

Intervening on children, working with families

Tamara Cappelli^{*}, *Pamela Crisanti*^{**}, *Giuseppe Donatiello*^{*}, *Francesca Magrini*^{**}, *Nicolò Mariani*^{**}, *Guglielmo Propersi*^{***}

Abstract

The paper aims to develop literature on psychoanalytic intervention starting from the seminar “Working with families”, which was held in November 2018, in Rome, by the “Specialization Course in Psychoanalytic Psychotherapy, Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand”. The paper is introduced by a reflection on some aspects of the current socio-cultural context and an exposition of the intervention model, focusing on peculiar aspects of working with families. Reporting some clinical experiences in different contexts, both in private practice and home interventions, we therefore propose an integration of the psychological-clinical technique with those that we could define as new family intervention settings.

Keywords: family; home intervention; diagnosis; learning.

* Psychologists, Specializing in Psychoanalytic Psychotherapy – Clinical Psychological Intervention and Analysis of Demand, member of the Editorial Board of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology); CRAS Studio of Psychology. E-mail: tamara.cappelli01@gmail.com; giuseppe.donatiello@outlook.com

** Psychologists, Specialists in Psychoanalytic Psychotherapy – Clinical Psychological Intervention and Analysis of Demand. E-mail: pamelacrisanti@gmail.com; franmagrini@gmail.com; nicolo.mariani@hotmail.com

*** Psychologist, Specializing in Psychoanalytic Psychotherapy – Clinical Psychological Intervention and Analysis of Demand E-mail: guglielmo.propersi@gmail.com

Cappelli, T., Crisanti, P., Donatiello, G., Magrini, F., Mariani, N., & Propersi, G. (2019). Intervenire sui figli, lavorare con le famiglie [Intervening on children, working with families]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 36-50. Retrieved from: www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Intervenire sui figli, lavorare con le famiglie

Tamara Cappelli**, *Pamela Crisanti, *Giuseppe Donatiello**, *Francesca Magrini***, *Nicolò Mariani***, *Guglielmo Propersi******

Abstract

Lo scritto ha l'obiettivo di sviluppare la letteratura circa l'intervento psicoanalitico partendo dal seminario "Lavorare con le famiglie", che si è tenuto a novembre 2018, a Roma, presso il "Corso di specializzazione in psicoterapia psicoanalitica, intervento psicologico clinico e analisi della domanda". L'articolo è introdotto da una riflessione su alcuni aspetti del contesto socioculturale attuale e da un'esposizione del modello di intervento insieme ad aspetti peculiari circa il lavoro con le famiglie. Con la resocontazione di alcune esperienze cliniche in contesti di lavoro diversi, sia in studio privato che entro interventi domiciliari, si propone quindi una integrazione della tecnica psicologico-clinica con quelli che potremmo definire nuovi setting di intervento familiare.

Parole chiave: famiglia; intervento domiciliare; diagnosi; apprendimento.

* Psicologi, Specializzandi in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi Della Domanda, membro Comitato di Redazione di Rivista di Psicologia Clinica; CRAS Studio di Psicologia. E-mail: tamara.cappelli01@gmail.com; giuseppe.donatiello@outlook.com

** Psicologi, Specialisti in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi Della Domanda. E-mail: pamelacrisanti@gmail.com; franmagrini@gmail.com; nicolo.mariani@hotmail.com

*** Psicologo, Specializzando in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi Della Domanda. E-mail: guglielmo.propersi@gmail.com

Cappelli, T., Crisanti, P., Donatiello, G., Magrini, F., Mariani, N., & Propersi, G. (2019). Intervenire sui figli, lavorare con le famiglie [Intervening on children, working with families]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 36-50. Retrieved from: www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

In quale contesto culturale e sociale lavoriamo

Nell'edizione 2019 del Festival della canzone italiana di Sanremo, uno dei brani in gara è stato *Argentovivo*, del cantautore romano Daniele Silvestri e del rapper Rancore.

La canzone tratta il vissuto di un ragazzo sedicenne solo e arrabbiato, con un passato da bambino iperattivo, disattento, che si è sentito sbagliato e imprigionato dai genitori, dalla scuola e dai dottori che lo hanno provato a curare. Il video che promuove la canzone è ambientato in un autobus stracolmo, in cui l'artista canta tra persone che non si guardano, mentre chi aspetta alla fermata compete per entrare in corsa in quell'autobus che non si ferma mai. La canzone ed il suo video descrivono una società competitiva in cui si è dipendenti l'un l'altro solo come termini di paragone, in una comunità che si riduce ad una sommatoria di atomi isolati, dove le differenze vengono stigmatizzate come un problema dell'individuo, una patologia da curare.

Il filosofo Del Soldà descrive in questo modo il nostro tempo:

Un periodo storico che garantisce a una percentuale inaudita di persone il privilegio di vivere bene, che consente a miliardi di essere umani, dentro e fuori dai confini fisici dell'occidente, livelli di salute di aspettativa di vita, di libertà, di sicurezza, di agiatezza in passato impensabili, appare tuttavia oscurato da insoddisfazione, dall'angoscia, dalla solitudine, dalla depressione (Del Soldà, 2018, p. 23).

Una società scossa dalla crisi economica esplosa nel 2008 ma anche dai ritmi travolgenti della globalizzazione che impongono un continuo adattamento.

Una società connotata dall'individualismo, dall'ossessione per il bisogno di ammirazione, dallo spirito di continua competizione; il culto del successo personale che ha come corollario l'inaccettabilità del fallimento. La paura di un futuro sempre meno prevedibile e la paura del diverso da noi che invade i nostri spazi, ma soprattutto la paura della solitudine collegata al peggioramento della qualità dei rapporti.

La situazione attuale sembra condensarsi in situazioni antinomiche, di cui facciamo esperienza nella vita di ogni giorno e che faticano ad organizzarsi in un vissuto coerente: da una parte vediamo l'avanzare delle destre populiste in tutto il mondo, da Trump a Bolsonaro, da Salvini a Orban, solo per citarne alcune; posizioni politiche e sociali legate a culture fondate sulla stigmatizzazione del diverso e sulla simbolizzazione dell'estraneo come nemico. D'altra parte viviamo in una società in cui incontriamo i ragazzi autistici in spiaggia e al ristorante, nel palazzo vicino al quale abitiamo c'è un gruppo di "pazzi" che vivono insieme in un appartamento, il nostro barbiere ha gli occhi a mandorla, il nostro fruttivendolo è nato a Dacca, andiamo al matrimonio di due amici omosessuali.

I profondi cambiamenti tecnologici, culturali, politici, demografici e sociali dell'ultima parte di quello che Hobsbawm (1995) definisce "secolo breve" e che lo storico inglese fa terminare con la caduta dell'Unione Sovietica, hanno messo in crisi i conformismi su cui si fondava la società del '900. L'OCSE segnala che in tutto l'occidente cala la soddisfazione per le relazioni sociali e cresce "una profonda diffidenza verso gli altri": non solo verso la "società più ampia" ma persino verso i familiari e gli amici (Gallup, 2017). In Inghilterra si parla del problema della solitudine come di "national plague" che affligge nove milioni di persone, la Premier britannica Theresa May ha creato una commissione interministeriale, ribattezzata dai media "Ministero della solitudine".

Un sintomo di questi mutamenti sociali è l'aumento di casi di depressione cresciuti negli ultimi 10 anni del 20%, toccando i 322 milioni di persone e di altre forme di disagio mentale, soprattutto tra i più giovani, e il conseguente ricorso massiccio agli psicofarmaci come rilevato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Secondo l'Associazione Europea di Psichiatria, il 38,2% degli europei è colpito da qualche forma di disturbo mentale e si stima che nel 2030 le patologie psichiatriche saranno le malattie più frequenti a livello mondiale (Del Soldà, 2018).

Questo nostro scritto intende farsi carico della complessità di questa realtà, rapportandola ai nostri contesti professionali e alle questioni che l'intervento con le famiglie comporta.

