

a cura di
Tito Baldini

Dal respiro al mondo interno

*Psicomotricità psicoanalitica:
diario clinico di un trattamento
in supervisione*

 Edizioni
Magi

Indice

Ringraziamenti	11
Prefazione	13
DAL RESPIRO AL MONDO INTERNO <i>Tonia Cancrini</i>	
Introduzione	21
TRA GINA ED ELEONORA <i>Tito Baldini</i>	
I CONSIDERAZIONI EPISTEMOLOGICHE SULLA MATRICE FONDATIVA DELLA PSICOMOTRICITÀ	27
– Inquadramento storico classico	
– Inquadramento epistemologico <i>Tito Baldini</i>	
II DIARIO CLINICO DI UN TRATTAMENTO DI PSICOMOTRICITÀ	37
<i>Tito Baldini, Carla Rigillo</i>	
Una breve appendice sui disegni IPOTESI E AFFETTI <i>Tito Baldini</i>	99
DISEGNI	103
Bibliografia	109

Prefazione

DAL RESPIRO AL MONDO INTERNO

*Tonia Cancrini*¹

Se nello sviluppo affettivo, mentale e corporeo c'è un arresto dovuto a difficoltà interne o esterne, a traumi nel corpo o nella mente, ci troviamo di fronte a una situazione di grande problematicità per il bambino. Ci chiediamo che cosa abbia prodotto il blocco evolutivo: malesseri nel corpo o disagi nella psiche e nelle relazioni? Oppure ci sono tutte queste componenti?

Quando noi avviciniamo un bambino è importante guardarlo tutto, nel suo insieme, per riuscire a individuare dove qualcosa si è inceppato nello sviluppo, dove il problema è più immediato e scottante, e dove e come è possibile intervenire per aiutarlo.

Ogni bambino può essere aiutato, sottolinea Tito Baldini, aprendo a ogni possibilità, al di là delle diagnosi e delle specificazioni unilaterali. Dall'esperienza alla Neuro-Infantile di Roma con Gina Greco ed Eleonora Fe d'Ostani, scrive il Curatore del libro, «entravo in un mondo di magia ove i bambini hanno un corpo e una psiche davvero messi insieme» e ne veniva fuori «l'immagine di un bambino, uno, intero, con risorse e limiti evolutivi» (p. 22) e non un bambino visto a pezzi senza che si ricostruisca un insieme organico. E da questa esperienza formativa Baldini ha ricavato la convinzione profonda che ogni «bambino può es-

¹ Tonia Cancrini è Membro Ordinario con funzioni di Training della Società Psicoanalitica Italiana (SPI). Già Segretario SPI della Commissione e del Corso di Perfezionamento per l'Analisi dei Bambini e degli Adolescenti, ha insegnato Ermeneutica filosofica alla II Università degli Studi di Roma. È autore di numerosi saggi e libri tra cui: *Un tempo per il dolore* (2002); insieme a Daniele Biondo: *Una ferita all'origine. Il trattamento del bambino traumatizzato* (2012).

sere salvato, o comunque sempre aiutato a fare passi avanti nel percorso evolutivo: “basta” porsi così vicino a lui da capire dove si sia inserito il sassolino nell’ingranaggio della vita e aiutarlo a toglierlo: poi il meccanismo riprende da sé» (p. 22).

E, individuato il sassolino, è fondamentale capire quale sia l’intervento terapeutico più consono al bambino in quel momento del suo sviluppo.

Lì dove le esperienze traumatiche riguardano innanzitutto il corpo e la sua funzionalità può apparire particolarmente importante ed efficace iniziare l’intervento terapeutico con la psicomotricità. E questa è la caratteristica delle esperienze traumatiche vissute da Luca alla nascita e nei primi mesi di vita, quelle esperienze dure e inelaborabili rimaste dentro di lui come «pezzi di ferro».

Nel testo viene raccontato il caso di questo bambino attraverso il diario clinico di una brava, attenta e sensibile psicomotricista, Carla, accompagnato dalle note del supervisore, Tito.

