



III SEMINARIO NAZIONALE

AMHPPIA

Associazione Martha Harris di Psicoterapia Psicoanalitica Infanzia e Adolescenza

6 LUGLIO 2013

Firenze, Via della Vigna Nuova 12



Indice

Introduzione (<i>A. Molli</i>)	p. 4
Seminari interni: “Il controtransfert” (<i>A. Persiani</i>)	p. 5
Seminari interni con il prof.re Vincenzo Bonaminio (<i>E. Fattirolli, N. Sciarrino</i>)	p. 8
Seminari interni con la prof.ssa Simonetta M.G. Adamo: Il controtransfert: sue origini e sviluppi (<i>I. Fumagalli</i>)	p. 11
CSMH-AMHPPIA: Seminari-workshops della dott.ssa Karen Proner (<i>M. P. Martelli</i>)	p. 19
I Seminari di Gruppo del Dott. Giovanni Hautmann (<i>V. Valentini, D. Morisi</i>)	p. 21
Seminari sulla “Consultazione Partecipata” con la dott.ssa Dina Vallino (<i>C. Italiano</i>)	p. 24
Seminari interassociativi (<i>M.G. Pini</i>)	p. 27
Servizio di consultazione 0-5 (<i>C. Bertocci, R. Coveri, M. Monticelli</i>)	p. 29
Un servizio 0-5 in una struttura pubblica di Roma (<i>C. Canarile</i>)	p. 33
“Progetto genitori”: la conduzione di un gruppo per genitori (<i>M. Monticelli, R. Coveri</i>)	p. 38
Gruppi di sostegno alla genitorialità nel post-sisma (<i>V. Valentini et. al.</i>)	p. 41



Esperienze di lavoro Modello Tavistock condotte nell'Istituzione Scolastica (<i>A. Mollì, B. Ferri</i>)	p. 44
Chi ci accompagna da soli? Esplorazioni psicodinamiche della mente del terapeuta al lavoro (<i>A.R. Badiali, R. Bertolini</i>)	p. 47
Relazione sull'attività del gruppo di Genova e Savona (<i>S. Ardizzone et. al.</i>)	p. 49
Relazione sulle attività 2012- 2013 del gruppo di Livorno (<i>A. Rossi et.al.</i>)	p. 52
CSMH Lunigiana (<i>D. Monali, P. Pucci</i>)	p. 55
Elenco soci AMHPPIA 2012-2013	p. 57



INTRODUZIONE

A.M.H.P.P.I.A. – Associazione *Martha Harris* di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza.

Anna Molli- Presidente

L'A.M.H.P.P.I.A. è un'Associazione aperta alla partecipazione di tutti i diplomati delle varie sedi italiane del Centro Studi Martha Harris, federata alla European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the public sector (E.F.P.P), con Sede Legale in Via La Marmora 29, Firenze, www.amhppia.it.

Il Centro Studi Martha Harris è una scuola quadriennale, su modello dei corsi clinici della Tavistock Clinic di Londra, di Psicoterapia psicoanalitica per bambini, adolescenti e famiglie.

L'Associazione, come anche il Centro Studi, trae il nome ispirandosi a Martha Harris, psicoterapeuta inglese, che ha condotto i seminari clinici in Italia insieme a Donald Meltzer. La figura di Martha Harris è stata centrale per la formazione di molti psicoterapeuti e costituisce tuttora un punto di riferimento teorico e clinico in Italia e all'estero.

L' A.M.H.P.P.I.A. è stata fondata nell'autunno del 1997 a Firenze da un gruppo di psicoterapeuti formati presso il Centro Studi Martha Harris di Firenze e ai corsi clinici modello Tavistock dell'A.I.P.P.I., formalizzando l'esistenza di un gruppo di studio che aveva raccolto dopo il 1994 i primi allievi qualificati presso il Centro Studi. Il motivo della costituzione dell'Associazione è stato quello di mantenere un luogo di collegamento, di formazione e di aggiornamento per gli psicoterapeuti formati presso il Centro Martha Harris, che ne permettesse di continuare la crescita professionale e di contribuire alla ricerca e alla diffusione delle conoscenze psicoanalitiche e alla loro applicazione nelle strutture educative e sanitarie pubbliche e private.



SEMINARI INTERNI: “IL CONTROTRANSFERT”

Arianna Persiani

La tematica scelta per l’approfondimento teorico nell’anno 2012-2013 è stata il Controtransfert.

Sono stati organizzati cinque seminari condotti dai seguenti relatori esterni:

- la prof.ssa Simonetta Adamo per il primo,
- il prof. Vincenzo Bonaminio per il secondo ed il terzo, che si sono svolti tra l’inverno e la primavera,
- la prof.ssa Tonia Cancrini per il quarto ed il quinto che si svolgeranno in autunno.

La funzione dei relatori è stata quella di introdurre, discutere il tema e la bibliografia essenziale attraverso la presentazione di casi clinici e la supervisione di materiale clinico portato da una delle nostre associate.

Contemporaneamente si sono svolti i seminari interni, senza un conduttore, sia a Firenze, il lunedì sera, sia in altre città nelle quali risiedono i soci .

I colleghi, come ormai avviene da anni, si sono riuniti con cadenza mensile per approfondire aspetti teorici e clinici , con discussione di materiale clinico e presentazione di testi, il tutto inerente all' argomento scelto per l’anno.

I testi discussi sono stati:

- Il Controtransfert: saggi psicoanalitici, a cura di Albarella e Donadio,
- Psicoanalisi come percorso di Franco Borgogno,
- La partecipazione affettiva dell’analista. Il contributo di Sàndor Ferenczi al pensiero psicoanalitico contemporaneo, a cura di Franco Borgogno.

Riferimenti bibliografici

- Balint, 1939, Sul transfert e il controtransfert
- Hainal, 1999, Il controtransfert nell'opera di Ferenczi
- Riviste di Psicoanalisi del 2006 la II e la IV
- John Tsiantis , Anne Marie Sandler , Dimitris Anastasopoulos , Brian



- Martindale Il Controtransfert con i bambini e gli adolescenti, F. Angeli, Milano 1999;
- D. Meltzer, Transfert, Adolescenza e Disturbi del pensiero, Armando, Roma 2004;
 - A. Maria Nicolò, Attualità del transfert, F. Angeli, Milano 2007;
 - Borgogno F. (1999), Psicoanalisi come percorso, Bollati Boringhieri, Torino 2010
 - Borgogno F., La signorina che faceva Hara-Kiri e altri saggi, Bollati Boringhieri, Torino 2011;
 - Money-Kyrle R., Scritti, Loesher, Torino 1985;
 - Ferro A., Evitare le emozioni, vivere le emozioni, Raffaello Cortina, Milano 2007
 - Il Controtransfert -Saggi psicoanalitici a cura di C. Albarella e M. Donadio - Liguori editore – 1986:
 - S.Freud "Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico" (1912)
 - S.Freud "Analisi terminabile e interminabile" (1937)
 - Annie Reich "Sul Controtransfert" (1949)
 - Paula Heimann "Sul Controtransfert" (1950)
 - M. Little " Il Controtransfert e la risposta del paziente"(1951)
 - Heinrich Racker "Il significato e l'impiego del controtransfert" (1953)
 - Roger Money Kyrle "Controtransfert normale e alcune sue deviazioni" (1955)
 - Annie Reich "Ulteriori Osservazioni sul controtransfert" (1959)
 - Lucia E. Tower "Il controtransfert" (1956)
 - H. Searles "La vulnerabilità dello schizofrenico ai processi inconsci del terapeuta" (1974)
 - D. Winnicott "L'odio nel controtransfert" (1975)
 - J. Sandler "Controtransfert e risonanza di ruolo" (1976)
 - M. Moeller "Il sé e l'oggetto nel controtransfert" (1977)
 - L. Grinberg "Controtransfert e controidentificazione proiettiva" (1979)
 - M. Badoni "Incontro al transfert" (2006)
 - A. Sessarego "La distanza nel controtransfert" (2006)
 - S. Bolognini "Transfert: erotizzato erotico amoroso amorevole" (2005)
 - G.O. Gabbard "Una prospettiva sul transfert basata sulla neuroscienza"



cognitiva”

- Jacobs Th.: On Countertransference enactment – Journal of American Psychoanalytical Association, 34, 1986, p. 2
- Countertransference past and present 1999
- Rivista: Psicoterapia e Scienze Umane- Kemberly



SEMINARI INTERNI CON IL PROF. RE VINCENZO BONAMINIO

E. Fattirolli, N. Sciarrino

Nell'ambito dell'argomento di studio annuale sul controtransfert il 23 febbraio e il 16 marzo 2013 abbiamo avuto nella nostra sede due seminari del dott. Bonaminio, Membro con funzioni di training della SPI, Professore di Neuropsichiatria infantile e Ricercatore presso il Dipartimento di Pediatria e di Neuropsichiatria Infantile, Università di Roma, Docente Supervisore e Direttore dell' iW-Istituto Winnicott, Corso di Psicoterapia Psicoanalitica del bambino, dell'adolescente e della coppia (ASNE-SIPSIA), Direttore del "Centro Winnicott", Roma.

Nel primo seminario Bonaminio ha presentato il suo lavoro *Elaborazione immaginativa* pubblicato su Richard & Piggie 1, 2012.

Bonaminio inizialmente ha fatto un excursus storico sui rapporti fra Klein e Winnicott, sottolineando le divergenze nel loro pensiero, ma anche i punti di convergenza. In particolare è stato oggetto della sua attenzione il concetto di interpretazione che ha diviso in passato i due autori, mentre attualmente le posizioni delle due scuole sono molto più vicine, propendendo entrambe per un uso più moderato e modulato del processo interpretativo che deve tenere maggiormente conto dell'esperienza del paziente.

Bonaminio ha ripreso il concetto di Winnicott di elaborazione immaginativa per mostrarcene non tanto gli aspetti teorici, ma il suo collegamento con il funzionamento mentale dell'analista in relazione alla specificità del momento clinico e all'unicità del paziente.

Utilizzando un caso clinico di un bambino fortemente inibito e deprivato ha messo in evidenza la propria continua ricerca di sintonizzazione e comprensione del paziente attraverso un'attenzione verso il clima emotivo e la dimensione non verbale della seduta e verso la propria attività immaginativa prima, durante e dopo la seduta.

Per Bonaminio è importante avere presente che "l'elaborazione immaginativa" è quella attività psichica che nasce e si sviluppa nella relazione analitica, dall'incontro tra due soggetti. Essa "aggiunge senso" all'incontro tra



analista e paziente “non è una sua creazione ex-novo” , ma “una aggiunta” che arricchisce il senso dell’esperienza che il paziente e l’analista stanno facendo. E’ polemico con quella che lui chiama la “deriva del controtransfert”, intesa, cioè come una attività mentale dell’analista che “dà un senso ad un materiale che non lo ha e che se non ci fosse porterebbe alla paralisi” del processo terapeutico. Egli situa l’elaborazione immaginativa in quello “spazio” tra il bisogno del paziente di essere conosciuto in tutte le sue parti e gli ostacoli nell’accoglimento del paziente che possono sorgere nell’analista. In questo senso ritiene che essa sia, non una co-costruzione, ma un incontro tra due individualità: l’elaborazione immaginativa dell’analista e del paziente entrano in relazione tra loro al momento in cui c’è un incontro che mobilita un’intensità psichica. Sostiene che essa faccia parte dei fenomeni di controtransfert (“una forma abbozzata di controtransfert prima del transfert” , “ sfiora il controtransfert, vi si sovrappone in alcune aree, ma non lo è, diciamo che ne è la preconditione”), ma che non possa essere identificata con essi. Dice che essa “è declinata da Winnicott sia come una funzione dell’ analista che pensa, immagina e sogna...il suo paziente, sia più specificatamente come un equivalente di psichismo, di Se, che parte però dal corpo e dalle percezioni endopsichiche.”

Nel secondo seminario presenta il lavoro “*Queste angosce non sono le mie*” *La lotta per integrare sensazioni “estranee” ed affetti alieni*”, in corso di pubblicazione in Inghilterra.

L’illustrazione del percorso terapeutico di un adolescente con confusione di identità di genere è supportata da una parte teorica-concettuale che evidenzia come l’adolescenza sia il luogo della riattivazione della configurazione edipica e della trasmissione fra le generazioni per l’assunzione della soggettività.

La frase che dà il titolo al lavoro di Bonaminio: “Queste angosce non sono le mie”, espressa dal paziente dopo un trattamento di tre anni, è da considerarsi come l’epilogo di un percorso terapeutico in cui il paziente mostra una consapevolezza di sé, può cominciare a distinguere le sue emozioni da quelle dell’altro e può integrare aspetti del Sé “sensazioni estranee e affetti alieni” che precedentemente non trovavano una loro collocazione e che gli causavano angosce persecutorie .

Proponendo una ri-lettura della trama del film “Ritorno al futuro” , Bonaminio



pone l'accento sulla necessità di rivisitare il proprio passato per poter generare "nuove, più ricche ed articolate rappresentazioni degli oggetti interni, del Sé e delle loro relazioni".

Il processo di cambiamento e trasformazione del proprio senso di identità nella fase adolescenziale è reso possibile se esistono delle condizioni di base, quali una tematica epistemofila del soggetto, un ambiente sufficientemente buono, la disponibilità degli oggetti interni e degli stessi genitori ad accogliere tale visitazione.

Invece, nella pratica clinica riguardo alle patologie severe dell'adolescenza collegate ai problemi dell'identità, i fattori transgenerazionali assumono una maggiore consistenza e si presentano come esito del fallimento del processo di elaborazione, "come un groviglio di elementi non assimilati e trasformati" : "eventi e vissuti relativi alla complessità della configurazione edipica restano attivi e traumatici, lasciano tracce non elaborabili e non elaborate che fanno ritorno nella realtà psichica dell'adolescente".

Bonaminio sostiene che il processo terapeutico può contribuire ad attivare la 're-integrazione soggettiva della propria storia" tramite il riconoscimento e la comprensione condivisa con l'adolescente di alcuni traumi, come quelli di eventi e vissuti non metabolizzati e non integrati nell'ambiente genitoriale.

Particolarmente significativa appare la citazione di Freud di un verso di Goethe: "ciò che hai ereditato dai padri, riconquistalo, se vuoi possederlo davvero".