L'ipotesi è che l'attuale contesto sociale organizzi fortemente la domanda che arriva allo psicologo psicoterapeuta. Il sentimento diffuso di confusione, di compressione emozionale e la fantasia, illusoria, di soluzioni per ogni questione a scapito della comprensione e della conoscenza, producono rapporti stereotipali e obbliganti. La famiglia sembra essere un sistema confuso, alla ricerca di una identità. Nel nostro Paese, negli anni, si è passati dalla famiglia patriarcale che viveva in forma allargata, in cui convivevano più gradi di

parentele (nonni, genitori, figli e nipoti) spesso di origine contadina, alla famiglia nucleare composta da genitori e figli caratteristica della società consumistica.

Attualmente si sono diffuse forme familiari sempre più lontane ideologicamente e strutturalmente dalla tradizione culturale: famiglie monogenitoriali, famiglie di fatto, famiglie con genitori dello stesso sesso, etc.

Viene da chiedersi cosa sia oggi famiglia, e che senso assume (Giovagnoli, 2012). Potremmo dire che la famiglia non esiste scontatamente nella sua accezione classica; esistono rapporti, adulti in crisi rispetto al ruolo educativo, figli problematici, rapporti di coppia fusionali, nel senso che l'identità del singolo regge l'identità del gruppo. Situazioni che spesso arrivano dallo psicologo come problemi di rapporti percepiti come violenti (Carli, 2018).

Il metodo di lavoro

Per gli Autori di questo scritto, i problemi portati allo psicologo sono considerati indizio del fallimento collusivo tra un individuo e il suo contesto. Il termine “fallimento collusivo” fa riferimento al costrutto di *collusione*, posto alla base della teoria della tecnica definita “analisi della domanda” (Carli & Paniccia, 2003). Entro tale metodologia *colludere* significa condividere, emozionalmente, le stesse simbolizzazioni affettive entro un contesto partecipato e vissuto in comune. L'insieme delle simbolizzazioni emozionali condivise da chi partecipa ad un contesto è definita la cultura locale di quel contesto.

L'obiettivo dell'intervento psicologico clinico non è la riduzione di un disturbo ma lo sviluppo di conoscenza rispetto ai problemi portati da chi chiede l'intervento. Il luogo dell'intervento è la relazione tra lo psicologo ed il cliente. Il metodo è la *sospensione dell'agito emozionale* entro la relazione. Le persone che si rivolgono allo psicologo hanno specifici problemi nel loro appartenere vivere e convivere entro specifiche organizzazioni (famiglia, scuola, gruppo amicale, associazioni, sistemi sanitari, aziende, gruppi ideologici, politici, culturali, etc.). La problematica dei rapporti, entro l'organizzazione, viene riprodotta nella relazione con lo psicologo. Questa prospettiva comporta alcune conseguenze importanti: l'intervento perde ogni connotato “agito” di cura; le aspettative di cura e di guarigione vengono analizzate nel loro significato relazionale, al pari di ogni altra fantasia insorta nella relazione (Carli, 2016).

L'interrogativo centrale per una fondazione coerente dell'intervento psicologico clinico è perché le persone si rivolgono allo psicologo (Carli, 2015). In questo senso molte domande poste agli psicologi in questo momento storico sono poste da famiglie ed è proprio su queste domande che centeremo la nostra attenzione in questo scritto.

Gli interventi con le famiglie

Per interventi con le famiglie, ci riferiamo a lavori in cui a noi si rivolgono genitori e figli ma alle volte anche nonni, zii e cugini nei più diversi contesti: studio privato, domicilio, servizi della salute mentale, scuola, etc.

Genitori che ci parlano dei figli, un figlio che ci parla di sé e chiede di parlare assieme ai propri genitori, pazienti adulti con diagnosi psichiatrica e i loro familiari, etc. Spesso ci chiediamo con chi stiamo lavorando, riflettiamo su chi incontrare ed in quale setting.

La difficoltà a riconoscere un genitore o un figlio come qualcosa di altro da sé è la questione che ci viene in mente lavorando con le famiglie.

Ci troviamo a dire che “quella mamma e quel figlio sono simbiotici” o che “in questa famiglia c'è un problema di separazione”, ma di cosa stiamo parlando e che obiettivi evochiamo con queste definizioni? Forse quello di separarli? Ma separarsi è un fatto o un vissuto (Carli, 2019)? Matte Blanco (1974/1981) propone che è nella natura del pensiero simmetrico non conoscere lo spazio-tempo, né la differenza tra sé e gli altri e viene un momento – quando il pensiero simmetrico ha una preponderanza sul pensiero asimmetrico – in cui soggetto ed oggetto diventano la stessa cosa e allora ciò che sento è identico a quel che l'oggetto è. L'emozione in questo senso abolisce il limite tra soggetto ed oggetto, ad un certo livello non conosce individui ma è gli individui.

Lavorare con una famiglia vuol dire organizzare un setting che possa aiutare gli interlocutori a simbolizzare attraverso la relazione con noi il problema che sentono di vivere.

Il setting, inteso come il modello attraverso cui guardiamo ai problemi, ci permette di costruire contesti di lavoro organizzati a partire dall'interrogarsi sul perché le persone si rivolgano a noi. In questo senso, lavorando con le

famiglie, incontriamo la domanda dei genitori e la domanda dei figli. Figli che spesso non chiedono direttamente un lavoro con lo psicologo ma vengono invitati all'incontro con esso dai genitori.

Fulcro del lavoro, sia con i genitori che con i figli, non è non colludere con le aspettative di chi pone la domanda, ma colludere su una cosa terza (Di Toppa, 2017), cioè costruire insieme qualcosa che si ponga quale terzo o, se si vuole, quale prodotto della relazione stessa.

Lavorando con bambini e ragazzi spesso utilizziamo il gioco come metodo di intervento o più in generale “il fare insieme”, come studiare o fare delle uscite che permettono un pensiero riflessivo su ciò che accade nel rapporto (Crisanti & Mariani, 2017).

Lavorando con i genitori interveniamo sulla costruzione di nessi tra le loro posizioni e gli agiti dei figli.

Chi sono le famiglie che incontriamo? Non abbiamo un modello di famiglia a cui fare riferimento, proprio per questo troviamo utile costruire con le famiglie clienti una dimensione di contestualizzazione storica. Non una storia del “mito delle origini” o del determinismo della “trasmissione transgenerazionale”, ma una storia familiare condivisa, che possa aiutare i clienti ad attualizzare i loro problemi costruendo senso intorno a vissuti confusi.

Si tratta di un lavoro molto complesso: in alcuni casi ci confrontiamo con la proposta collusiva di genitori che chiedono di “capirci qualcosa dei figli”, o “cosa hanno nel cervello”; una proposta che sollecita la fantasia di capire cosa abbiano “nel cervello i genitori”.

Un passaggio che sentiamo critico è quello dalla posizione di *io che conosco l'altro*, alla posizione del *conoscere insieme*; un passaggio fondamentale, che richiede tempo, in alcuni casi che presenteremo, anni.

