

INTERVISTA DOTT.SSA TIZIANA SOLA

A cura della Dr.ssa Maria Orlandi, Addetto Stampa Ordine Psicologi Abruzzo

1. Dott.ssa Sola, premessa fondamentale del suo percorso professionale è la formazione di tipo psicoanalitico. Quali sono state, in questo senso, le tappe principali?

Fin da studentessa mi sono sentita attratta dalle teorie psicoanalitiche. Mi sentivo in sintonia con la concezione della vita umana riflessa in queste costruzioni e per la mia laurea in Psicologia alla Sapienza di Roma, feci del tutto per ottenere la tesi con il Prof. Paolo Perrotti, allora professore di Psicologia Dinamica. Vi riuscii e in quell'occasione ebbi modo di studiare le opere di Freud appena tradotte, che furono il mio primo acquisto importante, pagato rigorosamente a rate. Dunque era deciso che dopo la laurea mi sarei orientata verso la psicoanalisi. Allora non era stato ancora istituito l'Ordine degli Psicologi, né regolamentata l'attività di psicoterapia, e per motivi del tutto personali decisi di entrare in analisi. Contattai un analista che aveva seguito un percorso formativo che chiamerei "eterodosso", pur sorretto da un orientamento freudiano di fondo. Lo trovai preparato, colto, soprattutto umano, così cominciai il mio percorso analitico personale. Nel frattempo, appena laureata, cominciai a frequentare seminari intensivi di formazione alla relazione terapeuta-paziente, aprendomi al contatto con la clinica vera e propria. A ciò seguirono per svariati anni ripetuti cicli di gruppi Balint, ed avendo cominciato a vedere pazienti, vennero poi le supervisioni cliniche individuali. Cominciava a farsi strada la legge dell'Ordinamento dello Psicologo e la regolamentazione dell'attività di psicoterapia, frequentai una delle prime Scuole di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica e Psicosomatica e mi preparai a partecipare ad una delle prime sessioni di Esami di Stato alla Sapienza di Roma. Abilitata nel 1994, mi iscrissi nello stesso anno all'Ordine degli Psicologi e degli Psicoterapeuti. Ma nel frattempo avevo cominciato un'altra analisi personale, questa volta con una donna analista, innestata da supervisioni terapeutiche con un'analista francese. Fu un percorso molto più lungo e più incisivo sia sul piano personale che su quello professionale. Credo siano state queste esperienze analitiche successive ad aver forgiato il mio stile psicoterapeutico personale.

2. Nel suo testo *L'apporto dei metodi proiettivi nella psicodiagnosi clinica* racconta che il suo interesse per i metodi proiettivi risale al periodo della laurea. Come si sono integrati, nella sua esperienza, metodi proiettivi e psicoanalisi?

Eh, bella domanda... L'ultimo esame che sostenni all'Università fu Teorie e Tecniche dei test, presi 29, il professore mi privò del 30 per punirmi di aver studiato "solo il Rorschach"...Questo test mi attraeva, ritenevo che in quanto psicologa fosse necessario conoscere qualche "strumento del mestiere". Non ero in alcun modo attratta dai test ma il Rorschach era diverso, ne coglievo già da allora le potenzialità esplorative, fu però il mio primo analista ad aprirmi gli occhi. Mi disse "se ti piace il Rorschach, esiste una lettura tipicamente psicoanalitica, prova a conoscerla"; mi esortò peraltro a non farmi scoraggiare dal pregiudizio di chi pensava alla diagnostica come ad una pratica poco nobile, da ottimo medico clinico pensava "fai una buona valutazione iniziale e ti assicuri già l'impianto di una buona terapia...". Cominciai così a seguire un corso di formazione al Rorschach a Napoli, dove nel frattempo mi ero trasferita da Chieti, ma non fu entusiasmante, non era

