



# CONVEGNO NAZIONALE AIPPI

## IL LAVORO CLINICO CON IL PAZIENTE E LA SUA FAMIGLIA

### PROCESSO PSICOANALITICO ↔ DINAMICHE FAMILIARI

**Presentazione del Convegno**  
**Giuliana Milana, Segretario Scientifico Nazionale AIPPI**

Nell'anno 2012 cade il trentennale della fondazione dell'AIPPI, pensiamo di celebrarla con un Convegno Nazionale che si terrà a Roma il trenta novembre e il primo dicembre.

#### **Il lavoro clinico con il paziente e la sua famiglia** **Processo Psicoanalitico ↔ Dinamiche Familiari**

L'interesse per l'argomento è nato originariamente da una difficoltà e dagli interrogativi che da questa sono sorti.

Più volte l'analista infantile deve fronteggiare la spiacevole situazione in cui la famiglia del paziente decide autonomamente di chiudere la terapia o di diminuirne drasticamente il numero delle sedute; e questo proprio nel momento in cui il processo analitico sta divenendo più dinamico e attivo, e i segnali di evoluzione sembrano palesarsi in maniera più evidente.

È nato così il bisogno di indagare sulle ragioni conscie e inconscie di tale fenomeno che vede implicate in vario modo tutte le persone partecipi della situazione: il terapeuta, il paziente e i componenti della sua famiglia.

Pertanto l'assunto su cui si basa l'argomento del Convegno consiste nel valutare il piccolo o giovane paziente ed il suo problema, come posti all'interno di una costellazione, il gruppo familiare.

Ne consegue che ad ogni movimento di un qualche significato all'interno del paziente debba corrispondere un altro all'interno del gruppo familiare. Questo può essere di vario segno: positivo o negativo, ossia può essere avvertito come evoluzione, oppure come foriero di turbolenze emotive nel gruppo, o in uno o più dei suoi membri.

In effetti questi fenomeni sono stati da sempre ben presenti nell'esperienza degli psicoanalisti infantili, ricordiamo che una delle prime raccomandazioni che ci vennero trasmesse con il modello Tavistock riguardavano "la protezione della terapia" attuata attraverso contatti regolari con la famiglia.

Tali contatti erano di natura varia e potevano essere molto diversi tra loro, essi andavano da consigli pedagogici, alla precisa indicazione, a volte una prescrizione, di una psicoterapia per uno o entrambi i genitori, specie nei casi di bambini con gravi compromissioni psicopatologiche.

Dopo molti anni di esperienza, ci sentiamo di avanzare l'ipotesi che il trattamento delle famiglie, che si attua di fatto nel lavoro con i genitori, debba esser visto e studiato in un'ottica particolare, che raccolga in una valutazione di insieme i disagi e i sintomi del nostro paziente in connessione con le funzioni del gruppo-famiglia, per giungere ad una prospettiva più compatta strutturalmente, dalla quale possano derivare uno o più tipi di intervento che tenga presente sia i problemi del paziente sia la loro funzione nell'equilibrio (o squilibrio) familiare.

Si tratta di considerare vari fattori, ma soprattutto la loro reciproca influenza; per esempio il grado di discriminazione raggiunto dai vari membri, il gioco tra loro delle identificazioni proiettive incrociate; quale lo stato delle triangolazioni in atto; e ancora il vero significato della domanda di terapia, quale è l'obiettivo manifesto e quello sottinteso e forse inconscio. È evidente che non si tratta più della sola diagnosi di una patologia individuale, ma di una valutazione più complessa che comprende anche le molteplici dinamiche presenti in un gruppo in una determinata situazione.

Lavorare con il paziente e la sua famiglia comporta anche problemi di tecnica; quale setting per il lavoro con i genitori? Forse dobbiamo ricordarci che per quanto coinvolti e disposti a lavorare con noi, i genitori non sono "pazienti"; è bene forse che lo divengano? o forse no? E se sì, come e quando?

E ancora: i rapporti con i genitori, necessari sempre, sono tenuti a volte da uno stesso terapeuta altre volte da due; in base a quali criteri decidere tale differente assetto? Nel caso della presenza di due terapeuti, quali le implicazioni dei transfert e dei controtransfert che si incrociano tra i quattro o cinque componenti presenti nella situazione?

Si aprono prospettive diverse di carattere clinico e tecnico e con il Convegno intendiamo aprire un dibattito e auspichiamo un ricco scambio di pensieri.