

## **Gioco, segno, parola: attraverso il simbolico nella cura del bambino**

Cinzia Pusterla-Longoni

Marco mi raggiunge accompagnato dalla madre. Lo sento eccitato. Manipola il cellulare della madre e fatica a restituirglielo. Raggiungiamo la stanza dove lavoreremo... si guarda attorno, ritrova giochi e oggetti che aveva conosciuto. *“Ci vediamo sempre?”*, mi chiede. *“Tutte le settimane”*, gli rispondo e a mia volta: *“Sai perché ci vedremo tutte le settimane?”* *“Perché sono troppo nervoso e certe volte picchio”*. *“Come ti senti quando sei nervoso?”* *“Male!”* e segna con la mano la zona dello stomaco (o il cuore?). *“Ti piacerebbe stare meglio?”* e segno con la mia mano la mia stessa parte del corpo. *“Sì!”* *“Desideri che assieme lavoriamo perché tu possa stare meglio?”* Temo di avere usato un termine troppo astratto ma il coinvolgimento del suo *“sì”* mi tranquillizza. *“Ci vedremo tutti i giovedì mattina dalle otto e dieci alle nove* (gli mostro sul mio orologio, Marco ancora non si orienta nelle coordinate temporali delle ore). *Staremo qui, in questo locale, e sarai tu a scegliere quello che faremo. Potremo fare tutto quello che desideri ma ci sono quattro regole: non possiamo farci del male”* e lui, immediatamente: *“Io non voglio fare male a nessuno!”* *“Non si può rompere niente”* e lui: *“Io non voglio rompere niente!”* *“Non si possono pitturare i muri”* e lui: *“Io non voglio pitturare i muri!”* *“Non si possono portare via giocattoli da questo locale”*. *“Io non voglio portare via niente!”* Mi colpisce lo sforzo con cui Marco sembra dire soprattutto a se stesso che non deve ma, soprattutto, che non vuole trasgredire. Gli mostro la sua scatola, riconosce il suo nome; la apre, naturalmente è vuota. Gli spiego che potrà metterci i suoi disegni, le sue costruzioni... che ritroverà a ogni nostro incontro. *“Sono io l'unico bambino ad avere questa scatola!”* Non è una domanda, è una affermazione la sua, un desiderio che per ora mi limito ad interrogare: *“Tu cosa pensi?”* *“Che ce l'ho solo io!”* Marco si avvicina al cesto dei burattini (alcuni animali di 'peluche' e una strega) e entra immediatamente in una drammatizzazione che mi coinvolge. Un angolo del locale è diventato la mia casa, lui mi raggiunge con la strega; con forza, quasi con violenza, fa finta di strappare il naso alla strega e glielo mette in testa: *“La strega ha il naso in testa”*, commenta. Sono colpita dall'intensità e dalla bizzarria di questo gesto e subito la strega mi mangia e mi divora. Poi Marco prende il formichiere *“velenoso”* che mi inietta il suo veleno, con sempre maggiore investimento emotivo. Prende il gorilla e *“il gorilla è bravo”*; il gorilla picchia la strega e poi anche il formichiere e intanto Marco mi racconta che dal dottore aveva rubato un giochino in sala d'attesa perché era arrabbiato con la mamma e che lo vorrebbe restituire. Mentre parla prende la valigetta del dottore e: *“Giochiamo al dottore, io ti curo”*. In modo molto ordinato posa per terra cuscino e coperta e racconta: *“Sai ho cambiato scuola, ora voglio essere il primo della classe”*, e mi dice di sdraiarmi. Quasi sempre questa

proposta fatta dai bambini nel gioco del dottore mi imbarazza. Perché la sento troppo seduttiva, o sentirei troppo seducente l'accettarla. E allora semplicemente rispondo che preferisco sedermi, come paziente, perché così sono più comoda e tranquilla. Che è esattamente la verità. Ma la proposta di Marco non mi imbarazza, c'è in gioco qualcosa d'altro. Mi sdraio, non senza un po' di timore perché mi sento esposta a qualcosa che non comprendo immediatamente ma che sento di non dovere interrompere. Marco mi fa delle punture, tante punture, per togliermi il veleno. C'è piacere sia nel farmi le punture, nel pungere, nel pungermi, sia nel salvarmi, nel farmi del male e poi del bene. Sento che Marco rappresenta la lotta che c'è dentro di lui tra impulsi poco integrati, aggressivi, che lo fanno sentire cattivo e che lo spaventano e il bisogno di controllarli. Forse era proprio indispensabile sdraiarsi; per comunicargli, non a parole, che non avevo paura di lui perché avevo fiducia nel suo desiderio, nel suo sforzo di potersi controllare. Per non farmi del male.

