

Leon Hoffman - Timothy Rice - Tracy Prout
PSICOTERAPIA INFANTILE
CENTRATA SULLA REGOLAZIONE
Un orientamento psicodinamico
per trattare i comportamenti esternalizzanti

PRESENTAZIONE DEL LIBRO

*di Giovanna Ugo**

Non avevo mai proposto la traduzione di un libro ad una casa editrice, qualche volta ci avevo pensato, ma il progetto era rimasto nel cassetto. Cosa mi ha spinto, in questo caso, a cercare di realizzarlo? I motivi sono molti e vorrei provare a spiegarli.

Il carico di lavoro nei Servizi pubblici, dove ho lavorato per quarant'anni come psicologa della Salute Mentale dell'Infanzia e dell'Adolescenza, stimola a cercare modelli di risposta e di terapia a breve termine.

La mia specializzazione (in Psicoterapia psicoanalitica per bambini, adolescenti e famiglie, presso il CSMH, Firenze) è stata di grande aiuto perché mi permetteva, già al livello della valutazione diagnostica, di acquisire una comprensione profonda delle dinamiche in gioco, non solo interiori ma anche relazionali.

Questa comprensione era preziosa per impostare i progetti successivi (educativi, di apprendimento, socializzazione, etc.) ma non sufficiente, il secondo passo era quello di avere a disposizione trattamenti terapeutici brevi.

In questo ambito la Tavistock Clinic di Londra (in Italia rappresentata da CSMH e AIPPI) è stata sempre all'avanguardia proponendo già negli anni '80 trattamenti genitori-bambino (cinque sedute eventualmente replicabili una volta)¹ per i bambini fino a 5 anni, consulenze per gli adolescenti² e trattamenti per la depressione adolescenziale (ad es., recentemente, la STPP, 28 sedute).³

* Psicoterapeuta, curatrice e traduttrice del volume.

¹ Per esempio: "What Can the Matter Be?", a cura di Louise Emanuel e Elizabeth Bradley, Karnac, 2008. Per la storia di questi trattamenti: "Il lavoro psicoterapeutico breve con il bambino piccolo e la sua famiglia: il modello under five", Miriam Monticelli, *Richard e Piggie* 24, 4, 2016.

² "Un breve viaggio nella propria mente" a cura di Simonetta M.G. Adamo, Liguori, 1990.

³ "Short-Term Psychoanalytic Psychotherapy for Adolescents with Depression" a cura di Jocelyn Catty, Karnac, 2017.

Fra le psicoterapie a breve termine pensate per la fascia dell'età di latenza e della preadolescenza, ricordo la 'consultazione partecipata' di Dina Vallino⁴ e la psicoterapia psicodinamica proposta da Ruth Schmidt Neven.⁵

Il libro di Hoffman, Rice e Prout risponde alla sempre maggiore esigenza di trattare queste fasce di età, visto l'aumento notevole dei problemi di comportamento fra i bambini.

Nei Servizi pubblici, in Italia, di solito sono previsti dei percorsi (diagnostici, psicoeducativi, raramente psicoterapeutici) dedicati ai bambini più piccoli, per l'importanza preventiva di lavorare nelle fasce di età precoci e per la maggiore disponibilità al cambiamento e la maggiore flessibilità dei piccoli e dei loro genitori.

Esistono poi progetti che cercano di rispondere alle necessità determinate dalla drammaticità delle manifestazioni adolescenziali.

L'età fra i 5 e i 12 anni difficilmente ha dei percorsi altrettanto mirati (se si eccettuano i DSAP e, parzialmente, i DDAI), col rischio che, soprattutto nel caso dei comportamenti esternalizzanti, si ricorra alla prescrizione di farmaci e alla riduzione dell'orario scolastico, e si lasci il carico di questo lavoro sulle spalle di educatori e assistenti sociali, senza neppure il supporto di un'adeguata supervisione per gli aspetti psicologici.

La "Psicoterapia infantile centrata sulla regolazione" risponde specificamente alle esigenze di questi bambini.

A mio avviso può anche essere utile ripetere un ciclo di psicoterapia RFP-C alla distanza di tempo che si ritiene più opportuna o, più realisticamente, in base ai nostri carichi di lavoro.

Nei Servizi pubblici molti di noi già offrono brevi cicli di terapia in cui vengono affrontati di volta in volta aspetti rilevanti, senza la pretesa di dare una risposta complessiva. Mantenere un legame con i piccoli pazienti e i loro genitori attraverso questi cicli (di solito io utilizzavo 5/8/10 sedute per ciclo) permette un importante contenimento nel tempo, che produce significativi risultati terapeutici e richiede un numero di sedute molto limitato. Il modello di Hoffman e colleghi ha il vantaggio di strutturare e organizzare questo tipo di risposta.