IL CONTROTRANSFERT: SUE ORIGINI E SVILUPPI

Ivana Fumagalli

Firenze, 12 gennaio 2013

Relatrice: Prof.ssa Simonetta Adamo

Presentazione del caso clinico: Dr.ssa Ivana Fumagalli

Stesura della sintesi e dell'intervista alla Prof.ssa Simonetta Adamo: Dr.ssa Ivana Fumagalli.

1. Il controtransfert sue origini e sviluppi

La parola controtransfert appare, per la prima volta, nel 1909 quando Jung invia a Freud un telegramma in cui gli confessa di avere avuto un rapporto sessuale con la sua paziente Sabrina Spielberg. Freud, mostrandosi molto indulgente nei confronti di Jung risponde: "Tali esperienze, benché dolorose, sono necessarie e difficili da evitare... Ci aiutano a sviluppare la "pelle dura" di cui abbiamo bisogno per dominare il "controtransfert" che costituisce, dopo tutto, un problema permanente per noi ..."¹

Si osserva, nel pensiero di Freud, la necessità di dominare il controtransfert concepito essenzialmente come tentazione erotica amorosa.

Più tardi il concetto compare ufficialmente in "Prospettive future della terapia psicoanalitica"².

A proposito delle innovazioni della tecnica, Freud considera importante riconoscere ed elaborare il controtransfert nella sua dimensione inconscia. "Abbiamo acquisito la consapevolezza della "controtraslazione" che insorge nel medico per l'influsso del paziente sui suoi sentimenti inconsci, e non siamo lungi dal pretendere che il medico debba riconoscere in sé questa traslazione e padroneggiarla"³.

Ferenczi in "Elasticità della tecnica psicoanalitica", evidenzia le difficoltà della

¹ Citato in: Denis P., "Incontournable contre-transfert", in *Revue française de psychoanalyse* 2/2006, (Vol. 70), p.331-350. (Nostra traduzione)

² Freud S., *Opere*, 1909-1912, p.200.

³ Citato in: Denis P., op.cit.



gestione del controtransfert e ne sottolinea la complessità nel lavoro analitico: "Si lasciano agire su noi stessi le associazioni libere del paziente e, allo stesso tempo, lasciamo che la nostra fantasia possa giocare con il materiale associativo; nel contempo si confrontano le nuove connessioni con i risultati precedenti dell'analisi senza trascurare neppure per un istante, di prendere in considerazione criticamente le proprie tendenze"⁴.

I contributi che seguirono, non furono sufficienti per riconoscere ed elaborare il concetto di controtransfert così come lo fece Paula Heimann, ben quarant'anni dopo.

È sua l'idea che il controtransfert deve essere considerato uno strumento e non un ostacolo da eliminare: "La mia tesi è che la risposta emotiva dell'analista al suo paziente, nella situazione analitica, rappresenta uno dei più importanti strumenti del suo lavoro. Il controtransfert è uno strumento di ricerca nell' inconscio del paziente....Utilizzo il termine di controtransfert per raccogliere tutte le implosioni che l'analista prova verso il suo paziente. Si può sostenere che questo uso non sia corretto e che il controtransfert designi semplicemente il transfert dalla parte dell'analista. Ciononostante suggerisco che il prefisso " contro" implica dei fattori supplementari"⁵ Continua ancora la Heimann: " .. il controtransfert dell'analista non è il solo frammento della relazione analitica, ma è "la creazione" del paziente, è una parte della personalità del paziente"⁶. Vorrei sottolineare gli importanti contributi di Rosenfeld, Joseph, Bion, Segal particolarmente interessati ad approfondire, nell'esperienza clinica, i concetti kleiniani quali la fantasia inconscia, l'identificazione proiettiva e quella introiettiva, la posizione schizoparanoide e la posizione depressiva.

Nei loro scritti emerge come costante l'attenzione al processo di transfert e controtransfert e alle componenti inconsce dei pazienti che, attraverso l'uso dell'identificazione proiettiva, esercitano delle pressioni sull'analista, per evitare mutamenti e perturbazioni al loro equilibrio psichico. Ciò che accomuna il loro pensiero riguarda la loro elevata sensibilità nell'attribuire particolare attenzione al materiale clinico prodotto dal paziente. Seppure nelle loro differenze, essi osservano e raccolgono nell'*inc et nunc* della seduta gli

⁴ Citato in: Denis P., op.cit.

⁵ Heimann P., "On counter-transference", *Int.J.Psycho-Anal.*,31,81-84,1951.

⁶ Idem, op, cit.



aspetti dettagliati della comunicazione verbale e non verbale, prestando grande ascolto e attenzione alla comunicazione e ai turbamenti emotivi sottostanti, nonché alle reazioni che il paziente suscita nell'analista.

La Joseph si affida al controtransfert per comprendere il transfert del paziente. Illustra l'esperienza dell'uso del controtransfert affermando che "Gran parte della nostra comprensione del transfert deriva dalla comprensione di come i nostri pazienti, per molti e svariati motivi, agiscono su di noi facendoci sentire delle cose; di come essi cerchino di attrarci all'interno dei loro sistemi difensivi; di come agiscano inconsciamente con noi nel transfert tentando di indurci ad agire con loro; di come trasmettano aspetti del loro mondo interno costruito fin dalla primissima infanzia - elaborato nella seconda infanzia e nella vita adulta - esperienze che sovente sono inaccessibili all'uso delle parole e che spesso possiamo cogliere soltanto attraverso le emozioni suscitate in noi, attraverso il nostro controtransfert, usato nell'eccezione più ampia del termine"⁷. Ritroviamo nella Joseph un'attenzione rigorosa alla teoria freudiana ed in particolare all'importanza di analizzare le resistenze e le difese del paziente, soprattutto attraverso l'utilizzo del controtransfert.

L'analista, sostiene Joseph, vive nel controtransfert le resistenze e le difese che il paziente agisce nel transfert. "Quanto più il paziente usa soprattutto meccanismi e difese primitive contro l'angoscia, tanto più è probabile che l'analista senta di venire coinvolto e usato inconsciamente dal paziente e tanto più l'analisi diventa teatro di azione più che comprensione"⁸. La Joseph sostiene che un'interpretazione ricca di *insight* suscita nel paziente una reazione emotiva poiché turba momentaneamente l'equilibrio, genera oscillazioni nel suo sistema difensivo e conduce, nel tempo, al cambiamento.

Nel seminario dedicato al tema del controtransfert, il materiale clinico dei casi presentati ci illustra l'uso inconscio che i nostri due pazienti fanno dei loro terapeuti. Essi ci introducono all'interno del loro "teatro d'azione", così come la Joseph sottolinea.

Salvo mette in scena il suo teatro attraverso la recita della poesia "Ingrata

⁷ Joseph B., *Equilibrio e cambiamento*, 1991, pag. 190.

⁸ Idem, op. cit.



Terra” e la recita dei versi danteschi, Tha lo fa attraverso il personaggio di Batmann costruito da sé, spogliato e poi rivestito della sua corazza oppure attraverso il suo oscillare tra la narrazione delle sue scoperte fatte in Internet sulla Prima Guerra Mondiale e la drammatizzazione in cui egli diventa il soldato Tha che spara con il fucile. Entrambi, attraverso contenuti diversi, mettono in azione la loro corazza difensiva per non contattare il mondo dei significati e delle emozioni.

Nel controtransfert viene percepita la pressione che tale messa in scena esercita e che produce un effetto sullo stato mentale del terapeuta.

Il mondo interno del paziente, la qualità dei suoi oggetti, gli aspetti scissi, le parti di sé perdute o mancanti, i sentimenti contrastanti, gli stati di confusione, di smarrimento, le sensazioni di vuoto o di blocco, di impasse e altro ancora non possono essere tollerati dal paziente, ma possono essere evocati dall’analista stesso.

M. Klein suggeriva che parti di aspetti rimossi e sepolti potevano essere posti nei sentimenti di qualcun altro. Definendo questo processo “identificazione proiettiva” ha fortemente contribuito ad operare un cambiamento di pensiero e di tecnica del metodo psicoanalitico.

Tale importante concettualizzazione ha assegnato una maggiore forza e interesse alla relazione interpersonale tra il paziente e l’analista nel considerare ciò che accade all’interno dei movimenti transferali e controtransferali.

Brenman Pick ha descritto in questo modo l’incontro psicoanalitico: “Se esiste il potenziale innato di una bocca che cerca un seno, esiste, io credo, un equivalente psicologico, ovvero uno stato mentale che va alla ricerca di un altro stato mentale”⁹.

La mia esposizione non è certamente esaustiva e non mette in rilievo altri contributi rilevanti di coloro che si sono chinati ad approfondire questo importante argomento. Ho scelto di assegnare a Paul Denis il pensiero conclusivo sul tema trattato: “Possiamo utilizzare i termini bioniani di contenitore e contenuto per affermare: “Che lo si voglia o no il controtransfert è lo spazio stesso che si offre all'espressione del transfert. Esso lo contiene, ne permette lo sviluppo estensivo, oppure, al contrario, lo limita o ne spezza il movimento. (...)

⁹ Brenman Pick, I. (1985) “Working through in the counter-transference”, *Int.J. Psycho-Anal*, 66, pp.157-166.



La condizione essenziale che fa del controtransfert la sua specificità rispetto a qualsiasi altro tipo di atteggiamento è la necessità, per l'analista, di comportarsi come anti-oggetto, non lasciare cioè che si fissi una configurazione relazionale stabile in grado di arrestare il movimento transferale e, di conseguenza, il processo psicoanalitico"¹⁰.

2. Intervista alla Prof.ssa Simonetta Adamo

I.F. Nella sua presentazione clinica abbiamo conosciuto il suo paziente Salvo. Si tratta di un nome che ha assunto per lei un significato particolare? Ha forse rappresentato un significato metaforico del percorso psicoterapeutico da lei descritto?

S.A. Il nome "Salvo" ha molti significati. Ho scelto di assegnare questo nome al mio paziente quando, dopo i primi quattro anni di trattamento, ha incominciato a scrivere.

Salvo è il nome che Camilleri ha attribuito al commissario Montalbano. Un personaggio radicato nella vita, nei piaceri, nel cibo. Una persona vigorosa, dove la dimensione vitale del corpo è molto presente.

Nutrivo, nei confronti di questo paziente, una speranza di salvezza, seppure fossi consapevole di non poter aspirare ad una vitalità così elevata.

Si poteva immaginare che Salvo abbandonasse il mondo dei suoi personaggi immaginari. Non potevo avere la certezza che potesse costruire legami molto soddisfacenti, ma speravo che egli potesse vivere nel mondo relazioni emotive, in cui sentirsi riconosciuto come una creatura viva.

I.F. La narrazione della storia di Salvo ci fa conoscere i suoi stati mentali, la qualità dei suoi oggetti interni: *l'aridità, l'assenza di emozioni, l'oggetto materno avaro e rifiutante, il silenzio del padre. Ci descrive Salvo nei suoi abiti grigi e beige, con quel suo monotono e incessante parlare, i pensieri bizzarri....*

¹⁰ Denis P., "Incontournable contre-transfert", *Revue française de psychoanalyse*-2/2006 (Vol.70) p.331-350.



S.A. Nell'incontro con pazienti come Salvo occorre sempre interrogarsi: come contattare il mondo delle emozioni, dei significati?

Come coniugare mente e corpo là dove il corpo non lascia tracce di comunicabilità?

In Salvo non vi era, infatti, traccia di corporeità. Per molto tempo è stato in compagnia di personaggi immaginari. Nel controtransfert mi faceva vivere forme di sonnolenza e di piattezza emotiva, un senso di annichilimento e di devitalizzazione.

Ero molto consapevole che con Salvo stavo lavorando sul crinale molto sottile tra il versante delle pulsioni di vita, ma anche quello delle pulsioni di morte.

Mi suscitava sentimenti perturbanti. Mi sentivo molto sfiduciata, ma allo stesso tempo nutrivo elevati sentimenti di speranza come se vi fosse in me la convinzione che si potesse salvare.

Attraverso un confronto con Anne Alvarez raggiunsi la consapevolezza e un ridimensionamento, negoziato, dei sentimenti che mi faceva provare.

Anne Alvarez mi spinse a considerare i limiti del ragazzo, quelli legati alla sua storia, alle sue esperienze dolorose precoci. L'invito di Alvarez fu di infondere in Salvo il richiamo per cercare di ricontattarlo in quella terra arida in cui si veniva a trovare.

Con pazienti come Salvo ci troviamo in un'area della psicopatologia dove non c'è il confronto con le grandi passioni. Ci si imbatte con il conflitto tra l'emozione e l'anti-emozione rappresentanti della paura di amare.

Salvo si difendeva dalle emozioni intime. Si presentava spogliato delle caratteristiche umane. Egli non poteva costruire preziose e significative relazioni per non soffrire, per non doversi confrontare con la loro perdita.

Nel proseguo del trattamento incominciò ad apprezzarne la bellezza. Poteva guardare, vedere, ma doveva sempre trattenersi al margine.

Emergevano le difese per mettersi in gioco, ma soltanto per aderire a relazioni scontate.



I.F. Lei sottolinea che al quarto anno di trattamento avviene una svolta significativa. Il suo paziente scrive una poesia che intitola “ Ingrata Terra”.

S.A. In quel periodo, il mondo dei compagni immaginari non monopolizzava più il suo mondo interno. Fece la scoperta di certe opere di scrittori che lo potevano nutrire. Incominciò a riconoscere parti di sé, molto scisse, che ostacolavano l'assunzione delle sue responsabilità.

Ebbe inizio un lavoro graduale sui significati della poesia e dei sogni. La mia passione per la letteratura consentiva di creare un ponte tra di noi.

Fece la comparsa il piacere per l'ascolto dei versi dell'opera Dantesca come se sentisse che attraverso questo percorso, le parole diventavano i contenitori di emozioni, le rime e i ritmi alterni assumevano la funzione di poter tollerare l'attesa.

I.F. Emerge, nel suo percorso psicoterapeutico con Salvo, un importante utilizzo del controtransfert. Vorrebbe sottolinearne gli aspetti più significativi?

S.A. L'utilizzo del controtransfert si rivelò fondamentale per questo trattamento. Egli mi sospingeva a trattenermi nell'inseguirlo nel suo mondo “arido” e andare invece oltre il danno, per esplorare non soltanto la bruttezza dei suoi oggetti interni, ma anche la loro bellezza.

La mia funzione è stata quella di richiamare l'oggetto che stava sempre nell'ombra, in fondo al pozzo.