Nel volume è sostenuta la tesi secondo cui in alcuni casi è opportuno l’intervento psicomotorio come prima risposta alle difficoltà del bambino che, aiutato innanzitutto nel corpo e poi nella psiche, riesce progressivamente ad attenuare e risolvere i vissuti di angoscia e paura. Fondamentale è la precocità d’inserimento di detto intervento il quale, avviando un processo riabilitativo, può riuscire a riattivare lo sviluppo dove si è bloccato.

«Il lento e paziente lavoro trasformativo dello psicomotricista» (p. 44, n. 15) non solo permette percorsi riabilitativi precoci ma anche aiuta il bambino a prendere contatto col suo mondo interno. Ed è qui l’altro punto essenziale sottolineato da Baldini: *quanto l’intervento dello psicomotricista possa essere aiutato da un’ottica psicoanalitica adeguata e quanto a sua volta la psicomotricità possa aiutare il bambino ad accedere a un intervento psicoanalitico diretto*. Egli infatti mette l’accento sull’importanza di mettere insieme «psico» e «motricità»; è fondamentale «sentire il respiro del bambino... e capire cosa lo fermi» (p. 23) e aiutarlo a sbloccarsi e a ritrovare l’aria da respirare; aiutare il corpo per arrivare alla psiche.

Nel libro, come accennavo, seguiamo un dettagliato resocon-

to clinico di una terapia che parte dalla psicomotricità per addestrarsi via via nella profondità della psiche. La supervisione psicoanalitica di Baldini aiuta nell'andare in tale direzione. Ci troviamo così di fronte a un libro molto particolare perché abbiamo insieme un diario redatto dalla terapeuta e in nota le considerazioni e il lavoro del supervisore. A volte questa scrittura può affaticare il lettore, ma l'arricchimento che deriva da tale doppia prospettiva è enorme: *l'ottica psicoanalitica permette infatti che la psicomotricità apra a nuove possibilità evolutive.*

Precede il resoconto clinico con le note del supervisore una vasta e attenta analisi di come nasce ed evolve la psicomotricità in quanto inserita nel complessivo sviluppo della scienza e della cultura. Il Curatore sottolinea come la disciplina in visione trovi i suoi presupposti nel legame che sempre più viene individuato tra il biologico e lo psichico, tra il corpo e la mente. Rimanda così a diverse teorie scientifiche e filosofiche che si sono mosse in tale prospettiva.

Il legame profondo tra corpo e psiche viene messo in evidenza nell'attento diario clinico su cui, anche spinta dalla supervisione, riflette la terapeuta. La seguiamo quindi nei primi approcci con il bambino, Luca, che, all'inizio del trattamento, aveva due anni e mezzo e presentava come sintomi «crisi di rabbia e autolesionismo, movimenti stereotipati e un linguaggio ecolalico» (p. 38). Il bambino è subito entusiasta di venire alle sedute, non altrettanto i genitori che a fatica tollerano il procedere lento della terapia e vorrebbero piuttosto un bambino «aggiustato» in modo magico e immediato. La diffidenza dei genitori creerà a momenti difficoltà e confusione nella ricerca di altri aiuti, condizioni che saranno però superate dal grande desiderio del bambino di venire in seduta.

La terapeuta intuisce subito l'importanza del linguaggio del corpo per avvicinare il bambino e placare la sua ansia e il suo dolore. Sente così a volte come il toccarlo lo riporti alla realtà (p. 40) e come le stereotipie «si fermano con un abbraccio» (p. 44). Nel commento a piè di pagina Baldini nota: «La terapeuta pare trovare un proprio strumento di lavoro e d'aiuto con quel bambino, uno strumento elettivamente psicomotorio: ha percepito,

quasi cutaneamente e poi ha considerato (dal corpo alla psiche), che l'apparato rappresentazionale per lui non fosse ancora sufficientemente investito di significati e ha perciò collocato il suo aiuto sempre nello spazio teso tra il corpo e la psiche, ma più in vicinanza del corporeo».

