

Silvia De Acutis, Domenico A. Nesci

Il bambino sostitutivo: riflessioni su una paziente adottata.

Ci soffermeremo su una paziente (L.) seguita da una di noi (De Acutis) al ritmo di una seduta alla settimana nell'ambito del tirocinio della specializzazione in psicoterapia (Scuola Internazionale di Psicoterapia nel Settino Istituzionale – SIPSÌ).

Le problematiche ed i vissuti di questa paziente hanno permesso che il lavoro clinico con lei diventasse occasione di riflessione nei seminari clinici della Scuola dove le varie situazioni prese in carico dagli allievi vengono rielaborate e discusse in un setting di supervisione di gruppo con due conduttori (uno psicoanalista ed un gruppoanalista – il Dr. Tommaso A. Polisenò). In questo breve lavoro interpreteremo l'adozione come una condizione particolare di quelle situazioni più generali descritte da Andrea Sabbadini nel suo lavoro sul “*replacement child*” (1988) proseguendo nella proposta, avviata dalla scena clinica precedente (Savoia, Nesci, 2007), di ampliare l'uso del concetto di “bambino sostitutivo” (Sabbadini, 1988, 2007).

Per Sabbadini il bambino sostitutivo è un bambino concepito per rimpiazzare un bambino morto in precedenza, e quindi per risolvere il lavoro del lutto con una sostituzione materiale e mentale. Per noi l'adozione stessa, quando arriva al termine di un percorso di fallimento nell'avvio o nel completamento di una gravidanza (esperienze vivibili comunque come un lutto), può configurare le dinamiche tipiche del “bambino sostitutivo” dove il figlio adottivo rimpiazza un bambino immaginario, naturale, mai esistito nella realtà e, proprio per questo, idealizzabile nelle fantasie inconse.

In particolare ci riferiamo ad esperienze quali l'inquietante sensazione di non essere se stessi ed il senso di perturbante estraneità che un individuo può provare nei propri confronti e verso gli altri (familiari e non)... Esperienze che Sabbadini descrive accuratamente nel suo noto lavoro, riprendendo un celebre saggio di Freud (1919).

L. non porta subito questi vissuti. Il suo vero problema emerge solo progressivamente, nel corso delle sedute. Infatti, inizialmente, la paziente motiva la sua richiesta di psicoterapia con l'impossibilità di convivere con “forti crisi di ansia associate alla paura di morire di infarto”, crisi che le impediscono di vivere la quotidianità e di funzionare autonomamente. E' solo in un secondo momento che si chiarisce che questa ansia è, in realtà, profondamente connessa alla notizia avuta anni prima, in modo inaspettato, da un conoscente, che i suoi genitori non erano i suoi genitori biologici. La madre, infatti, dopo aver provato invano ad avere figli, avrebbe deciso di adottare una bambina: lei.

Quando, nella supervisione, emerge la questione di una collocazione temporale più precisa di questi punti salienti della sua vita, L. puntualizza che le crisi d'ansia sono insorte per la prima volta in seguito alla nascita del suo secondo figlio (una bambina) circa 5 anni fa, mentre la rivelazione sull'essere stata adottata è antecedente al suo matrimonio e risalirebbe addirittura ad una ventina di anni fa.

La paziente, che in quel momento viveva uno stato di crisi e di confusione, confida alla sua terapeuta che la notizia di essere stata adottata le creava, paradossalmente, più problemi ora, a distanza di anni, mentre allora, apparentemente, è stato come se non fosse successo nulla. Potremmo ipotizzare che l'evento sia divenuto traumatico solo *apre coup*,

secondo una fondamentale riflessione psicoanalitica (Freud, 1893, 94, 95, 96a, 96b, 96c, 96d, 96f).

Anche l'interesse per chi fossero i "suoi veri genitori" è sorto solo recentemente, infatti, solo negli ultimi due anni si è risvegliata in lei una profonda esigenza di sapere quali fossero le sue origini. L'interesse per i genitori biologici conviveva però con la necessità di mantenere un distacco emotivo dagli stessi.

La paziente avvertiva un forte senso di confusione rispetto alla sua identità, affermava di non sapere più chi fosse e cosa volesse e riferiva di avere l'opprimente sensazione di vivere una vita non autentica, una vita che non le apparteneva non sapendo più chi erano i suoi familiari, sentendo ormai i suoi genitori adottivi come estranei nonostante nutrisse affetto per loro.

Mi colpì una sua frase in particolare. "La mia vita è tutta basata sulla bugia". L. si sentiva diversa ed esprimeva ciò dicendo: "Il mio è un mondo a parte". Affermava di essersi chiusa in un mondo tutto suo, dal quale sentiva di escludere anche sua madre che ultimamente avvertiva come troppo interferente nella sua vita e dalla quale fundamentalmente si sentiva incompresa e tradita per la verità che le aveva nascosto.

