



# Le nascite difficili: un gruppo al lavoro

## Introduzione

GIULIANA BRUNO

*Ci sono molti modi per descrivere la relazione di una madre col bambino che porta dentro di se e che darà alla luce. Prima di tutto c'è da fare una semplice osservazione... se la capacità biologica della madre di partorire un vero bambino vivo è rappresentata dal cento per cento, la sua capacità psicologica può essere quantificata in modo più approssimativo. Con questo voglio dire che nessuna madre è in grado di produrre un bambino intero e sano in fantasia... Se un bambino nasce davvero con un difetto o una deformità, l'effetto nocivo sulla madre o sul padre può essere stupefacente, poiché non da rassicurazione contro le paure di non essere capaci di produrre un bambino sano al cento per cento: fa anzi proprio il contrario...*

D.W. Winnicott, Esplorazioni psicoanalitiche

## Introduzione

I lavori che pubblichiamo in questo focus sono stati presentati nel maggio 2016 in una mattinata scientifica della SIPsIA dal titolo "Le nascite difficili". La giornata era nata dal desiderio del Gruppo di studio sulla terapia genitori-bambino, (Centro Studi Adriano Giannotti) di iniziare a discutere, sia con i colleghi psicoterapeuti, sia con altre figure professionali che si occupano della nascita di bambini in situazioni a rischio, degli interventi di sostegno e cura possibili e utili, sia per i genitori che per i bambini, e sulla importanza della integrazione di tali cure. Il gruppo, a nome del quale scrivo questa introduzione, si riunisce periodicamente, da alcuni anni, con lo scopo di approfondire, sia teoricamente che clinicamente, la specificità degli interventi genitori- bambini. È un gruppo di intervizione tra pari che ci ha permesso di



condividere molte esperienze, arricchendo ed integrando il bagaglio personale di ciascuno di noi.

Lavorando come psicoterapeuti con bambini e genitori che hanno dovuto affrontare “nascite difficili”; ci siamo rese conto di come sia indispensabile, sin dall’inizio, creare una rete di sostegno, cioè un ambiente in grado di contenere e tenere i molteplici vissuti, sia della coppia dei genitori che dei bambini. La nascita, in questi casi, comporta esperienze fisiche e psichiche che mettono a dura prova, e che confrontano, anche gli operatori, con l’area della non integrazione e della impensabilità.

Ma un’altra rete di sostegno, con molteplici funzioni, è proprio quella del gruppo di studio, da cui hanno avuto origine la mattinata scientifica e la pubblicazione in questo focus dei nostri lavori che si riferiscono, in particolare, all’intervento psicoterapeutico.

Abbiamo scoperto, lavorando insieme, e dopo aver “accordato” i nostri strumenti sui diversi livelli di comunicazione, quanto la specificità del tema trattato avesse bisogno di un altrettanto funzionamento della mente dello psicoterapeuta, e su questo abbiamo lavorato. Gli scritti che presentiamo, dunque, sono centrati proprio sul funzionamento della rete dei diversi operatori e, in particolare, sul rapporto tra mente di gruppo e mente del singolo psicoterapeuta, alle prese con le specifiche tematiche legate all’origine della vita psichica e all’integrazione mente-corpo.

Non proporremo, dunque, una disamina dei contributi teorici e clinici su questi temi, che sappiamo essere numerosi ed articolati sia a livello nazionale che internazionale. Lascieremo questo livello sullo sfondo, e ci rivolgeremo in maniera specifica alla nostra esperienza che vorremmo condividere anche con i lettori. Ci auguriamo che anche la formula della scrittura, che si connota come “altro” rispetto all’esposizione orale, possa rendere l’intensità e la ricchezza della mattinata che abbiamo vissuto, lasciando insaturi i pensieri, sollecitando nuove domande, ed incoraggiando a cercare nuove risposte e a condividere esperienze.

In linea con queste prime considerazioni, vorremmo riprendere, anche in questo contesto, la stessa modalità di avvicinarsi ed entrare nell’argomento che abbiamo utilizzato nella mattinata scientifica. Così come era accaduto per il nostro gruppo di studio, abbiamo cercato di “accordare” gli strumenti di ascolto dei partecipanti, scegliendo, a questo scopo, il linguaggio delle immagini e dei suoni che, come sappiamo, sono molto evocativi, e possono predisporre la mente a sintonizzarsi su livelli molto arcaici dell’essere, ancora prima della nascita della parola.

