

TRATTARE I BAMBINI, TRATTARE CON I BAMBINI

Gli autori di questo ultimo numero del quaderno si rifanno ad esperienze ed a contesti clinici anche molto diversi tra loro, che spaziano dalla ricerca infantile alla psicoterapia, al “fare storie con i bambini”, offrendo con i loro contributi un invito a riflettere sul lavoro terapeutico in età evolutiva. I lavori proposti comprendono le relazioni di alcuni dei seminari presentati all’Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell’Adolescente, l’estratto di una giornata di incontro con Antonino Ferro, ed infine la traduzione di un interessante articolo di E.Z. Tronick.

Il titolo “Trattare i bambini, trattare con i bambini” allude al filo conduttore del quaderno, o come forse direbbe Antonino Ferro, ad uno dei vertici di osservazione possibili. Già da alcuni anni, in ambito psicoanalitico, si è assistito ad un cambiamento di prospettiva che vede i genitori e il contesto ambientale del bambino come partecipanti attivi nel lavoro terapeutico.

I contributi teorico clinici di psicoanalisti come Dina Vallino che ha proposto un tipo di setting -la consultazione partecipata- diverso da quello individuale tradizionale, vanno in questa direzione e rendono conto di un ampliamento di prospettiva che, partendo dagli insegnamenti di D.W. Winnicott, ha sempre più portato il terapeuta a spostare l’accento dal *trattare i bambini* al trattare con i bambini.

Ciascun autore illustra e propone, da angolazioni diverse, il trattare con i bambini: il lavoro di Ferro è incentrato sulle emozioni e le immagini mentali nel lavoro terapeutico, l’articolo di Rodini prospetta alcune interessanti riflessioni a partire dalla ricerca infantile, i contributi di Bianchi Ranci e di Marcoli ci mostrano differenti aspetti del lavorare in gruppo con i bambini; infine Colli ci introduce al lavoro con bambini e adolescenti in un contesto specifico, quello della sieropositività in età evolutiva.

Il generoso contributo di Antonino Ferro, tratto dalla giornata di incontro tenutasi nel febbraio di quest’anno, ci conduce attraverso il linguaggio vivo e immediato delle immagini lungo il percorso che l’autore in parte co-costruisce con il pubblico in sala. I tre punti che Ferro sviluppa sono il modello della mente cui fa riferimento, il concetto di campo psicoanalitico e la sua evoluzione e la narratologia. Ferro inizia proponendo al pubblico alcuni disegni di sogni di Federico Fellini e un’interessante domanda: “I sogni hanno ancora bisogno di essere interpretati?”, prosegue raffigurando il modello della mente cui fa riferimento e tracciando i fattori di guarigione del trattamento analitico. Il lavoro si conclude con una stimolante parte clinica della dott.ssa Paola Motta, socio dell’Istituto. Riprendendo Bion Ferro sottolinea che l’attività onirica si svolge non soltanto durante la notte ma anche durante il giorno, “trasformando tutte le sensorialità in immagini” una sorta di “Forattini interno” e ricorda che a Bion si deve il cambiamento nel considerare la psicoanalisi non più “in termini di ricerca di contenuti storici o reali, ma in termini di ricerca degli strumenti per pensare”, una psicoanalisi orientata al funzionamento dell’emotivo.

Non c’è differenza, a suo avviso nell’analisi di bambini, adulti o adolescenti: il fine è comunque quello di sviluppare la funzione alfa ed i contenitori; naturalmente cambieranno il linguaggio, il setting e la modalità di esprimere le emozioni. Ferro ci mette in guardia rispetto alla necessità di distinguere ciò che l’analista *cucina* in una parte della sua mente e ciò che poi serve al paziente, tenendo conto della risposta del paziente. Molto interessante è la riflessione che molte patologie sia di adulti che di bambini abbiano a che fare con l’incontinenza/ipercontinenza, ossia l’aver a che fare con emozioni smisurate o sentirsi invece costretti in un claustro.

