

Mary e ‘l’orologio biologico che fa tic tac’

Alessandra Micheloni*

Mary è una giovane donna, da poco trentacinquenne, che bussa alla mia porta un paio di anni fa.

Proviene da una famiglia abbastanza benestante; è cresciuta in una villa costruita con gli sforzi del padre nel centro città; villa che nella mente dei genitori sarebbe diventata la casa futura di Mary, o del fratello minore di pochi anni, e della loro futura nuova famiglia.

A discapito delle aspettative genitoriali, Mary vive sola in affitto da qualche anno in un bilocale in centro che lei definisce ‘*la perfetta casa da single*’, con la movida a portata di mano, ma anche con l’incognita del posteggio auto tutte le sere.

Quando io e Mary iniziamo ad incontrarci, mi colpisce subito come la sua domanda di aiuto entri nella stanza di terapia attraverso canali diversi dalla parola, nonostante si mostri da subito una ragazza estremamente loquace.

Del primo colloquio infatti, che lei utilizza per consegnarmi un densissimo riassunto di tutta la sua vita, io riesco a registrare solo una serie di sensazioni fisiche: stordimento; dolore alla mandibola, per le diverse volte in cui mi sono sentita spinta ad assecondare le sue risatine sarcastiche su quel colossale fallimento che sente essere la sua vita; dolore al collo, per quei momenti di sintonizzazione spontanea della mia postura con la sua, in cui mi ritrovavo a seguire un particolare rapido movimento del suo collo da destra a sinistra, come stesse recitando, usato quasi come un intercalare. In quel primo colloquio mi sentii bloccata nel pensiero, incapace di riflettere nonostante Mary mi avesse portato ‘il mondo’, il suo mondo, in quei primi sessanta minuti.

Provando a guardare oltre le sensazioni fisiche di quel particolare incontro, scorgo poi dei vissuti: rassegnazione, tanta rassegnazione; rabbia; invidia; senso di ingiustizia e infine, sotto sotto, un velo di tristezza.

Sento che quel velo di tristezza che provo mi salva. Mi sembrò l’unica

*Psicologa-Psicoterapeuta, Socia SIPRe, Socio Fondatore Psiche Srl, Membro Area Adolescenza e Giovane Adulto - SIPRe Parma.
E-mail: psico.alessandramicheloni@gmail.com

tonalità emotiva che mi permetteva di iniziare a pensare con Mary in merito al suo stare male e che mi permetteva di non sentirmi schiacciare da quel senso di immobilità che la seduta mi aveva lasciato.

Mary è giovane, bella, semplice, una ragazza acqua e sapone, ma ciò che mi racconta di sé la fa sembrare molto più in là con gli anni e ormai verso la fine della sua vita. Le sedute con lei, per un buon primo anno, sono tutte un racconto di sintomi fisici, acciacchi e malesseri che Mary porta con scontatezza, senza troppi dettagli e velocemente, come fossero parte di una narrativa abituale su sé stessa e che condiscono il motivo principale del suo venire in terapia: la sua insoddisfacente vita sentimentale.

Ma proprio come l'acqua con l'olio, Mary mi porta questi due macro-temi, i dolori del corpo da un lato e le difficoltà relazionali dall'altro, insieme benché separati tra loro.

Il modo in cui Mary mi porta queste due tematiche non è problematizzante, ma per lo più fatalistico. L'emotività e i sentimenti circa gli eventi di cui mi parla sono espressi in modo vago, approssimativo e solamente su mia richiesta di un maggior approfondimento. Solitamente non sa dire cosa prova.

Sul piano delle relazioni Mary è ossessionata dall'idea di costruirsi una famiglia, che dice essere un suo desiderio da sempre; non si capacita però di come il mondo sembra prendersi gioco di lei in questo senso. Tutte le sue amiche ormai sono accasate, molte con figli e lei sente il peso dell' *'orologio biologico che fa tic tac'* e che le sbatte in faccia la sua paura più grande: restare sola, con la casa piena di gatti, i suoi animali preferiti. Questa ormai, più che una paura, ha preso le sembianze di una certezza la quale si consolida e fortifica ad ogni nuova delusione amorosa, che lei mi racconta con quell'autoironia che ormai la tiene in piedi e allo stesso tempo la ingessa in un'armatura sempre più scomoda per muoversi. Mary fa un ampio uso dell'autoironia e dell'umorismo per parlare di sé e se questo da un lato la rende una persona piacevole, simpatica nonché dotata di risorse psichiche, dall'altro questa rigidità del suo sistema difensivo non le consente di entrare in contatto con il flusso delle emozioni che prova e delle quali fa davvero fatica a parlare.

