



CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA PSICOANALITICA DELL'ETA' EVOLUTIVA

riconoscimento MIUR D.M. il 20/3/98, G.U. n. 92 del 21-4-98

Sede: Via Pergolesi 27, Milano
www.sppscuoladipsicoterapia.it

PRESENTAZIONE

Dott.ssa Alessandra Sala

Il Corso di Specializzazione in Psicoterapia dell'Età Evolutiva è uno dei due corsi attivati a Milano dalla SPP, Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica fondata nel 1971, abilitata dal MIUR nel 1994, con Decreto Ministeriale del 1998.

SPP si caratterizza sin dall'inizio come Scuola, con una attenzione speciale alla didattica, a "come" il sapere può essere comunicato e trasmesso, oltre che ai contenuti teorici e clinici fondanti il metodo psicoanalitico: una didattica aperta allo scambio con aree di studio contigue e con l'università, soprattutto interessata ad un dialogo rispettoso, vivo e creativo con i propri allievi (Cremerius, 1999). La Scuola inoltre ha dall'inizio approfondito specificamente la psicoterapia psicoanalitica di soggetti con i quali occorre adeguare il metodo psicoanalitico classico alle loro peculiari modalità di funzionamento, come i bambini, gli adolescenti, gli adulti in quanto genitori e alcune categorie di pazienti difficili, come gli psicotici, con una grande attenzione alla soggettività del terapeuta e del paziente e a come l'individualità di entrambi viene messa in gioco nel processo di cura.

Il nostro Corso forma psicoterapeuti dell'età evolutiva, specializzati nel lavoro con i bambini, i ragazzi e le loro famiglie.

Prepara a declinare la funzione terapeutica nelle molteplici tipologie di intervento di aiuto psicologico per l'età evolutiva attivate in una pluralità di contesti e con obiettivi diversificati: psicoterapie individuali con bambini e adolescenti, interventi di sostegno e di psicoterapia della genitorialità, consultazioni psicologiche, valutazioni psicodiagnostiche, consulenze brevi, in setting differenziati, individuali e familiari a seconda di quanto risulti più indicato in ogni situazione. Per rispondere alle domande di aiuto psicologico è necessario disporre di una pluralità modelli di intervento flessibili che, per quanto saldamente radicati nella teoria e nella tecnica della psicoanalisi, siano applicabili, oltre ai luoghi e ai setting in cui la psicoanalisi è nata, cioè gli studi privati e la psicoterapia individuale, in altri contesti in ambito pubblico e privato: servizi di neuropsichiatria, reparti ospedalieri, consultori, servizi comunali, cooperative, scuole ecc.

Presentiamo un modello di comprensione e di intervento per i disturbi psichici e le crisi evolutive, adottando una prospettiva evolutiva, considerando l'interrelazione tra due livelli necessariamente interconnessi: quello individuale – il funzionamento intrapsichico - del bambino, ragazzo, genitore – e quello interpersonale, che riguarda la rete delle relazioni familiari in cui il bambino o l'adolescente è inserito.

Concepriamo ogni intervento di aiuto per ogni soggetto in età evolutiva sempre rivolto ai due livelli e quindi con due obiettivi imprescindibili: curare il funzionamento individuale e relazionale del bambino o ragazzo, quando disturbato da costrizioni emozionali o da altri fattori specifici, costituzionali o culturali, che ostacolano il suo sviluppo e producono sintomi e sofferenza, ma anche recuperare una relazione più funzionale tra genitori e figlio in modo da renderla un riferimento di sicurezza e sostegno evolutivo.

La metodologia didattica mira ad una formazione fondata sull'esperienza clinica ed osservativa (apprendimento dall'esperienza in senso bioniano).

La programmazione degli insegnamenti prevede la partecipazione attiva degli allievi: due volte l'anno è richiesta agli allievi una valutazione critica sulla formazione ricevuta, occasioni per riflettere sul processo di apprendimento e formulare proposte costruttive. Negli anni sono stati introdotti nuovi insegnamenti proprio su sollecitazione degli allievi, come i seminari su:

la clinica transculturale,

la conduzione di gruppi non terapeutici (preventivi, di parola, a mediazione),

la consulenza negli sportelli scolastici,

la psicoterapia psicoanalitica breve

la consultazione e psicoterapia del giovane adulto e dell'adulto, per mettere a fuoco come utilizzare la propria formazione anche nel lavoro clinico con l'adulto.