Colpisce sempre in Ferro la capacità di rendere facilmente comunicabile e comprensibile proprio attraverso le immagini, un argomento complesso e articolato come il funzionamento mentale dell’essere umano. Così ad esempio la ormai famosa immagine del passapomodoro come metafora del funzionamento mentale rende più facilmente ‘appetibili e digeribili’ concetti complessi come funzione alfa, identificazione proiettiva, rêverie. Ferro sottolinea che i fattori di guarigione sono quelli che portano allo sviluppo del passapomodoro ed al conseguente sviluppo del contenitore. Per

quanto riguarda i fattori di guarigione più importanti, l'autore sottolinea il concetto di contenitore costituito dall'insieme dei fili emotivi che legano l'analista al paziente e individua i fattori di guarigione sia nello sviluppo del contenitore tramite l'esperienza dell'unisono (l'esperienza più volte ripetuta in seduta di essere sulla stessa lunghezza d'onda), che nello sviluppo della funzione alfa. Parlando del mentale viene evidenziato come esso non abbia una sua struttura anatomica, ma sia qualcosa che necessita e si sviluppa dall'incontro con un'altra persona: "il mentale si costituisce in due e ha la caratteristica di essere all'origine sempre un mentale duale".

Parlando delle difese Ferro sottolinea come la normalità sia data dalla possibilità di far funzionare un insieme di difese flessibili e ben articolate fra loro e sottolinea in Bion uno sguardo "tragicamente ottimista," nel senso che la distruttività o l'istinto di morte costituirebbero quella quota di elementi beta che non hanno accesso al passapomodoro.

Un intervento molto interessante è quello di Marina Bianchi che riporta le parole di una sua paziente la quale, a seguito del lavoro terapeutico intrapreso, si sente in grado di pensare i suoi pensieri e offre una bellissima definizione di psicoterapia.

L'articolo di Rodini offre al lettore una ricca e sintetica descrizione di alcune delle più importanti scoperte della ricerca sull'infanzia, che hanno contribuito in modo sostanziale ad ampliare la nostra comprensione dello sviluppo del bambino. Vengono affrontati concetti quali il sistema diadico ed il processo di riconoscimento in Sander, l'espansione diadica di coscienza in Tronick e la conoscenza implicita. Rodini sottolinea il debito nei confronti della ricerca infantile, grazie alla quale abbiamo appreso che "il bambino fin da neonato percepisce ed è dotato di meccanismi di autoregolazione e che il riconoscimento del suo stato emotivo, ovvero la risposta del caregiver ai suoi bisogni, influisce sulla possibilità di una sua regolazione fisiologica ed emotiva attraverso l'interazione personale". Oggi inoltre sappiamo che lo scambio interattivo caregiver-neonato "assume caratteristiche di ricorsività e di aspettative e che la ricorsività può includere strategie relazionali adattive e mal adattive che verranno registrate in modo non conscio dal sistema mnestico implicito". Intorno al concetto di memoria implicita si è infatti sviluppato nell'ultimo decennio, un interesse notevole da parte della psicoanalisi, testimoniato anche dagli studi di Mauro Mancina (*Psicoanalisi e neuroscienze*, Springer editore, 2007). L'articolo si caratterizza per l'invito a riflettere sulle possibili implicazioni in ambito clinico dei contributi offerti dalla ricerca infantile. Particolarmente prezioso è il riferimento all'importanza di considerare il clima affettivo presente nella seduta e "all'idea semplice" che nel lavoro interpretativo il terapeuta non stia trasmettendo tanto una spiegazione, quanto uno stato d'animo, una forma di riconoscimento emotivo, di scambio relazionale che affonda le sue origini nella relazione madre-bambino. Rodini, riferendosi alle ricerche di Sander, esplicita con chiarezza il cambiamento di prospettiva che ha portato negli ultimi anni a ripensare e modificare il setting nel lavoro clinico con i bambini, osservando che la ricerca "...impone inevitabilmente una riflessione sulla pratica clinica di trattare il bambino individualmente, una prassi derivata dalla concezione che il disturbo è nel bambino". L'autore evidenzia inoltre alcune criticità nel confronto tra i dati emersi dalla ricerca e alcuni riferimenti della tradizione psicoanalitica, mettendo in luce l'importanza che la teoria, la clinica e la ricerca possano interrogarsi, integrarsi e completarsi vicendevolmente. Se infatti è dallo "scambio intersoggettivo che si origina la possibilità di espansione della propria coscienza in un modo che non sarebbe realizzabile da soli", analogamente la ricerca e la clinica hanno indubbiamente bisogno l'una dell'altra per espandersi e completarsi.

