

Dott. Mario Pigazzini

Varenna 12 dicembre 1994

## **"In alto, non a Nord".**

### *LE DIFFICOLTA' DI UN TEAM MULTIDISCIPLINARE*

*Quando ritrovai la voce , mandai un grido d'angoscia: "Questa é la follia o l'Inferno!". "Nessuno dei due" rispose calma la voce della Sfera. "Questo é il Sapere; sono le Tre Dimensioni: riapri l'occhio e cerca di guardare per un po".*

*da Flatlandia, di E. A. Abbott*

### **PRESENTAZIONE**

*Lo scopo di questo intervento é quello di mostrare come nelle di-namiche istituzionali le componenti inconscie dei membri di un gruppo ne condizionano l'operare.*

*Parlerò pertanto delle difficoltà interne che un èquipe, un team multidisciplinare incontra nel portare a compimento quello che è il suo compito primario.*

*L'integrazione con altri servizi, a causa dell'interazione delle difficoltà, rende ancor piu' difficile il raggiungimento degli obbiettivi prefissati.*

### **INTRODUZIONE**

*Ho accettato l'invito che mi era stato fatto, di parlare in questa sede con qualche reticenza. Ho infatti potuto constatare, in circa dieci anni di lavoro all'interno di un servizio psichiatrico, che la collaborazione tra servizi sui problemi dei minori può considerarsi fallimentare. In un incontro come questo dove l'obiettivo è quello di comunicare il lavoro fatto perchè sia di stimolo agli altri,*

Dott. Mario Pigazzini - Incontro di Varenna  
Dott. Mario Pigazzini - Incontro di Varenna

*esordire con una dichiarazione di fallimento, non può che suonare frustrante.*

*Mi sono quindi chiesto quali potrebbero essere le radici di questo insuccesso e, nella varietà di tematiche che attraversavano la mia mente, le difficoltà che un team, un'èquipe multidisciplinare incontrano, mi è sembrato un buon soggetto, anche perchè, nel tipo di lavoro che è al centro delle nostre attenzioni, vengono di frequente a confluire contemporaneamente due o forse anche tre gruppi di lavoro. Mi sono poi detto come spesso il nostro lavoro manchi di uno sguardo "dall'alto, non da Nord", cioè non da un punto piu' distante del nostro stesso punto di vista. Il nostro modo di vedere la "Super-visione" è condizionato da fattori storico-culturali che hanno travisato il senso stesso dell'aiuto che uno sguardo dall'alto porta alla comprensione dei fatti che stiamo vivendo.*

*Questa metafora del nostro modo di lavorare: un mondo senza la dimensione "dall'alto", l'appiattimento come insidia quotidiana del nostro lavoro, l'ho tratta dal celebre racconto del Rev. Abbott, "Flatland",.*

## **Il compito primario e le difese dall'ansia**

*Il concetto fondamentale che si usa nell'analisi dei gruppi è quello di compito primario. Ogni gruppo si definisce per il suo compito primario, mentre altri fattori, propri del contesto in cui il gruppo si trova a lavorare, influenzano la realizzazione o meno dell'obiettivo primario. Ad esempio, l'incontro di oggi è finalizzato allo scambio di esperienze relative ai minori in un particolare contesto come l'abbandono o le violenze intrafamiliari, e le possibili riparazioni del danno fatto.*

*Fattori esterni come il bel paesaggio o la stanchezza o la preoccupazione per il ritorno possono interferire con il lavoro di apprendimento, non meno che fattori interni, come ad esempio: le nostre vicissitudini personali, dirette od indirette, relative all'abbandono, la difficoltà ad accettare il perpetuarsi di questi fatti, l'ansia relativa alla nostra capacità di contenimento o, anche più semplicemente, la sensazione di non avere potuto esporre le proprie opinioni adeguatamente in*

*questi due giorni, di essere stati criticati ingiustamente, non capiti; per noi relatori, di essere attaccati e fatti a pezzi. Tutte queste ansie e paure, che ci portiamo dentro, finiscono con l'influenzare ogni nostra azione.*