Marco è un bambino di nove anni. L'avevo conosciuto all'età di cinque anni per una valutazione richiesta dalla scuola dell'infanzia, a sette anni per una seconda valutazione della sua evoluzione. La prima valutazione era stata voluta perché Marco alla scuola dell'infanzia era ingestibile; non riusciva a seguire le attività, era molto aggressivo con gli altri bambini, mostrava un importante malessere. La prima valutazione aveva messo in evidenza un significativo ritardo globale dello sviluppo e, soprattutto, un disturbo profondo a livello affettivo che lo spingeva, e lo spinge tuttora, a dividere tutte le esperienze in 'buone e cattive', le persone in 'buone e cattive'. Dove le 'cattive' sembravano prevalere sempre di più. I suoi compagni della scuola dell'infanzia erano 'cattivi', Marco aveva paura di loro e per questo voleva strappare loro le dita a sangue o tagliarli con le forbici. Un mondo fantastico assolutamente povero e angosciante. Una 'diagnosi psichiatrica', potremmo dire, o forse meglio, un bambino con un'enorme sofferenza dentro che desidera essere aiutato.

Come si fa ad incontrare questa sofferenza?

Come si può cogliere ed accogliere questa sofferenza?

Come si fa a conoscerla?

**Attraverso il simbolico.** Attraverso, come primo passo, la condivisione di ciò che il bambino vive e rappresenta a livello simbolico. Cambiando lingua. Abbandonando la parola, per recuperarla più tardi.

Perché il simbolico permette di comunicare vissuti, dinamiche, conflitti non trasmissibili a parole. Vissuti, dinamiche e conflitti non altrimenti raggiungibili.

In quale altro modo Marco poteva non solo farmi conoscere, ma anche farmi vivere con lui, condividere quella lotta tra 'buono' e 'cattivo' che occupava il suo teatro interiore con tanta intensità?

Nel lavoro con i bambini ritroviamo un nostro antico linguaggio. Una lingua che sicuramente abbiamo conosciuto e che probabilmente abbiamo perso. Forse con tutta la potenza che il simbolico ha di legare, esprimere, rievocare emozioni.

Riavvicinarsi al simbolico significa, per l'adulto, riappropriarsi di una grande ricchezza, significa ricostruire, tendere un ponte tra la nostra infanzia e l'età adulta. Può significare ritrovare un filo rosso forse andato perduto. Un'esperienza, questa, che nella nostra cultura è quasi solo degli artisti; pittori, scultori, danzatori ... che attraverso la pittura, la scultura, la danza hanno un accesso immediato al simbolico.

Come è possibile realizzare questa esperienza nella cura del bambino?

Attraverso due condizioni:

- una relazione privilegiata con il bambino in uno spazio protetto;
- la disponibilità, intima, dell'adulto a lasciarsi condurre dal bambino in questa esperienza ; il bambino in questo campo è più competente dell'adulto e solo lui può indicare la strada da seguire. Penso all'umiltà dell'adulto che è libero da ipotesi, da aspettative, che non cerca conferme alle sue riflessioni metapsicologiche. Dell'adulto che lascia la parola all'altro, che non dà niente per scontato, che non ha la presunzione di sapere cosa è il bene dell'altro. Penso alla curiosità dell'adulto che sa, ama, desidera lasciarsi sorprendere, che vuole stupirsi. E penso anche alla serena determinazione dell'adulto a riconoscere al bambino libertà e responsabilità. Libertà e responsabilità di indicare la rotta del viaggio.

### **La capacità di simbolizzazione segue un suo percorso evolutivo :**

dall' esperienza descritta da Freud del rocchetto di filo che il bambino lancia e recupera, lancia e recupera e che rappresenta l'allontanamento attivo (quindi non subito) della madre e la soddisfazione per il suo ritorno;

ai tre cubetti di legno messi in fila che diventano un treno;

ai giochi simbolici sempre più strutturati, con o senza i più diversi materiali (i burattini, le bambole, i giochi di costruzione ...) attraverso i quali il bambino ci parla di sé, della sua vita interiore, delle sue pulsioni, dei suoi desideri, dei suoi conflitti .

