

L'osservazione del neonato secondo il metodo di E. Bick

Maria Vittoria Squillante

Abstract

Ci proponiamo in questo testo di presentare il quadro e il contenuto dell'osservazione del neonato secondo il metodo di E. Bick e le sue applicazioni terapeutiche, attraverso il prisma della nostra esperienza personale sia come formatrice sia come psichiatra infantile, responsabile di un servizio pubblico nel quale si è cercato, nell'organizzare i dispositivi di cura, di ispirarsi a questo metodo.

E. Bick ha esplorato le origini della vita psichica arricchendo l'interesse della psicoanalisi nei riguardi dei bambini e di quello che essi rappresentano: l'infantile, l'originario. A questo proposito accenneremo brevemente gli apporti di E. Bick alla ricerca delle primizie della vita psichica e allo studio delle interazioni precoci.

Esplicheremo in seguito, il suo scopo formativo attraverso la descrizione della metodologia dell'osservazione grazie ai suoi tre tempi: il tempo dell'osservazione, del ricordo e della redazione e il tempo della supervisione.

Infine, evocheremo le applicazioni preventive e terapeutiche principalmente in campo istituzionale.

Parole chiave: Osservazione del neonato, primizie della vita psichica, metodo di formazione, applicazioni terapeutiche e preventive.

Esther Bick

È nata in una piccola cittadina della Polonia orientale il 4 luglio 1902, in una famiglia ebrea ortodossa. Ha compiuto i suoi studi di psicologia a Vienna e nel 1938 emigra in Inghilterra per sfuggire al nazismo. Compie una prima analisi con M. Balint e intraprende la formazione di psicoterapeuta, nel 1946 diventa membro della Tavistock Clinic. Compie una seconda analisi con M. Klein, di cui aveva seguito l'insegnamento presso l'Istituto di Psicoanalisi della Società Britannica di Psicoanalisi.

Nel 1948, J. Bowlby la nomina alla direzione del corso di formazione di psicoterapia bambini e adolescenti della Tavistock, responsabilità che E. Bick manterrà fino al 1960.

Nel contesto di questa formazione E. Bick proporrà l'osservazione diretta del bébé.

Nel 1953, diventa membro della Società Britannica di psicoanalisi e introdurrà l'osservazione del neonato nel training di tutti i candidati psicoanalisti. Alla morte di M. Klein, E. Bick diventa porta voce della scuola kleiniana.

E. Bick muore nel 1983. Lascia pochi scritti, solo 5 articoli, essendosi principalmente dedicata all'attività clinica e formativa.

L'osservazione diretta è tuttora parte integrante della formazione degli psicoterapeuti e psicanalisti della Tavistock Clinic e grazie ai suoi allievi, questo training si è diffuso in Europa e nel mondo.

Radici psicoanalitiche dell'osservazione

Freud si è interessato alla ricostruzione dell'infantile nel nucleo della nevrosi e, in particolare, ha messo in luce la sessualità infantile e i suoi rapporti con la nevrosi. Freud non ha mai avuto in cura bambini, ma ha fatto raccogliere delle osservazioni dirette dal padre di un bambino e ha consegnato queste osservazioni e le sue riflessioni nello scritto del caso del piccolo Hans, «Contributo allo studio della nevrosi infantile e del suo destino» (Freud, 1909).

Molto conosciuta è l'osservazione di Freud del gioco della bobina "fort da" (Freud 1920) del suo nipotino di 18 mesi. Mette così le basi dell'osservazione del bambino come modalità per imparare dall'esperienza.

A partire dagli anni 30 si assiste allo sviluppo della psicoanalisi infantile, stimolato dalle controversie tra A. Freud e M. Klein (King et Steiner, 1991).

Per M. Klein la psicoanalisi infantile è a tutti gli effetti psicoanalisi: il transfert è possibile, il gioco e il disegno corrispondono alle associazioni libere dell'adulto e all'espressione dell'inconscio, l'interpretazione ha la funzione di risolvere l'angoscia e levare le resistenze.

Melanie Klein risale all'inizio della vita psichica, al conflitto fondamentale e arcaico tra la pulsione di vita e la pulsione di morte.