Nel corso del trattamento si sviluppava in me la speranza. Ciò nonostante occorreva tollerare un percorso ciclico in cui nuove speranze sorgevano mentre altre andavano bruciate, in un costante movimento di dissociazione e di dissoluzione.

Non potrò mai dimenticare una sua toccante comunicazione al rientro dalle vacanze estive quando mi disse che “*settembre è la spazzatura dell'estate*”.

L'utilizzo del controtransfert è necessario per non chiudersi di fronte alle esperienze annichilenti del paziente.

Credo che, per lo svolgimento del nostro lavoro, sia anche essenziale l'operazione dello scrivere.



Scrivere consente di fermare il pensiero e di riattivarlo.

Meltzer sosteneva che l'operazione di scrittura *serve ad irrorare la mente affinché non corra il rischio di inaridirsi*. Nei suoi seminari sull'autismo ci teneva molto a sottolineare che molti comportamenti potevano sembrare privi di senso, ma attraverso l'operazione della scrittura assumevano un significato comparabile *“all'infilare le perle delle collane”*.

Lo strumento del controtransfert deve essere accolto ed utilizzato come una bussola.

È essenziale andare anche oltre l'esperienza clinica ed approfondire gli apporti teorici significativi di autori che hanno trattato questo argomento. Vedi ad esempio il lavoro di Gianna Polacco Williams sulla doppia deprivazione: Il ragazzo che faceva sentire di non essere sentito, Betty Joseph, Herbert Rosenfeld.

Nella nostra esperienza clinica oltre allo strumento del disegno, della prospettiva, sono i giochi di ombre e di luci che conducono alla conquista della tridimensionalità.

Ringrazio la Prof.ssa Adamo per il suo interessante contributo condiviso con i membri della nostra associazione e per avere accettato di collaborare alla realizzazione dell'intervista.

Riferimenti bibliografici

- Alvarez A., Il compagno vivo, Roma Astrolabio, 1993,
- Brenman Pick, I. Working through in the counter-transference, Int.J. Psycho-Anal, 66, pp.157-166.
- Denis P., Incontournable contre-transfert, Revue française de psychoanalyse-2/2006 (Vol.70) p.331-350, (1985).
- Freud S., Opere 1909-1912, Vol.6, p.200, Ed. Boringhieri, 1974.
- Joseph B., Equilibrio e cambiamento, Raffaello Cortina Ed, 1991
- Hinshelwood R.D., Dizionario di Psicoanalisi Kleiniana, Raffaello Cortina Ed., 1990,
- Polacco Williams G., Paesaggi interni e corpi estranei, TSC Tavistock Studi Clinici, , Ed. Bruno Mondadori, 1997.



- Rosenfeld H., Comunicazione e interpretazione Ed. Bollati Boringhieri, 1989,
- Meltzer D., Williams H., Amore e Timore della Bellezza, Ed. Borla, 1989
- Meltzer D., Il Processo Psicoanalitico, Armando Ed. 1971



CSMH-AMHPPIA: SEMINARI-WORKSHOPS CONDOTTI DALLA DOTT.SSA KAREN PRONER A ROMA

Maria Paola Martelli

Responsabile scientifico seminari "0-3" condotti dalla Dott.ssa Karen Proner

I seminari-workshop che la dott.ssa Karen Proner conduce a Roma sono iniziati l'anno scorso, secondo un progetto per l'approfondimento degli strumenti necessari per aiutare psicoterapeuti ed operatori che lavorano con mamme e bambini molto piccoli (0-3).

I seminari sono aperti agli studenti del CSMH, ai professionisti psicoterapeuti qualificati ed agli operatori che lavorano con bambini piccoli e/o genitori.

Karen Proner propone uno spazio dedicato alle discussioni di lavoro clinico; tale spazio viene arricchito da riferimenti teorici. La conduttrice suggerisce e fornisce articoli scientifici italiani ed esteri che aiutano ad approfondire lo studio e la conoscenza di metodologie dalle quali emergere l'influenza che la ricerca neurobiologica e la teoria dell'attaccamento hanno sulla pratica psicoanalitica con bambini in età "0-3".

La specificità di questi seminari-workshop sta nello studio delle fasi più precoci dello sviluppo umano ed introduce spunti importanti sulle metodologie cliniche più innovative

Vorrei ringraziare a nome di tutto il gruppo dei partecipanti, i colleghi che si sono offerti di tradurre alcuni testi dall'inglese e questi sono: Mario Priori, Silvia Di Chio, Ilaria Foglietto, Sabrina Di Fulvio e Maria Paola Martelli.

Il gruppo di studenti del Corso Osservativo di Roma (studenti che hanno già partecipato e quasi concluso il corso) sono stati invitati a partecipare il prossimo anno ai workshops.

Per quello che riguarda il prossimo AA pensiamo di organizzare gli incontri in modo maggiormente articolato in quanto il gruppo che segue i seminari è



assai numeroso e necessita, a nostro avviso, di maggior tempo per confrontarsi. Per ottenere maggiore spazio di discussione per i partecipanti ed una maggiore continuità (l'AA appena finito comprendeva solamente 3 incontri con Karen), abbiamo pensato di introdurre la possibilità di incontri in piccoli gruppi autogestiti (o condotti da un collega più esperto) per discutere articoli scientifici ed esperienze riguardanti lo specifico argomento "0-3".

Riferimenti bibliografici

La bibliografia discussa nei tre seminari "0-3" con Karen Proner durante l'anno accademico. 2012 - 2013 sono:

- Johan Norman (2001) "The psychoanalyst and the baby " ("Lo psicoanalista ed il Bebé Un nuovo sguardo al lavoro con i bambini piccoli.") (Stockholm) Int. J. Psychoanal. 82,83
- Jo Goldsmith and Helena Cowen (2011) "The inheritance of loss" Journal of Child psychotherapy, 37:2, 179 - 193
- Graham Shulman (2010) "The damaged object : a "strange attractor" in the dynamical system of the mind" Journal of child psychotherapy Vol. 36, N° 3, December 2010, 259 - 288
- Anne Alvarez (2006) "Some questions concerning states of fragmentation: unintegration, underintegration, disintegration, and the nature of early integrations" Journal of Child psychotherapy, 32 , 2: 158 – 180.



I SEMINARI DI GRUPPO DEL DOTT. GIOVANNI HAUTMANN

Valentina Valentini, Diego Morisi, Angela Rossi

All'interno delle attività di formazione dell'AMHPPIA, i seminari di gruppo condotti dal dottor Giovanni Hautmann, hanno rappresentato in questi anni l'elemento di maggiore continuità nel concretizzare e dare vita agli scopi dell'Associazione, che consistono nell'approfondire le conoscenze scientifiche relative alla psicoterapia in età evolutiva, sia a livello teorico che a livello clinico, e nel favorire gli scambi professionali e culturali tra i soci.

Attivato fin dalla fondazione dell'Associazione, il seminario del dott. Hautmann ha sempre suscitato un tale interesse da parte degli iscritti da essere rinnovato tutti gli anni senza bisogno di definire il numero dei partecipanti. A partecipazione libera, ha rappresentato nei fatti il momento di maggior incontro, scambio e crescita per tutti i soci, tanto da poter essere considerato come un elemento fondante dell'Associazione stessa.

In continuità con lo stile di formazione clinica del Centro Studi Martha Harris, da cui i soci dell'Associazione provengono, ma potendosi distanziare dagli intenti prettamente didattici, i seminari di supervisione, del dott. Hautmann per il particolare stile di conduzione hanno rappresentato e rappresentano tutt'oggi un'esperienza emotiva e cognitiva diversa da quella delle supervisioni cliniche in gruppo, condotte da psicoanalisti esperti in modo simile alla supervisione nel setting duale.

L'originalità del metodo, adottato spontaneamente dal dott. Hautmann, che consiste nell'analizzare la situazione clinica del paziente e le sue dinamiche interne secondo quanto avviene nel gruppo in un clima simile a quello della seduta analitica, ha fatto sì che l'esperienza di questi seminari si sia rivelata negli anni per i partecipanti un completamento e uno sviluppo creativo dell'esperienza psicoanalitica, *accanto all'analisi e alla supervisione (Ferruta 2010)*.

L'elemento fondamentale di questa esperienza è proprio quella di avere la possibilità di stare nel "qui ed ora" del processo mentale su cui si sta tentando di operare una riflessione. Coscì, inconscio e corporeità sono chiamati in causa dall'esposizione del caso; sollecitati ad esprimere i propri pensieri, le



proprie associazioni, e anche le emozioni più primitive, suscitate dal caso clinico, i partecipanti sono impegnati nella ricerca di senso e di attribuzione di significati. L'ipotesi sottostante sembra essere che nel gruppo si attivi qualcosa di primitivo che rispecchia il *Sé gruppale*.

Ed è così che nei seminari di gruppo con il dottor Hautmann ci si sente calati in una sorta di *rêverie collettiva*, in cui, fermo restando il ruolo del conduttore, ci si sente inclusi nel processo di significazione; ciascun partecipante si trova a discutere *nel* caso clinico e non, come più tradizionalmente avviene, *sul* caso clinico.

Ci si trova quindi immersi in un *luogo mentale in cui sensorialità complesse, emozioni e fantasie possono formarsi ed essere liberamente espresse*, [Hautmann 1996]; ciò permette una maggior apertura alle libere associazioni che favoriscono quindi l'emersione di contenuti inconsci che nel contesto di gruppo entrano in risonanza tra loro. E' così che si viene a creare di fatto quel "sogno" di gruppo, a cui il conduttore, *oscillando tra capacità negativa e fatto scelto* [Gabbriellini 2010], attraverso i suoi interventi interpretativi-costruttivi [Brignone 1999], tenta di restituire un significato e di trasformarlo in pensiero. Un processo di significazione che prende vita "nel" gruppo e che dà valore al gruppo. Il vero obiettivo di questi seminari non si limita dunque alla comprensione del caso clinico presentato, ma è quello di implementare nei singoli e nel gruppo una funzione analitica della mente, attraverso l'esperienza, in senso bioniano, dell'elaborazione e del collegamento tra emozioni e fantasie del gruppo.

Quando il percorso della significazione si presenta accidentato e non ci si sente soddisfatti dell'elaborazione che si riesce a fare nel gruppo, spesso si scopre, con l'attenta guida del conduttore sostenuto dal suo rigore scientifico, che questo è dovuto alla risonanza di elementi psicotici che rendono difficile pensare individualmente e in gruppo. Non è raro scoprire in questi casi di avere a che fare con aree simboliche molto primitive della mente o con stati protomentali di carattere asimbolico che necessitano comunque di una funzione psicoanalitica della mente. Sono questi i casi che hanno maggiore necessità del gruppo e della mente gruppale al lavoro, in relazione a una concezione dello sviluppo psichico secondo cui la formazione del Sé, che si organizza come *pellicola di pensiero* (1982), prenderebbe l'avvio attraverso una condizione iniziale di tipo gruppale che Giovanni Hautmann chiama *Sè*



gruppale.

Pur mantenendo come obiettivo la soggettivazione del paziente, la partecipazione ai seminari di supervisione condotti dal dott. Hautmann, diviene quindi un'esperienza concreta di formazione del pensiero, esperienza attiva di contenimento e trasformazione che permette ad ogni partecipante di reintroiettare, non solo una funzione elaborativa, ma anche un senso di fiducia nella medesima e nel gruppo.

Possiamo concludere infine che proprio per le qualità della mente analitica del conduttore, che sottintende e trasmette una forte fiducia nella funzione organizzatrice della mente analitica, la partecipazione ai gruppi di supervisione col dott. Hautmann rappresenta un'esperienza estetica per i suoi partecipanti.

Riferimenti bibliografici

- Brignone A. (a cura di) (1999), I seminari analitici di gruppo di Giovanni Hautmann, Pisa, ETS Edizioni.
- Gabriellini G. (a cura di) (2010), presentazione a Giovanni Hautmann e il pensiero gruppale, Pisa, Felici Editore
- Hautmann G.(1999) La psicoanalisi tra arte e biologia, Roma, Borla Editore
- Hautmann G.(1999) Il mio debito con Bion, Roma, Borla Editore
- Hautmann G. (2002) Funzione analitica e mente primitiva. Pisa ETS Edizioni



SEMINARI SULLA “CONSULTAZIONE PARTECIPATA” CON LA DOTT.SSA DINA VALLINO

Carla Italiano

“... una madre e un padre che temono di perdere il proprio bambino e cercano, venendo da noi, di ritrovarlo, siano considerati una risorsa meravigliosa”. Vanno aiutati ad acquisire consapevolezza sul modo di esistere del figlio ed a “divenire gli esperti che potenzialmente sono”, offrendo loro i nostri strumenti. Per questo “l’apertura nei loro confronti può e deve rimanere la risorsa imprescindibile a cui il terapeuta attinge nel corso di tutta la consultazione”.

(Dina Vallino n° 63 “Quaderni di psicoterapia infantile”)

Il gruppo sulla Consultazione Partecipata ha proseguito anche nel 2013 il proprio lavoro di studio e ricerca con la Dott.ssa Dina Vallino. Come nei due anni passati, stiamo lavorando sulla supervisione di casi clinici e sull’approfondimento di alcuni aspetti della teoria psicoanalitica relativa all’attività con i bambini, gli adolescenti e le famiglie.

Nei 4 venerdì di quest’anno abbiamo continuato ad approfondire gli aspetti teorico-pratici del metodo della Consultazione Partecipata, utilizzando lo strumento della supervisione per confrontare ed arricchire le nostre reciproche esperienze. Anche quest’anno, nelle 4 ore di seminario, sono state prese in esame una o due presentazioni di situazioni cliniche e, nella seconda parte del seminario, la Dottoressa Vallino ha fornito al gruppo ulteriori approfondimenti riguardo al metodo della Consultazione partecipata. Gli approfondimenti teorici e di studio di quest’anno hanno riguardato, tra l’altro, il Lavoro sull’Inconscio (accompagnato dai recenti riferimenti agli studi



di Infant Research) e l'utilizzo del Gioco Narrativo.

Come psicoterapeuti psicoanalitici dell'età evolutiva, abbiamo un approccio ai bambini e alle famiglie che si rivolge all'analisi e alla lettura del loro "Mondo Interno"; tuttavia è necessario orientare la nostra attenzione all'interno del contesto più ampio in cui i nostri pazienti hanno sviluppato la loro particolare configurazione del mondo interno analizzando la struttura di quei complessi processi introiettivi e proiettivi che nel corso della loro vita, e nel presente, hanno avuto e hanno luogo; la nostra attenzione viene rivolta, così, anche all'ambiente in cui gli individui fondano la loro esistenza.