Esperienze cliniche¹

Caso di Anna, giovane adulta con diagnosi di autismo ad alto funzionamento²

Anna, oggi ventenne, ha una diagnosi di autismo ad alto funzionamento e la sua famiglia è arrivata al nostro studio di psicologia attraverso un'associazione di genitori di ragazzi con diagnosi di autismo con cui collabora uno di noi. Ci contattò la mamma di Anna che ci chiese un intervento per la figlia troppo isolata. Al tempo della richiesta Anna non usciva di casa da sola e non aveva amici. Organizzammo un intervento con Anna e la sua famiglia in cui hanno collaborato fin dall'inizio due colleghi, decidemmo di vederli insieme perché eravamo in un momento professionale nel quale sperimentavamo setting di intervento con ragazzi fondati sul gioco o sulle uscite: essere in due facilita questo tipo di intervento. Iniziammo il lavoro incontrando i genitori per capire il problema che vivevano, successivamente incontrammo Anna in un assetto settimanale in cui ci vedevamo per giocare o per organizzare uscite. All'incirca mensilmente incontravamo i genitori per fare il punto. Nel tempo il lavoro con questa famiglia è cambiato. Con Anna inizialmente giocando o uscendo insieme abbiamo costruito un rapporto tra noi divertente, ovvero un rapporto entro il quale si potesse sperimentare fiducia. Oggi proprio a partire da quel divertimento ci incontriamo per parlare di questioni importanti per Anna. Anna che comincia a chiedere un confronto su temi che la interessano come la politica, o su questioni che la riguardano come la sessualità, la scelta universitaria, il rapporto con i genitori. Più abbiamo l'impressione che il lavoro con Anna proceda, tanto più incontrando i genitori abbiamo invece riscontro delle difficoltà di Anna, soprattutto la mamma ci aggiorna puntualmente sui problemi di cui Anna non ci parla. Quest'anno la questione centrale di questa famiglia è stata la scelta universitaria. L'università rappresenta un evento critico per tutti, Anna è presa dalla incapacità di scegliere a partire da un suo interesse, i genitori che non credono in Anna e nelle sue “abilità” temono angosciosamente che fallirà e vogliono impedire a tutti i costi che questo avvenga. Anna non comprende perché i genitori trattino lei e sua sorella (anche lei alle prese con la scelta universitaria) in modo diverso, lei non può iscriversi alla Sapienza (è troppo dispersiva). Non può pensare di frequentare fuori sede (non sa badare a se stessa). La sorella sì. Prende sempre più forma una questione che tiene insieme tutti, di cui la mamma ci parlò già durante il nostro primo incontro tre anni fa, ovvero quando Anna ricevette la diagnosi di autismo (aveva tra i 15 e i 16 anni) ritenne che la neuropsichiatra fosse una pazza capace solo di spaventarla, e i genitori spaventati (questa la nostra ipotesi) per proteggere la figlia (questo quello che dicono a noi) hanno costruito un castello di

¹ Utilizziamo, nella resocontazione, la prima persona, assumendo il punto di vista di chi ha seguito il caso.

² A cura di Pamela Crisanti e Nicolò Mariani.

false informazioni, cose non dette, tutto con lo scopo di negare ad Anna quella diagnosi. Questo ha prodotto un rapporto di reciproca diffidenza, sul quale nessuno si è mai fermato.

Attualmente incontriamo i genitori di Anna ogni due settimane ed è maggiormente condivisibile che non ci incontriamo per fare il punto sul lavoro con Anna, ma che l'obiettivo del lavoro con loro è affrontare questioni che riguardano la coppia e la loro storia. Sono molto conflittuali tra loro, e parlare dei problemi di Anna significa parlare di ciò che li tiene insieme, se smettono di parlare di Anna che succede tra loro? Anche quando ci sembra così chiaro che parlando di Anna parlano di loro, capiamo che per poter condividere questa ipotesi è necessario costruire un rapporto di fiducia in cui sia possibile affrontare le loro questioni non nominandole solo attraverso Anna.

Qualche giorno fa abbiamo incontrato tutta la famiglia, convochiamo tutti, e siamo confusi sulla nostra scelta. Convocare chi? Perché? È un momento nel quale Anna e la sua famiglia si esprimono soprattutto attraverso azioni dove ha ben poco spazio un pensiero su cosa stiano producendo (Anna a settembre si è iscritta a Farmacia alla Cattolica, ma ha deciso di lasciare la facoltà, i genitori sono in preda al panico, temono che la figlia possa prendere "pericolose scelte", tra cui non fare nulla), noi siamo in mezzo. La proposta di vederci insieme sembra rassicuri tutti, arrivano a studio con il desiderio di parlare.

Parla per prima Anna raccontando di un evento accaduto qualche giorno prima, ovvero: l'Inps ha deciso di rivedere la sua percentuale di invalidità (ora è meno invalida di qualche mese fa), Anna ci dice per la prima volta che ha una diagnosi di autismo, che ha delle difficoltà e che ne ha parlato con i suoi. Vorrebbe iscriversi al corso di laurea di Antropologia culturale alla Sapienza e vorrebbe utilizzare il suo certificato di invalidità per fare richiesta allo sportello disabili della Facoltà, ma per poter utilizzare un percorso assistito deve presentare ricorso all'Inps, dice che è paradossale. Anna riesce molto chiaramente a descrivere che problemi sente di avere, ovvero fino ad ora scegliere Farmacia ha significato dimostrare al mondo che lei non è stupida, ma non le interessa fino in fondo, l'appassionano di più le questioni sociali, i problemi della gente. Poi parla dell'ansia che la prende, degli attacchi di panico che ha e che arrivano nella sua vita all'improvviso, dei giorni nei quali è viva e quelli nei quali invece è morta, della rabbia feroce con la quale fa i conti ogni giorno e che la fa vergognare di sé stessa perché non pensa di essere una persona violenta. Dice che vorrebbe sapere perché prova queste cose. La mamma prende la parola per dire che fino ad ora non era riuscita a parlare della diagnosi perché aveva paura che Anna ne soffrisse troppo, la signora è commossa e la aiutiamo a dire che è spaventata, il padre non interviene ma a differenza degli altri incontri non è aggressivo, anche lui sembra commosso. Anna chiede a più riprese di parlare da sola con noi, ma poi si calma e continuiamo insieme.

La famiglia M, un caso di consulenza alla famiglia³

Chi scrive fa parte di uno studio di psicologi associati. Lavoriamo con la famiglia M. da circa due anni. La famiglia arriva attraverso l'invio di una collega che ci conosce. Scegliamo di lavorare in due con questa famiglia, con la figlia e con i genitori. L'ipotesi è di creare un contesto di gruppo per sperimentare relazioni e divertimento (Carli, 2007) insieme attraverso il gioco.

Al primo incontro decidiamo di vedere solo i genitori. I signori M. hanno un problema con la figlia Giada di 4 anni, la bambina fa molti capricci, ha un caratteraccio vuole sempre fare di testa sua, e aggiungono: "non sappiamo più che fare con lei".

La bambina frequenta l'ultimo anno della scuola materna, la maestra in diverse occasioni convoca la mamma per informarla di alcuni comportamenti problematici della bambina che risponde disattendendo le richieste della maestra e fatica a stare alle regole della scuola, si alza senza permesso o vuole giocare solo se sceglie lei il gioco da fare.

I signori M. vivono una grossa ambivalenza in rapporto alla figlia, temono e sperano che Giada abbia qualcosa che non va. Ci chiedono di valutarla.

Con loro ci organizziamo per vederci altre due volte con l'obiettivo di capire insieme di quale problema occuparci e come.

Nei successivi incontri i due genitori sono sempre più imbrigliati nel rapporto con la figlia, i capricci sono il tema prevalente. I capricci sono comportamenti agiti della figlia che non li riguardano, privi di senso. Sono

³ A cura di Pamela Crisanti e Francesca Magrini.

sempre più presi dalla fantasia che la figlia abbia qualcosa. A sostenere questa fantasia c'è anche l'insegnante, che invitata dalla mamma ci chiama per raccontarci di come si comporta la bambina a scuola, sospetta che sia autistica.

In noi prevale un sentimento di rabbia, ci schieriamo dalla parte di Giada e fantastichiamo di difenderla dal ricevere una diagnosi.

Decidiamo così di incontrare Giada, accordandoci con i genitori di vederci dopo qualche incontro con la bambina.

Fissiamo un incontro nel quale siamo tutti insieme e proponiamo a Giada e ai suoi genitori di giocare al "paracadute". Il Paracadute è un gioco di gruppo, è costituito da un telo rotondo suddiviso in spicchi colorati, che può essere utilizzato per diversi scopi; simulare il vento, le onde del mare; con loro abbiamo usato delle palline colorate, a turno ogni partecipante muove il telo con l'obiettivo di non far cadere le palline. Capimmo che divertirsi per questa famiglia è molto complesso; la mamma era in forte imbarazzo (al suo turno di gioco non sapeva cosa fare), il padre ha giocato tentando di mascherare il suo imbarazzo con una performance senza fantasia, Giada voleva sottrarsi dal suo turno.