Ogni quattro anni, in modo che tutti gli allievi ne fruiscano nel corso della frequenza a scuola, un corso sull'uso del test di Rorschach in età evolutiva integra i seminari curricolari di psicodiagnostica in cui vengono presentati i test proiettivi Blacky Pictures e T.A.T. e i test cartamata (disegno della figura umana, disegno della famiglia, disegni delle emozioni).

La formazione a orientamento psicoanalitico è probabilmente la più complessa.

Non solo perché il modello della psicoanalisi relazionale, che considera come il Sé si sviluppa nel contesto delle relazioni, è un modello complesso che permette di cogliere l'articolazione e l'interconnessione del funzionamento individuale e relazionale, ma anche perché diventare uno psicoterapeuta psicoanalitico non è solo questione di apprendere una tecnica.

Per chi si impegna con questo orientamento nelle relazioni terapeutiche è necessario poter contare su una approfondita conoscenza del proprio funzionamento, per poter mettere la propria mente al servizio della comprensione dell'altro senza confusioni tra se stessi e il paziente, e per poter tollerare l'incontro con il dolore psichico contenendolo, senza evitare la confrontazione con le emozioni destabilizzanti e senza contro-agire.

La proposta formativa del Corso EEv-SPP ha come obiettivo lo sviluppo delle tre specifiche competenze (Tuckett, 2005) che sono considerate necessarie per lavorare con un orientamento psicoanalitico e si riferiscono agli ambiti dell'assetto mentale dello psicoterapeuta al lavoro e del suo rapporto con la teoria di riferimento e con la tecnica, in un contesto di apertura che sappia comporre contributi significativi provenienti dai diversi orientamenti psicoanalitici e dalla ricerca evolutiva.

Sono le competenze che riguardano:

- la capacità di osservazione partecipe, cioè la capacità di creare un setting esterno ed interno in cui percepire i dati e gli affetti rilevanti che emergono nelle relazioni,
- la capacità di attribuire un senso ai dati osservati collegandoli in modo significativo con le dinamiche inconsce sottostanti, all'interno della propria cornice concettuale di riferimento
- la capacità di offrire interventi basati su questa comprensione, come pure percepire e comprendere gli effetti che in questo modo si producono, per promuovere trasformazioni.

I seminari che strutturano il nostro Corso di Specializzazione nell'arco dei quattro anni sono quindi pensati per favorire l'acquisizione di queste capacità.

Ma non solo. Come afferma Pellizzari (2002) diventare uno psicoterapeuta significa anche cambiare se stessi, non può essere solo questione di apprendere una tecnica più o meno "appiccicata esternamente".

Crediamo che questo sia un aspetto caratterizzante nel modo di fare psicoterapia con bambini e adolescenti, e nel modo di lavorare con i genitori insegnato nella nostra Scuola, che mette

l'accento, nella lezione di Gaetano Benedetti, sull'unicità e originalità di ogni incontro terapeutico, in una modalità relazionale che richiede coinvolgimento, capacità di sintonizzazione e creatività terapeutica personale oltre che competenza tecnica ed una coerente teoria di riferimento.

Nella letteratura psicoanalitica vediamo convergere ormai da un discreto numero di anni, e sempre con maggiore evidenza, contributi di provenienza diversa che sottolineano l'importanza della posizione emotiva-affettiva del terapeuta in seduta, e prestano una specifica attenzione al modo con cui ogni psicoterapeuta interpreta il suo ruolo, nel suo personale modo di intervenire e di interagire con i suoi interlocutori, sulla base dell'importanza che è stata riconosciuta a quel "qualcosa in più dell'interpretazione" (Boston Group 1998) entrato a far parte ormai a pieno titolo tra i fattori curativi specifici attivi nel processo di cura.

Se questa necessità di partecipazione e autentico coinvolgimento è vera in ogni forma di trattamento, nel lavoro con bambini, adolescenti e genitori è in ogni momento in primo piano e coinvolge l'intera persona del terapeuta. Gli psicoterapeuti dell'età evolutiva, per la natura del coinvolgimento richiesto nel lavoro clinico in questa fascia d'età, interagiscono con il loro pazienti in un modo che rende immediatamente accessibili le loro espressioni facciali, la postura, la qualità del movimento, il linguaggio del corpo, anche nella modalità con cui si partecipa al gioco.