A questo proposito ci è caro sottolineare quanto la stessa Dina Vallino faccia risalire la maturazione della metodologia della Consultazione Partecipata alla sua lunga pratica della Infant Observation:

"Durante la frequentazione e la conduzione di numerosi seminari di Infant Observation (negli anni 1980-90), sempre più l'osservazione mi appariva come uno strumento per vagliare i fatti e per poter capire cosa quei fatti significavano nello sviluppo della mente infantile. Cominciavo a pensare che le informazioni sullo sviluppo psichico infantile, ottenute dalle osservazioni in famiglia, si potevano estendere alla consultazione e alla psicoanalisi del bambino e che, di conseguenza, con i bambini, anche di età diverse, la consultazione dovesse avvenire con madre e padre presenti nella mia stanza (come durante l'osservazione in famiglia)."

(Dina Vallino "Fare Psicoanalisi con Genitori e Bambini", 2009, pag.13).

Ci preme ricordare quanto l'Osservazione Psicoanalitica per la Dott.ssa Vallino, sia uno strumento scientifico rigoroso; raccomanda, legandosi a Bion, che, se viene applicata alla clinica, l'analista osservatore debba essere analizzato.

L'approccio e la particolare angolatura che ci viene proposta dalla Dott.ssa Vallino consente di proteggere la specificità del nostro lavoro psicoanalitico, mantenendo una relazione intima con il paziente, ma senza restare troppo chiusi, all'interno della stanza di terapia, alle esigenze dei bambini e dei genitori.



Nel nostro gruppo di studio, approfondendo il lavoro relativo al qui ed ora della seduta così come alle più ampie vicende che la famiglia sta attraversando ed alla quali siamo chiamati a partecipare, abbiamo trovato di grande interesse e spessore clinico la possibilità di rispondere alla richiesta impellente di rimettere in comunicazione le relazioni interrotte o conflittuali tra i genitori ed i loro bambini. Il metodo della Consultazione Partecipata aiuta il terapeuta a mantenere stabile il proprio setting interno, pur tenendo nella mente anche le dinamiche tra il sé e le diverse contingenze che popolano e possono complicare o viceversa arricchire, la vita dei nostri pazienti (genitori, fratelli, nonni, scuola ecc).

Il metodo ed il vertice osservativo proposto sono preziosi proprio perché la stabilità e la “centratura” del terapeuta diventano lo strumento essenziale di cura verso il mondo confuso e saturo di fraintendimenti che oggi un numero sempre maggiore di famiglie sta vivendo e ci chiede di risanare.

Frequentando nel tempo i seminari milanesi ci rendiamo conto e condividiamo nel gruppo l'importanza di fare ricerca e studiare; emerge inoltre la grande necessità ed “utilità” di divulgare il modello psicoanalitico rendendolo più fruibile anche alle famiglie che hanno meno disponibilità economica in modo da offrire percorsi mirati e circoscritti ma profondi e rispondenti al bisogno di accoglienza e presa in carico emotiva ed affettiva della persona così come alla cura delle relazioni significative che l'individuo sviluppa con gli ambienti circostanti.

*DINA VALLINO, psicoanalista con funzioni di training della Società Psicoanalitica Italiana e psicoanalista infantile; da anni insegna Infant Observation secondo il metodo di Esther Bick. Tra le altre attività, svolge da anni attività di formazione con vari professionisti dell'infanzia sul metodo della Consultazione Partecipata, ideato ed attivato da lei 29 anni fa.



SEMINARI INTERASSOCIATIVI

Maria Grazia Pini

Ormai da alcuni anni l'AMHPPIA è promotrice di una importante iniziativa in Firenze, in collaborazione con quattro delle principali Associazioni Psicoanalitiche nazionali (SPI, AFPP, SIPP). Si tratta di una esperienza unica che prevede la collaborazione di Scuole diverse, ma unite da una matrice comune che è il pensiero psicoanalitico.

In questi anni questa è stata una iniziativa preziosa per i rapporti tra professionisti . Infatti le relazioni professionali e gli scambi scientifici sono diventati molto più saldi, frequenti e con meno aspetti competitivi, rispetto al passato, tra le varie scuole. Ma soprattutto è stato prezioso per l'AMHPPIA presentarsi al mondo culturale, clinico e scientifico della città. Le nostre associazioni e le nostre scuole sono state meglio conosciute e apprezzate anche in un momento socio-culturale di notevole difficoltà per il movimento psicoanalitico. Anche grazie a queste iniziative, Il CSMH e l'AMHPPIA oggi sono tra le istituzioni più stimate nel loro ambito professionale.

Ogni anno le Associazioni hanno scelto un argomento che unificasse quattro seminari che si svolgono nell'anno invitando personaggi di rilievo a tenere una relazione magistrale. Ad ogni seminario due professionisti delle Associazioni che organizzano l'evento hanno presentato il seminario e fatto da Discussant alla relazione presentata.

Il tema di questo anno era il Controtransfert, in vario modo articolato e abbiamo avuto la partecipazione di G.Foresti e di I.Ruggero, mentre in autunno avremo R.Britton e R.Jaffè.

Per quest'anno siamo riusciti ad avere un seminario speciale, fuori programma, con la presenza di R.Kaes e Anna Ferruta.

Questa collaborazione continuerà per il prossimo anno. E' in programma di modificare e rendere più vario il format.

Programma dell'anno 2013

1 seminario

R.Kaes e Anna Ferruta



“Malessere sociale e malessere individuale”

2 seminario

Giovanni Foresti

“Una dimensione istituzionale del controtransfert: il transfert sulle teorie e i suoi rimedi”

3 seminario

Irene Ruggiero

“Il lavoro di controtransfert nella cura psicoanalitica degli adolescenti”

4 seminario

Ronald Britton

“Subjectivity, Objectivity and Triangular Space”

5 seminario

Ronny Jaffè

“L’impatto transferale e controtransferale nei primi colloqui tra turbolenze emotive e creazione di un nuovo spazio per pensare”.



SERVIZIO DI CONSULTAZIONE 0-5

Claudia Bertocci; Rossella Coveri; Miriam Monticelli

L'idea per la realizzazione di un servizio di consultazione destinato alle famiglie con bambini tra 0 e 5 anni, nasce come progetto nel 2007 e si realizza nel Gennaio del 2008 presso il Centro per le famiglie Il Melograno dove trova la sua collocazione ottimale.

Se nel 2007 l'idea nasce sull'onda dell'entusiasmo della bella esperienza amicale e professionale condivisa con le colleghe durante lo Spring Short Course che si tenne a Londra come prima volta nel Marzo 2007, nel 2009 il progetto, ispirato al Under Five Counseling Service di Londra, si fa più concreto e significativo assumendo la dimensione di una realtà associativa; l'Amhppia si fa presente, ancora una volta, sul territorio.

Agli inizi degli anni '80 il servizio di consulenza Under Five nasceva proprio come esigenza di rispondere in tempi brevi (5 incontri) e in modo diversificato all'emergere delle prime difficoltà e problematiche del bambino nella famiglia. Se fino ad allora si era potuto lavorare o con il bambino o con la coppia genitoriale attraverso un intervento di tipo individuale, la particolarità del servizio Under Five si distingue per la possibilità offerta alle famiglie di fruire di un diverso vertice di osservazione delle proprie dinamiche così come queste si riattivano immediatamente nella stanza del terapeuta. L'esperienza di questo servizio, ampiamente documentata da varie pubblicazioni, ha rilevato che il racconto dei genitori, insieme all'osservazione del comportamento, del gioco e delle comunicazioni del bambino e la possibilità di parlare a livello profondo con qualcuno estraneo alla famiglia, mobilita le potenzialità relazionali dei singoli membri del gruppo familiare.

Consapevoli della particolarità dell'intervento terapeutico, che non consente di procedere senza una adeguata preparazione e una continua supervisione, abbiamo fin dall'inizio cercato e trovato nel Workshop Under Five condotto da Louise Emanuel un riferimento prezioso e assolutamente indispensabile. Durante il primo anno di lavoro abbiamo usufruito anche della supervisione di Lisa Miller (che ha preceduto Louise alla guida del servizio Under Five) per



tre incontri autogestiti.

Nel Marzo del 2009 viene presentato il progetto 0-5 in occasione del II Spring Short Course alla Tavistock Clinic di Londra, all'interno di un fishbowl presieduto da Maria Pozzi e da Paul Barrows. La discussione del progetto mette in luce alcuni aspetti peculiari dei servizi di consultazione 0-5 che verranno raccolti e approfonditi durante il Workshop con Louise.

Questo tipo di intervento infatti, data la forte pressione della dinamica familiare, si presta in vari modi a diventare un intervento di tipo direttivo e pedagogico, perdendo la dimensione originaria del mantenere un vertice osservativo all'interno di una ottica psicoanalitica.

Consapevole di questa realtà del servizio e sollecitata dalle richieste dei colleghi soci che venivano a sapere del progetto, l'Amhppia ha istituito nell'ottobre 2009 un coordinamento per i progetti 0-5 dell'Amhppia che fa riferimento al Consiglio Direttivo, il coordinamento è formato da Bertocci, Coveri, Monticelli e invita a chi desidera presentare un progetto 0-5 a nome dell'Amhppia a partecipare al Workshop con Louise.

Nel tempo si è andato costituendo un nutrito gruppo di lavoro 0-5 composto a tutt'oggi da: Arianna Persiani, Orsetta Mongiò, Elisabetta Papucci, Sonia Innocenti, Elisa Benvenuti, Eloisa Tonci, Maria Domenica Bomba, Dania Della, Carla Italiano, Giovanna Ugo, Michele Cocchi, Rossella Coveri, Miriam Monticelli, Claudia Bertocci.

"In Occasione della "1° EFPP combined conference adult, child, adolescent section" organizzato a Cracovia nell'ottobre 2011 e dedicato al tema "Siblings. Rivarly and envy- Coexistence and concern", Miriam e Rossella presentano un lavoro dal titolo "Il complesso fraterno nel Servizio Under Five", in via di pubblicazione presso l'edizione Karnak di Londra.

Nella Primavera del 2012 alcuni membri del gruppo 0/5 ispirati e incoraggiati dai risultati dell'esperienza sestese, giunta al terzo anno di attivazione e ancora in corso, maturano il desiderio e la volontà di ampliare il proprio target di utenza. Viene così istituito un gruppo di lavoro 0/5 che risponderà alle richieste della provincia di Firenze e di Prato. Vengono organizzati degli incontri con i pediatri per promuovere l'iniziativa che si muoverà sotto la guida e la supervisione non solo di Louise Emanuel, ma anche di Jeanne Magagna attraverso seminari autogestiti.



Lecture del Workshop Under Five

- Dal Libro di L. Emanuel e E. Bradley “What can the matter be?”, ed. Karnac 2008:
 - “A slow unfolding-at double speed: therapeutic interventions with parents and their young children” L. Emanuel (traduzione disponibile)
 - “The relation of infant observation to clinical practice in a under five counselling service” L. Miller (traduzione disponibile)
 - “Anger between children and parents: how can we help?” L. Miller (traduzione disponibile)
- Dal libro “I disagi dei bambini da 0 a 5 anni” di M. E. Pozzi, ed. B. Mondadori,
 - Cap. 3
 - Cap. 4
 - Cap. 5
 - Cap. 6
- Alvarez, Some questions concerning states of fragmentation: unintegration, under-integration, disintegration, and the nature of early integrations
- Maria E. Pozzi, Beverley Tydeman Setting up a counselling service for parents, infants and young children (traduzione disponibile)
- P. Barrows “Change in parent-infant psychotherapy” (traduzione disponibile)
- C. Broughton, L. Emanuel, F. Thomson Salo “Commentary” (traduzione disponibile)
- L. Emanuel e Rustin “Observation, reflection, containment: a psychoanalytic approach to work with parents and child under five” (Traduzione disponibile)
- L. Emanuel “Exploring the turning point: transformative processes in clinical work with parents, infants and young children”
- L. Emanuel “Mr and Mrs R: I, II, and III session” (traduzione disponibile)
- L. Emanuel “Brief interventions with parents and young children: a framework for thinking”
- L. Emanuel “ The effects of post-natal depression on the child”



(traduzione disponibile)

- R. Emanuel “Inner conflict in the traumatic bereavement” (traduzione disponibile)
- S. Fraiberg “I fantasmi nella stanza dei bambini”
- Lieberman et al. “Angels in the nursery: the intergenerational transmission of benevolent parental influences”
- Mendelsohn A., “Recovering rêverie : using infant observation in interventions with traumatised mothers and their premature babies” (traduzione disponibile)
- Meltzer D., “La reciprocità estetica”
- F. Palacio Espasa “Parent-infant Psychotherapy, the transition to parenthood and parental narcissism: implication for treatment”
- Reid M., “Clinical research: the inner world of the mother and her new baby-born in the shadow of death” (traduzione disponibile)
- Sorensen “I sintomi visti come punto di partenza per la comprensione”
- J. Altshuler, B. Dale On Being an Ill Parent
- S. Gillies Being Apart: the process of separation between mother and baby



UN SERVIZIO 0-5 IN UNA STRUTTURA PUBBLICA DI ROMA

Claudia Canarile

Il lavoro che vorrei condividere con voi ha origine da un'esperienza fatta a Londra nel 2007 alla Tavistock Clinic nell'ambito della formazione sull'*Under Fives Counselling Service*.

Avevo concluso da qualche anno il percorso di specializzazione al Centro Studi Martha Harris di Firenze, che aveva dato molto sostegno alla mia attività clinica con i bambini, ma anche consapevolezza dei limiti che l'attività psicoterapeutica incontrava nello spazio sanitario pubblico. La politica economica della mia e di tante altre aziende sanitarie italiane imponeva infatti all'attività psicoterapeutica ristrettezze sempre maggiori, rendendo impossibile offrire ai pazienti degli spazi di aiuto. Nell'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile dove lavoravo accadeva ad esempio che, dopo il percorso diagnostico, l'unica offerta terapeutica fatta ai pazienti fosse quella farmacologica. La possibilità di creare spazi per il trattamento psicoterapeutico veniva costantemente scartata.

