

# PSICOANALISI-PSICOMOTRICITA' RELAZIONALE: CONVERGENZE-DIVERGENZE

di Mauro Vecchiato

## UN' ALTRA LINGUA

Vorrei inserirmi nel dibattito su "Divergenze" partendo da alcune considerazioni sul noto "gioco del rocchetto" descritto da Freud in "Al di là del principio del piacere".

La scena: il nipotino Ernst di circa 18 mesi dalla sponda del suo lettino gioca a lanciare lontano un rocchetto a cui è legato uno spago, lo fa scomparire e poi, tirando il filo verso di sé, lo fa ricomparire e ripete più volte questa dinamica.

E' uno dei giochi preferiti del bambino, è solito farlo quando la madre non c'è ma anche quando è presente e ci sono altri familiari.

Freud descrive con cura la sequenza di questo gioco evidenziando, in particolare, le vocalizzazioni del bimbo mentre lo realizza.

Quando il piccolo Ernst allontana il rocchetto appare preoccupato, accompagna la sua azione con la vocalizzazione "o-o-o" che ripete più volte, invece quando lo riavvicina a sé preferisce usare il fonema "a-a-a" seguito da una espressione di giubilo.

Freud rimane molto colpito da questo gioco e qualche tempo dopo comprende che l'azione ripetuta di allontanare e avvicinare il rocchetto è il modo in cui il nipote rappresenta simbolicamente la relazione con la propria madre, in particolare la preoccupazione per la separazione e la gioia per il suo ritorno.

Ciò che conduce Freud a questa interpretazione è il collegamento tra la vocalizzazione "o-o-o" e la parola "fort" (in tedesco via-perduto) e "a-a-a" con la parola "da" (in tedesco "qui").

Sicuramente il padre della psicoanalisi coglie il valore simbolico dell'azione del nipote ma, al momento di analizzarla, la sua attenzione cade maggiormente sulle espressioni verbali piuttosto che sulla sequenza motoria, sulla lallazione ripetuta piuttosto che sul gioco in sé.

Il comportamento ripetitivo del nipote lo porterà a consolidare il concetto di *coazione a ripetere* e a spiegare la tendenza a proiettare conflitti e traumi dell'infanzia nel presente attraverso comportamenti e pensieri che si ripetono in modo incoercibile sempre uguali a sé stessi.

La coazione a ripetere è caratterizzata dalla immutabilità dei contenuti inconsci (dolorosi) presenti in essa mentre la ripetizione dei gesti e delle rappresentazioni sono espressioni tipiche del gioco simbolico che solo apparentemente sono sempre uguali a sé stesse.

Nella sequenza allontanamento-riavvicinamento del rocchetto il piccolo Ernst rievoca ogni volta il vissuto doloroso dell'assenza-perdita della madre e il desiderio di vederla tornare, ma ripetendo il gioco ha la possibilità di rimodulare le sequenze motorie dell'allontanamento e avvicinamento e di rielaborare i contenuti emotivi presenti in esse.

Proviamo ad analizzare il gioco di Ernst dal punto di vista della Psicomotricità Relazionale.

Le posizioni del suo corpo all'atto di lanciare il rocchetto e poi di ritirare lo spago sono sempre le stesse? Il tono e le posture del corpo sono le medesime?

Anche se il movimento appare sempre uguale molto probabilmente postura e tono possono cambiare ad ogni lancio e richiamo del rocchetto.

All'inizio del gioco è probabile che il bambino assuma una postura più chiusa e un tono più rigido perché è preoccupato, invece nel proseguo la posizione del corpo sarà più aperta e morbida infatti il ripetere la dinamica dell'allontanare e riavvicinare lo rassicura.

Il tempo impiegato a lanciare e a raccogliere il rocchetto e lo spazio in cui questo gioco si è compiuto sono sempre uguali? Poco probabile.

Forse Ernst le prime volte lancia il rocchetto in uno spazio più vicino al suo letto, magari attraverso un gesto lento preoccupato di non allontanare troppo la madre-rocchetto e lo recupera con una azione veloce per rincontrarla il prima possibile.

Nei giorni successivi è possibile che, pur attuando lo stesso gioco, il bimbo cambi le sequenze motorie: allontana il rocchetto in forma più veloce ed in spazi più ampi per provare a sé stesso di saper controllare meglio la situazione e di saper stare più tempo da solo; lo recupera con movimenti più lenti per rendere progressivo il riavvicinamento alla madre-rocchetto, prolungando in questo modo il piacere del ricongiungimento.

Il gioco sembra sempre uguale, in realtà nelle ripetizioni le sfumature spazio-temporali-oggettuali, a volte volute e a volte casuali si intramano con i bisogni e i desideri del bambino e cambiano ogni volta.