Giada ha poi deciso di continuare a giocare con noi. Stare con lei è noioso, oscilla tra il proporsi come la bambina buona (fa tutto quello che le viene chiesto ma senza alcun interesse) e l'essere aggressiva (disegna e poi cancella o strappa il foglio quando quello che realizza non le piace). Nessun gioco che le proponiamo sembra divertirla, solo quando giochiamo al gioco di carte "Uno" sembra starci a patto che vinca. Non è disposta a parlare, va sempre tutto bene. Durante uno dei nostri incontri chiediamo a Giada di parlare dei capricci, dichiarando che non capiamo cosa siano, lei risponde arrossendo che non vuole parlare di queste cose. In alcuni dei nostri incontri Giada prova a litigare con una di noi, come fa con la madre; mentre si calma o si ricompone con l'altra, come fa con il padre. Contro transferalmente ci sentiamo come i suoi genitori, ma non litighiamo con lei, non soccombiamo alla sua aggressività; le diamo riscontro di ciò che accade tra noi. Ci accorgiamo di quello che accade tra loro.

Nel tempo continuiamo a lavorare con questa famiglia in incontri mensili con i genitori e settimanali con la bambina. Dopo circa un anno, mentre siamo al lavoro sulla costruzione di un senso di quello che accade tra loro e la figlia, la coppia fa alcuni passaggi importanti. Mettono in discussione il loro ruolo educativo e cominciano ad emergere i loro vissuti di rabbia e inadeguatezza. Propongono alla bambina regole di comportamento: non si grida, non si risponde ad un adulto, non si parla con la bocca piena. Regole che hanno l'obiettivo di addomesticare l'implicazione emozionale che provano nell'aver un rapporto coinvolgente con la figlia. Giada di contro reagisce con i capricci, sembra voglia essere vista nella sua unicità, vuole essere rassicurata circa la presenza per lei dei suoi genitori. Il prodotto del lavoro è che si sta costruendo una storia del gruppo familiare; alcune questioni relative all'incontro della coppia o la scelta di avere dei figli se pensate aprono alla possibilità di esplorare fantasie ed emozioni che riguardano il loro rapporto. Ci salutiamo per le vacanze estive con l'accordo di rivederci in settembre.

La famiglia L., intervento psicoterapeutico con madre e figlio con diagnosi di autismo⁴

Il momento istituyente

Chi scrive fa parte di uno studio di psicologi associati.

La signora Mariella mi contatta telefonicamente per chiedere un intervento per il figlio Nino, che ha una diagnosi dello spettro autistico.

Mariella ha circa 50 anni, cammina incerta, la voce è monocorde ed evita il mio sguardo; è una insegnante, la sua famiglia è composta dal marito, carabiniere, e due figli: Mario 18 anni e Nino 10 anni.

Vorrebbe che aiutassi Nino nelle relazioni sociali, lo stesso Nino le ha chiesto di incontrare qualcuno per sentirsi meno solo.

Mi racconta che fino a poco tempo fa dormivano insieme nel lettone poi Nino ha deciso che era arrivato il momento di dormire nel suo letto, il padre dorme in un letto separato.

⁴ A cura di Nicolò Mariani.

La signora afferma che in classe Nino è emarginato dai compagni infatti non andrà al campo scuola. Le chiedo se lei volesse che lui partecipasse. Afferma di no, non si fida delle maestre, non gli piacciono i compagni di classe, né i loro genitori, ha paura. Le chiedo se secondo lei Nino ha paura dell'autobus, risponde che è lei che ne ha paura. Le propongo che una cosa che possiamo fare insieme è quella di differenziare ciò che prova lei da ciò che immagina possa provare suo figlio. Penso che mi chieda di aiutarla a mettere in rapporto aspetti di realtà e sue fantasie.

Il padre non è presente al nostro incontro, perché lavora molto, non crede alla psicologia né al fatto che le cose possano cambiare. Propongo che il prossimo appuntamento venga anche il padre.

All'incontro successivo si presentano madre e padre, lui è molto arrabbiato, mi chiede il motivo per cui lo voglio incontrare, il problema è del figlio, la causa e la colpa non sono loro come genitori. Incontrarci tutti insieme è impossibile, Nino non può stare a casa da solo neanche con il fratello maggiore, sono troppo piccoli, il marito dice che non si vuole prendere questa responsabilità. Il padre non verrà più.

Il lavoro con la madre

Mariella è di un paese del sud d'Italia, per gli studi universitari si è trasferita a Roma. Associa la povertà di risorse della famiglia di origine con un senso di inadeguatezza che l'ha accompagnata durante gli anni del liceo.

Parla di conformismo, si è sposata per far piacere ai parenti e ha fatto i figli perché nel comprensorio tutti ne avevano. Conformismo interrotto periodicamente da grandi amori platonici: il professore, il collega, il medico.

Descrive il rapporto con il marito come un rapporto che si trascina, a volte lo odia perché non la capisce e la prende in giro, non fa nulla da solo, a volte si sente oppressa.

La nascita del primo figlio la sorprende, non si era mai sentita in grado di generare un figlio.

La nascita di Mario la ricorda come un sogno, un'illusione, tutto era bello, forse perché aveva trent'anni. Con Nino aveva 40 anni, ormai era disillusa e ha sentito la sua nascita come una prigionia.

Poco prima della nascita di Nino muore suo padre, però non soffre perché in quel momento si innamora del suo ginecologo, amore che definisce come un anestetico. Gli incontri con il ginecologo rendono la gravidanza qualcosa di bellissimo, ma poi partorisce e tutto finisce.

Sento che parla del rapporto tra noi.

Dopo la nascita passa il tempo sempre con Nino, non vorrebbe tornare più alla sua vita fuori, lo ricorda sempre con lei. Nino non si voleva mai staccare da lei altrimenti piangeva. Il padre non voleva mai stare da solo con il figlio, perché aveva paura del pianto del bambino. Mariella sente Nino ancora dentro la sua pancia, altre volte lo vorrebbe far sparire, anche con me passa dall'avvicinarsi con il "tu" o con il "ciao" e con il "lasciarmi" non venendo agli appuntamenti.

Il lavoro con il figlio

Nino è un ragazzino robusto, non mi guarda in faccia e fa continui movimenti con gli occhi come dei tic, mostra delle espressioni facciali molto drammatizzate come se fossero maschere di teatro, spesso dice qualcosa a bassa voce.

Nel primo incontro c'è anche la madre, propongo di giocare insieme a carte. Lei dice che non sanno giocare perché non sanno le regole, dico che le regole si possono imparare. Giochiamo e sembrano divertirsi entrambi, ma soprattutto Nino che gesticola velocemente con le mani sorridendo. Sembra un bambino che non ha mai giocato.

Nino mi pone continue domande su cose che sono a lui note. Penso che mi voglia simile a lui. Inoltre chiede continuamente se possono entrare dei topi nello studio e cosa gli potrebbero fare e tutta una serie di domande su malattie e vaccini.

Mi domanda con insistenza perché nei bagni c'è la divisione maschi femmine. Mi viene in mente che non siamo tutti uguali. Quando domando qualcosa su di lui spesso risponde con il noi, un noi che comprende lui, la madre ed il fratello.

Gli chiedo di fermarsi con le domande, mi sento come un muro su cui far rimbalzare una palla, propongo di dirmi cosa ne pensa lui di un determinato argomento, lui ci sta.

Si lamenta che i suoi compagni lo isolano. Lui non ha amici perché è invisibile.

Iniziata la scuola mi racconta che bacia continuamente una compagna di classe che però si arrabbia e non vuole stare con lui, la bacia perché le vuole bene. Gli dico che sembra fargli una violenza in questo modo, perché la

bacia anche se lei non vuole, senza accordo. Nino si oppone fortemente, sembra non sospettare assolutamente la possibilità che qualcuno possa vivere un'emozione diversa dalla sua. Propongo di drammatizzare la situazione, ci divertiamo e riusciamo a parlare su ciò che è successo tra di noi. Da questo momento tutte le fantasie che pone sotto forma di domanda e che sento angoscienti e mortifere, le giochiamo. Nino sembra stupefatto e divertito di questi giochi. Spesso ha dei lapsus e mi chiama papà.

Riccardo, una consulenza psicologica con un bambino con diagnosi di ADHD⁵

La fase istituyente

Riccardo è un bambino di 8 anni che incontro per diversi mesi per un intervento psicologico per l'apprendimento⁶ in contesto domiciliare.