Con la supervisione poi la terapeuta sente di accedere a quello che accade nella mente del piccolo e di poter così «intuire il perché dei comportamenti del bambino» (p. 46). Un'interessante riflessione in questo senso riguarda l'analogia tra quanto avviene nel rapporto madre-neonato e nel rapporto terapeuta-bambino. Nel rapporto con il neonato è la mamma a capire e a contenere i bisogni del bambino, a tollerare i momenti di sofferenza e di frustrazione e a renderli vivibili facendosi lei carico di elaborarli (*rêverie*), nella seduta è la terapeuta che attraverso «il contatto e la rassicurazione corporea e verbale», lo aiuta a contenere l'ansia e la paura e pone le basi per una pensabilità del vissuto prima invivibile. *Nell'esperienza raccontata nel libro possiamo vedere con chiarezza quanto sia utile e trasformativo l'uso di dinamiche psicoanalitiche anche al di fuori di una terapia psicoanalitica classica.* Possiamo così seguire i diversi passaggi in cui la terapeuta, anche aiutata dalla supervisione, riesce a rendere pensabili dei vissuti emotivi intollerabili; «i pezzi di ferro» non digeriti sono così resi «digeribili» dalla «condivisione delle sue emozioni unite alla mia – (della terapeuta) – risposta diversa da quella da lui vissuta in precedenza» (p. 61). Una *rêverie* materna che permette al bambino di tollerare qualcosa di molto duro e indigesto, «i pezzi di ferro».

Seguiamo così nella terapia, oltre agli ostacoli incontrati, anche i diversi passaggi e miglioramenti: il bambino acquisisce un nuovo linguaggio e una nuova capacità di apprendere; è più presente, «sente gioia di vivere e la dimostra». Egli comincia a esistere e così pure la sua mente. Anche il disegno diventa gradualmente più significativo: in appendice è riportato il materiale grafico su cui si sofferma l'attenzione della terapeuta e del supervisore.

Un problema a cui è dedicata una grande attenzione è come e quando affrontare il passaggio dalla psicomotricità al tratta-

mento psicoanalitico intensivo. Dato che certamente *la riabilitazione psicomotoria*, come nota Baldini, *abbraccia anche fenomeni psichici inconsci* (p. 45, n. 20), questo complica la distinzione tra i due interventi e, soprattutto, rende più complesso il momento del passaggio da una terapia all'altra.

Ci possiamo porre a questo punto diversi problemi. *Si può sovrapporre la psicomotricità con la psicoanalisi infantile e possono essere le due esperienze complementari da subito? Oppure è meglio pensare a una continuità: passaggio dall'una all'altra con la mediazione della supervisione psicoanalitica? Ma se non c'è la supervisione dello psicoanalista può esserci ugualmente questa continuità? Una continuità che del resto è essenziale affinché la cura possa raggiungere i livelli profondi della ferita, perché si possa transitare dal respiro al mondo interno.* Il passaggio dall'una all'altra rimane un punto molto delicato, anche perché molto dipenderà dalla sensibilità di chi esegue il trattamento psicomotorio e molto anche dalle condizioni reali di possibilità di intervento, dai genitori e via dicendo.

Merito del libro è avere mostrato una possibilità d'incontro e di collaborazione tra l'intervento psicomotorio e la psicoanalisi, incontro e collaborazione che possono essere assolutamente fondamentali nell'interesse del bambino. Ci mostra poi un caso molto esemplificativo di questo sodalizio, perché nella situazione descritta è la terapeuta stessa che avverte con chiarezza quando si avvicina la fine della terapia con lei e si apre la necessità di un intervento psicoanalitico. Vediamo infatti come tale transazione si configuri nella mente della terapeuta aiutata dal supervisore e osserviamo anche in quali momenti venga avvertito il passaggio a una dimensione psichica più adeguata.