L'ossessione e l'armatura, che presto capiamo nascondere un profondo senso di inadeguatezza e uno spasmodico bisogno di riconoscimento di sé da parte dell'altro, la portano a condurre una vita sessualmente promiscua; la sua non sarebbe tanto una dipendenza dal sesso fine a sé stesso, come esperienza di piacere evaporativo, ma una dipendenza dal sentirsi oggetto del desiderio di qualcuno; ciò la porta nei rapporti a errare da un tentativo di relazione all'altro, con l'idea che prima o poi qualcuno la prenderà con sé e vorrà costruire qualcosa insieme a lei.

L'armatura di Mary è quella della donna indipendente, seducente, sicura di sé, che non ha bisogno di nulla e in prossimità del weekend entra in gioco alla ricerca di un partner con cui trascorrerlo, poiché è troppo doloroso pensare di non avere nessuno con cui dividerlo; agisce sui social e sui siti di

incontri; il suo palcoscenico prediletto è una cena con una bottiglia di vino, meglio ancora se una bottiglia di vino senza cena, perché alla 'femme fatale' (come abbiamo chiamato questa sua parte) non piace farsi vedere mangiare, la fa sentire sporca e nuda; la nudità, che è però una nudità effimera, arriva poi in camera da letto, preferibilmente 'la sua' camera da letto, dove lei possa sentirsi a proprio agio.

Mary mi racconta le sue avventure, le avventure di questa 'femme fatale' che io, guardandola in seduta, faccio quasi fatica ad immaginare e nei racconti perdo il conto, nonostante la mia buona memoria, dei nomi di tutti gli uomini che nel corso del tempo si avvicinano. A ognuno di essi Mary si presenta così, attenta a non lasciar intravedere alcun bisogno, alcuna fragilità o vulnerabilità. Ogni tanto qualche conoscenza va oltre i primi incontri, prova a decollare e Mary inizia a crederci, ma quando questo accade, quando Mary inizia a sentire il legame, prende il sopravvento l'irrefrenabile necessità di mettere l'altro alla prova, di inondarlo di richieste, sopraggiunge la competizione e il dubbio e l'urgenza di sentirsi al centro della vita dell'altro; il tutto si traduce in una vorace accelerata, che finisce per fagocitare l'altro, il quale poi puntualmente se ne va. La metafora 'animalesca' che sottende l'uso dei termini 'vorace' e 'fagocitare', non è casuale, ma mi viene suggerita dal modo particolare in cui Mary si è riconosciuta dentro a un'immagine che usai con lei una volta, quando le dissi che spesso mi sembra si comporti come un felino in caccia. La parola 'caccia', sulla quale è lei stessa a soffermarsi, le suscita una sensazione di eccitazione e di ebbrezza irresistibili, solamente a sentirla pronunciare.

Ci mettiamo un po' prima di poterci spostare da una visione di sé stessa come vittima di un destino avverso, passiva rispetto a ciò che le accade. Questo inizia ad essere possibile piano piano, dopo aver orientato la terapia da un lato sulla necessità di soffermarci, approfondire, prenderci del tempo per stare su un evento alla volta e dall'altro sul tentativo di esplorare, comprendere, anche solo semplicemente nominare, i suoi vissuti in merito.

Una volta compresa l'esistenza di una sua parte in gioco e la possibilità di essere parte attiva, Mary comincia ad affinare sempre di più una tecnica di avvicinamento dell'altro, che già le veniva discretamente bene: dare all'altro ciò che egli vuole da lei, o meglio, ciò che Mary immagina che l'altro voglia da lei. Gli occhi, le orecchie e le sedute con me, sono tutte tese a scrutare l'altro, analizzare i suoi movimenti, i suoi segnali, come se Mary si aspettasse in questo modo di scongiurare il dramma di un'altra ennesima delusione; mentre invece questa immancabilmente arriva.