*Per proteggerci dall'irruzione di ansie primitive, ogni istituzione cerca di darsi un'organizzazione di difese capace di far fronte agli effetti negativi che tali ansie comportano, in particolare per quanto riguarda la capacità di un organismo di portare avanti il suo compito primario. Gli studi di Elliot Jacques e di Isabel Menzies sui sistemi sociali di difesa dall'ansia sono oramai dei classici.*

## **LE ANSIE PRIMITIVE**

*Un caso clinico*

*Presenterò dapprima, in modo schematico, un caso clinico che può essere emblematico dell'intrusione di ansie primitive nella capacità di capire, analizzare e prendere in carico una situazione complessa. Tracerò poi un quadro delle ansie presenti in due classici gruppi che possono trovarsi ad interagire: un'équipe psichiatrica ed una équipe distrettuale che si occupa di minori, soggetti o no, a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.*

*Giovanna aveva avuto, dopo il parto, un tipico breakdown psicotico e, data la situazione preesistente, il neonato era stato dato temporaneamente in cura ad altre persone. All'équipe distrettuale era stata dato il mandato di vigilare sull'evoluzione della relazione madre-bambino.*

*Superata dopo alcuni mesi la fase acuta e tornata al 'suo' normale modo di rapportarsi con gli altri, Giovanna chiedeva di poter riavere il bambino dicendosi capace di prendersi cura di lui, e faceva pressioni sia sul team psichiatrico che su quello distrettuale per riavere la potestà sul bambino.*

*All'interno dell'équipe psichiatrica, composta da uno psichiatra, uno psicologo, un'assistente sociale, un'educatrice e due infermiere, si creava subito una scissione tra lo psichiatra per cui Giovanna era clinicamente guarita, il che voleva*

*dire per lui la scomparsa di una certa sintomatologia e l'essere capace di far fronte alle normali evenienze della vita, e l'assistente sociale, più in contatto con l'èquipe distrettuale e più cosciente delle reali difficoltà della paziente. Gli altri membri del gruppo cercavano una mediazione che si risolse nella proposta di un'Infant Observation come momento di contenimento delle ansie relazionali della madre ( e possiamo aggiungere del gruppo, che trovava una via di uscita ad un tipico ricorrente conflitto interno).*

*Giovanna era soddisfatta di poter avere il bambino, e dare così a sé stessa ed agli altri l'idea di essere una buona madre, nonché di poter avere qualcuno che le stesse vicino. Visse però ciò come buona ed accondiscendente l'èquipe psichiatrica, come cattiva e nemica l'èquipe distrettuale, che era addetta a vigilare, a svolgere quindi, nella sua fantasia, un lavoro di tipo poliziesco-repressivo sul suo comportamento.*

*Le lacerazioni interne all'èquipe psichiatrica e tra le due équipes, che erano preoccupate, inconsapevolmente, più del loro status e dei loro equilibri che di ciò che Giovanna viveva e provava, venivano così comunicate alla paziente che le assorbiva senza difficoltà. Di fronte alle esperienze quotidiane, invece di pensare, valutare e cercar di capire, Giovanna agiva scindendo la realtà in buona o cattiva, accondiscendente od ostile.*

*Vediamo subito come quello che doveva essere un processo terapeutico e di cambiamento, veniva annullato e trasformato in una collusione con gli aspetti disaggreganti presenti nel mondo interno di Giovanna. Sappiamo come nel nostro lavoro i processi terapeutici o di cambiamento vengono continuamente attaccati e frantumati dalle dinamiche difensive presenti nei pazienti e proiettate nei terapeuti.*

*Proteggersi dall'irruzione di paure ed ansie primitive od anche solo intollerabili in una data situazione, è spesso un corollario del compito primario di un'èquipe psichiatrica. Ne consegue che, qualsiasi lavoro a livello individuale non possa prescindere dallo scenario istituzionale entro cui trova compimento. Nel nostro*