La sua descrizione delle posizioni schizoparanoide e depressiva permette di capire le fasi precoci dell'organizzazione della vita psichica tra i 3 e 6/8 mesi.

Melanie Klein ha incitato a osservare i neonati, essa parte dalla constatazione che «la vita psichica dei bambini piccoli è ancora un mistero per gli adulti» e insiste sulla necessità di «aguzzare la facoltà di osservazione». (M. Klein, 1921-1945)

Breve sintesi dei contributi di E. Bick

Esther Bick risale ancora più vicino all'origine della vita psichica, formulando delle ipotesi che la portano a considerare come fondamentali le esperienze sensoriali del neonato anche prima della nascita, (ipotesi che sono state in seguito largamente confermate dalle ricerche in neuroscienze degli ultimi anni).

La nascita è vissuta come una perdita dell'involucro che contiene, e la scoperta della gravità e della pesantezza provocano nel neonato una sensazione di caduta, di esplosione o di liquefazione, forme di angosce primitive arcaiche.

Il neonato deve assolutamente trovare intorno a lui un oggetto che lo contenga, che plachi le sue angosce e gli permetta di stabilire continuità fra le esperienze vissute nel grembo materno e quelle che comincia a vivere all'esterno, continuità che è rappresentata da E. Bick dalla pelle che contiene e avvolge.

Nel suo articolo del 1967 descrive la metafora della pelle, sia fisica sia psichica, che si costituisce durante l'allattamento: la mammella nella bocca, l'essere tenuto nelle braccia, lo sguardo reciproco, l'odore, le parole della madre sono il tramite che permette al neonato di sperimentare questa pelle, di differenziare l'interno e l'esterno.

Questo concetto di pelle psichica sarà in seguito ripreso e sviluppato da D. Anzieu nell'Io Pelle (1995).

Se il bambino non trova questo oggetto contenitore nella relazione con la madre, cerca freneticamente intorno a lui «un oggetto, una luce, una voce, un odore sul quale fissarsi e avere l'illusione che almeno per un momento le parti sparse della sua personalità tengono insieme.» (Anzieu, 1995).

E. Bick ha descritto che nei casi in cui il bambino vive un disfunzionamento precoce della relazione e della funzione di questo oggetto contenente, può sviluppare una «seconda pelle», questa può essere una pelle d'agitazione e manifestarsi come un involucro muscolare ipertonico. L'agitazione, le attitudini pericolose e il farsi male corrispondono a una ricerca di limite, di frontiera. Questa seconda pelle può anche manifestarsi come una pelle bucata, un involucro ipototonico che non tiene, che non ha forma.

Un altro concetto molto importante elaborato da E. Bick, per aiutarci a capire le manifestazioni del bambino è l'identità adesiva. Questa è pensata come una reazione di difesa per lottare contro le angosce primitive e consiste nell'aggrapparsi, incollarsi a un oggetto che permetta di non cadere a pezzi, come una identità piatta senza volume, senza profondità e che può dar luogo a una grande dipendenza.

E. Bick ha contribuito alla comprensione delle difficoltà precoci dei neonati: sonno alimentazione, turbe del tono muscolare, affezioni dermatologiche, vomito e anche le problematiche border line e autistiche.

L'apporto, in qualche modo indiretto, dell'osservazione è la funzione contenente dell'osservatore nei riguardi della famiglia.

È sicuramente il non interferire di questo metodo, che permette di sostenere la riflessione e i pensieri dei genitori nei riguardi del loro bambino; il non interferire dell'osservatore permette ai genitori di trovare in sé stessi le proprie risposte e di non sostituire il proprio pensiero con il pensiero dell'osservatore. Paradossalmente, è questo astenersi essendo, tuttavia, completamente presente che costituisce un sostegno e un contenente che favorisce lo sviluppo della funzione genitoriale.

Le scuole di formazione all'osservazione

Dopo Esther Bick è Martha Harris che ha continuato e sviluppato la formazione all'osservazione, a Martha Harris è succeduta G. Williams nel 1979 fino al 2000.

In Italia la diffusione del metodo è iniziata con la stessa Bick, invitata agli inizi degli anni '70 a Torino.

Gianna Williams ha contribuito con grande energia e competenza alla diffusione del metodo a livello europeo e mondiale.