Con le ripetizioni e soprattutto con le variabili possibili all'interno dello stesso gioco ha la possibilità di far evolvere i contenuti emotivi e affettivi presenti trasformando la condizione iniziale nella quale ha subito passivamente una decisione presa da altri (la madre che si allontana) in una relazione simbolica nella quale invece è attivo e protagonista.

Il gioco rappresenta una modalità naturale di comunicare del bambino, di rappresentare contemporaneamente esperienze legate al passato e fatti collegati al presente.

Per comprendere il suo valore intrinseco dobbiamo considerare ogni azione del bambino una pentade esperienziale che riunisce corpo-movimento-spazio-tempo-oggetto in un vissuto unico, che permette al bambino di far dialogare le istanze dell'inconscio con le contingenze del reale, di incontrare e comunicare con l'Altro, favorendo la trasformazione dell'*istinkt in trieb*.

Proviamo a considerare il gioco di Ernst, oltre che per il valore simbolico, come fenomeno a sé, sequenza motoria grazie alla quale il bambino agisce e si afferma nel contesto spazio-temporale-oggettuale nel quale è inserito e come forma di comunicazione verso le persone presenti.

Il bimbo per poter lanciare il suo rocchetto deve arrampicarsi sulla sponda del lettino, sporgersi verso l'esterno, deve mettersi in equilibrio, coordinarsi nei movimenti e poi effettuare il lancio. Questa sequenza di atti motori al di là delle intenzioni e del fine da raggiungere è una esperienza corporea molto piacevole di per sé, il muoversi suscita sempre una sensazione gradevole di calore nelle parti del corpo impegnate nell'azione, l'esperienza di equilibrio e disequilibrio crea una particolare sensazione labirintica di perdita e recupero del corpo che rafforza e gratifica il senso del sé.

Inoltre la sequenza del tirare il rocchetto e del recuperarlo suscita sicuramente altre particolari sensazioni corporee più specifiche: lo scorrere dello spago sul palmo della mano, lo stringere lo spago con forza e precisione per riportare il rocchetto vicino, lo sporgersi dalla sponda del letto, il ritrarsi e magari cadere seduto sul materasso e le mille altre sequenze motorie e sensazioni che accompagnano l'azione iniziale e che arricchiscono il quadro generale.

Denominiamo questa sequenza di esperienze corporeo-motorie gioco *sensomotorio*.

Sono esperienze che il bambino manifesta spontaneamente, sono le prime forme di espressione del corpo, in questo tipo di movimenti il mezzo e il fine inizialmente si confondono tra loro, vengono ripetuti perché attraverso di essi si prova piacere.

Le sensazioni gradevoli che prova aumentano la sua motivazione ad essere e a fare trasformando il movimento in strategia di ingaggio e comunicazione con l'Altro.

Proviamo a considerare il gioco di Ernst anche da un punto di vista del contesto relazionale in cui è inserito e nel quale agisce: gioca vicino ai parenti e familiari lanciando e recuperando vistosamente

il suo rocchetto e ripete più volte questa sequenza di movimenti, in questo modo attira la loro attenzione, facendoli avvicinare a lui.

Ciò che ottiene è legato alla paura di perdere la madre oppure il suo comportamento ha lo scopo di socializzare con i presenti?

A quell'età i bimbi sono capaci di cogliere con una certa nitidezza i contesti in cui si muovono e all'interno di essi sanno attivare delle dinamiche di interazione con le persone presenti condizionandone i comportamenti.

Forse a motivare Ernst al gioco del rocchetto è la gelosia che prova per la madre che dialoga con lo zio e non con lui, oppure è solo il desiderio di stare con loro, di essere parte del "discorso".

Possiamo definire questi comportamenti atteggiamenti egocentrici o al contrario proto-sociali che in breve tempo si consolideranno in un gioco di relazioni e di socializzazione vera e propria.

Altra possibile interpretazione in ottica evolutiva: il bambino lancia e recupera rumorosamente il rocchetto per infastidire i presenti, per suscitare in loro un'attenzione ma in negativo, infatti al suo gesto segue l'invito dei presenti a fare più piano.

Ernest, anziché smettere o cambiare modalità, ripete il gioco facendo maggior rumore suscitando la reazione della madre che lo rimprovera e lo mette in castigo.

Ricordiamoci che Ernst ha 18 mesi e che si accinge ad entrare nel periodo oppositivo-provocatorio che caratterizza l'esperienza della separazione tipica di questa età.

In questo caso il valore del gioco è l'esatto contrario di quello descritto precedentemente.

Prima rappresentava la preoccupazione per la perdita della madre e il bisogno di ritrovarla (attaccamento), ora invece rappresenta il tentativo di separarsi, di superare la dipendenza che sente come limite alla sua affermazione e che contrasta attraverso comportamenti oppositivi e provocatori.