*caso in particolare, come in molti casi del genere, gli attacchi manipolativi della paziente trovano un terreno fertile nella mancanza di confini tra le varie équipes.*

### *L'équipe psichiatrica*

*Hinshelwood descrive due tipiche ansie primarie presenti negli operatori psichiatrici: la paura della violenza senza ragione e quella di uno stato di frammentazione ed oblitazione personale. Esiste inoltre una credenza inespressa per cui ogni sussulto vitale non sia che l'antefatto di un deterioramento. Ne consegue la nullità di ogni interazione vitale, al di là delle intenzioni coscienti, in quanto portatrice solo di ulteriore disgregazione.*

*La solidità di tale organizzazione psicodinamicamente difensiva viene posta in gioco, negli ultimi anni, dalla presenza nella équipe di altre figure, in particolare di quella dello psicologo-psicoterapeuta che svolge, sotto questa angolatura, una funzione contro-culturale: affermare la fundamentalità della relazione umana. Questo è percepito dallo psichiatra come qualcosa di minaccioso, ma al tempo stesso come qualcosa di cui manca. I conflitti che ne conseguono sono evenienze quotidiane.*

*Le altre figure, ancora instabili nella loro definizione culturale e scientifica, si muovono tra uno stato di dipendenza e uno stato di non chiara affermazione delle proprie peculiarità, creando in tal modo ancor più confusione. È in questi spazi interstiziali, sia mentali che organizzativi, che il paziente ha buon gioco con le sue intrusioni, proiezioni, passaggi all'atto.*

*La mancanza di confini ben definiti dilata ancor di più gli spazi di incursione della patologia del paziente e la sua solida organizzazione difensiva trova facilmente alleati e collusioni. Tutto ciò non costituirebbe per sé stesso un grave problema se l'équipe sapesse far tesoro dei propri conflitti, riconoscendoli come materiale importante nell'analisi clinica del paziente.*

*"L'intensa supervisione e le attività di supporto del personale hanno la funzione primaria di analizzare la natura e l'origine di tali dinamiche e di favorire*

*un lento incessante processo di riparazione delle lacerazioni che ripetutamente si verificano nelle relazioni tra pazienti ed operatori e che rappresentano tentativi inconsci di opporsi difensivamente al cambiamento terapeutico" (L. Grespi).*

*Per un'équipe psichiatrica che é ancora dominata dalla sua matrice storico-culturale, in lenta evoluzione verso una ridefinizione degli spazi mentali ed organizzativi al suo interno, il confronto con un altro gruppo con differenti assunti di base, con altre ansie primarie, e conseguente minaccia di intrusione, diventa un compito quasi impossibile.*

#### *L'équipe distrettuale*

*Quando un bambino nasce tutto l'entourage partecipa gioiosamente all'evento; una nascita é un evento pubblico, un motivo di speranza e piacere per tutti. L'équipe distrettuale, che ha seguito impotente il dramma della separazione di questa nuova coppia madre-bambino, appare subito in una posizione fragile e porta in sé il fantasma dell'esclusione.*

*Pietà, rabbia, sconforto ed altri sentimenti di impotenza possono dominare il mondo interno dei membri dell'équipe portandoli a sottovalutare o rifiutare il loro ruolo di riparatori. Come i familiari della coppia madre-bambino, non riescono a generare al loro interno sentimenti positivi di identificazione o di attaccamento a questa nuova vita; la rapida separazione li getta nella sconforto e l'ansia per il futuro di questa nuova vita li porta a ritirarsi, a chiudersi, a proteggersi da queste ansie.*

*Senso di colpa, di inadeguatezza o di fallimento possono spingere poi i membri dell'équipe a mettersi passivamente alle dipendenze dei due nuovi gruppi che accentrano in sé la responsabilità istituzionale: il giudice-tribunale per il bambino, il medico-ospedale per la madre.*

*Come avrete spesso notato in queste occasioni, nel nostro parlare noi utilizziamo alternativamente e non coscientemente questi due membri della coppia*