Il corso è stato in seguito sotto la direzione di J. Bradley e attualmente di Trudy Klauber.

Per quanto riguarda la Francia, la diffusione si è svolta lungo due strade: l'apertura di un'antenna della Tavistock a Lorient in cui l'osservazione è una formazione in sé ed è prelude obbligatorio alla formazione di psicoterapeuta.

L'altra strada è stata percorsa da alcuni psicoanalisti come M. e G. Haag, A. Maufras du Chatellier, D. Houzel e C. Athanassiou formati, alcuni di essi, da E. Bick stessa. Questo gruppo di psicoanalisti sono diventati a loro volta formatori, diffondendosi sul territorio e in ambiti diversi: in vari tipi di istituzioni e per varie figure professionali, psicoanalisti, psicoterapeuti, operatori sanitari e sociali ecc.

A questa generazione è seguita una terza generazione che continua ad assicurare la formazione e la sensibilizzazione.

Una grande parte dei formatori francesi si sono costituiti in associazione AFFOBEB (association francophone des formateurs à l'observation du bébé Esther Bick) con lo scopo di mettere in comune le loro esperienze, di riflettere sull'attualità dell'osservazione, di promuovere un lavoro di supervisione fra di loro e di tenersi al corrente sull'evoluzioni del metodo e di salvaguardare una certa omogeneità della pratica.

Il metodo

Lo scopo principale descritto da E. Bick è quello di imparare a osservare (Prat, 2005; Haag, 2002)

L'idea base di E. Bick è che l'osservazione diretta di un neonato nella sua famiglia è fondamentale per la formazione degli psicoanalisti: "lo studente impara a guardare, a sentire prima di lanciarsi nella teoria" (Bick, 1963)

«All'inizio vi dite: non so, voglio vedere e allo scopo di sapere voi dovete guardare ogni piccola cosa, chiedervi: si ripete, non si ripete, altrimenti non sono che cliché e in psicoanalisi ripetere dei cliché è un gran pericolo» (Bick 1963).

A partire da questo postulato, l'interesse dell'osservazione si è esteso a molte categorie professionali con lo scopo principale di imparare ad allargare il proprio punto di vista, di imparare ad aprire gli occhi.

Questo obiettivo è molto importante perché si sa che si ha una tendenza naturale a vedere ciò che ci si aspetta di vedere, a voler trovare quello che si pensa di trovare a priori, a ricordare e a tenere a mente ciò che si conosce già e a cercare di cancellare dal proprio spirito quello che è nuovo e sconosciuto.

Che cosa si osserva?

Non la vita psichica, il sorgere delle pulsioni niente di tutto ciò, noi osserviamo i dettagli, i movimenti del bambino, i suoi gesti, le sue espressioni, le sue manifestazioni corporee, i suoi comportamenti. (Prat, 2002)

Noi non osserviamo le relazioni i sentimenti che legano mamma e bambini ma bensì i movimenti, i comportamenti dell'uno verso l'altro.

«E' difficile osservare cioè raccogliere i fatti liberi da ogni interpretazione. Dal momento in cui i fatti sono tradotti in parole noi interpretiamo perché ogni parola ha un senso.» (Bick, 1963).

Ben prima che l'interesse si diffonda sulle interazioni precoci e familiari, E. Bick ci porta a considerare che l'osservazione è rivolta a tutta la famiglia»: si tratta in verità di una famiglia in cui è nato un bambino, non di una osservazione limitata al neonato, perché non sarebbe possibile: c'è tutta una famiglia da osservare».

Osservare un bambino nella condizione banale della vita quotidiana di una famiglia costituisce in se stesso un aspetto veramente originale del metodo e un arricchimento fondamentale. In effetti la formazione e l'esperienza degli operatori che siano nel campo sanitario o educativo parte sempre dalla patologia.

Un metodo in più tappe

Prima tappa: la ricerca della famiglia

Il gruppo si costituisce: due configurazioni possibili: uno o due osservatori e gli altri partecipanti sono uditori, configurazione utilizzata il più spesso nei gruppi francesi e belgi. La seconda possibilità: il gruppo è costituito di soli osservatori, è questa l'opzione più frequente delle scuole che si riferiscono alla Tavistock.

