

Gianelda Ferro, Domenico A. Nesci

Il padre sostitutivo: una libera associazione su un frammento clinico

Una libera associazione

Quando Silvia ha presentato il suo “caso”, e in particolare quando ha riportato le parole della sua paziente: *“ho saputo che i miei genitori non erano i miei genitori naturali prima di sposarmi... Solo ora che sono sposata da tempo e ho tre figli sono entrata in ansia”* e ancora: *“tutta la mia vita si è basata sulla bugia...”*, mi è venuta alla mente una mia paziente, che chiamerò Anna, e che ho iniziato a vedere da poco tempo.

La storia di Anna.

Anna ha 25 anni ed è laureata in Scienze della Comunicazione. E' una ragazza dal volto pulito, con i capelli neri tagliati a caschetto; è bassa di statura, semplice e ordinata nel vestire, e discreta nei movimenti, dolce e un po' timida nel parlare. Dimostra meno della sua età.

Anna si presenta nel mio studio, la prima volta, spiegando che stava vivendo frequenti momenti di sconforto, momenti *“pesanti”* in cui si trovava a piangere anche senza motivo.

Anna è figlia di una *“ragazza madre”*. La mamma era rimasta incinta all'età di 17 anni, dopo di che il padre *“è sparito”* e lei è cresciuta con la madre e i nonni materni. Lei non ha saputo mai niente del padre e della propria nascita e riferisce che ha avuto sempre la sensazione di essere nata da un *“errore”* adolescenziale e che del papà non si *“poteva parlare”* e chiedere niente.

La mamma si è sempre sentita in colpa per non aver dato alla figlia una famiglia normale e, quando Anna aveva 3 anni e lei si è fidanzata, ha comunicato alla figlia che quel compagno era suo padre.

Anna riferisce che non ha mai potuto *“sopportare”* questo signore e che non riusciva a vivere con questa coppia, per cui ha continuato a stare con i nonni.

Dopo 4 anni, questo presunto padre è *“sparito”* dalla loro vita e la mamma anche in questo caso non ha spiegato niente.

Nel 1997 muore il nonno e la nonna cade in una depressione che la porta poi a diventare un'alcolista.

Nel 2003 viene a sapere che il suo vero padre non era l'ex compagno della mamma ma un'altra persona, e che è morto suicida. Neanche in questa occasione viene però a sapere qualcosa di lui, oltre questi due dati perturbanti. Come reazione ha pensato solo al fatto che la mamma le aveva raccontato una bugia nel presentarle un altro uomo come padre e, riguardo alla notizia della morte del padre naturale, dice di non aver provato particolari emozioni.

Nel 2005 la mamma si fida un'altra volta, con un'altra persona, si sposa e va ad abitare in un'altra città della regione *“lasciando”* la figlia con la nonna e lo zio (fratello della madre) che vive ancora dentro la famiglia d'origine.

Anna, da questo momento in poi, comincia ad avere crisi d'ansia; lei attribuisce questo stato al fatto di dover sostenere l'esame di guida, e chiede aiuto ad una psicoterapeuta. Superato l'esame continua però ad avere crisi d'ansia e depressione e quindi, su consiglio della mamma, si rivolge a me.

La bugia

Nel raccontare gli eventi principali della sua vita, emerge che la bugia della madre, relativamente alla paternità, ha turbato Anna che ha affermato con tristezza e delusione: *“Le madri non dovrebbero mai dire le bugie!”* Ma nei successivi colloqui è emerso che la vera bugia, cioè la bugia che è stata fondamentale nel determinare i suoi problemi attuali, è stata costruita da lei stessa fin dall’inizio della sua vita. Infatti ad un certo momento mi ha detto: *“La psicologa precedente diceva che i miei problemi nascono dal fatto che non ho avuto un padre, ma questo non è vero. Io non ho mai avuto problemi per questo motivo. Sono sempre stata bene. La mamma e i nonni mi hanno dato tutto e non mi è mancato mai niente.”*

E’ accaduto quindi che Anna ha dovuto costruirsi fin dall’inizio una sua “verità”, “un’area illusoria” a cui far riferimento per trovare una propria sicurezza affettiva e per “sedare” l’ansia, probabilmente determinata dal vissuto di non essere stata voluta né dalla madre né dal padre.

Da una parte, idealizzando la madre e i nonni, si è costruita uno spazio per sé dove nutrirsi di conferme affettive mantenendosi sempre bambina, dall’altra ha *“fatto morire il padre”* dentro di sé fin dall’inizio (infatti quando a scuola chiedevano del padre lei diceva che era morto) per evitare un vissuto pesante di abbandono (ricorda che quando è morto il nonno si è detta: *“Tutti i maschi della mia vita se ne vanno da me...”*)

Di fronte al fatto di non riuscire a risolvere il suo bisogno di conoscere le proprie origini e di sentirsi parte di un progetto e desiderio genitoriale per poter integrare gli eventi della sua vita nella storia personale e per dare un senso alla propria esistenza e una continuità al proprio Io, la bugia, trasformando la realtà, viene ad avere una funzione salvifica rispetto alla difficoltà di sopportare ansie eccessive dovute ad una disconferma del sé.