Non è certo facile riportare la forza delle immagini molto toccanti che abbiamo pensato di proporre. Una citazione però ci sembra utile per i lettori che volessero farne esperienza. Abbiamo proiettato alcuni minuti tratti dal film documentario “La storia del cammello che piange”. Il film è di due autori, uno italiano Luigi Falorni, e l’altra Byambasuren Davaa, nativa della Mongolia, luogo nel quale sono state eseguite le riprese. Il film era il lavoro di diploma conseguito nel 2003 dai due autori, presso l’U-

niversità del film e della televisione di Monaco. È stato poi presentato al Toronto film festival, distribuito in Germania nel 2004 e in Italia, nel 2005, dalla Fandango. Ha vinto numerosi premi a livello internazionale come documentario, miglior film, premio per il pubblico, per la fotografia, migliore regia, ecc.

Il film è ambientato nel deserto del Gobi, presso un piccolo villaggio di pastori nomadi, durante la primavera, periodo in cui la comunità aiuta a far nascere i cammelli del loro branco. Nella storia che viene narrata, una cammella partorisce, con molta sofferenza, un piccolo puledro albino. Lo rifiuta subito e per giorni il piccolo cercherà la mamma, per essere allattato, ottenendo solo di essere respinto. Il cucciolo rischia di morire.

Le immagini, sulle quali ci siamo soffermati, mostrano un'antica tradizione della comunità che si prende cura della mamma cammella e del suo piccolo. È un'equipe all'opera, che utilizza strumenti molto particolari. Si tratta di un gruppo di musicisti che si dispone intorno alla cammella, individuata dunque come sofferente, iniziando a creare sonorità con frequenze e modulazioni ripetute regolarmente. Saranno la base da cui emerge la voce di una donna che, accarezzando delicatamente il corpo della cammella, canta una melodia, anch'essa semplice e ripetuta, e con tonalità più acuta, che ben si associa con i suoni e i ritmi degli strumenti. La cammella, che inizialmente emette il suo verso carico di dolore, va sintonizzandosi su nuove frequenze. Quando dai suoi occhi escono alcune lacrime, sembra attuarsi un cambiamento: è giunto il momento di ricongiungerla al suo piccolo. Ora la loro relazione può avere inizio, la mamma potrà allattarlo e il piccolo sarà salvo.

Ci è sembrato che la sequenza della "cura" della mamma per dare avvio alla relazione con il suo piccolo, permettesse di toccare i temi dei nostri lavori: nascita traumatica, diversità, dolore, difficile o impossibile sintonizzazione nella relazione della mamma con il suo cucciolo, tanto da ostacolare la funzione biologica dell'allattamento necessaria per la sopravvivenza; pericolo per la vita del piccolo, preoccupazione dell'ambiente, cura della relazione. Gli strumenti della cura passano per la cultura del gruppo, sono condivisi e collettivi, si rivolgono al corpo con i suoi ritmi, suoni, sintonizzazioni, per arrivare ad un'emozione espressa dalla lacrima, una scarica di tensione dopo la rassicurazione, che permette l'instaurarsi del legame tra il piccolo e la sua mamma.

Vorremmo poter offrire ai lettori l'opportunità di avvicinarsi a queste tematiche sollecitando, ci auguriamo, nuovi pensieri e trasformazioni utili al proprio lavoro.

Abbiamo scelto per la presentazione dei lavori del focus, il criterio cronologico. Inizieremo cioè, dall'esperienza della nascita, per procedere verso le cure successive della riabilitazione o della psicoterapia. La dimensione corporea della gravidanza e della nascita e quella psichica, richiedono un funzionamento ambientale pronto, da subito, ad accogliere ed integrare entrambe. Per questo motivo ci è sembrato molto stimolante entrare, attraverso il lavoro delle colleghe Sparano e Catapano, nei luoghi in cui queste due dimensioni, inseparabili, ancor prima che nella psicoterapia, con-



vocano gli operatori ad un lavoro in rete a ad un funzionamento psichico integrato. Abbiamo voluto riflettere sulle possibili funzioni e risonanze delle figure professionali usando il gruppo come “luogo” in cui tali risonanze sono state condivise, trasformate, risignificate.

La nostra presentazione si apre dunque con l’esperienza della gravidanza a rischio e della nascita prematura, tema di cui si occupa, da diversi anni, Ausilia Sparano, Psicologa presso il Reparto di terapia intensiva dell’Ospedale Fatebenefratelli di Roma. Genitori e bambini vivono, nella TIN un’esperienza molto complessa che richiede una rete di sostegno altrettanto complessa e solida, costituita dalle diverse figure professionali, in grado di sostenere la salute fisica e psichica di tutti i protagonisti della nascita prematura. Dopo essersi soffermata sui vissuti dei bambini, chiamati precocemente e traumaticamente ad incontrare l’ambiente e ad organizzare difese per la sopravvivenza, la Sparano entra nel vivo delle problematiche della coppia, sia prima della nascita, che durante il ricovero, approfondendo e illustrando, con esemplificazioni cliniche, la specificità del legame conscio e inconscio che si instaura tra genitori e bambini prematuri a partire dalla gravidanza. Il lavoro di sostegno alle coppie si articola in momenti individuali e di gruppo, entrambi con una valenza specifica rispetto all’elaborazione dell’esperienza della gravidanza a rischio e della nascita prematura e della permanenza nel reparto di terapia intensiva.