*istituzionale: il giudice o il tribunale, il medico o l'ospedale. Possiamo vedere realizzata in questa nostra modalità espressiva l'ambivalenza relativa al conflitto che un'équipe ed i suoi membri stanno vivendo: l'essere da una parte in contatto con un'esperienza umana e personale che genera sofferenza e disorientamento e doverla allo stesso tempo seguire per conto di altri, lontani e burocraticamente distaccati.*

*Il doversi occupare di pratiche, carte, l'aver a che fare con uffici lontani, non coinvolti emotivamente nel dramma di questa nascita, vedersi magari inesprensamente giudicati, il sentirsi messi in disparte, ecc., tutto questo porta a prendere ulteriormente le distanze dalle coppia madre-bambino per non percepire la lacerazione di questo legame primitivo. Questa lacerazione, presente nella vita di tutti noi, è capace di riattivare le ansie di disgregazione sia personali che di gruppo.*

*L'équipe distrettuale, che spesso ha in mano la situazione originaria in modo più reale che non le altre due équipe, rinuncia così al suo ruolo di mediazione ed informazione per ritirarsi nel ruolo persecutorio della dipendenza difensiva. Sentendosi nella condizione di esclusione dei processi decisionali, l'équipe distrettuale può aderire inavvertitamente ad un ruolo non voluto di passacarte o di controllore.*

*In queste condizioni di disparità, parlare di collaborazione o di integrazione tra le équipes può essere un'idealizzazione consolatoria. Come osservava Bion nella sua opera ormai classica sui gruppi, quando degli assunti di base entrano a dominare la vita di un gruppo, il gruppo non lavora più per il compito che si è posto, ma per sé stesso.*

## **MODI DI PENSARE ALL'INTERNO DI UN TEAM**

*Passeremo ora in visione alcune delle modalità di pensare ed agire all'interno di un team multidisciplinare. Questo ci può aiutare ad 'aprire gli occhi' ed a 'guardare per un po' le difficoltà che incontriamo nel nostro lavoro. Lavorare in*

*un gruppo ci pone subito di fronte ad un conflitto tra stati della mente dominati da ambiziose fantasie di onnipotenza e piani più sobri e realistici, tra il condividere gli obiettivi comuni e il ritirarci nel nostro guscio narcisistico. Gli stessi processi di gruppo rinforzano la fuga dal conflitto o sviluppano l'attitudine a pensare alla realizzazione del compito proposto.*

*Nell'introduzione al recente libro "The unconscious at work", che presenta una serie di interventi in diversi campi dell'organizzazione istituzionale, gli autori illustrano i vari approcci sviluppati dalla teoria psicoanalitica per interpretare le dinamiche interne all'organizzazione del lavoro istituzionale.*

*Uno degli autori che meglio conosco è Jon Stokes, Direttore del Servizio di Consultazione della Tavistock Clinic, che sta dedicando i suoi studi proprio all'analisi dei teams multidisciplinari. Egli suggerisce che, se si vuole veramente cercare di capire che cosa succede dentro un team, bisogna fare un'analisi delle dinamiche presenti a vari livelli. Per aiutare a capire, presenterò degli esempi.*

#### **a) Livello individuale**

*Il lavoro non ci permette solo di interagire con il mondo esterno, con tutte le concomitanti valenze di gratificazione e/o frustrazione, ma ci permette anche di realizzare i potenziali riparativi presenti in ciascuno di noi. La perdita di questa capacità psicologica di riparare e di offrire un modo per bloccare i danni fatti dall'odio, dall'invidia o dagli elementi distruttivi presenti in una personalità, è spesso più catastrofica dei danni stessi.*

*Nel nostro caso abbiamo visto come lo psichiatra, chiuso nella sua inconscia credenza che non ci può essere miglioramento, ignora di fatto le richieste del team distrettuale, ipotecando la capacità riparativa dei suoi membri.*

