

EVENTI PSIBA 2024

L'anno scientifico 2024 comprende quattro seminari e una giornata di studio.

SEMINARI

13 GENNAIO 2024 (h 9-13)

Le origini della psicoanalisi infantile: Freud e Ferenczi a confronto. Riflessioni teoriche e cliniche a partire da due casi di analisi infantile

Silvia Paolicelli

Psicologa, Psicoterapeuta, Cultore della materia per la cattedra di Psicologia dinamica
all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

Agli albori della psicoanalisi, nell'atmosfera vivace delle riunioni serali del mercoledì, Freud (1908) esorta allievi ed amici "a raccogliere osservazioni sulla vita sessuale dei bambini, che perlopiù viene abilmente trascurata o deliberatamente negata". Questa è la sfida pionieristica che intraprendono gli stessi Sigmund Freud e Sándor Ferenczi quando decidono di addentrarsi nel mondo dell'infanzia, uscendo da un ambito puramente teorico e pedagogico. Entrambi si mettono alla prova nell'osservazione e nell'ascolto del bambino reale, chiedendosi quali siano per lui le possibilità di cura e accogliendolo per la prima volta nella stanza di analisi. Dopo aver introdotto i più importanti scritti di Freud e i principali articoli di Ferenczi dedicati alla psicologia infantile, si approfondiranno i due casi clinici sull'infanzia più celebri, "il piccolo Hans" e "il piccolo uomo-gallo", descritti rispettivamente da Freud e da Ferenczi. Si procederà ad un confronto critico tra essi, cercando di evidenziare alcuni nuclei tematici che appartengono ad entrambi e altri che li differenziano, nonché questioni metodologiche e teoriche. Lo scopo è di mettere in scena l'inconscio che oscilla tra traumi fantasmatici e reali, tra fantasia e realtà ambientale, tra mondo interno ed esterno del bambino intero e reale, seguendo l'evoluzione del nuovo impianto teorico che Freud stava costruendo in quegli anni. Ferenczi (1908) intuisce che "siamo debitori ai bambini di molti chiarimenti psicologici (...) e il modo migliore per ripagare il nostro debito è quello di cercare di comprenderli meglio con l'aiuto degli studi psicoanalitici, tanto nel loro quanto nel nostro interesse". Freud (1914) prosegue affermando che le analisi delle nevrosi infantili possiedono un elevatissimo interesse teorico in quanto "mancano così tante delle successive stratificazioni, che l'essenza della nevrosi salta agli occhi in modo inequivocabile".

10 FEBBRAIO 2024 (h 9-13)

Eccessi e carenze della sensorialità

Antonello Correale

Psichiatra, Psicoanalista, Membro Ordinario SPI e IPA

Intendiamo per sensorialità i dati immediati dei sensi e gli sviluppi che questi dati immediati hanno verso la possibilità di una rappresentazione. Questi dati hanno una doppia valenza che non si esaurisce nella loro tendenza ad essere simbolizzati. Da un lato invadono il senso complessivo della corporeità e funzionano quindi come un guscio avvolgente, una compenetrazione, fra sé e se stessi o con l'altro. Dall'altro lato, il dato sensoriale può fungere come condensatore di una vera e propria scena che trova nel dato sensoriale stesso una sua espressione più generale. Potremmo dire, usando un linguaggio poetico, che certi dati sensoriali funzionano come "epifania" di tematiche sottostanti, che trovano nel dato sensoriale una loro espressione.

Si tenterà di approfondire questa tematica rispetto alle nevrosi, alle psicosi e ad alcuni disturbi di personalità, come il disturbo borderline: in certi casi la sensorialità è carente, come accade in alcune nevrosi, in cui l'individuo sembra troppo intellettualizzato; in altri casi essa assume invece un carattere eccessivo, come nelle psicosi, tale da occludere un pensiero più orientato.