Questo atteggiamento può assumere anche delle caratteristiche aggressive, infatti Ernst si ribella al rimprovero e al castigo della madre lanciando via il rocchetto e cominciando a gridare.

Una aggressione al potere della madre per rompere la dipendenza-simbiosi in cui si trova e allo stesso tempo una richiesta di limite (legge) che gli consenta di meglio percepire ciò che può o non può fare.

Il gioco del rocchetto che possiamo rinominare *gioco psicomotorio* riflette fedelmente le istanze della vita psichica del bambino e del sistema familiare nel quale vive, rappresenta la modalità più efficace a sua disposizione per esperire ed elaborare gli stati d'animo presenti e per comunicare e relazionare con l'Altro.

## **CONVERGENZA-DIVERGENZA**

Il valore del gioco ce lo ricorda bene D. Winnicott in un suo famoso scritto (Gioco e Realtà) affermando che: "Il gioco è esso stesso una terapia e lasciar giocare i bambini è una psicoterapia con applicazione immediata ed universale".

La psicomotricità relazionale raccoglie questo testimone, si afferma come disciplina organizzatrice ed interpretativa dello sviluppo del bambino e promuove il gioco psicomotorio come metodo privilegiato nella cura delle psicopatologie dell'età evolutiva.

Nella sua giovane storia la Psicomotricità Relazionale ha costruito il suo metodo partendo da una estesa pratica in campo educativo e successivamente in campo clinico e della formazione.

Nel percorso verso la costruzione di una nostra identità scientifica ci è venuto spontaneo convergere verso la psicoanalisi, in particolare sul piano teorico, mentre a livello di operatività il

modello adottato presentava delle evidenti divergenze dalla classica situazione del lettino o della poltrona.

In psicoanalisi le libere associazioni, il racconto dei sogni, le parole e le riflessioni del paziente permettono all'inconscio di esprimersi rendendo progressivamente visibili le radici del sintomo e i vissuti rimossi ad esso collegati.

Il particolare rapporto di transfert che si attiva con l'analista durante le sedute consente al paziente di rivisitare simbolicamente il rapporto con le figure parentali, di rievocare e di rielaborare le vicende più significative della sua infanzia che ancora condizionano la sua vita di relazione.

La psicomotricità relazionale procede allo stesso modo, al paziente (bambino e adulto) viene proposto un contesto spazio-temporale-oggettuale all'interno del quale potersi muovere ed esprimere liberamente.

Con poche consegne il soggetto viene invitato a giocare con ciò che ha a disposizione, a fare qualsiasi cosa gli viene in mente.

Anzi, molto presto, gli verrà spontaneo esprimersi attraverso il corpo ed il movimento e usare molto poco la parola se non come corollario alla sua azione.

Poter giocare senza particolari regole o indicazioni diminuisce i condizionamenti socio-culturali, normalmente presenti in una comunicazione verbale, attiva modi di essere e di fare più spontanei che in breve tempo rendono i meccanismi di difesa più morbidi e permettono al rimosso di emergere e ai conflitti di esprimersi.

Il paziente mentre gioca attiva spontaneamente delle libere associazioni: si muove in un certo modo, assume delle particolari posture, espressioni, sceglie spontaneamente alcuni oggetti piuttosto che altri, occupa o evita degli spazi, sviluppa azioni lente o veloci, con tempi particolari (brevi o lunghi) che progressivamente acquistano significati riconducibili a fatti e persone legati alla storia e alla realtà affettiva del paziente,

In questo contesto il linguaggio è quello del corpo, della prossemica, del contatto, esperienze che favoriscono il transfert verso lo psicomotricista, l'emergere di emozioni legate alle relazioni primarie, abreazioni che permettono di rivivere e di rielaborare i conflitti, i traumi rimossi.

Lo psicomotricista come attua la strategia di cura (aiuto) all'interno della dinamica di gioco?

Pur perseguendo lo stesso fine dello psicoanalista la "tecnica" di interazione con il paziente è decisamente un'altra.

In psicoanalisi il contatto corporeo è totalmente bandito, in psicomotricità relazionale è il principale vettore di intervento e cura; se l'ingaggio visivo con il paziente nel setting classico del lettino viene mantenuto relativamente poco, in un contesto di comunicazione non verbale come quello presente nel gioco, diviene uno strumento di ingaggio fondamentale.

Lo psicomotricista partecipa attivamente al gioco, condivide gli stessi spazi, tempi e oggetti del paziente, a momenti sviluppa una propria attività, in altri la condivide, mantenendo però, almeno inizialmente una attitudine di risposta alle sue eventuali proposte.

Questo contesto favorisce molto presto lo sviluppo di dinamiche di transfert molto simili a quelle presenti in un percorso di psicoanalisi.

Riprendiamo per un attimo l'aneddoto del gioco del rocchetto, immaginiamo che Ernst non sia il nipote gioioso di Freud bensì un bambino in difficoltà per un vissuto traumatico di separazione dalla madre.