Frequenta la terza elementare e solo da poco riesce a seguire le lezioni con il resto della classe poiché, durante gli anni precedenti, ne rendeva impossibile lo svolgimento, assumendo comportamenti violenti "incontenibili": banchi per aria, botte a compagni e maestra. Ha una diagnosi di ADHD.

Riccardo appartiene ad una giovane famiglia facoltosa: la madre, Silvia, mi viene descritta dagli inviati come una persona poco affettuosa e incapace di accogliere e comprendere i momenti di rabbia violenta di Riccardo, il quale è "lui stesso a tornare da lei quando si è calmato". "Non vuole averci a che fare, l'ha proprio detto, vuole sbarazzarsene perché non sa come fare". Silvia è una giovane donna che ha abbandonato la carriera professionale per la cura dei suoi due figli. Il padre di Riccardo, giovane architetto di successo, è spesso assente per lavoro ed è "l'unico che sa come prenderlo e fargli fare i compiti, grazie al forte ascendente che ha su di lui". "Riccardo idealizza il padre e fa i compiti con lui per compiacerlo", mi comunica la madre in uno dei nostri primi incontri.

La mia proposta di intervento alla famiglia è quella di sviluppare il rapporto tra Riccardo e la scuola, trattandone gli aspetti problematici attraverso lo svolgimento dei compiti.

Le prime fasi

Durante i nostri primi incontri Riccardo mi accoglie facendo smorfie demoniache, nell'intenzione di spaventarmi e di voler mettere in chiaro il fatto che lui è un cattivo, uno che morde. In realtà, trovo che sia un bambino molto bello e, nonostante la forte rabbia e impotenza che spesso sollecita, mi piace molto stare con lui.

Durante il nostro primo incontro gli propongo uno spazio dedicato al mondo della scuola, uno spazio in cui studiare e parlare di quello che gli viene in mente sul tema.

Nella prima fase dell'intervento riusciamo faticosamente a sederci al tavolo dei compiti, dopo lunghe trattative che vedono i genitori barattare con lui un po' di tempo di studio in cambio di premi, giochi, o della possibilità di giocare a calcetto, e me sopportare rovinosamente i capricci del bambino. In queste circostanze mi scopro a condurre opere di convincimento nell'idea di aiutarlo a rendere i compiti "più leggeri". I genitori sono nella fantasia di far lavorare Riccardo il più possibile, affinché non resti indietro, ed io spesso mi confondo, colludendo con questa richiesta.

Una cosa che mi sorprende è che a Riccardo sia concesso "tutto" senza ricevere alcun rimprovero, senza pagare alcun prezzo per i suoi comportamenti. La casa lo teme e lui la tiene sotto scacco con la minaccia di esplodere: per far fronte a tale minaccia, chi gli sta intorno prova continuamente a sedurlo. Mi chiedo se qualcuno abbia mai trovato il coraggio di rimproverarlo con decisione, di segnalargli limiti.

Mi rendo conto che Riccardo è un bambino molto intelligente e che una questione centrale del suo rapporto con lo studio e con la scuola sia la fatica a tollerare la frustrazione di non saper fare. Si vergogna molto e butta all'aria il lavoro quando non gli riesce di capire la traccia di un esercizio o di leggere un brano. Ad esempio, quando lo invito ad usare il corsivo, nell'idea di poterlo sostenere nello sviluppo di tale competenza, ignora sistematicamente le mie richieste, usando lo stampatello perché scrive un po' meglio e più agilmente. Capisco

⁵ A cura di Giuseppe Donatiello.

⁶ Si tratta di un intervento volto a sviluppare motivazione all'apprendimento, dando senso ai problemi scolastici attraverso la condivisione dell'attività dei compiti.

che si sente fortemente incompetente e alla vergogna di questa incompetenza – impotenza fanno il paio fantasie di onnipotenza che lo vedono possessore delle carte più rare, dei giochi più preziosi, delle penne più costose, regalategli dal papà o dai nonni. “Questa carta è rara? E questa penna? La mia è più rara e costosa della tua!”. Spesso mi intima: “Non mi suggerire!” quando cerco di aiutarlo, come se il mio aiuto fosse per lui un’umiliazione. Provo a trattarla, ma le parole spesso sono inefficaci, così come i tentativi di applicare “tecniche” di studio.

Il gioco

Una fase molto produttiva del nostro rapporto si avvia quando prendo sul serio i giochi che R. mi propone, cioè quando comincio a pensare queste proposte non come modi per fuggire dai compiti, come pure accade, ma come una risposta alla mia proposta istituyente, di trattare insieme tutto ciò che riguarda la scuola.

Per molti incontri mettiamo in piedi situazioni di gioco in cui una serie di personaggi cattivi mettono a repentaglio la sua vita, la sua incolumità, la possibilità di fare i compiti: sono giocattoli aggressivi, violenti, distruttivi. A questi vi si oppongono giocattoli buoni, i quali invece si mobilitano per salvarlo dalla ferocia dei cattivi. Sono giochi che si sviluppano sempre intorno al tema della distruzione e della riparazione. Un esempio: giocattoli malvagi lo aggrediscono alla gola, vogliono fargli del male, non lo fanno parlare, gli tappano la bocca. Io, dalla parte dei buoni, provo a liberare Riccardo, affrontando con giocattoli buoni i mostri cattivi, i quali puntualmente si dimostrano più forti e ci spazzano via. Intanto Riccardo alterna momenti in cui mi suggerisce cosa fare – “prendi la bacchetta di Harry Potter e colpiscilo!” – a momenti in cui è impossibilitato a comunicarmi alcunché, con la bocca tappata. Tali battaglie terminano quasi sempre con la vittoria dei buoni sui cattivi, cioè nella possibilità di guarire dai segni delle aggressioni, di salvare Riccardo o me stesso. Talvolta infatti sono io ad essere aggredito dai mostri, che si avventano con ferocia su di me in quanto rappresentante dei buoni. Vengo scaraventato a terra da questi e colpito nei modi più truculenti: “Riccardo ... e ora cosa devo fare per salvarmi?”. Nulla, l’aggressione continua. “Allora probabilmente sto morendo... hanno vinto loro”, gli propongo. A quel punto Riccardo fa in modo che io sopravviva e mi alza dal pavimento: “no, tu adesso sei immortale!”

In queste occasioni gli offro la possibilità di fare esperienza di recupero degli oggetti buoni danneggiati dall’aggressione di oggetti cattivi. Ne capisco l’importanza, vedo Riccardo molto coinvolto: ci lavoro. Gli propongo verbalmente che forse i mostri buoni rappresentano la sua voglia di fare bene, i mostri cattivi, invece, la parte di Riccardo che si arrabbia terribilmente e che sono entrambi rappresentanti di parti di sé. Lui ci sta, ma il canale verbale continua a sembrare meno efficace della *rappresentazione agita di tale conflittualità*, attraverso cui diamo senso all’emozionalità che organizza il nostro rapporto. Intanto, ci divertiamo molto.

Cominciamo allora a riprodurre questi giochi *durante* l’attività dei compiti. Riccardo ora vuole essere salvato dagli attacchi distruttivi dei Pokemon mentre svolge gli esercizi di italiano. Aggredisce e viene aggredito. E intanto riusciamo a svolgere i compiti: “Ora cosa posso fare?”. “Parla con loro! Non sono io a non voler fare i compiti... sono loro che mi bloccano!”.

Il senso del gioco

Capisco che il rapporto tra Riccardo, la scuola e la sua famiglia si è sviluppato in modo fortemente problematico per l’assenza di esperienze riparative rispetto alle crisi di rabbia che hanno caratterizzato il suo ingresso alla scuola elementare. Mi riferisco, in altre parole, ad esperienze di rapporti affidabili in grado di contenere, sostenere e trattare la sua rabbia e la sua angoscia senza soccombervi: a valle di questo evento critico infatti Riccardo e sua madre non riescono più a fare i compiti insieme, attività che in precedenza dividevano piacevolmente.

Tale esperienza non elaborata viene riprodotta nel gioco, entro il quale Riccardo può fare esperienza di una aggressività non distruttiva, laddove chi sopravvive a questa diventa immortale: affidabile.