23 MARZO 2024 (h 9-13)

Un bambino, due genitori e uno psicoanalista: in altre parole, un gruppo

Elena Molinari

Pediatra, Psicoanalista, Membro Ordinario SPI e IPA

In questo seminario verrà preso in considerazione il trattamento di una bambina di quattro anni affetta da masturbazione compulsiva. L'esperienza mette in evidenza come sia cruciale che il trattamento mantenga un doppio binario di intervento, sul bambino e sulla famiglia; o, nei termini bioniani, come sia proficua la possibilità che il terapeuta mantenga una visione "binoculare". L'utilizzo di immagini ed in particolare il riferimento alla rappresentazione delle mani in alcuni dipinti di Egon Schiele è diventato un punto focale per comprendere la complessità del sintomo come aspetto emergente delle difficoltà familiari inconse.

L'esperienza di una visione "binoculare" consente di prendersi cura della sofferenza del bambino e di promuovere una trasformazione delle dinamiche inconse gruppali che lo determinano, consentendo una partecipazione attiva dei genitori e restituendo loro un senso di efficacia nel prendersi cura del loro bambino.

5 OTTOBRE 2024 (h 9- 13)

La psicoterapia genitori-bambino in soggetti con disturbi dello spettro autistico

Luisa De la Pierre

Pediatra, Neuropsichiatra Infantile, Psicoterapeuta

Elena Pizzi

Pediatra, Psicoterapeuta, Presidente Psiba

In questo seminario riportiamo la nostra esperienza di psicoterapia congiunta nel percorso terapeutico con bambini dello spettro autistico. Questa modalità di intervento permette un sostegno continuo al ruolo genitoriale, messo duramente alla prova da difficoltà reciproche di incontro e di sintonizzazione tra genitore e figlio. I genitori hanno aspettative concrete ed inconsce nei confronti dei propri figli ed ogni figlio, nella sua specificità, suscita nei genitori investimenti, fantasie ed emozioni legati alla propria storia personale e al proprio mondo rappresentazionale. Il bambino, con il suo temperamento, entra in risonanza con gli stati mentali degli adulti e il modo in cui si svolge l'incontro, tra gli stati fisici ed emotivi del bambino e la risposta contenitiva e trasformativa dei genitori, pone le basi per lo sviluppo della reciproca interazione e della crescita emozionale del bambino. Quando questi processi si disallineano, si pone la necessità di uno spazio terapeutico genitori-bambino. Pensiamo che la scelta di questo setting sia attuabile e necessaria anche con pazienti affetti da disturbo dello spettro autistico. La psicoterapia congiunta crea le condizioni per un incontro autentico tra genitori e bambino, libero da intenti psicoeducativi che, negli interventi proposti in questo ambito psicopatologico, generalmente sovraccaricano la mente del genitore. La terapia genitore-bambino promuove, infatti, una spontanea conoscenza affettiva reciproca, rinforzando il senso di agency di ciascun partecipante alla relazione e all'azione.

Risulta così possibile delineare aree di funzionamento e di contatto che, all'interno di una concezione bi-personale della mente, costituiscono elementi essenziali per il cambiamento e la ripresa del processo di sviluppo del bambino e della relazione adulto-bambino.

Siamo infatti convinte che il riscontro nei bambini autistici di alterazioni biologiche che alterano nei primi anni di vita la capacità di mettersi in relazione con gli altri sia un dato che non può annullare né lo status di soggetto psicologico di questi bambini, né la presenza in essi di una plasticità neuronale che permette, durante il ripristino di un incontro, la stimolazione di nuove attivazioni e di nuove connessioni. In questo setting bambino e genitori assumono, in modo alternato, la funzione di co-terapeuti: i genitori fornendo informazioni più precise sullo stato di disagio del bambino e sui bisogni eventualmente espressi dal proprio figlio, il bambino portando i genitori in uno spazio terapeutico dove possono condividere la propria sofferenza.

Vivere insieme, nel setting congiunto, la difficoltà di un non-incontro può essere altamente trasformativo, permettendo a tutti di volgere uno sguardo nuovo verso il proprio sé, verso l'altro e verso il mondo.