Il bambino gioca con il rocchetto allontanandolo e riavvicinandolo continuamente ma la sua espressione non è per nulla di felicità, sta rappresentando la relazione con la madre e il vissuto di abbandono senza riuscire a confortarsi adeguatamente.

Infatti la sua azione è ripetitiva, la sua espressione triste, le sue posture rigide e i movimenti rapidi e imprecisi a testimoniare la sua sofferenza.

Lo psicomotricista osserva questo gioco, inizialmente mantiene un po' la distanza, rispetta i tempi del bambino per permettergli di esprimere appieno il suo malessere attraverso il sintomo (il gioco ripetuto con il rocchetto).

Lo avvicina progressivamente giocando con degli oggetti presenti nella sala di psicomotricità, per esempio con uno scatolone e una palla: mette con cura la palla all' interno dello scatolone, dopo un po' di tempo la fa uscire lentamente e ripete più volte la stessa sequenza.

Il bimbo stimolato da quel gioco, (simbolismo simile a quello del rocchetto), si avvicina ed inizia ad interagire con lo psicomotricista e assieme a lui si diverte a fare lo stesso gioco.

Il bambino comincia a trascurare il suo rocchetto e ad interessarsi di più allo psicomotricista, a giocare con lui, con la palla e lo scatolone, apportando delle varianti nel gioco.

In questo modo inizia a dare una risposta al suo bisogno, ma non ancora sufficiente a rielaborare il suo conflitto.

Poche sedute dopo entra nello scatolone, si raccoglie al suo interno ma continua a muoversi come se non riuscisse a trovare un contenimento.

Lo psicomotricista coglie l'occasione per avvicinarsi, facendo oscillare dolcemente lo scatolone, inizia a cullare il bambino, rievocando un abbraccio materno-paterno.

Nelle sedute successive il bambino chiede di essere preso in braccio e cullato direttamente dallo psicomotricista, proposta che viene prontamente accolta e soddisfatta avendo cura di far sperimentare, al momento della separazione, una lenta e progressiva uscita dall'abbraccio inserendo qualche oggetto (oggetto transizionale) all'interno della relazione in modo da favorire un reinvestimento nel movimento e nel gioco.

Dopo aver ripetuto più volte queste esperienze il bambino dimostra meno interesse per lo psicomotricista, gioca preferibilmente con gli oggetti che ha a disposizione, in particolare si diverte ad attaccare una corda ad un cerchietto e a percorrere tutta la sala di psicomotricità tirandola vicino a sé.

Ernst ha potuto rielaborare il vissuto abbandonico della separazione con la madre attraverso una narrazione simbolica: una regressione alle relazioni primarie iniziata nel gioco con gli oggetti, approfondita in un vissuto a diretto contatto con il corpo dello psicomotricista che ha permesso di rimodellare il trauma alla base del sintomo e conclusasi con una progressione verso un nuovo gioco simbolico dove è evidente il *desiderio* di una diversa relazione affettiva.

In alcuni casi per poter rielaborare un vissuto conflittuale o traumatico non è sufficiente una rimodulazione sul piano simbolico, una drammatizzazione attraverso il gioco, è necessario che il soggetto ritrovi e riviva, anche attraverso delle crisi emozionali, le sequenze che hanno determinato il suo dolore.

Se il bambino, nonostante l'attivazione del gioco simbolico, non riesce a sbloccarsi emotivamente, lo psicomotricista deve intervenire agendo a livello delle relazioni primarie per raggiungere in regressione la dimensione fantasmatica nella quale il conflitto ha le sue radici.

In questi casi è necessario proporre (o imporre) una relazione che preveda un ingaggio corporeo prolungato senza l'uso di oggetti per creare un contenitore affettivo concreto all'interno del quale il bambino abbia l'opportunità di scaricare l'angoscia che lo paralizza, la rabbia e l'aggressività per il dolore subito e successivamente possa chiedere e ricevere ciò che gli manca.

In questi casi solo un passaggio catartico permette una ricomposizione del conflitto e una possibilità di attualizzarlo su basi diverse, oppure di accettarlo assumendone il valore nel reale. ("solo se il richiamo del ricordo comporta una riviviscenza del fenomeno emotivo che gli era legato all'origine, rammentare trova la sua efficacia" Laplanche e Pontalis).

Diversamente dalla psicoanalisi, che fa dell'uso della parola lo strumento privilegiato di cura, in psicomotricità relazionale ciò avviene prevalentemente sul piano non verbale.

Nel gioco psicomotorio il linguaggio verbale è presente ma assume anch'esso valenze simboliche in quanto il bambino lo usa per accompagnare e qualificare il gioco che sta facendo, non lo impiega per articolare un pensiero o trasmettere un contenuto, compito affidato alla comunicazione attraverso il corpo ed il movimento.

