
LE VOCI DEI BAMBINI
NARRAZIONI SUL “FAMIGLIARE”

*Cinzia Chiesa**

Riassunto

Questo contributo mette al centro la *voce dei bambini* e cerca di comprendere che cosa accade loro quando la famiglia sta attraversando un momento di fatica e di dolore a cui è difficile, anche per gli adulti, dare un significato.

Accompagnano queste riflessioni alcuni contributi teorici di riferimento: la teoria sul trauma in età evolutiva di Ferenczi (1929, 1932) e Winnicott (1986), il concetto di *spoilt children* (Borgogno 1999, 2006) e quello di resilienza (Cyrulnik, 2008; Cyrulnik, Malaguti, 2005).

Vengono esplorate teoricamente e attraverso tre illustrazioni cliniche, alcune linee di intervento terapeutico che possano sostenere il bambino nella ripresa di una capacità narrativa interrotta dall'emergenza che ha colpito il suo sistema familiare.

Abstract

THE VOICES OF CHILDREN – FAMILY'S NARRATIVES

This article focuses on children's voices and tries to understand what happens to them when their families go through times of struggle and pain that are difficult to make sense of even for adults.

Several theories are used to support these reflections: Ferenczi's

* Cinzia Chiesa, psicologa, psicoterapeuta, analista transazionale didatta in formazione PTSTA-P dell'EATA (European Association of Transactional Analysis). Lavora con i bambini e gli adolescenti. È socia del Centro di Psicologia e Analisi Transazionale di Milano e della cooperativa sociale Terrenuove, dove lavora. Fa parte del comitato direttivo del CPAT e dell'*Editorial Board* del «TAJ».

(e-mail: cinzia_chiesa@tiscali.it)

(1929, 1932) and Winnicott's (1986) theory on trauma in childhood, the concept of spoilt children (Borgogno 1999, 2006) and that of resilience (Cyrulnik, 2008; Cyrulnik, Malaguti, 2005).

The article explores, both theoretically and in looking at three clinical cases, some therapeutic interventions that are capable of supporting children in the recovery of their narrative ability when it is off by a predicament that hits the family system.



L'anno del girasole pallido

È successo nell'anno del girasole pallido: io avevo nove anni e mio fratello Mattia quasi sei.

Era un'estate calda, i girasoli che avevamo seminato erano prima spuntati e poi cresciuti e ora sembravano tanti soldati spavaldi, orgogliosi di sfilare a testa alta davanti al sole. [...]

Era domenica, la ricordo come fosse oggi.

Mamma e papà sono sulla soglia di casa: si guardano un attimo, sospirano, si prendono per mano e vengono verso di noi. Camminano adagio, come se non volessero arrivare. [...]

«Andiamo a trovare i nostri girasoli!» propone la mamma e si alza di scatto. [...]

È un gioco che facciamo da qualche anno: ognuno semina e cura la propria aiuola di girasoli. Tra i girasoli ce n'è uno, strano o birichino, che non guarda il sole! Il girasole pallido! [...]

Ecco, spiega la mamma «[...] la vita, così vasta e misteriosa, ha dei cicli: c'è il tempo della semina e del raccolto, dell'estate e dell'inverno, del fiore che sboccia e della talpa che gli mangia le radici. C'è posto anche per un girasole diverso e pallido. E c'è il tempo della malattia e quello della salute».

«Sì, è di questo che volevamo parlarvi» interviene il papà. (Roncaglia S., 2010)

Alcuni passaggi tratti dall'albo illustrato *L'anno del girasole pallido*, un libro nato per raccontare ai bambini le trasformazioni che la famiglia si trova ad attraversare di fronte a un evento improvviso e drammatico come la malattia di un genitore; testo e immagini che parlano di creatività, dello stupore di fronte alla scoperta che la realtà può essere diversa da quella che immaginiamo e che siamo abituati a vivere, della sofferenza di rendere la trasformazione parte dell'esperienza, di renderla comprensibile, afferrabile.

Ricucire narrazioni interrotte

Questo il compito dei bambini, e insieme degli adulti, di fronte ad alcuni passaggi dolorosi che attraversano la loro vita, momenti in cui è difficile dare un senso agli avvenimenti che segnano l'esperienza: pensiamo a eventi potenzialmente traumatici come la malattia o la perdita di figure significative, così come alle vicende connesse alla migrazione del sistema familiare, in particolare al ricongiungimento.