Un altro grande pregio, a mio avviso, è il fatto che il testo, pur essendo basato su un solido sfondo teorico di tipo psicoanalitico, si rivolge a tutti gli psicologi e gli psicoterapeuti di qualunque orientamento.

⁴ "Raccontami una storia", Dina Vallino, Borla, 1998.

⁵ "Time-limited Psychodynamic Psychotherapy with Children and Adolescents", Ruth Schmidt Neven, Routledge, 2017.

Per quanto ho potuto osservare, chiunque scriva di psicologia cerca di marcare la propria differenza, di introdurre una nuova terminologia, di accentuare le sfumature invece delle somiglianze, a scapito dei grandi vantaggi di stabilire fondamenta comuni.

Hoffman, Rice e Prout creano le basi per un linguaggio condiviso e cercano di limitare al massimo l'uso di termini collegati ad un preciso orientamento teorico (un esempio di questo è l'uso della locuzione 'vicino all'esperienza' invece del classico 'qui ed ora' probabilmente troppo legato al mondo psicoanalitico). In questo contesto possono emergere le differenze e le specificità reali.

Il concetto di transfert e controtransfert, nucleo centrale della psicoanalisi, era certamente il più difficile e complesso da proporre agli psicoterapeuti e agli psicologi che non vengono da una formazione psicoanalitica. Gli autori spiegano con chiarezza le basi di questi concetti, e, per poter applicare il loro modello, ritengono essenziale che venga data agli operatori la possibilità di avere una supervisione, peraltro già presente in molte realtà del servizio pubblico.

La supervisione dei casi dove il terapeuta si sente più in difficoltà, è fondamentale per riconoscere e leggere non solo le proiezioni del paziente, ma anche le proprie reazioni emotive controtransferali, in modo da utilizzarle per comprendere l'aspettativa relazionale e le radici della sofferenza psichica dei piccoli pazienti.⁶

A volte gli operatori possono vivere con ansia il venire a contatto con le radici più profonde della sofferenza delle persone, perciò credo che la visione psicoanalitica, insieme a un trattamento strutturato, come la psicoterapia centrata sulla regolazione, sia una combinazione ideale per gestire le ansie e le difese che affronta chi lavora nelle istituzioni.⁷

Un altro punto estremamente interessante è l'impegno degli autori nel collegare le difese psicologiche utilizzate dai bambini ai loro substrati neurali, secondo gli ultimi sviluppi delle neuroscienze dell'affettività.⁸

⁶ Personalmente ho avuto una bellissima esperienza per tanti anni, prima a Empoli, poi a Prato, con la dottoressa Alba Greco, il cui prezioso lavoro si è svolto in molte realtà afferenti al servizio sanitario toscano. Ai suoi gruppi di supervisione hanno partecipato psicologi, neuropsichiatri infantili, psicomotricisti, logopedisti, fisioterapisti, traendone tutti un notevole beneficio nei loro ambiti di competenza.

⁷ "I sistemi sociali come difesa dall'ansia. Studio sul servizio infermieristico di un ospedale generale" Isabel E. P. Menzies, (1973), *Psicoterapia e Scienze Umane*, 7(1-2):39-64.

⁸ Desidero ringraziare la dr.ssa Lucia Bello, neuropsichiatra infantile, per aver rivisto, con disponibilità e grande competenza, la mia traduzione del capitolo IV dedicato agli aspetti più prettamente neuroscientifici.

Infine, vorrei consigliare la lettura del libro ad insegnanti, educatori e terapisti della riabilitazione, credo sia preziosa per comprendere le motivazioni di comportamenti infantili che sono spesso difficili da leggere empaticamente e che causano fraintendimenti e circoli viziosi, ostacolando la costruzione di quell'ambiente terapeutico necessario per produrre e consolidare cambiamenti significativi.

Se è vero che la psicoanalisi negli ultimi anni ha perso spazi nei servizi pubblici (a causa della formazione molto impegnativa, della lunghezza delle terapie, della carenza di dati sperimentali sui risultati), è tempo che oggi ritrovi il suo posto, in modo creativo e flessibile, accanto ad altre forme di trattamento. Alcuni dei contributi della psicoanalisi sono troppo preziosi per essere lasciati cadere.

© Giovanna Ugo
Settembre 2021