Durante e alla fine di una seduta di terapia psicomotoria non è necessario fare alcuna analisi verbale né commento su quanto è emerso durante il gioco.

Fino ai 7-8 anni il bambino, pur esprimendosi correttamente con il linguaggio verbale, non ha ancora la capacità di organizzare mentalmente ciò che ha sperimentato e di descriverlo a parole. In psicomotricità relazionale la rielaborazione del vissuto avviene all'interno dell'agito, dell'evoluzione del gioco e del cambiamento delle rappresentazioni simboliche presenti in esso. Lo psicomotricista al momento di intervenire con il bambino si comporta allo stesso modo: attua interpretando o interpreta attuando senza usare il linguaggio verbale se non come arricchimento del messaggio inviato con il corpo.

Sembra un paradosso che l'interpretazione avvenga contemporaneamente all'azione o addirittura dopo ma è fondamentale che si attui in questo modo in quanto risulta essere la comunicazione più efficace con i bambini.

Lo psicomotricista ha appreso questo metodo attraverso una adeguata formazione personale alla comunicazione e relazione non-verbale durante la quale ha potuto fare una profonda analisi della sua personalità sperimentando il gioco in tutte le sue declinazioni.

Ciò gli permette di leggere ed interpretare correttamente il simbolismo presente nei comportamenti del bambino, ma al momento di agire, di proporre una relazione dovrà, per così dire "dimenticarsene" affidarsi interamente alla sensibilità corporea acquisita.

Segnaliamo invece il rischio di procedere in modo inverso: basare la nostra azione esclusivamente su di una interpretazione razionale, se pur corretta, rischia di rendere l'intervento tardivo e soprattutto non spontaneo.

Pensare e poi agire è una prerogativa dell'adulto (non sempre), affidarsi alla interpretazione prima di agire può essere rassicurante per lo psicomotricista, può calmare la sua ansia di fronte al disagio del bambino ma procedere in questo modo rischia di sviluppare una relazione nella quale il bambino deve adattarsi all'adulto, condizione che lo porta a non fidarsi, ad opporsi, compromettendo o limitando le potenzialità terapeutiche del gioco e della relazione corporea.

Ovviamente alla fine di ogni seduta lo psicomotricista fa il punto su ciò che è avvenuto, rielabora i contenuti emersi nel gioco in vista degli incontri successivi.

Con gli adulti si procede allo stesso modo?

Per i bambini in età evolutiva la psicomotricità relazionale e il gioco sembrano essere le modalità più idonee ed efficaci per entrare velocemente nel loro mondo, mentre per gli adulti l'approccio e le prospettive sono diverse.

Non tutte le terapie, non tutti gli strumenti di cura, compresa la "tecnica" della psicoanalisi, sono compatibili con le diverse personalità e le diverse psicopatologie.

Ciò vale anche per la psicomotricità relazionale, in particolare perché richiede una implicazione diretta del corpo e questa condizione, per alcuni soggetti, è casomai un punto di arrivo e non di partenza.

Il gioco psicomotorio come pratica di analisi per adulti si è sviluppata gradualmente all'interno dei corsi di formazione per operatori scolastici e dell'area socio sanitaria interessati alla nostra disciplina. L'obiettivo iniziale era di formare i partecipanti alla comunicazione-relazione attraverso il corpo e all'uso del gioco come strumenti idonei per la loro professione.

La sorpresa fu vedere che gli adulti, messi in una situazione di gioco spontaneo, si comportavano e si esprimevano in modo molto simile ai bambini, attivavano relazioni cariche di contenuti emozionali (affettività-aggressività-competizioni-gelosie-gioie-sofferenze) che permettevano di far

emergere il rimosso della loro infanzia, di attivare vissuti di transfert (positivo e negativo) nei confronti dello psicomotricista e dei compagni di corso che rievocavano le relazioni primarie con le figure parentali.

Ciò che era iniziato come programma di formazione si era trasformato progressivamente in un metodo di analisi personale.

Naturalmente nella psicomotricità applicata agli adulti il setting, se pur simile a quello realizzato con i bambini, cambia in alcune sue parti in modo sostanziale.

Una prima differenza sta nel tempo dedicato all'esperienza del gioco.

Per mettere un bambino in un contesto spazio-temporale-oggettuale adeguato allo sviluppo del gioco psicomotorio è sufficiente una o due sedute di un'ora alla settimana per almeno sei mesi, per attivare dinamiche simili in un adulto sono necessari degli stages pratici intensivi di 30 ore (5 giorni 6 ore al giorno) ogni 2 o 3 mesi accompagnati da una parallela analisi verbale.

Altra diversa condizione è legata all'uso del linguaggio verbale.

