzano, o si mettono in competizione con l'operatore, quasi lui fosse un loro genitore. Quest'ultimo, senza rendersene conto, comincia ad assumere un ruolo autoritario, di cui è consapevole fino a un certo punto, oltrepassando i limiti del suo ruolo. Il racconto di Calvino mostrava una situazione in cui il personaggio osservava dall'esterno la coppia formata da padre e figlio. Molti problemi derivano a volte dal rivivere proprie esperienze con la coppia dei propri genitori, con i quali ci sono stati conflitti non risolti, che rendono difficile affrontare quelli degli utenti.

Con i miei primi casi di psicoterapia ho spesso sofferto molto quando i genitori portavano via improvvisamente un piccolo paziente. Ho scoperto che non avevo stabilito una giusta distanza.

Una risorsa importante, suggerita da Meltzer, è quella a cui ho accennato all'inizio: di saper *dare speranza* apprezzando anche i piccoli progressi, che indicano la necessità che si dia del tempo perché avvengano delle maturazioni più globali. Spesso i genitori sono delusi dai risultati della cura, proprio quando appare qualcosa di nuovo, come se questi piccoli progressi fossero deludenti perché non sono quelli risolutivi tanto attesi. La capacità dell'operatore di trasmettere la speranza, e la consapevolezza del tempo è una risorsa essenziale per lo sviluppo del bambino. Questo sviluppo non sarà mai il risultato di pressioni che compiamo sul bambino o sui genitori, ma di fattori imponderabili, che sfuggono al nostro controllo. Se ricordiamo questo vivremo

ogni suo piccolo progresso come un dono della vita, qualcosa che non appartiene a noi ma che può contribuire a renderci consapevoli del mistero della mente umana.

È importante inoltre che l'operatore coltivi un buon rapporto con il suo corpo, che diviene una risorsa utile per riconoscere e osservare il mancato rapporto del paziente con il proprio. A volte i bambini suscitano sensazioni corporee nell'operatore, che bisogna decifrare per comprenderne il significato. Ad esempio avevo una bambina autistica che a un certo punto suscitava in me sensazioni di mal di mare, con i suoi continui movimenti oscillatori, compresi che lei stessa provava un senso di disorientamento, in una fase di cambiamento che stava per cominciare.

A proposito del corpo e della mente ricordo il bell'esempio portato da un'operatrice psicomotricista intervenuta nel dibattito, di una danzatrice leggera e piena di grazia che non aveva le braccia. Qualcuno evidentemente l'aveva aiutata a esprimere la mente sana attraverso i movimenti di un corpo menomato. Aveva potuto trovare un equilibrio armonioso convivendo con la mancanza di parti di sé.

Abbiamo visto nel padre che va a trovare il figlio al Cottolengo, nel racconto di Calvino, la capacità di *contenere il dolore* di avere un figlio disabile. Talvolta è l'operatore che assume il compito di aiutare un genitore a ritrovare in sé stesso questa capacità.

La consapevolezza dei limiti e la nostra capacità di auto-ironia ci permette di far comprendere ai genitori dei nostri pazienti che non siamo onnipotenti, e la nostra competenza è frutto di un lavoro interno di pensiero che tutti possono compiere, in qualche misura, come ci insegna la bella intervista a F. Tustin.

## **Bibliografia**

Bion, W., (1962) *Apprendere dall'esperienza*, Roma: Armando, 1972.

Calvino, I., (1963) *La giornata di uno scrutatore*, Torino: Einaudi.

Meltzer, D., Harris M. (1988), Amore e timore della bellezza, In *Quaderni di psicoterapia infantile* n. 20, 1989 Roma: Borla

Meltzer D., Harris M. (1986) *Il ruolo educativo della famiglia*, Roma: Borla, 2000.

Tustin, F., Houzel D. (1994) *Intervista sull'autismo*, a cura di Messeca, S., Mineo, G., Oliva S., Roma: Astrolabio.

Winnicott D., (1971) *Gioco e realtà* Roma: Armando, 1974.

**Susanna Messeca** è socia dell'A.I.P.P.I., vice-presidente onoraria della Cohordination Internationale Psychothérapie pour Personnes avec Autisme. Le sue ultime pubblicazioni: "Nascita della capacità di narrare" su *Funzione Gamma*, 2012 e "Sai tu quante stelle sono in cielo? Ninne nanne da paesi vicini e lontani". Ed. Apeiron, 2016.

E-mail: [smesseca@gmail.com](mailto:smesseca@gmail.com)