Questa è la parte che Mary sente di poter fare in un primo momento; questo è il suo primo maldestro tentativo di iniziare a riconoscersi in quello che le accade e parallelamente cambia anche il suo approccio con me. Smetto di essere una semplice spettatrice delle sue disgrazie, come mi percepivo in un primo momento e inizio a sentirmi vista come un 'altro', dap-

prima forse da dover ammalare, perché Mary sembra aver bisogno di sentirsi una paziente desiderabile per me, più tardi invece nel corso della terapia, un 'altro' con cui confrontarsi davvero.

Nel frattempo, il corpo di Mary continua a parlarci e lo fa spesso attraverso le immagini dei suoi sogni. Colloco i sogni dentro la sfera del corpo, poiché come suggerito dalle neuroscienze, prodotti da quella parte dell'attività celebrale (l'emisfero destro, il solo attivo durante lo stato di sonno) direttamente connessa con il sentire corporeo, con il pre-simbolico, con l'immaginario. Secondo questa prospettiva, corpo e inconscio diverrebbero sinonimi.

Mary sogna molto e il clima dei suoi sogni è sempre angosciante. Scorgiamo in essi come una sorta di filo rosso, che consiste nel vedere di volta in volta parti di sé in una particolare interazione tra loro. Queste interazioni prevedono quasi sempre la presenza di una parte carnefice da cui fuggire, una parte fragile e indifesa che necessita di essere salvata e una parte ancora, non presente in tutti i sogni, che si occupa di questo compito salvifico, ma che allo stesso tempo non riesce nell'impresa.

Un sogno che mi riporta alla dodicesima seduta è particolarmente rappresentativo di questa dinamica:

'Mi trovavo nel giardino di casa dei miei, anche se non era esattamente come è nella realtà, ero vestita con un camice, come di quelli che si usano in sala operatoria, ero spaventata e stavo scappando da qualcosa; a un certo punto capisco da chi stavo scappando, un'altra me stessa, un'altra persona con le mie stesse sembianze, armata di un coltello, la faccia indemoniata, cattiva, insanguinata...dovevi vedere quella faccia, era spaventosa! Sono corsa via, ma ero debole, tanto debole; mi sono rifugiata dentro a un luogo che sembrava un obitorio, con quei tavoli di acciaio, freddi e grandi; mi sono raggomitolata in un angolo, ma la parte che voleva uccidermi mi ha raggiunta, mi ha colpita con il coltello più volte, con violenza, ero quasi in fin di vita, quando a un certo punto arriva un'altra me stessa, vestita come fosse una poliziotta e che riesce ad allontanare quella che mi aggrediva. Io ero sola, senza forze, ferita e ormai mi sentivo che stavo per morire. La poliziotta è tornata, mi ha preso in braccio e mi ha messo dentro a una gabbia dicendomi che sarei stata al sicuro e che andava a cercare aiuto. Nel frattempo però la parte che voleva farmi del male è tornata, non so come e voleva prendermi; non poteva raggiungermi poiché mi trovavo dentro alla gabbia, ma era lì e sapevo che prima o poi ce l'avrebbe fatta.'

Sembra evidente come i sogni di Mary parlino di una sofferenza inascoltata, messa all'angolo, di bisogni taciuti, incompresi e braccati da una mente spesso giudicante, altrettanto spesso ridicolizzante, che li imprigiona.

A quella sofferenza, come accade nel paziente psicosomatico, non resta che manifestarsi, scegliere un'altra via nella speranza di ricevere ascolto ed è iniziando a porre attenzione a queste manifestazioni che cominciamo lentamente ad accedervi.