All'inizio di ogni seduta pratica di gioco psicomotorio chiediamo ai pazienti di non parlare e di affidarsi esclusivamente alla ricerca della comunicazione non verbale.

Questa condizione crea qualche difficoltà all'inizio dell'esperienza ma ben presto i partecipanti non sentono la necessità di usare la parola per comunicare e si abbandonano al gioco, ben felici di poterne fare a meno.

Con i bambini alla fine della seduta di psicomotricità non è necessario parlare di ciò che hanno realizzato, riflettere sui contenuti e sul valore dei loro giochi in quanto tutto è già stato detto, "compreso" e integrato durante l'attività, mentre nel lavoro con gli adulti dopo ogni seduta pratica segue sempre una analisi verbale sull'esperienza appena conclusa.

I contenuti principali emersi vengono approfonditi in appositi seminari di analisi verbale di gruppo che si realizzano tra uno stage pratico e il successivo.

A richiesta del paziente o su consiglio dello psicomotricista possono essere attivati dei colloqui individuali allo scopo di approfondire alcune tematiche personali emerse durante il corso o dopo la sua conclusione per meglio elaborarne i contenuti.

Con i bambini, qualora non vi sia una compromissione grave della sfera sociale, preferiamo realizzare le sedute di psicomotricità in piccolo gruppo per mantenere un contesto di relazioni che si avvicini il più possibile a quello in cui sono normalmente inseriti.

La presenza dei coetanei è di grande supporto alla terapia, i bambini si imitano, emulano i diversi stili comportamentali, li migliorano vicendevolmente.

Non è raro vedere qualche bimbo fare spontaneamente un intervento di "cura" verso il coetaneo in difficoltà.

A volte troviamo tra i nostri piccoli partecipanti al gioco degli ottimi psicoterapeuti.

In presenza di disturbi riconducibili a problematiche complesse delle relazioni primarie la terapia psicomotoria si realizza preferibilmente in sedute individuali per favorire la rielaborazione del rapporto del bambino con le figure genitoriali.

In questi casi viene presa in carico anche la famiglia attraverso dei colloqui clinici.

Nel lavoro con gli adulti, invece, si predilige operare all'interno di una dinamica di gruppo per poter sviluppare adeguatamente le tre fondamentali tipologie espressive del gioco psicomotorio: sensomotorio-simbolico-socializzazione.

Il lavoro di analisi si attua sulle libere associazioni spazio-temporali-oggettuali che i partecipanti attivano spontaneamente, sulle relazioni di transfert positivo-negativo con lo psicomotricista e verso gli stessi compagni di corso anch'essi identificati provvisoriamente con immagini e vissuti riconducibili alle figure parentali.

Possiamo accostare il metodo della psicomotricità relazionale alla tecnica dello psicodramma con la differenza che nel nostro caso le dinamiche e le situazioni che si attivano emergono

spontaneamente e progressivamente attraverso il gioco tra i partecipanti e non attraverso “copioni” o tematiche suggerite o concordate preventivamente dall’analista.

All’interno del gioco psicomotorio si sviluppano più “psicodrammi” contemporaneamente, le persone si stimolano a vicenda e attivano ruoli che si collegano tra loro senza una ragione apparente, prendono consapevolezza del significato di ciò che stanno vivendo mentre sperimentano la relazione e talvolta solo grazie alla verbalizzazione realizzata alla fine della pratica o addirittura qualche seduta dopo o corso successivo.

Queste situazioni ripetute permettono ai partecipanti di rivivere simbolicamente le esperienze dell’attaccamento, della separazione e della costruzione della loro identità di genere, di individuare le cause del disagio che gli affligge e di elaborare le eventuali mancanze o eccessi che nell’infanzia hanno condizionato queste fasi dello sviluppo e che nel presente condizionano ancora la loro vita di relazione.

Questa, in sintesi, è la proposta della Psicomotricità Relazionale per un’analisi in età evolutiva e adulta, un’altra “lingua” sulla via della cura e della riabilitazione del desiderio.

## **FORMAZIONE O CONFORMAZIONE**

Formazione e conformazione, sono esperienze in antitesi tra loro oppure due condizioni naturali dello sviluppo dell’individuo e della costruzione dell’identità personale e professionale? “Prendere forma” è un processo che si realizza attraverso momenti di conformazione e di formazione che si alternano, attraverso esperienze del fare “come” e “con” il maestro.

Sono due condizioni naturali che possiamo osservare anche nello sviluppo fisico dell’individuo. Durante l’infanzia e l’adolescenza, l’organismo alterna periodi nei quali prevale l’accumulo di massa corporea e di energia (turgor) e il soggetto assume una fisionomia (conformazione) che ricorda quella dei genitori, ad altri nei quali invece sono caratteristici i cambiamenti somatici, la crescita soprattutto in statura (progeritas) che gli conferiscono particolarità corporee personali ed uniche (formazione).