Era difficile riconoscere il senso delle logiche aziendali della Struttura pubblica e con il tempo cominciavo a sentire che il senso di frustrazione rischiava di inquinare il piacere che avevo sempre incontrato nel mio lavoro. Assistere al senso di spaesamento dei genitori una volta finito il percorso diagnostico, apriva la questione di come guidarli e accompagnarli nell'individuare uno spazio per il trattamento fuori dalla struttura. La questione diveniva più penosa nei casi dei bambini in età precoce. Nella pratica clinica è infatti un dato evidente quanto sia essenziale il lavoro di prevenzione con i bambini nella fascia prescolare, lavoro che spesso può evitare o ridurre il rischio dello strutturarsi di una psicopatologia successiva. Il tempo che intercorreva tra gli invii dei pazienti e la presa in carico da parte delle altre Strutture era però sempre troppo lungo.

Il corso alla Tavistock mi permise di approfondire il senso di un Servizio 0-5 e mi entusiasmò. L'idea di un Servizio che potesse offrire uno spazio non solo di consultazione, ma anche di trattamento psicoterapeutico a breve termine per i bambini della fascia 0-5 anni mi sembrava infatti il compromesso ideale



per costruire un luogo dove genitori e bambini si sentissero accolti dopo la diagnosi e dove l'azienda sentisse soddisfatti i limiti imposti. Sappiamo che più piccolo è il bambino e maggiore è la sua vulnerabilità, ma anche che più è piccolo un bambino e maggiore sarà la possibilità di inserire un cambiamento nell'area critica del suo sviluppo. Un intervento a breve termine a sostegno di bambini della fascia 0-5 anni avrebbe permesso al nostro servizio di offrire alle famiglie dei pazienti un cambiamento in tempi rapidi, considerata la plasticità dei primi anni di vita e la plasticità della genitorialità in questa fase del bambino.

Si è costituito così dal gennaio 2012 un Servizio 0-5 all'interno della Neuropsichiatria Infantile del Policlinico di Tor Vergata di Roma. Il gruppo di lavoro è formato dal Neuropsichiatra referente del caso inviato, da uno Psicoterapeuta infantile responsabile del Servizio 0-5 e da Psicologi specializzandi di formazione psicoanalitica e sistemico-relazionale.

Il lavoro all'interno del Servizio comprende diverse **fasi**:

- 1) Segnalazione del piccolo paziente da parte del Neuropsichiatra;
- 2) Intervista telefonica con i genitori del paziente inviato condotta dagli psicologi;
- 3) Discussione del caso in entrata in una riunione di gruppo;
- 4) Contatto telefonico per la programmazione degli incontri;
- 5) Incontri osservativi e valutativi (n.3);
- 6) Sedute di Psicoterapia genitoriale e di psicoterapia familiare (n.10). Preferenzialmente si cerca di coinvolgere nel percorso terapeutico entrambi i genitori, ma il lavoro sarà improntato alla massima flessibilità e si svolgerà con i familiari che si presentano. Gli incontri possono avere cadenza settimanale o possono essere distribuiti nell'arco di più settimane a seconda del caso e vengono svolti in regime di Day Hospital.
- 8) Follow-up ogni 6 mesi per un periodo di 2 anni

Il Servizio 0-5, trovandosi in un'Unità Operativa medica che predilige il solo intervento farmacologico, ha necessità di evidenziare con dei dati concreti il valore e l'efficacia dell'intervento psicoterapeutico in epoca precoce. E' stato essenziale quindi inserire una breve valutazione testistica nella fase precedente e successiva al percorso terapeutico per evidenziarne l'efficacia. Le famiglie, inoltre, vengono seguite nei 2 anni successivi con dei follow-up



semestrali.

Una breve sintesi:

Gruppo di lavoro:

- Psicologo-Psicoterapeuta (responsabile del Servizio 0-5)
- Psicoterapeuti specializzandi
- Neuropsichiatra infantile

Utenti: bambini nella fascia d'età 0-5 (5 anni non ancora compiuti) con diverse problematiche:

- Difficoltà nella regolazione emotiva
- Disturbi dirompenti
- Problemi nella relazione di attaccamento
- Depressione materna
- Difficoltà allattamento/svezzamento
- Propensione ad incidentarsi o al rischio
- Terrori notturni
- Ansia da separazione
- Aggressività eccessiva
- Rivalità fraterna
- Iperattività
- Scoppi di rabbia
- Comportamenti oppositivi-provocatori
- Difficoltà genitoriali per esperienze traumatiche o di malattie

Durata: l'intervento prevede un ciclo di 10 incontri a distanza di una o più settimane l'uno dall'altro. La fase terapeutica è preceduta da 3 incontri valutativi per misurare i diversi aspetti che possono favorirne o intralciarne l'efficacia. Pertanto nella fase pre e post intervento psicologico saranno somministrati alcuni strumenti testistici per raccogliere dati da elaborare successivamente.

Vantaggi:

- il lavoro breve massimizza le risorse di un gruppo (si possono visitare



- più pazienti);
- si dà risposta in tempi brevi alla domanda di aiuto di una famiglia in difficoltà (evitando lunghe liste di attesa);
 - può venire alleggerita la lista di attesa del Day Hospital della Neuropsichiatria dando, in alcuni casi, priorità al percorso psicoterapeutico ed escludendo il percorso medico-diagnostico;
 - si offre sostegno nel momento in cui la famiglia lo richiede;
 - si dà una valenza terapeutica allo spazio della consultazione.

Riferimenti bibliografici

- Ammaniti M., Stern D.N.; *Attaccamento e Psicoanalisi*, Laterza, 1992
- Bowlby J., *The making and breaking of affectional bonds*, Tavistock, London 1979
- Fonagy P., Gerferly G., Jurist E.L., Target M., *Regolazione Affettiva, mentalizzazione e sviluppo del sé*, Raffaello Cortina Editore
- Fonagy P., Target M., *Attaccamento e funzione riflessiva*, raffaello Cortina Editore
- Fraiberg S., *Il sostegno allo sviluppo*, Raffaello Cortina Editore, 1999
- Holmes J., *The Search for the Secure Base. Attachment Theory and Psychotherapy*, Brunner-Routledge 2001
- Miller L., *The Relation of Infant Observation to Clinical Practice in an Under Fives Counselling Service*, Journal of Child Psychotherapy, XVIII, n.1, 1992
- Pozzi M.E., *Psychic Hooks and Bolts. Psychoanalytic work with children under five and their families*, H. K Karnac Books, London 2003
- Sameroff A. J. et al., *Il trattamento clinic della relazione genitore-bambino*, il Mulino 2006
- Schore A. *La regolazione degli affetti e la riparazione del sé*, Astrolabio 2008
- Sroufe L. A., *Lo sviluppo delle emozioni*, Raffaello Cortina Editore, 2000
- Steele h & Steele M., *Adult Attachment Interview. Applicazioni cliniche*, Raffaello Cortina Editore 2010
- Stern D.N., *La costellazione materna*, Bollati Boringhieri, 1995
- Trentini C., *Rispecchiamenti*, Il Pensiero Scientifico Editore, 2008



- Tronick E., *Regolazione emotiva*, Raffaello Cortina Editore 2008
- Vallino D., *Fare psicoanalisi con genitori e bambini*, Borla 2009



“PROGETTO GENITORI”: LA CONDUZIONE DI UN GRUPPO PER GENITORI

R. Coveri, M. Monticelli

Il “Progetto Genitori” riguarda il lavoro con un gruppo di genitori, che si incontra con l’obiettivo di riflettere sull’identità genitoriale.

L’esperienza nasce all’interno del Centro per le Famiglie “Il Melograno” del Comune di Sesto Fiorentino, un centro pubblico a cui i genitori accedono liberamente e gratuitamente. Con il “Melograno”, l’AMHPPIA ha da anni un rapporto di collaborazione, attraverso cui si è realizzato il “Servizio 0-5”.

A seguito di tale collaborazione, nasce l’idea del Progetto Genitori. Il coordinamento del Centro infatti aveva notato nelle varie attività l’emergere di un bisogno più generalizzato riguardante “l’essere genitori”, indipendentemente dalle esigenze poste dai figli. La questione spesso emergente riguarda il processo attraverso cui nella realtà interna dei genitori si costruisce il sentimento di “essere genitori”; il coordinamento concorda nell’individuare questo processo come base della funzione genitoriale e quindi della formazione delle relazioni familiari.

La coordinatrice del Melograno, individuando nella nostra Associazione una specificità relativa a questo genere di competenza, ha affidato all’AMHPPIA l’ideazione e la realizzazione di un progetto con l’obiettivo di dare ai genitori un opportuno spazio di elaborazione di questa tematica, ritenuta così fondamentale.

La nostra proposta prevede la formazione di un gruppo condotto da due psicoterapeute, con la caratteristica di essere aperto a tutti i genitori motivati a partecipare, indipendentemente dalla condizione di essere soli o in coppia, naturali o adottivi, con figli piccoli o adolescenti: la caratteristica che i partecipanti condividono è unicamente l’essere genitori. Il progetto prevede 8 incontri di due ore ciascuno, a cadenza mensile, da realizzarsi nelle ore serali. Il numero di partecipanti è limitato a 16 persone.

Il metodo di conduzione che abbiamo utilizzato propone ai partecipanti di esprimersi liberamente sul proprio modo di essere e di sentirsi genitore, sollecitati dal lavoro di gruppo a produrre e comunicare stati d’animo,



emozioni, sentimenti, fantasie. I nostri interventi sono finalizzati a raccogliere il contenuto emotivo dei vari interventi, cercando di coglierne le risonanze legate ai livelli più profondi della realtà interna dei genitori. I vari interventi vengono da noi utilizzati non solo come espressione di un contenuto personale, ma anche e soprattutto come espressione di una mente che in quel momento è parte di un gruppo e quindi di una mente di gruppo.

Gli incontri si svolgono in cerchio, con i 2 conduttori a fianco.

Nel primo incontro, dopo una breve presentazione dei conduttori come psicologi psicoterapeuti specializzati nell'età evolutiva e responsabili del servizio 0\5 del centro stesso, viene chiesto ai partecipanti di presentarsi a loro volta, facendo una breve descrizione di se stessi, della propria famiglia, e del motivo che li ha spinti a partecipare al gruppo. Alla fine di questo momento di comunicazione di ogni partecipante a tutto il gruppo, già spesso denso di pensieri ed emozioni, i conduttori descrivono brevemente la modalità di lavoro del gruppo e gli obiettivi. Viene detto che non ci saranno relazioni o conferenze da parte dei conduttori ma che il lavoro procederà attraverso lo scambio di interrogativi, pensieri, riflessioni, che ciascuna persona vorrà esprimere liberamente; questo perché pensiamo che, mentre le informazioni più intellettuali e generali possano essere trovate facilmente in molti altri ambiti (libri, incontri ecc.), possa invece essere utile avere la possibilità di raccontare e riflettere insieme agli altri su ciò che più particolarmente accade a ciascun genitore. Nell'ascoltare le esperienze, i pensieri, le emozioni di un'altra persona, la mente di ciascuno viene toccata ed indotta a riflettere sulla propria esperienza emotiva, generando così dei pensieri nuovi. Cerchiamo di esplicitare che il nostro obiettivo consiste nel creare un gruppo che insieme possa lavorare su quello su cui ciascun partecipante vorrà riflettere, in modo da creare una squadra, un team che lavora ad uno stesso compito, che è "pensare alla propria esperienza di genitore".

Il ruolo del conduttore è quello di aiutare la formazione di quello che Bion ha definito "un gruppo al lavoro" sostenendo il pensare sulle emozioni espresse, specialmente le più difficili da accettare, promuovendo la mentalizzazione; i conduttori non evitano di rispondere ad eventuali domande, ma cercano soprattutto di aiutare il gruppo a riflettere sugli interrogativi che emergono, in modo da far sì che il gruppo non si rivolga ad una modalità di funzionamento



di “gruppo in assunto di base di dipendenza” da figure sentite come depositarie di un sapere.

Il materiale che via via emerge in varie forme (parole, silenzi, risate, pianti, ironia, attacchi) viene interpretato come espressione di un pensiero emergente della mente di gruppo.

“Nella mente inconscia di ogni individuo vi è una parte del sé gruppale, che viene sollecitata, espressa, incarnata nel lavoro del gruppo . A sua volta i pensieri che il gruppo elabora, vengono interiorizzati nella mente di ogni individuo, in un intreccio continuo. Successivamente ciascuna persona porta con sé gli effetti e le conseguenze del lavoro del gruppo, dove la mente gruppale inconscia individuale è stata sviluppata.”¹¹

Alla fine di ogni incontro i conduttori basandosi su ciò che è emerso dalla discussione del gruppo, e dal proprio controtransfert, individuano un punto tematico focale su cui concludere l’incontro. Su questo tema viene chiesto al gruppo, se un partecipante volontario può introdurre il gruppo successivo; egli potrà fare un racconto di qualsiasi pensiero evocato dal lavoro di gruppo: un racconto di un’esperienza di vita quotidiana come genitore; un ricordo di se stesso come figlio; un racconto tratto dalla letteratura; un film, un sogno. Con questo racconto inizia il gruppo successivo.

Il “Progetto Genitori” ha già lavorato per un anno con un gruppo (2012), e sta lavorando con un secondo gruppo in questo anno (2013).

¹¹ Hautmann G., comunicazione personale



GRUPPI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ NEL POST-SISMA

Valentina Valentini, Paola Vaccari, Carla Trombetti, Elisa Mangiaracina, Chiara Bacchi, Ludovica Pivari.

Questo progetto è nato dall'esigenza, sorta all'interno della sede di Bologna, di offrire un supporto alle popolazioni emiliane delle zone colpite dal terremoto del 20 e del 29 Maggio del 2012.

Abbiamo attivato un progetto di sostegno psicologico di gruppo rivolto ai genitori ed agli insegnanti delle scuole materne di Rovereto sul Secchia e di Novi.

Sono stati attivati 4 gruppi da 17 persone ciascuno (il calo fisiologico ha portato ad un numero di partecipanti di circa 10-12 persone), 2 gruppi erano composti solo da genitori, 2 gruppi da genitori ed insegnanti.

Tre gruppi sono stati co-condotti ed uno è stato condotto da un solo terapeuta.

Ogni gruppo si è incontrato tre volte, ogni quindici giorni da Novembre a Dicembre 2012, all'interno dei locali delle scuole materne.