Questo tipo di gioco 'fiorisce' nel periodo della scuola dell'infanzia e, se tutto va bene, riesce a protrarsi nel periodo di latenza. "Se tutto va bene", se rimane al bambino la possibilità, il tempo e lo spazio per coltivarlo, viverlo, sperimentarlo.

Negli anni della scuola dell'infanzia il bambino acquisisce inoltre la capacità di segno e disegno, un'esperienza in più per esprimere e condividere ciò che ancora non è trasmissibile a parole. Ciò che diventerà trasmissibile a parole, a poco a poco, dalla prima adolescenza.

**Gioco, segno, parola.** Uno sviluppo ontogenetico che mi piace vedere rispecchiato nello sviluppo filogenetico dell'uomo: dalla comparsa dell'uomo sulla terra all'uso della scrittura l'uomo sviluppa anche la sua capacità di esprimersi attraverso il simbolo.

Le pitture rupestri tracciate sulle pareti delle caverne e i piccoli pezzi di roccia o avorio o osso trasformati in figure femminili (considerate peraltro le prime manifestazioni artistiche dell'uomo) esprimono il mondo interiore dell'uomo

primitivo, le sue paure, la sua concezione dell'esistenza legata a fenomeni naturali incomprensibili. Ma non solo; esprimono anche il tentativo di comprendere questo mondo magico, l'elaborazione delle paure e la possibilità di sopravvivenza del gruppo umano.

Nell'esperienza terapeutica il bambino si muove continuamente attraverso i diversi livelli di simbolizzazione. Dal gioco dove, a mio parere, c'è la massima esperienza di immediata condivisione delle emozioni e degli affetti, alla parola che permette l'esperienza della consapevolezza dei propri vissuti.

E' l'intervento del terapeuta che sostiene, sollecita, permette il passaggio ad un livello di simbolizzazione superiore.

E' il terapeuta che dopo aver sentito, vissuto, condiviso e tradotto in pensiero ciò che il bambino ha proposto, lo traduce in parole. E' il terapeuta che parla al posto del bambino, che dà voce a ciò che il bambino ancora non è in grado di esprimere a parole, che permette al bambino di aprire uno spazio di consapevolezza su ciò che gli sta succedendo dentro.

E, ancora, attraverso la voce del terapeuta il bambino impara a differenziare tutto il ventaglio di emozioni diverse, a distinguere la rabbia dalla sfiducia, dalla delusione, dalla vergogna ... favorendo così la futura capacità introspettiva e la capacità di identificazione con gli altri, basi della competenza relazionale.

L'esperienza di terapia con un bambino è spesso un viaggio dall'agito, che per sua natura è la negazione del simbolo (il bambino che 'mi picchia' realmente), alla parola (il bambino che mi dice: "sono arrabbiato e ho voglia di picchiarti"). Un viaggio nel simbolico attraverso il 'come se', che permette all'adulto e al bambino di condividere emozioni e affetti senza esserne travolti, di renderli tollerabili, di dar loro voce. Ed è proprio il 'come se' che permette al bambino di esprimersi senza temere di fare del male o, a volte, di essere troppo seduttivo.

Nei momenti più intensi dell'esperienza terapeutica con il bambino si crea **uno spazio transizionale** che, come dice la parola, non è solo del bambino, o dell'adulto, ma è intensamente, intimamente di tutte e due. Quello spazio descritto da Winnicott e abitato dalle emozioni del bambino, dai suoi bisogni, dalle sue incertezze, dai suoi conflitti profondamente 'con-vissuti' e 'con-divisi' dall'adulto. La condivisione dello spazio transizionale è un'esperienza quasi fisica; ci si sente 'risucchiati' e lo sforzo per uscirne, per prendere distanza, per poter trasformare in pensiero e poi in parole ciò che assieme è stato vissuto è a volte, per l'adulto, molto faticoso. Uno spazio che, proprio perchè condiviso con un adulto, è di per sé già terapeutico.