Il secondo contributo che presentiamo nasce dall’esperienza molto arricchente di lavoro in rete con il Centro di riabilitazione CMPH presso il quale Mirella Olga Catapano è Neuropsichiatra Infantile coordinatrice di equipe di lavoro su progetti riabilitativi.

Abbiamo chiesto alla Catapano di parlarci degli interventi con genitori e bambini che si rivolgono al Centro dopo aver affrontato “inizi difficili”. Il suo lavoro, scritto in uno stile originale e molto personale, sottolinea come anche nell’ottica riabilitativa, nonostante la prevalenza della dimensione corporea, sia molto importante che l’equipe al lavoro sui progetti individualizzati, tenga conto della qualità della relazione dei genitori con il bambino e della ricaduta su tale relazione anche di un’esperienza traumatica della nascita. Viene fatto riferimento a due esperienze cliniche in cui l’allargamento dell’ottica riabilitativa ha reso possibile sciogliere i nodi che rendevano difficile attuare l’intervento stesso, e attingere a nuove risorse dell’ambiente per sostenere la crescita dei piccoli pazienti.

Gli scritti che seguono riguardano, in maniera più specifica, la psicoterapia e il lavoro del gruppo di studio nel quale abbiamo discusso e elaborato le nostre esperienze. Ci siamo interessate alla ricerca e condivisione di passaggi clinici che fossero rievocativi del tema della nascita. Passaggi in cui, nel lavoro con i nostri piccoli pazienti, abbiamo sperimentato anche nella dimensione controtransferale, come si potrà vedere nei diversi contributi, livelli molto arcaici di non integrazione, esperienze sensoriali primitive, alterazioni della dimensione spazio-temporale. Proprio la specificità

di questi livelli di esperienza, al limite tra il corporeo e lo psichico, e la possibilità di poterli “lavorare” insieme, ci hanno stimolato a riflettere non solo sul materiale clinico, ma, come ho già accennato, sul ruolo che il gruppo può avere per il funzionamento psichico dello psicoterapeuta di pazienti in età precoce.

Riteniamo che il contributo che ogni componente del gruppo ha scritto costituisca una parte di un insieme. Ne risente, come si vedrà, lo stile della scrittura dei lavori, che non hanno la forma di articoli strutturati, ma piuttosto quello di flash clinici che propongono e approfondiscono, di volta in volta, un aspetto del lavoro condiviso, rimandando alla funzione del gruppo di studio.

Vorrei aggiungere qualche chiarimento riguardo al lavoro del gruppo e allo stile che abbiamo deciso di utilizzare per comunicare la nostra esperienza.

Mentre lavoravamo sulla clinica, eravamo molto interessate infatti, al tema della scrittura. Alcune di noi avevano partecipato con passione alle giornate di studio organizzate nello stesso periodo, dalla SIPsIA sulle diverse forme di espressione della creatività, tra cui la scrittura. Seguendo un percorso di ricerca, avevamo avuto l'occasione di riscoprire e di rileggere, sotto un'ottica più specifica rispetto al nostro lavoro, la ricchezza dell'esperienza di scrittura collettiva coraggiosamente proposta negli anni '70 da Don Milani nella sua scuola di Barbiana (documentata nel noto libro *Lettera ad una professoressa* scritto dagli stessi allievi della Scuola) e utilizzata anche in molte esperienze pedagogiche e didattiche negli anni successivi, con interessanti risultati. La nostra passione per questa esperienza di gruppo era stata anche accesa anche dalla fortuna che avevamo avuto di incontrare un'insegnante che aveva lavorato proprio con alcuni protagonisti di quella esperienza originaria.

Abbiamo iniziato, sul filone di questo interesse, a ricercare e immaginare una modalità per comunicare con l'esterno l'esperienza che stavamo vivendo e che tenesse conto del contributo di ognuna di noi e del clima nel quale lavoravamo. Abbiamo deciso così di tentare, anche in maniera un po' giocosa, un esperimento di scrittura collettiva. Non mi soffermerò a lungo nell'illustrare i diversi passaggi operativi che questa scrittura comporta, ma darò solo alcune indicazioni utili al lettore.

