

Indice

Introduzione <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Magda Di Renzo</i>	11
Presentazione dell'IdO e sintesi delle attività	15
IL BAMBINO «SACRIFICATO» NELLE TEORIE DELL'ADULTO <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Magda Di Renzo</i>	21
I «LUOGHI» DEL MONDO INFANTILE <i>Magda Di Renzo</i>	29
IL PRIMO INCONTRO: DAL SINTOMO ALLA STORIA DEL BAMBINO <i>Gianna Palladino</i>	37
LA PRESA IN CARICO DEL BAMBINO <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Alessandro Crisi, Magda Di Renzo</i>	41
IL COLLOQUIO DI RESTITUZIONE Un «luogo» di confine tra la diagnosi e la terapia <i>Paola Vichi</i>	61
UNA PROPOSTA OPERATIVA: L'APPROCCIO PSICOPEDAGOGICO <i>Magda Di Renzo</i>	69
LA COMUNICAZIONE ATTRAVERSO L'IMMAGINARIO IN TERAPIA LOGOPEDICA E PSICOMOTORIA <i>Magda Di Renzo</i>	81
SORDITÀ Alcune considerazioni <i>Magda Di Renzo, Federico Bianchi di Castelbianco</i>	93
SISTEMI DI RAPPRESENTAZIONE E PROCESSO COGNITIVO <i>Magda Di Renzo</i>	99

CONSEGUENZE DELLA PRIVAZIONE Uditiva NEL PROCESSO EVOLUTIVO <i>Federico Bianchi di Castelbianco</i>	103
LA SORDITÀ INFANTILE: ASPETTI EDUCATIVI <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Magda Di Renzo</i>	109
L'ITER TERAPEUTICO NELLA SORDITÀ INFANTILE <i>Magda Di Renzo, Federico Bianchi di Castelbianco</i>	123
UNA NUOVA DIMENSIONE PER IL BAMBINO SORDO <i>Magda Di Renzo</i>	129
REGOLAZIONE TONICA E POTERE ATTENTIVO <i>Magda Di Renzo</i>	135
IL RISCHIO PSICOPATOLOGICO NELLA SORDITÀ Uno studio su 33 soggetti con sordità pre-verbale <i>F. Bianchi di Castelbianco, A. Crisi, M. Palermo, G. Palladino, L. Sommaruga, F. Sgueglia della Marra, P. Vichi</i>	141
ESPERIENZE DI «ASCOLTO» Sentire e vivere il respiro, la voce, le parole nel mondo del far finta <i>Francesca Sgueglia della Marra</i>	149
L'ASCOLTO Uditivo E IL BAMBINO SORDO <i>Simona D'Errico</i>	153
DISTURBI D'APPRENDIMENTO <i>Magda Di Renzo, Federico Bianchi di Castelbianco</i>	157
FAVOLE SONORE TRIDIMENSIONALI PER LA DISLESSIA Ascolto virtuale: nuovo strumento di intervento nei casi di disorganizzazione spaziale <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Francesca Sgueglia della Marra, Hubert Westkemper, Marco D'Ottavio</i>	165
IL DISTURBO DELL'APPRENDIMENTO: UN APPROCCIO PSICOPEDAGOGICO <i>Maria Raffaella Alberigi</i>	175
PROGETTO PSICOPEDAGOGICO <i>Roberta Valente</i>	181
RITA E IL SUO «WONDSHINA» <i>Magda Di Renzo, Suzanne Santoro</i>	189
DUE TESTE PER UN CORPO <i>Magda Di Renzo, Suzanne Santoro</i>	195