Il bambino esprime emozioni, desideri, bisogni che a volte non può permettersi di riconoscere e accettare. Li esprime con un adulto che li accoglie, che non li giudica, non lo giudica, che non li respinge, non lo respinge permettendo così una maggiore integrazione delle emozioni, dei suoi bisogni e dei suoi desideri.

**Marta** è una bambina di cinque anni. Da due anni e mezzo è stitica, stanca e passiva; ‘tiene la cacca’ con uno sforzo incredibile. *“La cacca non si fa”*, ripete a se stessa e agli altri; ‘fare la cacca’ fa male, perché Marta ha delle ragadi e le emorroidi.

Il problema non affligge solo i genitori, ma anche i nonni, gli zii ... La famiglia ha provato di tutto, dalla medicina tradizionale a quella alternativa, ma Marta continua ad essere stitica. O meglio: si rifiuta di ‘fare la cacca’. A Marta non piace sporcarsi, continua a lavarsi le mani.

Prima di conoscere la bambina incontro due volte i genitori; mi parlano della loro ansia rispetto a questo sintomo, della loro preoccupazione. A poco a poco sembrano più consapevoli di come gran parte della comunicazione familiare passi attraverso questo sintomo, come tutto sia controllato da questo sintomo. Cominciano a rendersi conto che Marta non si arrabbia mai, non fa mai capricci, non li ha mai fatti ... si chiedono il perché, si fanno nuove domande, hanno nuovi dubbi che non hanno più solo a che fare con il sintomo. Forse cominciano a guardare la bambina con altri occhi.

Incontro Marta. Una bambina luminosa, sorridente, due codini, decisamente determinata. *“Vengo perché non riesco a fare la cacca”*, mi dice subito e manda la mamma in sala d’attesa. Marta fa un disegno che mi sorprende: un albero di mele con un tronco enorme riempito zeppo di mele, una chioma piccolissima. Poi entra nella casetta (una casetta di stoffa) e preme dall’interno il tetto con le mani; io, dall’esterno, devo toccare le sue mani con le mie. *“Sono le mani di una bimba e tu sei la Maga Magò ...devi prendere la strega e mi trasformi in rospo”*. Lo faccio e poi la bambina mi chiede di scambiarsi i ruoli: lei è la strega e con molto coinvolgimento, rabbia, piacere e timore assieme mi trasforma in rospo. Ha bisogno di ripetere il gioco più e più volte. A un certo punto, rossa in viso, Marta si ferma e tutta concitata mi dice: *“Devo fare la cacca!”* Corre in bagno, torna e con un sorriso: *“Ho fatto la cacca!”* *“Sei contenta?”* *“Sì”*, mi risponde e io: *“Questo è l’importante!”*

Marta non è più stata stitica, non ha più avuto bisogno di ‘trattenersi’, è entrata a poco a poco nel periodo opposizionale; meno spaventata ha potuto esprimere più liberamente la sua rabbia e i genitori hanno potuto accogliere e sostenere questo cambiamento.

Sembra una magia. Ma al simbolico, al ‘come se’, appartiene anche il magico. Nel simbolico, come per magia, ci si può spostare da un ruolo all’altro, ci si può sperimentare in un ruolo e immediatamente dopo nell’altro, si può essere persecutori e vittime; nel simbolico si può distruggere e poi, magicamente, ricostruire, si può uccidere e far rinascere, si può ferire e poi salvare. Si può esprimere la propria rabbia e scoprire che, quasi magicamente, l’altro non muore.

Non tutti i bambini, nel periodo di latenza, hanno un accesso immediato al gioco simbolico; a volte è proprio il loro disagio e la loro sofferenza a spingerli lontani da questa esperienza quando più ne avrebbero bisogno.

In queste situazioni il disegno e i giochi di regole possono sostenere la creazione di uno spazio transizionale e, quindi, il lavoro terapeutico.

Attraverso **il segno e il disegno** il bambino ci parla di sé. Attraverso i suoi contenuti che, a mio parere, vanno soprattutto interrogati; di nuovo è solo il bambino che ci può fornire la chiave per la loro interpretazione. Ma anche il modo di disegnare, l'intensità del tratto grafico ci parlano della vita interiore del bambino.