Qualcosa di molto simile accade anche da un punto di vista della strutturazione e del funzionamento della vita psichica.

Il neonato governato dalla dimensione pulsionale e condizionato dalla sua immaturità riceve una risposta adeguata ai suoi bisogni nel rapporto di attaccamento con i genitori, principalmente la madre, che si identifica pienamente in lui.

Il rispecchiamento tra i due è totale, crea una relazione di simbiosi all’interno della quale è attiva una conformazione reciproca.

Questa indispensabile iniziale interdipendenza evolve in modo naturale quando il bambino avvia l’esperienza della separazione trasformando l’attitudine all’“essere come” i genitori (conformazione-convergenza), prima nell’“essere con” (formazione) e poi nell’“essere contro” di loro (divergenza).

La soggettivazione del sé si determina nell’esperienza dell’attaccamento e della separazione con i genitori nella quale il bambino ha l’opportunità di sperimentare alternativamente la similitudine e la differenza con loro.

Anche nel proseguo dello sviluppo è opportuno che vi sia una equilibrata alternanza tra momenti di conformazione e di formazione, infatti nel passaggio da uno stadio a quello successivo ogni individuo ha bisogno di punti di riferimento stabili e chiari, di rafforzare la similitudine con il modello di riferimento, per rassicurarsi in relazione alla propria identità, prima di intraprendere ogni cambiamento

Naturalmente il prolungarsi di una eccessiva convergenza al modello può minare il percorso verso la soggettivazione, per questo il bambino attiva, in modo naturale, vissuti di divergenza che gli



permettono di differenziarsi dai genitori, di rassicurarsi in relazione alla propria identità non solo per gli effetti di una similitudine ma anche per quelli di una chiara diversità.

Anche una divergenza prolungata però può minare un'armonica costituzione del sé in quanto può mantenere il soggetto in una condizione di onnipotenza o di delirio di auto-formazione.

L'alternanza tra attaccamento e separazione, tra momenti di convergenza e divergenza non sono esperienze semplici, sono sempre passaggi complessi, a volte inevitabilmente conflittuali, in quanto mettono a confronto personalità diverse.

Ricordiamoci del particolare comportamento che il bambino manifesta attorno ai 18-24 mesi, quando, dopo un periodo caratterizzato dall'esperienza di attaccamento ai genitori nella quale prevale la condizione di dipendenza, attiva in modo repentino comportamenti oppositivi-trasgressivi che rompono l'abituale relazione di accordo con loro.

E' un periodo delicato sia per i genitori messi in discussione nel loro ruolo, che per il figlio che si trova a contrastare, a volte anche con atteggiamenti aggressivi le persone che più ama.

L'adolescenza è una fase evolutiva molto simile, infatti lo sviluppo genitale (generale) fa compiere al soggetto un passaggio cruciale dalla condizione di bambino a quella di adulto, un decisivo passaggio dalla dipendenza affettiva dalla famiglia di origine al mare aperto delle nuove relazioni sociali.

Il giovane diverge in forma più o meno conflittuale dai genitori ("essere contro") e converge verso il gruppo dei pari ("essere come"), sostituisce una sicurezza con un'altra non meno conflittuale, in quanto anche in questo nuovo contesto attiverà comportamenti convergenti verso alcuni componenti e divergenti verso altri.

Nel periodo dell'adolescenza i comportamenti oppositivi-trasgressivi-aggressivi con cui il giovane si esprime hanno correlazioni molto strette con quanto da bambino ha già vissuto (non elaborato) nel periodo 18-24 mesi

La stessa vita adulta è caratterizzata da periodi di conformismo e anticonformismo nei quali le tracce dei periodi precedenti sono evidenti e condizionano il modello comportamentale dell'individuo.

Ci possono essere correlazioni tra la propensione di una persona alla conformazione o alla formazione, tra l'attitudine alla convergenza o alla divergenza e le esperienze di attaccamento e separazione della prima infanzia?

Credo di sì, le esperienze dell'attaccamento e della separazione sono fondative del funzionamento della nostra psiche, sono vissuti complementari che ognuno di noi ha interiorizzato e soggettivato, che condizionano il nostro modo di essere e di fare e che in certi periodi e situazioni ci portano a privilegiare atteggiamenti di chiusura o di apertura di convergenza o di divergenza.

La stessa struttura dell'io è per sua natura conservatrice e non sottovalutiamo il fatto che la globalizzazione con le sue contraddizioni e veloci trasformazioni, suscita in noi un senso di insicurezza che sollecita maggiormente il nostro istinto di conservazione, quindi una propensione ad essere conservatori e restii al cambiamento piuttosto che progressisti ed innovatori.

Vediamo come questa realtà possa riflettersi sul modo in cui interpretiamo i luoghi e i modi della cura e della formazione.