In questi casi la capacità narrativa della famiglia, e del bambino, sembra interrompersi e privare di significato ciò che accade ora; è frequente che agli adulti, e forse di più al bambino, manchino le "parole per dire" ciò che sta accadendo.

Si tratta di momenti capaci di generare temporanee fratture tra le generazioni: il "grande", preso dalla fatica emotiva che accompagna un certo evento della vita, può non essere in grado di sostenere il bambino e accompagnarlo nella comprensione di ciò che sta accadendo.

Possiamo chiederci che cosa renda difficile all'adulto trovare le parole per nominare la sofferenza insieme al bambino.

La psicoanalista dei bambini Arminde Aberastury (1973), pensando alle mancate comunicazioni intorno al tema della morte, ipotizza che l'adulto sia mosso dall'illusione di proteggere il bambino dalla sofferenza attraverso il diniego, come se il "non dire" rendesse la morte magicamente irreali. L'illusione riguarda anche il pensare che da piccoli la scomparsa per sempre non si possa capire.

In realtà il bambino viene travolto dalle emozioni che si accompagnano alla perdita e insieme è privato della "compagnia" e del sostegno per riuscire a trovare le parole che restituiscano il dolore a un orizzonte di senso.

Penso a una bambina di 5 anni che ho incontrato perché i genitori non si spiegavano recenti e improvvise crisi di pianto accompagnate dal suo giudicarsi "una incapace". Nulla sembrava giustificare nella realtà familiare e scolastica questi vissuti. Poi, all'improvviso e senza riconoscere l'importanza di quanto stava raccontando, la madre mi ha detto che qualche mese prima aveva dovuto interrompere una gravidanza per una sospetta malformazione e che di questo la figlia non sapeva nulla. Nel racconto di tale evento, il dolore taciuto connesso alla perdita è diventato attuale: la donna ha iniziato a piangere, a dirsi responsabile per l'aborto, giudicandosi incapace di proteggere il figlio che aveva in grembo. Mi è stato chiaro che madre e figlia piangevano per lo stesso dolore: la bambina stava dando voce alle emozioni che condivideva senza saperlo con la madre. Il desiderio dei genitori di proteggere la figlia da un evento considerato incomprensibile, aveva lasciato questa bambina di 5 anni sola nel viverne la portata emotiva, privata della possibilità di coglierne il significato.

Come afferma Ferenczi (1929, 1932), il bambino è in queste circostanze «orfano di *rêverie* trasformativa», poiché sperimenta «un'omissione di soccorso» rispetto a quell'"aiuto fisiologico" di cui necessita per affrontare un momento di grande fatica emotiva, da parte dei suoi adulti di riferimento. E così, proprio in quei mo-

menti in cui la certezza del mondo di prima viene meno, i bambini rischiano di trovarsi desolatamente soli, in un vuoto relazionale che può essere riempito di agiti, di emozioni scollegate dal pensiero, di disperati tentativi di dare un senso a ciò che sembra non averne per cercare di ripristinare una comunicazione interrotta con i grandi intorno a sé.

Questo il significato di alcuni sintomi, che, come ci ricorda Maria Luisa Algini (2003) sono l'espressione di un *linguaggio* cui il bambino ricorre quando le cose si sono inesorabilmente "ingarbugliate" dentro di lui; un *grido d'allarme*, un segnale che il bambino invia ricorrendo all'unica risorsa che sente di avere a disposizione in un certo momento ovvero il suo corpo; un *ritorno indietro* e dunque una regressione a una situazione pregressa e vissuta proprio per questo come rassicurante.

Il dolore, per essere sopportato, cerca dunque di organizzarsi in una forma, diviene un oggetto visibile e insieme testimonia la speranza che, prima o poi, qualcuno "venga in soccorso":

Si trasforma in anestesia, indifferenza, noia, atti mancati. Può spingere a seguire inconsciamente il destino dell'oggetto amato, nella fantasia di non separarsi: ecco i rifiuti alimentari, i disturbi del sonno, le regressioni massicce. Oppure può provocare disturbi del pensiero, l'inibizione epistemofila, il ricorso a funzionamenti masochistici, ad esempio massicci fallimenti scolastici con le umiliazioni ed emarginazioni conseguenti. O ancora, il dolore cerca evacuazione con l'agitazione motoria, il parlare a valanga, il litigio continuo, o viene somatizzato con vari disturbi. Sono sintomi che testimoniano una sofferenza straripante e muta, che, peraltro, paradossalmente tiene aperti i canali del dolore: serve per restare vivi (Algini, 2013).