**Nicola** ha dieci anni, è bravissimo a scuola ma, fuori di casa, non parla; né con il docente, né con i compagni. Non cerca mai altri bambini, è sempre solo e isolato. Neanche con me parla. Sta seduto al tavolo, non si alza, non si muove, non si guarda in giro. Non mi guarda. Dopo alcune sedute per me molto faticose, sorprendendomi e rompendo il mio imbarazzo, propone di giocare a 'tris'. Dapprima Nicola gioca in modo 'meccanico', in seguito, a poco a poco, il suo tratto grafico nel segnare il campo da gioco cambia. Il tratto si fa più deciso, più aggressivo, più forte ... glielo rimando, mettendo in relazione l'intensità del tratto grafico a suoi vissuti interiori. Nicola accoglie le mie parole e comincia intenzionalmente ad usare questo mezzo per parlare di sé.

Il gioco del 'tris' è anche **un gioco di regole**. I giochi di regole, i giochi di società, sono spesso considerati le 'Cenerentole' degli strumenti terapeutici perché 'legano', 'cristallizzano', 'determinano', 'chiudono'. Molto spesso possono invece 'aprire' se l'attenzione è posta, ancora una volta, alle emozioni che vanno a poco a poco a creare lo spazio transizionale che, anche in questo caso, prima sono vissute dal bambino e dal terapeuta, poi pensate e verbalizzate dal terapeuta. In questo modo il bambino diventa sempre più consapevole che il gioco non è fine a se stesso ma può diventare uno spazio e un tempo per esprimersi e per essere ascoltati.

Nei giochi di regole il bambino 'ubbidisce' (alle regole) o 'trasgredisce' (le regole), il bambino vince o perde, infierisce sull'avversario o lo risparmia; perché nel gioco di regole manca la mediazione del simbolo per cui il bambino 'mi vince', 'mi risparmia', 'su di me infierisce'. Senza mediatore le emozioni passano all'altro come oggetto transferale, più immediate appunto, più dirette. Concrete. Non si può non parlarne perché manca il 'come se' terapeutico. Non si può non parlarne perché il bambino non ha bisogno di un compagno di giochi che direttamente soddisfi un suo bisogno o un impulso; il bisogno magari di sconfiggere, squalificare, barare, o lasciar vincere, lasciarsi fare, lasciarsi sconfiggere... Il bambino ha bisogno di un adulto che, ancora una volta, sia in grado di vivere, condividere, anche tollerare le emozioni espresse, di un adulto che lo aiuti ad aprire, su di esse, uno spazio di pensiero e di consapevolezza. Attraverso le parole.

Anche **Lorenzo** ha dieci anni. Piccolo, minuto. Al nostro primo incontro: *"Sono molto intelligente, sono bravissimo nei giochi tattici...sono anche sfortunato"* *"Perché?"*, gli domando. *"Perché perdo sempre"*. Lorenzo ha perso la madre a un anno, il padre due anni fa, come la madre di cancro. Lorenzo non riesce a fermarsi; a scuola e a casa è irrequieto, incontenibile nei suoi scoppi emotivi, non riesce a fermarsi per poter apprendere, per poter entrare in relazione.

Con me Lorenzo sta seduto al tavolo e sceglie esclusivamente giochi di regole. Durante il gioco Lorenzo trova continui stratagemmi per poter 'stravincere' e poi squalificarmi. *"Dovresti imparare a giocare"*, mi ripete. Mi fa rabbia. Tento di

interrogare il suo bisogno di modificare le regole: *“Hai tanto bisogno di vincere che non riesci a seguire le regole”*. Il risultato, che mi lascia del tutto insoddisfatta, è più pedagogico che terapeutico; Lorenzo si sforza di contenersi di più. Durante una seduta, mentre sto giocando con lui ma, con una sensazione di impotenza, lontana da lui, penso che è difficile il lavoro con lui. Mi ripeto che *“non c’è vita fantastica, non c’è immaginario, non c’è sogno”*. Lontana con i miei pensieri non mi accorgo che con tutti i suoi stratagemmi Lorenzo, nel gioco, ha acquisito un vantaggio per me irrecuperabile; non aspetta il suo turno, non rispetta il mio, gioca con un ritmo vertiginoso che è tutto suo. Io mi sento travolta, non riesco più ad esserci; mi viene la nausea, un malessere fisico, spero finisca presto la seduta. Lorenzo, estremamente tranquillo, mi dice: *“Se fossi in te comincerei a preoccuparmi”*. *“Perché?”* *“Perché stai perdendo!”* *“E tu al mio posto come ti sentiresti?”* *“Perdente”*. *“E come si sente un perdente?”* *“Molto triste e anche arrabbiato”*.