Abbiamo deciso di lavorare sul gruppo perché:

- la richiesta veniva da una istituzione strutturata con modalità operative gruppali;
- un dramma di questa specie è un dramma che colpisce un'intera comunità;
- il gruppo ha la potenzialità di mobilitare in uno spazio ed in un tempo contenuti stati di identificazioni, rispecchiamento, differenziazione, distanziamento utili ad avviare processi trasformativi;
- in un gruppo si può oscillare dalla passività all'attività, passare dall'essere contenuti mentre ci si trova in una posizione di impotenza a diventare contenitore dell'impotenza degli altri;
- le dinamiche del gruppo favoriscono l'emergere di un clima empatico di condivisione e comprensione reciproca dei vissuti legati al trauma, grazie allo scambio e al confronto con persone che hanno condiviso la



stessa esperienza.

La richiesta che ci veniva fatta dai genitori era di essere aiutati ad affrontare gli stati d'animo scaturiti dal terremoto che in maniera pervasiva hanno trasformato la loro vita e quella dei loro bambini.

Noi abbiamo offerto uno spazio-contenitore dove poter dar voce alle esperienze spaventose che molti di loro hanno vissuto insieme o separati dai loro figli.

Sperando che un luogo e uno spazio in cui poter depositare i propri vissuti e condividerli con persone che hanno provato le stesse esperienze, avrebbe forse permesso il sorgere di pensieri utili alla relazione con se stessi e coi loro bambini.

L'intervento è ancora in corso ed in attesa di follow-up quindi possiamo riferire solo alcune riflessioni.

Il movimento di pensiero che ci è parso di cogliere in tutti i gruppi è stato quello della differenziazione dei vissuti dei genitori da quella dei loro figli nella tempesta emotiva post-sismica.

E' interessante rilevare come, nel corso dei tre incontri, siano diminuite le proiezioni (in qualche caso massicce) dei genitori.

Il gruppo ha avuto in un primo momento la funzione di accogliere, contenere, ma anche di nutrire. In un secondo momento è stato possibile integrare gli aspetti riparativi con parti che sembravano non avessero il diritto di esistere. È stato possibile mobilitare la parte adulta, rimettendo il gruppo in contatto con le proprie risorse interne.

Il dolore e la sensazione di impotenza, inizialmente incapsulati, hanno trovato un luogo di ascolto e comprensione e, attraverso la condivisione nel gruppo, è stato possibile arrivare a una parziale elaborazione delle emozioni connesse all'evento traumatico.

Anche noi abbiamo trovato un contenimento alle nostre intense emozioni controtransferali, riunendoci più volte nel nostro gruppo AMHPPIA di Bologna: durante questi incontri riflettevamo sull'esperienza vissuta e leggevamo i resoconti dei conduttori.

A sua volta il nostro gruppo ha trovato un contenitore più ampio nei tre incontri organizzati dalla SPI di Bologna e condotti dal dottor Marco Longo



(responsabile SPI per gli interventi nell'emergenza), che avevano la funzione di condividere le diverse esperienze di intervento nell'ambito dell'emergenza ad orientamento psicoanalitico.

Tali incontri, che probabilmente proseguiranno anche il prossimo anno, sono stati momenti preziosi di scambio, confronto e studio rispetto alla psicoemergenza.

Riferimenti bibliografici

- W.R Bion, "Apprendere dall'esperienza", 1996, Armando Editore
- W.R Bion, "Esperienze nei gruppi", 1997, Armando Editore
- S.Freud, "Inibizione, sintomo e angoscia", 1926, in Opere vol.X, Bollati Boringhieri
- C. Garland, "Comprendere il trauma. Un approccio psicoanalitico", 2001, Mondadori Bruno
- M. Longo, "L'intervento di psicoemergenza dopo il terremoto aquilano", 2010, FrancoAngeli Edizioni



ESPERIENZE DI LAVORO MODELLO TAVISTOCK CONDOTTE NELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA.

Barbara Ferri – Anna Molli

Alcuni soci AMHPPIA svolgono dal 1997 un'attività rivolta al mondo dell'Istituzione Scolastica che si configura come attività del CSMH in quanto riguarda la formazione del personale della scuola di ogni ordine e grado e, pertanto, deve appartenere ad una Scuola di formazione come, nel caso precipuo, il CSMH, accreditato al MIUR anche per questo specifico ambito.

L'attività si basa sulla tecnica dell'Infant Observation calata nella realtà della scuola italiana per offrire uno strumento agli insegnanti al fine di capire le dinamiche dentro la relazione allievo/docente, tenuto conto che l'apprendimento si sviluppa all'interno di una relazione significativa basata sull'emozione e l'affettività.

Le attività condotte mettono in rilievo l'imparare dall'esperienza ed il capire che non esistono "soluzioni pronte per l'uso, ma problemi che, adeguatamente affrontati, possono essere compresi" e mostrano come nel momento stesso in cui si forma il gruppo le situazioni indistinte presentate a mano a mano si chiariscono all'interno del transfert e controtransfert, mettendo in rilievo i nodi fondamentali dell'interazione che è il presupposto base per ogni tipo di apprendimento e per ogni tipo di insegnamento.

E' stata, pertanto, creata all'interno del CSMH una Sezione per la Formazione del Personale della Scuola, operativa dal 1997, accreditata al MIUR (*Accreditamento MIUR 6/5/2004 Prot. 1952/C/3 – D.M. 177/2000 – riconfermato con D.M. 18/10/2007 - Direttiva 90/2003*), i cui corsi, attivati in diverse sedi italiane ed estere, sono riconosciuti come attività di formazione-aggiornamento ministeriale per i docenti di scuole di ogni ordine e grado, secondo la normativa vigente.

I corsi che sono stati costituiti seguono modelli organizzativi diversi in relazione ai bisogni del contesto, quali:

- 1) **Corsi biennali di formazione sulle tematiche relative ai fattori emozionali nell'apprendimento e nell'insegnamento** per insegnanti curricolari e di sostegno per ordine di scuole



- trasversale, caratterizzati da presentazione/discussione di casi ed interventi teorici sugli stessi;
- 2) **Corsi di formazione per insegnanti che intendano essere operatori di Sportello di ascolto**, caratterizzati da presentazione/discussione nel gruppo di materiale osservativo e di studio e discussione di letture inerenti l'osservazione, il colloquio e l'approccio psicoanalitico alla relazione;
 - 3) **Corsi di formazione ed intervento psicologico**, caratterizzati dall'osservazione diretta in classe da parte dello psicoterapeuta, dall'osservazione diretta da parte di un docente discussa successivamente in gruppo con lo psicoterapeuta, gruppo di continuità tra docenti dei vari ordini di scuola supervisionato, sportelli di Ascolto, conduzione di gruppi sulla "Relazione" con alunni e docenti e discussione nel gruppo dei docenti del materiale rilevato, accompagnato da interventi teorici.
Questa attività si configura come un'attività di prevenzione e risposta al disagio degli alunni, delle famiglie e del contesto scuola.
 - 4) Viene, inoltre, organizzato annualmente a Roma un **Convegno Nazionale** rivolto al personale della Scuola in collaborazione con Associazione Genitori e Amici del Tempo Lineare – Onlus di Roma. Si ricordano i titoli dei tre Convegni finora tenuti: Capire l'angoscia e la violenza dei bambini (2010); Apprendimento e Creatività nello sviluppo del bambino (2011); Egoismo e Generosità nei bambini (2012).
 - 5) A Venezia vengono annualmente organizzati dal Centro di Consultazione per Genitori, Bambini e Adolescenti, in collaborazione con il CSMH, **Corsi seminariali** aperti anche al personale della scuola.

Attualmente le attività sono svolte in tre Regioni italiane, come richiesto dal MIUR, che sono: Lazio, Toscana e Veneto.

Nel biennio 2004/2006 è stato tenuto il *Corso sui fattori emozionali nella relazione di apprendimento ed insegnamento – Modello Tavistock*, a Parigi presso l'Università V - René Descartes; (rivolto ad insegnanti ed educatori



che svolgono la loro attività a contatto con bambini e adolescenti stranieri, la maggior parte dei quali immigrati di seconda generazione). Questo lavoro darà luogo ad una prossima pubblicazione.

Inoltre, nel Dicembre 2012, è stato pubblicato un articolo sul *Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications* - 15:3, 281-296 - Taylor & Francis Group, London 2012 dove viene presentato un lavoro condotto parallelamente in Francia ed in Italia sul tema: “Teaching and implementing classroom observations in France and Italy: preliminary review”, nel quale viene descritta l’esperienza decennale rivolta al mondo dell’educazione, condotta in Francia ed in Italia.



CHI CI ACCOMPAGNA DA SOLI? ESPLORAZIONI PSICODINAMICHE DELLA MENTE DEL TERAPEUTA AL LAVORO

Anna Rosa Badiali, Roberto Bertolini

Gruppo condotto da Anna Rosa Badiali, Roberto Bertolini
Conduce il gruppo esperienziale Patrizia Brunori

Il nome che il gruppo si è dato è il titolo di un volume curato da Riccardo Romano e raccoglie gli scritti di Enza Pulino Fiderio.

Il gruppo raccoglie colleghi che, pur provenendo da scuole diverse, hanno in comune il modello psicoanalitico e desiderano approfondirne gli aspetti. Per questo gli incontri sono occasione di scambio di punti di vista a volte complementari, a volte convergenti, a volte anche divergenti ma sempre arricchenti. E' nato cinque anni fa per rispondere alla richiesta di supervisione dei colleghi già formati desiderosi di superare i limiti dell'isolamento professionale ed è sempre stato fucina di idee e iniziative. Ha organizzato giornate di studio e mantiene da sempre uno scambio costante con gli analisti dei gruppi, in particolare con l'IIPG. Infatti lo scopo del gruppo è quello di occuparsi della mente dello psicoterapeuta al lavoro con il paziente e all'interno del gruppo di supervisione. Il focus dell'ascolto è quindi orientato verso il terapeuta e le sue emozioni, pur non perdendo di vista il paziente, e si propone di analizzarne l'attività nei momenti più delicati, cercando di rimuovere quegli ostacoli che impediscono i progressi nel lavoro analitico. Riteniamo infatti che le fasi di stallo o i passaggi rischiosi di alcune terapie non dipendano solo dagli ostacoli e dalle difese dei pazienti, ma che qualcosa di simile possa accadere anche al terapeuta al lavoro qualora, a contatto con un paziente, incontri parti di sé non analizzate o esperienze interne difficili da accettare. Abbiamo maturato l'idea che il caso portato in supervisione non solo rappresenti le criticità del terapeuta, ma anche la sua "parte elusa", quella che emergerà attraverso le osservazioni/libere associazioni del gruppo. A questo proposito le note dei diversi incontri sono in via di elaborazione con lo scopo di trarne una pubblicazione.



Ogni anno si aggiunge una proposta di approfondimento teorico: i temi trattati quest'anno sono stati:

Il pensiero onirico

Il teatro della mente

Pensieri primitivi, pensieri psicotici

Difese dal dolore nel terapeuta al lavoro

L'inversione della funzione alfa

La costruzione di un setting interno

Il gruppo come promotore della funzione alfa

Gli incontri sono sette, di quattro ore ciascuno e si tengono a Bologna in Via Dei Mille 8, il sabato mattina dalle 9.30 alle 13.30.

Sono stati attribuiti all'intero ciclo 50 crediti ECM



RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ DEL GRUPPO DI GENOVA E SAVONA

Sonia Ardizzone, Cristiana Cotto, Pinuccia Guarnieri, Cristina Serra, Paola Stimamiglio

La maggior parte delle energie dei soci AMHPPIA genovesi e savonesi è stata anche quest'anno rivolta a far conoscere e crescere il Centro Studi Martha Harris di Savona fondato nel marzo 2012 da un gruppo di psicologi e psicoterapeuti in buona parte qualificati presso il CSMH di Firenze o che avevano comunque completato il Corso di Osservazione del bambino secondo il Modello Tavistock. L'intento era quello di diffondere il Modello nella zona del Ponente Ligure e del Basso Piemonte.

La nascita del Centro Studi di Savona realizza un progetto a cui lavoravano da anni molti colleghi, supportati dal prezioso contributo di Simona Nissim, Alba Greco, Milvia Morra e Adriana Antolini.

La giornata inaugurale, che ha avuto luogo il 16 giugno 2012 grazie anche al contributo di Jeanna Magagna, ha riscosso un buon successo data la partecipazione di circa 140 persone tra cui insegnanti, educatori, assistenti sociali, psicologi, psicoterapeuti e medici.

Successivamente, all'interno dell'Assemblea dei soci si è costituito un Consiglio Direttivo del Centro Studi (Sonia Ardizzone, Nadia Corillo, Cristina Bisio, Cristiana Cotto, Giuliana Olivieri, Erika Pantaleo, Anna Viganego), ed altri piccoli gruppi con obiettivi diversi in cui lavoriamo insieme a colleghi più giovani.

1) un gruppo "scuola" che si occupa di fare formazione nelle scuole, proponendo in collaborazione con il CSMH di Firenze lo stesso Progetto stilato da Anna Molli.

Il Progetto di formazione verrà presentato per il prossimo Anno Scolastico 2013/2014.

2) Un altro gruppo che ha iniziato a collaborare con avvocati esperti in Diritto di Famiglia e sta cercando di organizzare, anche con il contributo di Simona Nissim, un Convegno insieme all'Ordine Degli Avvocati di Savona per il



prossimo autunno sul delicato tema delle separazioni dei genitori .

A seguito della giornata inaugurale del giugno 2012, dove erano stati proposti ai partecipanti dei questionari volti a segnalarci loro interessi su cui orientare l'attività del Centro Studi, abbiamo organizzato nel settembre 2012, un incontro dove abbiamo presentato più approfonditamente il metodo della work discussion come esperienza di formazione per chi, lavorando a vari livelli con bambini e adolescenti desiderasse avere più consapevolezza di quanto avviene nella relazione con essi . Abbiamo diffuso locandine descrivendo obiettivi e metodo , proponendo un ciclo di incontri a costi molto contenuti, ma non abbiamo raggiunto il numero minimo per realizzare l'iniziativa.

Data la scarsità di risorse economiche dovute al particolare momento storico, nell'intento comunque di promuovere la cultura psicoanalitica del Modello Tavistock, nel mese scorso abbiamo organizzato due iniziative gratuite.