Tale difficoltà a “riparare” fa sì che Riccardo viva la bontà e la distruttività del rapporto come aspetti difficilmente integrabili, confusivi. L’assenza di un momento di confronto e di ricongiungimento affettivo lo mette nella condizione di dover affrontare maniacalmente il vissuto di distruzione con il trionfo maniacale sull’altro. Identificandosi dunque con il ruolo di bambino cattivo e problematico, Riccardo è legittimato a

pervertire il rapporto, ad imporre le sue regole a casa e a scuola, a fare “quello che vuole” della madre e con la madre, in un rapporto che vede il potere dell’Adulto e del Bambino confondersi (Fornari, 1975).

Propone collusivamente pretese onnipotenti, come difesa dalla vergogna di non essere competente a scuola e dalla frustrazione di regole condivise, di rapporti di scambio tra pari. Tali elementi vanno contestualizzati entro una cultura familiare che sembra fortemente organizzata da elementi simbolici relativi all’importanza del primeggiare, del successo e della ricchezza. Basti considerare che il papà di Riccardo, furibondo per i trattamenti “semplificati” che la scuola gli riservava, cominciò ad insegnargli le radici quadrate nei giorni di festa.

Dopo alcuni mesi di intervento Riccardo decide di non voler più fare i compiti con me e ciò rappresenta un momento critico del mio rapporto con lui e con la famiglia. Al contempo, ha ripreso “improvvisamente” a voler lavorare con sua madre, a ripensarla interlocutrice per quell’attività.

Segnalo dunque a Silvia questo elemento come un prodotto importante del nostro rapporto, in un momento di rielaborazione del senso dell’intervento, di ciò che ho capito e provato a sviluppare insieme a suo figlio: “Anche oggi non abbiamo fatto i compiti, Riccardo dice che ci tiene a farli con lei”. “Eh...”, mi risponderà Silvia terrorizzata.

Per concludere, in questa esperienza sembra che la drammatizzazione dell’attività dei compiti, il *giocare a fare i compiti*, come metodo per l’elaborazione degli aspetti conflittuali da questi evocati, abbia permesso di recuperare risorse per lo sviluppo dell’apprendimento e del rapporto tra Riccardo e la scuola, contestualizzando i suoi “comportamenti problematici” individuali entro una convivenza familiare, che partecipa del senso dell’apprendimento e dell’esperienza scolastica del bambino.

Lavorare psicoanaliticamente con i DSA: La fase istituyente di un lavoro di tutoring didattico⁷

Con questo scritto mi propongo di parlare della fase istituyente di un’esperienza di tutoring scolastico. Conosco la famiglia da un mese e al momento la mia ipotesi è che il lavoro con loro riguardi la diagnosi e le rappresentazioni che sulla diagnosi si stanno organizzando nel vissuto dei genitori.

Riconoscere l’utilità e il valore di una funzione psicologica nel tutoring scolastico mi ha permesso di investire in questa attività.

La famiglia mi contatta grazie ad un mio amico e collega. Al telefono la mamma di A. mi dice che il figlio di 9 anni quando era più piccolo era balzubiente ed è stato seguito da un centro di logopedia e psicomotricità fino a poco tempo fa; la relazione con il centro si è conclusa perché la situazione del bambino era stata ritenuta meno grave. Il centro le ha consigliato un tutor per i compiti. Al telefono mi chiede il luogo in cui incontrarci, il costo ecc. Le dò alcuni riferimenti e le dico che possiamo incontrarci a casa loro per capire su cosa lavorare.

La casa è quella di una famiglia benestante, in un complesso residenziale poco fuori Roma. Mi siedo con la mamma intorno al tavolo della grande sala ingresso, mentre il figlio è in cucina. Una volta ricostruito il percorso di A. nel centro mi sembra di non capire più perché sono lì: A. ha una diagnosi di disortografia, forse anche di dislessia, nel dirmelo la mamma fa confusione, aggiunge che ha smesso di frequentare la terapia perché ormai le sue difficoltà sono quasi passate. Parla di un rapporto conflittuale con il centro, che non si riesce a contattare per avere una relazione, e che le è stato consigliato una cosa che sembra non condividere: il tutor. Allo stesso tempo, paradossalmente, fa continuo riferimento ai “tecnici”, a cui dà molto credito. Sembra dire: secondo me non ne ha bisogno ma siete voi quelli che capite, quindi mi affido. Sembra molto confusa e arrabbiata. Dopo un momento di silenzio dice: “Io so che mi sta analizzando, quando parli con i tecnici la prima cosa che fanno è mettersi ad analizzare i genitori”. A metà incontro torna dal lavoro anche il marito, che conferma: il figlio va bene a scuola, non ha difficoltà a fare i pochi compiti che vengono assegnati, è addirittura più intelligente della media, con capacità di multitasking che “mi fanno quasi spaventare”. Gli dico, scherzando, che non so cosa faccio lì; chiedo chiaramente perché mi hanno chiamato e mi rispondono altrettanto schiettamente che non lo sanno. Sento come se fosse caduta una maschera. Parlano di diagnosi e del loro scetticismo, quando chiedo cosa ne pensano. L’incontro è attraversato da fantasie valutative su A., come se mi chiedessero di dire se è vero o no che ha bisogno di aiuto. Lo chiamano e insieme guardiamo il suo quaderno. Propongo di rincontrarci la settimana successiva per continuare a parlarne.

⁷ A cura di Guglielmo Propersi.

La seconda volta arrivo pensando che forse non farò mai ripetizioni con A. e che il mio lavoro consisterà nel parlare con i genitori, visto che la situazione è confusa e non capisco bene. In più tendo a pensare che A. non abbia effettivamente bisogno di un tutor. Il padre arriva come la volta precedente a metà incontro. Parlano in continuazione di questi tecnici a cui delegano in toto la conoscenza del figlio. Condivido con loro l'ipotesi che il modo in cui vivono questi rapporti più che chiarire loro le idee, glielo confonde, dando loro l'impressione di non avere strumenti per capire chi è A. La madre condivide quanto le ho detto anche se insiste che loro non sono del settore. Allora dico che la mia tecnica consiste nel parlare insieme a loro per capire meglio. Il padre apprezza questo essersi fermati a pensare a ciò che mi stanno chiedendo e mi sento rincuorato dal potere pensare insieme piuttosto che decidere sul da farsi; propongo che ho l'impressione che mi abbiano chiamato per dir loro che A. non ha bisogno di me. Nel corso dell'incontro passo dalla fantasia del tecnico che conosce le risposte al lavorare sulla questione che mi stanno portando; hanno bisogno di qualcuno con cui confrontarsi su questa nuova fase del rapporto del figlio con lo studio. Alla fine dell'incontro, dopo aver chiamato A. e avergli chiesto se voleva fare i compiti insieme a me una volta a settimana, dico che possiamo tenere a mente quello che ci siamo detti e che farò i compiti con lui per due o tre volte, poi ci rincontreremo con i genitori.

Qualche giorno dopo telefono a M., l'ex logopedista di A. interessato a conoscerne il contesto. All'inizio della telefonata M. mi dice: "ti sei preso questa gatta!", le chiedo perché ma è come se si giustificasse; quell'espressione sembra importante per capire la situazione di questa famiglia. Questo parlare mi serve ad avere punti di riferimento: M. è simpatica, mi fa sorridere e mi diverte la sua competenza tutta espressa in gergo tecnico: "iperverbale, funzioni esecutive, deflessioni umorali, mascherine per leggere". Il centro non lo ha più in carico perché A., dopo anni di terapie, era saturo, anche se non mi fanno capire di cosa fosse saturo; ha ancora difficoltà nella lettura e nella scrittura. A pensarci adesso non sono sicuro chi fosse ad essere saturo, se A. o il centro: è probabile che se l'obiettivo dell'intervento coincide con il fine di curare, problemi come questo possono verificarsi e in questo caso la saturazione sembra riguardare il rapporto e informa su come, slegandola da obiettivi condivisi, la relazione vada incontro a un cortocircuito che poi viene liquidato allusivamente.