Eravamo partiti dai «pezzi di ferro»: così prendevano corpo «le esperienze traumatiche vissute dal bambino anche durante i primi mesi di vita» (p. 61). Ma via via nel rapporto con la terapeuta tali «pezzi» cominciano ad ammorbidirsi e ciò permette il presentarsi d'immagini e fantasie attraverso cui inizia a esistere un mentale e uno psichico prima del tutto assenti. *Un passaggio molto significativo avviene quando la terapeuta riesce ad avvertire tutto il dolore che il bambino sta provando.* Seguiamo questa

sequenza. Il bambino dice «frasi spezzate e sotto voce: “Sono solo”, “È maschio”, “Si è salvato” ecc.». La psicomotricista sente il suo dolore e percepisce le angosce profonde che il bambino deve aver provato – forse custodite nella «memoria implicita» (Mancia, 2004) – nel momento della sua nascita in cui ha corso il rischio di perdere la vita. «Ho sentito molto dolore in quello che diceva» (p. 60). Il bambino deve avere sperimentato un’angoscia e una solitudine assoluta che ha vissuto innanzitutto nel corpo, ma che attraverso la mediazione della mente e della sensibilità della terapeuta comincia a vivere anche nella psiche. Il supervisore nota: «Luca esprime per la prima volta frasi ermetiche, dense e pregnanti, toccanti, che fanno pensare ai momenti della sua nascita, al rischio corso di perdere la vita, alla solitudine sconfinata e all’assenza di orientamenti fisici e psichici...» (p. 59, n. 35). E ancora: «Una delle tante prove dell’avvento della *nascita psicologica* del paziente è il dolore che egli ci fa provare con le sue parole...» (p. 60, n. 35). Il dolore vissuto dalla terapeuta renderà infatti vivibile questa esperienza anche per il bambino.

È di grande interesse che sia la possibilità di provare il dolore da parte della terapeuta a metterla in contatto col mondo interno del bambino. La funzione di *rêverie* passa attraverso l’esperienza del dolore che è fondamentale per lo sviluppo psichico. È infatti attraverso il dolore che si comincia a vivere e si apre la strada alle emozioni e quindi anche all’amore e al piacere (Cancrini, 2002). Non dimentichiamoci di quanto Melanie Klein sottolinei l’importanza della posizione depressiva nella crescita e nello sviluppo psichico, dove fondamentale è il vissuto del dolore per poter elaborare la perdita e il lutto.

Ritornando al passaggio dalla psicomotricità alla psicoanalisi infantile, la terapeuta nota: «Una volta raggiunta la formazione del mondo interno e quindi una certa capacità di rappresentazione, il lavoro da fare con Luca si orienta più in senso psicoanalitico, interpretativo...» (p. 83). E qui dunque che, a suo giudizio, deve subentrare lo psicoanalista infantile per approfondire il lavoro sul mondo interno, sullo sviluppo delle rappresentazioni e delle fantasie, sulla mente. In questo senso si esprime anche il supervisore Baldini: «Cominciamo infine a in-

trodurre e giustificare metodologicamente un futuro passaggio di consegne tra psicomotricista e psicoanalista infantile: quando il desiderio vitale, il piacere di fare, provare, vivere raggiunge limiti sufficienti, e parallelamente il possesso di capacità rappresentazionali diviene a sua volta idoneo, sarebbe opportuno andare verso la sostituzione della psicomotricità con la psicoanalisi» (p. 79, n. 65).

Per Luca purtroppo non sappiamo se questo sia stato possibile, anche per un trasferimento di residenza della famiglia, ma certamente, comunque siano andate le cose, il bambino avrà portato con sé e dentro di sé il bagaglio corporeo, affettivo e mentale acquisito con la sua prima terapeuta.

Ciò che soprattutto rende questo libro interessante e apprezzabile è la passione e l'amore che ha guidato psicomotricista e psicoanalista nella loro esperienza rendendola viva e ponendola come esempio di collaborazione e di comunicazione.