La prima, il 25 maggio, a cura di Mimma Noziglia, sull'argomento: "Osservazione del bambino e formazione degli educatori. Un progetto psicanalitico" a cui hanno partecipato molte educatrici di asili nido del Comune di Savona.

Mimma ha raccontato della sua esperienza come Coordinatrice di asili nido nel Comune di Milano e di come il metodo della Osservazione partecipe secondo il modello Tavistock da lei introdotta nella formazione delle educatrici le abbia aiutate ad entrare in contatto con il mondo emotivo del bambino. In questa occasione è stato interessante il dibattito tra le varie educatrici di Asili Nido presenti sui diversi modi di osservare il bambino.

La seconda, il 31 maggio , a cura di Maria Grazia Siri, sull'argomento: "Separarsi per condividere: una lettura psicoanalitica del processo di acquisizione delle autonomie", a cui è seguita, il giorno successivo, un'esperienza di discussione di una situazione di lavoro (informal work discussion). Il 31 maggio erano presenti numerose persone tra cui genitori, educatori , psicologi e psicoterapeuti. Dopo la relazione molto interessante, abbiamo dato spazio alla discussione e al dibattito a cui ha partecipato buona parte dei presenti.

Nella giornata successiva, sempre Maria Grazia ha condotto un gruppo a cui erano presenti 7 persone dove si sono discusse due situazioni di lavoro (la



descrizione del gioco di un bambino, gemello, frequentante l'asilo nido, e il colloquio con una coppia di genitori).

Il clima che si è creato è stato molto positivo e i partecipanti hanno chiesto di poter continuare questo tipo di esperienza. Si vedrà quindi se sarà possibile avviare un gruppo di “informal work discussion”(non vincolata al corso di osservazione) nei prossimi mesi. L'obiettivo finale sarebbe quello di poter avviare un Corso di Osservazione del bambino nel nostro territorio.

Tra le iniziative in progetto per l'autunno, ci sono per ora due giornate , una con Emanuela Quagliata, la quale ha dato la disponibilità a venire a Savona a presentare alcuni libri della sua collana che sono in uscita, l'altra con Paola Farneti , psicologa scrittrice di numerosi libri, che verrà a presentare il suo lavoro più recente” La mente imitativa”. Pensiamo che sarà una bella occasione per ampliare e condividere nuove conoscenze e riflessioni sulle prime fasi dello sviluppo del bambino.

Più strettamente all'interno del gruppo AMHPPIA genovese, abbiamo cercato di approfondire il tema del transfert e controtransfert, tema scelto per i seminari interni 2012-2013, leggendo brani della bibliografia indicata e partecipando ad alcuni dei seminari interni che si sono dimostrati utili ed interessanti.



RELAZIONE SULLE ATTIVITA' 2012- 2013 DEL GRUPPO DI LIVORNO

Carla Andrei, Fiorenza Castellacci, Barbara Ferri, Laura Garau, Angela Rossi, Rosanna Sbrighi, Jessica Schiano, Carla Italiano, Piera Pucci.

Come lo scorso anno, il gruppo di Livorno si è riunito cercando di destreggiarsi fra i vari appuntamenti di studio e di formazione che riguardano le scadenze comuni e, nei limiti del possibile, anche quelle che ognuno di noi sceglie autonomamente per

soddisfare in ambito professionale i propri interessi e le proprie inclinazioni.

Un clima generale di maggiore apertura e collaborazione fra le diverse associazioni psicoanalitiche ha incrementato la spinta a cercare il nuovo “fuori” e “dentro” di noi. Alla fine ce l’abbiamo fatta ad integrare la spinta ad allargare l’orizzonte con i profondi sentimenti di appartenenza alla nostra associazione e al gruppo: consapevoli della ricchezza, ma anche del rischio di dispersione, abbiamo cercato di riservare del tempo prezioso alla riflessione sullo “stato di salute” e sui bisogni del gruppo, entità viva e in trasformazione; una pratica, questa, che si è consolidata nel tempo e che dà valore all’esperienza del nostro stare insieme in una dimensione di piccolo gruppo in cui più facilmente si possono esprimere le istanze individuali.

Tenendo conto dei bisogni del gruppo emersi dall’analisi fatta alla fine dello scorso anno e, in particolare, dell’esigenza condivisa di ridefinirci principalmente lavorando con consapevolezza per favorire un clima interno adatto all’accoglimento degli aspetti più difficili e critici del nostro lavoro clinico, quest’anno abbiamo programmato un calendario di incontri che ha privilegiato l’esperienza clinica rispetto all’approfondimento teorico attraverso le letture; l’intento che ci ha guidate è stato quello di consolidare una mente gruppale costruendo sul solido terreno dello stile di lavoro interiorizzato nella lunga esperienza di seminari con il Dott. Hautmann.

Nell’estendere il nostro orizzonte anche ad altre esperienze abbiamo apprezzato ancora di più il lavoro con il Dott. Hautmann: il suo modello di conduzione, che forse dovremmo ulteriormente approfondire per svilupparne le potenzialità anche come modello di formazione, molto vicino a quello delle Work Discussion modello Tavistock su cui ci siamo formate, trova la sua



peculiarità nel trattare la supervisione con modalità analoghe a quelle della seduta.

Questo strumento, di cui il dott. Hautmann ci permette di fare esperienza, ha incoraggiato e ispirato chi di noi si trova a svolgere ruoli istituzionali di conduzione, supervisione di gruppi o è in qualche modo coinvolto in processi di facilitazione della costruzione di un pensiero gruppale in ambito socio sanitario.

Il consolidamento del gruppo nell'esperienza clinica ci sarà di aiuto anche per un nuovo progetto attualmente in gestazione: quest'anno a Livorno ci siamo mosse anche nella direzione della progettazione di un Centro di Consultazione da aprire come A.M.H.P.P.I.A. in collaborazione con L'S.V.S. (Società Volontaria di Soccorso) che, con la sua diffusione sul territorio, ci fornirà prezioso supporto e ci ospiterà nei propri locali.

Il Centro di Consultazione vedrà principalmente coinvolte le colleghe che svolgono la loro attività professionale sul territorio circostante.

Gruppo di lettura

Anche quest'anno, l'argomento su cui abbiamo lavorato è quello adottato dal gruppo fiorentino. Come ci è consueto, la modalità scelta per affrontare il tema del "transfert/controtransfert" è stata quella di cercare di integrare le letture con l'approfondimento attraverso l'esperienza clinica di ognuno. Dal punto di vista teorico, al momento non siamo ancora riuscite ad esaurire la panoramica storica di questo concetto, speriamo di concluderla, anche approfittando degli approfondimenti proposti nei prossimi seminari interassociativi; ci proponiamo di continuare sullo stesso argomento l'anno prossimo e di entrare meglio in merito agli sviluppi più recenti, prestando attenzione particolare alle caratteristiche del lavoro con bambini e adolescenti.

Seminari di supervisione col Dott. Hautmann

L'iniziativa di riprendere il lavoro di gruppo con il Dott. Hautmann è partita dal gruppetto di Livorno due anni fa, dopo l'interruzione dell'esperienza del grande gruppo nella nostra sede ufficiale di Firenze. La motivazione del "rimpatrio", è stata quella di riprendere con il Dott. Hautmann l'esperienza condivisa di un caso clinico, vissuta come pensiero gruppale e come possibile proiezione nel



gruppo di fantasie e pensieri del soggetto in discussione.

Il Dott.Hautman, dopo una lunga interruzione per malattia, aveva ricominciato a lavorare nel suo studio, accogliendoci per delle supervisioni individuali, così abbiamo osato chiedergli di allargare la supervisione ad un piccolo gruppo di 4-6 persone. Nel frattempo, altri colleghi di Firenze e altrove hanno chiesto di partecipare. Non è stato facile allargare il gruppo perché abbiamo scelto di essere non più di 10-12 persone. L'inizio è stato difficile: ci siamo mosse in punta di piedi, facendo molta attenzione a non marcare troppo il nostro prezioso contenitore e cercando di dosare i contenuti ... Clima un po' artificiale? Infatti, ad un certo punto il Dott.Hautman ci ha fermate a riflettere: "Siate voi stesse, non fate le signore!". Così abbiamo ripreso un po' di coraggio e forza nell'esprimerci, nell'essere autentiche! Oggi si vive in un'atmosfera di gruppo affettuosa e con più attenzione reciproca, questo permette di far emergere nelle nostre menti e nel gruppo, con più vigore e libertà, sensazioni, pensieri e legami tra pensieri, coordinate dalla presenza affettivamente stimolante e propositiva del nostro conduttore. Il gruppo così, oltre ad avere acquisito una maggiore tensione affettiva, ha preso forza nell'integrare anche le varie dimensioni dell'essere gruppale.

Il progetto del Centro di Consultazione

In linea con gli scopi della nostra associazione e con quelli dell'S.V.S., guidati dall'intento comune di offrire un servizio sul territorio accessibile potenzialmente a tutti, abbiamo pensato al Centro di Consultazione come servizio gratuito di consulenza per bambini, adolescenti e genitori. La finalità che ci proponiamo è di favorire la prevenzione attraverso l'intervento precoce, utilizzando a tale scopo il metodo psicodinamico con cui ci siamo formate.

Ci proponiamo, in seguito, di utilizzare la diffusione e l'ampio credito di cui l'S.V.S. gode nel nostro territorio per organizzare conferenze e iniziative per la promozione delle attività e per la diffusione scientifica delle conoscenze psicoanalitiche.

Prevedendo di attivare il Centro alla fine del 2013 – inizio 2014, abbiamo stipulato un protocollo di intesa che sancisce i rapporti fra le due associazioni e preso contatti con i Servizi Sanitari pubblici della ASL 6 con cui si stabiliranno successivamente le forme di collaborazione.



C.S.M.H LUNIGIANA

D. Monali, P. Pucci

L'Associazione Centro Studi "M. Harris" Lunigiana è stata costituita nell'anno 2007, con sede legale in Corso Europa 57, Terrarossa di Licciana Nardi (MS). Alcuni dei soci del C.S.M.H Lunigiana sono anche soci A.M.H.P.P.I.A. I principali scopi dell'associazione sono la formazione e l'aggiornamento degli operatori del settore socio-sanitario pubblico e privato, l'approfondimento e lo scambio di esperienze professionali.

L'associazione organizza annualmente :

- Corsi modello Tavistock, quali il corso di studi osservativi psicoanalitici e il corso sulla salute mentale infantile. I corsi attivati dal centro sono modulati in più anni per poter andare incontro alle esigenze degli allievi;
- Seminari e "Workshop". Ogni due anni, nella prima settimana di settembre, l'associazione organizza Giornate Studio sull'Adolescenza con docenti Tavistock;
- Corsi di formazione e aggiornamento degli operatori della sanità pubblica e privata, degli Enti Locali, del personale degli enti giudiziari, degli assistenti sociali del Tribunale dei Minorenni;
- Gruppi di Studio. Il Gruppo di Studio è nato con la finalità di "leggere insieme" e approfondire o un autore selezionato all'interno del panorama psicoanalitico o una specifica tematica proposta annualmente dai membri dell'associazione. Il gruppo si riunisce con cadenza mensile, senza un conduttore e contemporaneamente vengono organizzati 2 o 3 seminari con relatori esterni.

Nell'anno 2012-2013 per quanto riguarda i corsi modello Tavistock, è iniziato il quarto ed ultimo anno del corso di studi osservativi psicoanalitici, in cui sono confluiti corsisti di altri gruppi ed è iniziato il primo anno di un nuovo corso, che sarà modulato in 3 anni

L'associazione nel mese di settembre 2012 ha organizzato delle giornate studio sul tema "*Il lavoro con il bambino piccolo e la sua famiglia*" a cui hanno



partecipato come relatori la prof.ssa Simonetta M.G. Adamo, la dott.ssa Alba Greco, la dott.ssa Simona Nissim e la dott.ssa Gianna Polacco Williams.

Questo anno il Gruppo di Studio ha scelto come tema *La nascita del soggetto*, all'interno del percorso sono stati previsti due seminari di approfondimento. Il primo seminario dal titolo "*Sulla costituzione dello psichismo*" è stato tenuto dalla dott.ssa Silvia Leguizamòn, nel mese di maggio 2013: Il secondo seminario è previsto per il mese di ottobre e sarà condotto da un docente del C.S.M.H.

A partire da questo anno il centro, essendosi dotato di strumentazione per le video conferenze, ha attivato anche la possibilità di supervisioni e seminari on line.