Il disturbo alimentare

In adolescenza Mary ha sofferto di anoressia e tutt'ora, benché la sintomatologia non sia più presente ai livelli di un tempo, il rapporto con il cibo e con la sua immagine corporea continua ad essere una questione delicata. La soluzione che Mary ha adottato nel tempo è quella di evitare il più possibile di specchiarsi, mentre per quanto concerne il cibo, quando inizia un pasto cerca di portarlo a termine nel minor tempo possibile, riducendo il nutrimento ad un puro atto necessario. Vede il nutrirsi come un atto superficiale, di poco conto, che va espletato unicamente per sopravvivere. Quando esce a cena con le amiche dice loro di essere molto affamata e di voler ordinare le pietanze più prelibate proposte dal menù, spesso scegliendo lei stessa il ristorante in cui andare, ma poi, di fronte al piatto si sazia subito e perde ogni interesse. Dell'anoressia oggi resta questo, accanto a dei brevi periodi anoressizzanti coincidenti con le sue due più grandi delusioni amorose avvenute tra i venti e i trent'anni: la vita sentimentale di Mary in effetti non è sempre stata bloccata. Tra i 23 e i 26 anni ha avuto la sua prima relazione significativa corredata da un anno e mezzo di convivenza e un trasferimento in un'altra regione; in essa Mary subisce il tradimento per la prima volta, ne sperimenta il perdono e poi un secondo tradimento, che segnerà la fine di quel rapporto.

Poco tempo dopo, Mary inizia una breve frequentazione con un giovane uomo del quale si innamora perdutamente; con lui Mary descrive una connessione particolare, un'intesa molto forte mai provata prima, aspetti che resero ancor più duro il colpo quando questi decise di lasciarla per ricongiungersi alla precedente fidanzata.

Da allora Mary sente che *'qualcosa si è rotto'* e non solamente la relazione in sé.

Di tanto in tanto, mentre le sedute con Mary sono di solito pervase dal suo presente, ci ritroviamo in modo ciclico a guardare da quel pertugio, come se cercassimo ogni volta di vedere qualcosa in più. Di recente mi dice ancora: *'in quel punto della mia vita, con quel ragazzo, è successo qualcosa. Non so perché, ma quella delusione mi ha fatto più male della precedente che era durata anche molto di più e sento che quel dolore non si è mai sistemato del tutto. C'è qualcosa, ma non capisco cosa'*.

Il tumore e il trauma

Circa tre anni e mezzo fa Mary riceve la diagnosi di carcinoma all'utero, scoperto casualmente a seguito di una visita di controllo per un'altra patologia genitale diagnosticata tempo prima: il Papilloma Virus. Benché la patologia del Papilloma Virus costituisca un fattore altamente predisponente per i car-

cinomi in quest'area, la condizione di Mary ha comunque sorpreso i medici per la manifestazione rapida e improvvisa del tumore, non evidenziata dai frequenti controlli antecedenti. Mary ricorda di non aver avuto molto tempo per pensare a quella diagnosi, pur di una certa gravità, perché nel giro di qualche giorno era già sotto i ferri. Il ginecologo di fiducia, amico di famiglia, ha ritenuto di dover intervenire nel modo più tempestivo possibile, così tempestivo che le visite pre-operatorie non furono nemmeno debitamente completate.

Il ricordo che Mary ha dell'intervento è traumatico e ha del surreale: l'anestesia locale, scelta dal chirurgo per evitare di attendere gli accertamenti necessari all'anestesia totale, in qualche modo non fece del tutto effetto e Mary ricorda di aver *'sentito tutto'*: *'se chiudo gli occhi posso sentire ancora le sensazioni fisiche degli attrezzi che ha utilizzato e sento ancora le parole del dottore 'Mary abbiamo quasi finito, resisti'*. Ricorda le urla, ma ancora una volta il suo racconto è distaccato, piatto, privo di emozione, scandito solo ogni tanto da una risatina e una gestualità che paiono dire *'capitano tutte a me'*.

A me che ascolto, il suo racconto mette i brividi, resto di ghiaccio e incredula.

Il decorso post-operatorio fu altrettanto travagliato, ma ad oggi i controlli fanno ben sperare. Questo evento segna un altro passaggio importante nella storia di Mary che da allora vive con l'incognita di poter mai portare avanti una gravidanza qualora lo desiderasse, poiché nessun medico ha potuto darle risposte certe in merito.

Il sogno di Mary di potersi costruire una famiglia subisce qui un altro duro colpo.