GIORNATA DI STUDIO

24 FEBBRAIO 2024 (h 9-16.30)

Video-intervento e trigger traumatici

George Downing

Psicologo clinico, PhD.

Svolge seminari sul video-intervento e supervisioni in contesti psichiatrici e di Salute mentale.

La Video Intervention Therapy (VIT) è un approccio aggiuntivo che può essere combinato con un trattamento psicodinamico o di altro tipo. Viene registrato un breve video di due o più persone (ad esempio un genitore ed un bambino piccolo). Il terapeuta e il paziente guardano quindi il video insieme per meglio comprendere le competenze relazionali del paziente e per intervenire su di esse. Uno degli aspetti più interessanti del video-intervento consiste nel fatto che in certi casi è possibile vedere come un grave trauma (violenza fisica, abuso sessuale, lutto) nella storia passata del paziente influenza le modalità di interazione. Nel video, il terapeuta può individuare un probabile trigger legato al trauma, cioè qualcosa che l'altra persona fa o dice e che ha un impatto sul paziente. Il terapeuta può così esplorare questo probabile trigger con il paziente e scoprire eventualmente quale vicenda traumatica sia stata attivata dal trigger. In seguito, si possono utilizzare tecniche specifiche per liberare il paziente dall'impatto del trigger.

Durante la giornata saranno trattati i seguenti temi:

- Come proporre il video-intervento a un paziente.
- Come filmare il video.
- Come analizzare il video in preparazione della seduta.
- Come notare gli indicatori di un trigger traumatico.
- Quali sono i principali tipi di trigger traumatici.
- Che cosa fare del trigger traumatico nella sessione video.
- Come aiutare il paziente a percepire e ad esplorare le emozioni, i pensieri e le risposte motorie che vengono evocate.
- Come aiutare il paziente a esplorare le associazioni con il trauma del passato.
- Quali tecniche specifiche utilizzare per aiutare il paziente a liberarsi gradualmente dall'impatto del trigger traumatico.

Per la partecipazione al seminario non è necessario avere una conoscenza preliminare del video-intervento.

Eventi: L'anno scientifico 2024 comprende quattro seminari e una giornata di studio.

Sede: Gli eventi si terranno in modalità mista, su piattaforma digitale e in presenza. Agli iscritti saranno comunicate per e-mail le indicazioni per la frequenza.

ECM: Per tutti i seminari è stato richiesto l'accreditamento ECM.
La frequenza è obbligatoria per gli allievi.

Partecipazione: Per i Soci e gli studenti Psiba la partecipazione a tutti gli eventi è gratuita. Si ricorda agli allievi della scuola che la frequenza è per loro obbligatoria. Per gli Esterni sono previste le seguenti opzioni:

1. Per ogni seminario (13 gennaio, 10 febbraio, 23 marzo e 5 ottobre) la quota di iscrizione è di € 40 (IVA esente).
2. Per i membri di Associazioni convenzionate è previsto uno sconto del 30%.
3. Per chi si iscrive a tutti gli eventi la quota di iscrizione è di € 200 (IVA esente).

Il pagamento mediante bonifico bancario dovrà avvenire all'atto dell'iscrizione, indicando nome e cognome dell'iscritto.

IBAN IT63U0306909606100000141491 (Banca Intesa San Paolo, Filiale di Piazza Paolo Ferrari 10, Milano)

Compilazione e consegna dei questionari: al termine di ogni evento, tutti i partecipanti riceveranno per e-mail un link per la compilazione del questionario e per il successivo invio secondo le istruzioni indicate nel link stesso.

Modalità di iscrizione: per partecipare agli eventi sarà necessario iscriversi.

L'iscrizione al singolo evento deve pervenire per e-mail in segreteria dell'Istituto almeno una settimana prima della data dello specifico evento.

Segreteria: La segreteria è aperta da lunedì a giovedì dalle 8.00 alle 15.00, venerdì dalle 8.00 alle 13.00.

Tel. 02-7382045 - Fax 02-70100112, e-mail: segreteria@psiba.it, sito web: www.psiba.it