L'ATELIER FONETICO <i>Mariangela Romanini</i>	199
IL SENSO DELLA «TECNICA» IN UN APPROCCIO PSICODINAMICO <i>Magda Di Renzo, Eliana Tisci</i>	205
VALIDITÀ E NEGATIVITÀ DELL'INTERVENTO LOGOPEDICO <i>Federico Bianchi di Castelbianco</i>	213
RIFLESSIONI SUL LABORATORIO FONETICO PER BALBUZIENTI <i>Barbara Plescia</i>	225
IL TEST DI WARTEGG NELL'ETÀ EVOLUTIVA Un contributo psicodiagnostico allo studio clinico del balbuziente <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Alessandro Crisi, Magda Di Renzo</i>	235
IL TEST DI WARTEGG INTERPRETATO ALLA LUCE DELLA PSICOLOGIA ANALITICA DI C.G. JUNG <i>Alessandro Crisi</i>	243
IL CONTRIBUTO DEI GENITORI NELLA TERAPIA DELLA BALBUZIE <i>Magda Di Renzo</i>	253
TI PREGO FERMAMI! <i>Simona D'Errico</i>	269
VORREI ESISTERE <i>Federica Milana</i>	275
FARE O STARE. LA METAFORA DELL'AZIONE E DELLA RELAZIONE <i>Bruno Tagliacozzi</i>	283
I BAMBINI DI OGGI NELLA MENTE DEI GENITORI <i>Maria Cardone</i>	289
IL COUNSELING DI GRUPPO Luogo di incontro della genitorialità <i>Carlo Valitutti</i>	295
IL BAMBINO TRA SEPARAZIONI POSSIBILI E IMPOSSIBILI <i>Magda Di Renzo</i>	299
LA SPECIFICITÀ DELLA SUPERVISIONE NELL'ETÀ EVOLUTIVA Riflessioni sull'etica dello psicoterapeuta <i>Magda Di Renzo</i>	307
FORMAZIONE E FORMATORI <i>Bruno Tagliacozzi</i>	315
IL BULLISMO TRA SENSO DI INADEGUATEZZA E ONNIPOTENZA <i>Magda Di Renzo</i>	321

LO SPORTELLO PSICOPEDAGOGICO L'esperienza dell'Istituto di Ortofonia <i>Federico Bianchi di Castelbianco</i>	329
L'«OSPICOLOGO» E LO SPORTELLO D'ASCOLTO <i>Luciana Cerreti, Flavia Ferrazoli, Anna Memmoli, Barbara Zerella</i>	375
L'EROS ADOLESCENTE Affettività e sessualità in adolescenza <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Magda Di Renzo, Flavia Ferrazoli, Laura Sartori</i>	381
BAMBINI E GENITORI IN GRUPPI DMT Immagini di un percorso terapeutico presso l'IdO <i>Anna Di Quirico</i>	403
RIFLESSIONI SU UN GRUPPO DI PSICODRAMMA CON I BAMBINI <i>Karen Francesca Cicolini</i>	411
ANSIA DA SEPARAZIONE E PSICOPATOLOGIA Risultati di una ricerca <i>Magda Di Renzo, Federico Bianchi di Castelbianco, Fabrizio Plescia, Serena Polinari</i>	421
IL PROGETTO TARTARUGA Un approccio integrato all'autismo <i>Magda Di Renzo, Federico Bianchi di Castelbianco</i>	435
IMMERSIONI <i>Simona D'Errico, Barbara Plescia</i>	443
LA NUOTOTERAPIA ® Presupposti teorici e risultati ottenuti con un gruppo di bambini autistici <i>Federica Bochicchio</i>	449
ANIMAL ASSISTED THERAPY CON BAMBINI AUTISTICI Primi risultati di uno studio-pilota <i>Federica Bochicchio, Alessandra Falasconi</i>	455
UN'ESPERIENZA DI MUSICOTERAPIA <i>Iolanda Benedetti</i>	465
UN APPROCCIO AL LINGUAGGIO DEL CORPO Dal massaggio all'osteopatia <i>Magda Di Renzo, Alessandro Laurenti, Elisabetta Pietrunti</i>	473
ADHD: ATTENZIONE DOTTORI HANNO DIAGNOSTICATO <i>Federico Bianchi di Castelbianco, Luca Poma</i>	477
Locandine dei Convegni	483
Bibliografia	499
Note sugli autori	501

Introduzione

Il presente volume racchiude riflessioni che hanno accompagnato il lavoro clinico di 40 anni svolto presso l'Istituto di Ortofonologia a favore dei bambini, degli adolescenti e delle loro famiglie.