Generalmente nel periodo iniziale di una analisi il paziente tende ad affidarsi completamente al suo terapeuta, si conforma alla sua parola e la relazione è caratterizzata prevalentemente da un transfert positivo.

Il paziente incontra il "genitore buono" che lo ascolta, che lo comprende e con il quale finalmente può parlare liberamente, sviluppa una relazione che rievoca l'esperienza dell'attaccamento, le forme di dipendenza che hanno accompagnato la sua prima infanzia.

Questa particolare relazione favorisce l'instaurarsi di un clima di fiducia che permette al sintomo di esprimersi pienamente e al paziente di incontrare progressivamente i conflitti che lo hanno determinato.

Infatti in questo contesto rassicurante il paziente ha l'opportunità di proiettare sull'analista anche i vissuti problematici della sua infanzia e adolescenza, di rappresentare, attraverso l'alternanza di transfert positivi e negativi, "l'amore e l'odio" che prova per i genitori.

In questo periodo la relazione tra paziente e analista è caratterizzata dal confronto, da dinamiche di divergenza anche conflittuali accompagnate da crisi emozionali che permettono alle antiche sofferenze di emergere, di essere meglio comprese ed elaborate.

La conclusione dell'analisi (cura) è testimoniata dalla risoluzione della relazione di transfert con l'analista e dalla capacità del paziente di farsi carico della propria storia.

Un percorso di formazione si sviluppa in un modo molto simile.

All'inizio l'allievo per la poca esperienza e per il bisogno di apprendere tende a seguire quasi acriticamente l'insegnamento del maestro, gli viene naturale affidarsi in tutto e per tutto alla sua parola, attenersi alle sue indicazioni, a studiare il "libro" come verità assolute.

In sostanza l'allievo si conforma pienamente al modello del maestro, vuole essere esattamente "come" lui (identificazione primaria) quindi la sua prima attitudine verso la formazione assomiglia più ad una adesione fideistica.

Questa condizione può essere utile solo all'inizio, infatti conformarsi al maestro e al "libro" risponde al bisogno di rassicurazione dell'allievo.

Il perpetuarsi di questa condizione, invece, espone il soggetto alla idealizzazione del maestro (sapere), al permanere in una condizione regressiva di dipendenza, di alienazione nell'altro, di fedeltà integralista al modello originale e successivamente all'obbligo di riprodurlo rigidamente sempre uguale a sé stesso.

Il sapere acquisito in questo modo tenderà a replicarsi fino a diventare anacronistico e inattuale, fino a perdere la sua funzione di cura e sviluppo della singolarità.

Per evitare che ciò possa accadere è opportuno che, dopo un naturale inizio in cui prevale la convergenza al modello, l'allievo continui la sua formazione operando fianco a fianco con il maestro, sia stimolato a "fare con" lui, condividendo uno spazio-tempo (transizionale, Winnicott docet!) operativo ( tirocinio) nel quale il maestro possa lentamente lasciare la cima che tiene a galla l'allievo per permettergli di incontrare l'onda, di iniziare a nuotare da solo attivando inevitabilmente uno stile personale, in parte simile e allo stesso tempo diverso da quello dal maestro.

Vorrei ricordare brevemente quanto sia importante l'esperienza dell'attaccamento e della separazione per lo sviluppo armonico del bambino, ma evidenziare che, per favorire il superamento della condizione di bisogno e l'attivazione della dimensione del desiderio è fondamentale il modo in cui sperimenta ed interiorizza il passaggio tra queste due esperienze. Il passaggio deve essere graduale, con distacchi e contatti alternati e progressivi in modo che si costituisca un *ponte* che gli permetta di transitare dalla condizione di attaccamento a quella di separazione e viceversa.

In questo modo il bambino ha la possibilità di passare dal piacere del contatto e della cura con il genitore (bisogno) all'incertezza e all'eccitazione che la separazione stimola in lui (desiderio) e, in senso inverso, passare gradualmente dal piacere della dimensione individuale e della affermazione del sé (bisogno) al ritorno alla relazione con l'Altro (desiderio).

I bambini nel gioco simbolico fanno continuamente questa esperienza di passaggio tra attaccamento e separazione e viceversa, si allenano a costruire ponti con il mondo, per unire e al tempo stesso distinguere la propria dall'altrui "lingua".

Una formazione dovrebbe saper trasmettere l'attitudine al pensiero critico, saper creare ponti per avvicinare e farsi avvicinare dall'altro, condizioni indispensabili per mantenere il desiderio, *“per fare amicizia con l'onda e nuotare alternativamente verso il mare aperto e verso un porto sicuro”*. Una relazione di cura crea fiducia nell'incontro se si sa contaminare con la singolarità dell'altro. Nel nostro tempo per essere profetici è utile essere sufficientemente eretici e *“divergenze”* si muove in questa direzione.