esattamente l'idea che avevo io del Rorschach. Proprio in quel periodo, eravamo nel 1988, ero laureata da un anno, uscì la traduzione italiana di un testo di una psicoanalista francese, Catherine Chabert: Il Rorschach in clinica adulta. Approccio psicoanalitico. Lo scoprii da Feltrinelli e fu per me una folgorazione. La mia formazione ai Metodi Proiettivi ad indirizzo psicoanalitico cominciò esattamente da lì, portandomi successivamente a Parigi per apprendere in loco questa pratica, prima attraverso supervisioni private con Monika Boekholt, una collega della Chabert, poi su suggerimento della stessa Boekholt, attraverso un soggiorno prolungato all'Université René Descartes Paris V-Sorbonne (oggi Paris Descartes-Sorbonne) in cui ottenni, nel 1994, il Diploma post-universitario in Psicologia Clinica Proiettiva, sezione adulti e giovani adulti. Da allora Psicoanalisi e Metodi Proiettivi costituiscono il terreno clinico su cui mi muovo ormai da più di 25 anni.

3. Lei definisce i test proiettivi “strumenti di conoscenza del funzionamento psichico”. Cosa intende e come possono essere utilizzati i dati ottenuti dalla loro applicazione?

Intendo dire che il mezzo proiettivo non è da considerarsi come un test vero e proprio. I proiettivi, nella fattispecie il Rorschach e il T.A.T., non sono strumenti di misurazione di qualche comportamento o di qualche attitudine specifica. Per le loro caratteristiche di fondo, dotate di stimoli evocativi che mobilitano l'attività immaginaria, rappresentano una sorta di cartina al tornasole che riflette il modo in cui una persona funziona sul piano psichico. L'aspetto interessante riguardo alla finalità del loro utilizzo, come ho scritto più volte, non è quello di dar luogo ad una diagnosi descrittiva: nevrotico, border-line, psicotico, ecc., bensì quello di rilevare le sfumature strutturali o difensive tipiche di una determinata persona. Una valutazione clinica effettuata attraverso i proiettivi ci dà in sostanza un'idea di quanto più di personale e originale, in termini di struttura, problematiche e strategie difensive, c'è nella psiche di una persona. Le implicazioni di questa esperienza conoscitiva sul piano del lavoro terapeutico sono del tutto evidenti. Ma c'è anche un altro aspetto da considerare, e cioè quello relazionale. I proiettivi sono strumenti la cui azione esplorativa viene espletata nel contesto di una situazione particolare ovvero una situazione animata dalla relazione testeur-testé, mediata da un elemento terzo che è il materiale test. In linea con gli sviluppi relativi alla situazione di campo analitico (Ferro, Baranger, Ogden, etc.), come scrivo nel mio ultimo libro Percorsi esplorativi in clinica proiettiva, uscito a novembre 2014, suggerisco di parlare della situazione proiettiva in termini di “campo proiettivo”. La pratica proiettiva all'infuori di questa particolare situazione clinica, non ha, a mio avviso, alcun senso. E' per questo che ai giovani psicologi ricordo che l'apprendimento di una tecnica corretta è certamente indispensabile, ma se non è corroborata da un'esperienza relazionale collaudata, la sola applicazione della tecnica rischia di condurre su strade sbagliate e soprattutto a valutazioni diagnostiche del tutto inappropriate.

4. Rorschach e TAT (Thematic Apperception Test): due strumenti complementari. Quali sono i vantaggi derivanti dall'uso di entrambi?

Il vantaggio è dato dal fatto che pur fondati sugli stessi principi psicologici, ognuno di essi è portatore di una specificità. Senza entrare troppo negli aspetti tecnici, diciamo che il Rorschach è uno strumento regressivo, e per le sue caratteristiche è particolarmente importante per la valutazione degli aspetti narcisistici ovvero il rapporto che la persona ha con se stessa. Il T.A.T. è uno strumento che mobilita

aspetti più evoluti gravitanti nell'area edipica ed è più indicato per la valutazione degli aspetti oggettuali, ovvero il rapporto che la persona ha col mondo relazionale. Ciò conferisce alle due prove una complementarità attraverso angolature diverse di osservazione, garantendo maggiore completezza diagnostica e prognostica, rispetto all'uso di una sola delle prove.