La seduta successiva si sviluppa la sessa dinamica che però, questa volta, non mi travolge. Passo io in vantaggio. Lorenzo sta male, ha quasi le lacrime agli occhi, picchia pugni sul tavolo. *“Sei triste e molto arrabbiato perché stai perdendo”*.

L’intensità della sua sofferenza e della sua rabbia vanno oltre il gioco, mi entrano direttamente nel cuore e nella pancia. Riesco solo a verbalizzare e accogliere. Vorrei eliminarle ma con che mezzo? E con che diritto? Dobbiamo starci dentro.

Improvvisamente Lorenzo mi grida addosso, con una rabbia che sento quasi feroce: *“Sono stufo di parlare della rabbia e della tristezza, sono stufo di queste cose e di te che mi parli di queste cose!”* Incasso, non ho parole. Solo dubbi sul mio operato.

Vado in supervisione che mi aiuta a riconoscere la mia parte; la mia difficoltà a vivere emozioni così forti se legate ad esperienze di abbandono. Non so se ho fatto ‘giusto’ o ‘sbagliato’ nell’ultima seduta con Lorenzo, ma ho capito la ‘mia parte’.

La seduta successiva Lorenzo mi saluta, è sorridente, non si siede al tavolo. Per la prima volta. Prende la valigetta del dottore e mi dice. *“Prima giochiamo al dottore, poi alla rapina in banca”*. Lorenzo accede al gioco simbolico ; ora siamo due rapinatori che, carichi di armi che Lorenzo costruisce con la plastilina, attacchiamo, aggrediamo, ci difendiamo...

Vorrei in fondo capire meglio ciò che è successo. Quello che riesco a dirti è che Lorenzo, attraverso il gioco di regole e senza la mediazione del simbolo, mi ha espresso e passato, molto direttamente, la tristezza e la rabbia del suo sentirsi perdente nella vita, perdente e abbandonato. La sua stanchezza e la sua fatica a vivere, ancora, sempre, queste emozioni. Solo dopo Lorenzo ha potuto accedere al simbolico, all’immaginario, alla fantasia, con un evidente benessere. Di entrambi.

Ma che cosa mi ha permesso, direi anche, che cosa mi ha dato il diritto di parlare a Lorenzo della sua tristezza e della sua rabbia?

Che cosa dà diritto, a noi terapeuti, di verbalizzare emozioni e affetti, se così dolorosi?

**Il setting.** Che non solo definisce lo spazio, il tempo, le regole ma, soprattutto, i ruoli. Il riconoscimento dei **ruoli** è strettamente legato alla consapevolezza del bambino rispetto alla sua domanda di aiuto. All’inizio della terapia Marco, seppur in grande

difficoltà, era consapevole del suo malessere ed aveva riconosciuto il bisogno di essere aiutato. E' indispensabile infatti, fin dal primo incontro, aiutare il bambino ad avere consapevolezza del proprio bisogno e della propria domanda di aiuto. Una consapevolezza che va naturalmente coltivata e che permette al bambino di capire e di sentire che il nostro giocare o disegnare o parlare non è fine a se stesso ma è uno 'stare assieme' di natura molto particolare. Una consapevolezza condivisa che conferisce al terapeuta la libertà e la responsabilità di accedere al mondo interiore del bambino.

Perché questo possa avvenire ci vogliono **uno spazio e un tempo** che il bambino sente riservati a lui. Uno spazio e un tempo che il bambino con un 'Io' più strutturato vive come una conferma di 'sé' come persona. A volte con un immediato effetto di maggiore benessere. Uno spazio e un tempo che il bambino con un 'Io' meno strutturato per il quale, spesso, le cure primarie non possono essere date per scontate, vive come sostituti delle cure primarie stesse. Per cui una regolarità spazio-temporale risulta 'strutturante', laddove invece un cambiamento in questo ambito può risultare, per il bambino, facilmente insostenibile e 'destrutturante'.

E per poter operare, con libertà e responsabilità, in questo spazio e in questo tempo ci vogliono delle **regole**. Dico a Marco: *“Possiamo fare tutto quello che desideri ma non possiamo farci del male... non si possono rompere i giochi e gli oggetti”*.