Nei due incontri successivi faccio i compiti con A.: studiamo geografia, correggendo una domanda che da solo aveva svolto con frasi disconnesse, scrivendo come un sismografo senza stare nelle linee orizzontali dei quadretti. Facciamo le divisioni a due cifre, con la paura più mia che sua, di non ricordarsi come si svolgono. Lui è disponibile e per niente scocciato, dice che prende bei voti a scuola; ipotizzo che questo suo sottolineare risultati positivi sia collegato al sentirsi valutato rispetto alle difficoltà che incontra. La prima volta ad un certo punto, quando pensava di non essere visto, sembrava guardarmi come se mi studiasse o cercasse di capire cosa stavo facendo con lui. Ma chi studia chi? I compiti finiscono in fretta, troppo in fretta e la mia emozione è ancora quella di chiedermi cosa faccio lì. Liquidare velocemente i compiti per disfarsi della valutazione mi serve a pensare al senso che hanno per A. i compiti rispetto all'obiettivo di apprendere e alla difficoltà di raggiungerlo se non dò spazio alla conoscenza del suo rapporto con la scuola.

Alcune considerazioni conclusive. Il rapporto tra famiglia e tecnici, così come gli obiettivi che si condividono, mi sembra il punto che caratterizza questa esperienza, insieme alla dimensione valutativa che attraversa i contesti organizzati dalla diagnosi. Prescrivere risultati e costruire obiettivi sono due vie di intervento molto diverse che presuppongono una differente implicazione dei genitori. La metodologia del mio lavoro con questa famiglia interviene sullo sviluppo della loro capacità di dare senso ai rapporti, come quello tra tra genitori e figlio o tra figlio e contesto scolastico, costruendo e verificando insieme obiettivi.

La diagnosi non solo sembra non far conoscere più la persona valutata ma fa sentire anche senza strumenti o risorse per conoscere. Il costo del non pensare a questo aspetto è altissimo, come quello di incontrare situazioni senza senso, vedi la richiesta dei genitori di A. Un modo per venirne a capo mi sembra quello di collegare il rapporto e le riflessioni con i genitori ad un obiettivo, come quello che riguarda A. e la scuola.

Consulenza per l'apprendimento. Il caso della famiglia A⁸

⁸ A cura di Tamara Cappelli e Eleonora Ponzetti. Nella prima fase del lavoro con la famiglia ha lavorato EP, è poi stato pensato un passaggio di consegna a TC.

Nel caso che presentiamo lavoriamo con una famiglia come psicologhe libere professioniste dentro la cornice domiciliare di consulenza psicologica all'apprendimento. Ci occuperemo dell'uso della diagnosi come prescrizione che può produrre rapporti organizzati entro modalità difensive e controllanti per l'individuo. Nell'intervenire come psicologhe ci proponiamo di produrre conoscenza rispetto ai problemi del contesto. Ci occupiamo qui della fase istituyente l'intervento e di alcune azioni interpretative con cui abbiamo cercato di passare dall'essere organizzate dalla diagnosi a parlare dei rapporti familiari. R., insegnante di sostegno in una scuola media privata di suore, mi parla di G., le cui difficoltà emergono in particolare con i compiti in classe e le interrogazioni, dove fa "scena muta". Si propone ai docenti per essere interrogata e resta zitta. La madre L., convocata dall'insegnante di italiano a "fare qualcosa", ha accettato volentieri il contatto di una psicologa. Mi chiama parlando velocemente e con voce squillante, nomina codici diagnostici e ripete che la figlia è una DSA. Quando le chiedo di aiutarmi a capire che problemi ha con G. mi dice che se aiuta la figlia nei compiti, litigano rovinando il loro rapporto, e che si sono già rivolti a degli specialisti ma senza grossi risultati. Propongo di incontrarci prima di decidere cosa fare. Una prima proposta utile a costruire committenza con la famiglia ci sembra essere stata il sospendere l'agito legato alla rappresentazione di figlia diagnosticata da curare, per parlare insieme dei problemi in cui la famiglia è coinvolta. All'incontro sono presenti la madre L., il padre M. e le due figlie: G. 12 anni e R. 15 anni. La madre presenta G.: "è lei il mostro"; G. è molto bella, si mangiucchia le punte dei capelli, mi mostra la pagella. Emergono le elevate aspettative di successo dei genitori: le figlie fanno karate, ma senza un gran talento, pur essendo quasi cintura nera! I genitori parlano di disciplina, di controllo, nominano R. che è bravissima a scuola; lei ribatte: "Vado per la mia strada, quello che c'è da fare faccio". Dico che per studiare c'è l'obbligo ma anche l'interesse. Iniziano a parlare di possibili lavori futuri per G., l'importante è che si appassioni a ciò che sceglierà. Propongo di pensarci come un gruppo di lavoro, io lavorerò con G. sui compiti, anche per conoscerla. Potremmo trattare in incontri con i genitori di ciò che emerge nel rapporto con me e delle questioni importanti per la famiglia, come i problemi legati alla scuola e le preoccupazioni per il futuro.

Inizio ad incontrare G. presso una biblioteca comunale, una volta a settimana per un'ora e mezza nell'arco della pausa estiva, proponendo due volte a settimana con l'inizio della scuola e presso l'istituto. Ricontrattare gli incontri è stato utile per iniziare a parlare di limiti di realtà e pensare insieme le fantasie onnipotenti legate al risolvere il problema dei compiti una volta per tutte. Negli incontri a scuola G. iniziava ad esprimere emozioni in rapporto al contesto con me: davanti agli errori si dava della stupida, chiedeva di mettermi in cattedra e di darle dei voti, oppure di fare i compiti sedute una dietro l'altra, ciascuna sul proprio banco. Sembrava che spesso G. agisse una diffidenza nell'apprendere insieme; giocando su un limite amico – nemico (brava – stupida) o provocatorio: ci sto – non ci sto (mi siedo con te – mi siedo dietro di te). Queste ipotesi sono trattabili e verificabili con i genitori in incontri di monitoraggio, uno spazio che permette di contestualizzare il problema entro il rapporto familiare e non esclusivamente come a carico dell'individuo. Incontro in colloqui di un'ora prima la mamma nei pressi del suo lavoro, poi i genitori, presso la scuola di G. Nell'incontro con L. l'obiettivo era capire se fosse possibile accordarci per un lavoro di conoscenza con G.; questa proposta ha prodotto un interesse della madre ad occuparsi della propria difficoltà di rapporto con la figlia: la rabbia di non riuscire a capirla e la richiesta di consigli su "cosa fare" a me. Ci siamo soffermate sul ruolo dell'esperto evocato; provando a non cercare esperti ma proponendo di pensare insieme all'esperienza che già ha nel rapporto con la figlia, usare questo come una risorsa. Nell'incontro con i genitori il padre inizia con: "Finalmente ci sediamo! È la prima volta che ci fermiamo insieme a scuola". Parliamo dei vissuti evocati dal rapporto con G. e delle ipotesi che iniziano a caratterizzare il lavoro. Il lavoro con G. è produttivo ma per me sta diventando poco sostenibile soprattutto nell'idea di fare un lavoro continuativo su più incontri, anche con loro: propongo di lavorare con una collega. Trovano utile il criterio e dopo qualche settimana li incontriamo insieme.

All'incontro L. arriva per prima, freme nell'attesa del marito, la prima cosa che dice a T., la nuova collega, è: "E. già ti avrà parlato del mostro". Per giorni mi torna in mente la parola. L'etimo di mostro rimanda a un prodigio, una cosa contro natura. Aggiunge che a G. è stato diagnosticato un disturbo misto dell'apprendimento e un disturbo emozionale dell'infanzia con esordio di tricotillomania. L'ultima valutazione diagnostica è stata interrotta perché G. era estremamente inibita e ansiosa. Sembra un discorso chiuso dalla diagnosi e che si fatichi a parlare dei problemi. Ci proviamo chiedendo: "R. come sta?". L. sembra sorpresa, esita, poi inizia a parlarci dei rapporti familiari. Parla di quanto sia brava R. in confronto a G.; fa il liceo classico e ha tutti 8, anche se potrebbe impegnarsi di più. A proposito di "mostro", G. sembra aver deluso una fantasia di perfezione. L. parla della gelosia delle sorelle e di come vive le figlie in rapporto al marito. Quando arriva M., dichiara il suo debole per G.: "R. è noiosa come mia moglie, G. è divertente, mi ci butterei con il paracadute, con lei non mi annoio mai". Aggiunge che è importante il metodo che usiamo con G.: capirla nel suo rapporto con la scuola.