Un aspetto fondamentale di questo metodo, a nostro parere, è quello di assumere la posizione di osservatore, il provare in sé stessi l'esperienza, identificarsi ora con l'uno ora con l'altro dei protagonisti dell'interazione. Imparare a non interferire, a occupare il posto che ci è assegnato.

Già dal momento in cui il candidato all'osservazione incontra il formatore comincia la ricerca del bambino, ciò si realizza attraverso un intermediario che può essere un ginecologo, una ostetrica, un collega, una conoscenza....

Il futuro osservatore presenta in maniera molto semplice la sua richiesta: vorrebbe formarsi all'osservazione dello sviluppo di un bambino nella sua famiglia, bambino e famiglia il più normali possibile e per far ciò si recherà una volta alla settimana in casa della famiglia, per un'ora, a osservare ciò che si vive, per un periodo tra uno e due anni.

Il ruolo dell'intermediario è importante, bisogna che esso comprenda che l'osservatore non assume nessuna funzione terapeutica, e in secondo luogo è da sottolineare che spesso è perché la famiglia ha fiducia nell'intermediario che accetterà la proposta. Il ricorso a un intermediario è anche una protezione per la famiglia e l'osservatore, in effetti la famiglia può rifiutare più facilmente la richiesta che gli è stata fatta all'intermediario che non all'interessato stesso.

La famiglia deve esser quindi il più «normale» possibile, la sola raccomandazione è che tra il bambino osservato e il fratello precedente ci sia una differenza d'età sufficiente per non generare troppa gelosia.

Il tempo della ricerca può far parte del lavoro di supervisione, è importante discutere questo materiale così ricco di proiezioni, sentimenti, attese.

È un tempo che si può considerare come una preparazione, una gestazione all'osservazione, è un tempo che noi, spesso, mettiamo a profitto per trasmettere e discutere insieme qualche scritto sull'osservazione.

Trovare una famiglia non è così difficile come si potrebbe pensare, e alla luce della nostra esperienza oramai abbastanza lunga, è oggi più semplice. In particolare, gli intermediari sono cambiati: una decina d'anni fa era il ginecologo che il più spesso fungeva da intermediario, oggi sono spesso degli amici di amici. Ci si appoggia su una rete più informale, meno professionale, gli scambi si fanno molto spesso via internet, gli appuntamenti si modificano più facilmente via SMS. Ciò semplifica alcune cose ma ne complica altre, bisogna trovare la giusta distanza, bisogna avere ancora più forte in sé il setting e pur restando cordiale, adattandosi, è sempre più necessario riflettere alla propria postura.

Seconda tappa: il tempo dell'osservazione

L'osservatore incontra i futuri genitori per la prima volta prima dell'evento, poi secondo gli accordi, una visita ha luogo alla maternità, più difficile realizzarla attualmente, perché il tempo di degenza si accorcia sempre di più.

L'osservazione ha luogo a domicilio una volta a settimana per un'ora, l'osservatore non prende alcun appunto durante la seduta, deve guardare osservare sentire.

E. Bick ha dato due indicazioni principali: «ciò che è fondamentale da insegnare è che l'osservatore deve essere come una tabula rasa, non sa nulla, sono venuta alla conclusione che se si lavora con dei concetti rigidi, fissi come per esempio l'oggetto interno seno o altro non si guarda quello che esiste veramente, quello che accade».

La seconda regola enunciata da E. Bick è che l'osservatore deve essere disponibile a ricevere, a lasciarsi riempire, non deve interferire, non deve domandare nessun cambiamento altrimenti non si osserva più la situazione per come è.

Queste due regole definiscono la filosofia di questo metodo: il più grande rispetto per le persone come sono e imparare a non giudicare troppo.

Terza tappa: il resoconto, il tempo del ricordo

Dopo la seduta, il più rapidamente possibile, l'osservatore redige il reso conto della seduta, nel quale consegna tutto quello che si ricorda, che gli viene in mente, senza nessuna scelta né censura, senza fare riferimento a ciò che potrebbe essere più o meno interessante e senza attribuire nessun significato a priori.