Nato come centro che si occupava prevalentemente dei disturbi del linguaggio e della comunicazione, l'IdO, grazie all'impostazione psicopedagogica che lo ha sempre caratterizzato, ha gradualmente ampliato il suo campo d'azione fino a occuparsi di tutti i disturbi della sfera affettiva riguardanti il campo dell'età evolutiva. In questi 40 anni l'équipe si è sempre più arricchita comprendendo, al suo interno, specialisti di vari settori che cooperano tutti alla presa in carico del bambino e dell'adolescente con l'obiettivo di programmare un intervento che non si ponga come risposta sintomatica ma tenti di restituire alle famiglie un quadro rispettoso dell'individualità di ciascun membro della famiglia.

L'équipe è composta attualmente da circa 90 operatori tra psicologi, psicoterapeuti, logopedisti, psicomotricisti, neurologi, neuropsichiatri infantili, psichiatri, pedagogisti, otorinolaringoiatri, educatori, osteopati, musicoterapeuti, danzamovimentoterapeuti ed educatori che contribuiscono, ciascuno nel suo ambito, alla realizzazione di progetti integrati e rispondenti alle necessità del caso.

L'omogeneità della metodologia di approccio alle diverse situazioni è stata sempre garantita dalla possibilità di poter usufruire di terapeuti che sono stati formati secondo l'impostazione teorica seguita dall'Istituto fin dall'inizio e che si è andata ampliando negli anni abbracciando diverse professionalità.

Sede di formazione per terapisti della riabilitazione logopedisti dal 1970 al 1998, l'IdO si è occupato, negli anni, della formazione di educatori professionali, psicomotricisti, di insegnanti di sostegno e poi di psicologi, dapprima

con corsi biennali e poi, dal 2000, con corsi quadriennali per psicoterapeuti (MIUR). Tra le varie attività di formazione uno spazio particolare è stato sempre riservato ai pediatri con corsi di approfondimento sulle tematiche relative al linguaggio, all'apprendimento, ai disturbi generalizzati dello sviluppo e ai disagi emotivi espressi con diverse sintomatologie.

L'attenzione che abbiamo rivolto, attraverso meticolose ricerche, alle diverse patologie e ai disagi che accompagnano la crescita non hanno mai oscurato, nel nostro approccio, un'attenzione speciale all'individualità del bambino e dell'adolescente e mai un metodo ha preso il sopravvento su una metodologia di intervento rispettosa della complessità dello sviluppo. La contrapposizione tra componenti organiche e psichiche, che ancora oggi abita il nostro scenario teorico e culturale, è stata sempre, per noi, la piaga clinica da prendere in esame per ridare al bambino, e non alla sua patologia, la dignità che gli compete e per conferire allo sviluppo la complessità di cui è portatore.

In tanti anni di lavoro clinico abbiamo visto intorno a noi il susseguirsi di metodi, proposti a volte come miracolistici, che hanno cavalcato la moda del momento ma che si sono presto esauriti lasciando alle spalle famiglie disilluse e bambini sempre più aggrovigliati nel proprio disagio.

Il metodo, infatti, comporta facilitazioni per quasi tutti i partecipanti al processo terapeutico, perché consente deresponsabilizzazioni importanti per gli educatori, i terapeuti e anche per i genitori ma non prende in considerazione le esigenze del bambino. Se si segue pedissequamente un certo protocollo, inoltre, si esorcizza anche il fallimento perché, male che vada, si può concludere che il bambino non era adatto a quel metodo o si può imputare a un non adeguato uso dello strumento tutto ciò che non possa essere spiegato altrimenti.