La fibromialgia

Qualche tempo dopo la terribile esperienza dell'operazione, circa un anno, Mary iniziò ad essere pervasa spesso da dolori fortissimi in tutto il corpo, dolori diffusi, difficili da collocare in una zona precisa del corpo, forse legati ai nervi, forse ai muscoli, forse alle ossa; dopo svariati e incerti approfondimenti, le fu diagnosticata la fibromialgia, le cui cause per i medici sono tuttora sconosciute. Fu allora che le venne consigliata per la prima volta la psicoterapia ed è lì che ebbe inizio il suo primo percorso psicoterapeutico. Mary si trovava molto bene con la sua precedente terapeuta e quello spazio le permise di fermarsi per la prima volta ad osservare la sua vita.

L'insoddisfazione con cui arriva da me, costretta a cambiare terapeuta per una gravidanza della collega unita a esigenze lavorative di Mary che le avrebbero reso impossibile raggiungere lo studio, è il vissuto principale di quel primo sguardo su di sé.

Disturbi vaginali e anorgasmia

I disturbi a livello genitale sono per Mary all'ordine del giorno; candidi, vaginiti, cistiti sono talmente frequenti che all'ingresso di casa sua tiene un mobile colmo di medicinali quasi come fosse il suo paradossale biglietto da visita ed io mi interrogo su quella femme fatale e sul reale piacere sessuale che Mary possa provare durante i suoi incontri focosi. E' allora che mi racconta come non raggiunga mai l'orgasmo, ma il sesso sia per lei un'abitudine che paragona al nutrirsi, al dissetarsi, della quale non riesce a fare a meno. Il piacere che Mary ne trae sembra aver poco o nulla a che fare con una dimensione corporea, ma sia prettamente legato alla conquista: *'se riesco a portarmelo a letto, vuol dire che ancora posso piacere, sono scopabile... per me è come una sfida, con me stessa'*.

L'elemento della sfida è quasi sempre parte del clima delle nostre sedute, almeno in una buona parte di questi due anni insieme. Mary sembra perennemente in una sorta di competizione, con sé stessa, con le amiche, con il mondo e probabilmente ogni tanto anche con me. Osserviamo come questo vissuto in Mary si attivi principalmente verso le figure femminili e verso i bambini, come ad esempio il suo nipotino, figlio del fratello che diversamente da lei, dice, sta riuscendo a realizzare i propri progetti o come il figlio di un uomo divorziato con cui si è frequentata per qualche mese.

Il terzo intollerabile e la resa

Lentamente riconduciamo i sentimenti di competizione e invidia, che quando escono la fanno sembrare una bambina piagnucolosa nell'atteggiamento e nell'eloquio, a un'esperienza della sua infanzia, dalla quale lei sente di non essersi mai sganciata: la nascita di suo fratello.

Fa fatica a legittimarsi nel parlarmi apertamente di questi sentimenti, giudicandoli infantili ed errati; tuttavia percepisco che in quella vergogna e dietro a quell'apparente minimizzazione, c'è ancora una bambina che vorrebbe essere ascoltata; per questo cerco di rassicurarla e la invito a dirmi di più.

A poco a poco Mary racconta come la nascita di suo fratello l'abbia gettata in uno stato di gelosia profonda ed emergono ricordi vividi; la gelosia era al punto tale che da bambina giocava a spingerlo nella carrozzina facendolo sbattere contro il muro; la madre, donna molto ansiosa, con la quale Mary ricorda aver avuto un legame viscerale, rispose a queste sue manifestazioni cercando di tenere Mary il più possibile vicino a sé, tanto da farle saltare quasi completamente gli anni della scuola dell'infanzia, così che potesse stare a casa con lei e il fratellino appena nato. Questa ferita di Mary tuttavia sembrava non sanarsi mai, anzi, sembrava ingigantirsi con il passare del tempo e in effetti solo ora, nei tempi più recenti del percorso di terapia, sembra iniziare a rimarginarsi.

Mary dice di aver passato tutta la vita, specialmente gli anni dell'adolescenza, facendo la *'brava bambina'*, comportandosi al meglio, portando ottimi risultati scolastici, *'ma sembrava non bastare mai! I miei mi facevano i complimenti, mi riconoscevano nei miei sforzi... eppure a me sembrava non fosse mai abbastanza ed ero sempre profondamente arrabbiata.'* A Mary pareva che il fratello non dovesse fare alcuno sforzo per ricevere amore, mentre lei sentiva continuamente di doverlo conquistare. Sembrava che Mary combattesse una battaglia, senza avere un nemico da combattere e in effetti anche nel suo presente, specialmente nel rapporto con i suoi genitori, Mary sembra vittima di sé stessa.