L'osservatore ripercorre mentalmente il film della seduta, cercando di annotare tutti i piccoli dettagli del comportamento del bambino nel loro svolgimento, le mimiche, i movimenti delle mani, i cambiamenti di posizione, gli scambi con la mamma o con le altre persone presenti. Nota anche gli elementi dell'ambiente, la decorazione della casa, le parole dei presenti, le loro posizioni.

L'osservatore potrà ritrovare la traccia delle sue impressioni, sensazioni, sentimenti, che integra nel resoconto e che serviranno da base alle ipotesi dell'impatto emozionale che la situazione osservata provoca in lui.

Questo materiale è anche il punto di partenza delle associazioni che si possono fare nel gruppo riguardo a come si percepisce lo sviluppo del bambino e della relazione esistente tra lui e i suoi genitori.

È importante essere attenti alle proprie sensazioni e sentimenti, questi sono legati all'identificazione dell'osservatore con il vissuto del bebè.

Per riassumere con le parole di E. Bick: «nell'osservazione lo strumento di registrazione è la soggettività dell'osservatore».

Quarta tappa: il seminario di supervisione.

I resoconti sono distribuiti ai membri del gruppo e letti nella loro integrità durante il seminario, che è animato da un supervisore di formazione analitica, psicoterapeuta o psicanalista con una solida esperienza dell'osservazione. Tutti i partecipanti del gruppo sono invitati a pensare, associare sul materiale letto da ciascuno degli osservatori. È il momento in cui l'aspetto psicoanalitico di questo metodo affiora di più. A partire dalla lettura del materiale, dal contenuto manifesto si cerca di andare verso il contenuto latente, verso i movimenti psichici sottostanti, verso ciò che la lettura suscita in ciascuno dei presenti, nel va e vieni incessante fra il materiale e quello che si associa della propria esperienza. Si cerca di reperire con molta attenzione tutto quello che concerne la funzione di osservatore, gli elementi della propria esperienza, compresa l'esperienza dei sensi, le proprie proiezioni, e gli elementi che la famiglia proietta sull'osservatore.

Ogni seduta di supervisione dà luogo a un resoconto che può essere letto all'inizio della supervisione seguente o da ogni partecipante in modo singolo.

Essere osservatore, vivere l'esperienza, le tensioni anche fisiche, le emozioni, poi pensare, elaborare ciò che si è vissuto nel gruppo, permette veramente di fare propria questa metodologia.

Osservare un neonato è molto difficile perché implica mettersi in contatto con le proprie parti infantili, le cose da osservare a volte possono apparire insignificanti, possono ripetersi. Accettare, per esempio, di osservare un bebè dormire è spesso angosciante per gli osservatori, mette a contatto con il proprio mondo interno in maniera abbastanza immediata, a volte durante l'osservazione affiorano sensazioni, frammenti di sogni, ricordi.

Trovare il suo posto in seno alla famiglia, accettare di stare dove la madre ci indica o cercarlo qualora non ce lo indicasse, risveglia dei sentimenti interni già vissuti altre volte, conservati all'interno di noi.

La questione della neutralità e della giusta distanza che si deve assumere durante l'osservazione è al centro del lavoro di supervisione.

Neutralità e giusta distanza sono difficili da definire e soprattutto da vivere, all'inizio della formazione si cerca di esortare gli studenti a rimanere neutrali, a cercare di contenere le proprie emozioni, a non agirle, con alcune regole che permettono di mantenere questo stato mentale.

Rimanere fedeli allo scopo principale della formazione, ovvero osservare il bambino, e ritornare all'osservazione il più rapidamente possibile ogniqualvolta la madre o un'altra persona presente o sé stessi cercano di condurci altrove.

Non introdurre nella situazione propositi o commenti legati alla situazione d'osservatore, ricordarsi che si è in una situazione di apprendimento e che bisogna cercare di non rispondere a delle richieste di consiglio che fanno riferimento esplicitamente o implicitamente alla professione. A volte è l'osservatore stesso che vorrebbe intervenire secondo il suo punto di vista.