Rodini fa riferimento all'importante lavoro di Tronick, la cui traduzione di Roberta Vitali è presentata in questo volume. Viene riportato il modello di espansione diadica di coscienza DEC esposto per la prima volta nel 1998 da Tronick, il quale arriva ad essa dopo essersi posto una domanda centrale: "come mai gli esseri umani ricercano con forza il contatto emotivo? E come mai la sua assenza può essere così devastante?". La componente emotiva della DEC, nota nel lavoro terapeutico degli psicoanalisti che l'hanno definita con nomi differenti quali *empatia*, *condivisione*, *contatto emotivo*, aiuta a comprendere cosa produca cambiamento all'interno del processo terapeutico. Tronick mette in risalto l'analogia fra lo scambio relazionale madre-bambino piccolo e

lo scambio relazionale terapeuta-paziente, sottolineando come la mutua regolazione affettiva caratterizzi entrambi. L'autore, legando ricerca e clinica, esplicita che il comprendere come la mutua regolazione degli affetti concorra alla creazione di espansioni diadiche di coscienza, ci aiuta a capire meglio cosa produce cambiamento all'interno del processo terapeutico.

Velia Bianchi Ranci offre al lettore un piccolo scorcio sulla sua grande esperienza di psicoterapia di gruppo con i bambini, descrivendo alcuni aspetti importanti della nascita di un gruppo e mettendo in luce quelle che sono le caratteristiche di questo "trattare con i bambini". La psicoterapia di gruppo prevede infatti un setting particolare e la necessità che il terapeuta tenga in considerazione i due livelli di relazione in gioco, orizzontale fra i bambini e verticale bambini-adulto. Il processo terapeutico prevede che il gruppo possa incanalare costruttivamente le emozioni in gioco e le possa utilizzare al servizio della comprensione del processo grupppale. Vengono individuati due fattori terapeutici: la possibilità di mantenere uno spazio di pensiero per il terapeuta e per il gruppo e la possibilità per i bambini di sperimentare un tipo di relazione nuova con un adulto. L'autrice sottolinea che compiti del terapeuta, a fronte delle tempeste emozionali che possono nascere improvvisamente nel gruppo, sono quello di continuare a pensare e di aiutare i bambini a pensare insieme e quello di far emergere e dare senso alle modalità di comunicazione fra i bambini. Infatti "un gruppo di bambini per svolgere un'azione terapeutica, deve prima di tutto funzionare nelle sue relazioni orizzontali, perché attraverso di esse potrà sviluppare identificazioni reciproche con parti di sé meno sviluppate, meno viste meno utilizzate nella relazione con l'adulto." Il gruppo diventa allora il contenitore di emozioni troppo intense per essere assunte come proprie, dice l'autrice, ma accettabili se comuni.

Ferruccio Marcoli ci presenta, invece, un modo di trattare con i bambini che ha delle caratteristiche molto peculiari. Si tratta di un'applicazione del metodo "fare storie", fino ad allora rivolto ai singoli bambini in difficoltà, risultato della collaborazione con una scuola materna del Canton Ticino nell'ambito di un progetto di prevenzione, rispetto ai disturbi del pensare causati da eccessiva interferenza dell'emotività.