Due regole per me fondamentali perché affermano, innanzitutto, il rispetto dell'altro. Due regole 'esistenziali' dalle quali non si può prescindere se vitale è proprio la relazione.

Dico ancora a Marco: *“Non si possono scarabocchiare o dipingere i muri...non si possono portare via oggetti e giocattoli dalla stanza”*.

Due regole, queste, 'funzionali'. Perché il mancato rispetto di queste regole creerebbe troppe interferenze e conseguenze nel lavoro con gli altri bambini.

Mostro infine a Marco la sua **scatola**, vi riconosce il suo nome. Gli spiego che potrà metterci i suoi disegni o 'lavoretti' o quello che vorrà e che la ritroverà tutte le volte che ci vedremo. La scatola, un aspetto direi strutturale del setting, che immediatamente Marco carica di aspetti processuali: *“Sono io l'unico bambino ad avere questa scatola!”* Un'affermazione, dicevo, non una domanda. Perché la scatola viene investita di significati simbolici che aprono al mondo interiore del bambino. La scatola può essere segno e simbolo del posto che il bambino ha nel pensiero e nel cuore del terapeuta.

La scatola può rappresentare la relazione stessa, per cui può anche essere bucata o rovinata o particolarmente 'curata' dal bambino; oppure il bambino non può tollerare di non poterla portare a casa.

La scatola non è quindi solo contenitore del materiale di terapia ma è il simbolo della relazione terapeutica, la promessa della sua continuità.

Non basta, evidentemente, affermare le regole del setting perché queste possano venire rispettate. A volte il bambino riesce a farlo solo dopo un lungo percorso di terapia. Ma il fatto di averle affermate e condivise permette al terapeuta di interrogare il bambino per comprendere con lui la sua difficoltà a rispettare le regole o, anche, la sua volontà di trasgredire.



Il lavoro terapeutico con il bambino è carico di sorpresa e sempre mi sorprende sperimentare come il bambino, nella relazione terapeutica, si lasci accompagnare ad assumersi, con libertà, la responsabilità del proprio malessere e benessere, del proprio cambiamento. Con l'aiuto di un adulto che crede in lui, come individuo unico, irripetibile, malgrado tutto e tutte le sue difficoltà; il credere in lui con la 'testa', con la 'pancia' e con il 'cuore'. Con l'aiuto di un adulto che crede in lui il bambino vive il desiderio all'incontro in modo vivo e immediato, cerca in se stesso le soluzioni evolutive attraverso il gioco, il segno e la parola. E' **compito etico** del terapeuta aiutare il bambino ad essere consapevole della sua capacità di porsi come 'soggetto' della propria cura affinché possa continuare, da adolescente e da adulto, ad assumersi la responsabilità del proprio benessere e malessere, con libertà.

Riconosco, quale nucleo e essenza del lavoro terapeutico con il bambino, la capacità emotiva e cognitiva del terapeuta di condividere e con-vivere, con il bambino, lo spazio relazionale e la capacità di cogliere, accogliere e tradurre in parole ciò che il bambino ha espresso ad un altro livello simbolico.

In primo piano nel **processo di formazione** deve quindi stare la conoscenza di sé, la conoscenza di sé in relazione all'altro; la possibilità e la capacità di accogliere emozioni e affetti, di condividerli senza farli diventare nostri, senza farci travolgere da loro. La conoscenza della teoria è sicuramente importante, ma in un secondo tempo. Perché ipotizzare, sulla base delle proprie conoscenze teoriche, che Marco è forse un bambino psicotico, aiuta. Aiuta a comprendere la natura e l'intensità della sua angoscia, aiuta a comprendere i suoi meccanismi di difesa; aiuta, ancora, ad essere molto prudenti nel proporre eventuali cambiamenti di setting.

Non va comunque dimenticato che la diagnosi più importante non è sapere che Marco, forse, è un bambino psicotico, ma sapere, dalla relazione terapeutica, che Marco è un bambino consapevole della propria sofferenza, che Marco è un bambino che chiede aiuto per essere alleviato da questa sofferenza.

Una formazione, quindi, che non deve dare una risposta alla domanda "come si fa la psicoterapia con i bambini", ma che deve poter rispondere alla domanda "chi è il terapeuta che si prende cura dei bambini".