Del padre Mary ha l'immagine di un uomo buono, che non si arrabbia mai, disponibile, paziente, che l'ha sempre assecondata nelle sue richieste e questa immagine, non sa dire perché, la infastidisce.

Con il tempo emerge come Mary attribuisca il sogno di una famiglia, un marito, una bella casa, non veramente a sé stessa, ma alla madre, che a suo dire non perde occasione per lanciarle quelle che Mary sente come stilette pungenti: *'sai...la mia amica mi ha detto che sua figlia aspetta il secondo figlio...'*

Questo restituire in capo alla madre il sogno del quale Mary si sente ormai schiava e che nel corso della terapia inizia ad essere da lei percepito come un abito troppo stretto, le permetterà parallelamente di riconoscersi nelle scelte fatte finora: una casa da single, una vita scandita dalla ricerca confusa e spasmodica di qualcuno da avere accanto, spesa a scegliersi sempre partner incompatibili in un modo o nell'altro con quel sogno.

Abbozziamo allora l'ipotesi che il senso di tradimento materno, il senso di rifiuto percepito, quel terzo intollerato, abbiano portato Mary a costruire negli anni una sorta di vendetta. Dopo un'infanzia e un'adolescenza spesa a cercare di essere perfetta agli occhi dei genitori, per conquistarsi quell'amore che il fratello sembrava averle tolto, Mary implementa la sua vita adulta sul fargliela pagare con la propria 'imperfezione', incarnando la delusione e il fallimento.

L'occasione per mettere a fuoco questa dinamica ce la dà la recente ricerca di una nuova casa: Mary è stanca di cercare parcheggio tutte le sere rientrando dal lavoro, sperando di trovarlo il più vicino possibile così che la spesa della settimana non sia troppo pesante da portare per il suo corpo sempre dolorante; è stanca di pagare un affitto e vorrebbe che il proprio denaro possa essere investito in qualcosa di progettuale; è stanca del chiasso delle vie del centro e soprattutto, nonostante siano solo lei e il suo gatto in casa, questa casa la sente ora troppo piccola *'non so dirti perché, ma sento di avere bisogno di più spazio, almeno di una stanza in più'*.

Sorprendendosi di sé stessa, Mary sceglie di coinvolgere i genitori nella ricerca di questa nuova casa e rimane colpita nell'apprendere, durante il tempo condiviso con loro, come i genitori fossero sempre stati fieri di lei e come quel sogno, che lei era convinta avessero su di lei, in realtà non esistesse. *'Prima di andare a vedere un'altra casa sabato ho fatto colazione con i miei; mio padre mi ha fatto tutto un discorso sul suo dispiacere per non poter-*

mi essere economicamente di aiuto in questo momento; poi ha aggiunto che aveva pensato di vendere la villa di famiglia perché a lui e alla mamma non serviva una casa così grande. Gli ho detto 'Papà ma sei matto? Quella è la casa che hai costruito con tutti i tuoi sacrifici! Non puoi venderla!'. Mi ha risposto che l'aveva costruita così perché pensava che magari io o mio fratello saremmo voluti stare lì un domani, al piano di sopra, ma che era solo una sua idea, non è la realtà e giustamente noi siamo liberi di fare le nostre scelte e dunque lui sarebbe felice di aiutarmi così.'

Questa conversazione con il padre è stata per Mary illuminante; illuminante rispetto a una battaglia condotta per tutta la sua vita alla conquista dell'amore; amore che in realtà pare sia sempre stato lì, ma per il quale lei ha sempre sentito di 'dover essere' per esserne degna.

Considerazioni finali

Lo stile relazionale di Mary mi richiama alla mente la posizione della Benjamin circa la terzietà e la funzione della *resa* (Benjamin, 2019): per Mary le relazioni sono sempre rapporti di dominio, dove esiste un dominante e un dominato, esiste un carnefice e una vittima, un soggetto e un oggetto; Mary non tollera e non riesce ad accedere a quello spazio terzo, lo spazio mentale intersoggettivo, che consente un rapporto tra due soggetti, distinti e separati.