Nel lavoro con i bambini e ragazzi, la persona del terapeuta ed il suo corpo sono una presenza reale molto forte in seduta, sollecitati in modo maggiore che nelle terapie degli adulti. Con i bambini giochiamo, ci spostiamo nella stanza, entriamo anche in contatto fisico: i bambini ricercano il contatto in molti modi, e a volte ci si può ritrovare anche a dover stabilire limiti ad un comportamento eccessivamente eccitato o violento intervenendo fisicamente.

Anche gli adolescenti, impegnati nel secondo processo di separazione-individuazione, convocano in modo importante non solo la capacità tecnica del terapeuta ma anche la sua persona, anche per il modo in cui questi ha vissuto e interiorizzato la propria adolescenza, con la richiesta di essere un riferimento adulto coerente capace di confrontarsi con le loro sfide, spesso agite nella relazione, per accompagnarli nella loro ricerca di capire, definire, chi sono e chi, come possono, vogliono diventare.

Inoltre bambini e ragazzi esprimono i loro stati affettivi attraverso l'identificazione proiettiva, e questo suscita reazioni molto forti nel clinico, spesso difficili da gestire nell'immediato.

Ogni terapeuta risponde in modo personale alle sollecitazioni del paziente, e il viso, il corpo, il tono della voce trasmettono implicitamente molte informazioni sulle sue caratteristiche personali, al di là delle intenzioni e della consapevolezza.

Gli psicoterapeuti che lavorano ad orientamento psicoanalitico non entrano in seduta con un programma standardizzato di trattamento, non applicano protocolli, ma mettono in gioco se stessi per costruire con ogni paziente una relazione, unica e specifica con ogni diverso interlocutore, per quanto una relazione particolare, professionale, che deve rispondere a criteri di garanzia, di sicurezza e di libertà sufficiente perché possano verificarsi le condizioni di un trattamento terapeutico. In senso winnicottiano fanno un uso terapeutico del proprio sé professionale oltre che delle conoscenze e delle tecniche che hanno imparato.

Come ci ricorda Yanof, per essere efficace questa relazione, che richiede una cornice chiara, definita, anche se negoziabile nelle diverse circostanze, deve essere significativa *dal punto di vista affettivo ed esperienziale*.

È quindi di cruciale importanza il modo con cui il terapeuta usa il proprio sé nella relazione.

L'attenzione all'interfaccia tra Sé personale e Sé professionale consente di maturare uno sguardo libero da interferenze emotive sul bambino, l'adolescente o i genitori sofferenti, con maggiore libertà di muoversi tra lo sguardo rivolto all'esterno, per "spiegare" ciò che è disfunzionale nel

modo di essere del paziente, ed uno sguardo verso il proprio interno, per “comprendere” nel profondo chi è il paziente e come, perché proprio in quel momento si è manifestata la sua sofferenza: a partire dall’empatia, dalla risonanza affettiva e dalle connessioni con la propria esperienza e con la cornice teorica di riferimento.

Nelle psicoterapie dei bambini, ma non solo, osserviamo quanto sia importante il coinvolgimento nei processi di gioco. Con i preadolescenti e gli adolescenti è poter condividere e partecipare ai loro interessi che spesso apre alla possibilità di una comunicazione più autentica e personale.

Torna alla mente una famosa affermazione di Winnicott: “La psicoterapia ha luogo dove si sovrappongono due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta. La psicoterapia ha a che fare con due persone che giocano insieme.” (Winnicott, 1971)

Il terapeuta dell’età evolutiva non offre al suo paziente solo un partner di gioco, ma un partner *particolarmente competente*, capace di scoprire con sensibilità il modo più adeguato alle sue esigenze per condividere ed elaborare nel gioco e nel discorso i temi emozionali centrali.

Ma non è solo una questione di competenza tecnica.

L’assetto che consiste nella disponibilità a “giocare con i pensieri ed essere giocosamente disponibile per il paziente” (Lanyado 2006), implica una presenza viva nella relazione che dipende dalla possibilità di fare un uso sufficientemente libero, spontaneo, del proprio Sé fondata sulla fiducia e sulla conoscenza di sé stessi che deriva dalla propria esperienza analitica personale oltre che dalla formazione.