Anna è stata bene fino a quando ha potuto mantenere questa “area illusoria” (Winnicott, 1951), ma quando la mamma si è sposata e si è allontanata, qualcosa si è frantumato ed ora si trova a fare i conti, con grande fatica, con “l’esame di realtà” (Freud, 1917).

Un’ipotesi interpretativa

Seguendo il filo associativo tracciato dalla sequenza del gruppo di supervisione (ma è proprio un gruppo di supervisione il nostro... O non è forse meglio definibile come gruppo di elaborazione?) mi domando se l’associazione non sia legata anche al tema di fondo delle due vignette cliniche precedenti, e cioè al *leitmotif* del *replacement child* (Sabbadini, 1988). A questo proposito mi domando se la vicenda di Anna non stia proponendo, di nuovo, una dinamica di rimpiazzati, questa volta in un’accezione ancora più ampia della dinamica del *replacement* e quindi a prescindere dall’oggetto stesso della sostituzione.

In questa prospettiva potremmo pensare che la madre di Anna abbia sostituito il padre reale della bambina (che comunque era già sparito e dato per morto, e che sarebbe in effetti morto suicida, in seguito) che le aveva fatto vivere un’esperienza di perdita/fallimento (quindi di lutto, in senso psicoanalitico) con un sostituto (il primo compagno). Se questo fosse vero, se cioè questa scelta sentimentale inadeguata (anche questo compagno sarebbe sparito come il padre di Anna) fosse legata all’incapacità di elaborare il lutto della prima perdita/fallimento, potremmo pensare che il processo di questa dolorosa elaborazione sia stato piuttosto scaricato su Anna, trasformata in “trasportatrice del lutto” (Racamier, 1993). Si potrebbe allora ipotizzare che il nuovo “moroso” della madre di Anna sia l’espressione di un’evoluzione positiva, così come è suggestiva l’ipotesi che il passaggio di Anna da una psicoterapeuta precedente (forse realmente inadeguata, o, ancor più

probabilmente “agita” dal transfert di Anna e indotta, involontariamente, a metterla di fronte, prematuramente, al problema del lutto del padre, consentendole così di farsi “scaricare” dalla paziente e risolvere in un agito parte del dolore mentale) a quella attuale sia un passaggio potenzialmente evolutivo.

La situazione attuale

Attualmente mi trovo di fronte ad una “bambina” che spesso piange, una “bambina” che non sa come comportarsi con gli altri e con i colleghi di lavoro, una “bambina” che improvvisamente dice di non sapere svolgere le sue mansioni d’ufficio, di assumersi delle responsabilità come se si trovasse di fronte a compiti insuperabili...

La paura di “vedere” e di rendersi conto di avere: una nonna depressa e alcolista, quindi non in grado più di provvedere ai suoi bisogni affettivi; una mamma che attraverso il “non detto” e i suoi sensi di colpa non ha saputo darle adeguate sicurezze e aiutarla a costruire una identità adulta e un papà che si è suicidato, ha determinato in lei una regressione allo stato infantile con sentimenti di inadeguatezza e di autocolpevolizzazione. Infatti afferma: “ *Mi sento in colpa, perché la mamma ha sacrificato tutto per me, ha trovato tardi il moroso forse per colpa mia. Mi sento inoltre cattiva verso la nonna perché la sgrido sempre quando beve...* ” e ancora: “ *Io sto male e tutti stanno male per colpa mia* ”.

Riflessioni

Si profila allora il rischio che, nel transfert, la terapeuta attuale venga a rimpiazzare la figura materna e spinta a mentire per coprire aspetti dolorosi della realtà interna della paziente, ad esempio sottovalutando l’importanza di porsi il problema dell’inquadramento psicodiagnostico di Anna, e di quello che potrebbe conseguire (come il possibile bisogno di un aiuto psicofarmacologico, in periodi di depressione e di rischio di porre in atto comportamenti di dipendenza patologica) oppure disconoscendo l’opportunità di fare entrare in gioco una seconda figura “paterna” di riferimento (come potrebbe essere uno psichiatra che le prescrive, se opportuno, dei farmaci).

In questo caso sembrerebbe esserci un profondo bisogno di integrazione, di riconoscimento e accettazione dei limiti (propri e altrui) non di rimpiazzi inadeguati o di sostituzioni impossibili.

L’area dell’illusione, del resto, è intimamente legata a quella della menzogna. Basta ricordare, a questo proposito, che il primo nome dato da Tommaso Moro alla sua celebre Utopia era stato invece quello di “*Mentira*” (Nesci, 1991).

BIBLIOGRAFIA

FREUD S. (1917) Lutto e melanconia in *Opere* vol. VIII, Boringhieri, Torino.

MORE T. (1518) *Utopia*. Froben, Basilea.

NESCI D. A. (1991) *La Notte Bianca. Studio etnopsicoanalitico del suicidio collettivo*. Armando Editore, Roma.

RACAMIER P-C (1993) *Il genio delle origini. Psicoanalisi e psicosi*. Raffaello Cortina, Milano.

SABBADINI A. (1988) The replacement child. *Contemporary Psychoanalysis*, 24 (4): 528-547.

WINNICOTT D. W. (1951) Transitional Objects and Transitional Phenomena. *Int. J. Psychoan.* 3, 89, 1953.