#### **b) Livello di gruppo**

*Sono noti i tre assunti di base che dominano le dinamiche interne ai gruppi*



*così' come li ha descritti Bion: la dipendenza, l'accoppiamento, l'attacco e fuga. La terapia ed il mutuo supporto sono stati descritti da vari autori come relativi all'assunto di accoppiamento.*

*Nell'équipe psichiatrica del nostro esempio, la coesione e l'identità interna, che era stata messa in crisi dalla richiesta della paziente, o se preferiamo dalla proiezione dei suoi bisogni viene recuperata di nuovo con la proposta supportiva dell'Infant Observation.*

### **c) Livello del compito**

*La coscienza, espressa o non espressa o agita inconsciamente, del compito primario è un altro elemento di indagine. Sappiamo come spesso quel che crediamo di fare non lo diciamo perché non chiaro nella nostra mente o lo facciamo del tutto inconsciamente.*

*Ad esempio, l'équipe psichiatrica, che avrebbe dovuto provvedere alla salute della paziente, ha in realtà spinto la paziente verso l'adozione del meccanismo della scissione e proiezione delle parti scisse - nella fattispecie sull'équipe distrettuale -, come strumento di pensiero operante nella sua vita quotidiana.*

### **d) Livello dell'intera organizzazione**

*All'interno di una organizzazione vengono inconsciamente definite le componenti sane e le componenti marce, i 'colletti bianchi' ed i membri che si sporcano le mani, quelli che contano e quelli che non contano, le personalità mature e quelle immature, creando un'atmosfera di incomunicabilità tra le parti e di falsità generalizzata, che genera spesso la perdita degli elementi più capaci.*

*La proposta, affascinante ma extemporanea dello psicologo, di utilizzare l'Infant Observation per contenere le ansie della madre, poteva aiutare a ridare un'apparente unità interna al gruppo, ma manteneva vivo il solco tra le professioni.*

## CONCLUSIONE

*Abbiamo visto in questo breve incontro l'importanza che ha la supervisione sul proprio lavoro come fonte di apprendimento e di correzione continua nel corso del nostro cammino. La posta in gioco é alta. Non apprendere a correggere il nostro modo di operare puo' confinarci in un appiattimento interpretativo della realtà molto simile ad uno stato narcisistico.*

*Rimanendo fedele alla fiaba che mi ha stimolato, termino con una bella descrizione del narcisismo che penso possa essere applicata anche ad un team incapace di guardare o lasciarsi guardare dall'alto.*

*"Ora, per completare il quadro della tua esperienza, ti condurro' verso il basso, nelle piu' oscure profondita' della esistenza, nel reame di Pointlandia, nell'abisso dell'adimensionale.*

*Osserva quella miserabile creatura. Quel Punto é un essere come noi, ma confinato nel baratro adimensionale. Egli stesso é tutto il suo Mondo, tutto il suo Universo; egli non puó concepire altri fuor di sé stesso; egli non conosce lunghezza, né larghezza, né altezza, poiché non ne ha esperienza; non ha cognizione nemmeno del numero Due; né ha un'idea della pluralità, poiché egli é in sé stesso il suo Uno ed il suo Tutto, essendo in realtà Niente.*

*Eppure nota la sua soddisfazione totale, e traine qualche lezione: che l'essere soddisfatti di sé significa essere vili ed ignoranti, e che é meglio aspirare a qualcosa che essere ciecamente, ed impotentemente, felici."*

**Grazie.**

### *Bibliografia*

*AAVV : 1994, The unconscious at work, Routledge, London.*

*Abbott E.A. : 1993, Flatlandia (1882), Adelphi, Milano.*

*Grespi L. :1994, L'esperienza di Northgate, Univ. Catt., Roma, non pubblicato.*

*Hinshelwood R.: 1994, The relevance of Psychotherapy, in*

*Psychoanalytic Psychotherapy, vol. 8 n. 3, London.*

*Stokes J. : 1994, What is unconscious in organisations? Tavistock Clinic, London.*

Dott. Mario Pigazzini - Incontro di Varenna  
Dott. Mario Pigazzini - Incontro di Varenna