Ma nel vivo dell'esperienza, spesso, queste precauzioni sono messe a dura prova e la neutralità diventa un atteggiamento soggettivo e differente da situazione a situazione che continuamente viene perso e continuamente deve essere riconquistato (Caccia, 2001). Più che di giusta distanza sarebbe meglio, parafrasando Winnicott, parlare di distanza quasi giusta (O. Caccia) determinata dalla continua elaborazione e dal cercare di apprendere qualcosa sul proprio bambino interno, imparare a riconoscere ciò che viene dal proprio contro transfert e ciò che viene dalle proiezioni altrui e coordinare le proprie emozioni alle osservazioni.

Per tendere verso una distanza quasi giusta è importante anche osservare ciò che non quadra esattamente con le nostre ipotesi, è importante ricordarsi l'esortazione di Bion : sospendere memoria e desiderio nel lavoro psicoanalitico per non saturare o intralciare la conoscenza, tollerare l'incertezza, la confusione.

Queste qualità non possono essere apprese tali e quali ma piuttosto a poco a poco interiorizzate attraverso la supervisione. Il ruolo dell'animatore del gruppo nel suo insieme, è di contenere, trasformare, permettere a ciascuno degli osservatori di riequilibrare il proprio coinvolgimento emotivo e formulare delle ipotesi più realistiche, di ritornare sempre all'osservazione.

Questo aspetto è sicuramente l'aspetto più psicoanalitico ma è anche il più delicato soprattutto quando la formazione è fatta in ambito professionale da persone che non sono in un percorso psicoanalitico o psicoterapeutico ma che desiderano migliorare le loro capacità terapeutiche o educative.

Bisogna, in quanto responsabile del gruppo, suscitare degli interrogativi senza andare troppo lontano nelle associazioni, senza provocare dei sentimenti di persecuzione, di rivalità.

A sua volta la supervisione dei supervisori è una garanzia, una sicurezza per il formatore e per coloro che si formano.

Le applicazioni

Quello di cui stiamo parlando è un metodo che si è diffuso in Francia negli anni 80/90 grazie all'energia e all'impegno del gruppo di formatori sopra citati.

Le applicazioni sono state concepite nell'ambito terapeutico e preventivo: a domicilio o in istituzione.

Un'applicazione terapeutica è stata sviluppata da alcuni colleghi in neonatologia con i neonati ricoverati, spesso grandi prematuri. L'osservazione ha uno scopo terapeutico per il neonato osservato e un sostegno alla capacità di attenzione dell'équipe che impara così a meglio rendersi conto dei bisogni e delle manifestazioni dei neonati.

Le osservazioni nei nidi possono essere fatte a scopo preventivo, di aiuto al personale per migliorare le loro capacità d'attenzione, per depistare certi problemi individuali, per offrire ai bambini delle attività più adeguate, per concepire come parlare ai genitori. Ci permettiamo di presentare le applicazioni terapeutiche possibili in ambito istituzionale attraverso la descrizione dell'evoluzione di queste applicazioni nel servizio di psichiatria infantile dell'ospedale di Brest dove abbiamo esercitato per tanti anni sotto la responsabilità del professore Houzel, prima di assumere noi stessi la responsabilità del reparto di psichiatria infantile.

D. Houzel ha proposto per vari anni al suo personale di formarsi con lui all'osservazione del bebè secondo E. Bick., questo gli ha permesso di formalizzare un approccio terapeutico a domicilio fortemente ispirato dal metodo dell'osservazione. (Houzel, 1995)

Le indicazioni erano rivolte principalmente ai disturbi dell'interazione precoce, ai disturbi funzionali del neonato, ai ritardi psicomotori, alle turbe della comunicazione, siano esse di origine depressiva o autistica.

Ha così iniziato, in Francia, un'applicazione terapeutica specifica, alternativa alla presa in carico in servizio ospedaliero classico, promuovendo nel trattamento, una collaborazione e un'implicazione diretta dei genitori, poiché le visite a domicilio non possono aver luogo senza i genitori.

Il setting è così organizzato: uno psichiatra consultante, responsabile del trattamento, pone l'indicazione, un'infermiera (o altra figura professionale) assicura le visite settimanali, il gruppo di supervisione permette l'elaborazione del materiale. Questo intervento non esclude altre prese in carico se necessarie.