Stern e il gruppo di Boston hanno chiamato “momenti di incontro” (moments of meeting) quei momenti in cui il terapeuta e il paziente si incontrano come persone relativamente “non nascoste dietro ai loro ruoli terapeutici definiti”. *“Nella costruzione dei “momenti di incontro” ciascun partner apporta attivamente un contributo unico e autentico di se stesso come persona”* (The Process of Change Study Group, 1998) Nei trattamenti che sono stati studiati dal Boston Group, questi momenti sono identificati come il punto in cui avviene un cambiamento significativo. Sono momenti di incontro particolarmente intensi, di profondo contatto emozionale, che modificano il contesto intersoggettivo e cambiano la conoscenza relazionale implicita riguardo alla relazione paziente-terapeuta. Gli autori sottolineano che per contribuire alla realizzazione di un momento di incontro, il terapeuta deve usare un aspetto specifico della propria individualità, un aspetto che porta una firma personale.

L’importanza e la complessità del mettersi in gioco anche come persona nell’incontro terapeutico non è una consapevolezza con cui è semplice confrontarsi, specie all’inizio della propria esperienza professionale.

Spesso nei seminari a scuola discutiamo dei vissuti di inadeguatezza, di insufficienza che l’incontro con i bisogni e le richieste dei pazienti e dei loro genitori sollecita negli apprendisti terapeuti, un’inadeguatezza frequentemente sperimentata sul piano personale, non solo come una carenza di conoscenze tecniche. Mettersi alla prova nella pratica clinica, discutere le proprie osservazioni e i propri vissuti controtransferali nel gruppo-classe e nelle supervisioni con i docenti, approfondire la comprensione delle questioni presentate dai pazienti grazie ai contributi teorici permette progressivamente di acquisire le competenze e la consapevolezza che sostengono nel ruolo professionale.

Nel nostro Corso, il gruppo-classe è inteso come strumento di apprendimento e luogo dove sperimentare le potenzialità di menti che lavorano insieme: il confronto con gli altri allievi e la loro esperienza arricchisce la formazione individuale. Il gruppo diventa un contenitore condiviso, che

sostiene e promuove lo sviluppo delle potenzialità individuali, e una rete di relazioni e reciproca solidarietà, così importante all'inizio di questa difficile professione.

Nelle tesi di specializzazione, gli allievi arrivati alla fine dei quattro anni di corso ripetutamente evidenziano quanto abbiano sentito strettamente intrecciata la loro crescita personale oltre che professionale con l'esperienza della formazione a scuola, ed in particolare con lo sviluppo del percorso psicoterapeutico che nelle tesi presentano – spesso il primo condotto in qualità di psicoterapeuti.

È interessante riprendere a questo proposito un contributo di Gabbard e Ogden (2009) che in modo molto suggestivo illustrava l'importanza della connessione tra crescita personale e acquisizione di un'identità professionale psicoanalitica,

Questi autori sottolineano come lo strumento fondamentale attraverso il quale si impara dall'esperienza e si procede nella propria crescita psichica (Bion, 1962) è la possibilità di “sognare” la propria esperienza di vita nel mondo, dove il termine “sognare” si riferisce alla forma più profonda del pensare. Ma l'esperienza vissuta può essere complessa, intensa, disturbante in modo da superare la capacità individuale di elaborarla psichicamente e richiedere il contributo di due menti per “pensarla”.

Il riferimento qui è all'importanza di avvalersi di un personale percorso analitico per sostenere la propria crescita psichica e potenziare il proprio “apparato per pensare” l'esperienza emozionale.

La nostra scuola chiede a tutti gli allievi di iniziare, almeno entro il secondo anno, un percorso analitico personale, un'esperienza conoscitiva di sé, non meramente definita da criteri esterni come il numero delle sedute settimanali o l'uso del lettino (anche se spesso il setting esterno aiuta a facilitare l'esplorazione del mondo interno), quanto connessa ad una motivazione legata al desiderio di approfondire ed ampliare la conoscenza del proprio funzionamento.

Lo spazio della propria analisi permette un vertice di espansione e di approfondimento e uno spazio di sostegno e contenimento, per la comprensione di quanto viene mobilitato dalla formazione nel corso dell'Infant Observation, nella partecipazione al lavoro nel gruppo-classe, nell'incontro con i pazienti, oltre che naturalmente per l'ambito della vita più strettamente personale.

Oltre a promuovere il cambiamento, l'esperienza analitica personale aiuta gli psicoterapeuti ad acquisire una più profonda comprensione del processo terapeutico e una maggiore capacità di tollerare senza contro-agire i sentimenti intensi e le identificazioni proiettive negative che possono attivarsi nell'incontro con i pazienti o i loro genitori, e permette di restare con loro in un contatto empatico, mantenendo la capacità di riflettere su se stessi considerando il proprio controtransfert, come si è imparato a fare anche nel corso della propria esperienza osservativa.