5. Metodi proiettivi e potenzialità di cambiamento dell'individuo. Come gli uni interagiscono o influiscono sull'altro?

A questo aspetto tengo molto. I Metodi Proiettivi non sono rilevatori di patologie, certo se ci si chiede una valutazione, la nostra attenzione si focalizza sugli aspetti conflittuali e problematici, ma la nostra analisi non deve trascurare le potenzialità di cambiamento di un individuo di cui i proiettivi sono un importante veicolo. Mi piace infatti concepirli come strumenti di riverbero delle potenzialità trasformative di una persona. E' nel "campo proiettivo" stesso che il paziente, nell'espletare il compito immaginativo richiestogli, nel particolare clima emotivo della relazione che stabilisce col clinico, evidenzia le sue capacità risolutive, ovvero le sue risorse e ciò che di buono e di sano può mettere a frutto in un eventuale percorso terapeutico.

6. Lei è presidente dell'Associazione Italiana Rorschach per il triennio 2014-2017 e per i giorni 3 e 4 ottobre 2015 sta organizzando il convegno internazionale annuale dal titolo "**Psicologia clinica e psicoanalisi tra diagnosi e terapia: attualità teoriche e metodologiche in campo proiettivo**". Quali temi saranno affrontati durante l'incontro? Quali ospiti sono attesi?

Il Convegno si terrà all'Università di Chieti. A tal proposito sono molto grata al Dipartimento DISPUTER, in cui insegno come professore a contratto, che ha sempre accolto con piacere e disponibilità i nostri eventi formativi. I temi che proponiamo gravitano attorno al problema dei rapporti esistenti tra diagnosi e terapia. Due campi non sempre storicamente conciliabili, specie in psicoanalisi. Vorremmo invece riconciliare questi due importanti momenti dell'attività clinica per mettere in evidenza come una valutazione approfondita del funzionamento psichico del paziente si traduca in una migliore comprensione del modo di aiutarlo, specie in epoca attuale, in cui la psicopatologia assume volti sempre più cangianti e non sempre riconducibili alle categorie classiche. Aspiriamo dunque a riproporre la continuità che lega ineludibilmente la funzione diagnostica e quella terapeutica per sottolinearne le implicazioni cliniche e, aspetto non meno importante, per evidenziare come la loro influenza reciproca conduca ad una evoluzione della ricerca clinica. E' un tema che personalmente ho sempre ritenuto molto importante e che fino a qualche tempo fa era del tutto bistrattato. Con mia soddisfazione, ho constatato che attualmente ricorre tra i titoli di diversi convegni nazionali ed internazionali. Quanto agli ospiti sono di tutto rilievo : avremo due relatori francesi, una delle quali è proprio Catherine Chabert, psicoanalista e Professore Emerito dell'Università di Parigi. Ci sarà poi Benoit Verdon, anch'egli psicoanalista, attuale Presidente della Società Rorschach francese. Ci sarà la presenza del nostro Presidente Emerito Prof.ssa Dolores Passi Tognazzo, ed inoltre rappresentanti della comunità psicopatologica e psicoanalitica italiana, col supporto di professori dell'Università di Chieti quali Di Giannantonio, Ferro, Fulcheri. A tal proposito sono fiera del fatto che l'Ordine degli Psicologi Abruzzo si sia fatto promotore anch'esso di questa iniziativa, e di questo sono particolarmente grata alla persona del Presidente Dr. Di Iullo. Spero con tutto il cuore che questo Convegno arrivi ad attrarre la curiosità di tutti i nostri colleghi, a cui già da ora vorrei dire loro "Vi

aspettiamo numerosi, senza moderazione ...”.