Questo approccio terapeutico è caratterizzato dalla forte articolazione tra la posizione d'attenzione e la posizione terapeutica e trasmette ai genitori che il trattamento non può realizzarsi senza di loro, attenuando le proiezioni persecutive. Come nell'osservazione, non ci sono interpretazioni né consigli ma si cerca di stimolare la capacità riflessiva dei genitori, di far sì che essi ritrovino in sé stessi fiducia nelle loro capacità di "fare" con il loro bimbo. I genitori hanno a loro disposizione una sorta di ricettacolo per le proiezioni negative scatenate dal bambino, ma spesso legate a ciò che di irrisolto della loro infanzia giace in loro e possono rendere partecipi della loro sofferenza qualcuno che non giudicherà e che di fatto potrà evitare che il bambino ne sia il destinatario.

Nel corso del nostro percorso professionale abbiamo potuto integrare questi aspetti terapeutici nel progetto di creazione di un servizio che offre delle cure a bambini e

genitori tra 0 e 6 anni, bambini che presentano patologie legate alle varie forme di autismo, di ritardi o di disarmonie dello sviluppo.

L'idea centrale di questo servizio era di proporre una presa in carico effettuata da un terapeuta formato all'osservazione, capace di lavorare con il bambino e i genitori, assumendo la parte principale della relazione transferenziale, gli altri operatori sostenendo partecipando contribuendo a questa funzione centrale.

L'asse terapeutico complementare era un aiuto all'inclusione del bambino e dei genitori nei circuiti ordinari: nidi, scuola materna, assistente familiare, assicurando la trasmissione di quello che abbiamo potuto percepire del bambino per rendere più adeguata la sua integrazione.

Abbiamo immaginato in fondo dei cerchi concentrici, in cui si cerca di creare i presupposti per aiutare il bambino nella sua costruzione, prendendosi cura anche e nello stesso tempo dei genitori, essendo attenti al fatto che questi, davanti al processo patologico del loro bambino esprimono in diverse maniere la loro ferita narcisistica, la loro difficoltà a pensare, a fare, e nella relazione con il loro bimbo, rigetto o fusione possono apparire in modo confuso, sottolineando la problematica della separazione. Il setting terapeutico, così pensato, fa sì che i genitori partecipino alle sedute per un tempo variabile che dipende dalle necessità degli uni e degli altri, ciò permette di evitare rivalità, sentimenti di squalifica, di persecuzione.

Le sedute comuni si svolgono spesso intorno ai giochi, i genitori ritrovano le loro parti infantili, possono elaborarle con l'aiuto dei terapeuti, ritrovare dei legami, delle associazioni e riprendere il filo del pensiero, e identificarsi nel terapeuta nella sua funzione d'attenzione verso il loro bambino.

Abbiamo cercato quindi di posizionare l'istituzione tra la dimensione individuale, poi triangolare, e la dimensione sociale cercando di favorire le articolazioni tra la realtà interna psichica e la realtà.

Parte integrante del progetto è il seminario di supervisione che ha luogo regolarmente. Se nel servizio dei piccoli i genitori erano più facilmente disponibili a venire nell'istituzione e partecipare con noi alle sedute, nel reparto dei grandi, la constatazione che spesso i genitori avevano alle spalle già numerosi anni di comportamenti difficili e di prese in carico diverse, ci ha condotto a proporre di andare noi a domicilio.

Conclusione

Benché sia un metodo profondamente inscritto nella cultura e nella prassi psicoanalitica non è psicoanalisi.

La tabula rasa e la non interferenza sono degli aspetti che evocano l'attenzione fluttuante e la neutralità dello psicoanalista, il materiale non selettivo è costituito da tutto ciò di cui l'osservatore può ricordarsi, senza fare alcuna cernita, senza dare un ordine di importanza: impressioni, sentimenti ed emozioni dell'osservatore fanno parte del materiale; la supervisione concerne, come per l'analisi, l'articolazione del

materiale osservato e di quello che l'osservatore ha provato, ampliato dalle associazioni del gruppo.

R. Prat preferisce nominarla «osservazione soggettiva» che definisce «come una metodologia che permette l'elaborazione in pensiero del significato a partire da ciò che si è potuto vedere e sentire». R. Prat ritrova i tre tempi del metodo psicoanalitico che si possono mettere in rapporto ai tre tempi dell'attività di pensiero definiti da Freud: attenzione memoria e discernimento.