Era come se L. non potesse più sentire l'affetto che la madre le aveva dato; al posto di quell'affetto c'era il vuoto e la paura di morire. Il senso di vuoto e di abbandono è ben espresso da L. quando mi racconta le sue fantasie "sulla scena della propria adozione". La paziente, infatti, sembra proprio viverci come il rimpiazzo del bambino che la madre non è mai riuscito ad avere. Racconta che la madre l'ha presa con sé quando era ancora neonata portandola via dall'istituto dove si trovava. Aggiunge che non crede di essere stata scelta per qualche sua caratteristica in particolare, ma solo perchè era molto piccola. L. sembra, quindi, alludere al fatto che sua madre, la madre adottiva, non cercasse tanto lei, quanto la possibilità di vivere un'esperienza di maternità dal principio e/o di far credere agli altri che le fosse veramente nata una bambina.

Ripensando all'istituto in cui è stata L., mi è venuto in mente che anche la sua bambina è nata in una situazione di assenza di una dimora fissa identificabile come casa, in quanto per diverso tempo, dopo la sua nascita, L. ha vissuto con suo marito e i suoi figli in una struttura alberghiera in attesa di trovare una casa in affitto. Ho pensato che questa cosa possa aver rievocato in lei, inconsciamente, la scena dell'adozione, e che pertanto la nascita di questa figlia in un simile contesto possa averla turbata. In effetti, la paziente stessa quando le chiesi se si fosse fatta un'ipotesi circa il perchè dell'insorgenza delle sue crisi, mi rispose che forse poteva essere dipeso dal fatto che aveva dovuto vivere in albergo insieme ai suoi durante la gravidanza e per parecchi mesi dopo. Lì per lì non diedi molta importanza a questa associazione fatta spontaneamente da L., probabilmente perchè me la riportò con un certo distacco affettivo, benchè dal suo racconto si capisse che l'aver vissuto in un albergo la infastidisse molto. Un albergo è un luogo unheimlich, familiare non familiare, capace di attivare il vissuto dello spaesamento - così Franco Rella (1981) preferisce tradurre il termine usato da Freud, piuttosto che facendo riferimento al "perturbante".

L. aveva un pò questa tendenza quasi a scivolare sulle cose importanti, parlando più di aspetti concreti che non del suo vissuto.

Infatti, nel corso delle sedute, ella verbalizza poco le sue emozioni, ma riesce ugualmente a trasmettermi, nel gioco del transfert e del controtransfert, quello che prova o quello che deve aver provato.

In particolare, nella relazione che stabilisce con me, la paziente attua modalità relazionali abbandoniche; anche io a volte mi sento ricercata e a tratti abbandonata ed esclusa da lei. L. mi fa vivere a pieno il suo conflitto facendomi sperimentare sentimenti ambivalenti nei suoi confronti, gli stessi che forse provavano per lei i suoi genitori (biologici ed adottivi) e/o lei per i suoi genitori.

L'instabilità che caratterizzava i suoi rapporti affettivi era fortemente connessa all'esperienza di abbandono-adozione vissuta. Anche la modalità con cui si rapportava a me era instabile e si concretizzava nell'alternarsi della sua presenza-assenza nel tempo/spazio delle sedute.

BIBLIOGRAFIA

- FREUD, S (1893). Meccanismi dei fenomeni isterici, in *Opere* Vol. I, Boringhieri, Torino.
- FREUD, S. (1894). Le neuropsicosi da difesa, in *Opere* Vol. I, Boringhieri, Torino.
- FREUD, S. (1895). Progetto di una psicologia, in *Opere* Vol.I, Boringhieri, Torino.
- FREUD, S. (1896a). Ereditarietà ed etiologia delle nevrosi, in *Opere* Vol.II, Boringhieri, Torino.
- FREUD, S. (1896b). Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa, in *Opere* Vol. II, Boringhieri, Torino.
- FREUD, S. (1896c). Etiologia dell'isteria in *Opere*, Vol. II, Boringhieri, Torino.
- FREUD, S. (1896d). Lettera del 30 maggio 1896 a Fliess in *Lettere a Fliess 1887-1904*, Boringhieri, Torino, 1991.
- FREUD, S. (1896f). Lettera del 6 dicembre 1896 a Fliess in *Lettere a Fliess 1887-1904*, Boringhieri, Torino, 1991.
- FREUD, S. (1919). Il perturbante, in *Opere* Vol.IX, Boringhieri, Torino.
- RELLA, F. (1981). *Il silenzio e le parole*, Feltrinelli, Milano.
- SABBADINI A. (1988) The replacement child. *Contemporary Psychoanalysis*, 24 (4): 528-547.