L'autore introduce inizialmente i due diversi significati fra il 'fare storie' cioè il narrare spontaneo e divertito e il 'fa storie' del bambino che si oppone all'adulto. In questo modello vi è un gruppo di bambini di età prescolare cui vengono messi a disposizione dei "personaggi vettore" per fare storie e una maestra che scrive su un quaderno quanto osserva e ciò che viene narrato. Il quaderno assume in quest'ottica il ruolo di contenitore "in costante e dinamica relazione con i contenuti che i bambini gesticolando, parlando e gridando vi immettono" e che "svolge la funzione di argine psicologico contro la disposizione dei bambini a straripare emotivamente". Ad ogni incontro la maestra ri-narra le storie dei bambini che possono così proseguire, l'autore sottolinea l'importanza dell'interpretazione della maestra nella rilettura della storia, come farebbe un attore in teatro. Infatti come sottolinea Marcoli "l'interpretazione appassionata delle storie da parte della maestra e la pratica svolta dai bambini si profilano come condizioni indispensabili per comporre un ipotetico trasformatore, necessario per apprendere dall'esperienza: esso opponendosi alle scariche emotive, favorisce la presa di coscienza di come ragione, logica, e razionalità riescano a raccogliere e formulare sotto forma di obiettivi intenzionali i desideri e le paure presenti negli stati inconsci della loro mente." Il fare storie si basa su un setting assai particolare: vi è un ambiente- tre case-ripartito, casa solo per i grandi, casa comune, casa solo per i bambini, ambiente che nella frequentazione attiva le capacità intellettuali dei bambini che lo utilizzano per fare confronti e attuare scambi. Lo spazio mentale viene strutturato attraverso possibilità e divieti i quali ultimi sono utili per stimolare la capacità di tollerare l'attesa e la frustrazione, il "poter non fare." La funzione di ordinatore delle emozioni, altrimenti caotiche, viene affidato al tempo che viene organizzato secondo tre precisi strati: la successione, la simultaneità e la persistenza. Marcoli propone quindi un setting in cui vengono organizzati spazio e tempo e nell'ambito di tale strutturazione di tempo e spazio si susseguono storie in cui i bambini affinano la propria capacità di rappresentare i conflitti "per finta" mentre "l'intervento dell'adulto è determinante per stimolare e sfruttare l'inclinazione originaria di

ogni bambino a identificarsi in chi si cura di lui”, aiutandolo perciò a padroneggiare meglio le proprie emozioni e sensazioni facendo proprie le qualità dell’adulto e a distinguere fra emozioni e sensazioni cattive ed emozioni e sensazioni buone.

Cristina Colli ci introduce in un contesto molto particolare, quello della sieropositività in età evolutiva. E’ intuibile quanto la comunicazione di sieropositività ad un adolescente, che accede alla sessualità e ad una maggiore autonomia sociale possa essere delicata e riguardi tutto il nucleo familiare con ricadute su questo fronte difficilmente prevedibili e a volte difficilmente trattabili. Il lavoro illustra il delicato passaggio dall’area del segreto e scisso ad un’area non più scissa ma integrata nel privato e perciò simbolizzabile e storicizzabile. Il tema del segreto appare particolarmente centrale nelle sue modulazioni, passando da un segreto protettivo degli adulti nei confronti dei bambini, segreto che nasce con lo scopo di renderli uguali a tutti gli altri, a un segreto che può rendere il bambino o l’adolescente escluso dalla vita sociale e bollato come trasmettitore del virus. La discussione molto ricca che viene fatta su questo complesso passaggio rende molto bene la difficoltà legata sia ai vissuti che riguardano il mondo interno sia ai vissuti che riguardano le relazioni con il mondo esterno e la problematicità di passare sul piano del simbolico dall’area del segreto, quindi non elaborabile, all’area del privato, reso pubblico solo su decisionalità della persona. L’esperienza sul campo conduce l’autrice a sottolineare come sia indispensabile che si strutturi un’equipe con varie professionalità, cooperanti e collaboranti fra loro, che possa sostenere il lavoro di integrazione delle aree scisse sul piano psichico.

Buona lettura

Francesca Marengo