L'interesse di questo metodo e di questo apprendimento è abbastanza evidente per chi eserciti nell'ambito della psicoanalisi o della psicoterapia.

Tuttavia, è da sottolineare, a nostro avviso, che uno degli apporti principali di questo metodo è che esso sia accessibile a chi lavora nel campo più largo della prevenzione, della presa in carico educativa o sanitaria, è una vera possibilità per aumentare le proprie capacità d'attenzione e di comprensione dei processi in corso in sé stessi e negli altri, favorendo la responsabilità terapeutica ed educativa degli operatori.

È importante insistere sul fatto che il metodo deve continuare a essere trasmesso con grande rigore per mantenere la sua forte capacità di formazione personale, aperta anche a chi non ha una formazione psicoanalitica.

Per concludere ci sembra importante ricordare i propositi di E. Bick: «Gli studenti imparano a guardare con attenzione, a provare in se stessi prima di precipitarsi nelle teorie, imparano a tollerare e apprezzare la maniera in cui le madri si occupano del loro bambino e come trovano le loro soluzioni. Lentamente gli studenti diventano capaci di liberarsi di nozioni rigide, sulla buona o cattiva maniera di fare e diventano più aperti, più disponibili».

Il nostro obiettivo con questo testo è stato quello di presentarvi il metodo, di far comprendere il contenuto senza idealizzarlo, sottolineare il suo interesse come processo formativo individuale, e nelle sue applicazioni in ambito istituzionale.

Per completare questa presentazione e farvi entrare nella realtà dell'osservazione, ci è parso interessante includere il reso conto di alcune osservazioni di una bambina osservata per due anni da un'operatrice Klervi Isidor implicata nella formazione presso il Centro M Harris della Tavistock Francia, Larmor-Plage Lorient.

Bibliografia

Anzieu, D. (1995). *Le Moi-Peau* (2nd ed.). Paris: Dunod.

Bick, E. (1963) Remarques sur l'observation de bébé dans la formation des analystes. *Journal de psychanalyse de l'enfant* 12, 14-35, 1992.

Bick, E. (1964). Notes on infant observation in psycho-analytic training. *International Journal of psycho-analysis*, 45, 558-566.

Bick, E., (1988) *L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces*. In Meltzer, D., *Explorations dans le monde de l'autisme*, Parigi: Payot, 1988

- Bick, E., (1998) *Considérations ultérieures sur la fonction de la peau dans les relations d'objet précoces*. In Williams M. H., *Les écrits de Martha Harris et Esther Bick*, Larmor-Plage: Hublot, 1998.
- Caccia, O. (2001) *Introduzione al tema*. In *Osservazione e Trasformazione* a cura di Cresti, L., Farneti, P., Pratesi, C., Roma : Borla, 2001.
- Freud, S. (1977). *Cinq psychanalyses*. Paris.
- Haag, M., (2002) *La méthode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout petit au sein de sa famille*, tirage privée, 2002
- Houzel, D. (1995) *Observation des bébés et psychanalyse, point de vue épistémologique*. In *Les liens d'émerveillement. L'observation des nourrissons selon Esther Bick et ses applications*. Ramonville Saint-Agne: Érès, 107-116.
- Houzel, D. (1995). *Une application thérapeutique de l'observation des nourrissons*. In B. Lacroix, M. Monmayrant (a cura di), *Les liens d'émerveillement. L'observation des nourrissons selon Esther Bick et ses applications*, Toulouse: Érès.
- Klein, M., Jones, E., Derrida, M., Abraham, N., & Torok, M. (1989). *Essais de psychanalyse:(1921-1945)*. Parigi : Payot.
- Prat, R. (2002). Un rythme à deux: opéra de la séance, opéra de la vie. *Revue française de psychanalyse*, 66(5), 1613-1618.
- Prat, R. (2005). *Panorama de l'observation du bébé selon la méthode Esther Bick dans les pays francophones*. Devenir, 17(1), 55-82.

Maria Vittoria Squillante è psichiatra e neuro psichiatra infantile, psicoterapeuta, formatrice all'osservazione del bambino secondo il metodo E Bick.
E-mail : maria.squillante@orange.fr