Ogni partecipante al gruppo ha scritto, in un periodo di qualche giorno, su dei bigliettini, i pensieri che l'esperienza del gruppo aveva sollecitato. I bigliettini erano in forma anonima e sono stati raccolti in un apposito contenitore. Anche le riflessioni su questo contenitore, concreto ma simbolico, sono state interessanti. Abbiamo poi letto insieme tutti i bigliettini lavorando per raggrupparli in aree tematiche. Ci siamo divise in sottogruppi, a seconda dell'area tematica, ognuno dei quali ha ulteriormente lavorato con i bigliettini, per comporre un testo più organizzato, che tenesse conto del contributo di tutti. Siamo quindi tornate a lavorare in gruppo per integrare ancora i vari pensieri. Ne è scaturito un lavoro che è il frutto del pensiero di gruppo, che è qualcosa di diverso da ciò che ognuno di noi avrebbe potuto scrivere, proprio perché include diverse prospettive.



Abbiamo pensato di proporre in questo focus, prima dei singoli flash clinici, un primo breve scritto “collettivo” che riguarda proprio il funzionamento del gruppo, e la dimensione spazio temporale nella psicoterapia con i piccoli pazienti. Le colleghe Emanuela Manfredi e Anna Stefani hanno arricchito il contributo con la presentazione di materiale clinico relativo ad un breve intervento psicoterapeutico genitori- bambina, in cui terapeuta e gruppo sono stati particolarmente sollecitati a lavorare sulla dimensione spazio temporale della relazione stessa.

I contributi clinici che seguono sono tratti da esperienze di psicoterapia che hanno diverse prospettive e che ci sono sembrate particolarmente significative proprio perché da un lato permettono di entrare in contatto con la specificità dei vissuti dei pazienti riguardo all’esperienza di una “nascita difficile”, e, dall’altro, di soffermarsi sul dialogo tra psicoterapeuta, paziente, e gruppo intorno a questo tema.

La presentazione della collega Monica Ricci ci riporta proprio all’immagine della cura della madre, che abbiamo utilizzato in apertura della giornata, per riattivare il legame con il suo piccolo. La Ricci, oltre a riportare un interessante riferimento storico di un’esperienza di Freud di sostegno alla maternità, ci parla infatti di un delicato incontro tra madre e bambina, riportandoci un breve stralcio di una seduta con una sua paziente adulta e con la sua bambina neonata. Il materiale mostra l’importanza della funzione di accoglienza e contenimento e cura della madre, al fine di sostenere la relazione con il bambino sin dall’inizio.

Nel mio scritto ho voluto invece condividere alcuni aspetti dell’intensa esperienza terapeutica con un bambino nato gravemente prematuro, seguito per un primo periodo in terapia congiunta madre- bambino. È un caso in cui l’integrazione tra i diversi servizi ha reso possibile accompagnare i genitori e il bambino dal momento del ricovero in terapia intensiva, alla psicoterapia, alla riabilitazione. Ho scelto di parlare però di questo caso partendo dal vertice controtransferale, stimolata dalla mia esperienza di un sogno molto significativo di inizio terapia, che ho potuto elaborare, insieme ad altri che ne sono seguiti, anche grazie all’aiuto delle colleghe in gruppo.

Serena Latmiral ci presenta un materiale clinico molto toccante, tratto da una psicoterapia di un bambino di 7 anni nato prematuro, e per il quale la psicoterapia ha costituito il luogo in cui poter fare un percorso dall’impensabile, e dunque agito e fatto sperimentare allo psicoterapeuta, al narrabile e trasformabile attraverso l’esperienza del gioco. La terapeuta vive in seduta intense sensazioni corporee e psichiche e ci mostra un movimento oscillatorio dalla relazione con il paziente, a quella con il gruppo, per ritornare al paziente con un nuovo assetto interno.

Infine, proponiamo uno scritto “poetico” della collega Antonella Giancotti, neuropsichiatra infantile e psicoterapeuta, che a partire da una bella immagine di una scultura lignea del XIII secolo ed esposta nella Chiesa di S. Lorenzo di Norimberga, ci riporta ad alcuni concetti winnicottiani che ci hanno accompagnato nel lavoro, e ai vissuti gioiosi e vitali della relazione madre bambino. Immagine che appare spesso

lontana dai vissuti delle nascite difficili sia per i bambini che per i loro genitori, ma che può certo sostenere il lavoro che degli psicoterapeuti impegnati in queste problematiche, come immagine che porta in sé anche la speranza di poter restituire ai genitori e ai bambini vitalità e sicurezza nel loro incontro.

Vi auguriamo una buona lettura.

GIULIANA BRUNO  
Membro ordinario SIPsIA  
Docente supervisore corso *iW*  
Corso ASNE-SIPsIA

Indirizzo per la corrispondenza/  
Address for correspondence:  
Via Val di Lanzo, 79  
00141 Roma  
E-mail: bruno.giuliana@tiscali.it