ELENCO SOCI A.M.H.P.P.I.A. 2012/2013

Soci fondatori

1. Dr. Carla Andrei
Viale Mameli, 139
57125 Livorno
tel casa 0586/853324 tel studio 0586/893371 cell 3474225830
e-mail carlaandrei@alice.it

2. Dr. Franco Bruschi
Via Vicolabate, 28/A 50024 Mercatale Val di Pesa FI
tel casa 055/821347 tel studio 055/229743 cell.3356827733
e-mail francobruschi2008@libero.it

3. Dr. Sandra Carpi Lapi
Piazza di Tigli, 5 50127 Firenze
Tel casa 055/702318 tel studio 055/606502
e-mail sandra.carpilapi@gmail.com

4. Dr. Chiara Cassese
Via S. Marta , 31 50139 Firenze
tel 055/400100.
e-mail chiaracas@libero.it

5. Dr. Elisabetta Fattirolli
Via Jacopo Passavanti, 17 50133 Firenze
tel casa 055/580808 tel studio 055/576310 cell. 3208503848
e-mail e.fattirolli@alice.it

6. Dr. Alba Greco
Via F. Pacini , 17 51100 Pistoia
Tel 0573/365914 cell. 3496469180
e-mail agreco@dada.it

7. Dr. Sonia Guerri
Via di Mimmole ,184 50010 Caldine , Fiesole FI
Tel 055/540365
e-mail hgxcn@tin.it



8. Dr. Maria Paola Martelli
Viale 30 aprile 10 roma 00153
Cell. 3355623094
e-mail mariapaola.martelli@gmail.com

9. Dr. Paola Masoni
Via Certaldo 460 Cesena FO
Tel 0547/600091
e-mail paolamasoni@gmail.com

10. Dr. Paolo Meucci
Via 1° Settembre 1/b 50014 Fiesole FI
tel casa 055/599800 cell.3355727479 tel. studio 055668856
e-mail meuccipaolo@interfree.it

11. Dr. Lidia Mulazzani
Via Machiavelli 13
47900 Rimini
tel 0541/782889
e-mail lidia.mulazzani@libero.it

12. Dr. Simona Nissim
Via S. Marta 90 56100 Pisa
tel 050/543252 fax 050/540150
e-mail simonan@tin.it

13. Dr. Maria Grazia Pini
Via Bosconi , 38 50010 Caldine, Fiesole FI
St. Via G.Bandi, 3 Firenze
tel casa 055/540453 tel studio 055/606502 cell. 3200246914
e-mail colucci.g@tin.it

14. Dr. Eleonora Pilo di Boyl
P.zza D'Azeglio , 39 50100 Firenze
tel casa 055/2476317 tel studio 055/2343864 cell.3356919977
e-mail eleonorapiloboyl@virgilio.it

15. Dr. Liliana Ragonesi
Via S. Petronio Vecchio, 24 40125 Bologna
Tel 051/238239



e-mail liliana.ragonesi@libero.it

16. Dr. Silvia Spiller
Via Malfolle 1/6 40043 Marzabotto BO
tel 051/6789913
e-mail silvia.spiller@virgilio.it

17. Dr. Carla Trombetti
Via Paglia Corta 3 40121 Bologna
tel 051/229299
e-mail trombetticarla@gmail.com

18. Dr. Valentina Valentini
Via Ghirardacci 18 40100 Bologna
tel 051/6368229 cell. 3477379169
e-mail valval2000@katamail.com

Dr. Mori Laura dimessasi dall'Associazione il 16/9/1999

Soci ordinari

19. Dr. Keyla Barbara Alizzi
Via Cilea, 58 40033 Casalecchio di Reno – Bo
Tel 051 574111 cell. 3470151139
e-mail drssakbalizzi@gmail.com

20. Dr. Lorella Amabile
e-mail lorella.amabile@virgilio.it

21. Dr. Margherita Amenta
Via S. Stefano, 101 40125 Bologna
Tel casa 051390506 tel studio 051244781
e-mail margamen@libero.it

22. Dr. Caterina Arena
Via P. Umberto n° 36 Fondo Basic • Alto
98100 Messina
e-mail arenacaterina@virgilio.it

23. Dr. Sonia Ardizzone
Via XXV aprile 105/1 16031 Pieve Ligure (Ge)



Tel. 0103460512 cell. 3470465375
e-mail giuni2002@libero.it

24. Dr. Chiara Bacchi
Via Viadagola, 136
40057 Granarolo dell'Emilia (Bo)
St. Via Curiel, 24 40013 Castel Maggiore (Bo)
Tel. 3479904700
e-mail chiarabacchi74@gmail.com

25. Dr. Anna Rosa Badiali
Via Balugani 20 40138 Bologna
tel. 051 348805
e-mail arbadiali@libero.it

26. Dr. Elisa Benvenuti
Via delle Salaiole, 48/12 Loc. Polcanto
50019 Borgo San Lorenzo Firenze
Cell. 3341537567 Tel. 0558409746
e-mail elisa.benvenuti@studioelle.biz

27. Dr. Claudia Bertocci
Via L. Bardelli , 4 50139 Firenze
tel. 055/483281 cell 3386382704
e-mail claudia.bertocci@gmail.com

28. Dr. Raffaella Bonini
Strada Ferrero di Cambiano, 49
10024 Moncalieri TO
Tel. 3383284152
e-mail raffaella.bonini@tiscali.it

29. Dr. Claudia Canarile
Via I. Ciampi 14/a 00162 Roma
e-mail claupsi@libero.it

30. Dr. Arianna Cappi
Via Don Dioli, 24/A
44038 Pontelagoscuro Ferrara
Tel. 0532/463899 Cell. 3474848671
e-mail cappiarimar@libero.it



31. Dr. Paola Carboncini
Via della Faggiola , 56 50126 Firenze
Tel 055/6580266 cell. 3398668232
e-mail p.carboncini@libero.it
32. Dr. Fiorenza Castellacci
Via del Gelso 2 56017 Madonna dell'Acqua PI
Tel 050/890928 cell 3385986494
e-mail fcastellacci@tin.it
33. Dr. Stefania Castelli
Ab. Via Curiel 12 Bologna
St. via delle Donzelle 1 Bologna
Tel 051/6146710 cell. 3294053347
e-mail stefania.castelli@gmail.com
34. Dr. Maria Rosa Ceragioli
Via L. Gereschi 18 Pisa
Tel 050/541662
e-mail mariarosaceragioli@gmail.com
35. Dr. Angela Cipriani
Via Fossombroni 2 Firenze
Cell 3395446650
e-mail angelacipriani17@gmail.com
36. Dr. Michele Cocchi
Studio Pistoia via Pacini 45
Studio Prato via Montalese 216
Casa via M. L. King 164 Pistoia
Cell. 3476343978
e-mail cocchimichele@hotmail.com
e-mail cocchimichele@gmail.com
37. Dr. Angela Cosenza
Via S. Pellico 17 Cascina Pisa
Tel 050 777643 3391758044
e-mail angela.cosenza@inpe.unipi.it
38. Dr. Cristiana Cotto
Via Vernetta 4 17042 Pontinvrea (Sv)
Tel 019705541 cell. 3471061377



e-mail cristianacotto@libero.it

39. Dr. Rossella Coveri

Via Gramsci, 54 50019 Prato
Tel 0574603476 cell. 3355270800
e-mail rossellacoveri@gmail.com

40. Dr. Rossana Dalla Stella

Via F. Baracca 46 Pordenone
Tel 0434537256 cell 3471420025
e-mail rossana.dallastella@aliceposta.it

41. Dr. Serena di Marco

e-mail serepsycho@libero.it

42. Dr. Barbara Ferri

Via Padre Prestini 15 50053 Empoli
Tel 0571 944278 /0571 82058 / fax 0571 943228 cell. 335296841
e-mail barbaraferri2009@gmail.com

43. Dr. Laura Garau

Viale Italia, 167 - 57127 Livorno
Via della Repubblica, 9 57013 Rosignano Solvay (LI)
Tel. 0586810805 Cell. 3480930802
e-mail lauragarau@yahoo.it

44. Dr. Raffaella Garbesi

v.le Machiavelli 3, Imola
Tel. 3402387831
e-mail raffaellagarbesi@tiscali.it

45. Dr. Morena Guariento

Via S. Gaggio 23 50100 Firenze
Tel 055/2337101 tel studio 055/6938034 cell. 3294055740
e-mail morenaguariento@hotmail.com

46. Dr. Pinuccia Guarnieri

Via Acerbi 9b/23 Genova
Tel 0103773985 cell 3339715185
e-mail pinuccia.guarnieri@icloud.com



47. Dr. Anna Guiducci

Via Lombardia 4 Rimini
Tel. 0541787406 cell 3381447043
e-mail annatoni@alice.it

48. Dr. Maddalena Frilli

Via Albano 20 00179 Roma
Tel 06/7842662
e-mail maddalenafrilli@libero.it

49. Dr. Ivana Fumagalli

e-mail ivana.fumagalli@bluewin.ch

50. Dr. Alessandra Inzerillo

Viale delle Alpi, 40
90144 Palermo
Tel. 091 205453 / Cell. 3383997776
e-mail alexinz@libero.it

51. Dr. Carla Italiano

Via Monti, 35 Sesto Fiorentino (Fi)
St. Viale Petrarca, 19 59100 Prato
Tel. 0574/27052
e-mail carla.italiano@yahoo.it

52. Dr. Nerina Landi

Via La Farina, 12 50100 Firenze
Tel 055/243332 fax 055/4379297
e-mail nerina.landi@alice.it

53. Dr. Adriana La Jacona

Via Antonio Salinas, 56 90141 Palermo
Cell. 3387639268 Tel. 0916759014
e-mail alajacona@alice.it

54. Dr. Valentina Loliva

Via Roma 66 Bagno a Ripoli 055632725
Studio Viale Petrarca, 19 Prato
Studio via Coluccio Salutati 9 Firenze
Tel 055604187cell. 3395355022
e-mail: v.loliva@libero.it valentina.loliva@gmail.com

55. Dr. Elisa Mangiaracina

Via Resistenza 6 San Lazzaro di Savena (Bo)



Cell. 3201611547
e-mail: elisa.80_m@libero.it

56. Dr. Marchi Marisa
Via Fiume Avisio 3 Ravenna
cell-3396682898
e-mail stelema@alice.it

57. Dr. Vanessa Merlini
Via Piero Della Francesca, 27
52027 S. Giovanni Valdarno (Ar)
St. Via Dell'Essiccatoio, 15/b
Tel. 055940310 Cell. 3356681410
e-mail vanessamerlini@libero.it

58. Dr. Valentina Merlo
Via Berengario da Carpi 1/2 Bologna
Cell. 3470820200 tel 051/6236851
e-mail valentinamerlo@gmail.com

59. Dr. Anna Molli
Via Bellini, 21 50144 Firenze
Tel 055/350118 cell.3356820709
e-mail anna.molli@alice.it

60. Dr. Carmen Maria Moffa
p.zza G. marconi 12/3 Troia (Fg)
cell 3494527757
e-mail carmenmariamoffa@vodafone.it

61. Dr. Orsetta Mongiò
Via Lambertesca 3 Firenze
Tel. 055211967 Cell. 3394122614
e-mail orsettam@yahoo.com

62. Dr. Matilde Monteleone
Via della Meridiana, 17 57100 Livorno
Tel 0586814533 cell.3488292642
e-mail matildemonteleone@virgilio.it

63. Dr. Miriam Monticelli
Via della Pace 23/2 Campi Bisenzio



Tel 055 892410 cell 3382033261
e-mail miriammoticelli@libero.it

64. Dr. Diego Morisi

Via M. L. King 21 Bologna
Cell 3403321996
e-mail diego.morisi@libero.it

65. Dr. Cinzia Morselli

Via Vittorio Veneto, 70 41100 Modena
st: Via Massaia, 66 41010 Cognento (Mo)
Tel 059 4279380 ab. Tel 059/345001
e-mail: cinzia.morselli@tin.it

66. Dr. Chiara Nanni

Via Pampera 22 Imola (Bo)
Tel 0542/31173
e-mail nannichiara@virgilio.it

67. Dr. Nadia Pagliai

Via Rua del Muro 58 Modena
Cell 3396328911
e-mail nadiapagliai@gmail.com

68. Dr. Luca Panarello

e-mail luca.panarello@asl3.liguria.it

69. Dr. Rossella Paolicchi

Via Fiorentina , 381 Pisa
Tel 050/985301
e-mail rossellapaolicchi@interfree.it

70. Dr. Arianna Persiani

Via A. Barducci 52 – 50141 Firenze (Fi)
cell. 3334623699
e-mail ariadnep@yahoo.com

71. Dr. Ludovica Pivari

Via Ganaceto 158/1 Modena
Cell 3202748451
e-mail Lpivari7220@libero.it



72. Dr. Daniela Pollini

Via Fornace 11 S. Agata S/S (Ra) 48020
St: via Cavour 35 48018 FAENZA (RA)
cell.347 2703610 Tel 0546 665828
e-mail danielapollini@tin.it

73. Dr. Paola Prelati

Ab. V.le De Amicis, 65 Imola (Bo)
St. via Solferino 29 Imola (Bo)
Tel. 0542/29018 Cell. 3398802209
e-mail paolaprelati@alice.it

74. Dr. Piera Pucci

via della Posta, 31 54100 Massa
tel 0585 319798 cell 3392248767
e mail pierap1412@libero.it

75. Dr. Laretta Romani

Via Ferrarese, 28 Bologna
Tel 051/6310345
e-mail l.romani@ausl.imola.bo.it

76. Dr. Angela Rossi

Via C. Bini 16 Livorno
Tel 0586/211371
e-mail angelarossi3@alice.it

77. Dr. Rosanna Sbrighi

Via Pacinotti 52 - 57128 Livorno
tel 0586-505675 cell. 3341837889
e-mail rosannasbrighi@gmail.com

78. Dr. Valentina Sciacca

e-mail valesciacca@virgilio.it

79. Dr. Antonia Sciarrino

Via Bellariva, 34 50136 Firenze
Tel 055/679983
e-mail sciarrinoantonia@alice.it



80. Dr. Cristina Serra Caracciolo
Via Caffaro 38/1 Genova
e-mail cristina.serracaracciolo@asl3.liguria.it

81. Dr. Francesca Siboni
Via Testi Rasponi, 27 Ravenna
Tel. 0544458202 Cell. 3384788760
e-mail francesca.siboni@libero.it

82. Dr. Lisa Sintoni
Via Marchesi Romagnoli 7 Cesena (Fc)
Cell 3391795438
e-mail lisa.sintoni@tin.it

83. Dr. Gabriella Smorto
Largo Cavallo, 9 56123 Pisa
050/530757 – studio 050/540555
e-mail gabriella.smorto@gmail.com

84. Dr. Carla Spinaci
Via S. Leonardo, 1/A
61032 Fano (PU)
Tel. 0721/825420
e-mail carla.spinaci@email.it

85. Dr. Alice Sprini
Via Pietro D'Asaro 3
Palermo
Cell. 3381970619
e-mail alicesprini@tiscali.it

86. Dr. Francesca Stefani
Via delle Ville 649
Segromigno Monte, 55018 Lucca.
Tel. 0583/928287
e-mail francesca.stefani@teletu.it

87. Dr. Paola Stimamiglio
Via Alla Stazione per Casella 22/6 Genova
paola.stimamiglio@fastwebnet.it

88. Dr. Beatrice Tesini



Via Modena 42 40017 San Giovanni in Persiceto Bologna
Ab.051 824471 cell. 3355253431
e-mail farfalla.bt@libero.it

89.Dr. Eloisa Tonci
Via Fra' Giovanni Angelico 67
50121 Firenze
Cell. 3388599057
e-mail eloisa.tonci@gmail.com

90.Dr. Giovanna Ugo
Prato in via Gioberti, 12
tel. 0574 400304 / cell. 3204398990
e-mail giovanna.ugo@libero.it

91.Dr. Paola Vaccari
Via Budrione Migliarina, 78 41012 Carpi (Mo)
cell. 3391445416
e-mail vaccaripaola@libero.it

92.Dr. Maria Cristina Zanini
Via della Beverara, 9 40131 Bologna
tel. 051/357647 cell. 3388487167
e-mail mariazanini@iol.it

Socio onorario :

93.Dr. Romana Negri
Via Porpora 146
20131 Milano
Tel. 02/2363355