Questa stessa intollerabilità del terzo è quella che le ha impedito e le impedisce di accogliere il punto di vista dell'altro e di avvicinarsi dunque a una visione più complessa/completa della realtà che vive.

Nella relazione con la madre sembra essere mancata quella funzione protosimbolica che aiuta il bambino a generare il terzo simbolico e a comprendere dunque che non esistono unicamente la rottura o la fusione, ma avvia verso la reciprocità delle relazioni.

Direziona dunque il mio intervento terapeutico con Mary facilitando l'accesso alla *resa*, intesa come rinuncia a ogni volontà di coercizione e di controllo, che implica un lasciarsi andare del sé, un fare spazio al punto di vista dell'altro e la solleccito implicitamente a una ricerca attiva della realtà. A proposito di questo ultimo punto, mi chiedo e le chiedo che cosa ne pensi ad esempio suo fratello di questi suoi vissuti circa la sua nascita; Mary risponde che non sa, poiché non è mai riuscita a parlargliene, nonostante più volte avesse sentito che potesse essere utile farlo.

Parallelamente mi sembra importante aiutare Mary ad attivare un dialogo, che parta dal riconoscimento e dall'ascolto, tra le parti vittima e carnefice che la abitano e che di volta in volta entrano in seduta, potenziando la voce di quella parte mediatrice, ancora debole, ma pur sempre presente.

L'intervento con Mary è anche orientato a comprendere e a dare senso ai sintomi del suo corpo, che in assenza del terzo simbolico diventa il canale

preferenziale d'espressione della sua sofferenza. La fibromialgia è forse il segnale più alto di questo funzionamento diffuso, ma anche i disturbi dell'area genitale sembrano simbolicamente evocare quel blocco generativo e creativo che si riscontra poi nel suo processo evolutivo e in modo particolare nelle relazioni amorose.

Ad oggi, il procedere in questa direzione, sta portando a uno sfumare dei sintomi fisici sullo sfondo delle nostre sedute e quantunque vengono portati, l'attenzione di Mary è da subito spontaneamente posta sulla relazione che essi possono avere con ciò che parallelamente sta avvenendo al suo interno sul piano emozionale e allo stesso tempo in rapporto con ciò che le accade al di fuori.

Anche nella sfera delle relazioni sentimentali si percepisce un lento ma significativo passaggio dal vedere l'altro come mezzo, oggetto, da conquistare, da manipolare e dal quale a sua volta poter essere 'strumentalizzata', a soggetto relazionale con propri bisogni, un proprio funzionamento, che partecipa tanto quanto lei a costruire lo spazio intersoggettivo.

Allo stesso tempo, il clima stesso dei suoi sogni ha iniziato a mutare; qualche mese fa mi racconta di aver fatto un sogno dal quale è rimasta colpita:

'Mi trovavo in Liguria, stavo passeggiando e a un certo punto sono entrata in una via piena di gatti senza una casa. Alcuni erano belli, in salute, altri invece erano malati e avevano bisogno di cure. Mi sentivo in difficoltà all'inizio perché avrei voluto prenderli tutti con me, per occuparmi di loro e salvarli, ma non potevo. Ho capito che avevo due opzioni: cercare di salvarli tutti, senza probabilmente riuscire a salvarne nemmeno uno, oppure sceglierne uno e occuparmi di lui al meglio. Ho deciso di fare così, ne ho preso uno che assomigliava ad A. (il suo gatto) e l'ho portato con me. Ero dispiaciuta per gli altri gatti, ma mi sentivo anche molto felice perché avrei potuto dare a uno di loro una possibilità.'

BIBLIOGRAFIA

Benjamin, J. (2019). *Il riconoscimento reciproco. L'intersoggettività e il Terzo*. Milano: Raffaello Cortina.

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

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto per la pubblicazione: 4 marzo 2021.

Accettato per la pubblicazione: 7 marzo 2021.

©Copyright: the Author(s), 2021

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2021; XXXII:534

doi:10.4081/rp.2021.534

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