Lottare per l'educazione del pensiero nel percorso educativo e terapeutico del bambino non uidente quando era in discussione persino la sua capacità intellettuale ha comportato, per esempio, un grande impegno coronato solo, negli anni, dalla soddisfazione di vedere tanti ragazzi, laureati o non, raggiungere importanti posizioni sociali. Bambini nei quali abbiamo tentato, innanzitutto, di attivare la motivazione alla comunicazione affinché il linguaggio diventasse realmente quello straordinario strumento cognitivo che consente di *fondare* il mondo e di aprirsi agli altri. Genitori che abbiamo sostenuto, nel difficile compito di comprendere il proprio figlio per imparare, insieme a lui, un nuovo modo di guardare agli avvenimenti

nel e del mondo, malgrado le tante promesse che provenivano dai metodi delle mode di turno.

Metodi che miravano alla verbalizzazione tramite esercizi articolatori come se questi potessero far acquisire il linguaggio al bambino, confondendo la ripetizione del fonema o della parola con il suo uso funzionale all'interno della comunicazione. Non quindi la strutturazione del linguaggio come manifestazione del pensiero o come strumento espressivo, al quale si arriva attivando una relazione significativa ma un mero allenamento. Era un'epoca in cui gli strumenti come la corporeità, la prosodia, l'espressività grafica, l'approccio musicale e in generale tutti i canali espressivi del bambino non erano tenuti in giusta considerazione, e soprattutto, non erano valutati come canali elettivi per far emergere l'intenzione comunicativa e per aprire alla relazione con l'altro. Ma la moda dei metodi, purtroppo, non ha riguardato solo i bambini con deficit uditivo, e questa non è stata sicuramente la più dannosa. Dall'abuso dei farmaci dovuto a eccessi diagnostici, a metodi anche violenti proposti ai bambini con deficit cerebrale, in nome di guarigioni sicure, il mondo dell'infanzia ha spesso rischiato di non essere sufficientemente protetto.

Se non si costruisce, prima di una conoscenza clinica, un'adeguata cultura dell'infanzia si continua a rischiare un'inflazione di proposte non validate in sede scientifica.

Basta pensare ai 140 metodi proposti per guarire la balbuzie, disconoscendone la radice emotiva, per comprendere quanto lavoro si debba ancora fare per restituire al bambino e all'adolescente la complessità inerente al loro processo di sviluppo.

Sicuramente negli ultimi anni i criteri diagnostici dettati dal DSM-IV, pur nella loro indubitabile utilità nel costruire un linguaggio comune ai diversi operatori, hanno penalizzato la dimensionalità delle varie componenti dello sviluppo e non hanno facilitato ulteriori approfondimenti dei vari quadri diagnostici. Come se, pur attraverso descrizioni meticolose di singole componenti, venisse a mancare una storia clinica con i suoi significati e con il suo senso e non si potessero connettere gli avvenimenti in un unico quadro complesso.

Questa raccolta di scritti, che si sono susseguiti negli anni, consente di verificare la fedeltà a un impegno teorico e clinico nonostante i cambiamenti di scenari e a fronte di tante infondate proposte sostenute o non adeguatamente ostacolate dagli organi ufficiali.

La fedeltà ai *luoghi* dell'infanzia e dell'adolescenza ha significato, per noi, essere sempre presenti, con lo stesso entusiasmo, alla tradizione psicodinamica che ha fondato il nostro approccio ma anche essere proiettati verso i cambiamenti di cui i giovani sono portatori. Non abbiamo modificato il nostro modo di *ascoltare e leggere* i problemi ma abbiamo imparato dai bambini e dai ragazzi i nuovi modi attraverso i quali si esprimono i disagi. Abbiamo imparato a usare i loro strumenti di comunicazione per poterli raggiungere là dove stanno inventando il loro futuro (come per esempio negli sportelli di ascolto on-line) ma continuiamo ad essere portatori degli stessi contenuti.

Una cultura dell'infanzia deve, a nostro avviso, contemplare una cultura dell'adulto per fare in modo che il passato e il futuro possano convergere in un presente significativo.

*Federico Bianchi di Castelbianco
Magda Di Renzo*