Tutti gli allievi del Corso EEv hanno la possibilità di effettuare un'esperienza personale di Infant Observation. Vivere questa esperienza è secondo noi fondamentale non solo perché permette una conoscenza diretta dello sviluppo della mente del neonato nel contesto delle prime relazioni intersoggettive, ma perché costituisce un'esperienza strutturante l'assetto psicoanalitico che verrà applicato alla clinica. L'Infant Observation insegna e allena la capacità di osservazione partecipe che è alla base dell'ascolto analitico e la capacità negativa, e affina l'ascolto della propria risonanza emozionale, ponendo le basi per il riconoscimento del controtransfert, nella clinica strumento privilegiato, insieme al transfert, di comprensione diagnostica e terapeutica.

L'insieme di queste esperienze maturative consente il processo di sviluppo degli aspetti che permettono di essere autentici nell'esercizio del lavoro di psicoterapeuta: la capacità di parlare ai pazienti con la propria voce, nel senso di non dover pretendere di essere nessun altro se non se stessi, e poter utilizzare parole e toni che emergano dalla totalità di quello che siamo in quel dato

momento, sulla base delle esperienze che ci hanno formato; la consapevolezza di sé come terapeuta e del proprio ruolo in relazione ai pazienti e ai colleghi, e la capacità di utilizzare in senso autoanalitico l'esperienza con i pazienti, dato che ogni trattamento intrapreso richiede di coinvolgersi in una più ampia esplorazione di sé.

Da queste capacità e consapevolezze deriva la possibilità di fare uso degli aspetti unici della nostra personalità, della nostra sensibilità soggettiva, della nostra autentica disponibilità umana all'ascolto e all'incontro, che diventano strumento di conoscenza e cura unitamente all'assetto disciplinato e rispettoso con cui entriamo in relazione con i nostri pazienti e alle mappe che le nostre teorie di riferimento ci forniscono.

Alcuni Autori paragonano la psicoterapia psicoanalitica ad una danza, in cui gli attori si adeguano l'uno ai movimenti (affettivi) dell'altro, danza che solo un buono e assiduo allenamento riesce a rendere spontanea ed efficace. Le lezioni teoriche ne sono un ingrediente fondamentale: cogliendo l'interfaccia tra il bambino clinico della psicoanalisi e il bambino osservato dell'Infant Research, propone un metodo di cura che permette di cogliere quanto accade nel "qui ed ora" della seduta con il paziente, e consente una comprensione più puntuale delle relazioni precoci, che tanta influenza manifestano anche in epoche successive della vita dei pazienti.

L'insegnamento della tecnica psicoterapica è specifico per il bambino, l'adolescente e le loro famiglie: l'apprendimento avviene dall'esperienza, con molte supervisioni di gruppo dedicate alla consultazione e alla psicoterapia per le diverse fasce di età. Ampio spazio è dedicato alla diagnosi, alla ricerca del significato dei sintomi nel mondo interno e nelle relazioni, integrando quanto emerge nel colloquio, strumento principe di conoscenza, nel transfert e nel controtransfert, con quanto rivelato dai dati anamnestici e testali, in una complessa operazione di sintesi.

Senza avere la pretesa di poter determinare quello che per i nostri allievi – e specificamente per ognuno di loro – sarà fondamentale nel percorso di maturazione della propria identità personale e professionale, è tuttavia uno sviluppo che ponga le premesse per affrontare e realizzare esperienze maturative di questo tipo e promuova e sostenga l'acquisizione di queste capacità che intendiamo facilitare con la formazione che proponiamo.

Riferimenti bibliografici

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

Borgogno, F. Vigna Taglianti, M. (2007) L'analista in gioco: un'introduzione, *Quaderni di Psicoterapia infantile* 54, Roma, Borla

Cremerius J. (1999). Il futuro della psicoanalisi, *Psicoterapia e Scienze Umane*, 1999, XXXIII, 4: 5-43

Ferro, A. (2003) La persona dell'analista e i suoi gradienti di funzionamento, *Rivista di Psicoanalisi*, XLIX, 4, pp.799-805.

Gabbard, O, Ogden, T. (2009) On becoming a psychoanalyst, *International Journal of Psychoanalysis*, 90:311-327

Lanyado, M. (2004): *The Presence of the Therapist*, London, Routledge

Pellizzari, G. (2002) *L'apprendista terapeuta* Bollati Boringhieri

Tuckett, D. (2005) Does anything go? *International Journal of Psychoanalysis* 86: 31- 49

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