Potranno continuare ad occuparsene con me. Il padre propone di incontrare gli insegnanti insieme, poi si tira indietro, delegando la cosa alla moglie e a me. Salutandoci, mi dirà: “Spero che tu possa diventare il nostro uomo all’Avana”. Con l’ipotesi di accompagnare e accordare il passaggio di lavoro con lei, concordiamo di incontrare insieme G.

Incontro G. per la prima volta. Ha un fisico da sportiva, è alta, con i capelli neri raccolti in una grande coda. Mi guarda, poi abbassa lo sguardo. Mi presento, alle mie domande risponde muovendo la testa. E. propone di fare il caffè, G. è divertita e intimorita, chiama la mamma: lei non l’aveva mai fatto. Con l’ipotesi che sia uno spazio per conoscerci parlo di sport; le chiedo: “Che sport fai?” lei non riesce a rispondermi. E. la invita a mimarlo, ci buttiamo nel gioco dei mimi. G. scrive i nomi di tutte e tre su un foglio di carta per segnare i punti. Ridiamo, parliamo, mettiamo delle regole, iniziamo a stare bene insieme. Al termine dell’incontro arriva il padre, dicendo: “Cos’è questo caos, oggi avete giocato, la prossima volta si fanno i compiti”.

Pensiamo alla difficoltà di questa famiglia a fermarsi per dare senso ai vissuti che agiscono e che a volte costruiscono conflitti, ci proponiamo di costruire spazi per utilizzare questa questione come un elemento del lavoro da discutere insieme.

Considerazioni conclusive

Proviamo ora a porre alcune considerazioni a valle di queste esperienze cliniche.

Abbiamo visto come gli psicologi, nell’ambito dell’intervento familiare, siano chiamati entro diversi ruoli a intervenire su temi come la socializzazione, la messa in atto di comportamenti critici, l’apprendimento. Ci si è concentrati sul rapporto tra committenti/utenti dell’intervento e il contesto nel quale i loro problemi si manifestano, portando alla ribalta collusioni disfunzionali al reciproco adattamento. Abbiamo visto come la fantasia risolutiva di ogni questione, a scapito della comprensione del problema incontrato, sia un tema ricorrente e come questo chiami lo psicologo a lavorare sul crinale che si snoda tra il conoscere e il controllare, al fine di rendere questi assetti emotivi pensabili.

A questo punto sembra importante chiedersi perché il lavoro odierno dello psicologo incontra spazi di intervento come quelli appena resocontati. L’ipotesi è che l’attuale contesto sociale stia trasformando fortemente la domanda che arriva allo psicologo – psicoterapeuta e che questo sia sempre più chiamato a declinare la sua teoria della tecnica su questi nuovi setting di intervento. Per fare ciò crediamo che sia necessario contestualizzare tali lavori entro una specificità psicologica e psicoterapeutica, in controtendenza con un mercato del lavoro che, ad esempio, associa la domiciliarità con uno scarso prestigio sociale e con ruoli di supporto alla famiglia molto differenti tra loro, pensiamo all’aiuto-compiti, al babysitting, agli educatori ecc. Creare nessi tra le emozioni dei genitori e gli agiti dei figli, proporre riscontri emotivi, giocare con un’attenzione agli aspetti relazionali messi in campo, trasformare la simbolizzazione emotiva dei compiti scolastici da un obbligo cui adempiere a un processo di conoscenza desiderante, lavorare alle complesse emozioni che sostanziano il rapporto tra genitori, utenti e servizi, sono alcuni dei modi in cui abbiamo applicato modelli psicoanalitici alla realtà che incontriamo e ai problemi di convivenza che questa ci pone oggi. Una realtà in trasformazione, in cui la scuola si confronta con le tematiche legate alle sempre crescenti diagnosi in età evolutiva, che a loro volta investono le famiglie, alla ricerca di professionisti che le aiutino a farsene carico, a comprenderla; o in cui una coppia di genitori chiede un intervento per i figli diagnosticati, ponendo una domanda di elaborazione delle proprie fantasie rispetto all’autonomia; o ancora, una realtà in cui i servizi pubblici che si occupano di integrazione e sviluppo sociale incontrano questioni legate all’efficacia del proprio intervento, così come alla costruzione di obiettivi verificabili.

Ciò che sembra tenere insieme i contesti resocontati in questo contributo sembra essere lo sforzo di declinare finalità socialmente auspicabili, come successo scolastico, autonomia, integrazione e sviluppo, in obiettivi contestuali, coerenti con gli strumenti e la metodologia utilizzati.

Nelle esperienze cliniche riportate, il passaggio da finalità generali agli obiettivi rintracciabili nelle domande viene costruito con i committenti e gli utenti degli interventi, in un lavoro specialistico che non mira a risultati programmabili a priori sulla base di finalità socialmente stereotipate, quanto alla costruzione condivisa del lavoro, partendo dai problemi e dalle risorse del contesto di intervento.

Bibliografia

- Badaracco, J. (2004). *Psicoanalisi multifamiliare* [Multi-family psychoanalysis]. Torino: Bollati Boringhieri.
- Carli, R. (2007). Pulcinella o dell'ambiguità [Punchinello or 'on ambiguity']. *Rivista di Psicologia Clinica*, 3, 382-396. Retrieved from: www.rivistadipsicologiaclinica.it
- Carli, R. (2019). Vissuti e fatti. Scientificità e scientismo in psicologia clinica [Experiences and facts. Scientificity and scientism in clinical psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 28-60. doi:10.14645/RPC.2019.1.756
- Carli, R. (2015). Perché si va dallo psicologo clinico: Ripensando all'analisi della domanda [Why people turn to clinical psychologist: Thinking over the analysis of demand]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 33-44. doi: 10.14645/RPC.2015.1.536
- Carli, R. (2017). Gli agiti nel lavoro psicoanalitico [Acting out in psychoanalytic work]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 97-106. Retrieved from: <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>
- Carli, R. (2018). Controllo e diffidenza [Control and mistrust]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 163-174. doi:10.14645/RPC.2018.2.740
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della domanda: Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica*. [Analysis of Demand: Theory and technical intervention in clinical psychology]. Bologna: il Mulino.
- Crisanti, P., & Mariani, N. (2017). Psicoterapia nei contesti e diagnosi: Questioni teoriche ed esperienze cliniche [Psychotherapy in the context and diagnosis. Theoretical issues and clinical experiences]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 13-23. Retrieved from: www.rivistadipsicologiaclinica.it
- Del Soldà, P. (2018). *Non solo cose d'amore, Noi Socrate e la ricerca della felicità* [Not only things of love, We Socrates and the pursuit of happiness]. Venezia: Marsilio.
- Di Toppa, U. (2017). La competenza collusiva nell'intervento psicoanalitico in età evolutiva [The collusive competence in psychoanalytic intervention with children and adolescents]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 35-53. Retrieved from: www.rivistadipsicologiaclinica.it
- Fornari, F. (1975). *Genitalità e cultura* [Genitality and culture]. Milano: Feltrinelli.
- Gallup (2017). *Gallup 2017 Global Emotions Report*. Retrieved from: www.gallup.com
- Giovagnoli, F. (2012). Alcune riflessioni sul concetto di famiglia [Some reflections on the concept of family]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 111-120. Retrieved from: www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni
- Hobsbawn, J.E. (1995). *Il secolo breve* [The ages of extremes: the short twentieth century 1914-1991]. Milano: Rizzoli (Original work published 1994).
- Matte Blanco, I. (1981). *L'inconscio come insiemi infiniti: Saggio sulla bi-logica* [The Unconscious as Infinite Sets: An Essay in Bi-Logic]. Torino: Einaudi (Original work published 1974).