Delle esperienze che, in modi diversi, interrompono la possibilità per il bambino e per la sua famiglia di vivere un processo naturale di crescita parla anche Winnicott, definendole *fratture nella continuità dell'esistenza* (1986). Nella sua visione l'idea di sviluppo è strettamente connessa con quella di *ambiente facilitante* ovvero la madre, il padre, il sistema familiare, che hanno il compito di sostenere il bambino nel processo di crescita garantendogli la

possibilità di riconoscersi come un individuo che “ha forma e vita” (1957). Alcune di queste “fratture” sono per Winnicott esperienze traumatiche, ovvero «stimolazioni da parte dell’ambiente che intervengono prima che l’individuo abbia sviluppato i meccanismi che rendono l’imprevedibile prevedibile» (1965). Detto altrimenti al carattere “improprio” ovvero critico di una certa esperienza si aggiunge il venir meno di quella funzione di contenimento e di accoglienza da parte dell’adulto, che permette di trasformare il *non pensabile* (Bollas, 1989) in significati comprensibili e di rendere le emozioni nominabili.

Nel considerare gli effetti di ripetute *fratture nella continuità dell’esistenza* nei bambini, mi sembra interessante considerare due quadri di riferimento teorico, apparentemente molto distanti tra loro.

Il primo, legato allo studio degli effetti del trauma cumulativo (Khan, 1974; Heimann, 1975), parla di questi bambini in termini di *spoilt children*, ovvero di bambini “spogliati”, deprivati (Borgogno, 1999).

Il secondo, legato al concetto di resilienza (Cyrulnik, 2008; Cyrulnik, Malaguti, 2005), evidenzia le competenze che questi bambini possono mettere in campo per far fronte a eventi traumatici che segnano la loro vita.

Franco Borgogno (2006) introduce l’immagine di bambini “naufraghi”, “tenuti a stecchetto”, gli *spoilt children*, per descrivere gli esiti di vicende relazionali traumatiche in cui il bambino non ha potuto contare su adulti di riferimento capaci di reggere il peso di «alcuni aspetti della vita psichica, incapaci di considerarla e metterla in parole, di pensarla in quanto troppo dolorosa» (p. 33).

Adulti che non sono riusciti a svolgere quell’azione di *rêverie* necessaria ad accogliere su di sé e a rendere rappresentabili i bisogni del bambino. Si tratta di bambini che non hanno potuto costruire nella relazione con gli adulti di riferimento una “casa mentale” e che per sopravvivere hanno messo “in esilio” la propria vita psichica ed emotiva pur di occuparsi dei propri genitori, sentiti come

fragili e bisognosi. Disabituati a ricevere nutrimento nella relazione, Borgogno li descrive come “senza stomaco”, sottolineando in questo modo la delicatezza e l’attenzione che il terapeuta dovrà porre nel suo intervento:

Se uno non ha lo stomaco, prima che possa mangiare devi ridargli lo stomaco. [...] Per questo motivo bisogna prima di tutto rimetterli in grado di “riaversi” per poter “mangiare” nuovamente e per provare piacere nel farlo. Vuol dire che questo stomaco se lo deve fare in precedenza l’analista lentamente, intendo lo stomaco per digerire esperienze non digeribili e assimilabili e – solo una volta che ciò è avvenuto – piano piano anche il paziente giungerà a ripossederlo uno stomaco (Borgogno, 2006, p. 116).

Il mio pensiero va ad Arianna, una bambina fuggita in Italia con la madre per sottrarsi alla violenza del padre, che dopo gli anni della guerra che ha colpito il loro paese d’origine, sembra aver perso la ragione. La fuga è improvvisa, uno strappo, e viene descritta dalla madre come l’unica soluzione possibile, il solo modo per proteggere sé e la figlia. All’inizio dei nostri incontri, Arianna mi ricorda molto gli *spoilt children* descritti da Borgogno: riconosco la condizione di “esilio” forzato del corpo e insieme della mente, il congelamento emotivo. Mancano le parole per dire ciò che è successo nella sua vita, per nominare il dolore e la paura. Il suo atteggiamento è vigile, preoccupato, in un costante stato di allerta. Di sé non può occuparsi, le sue attenzioni sono rivolte alla sofferenza della madre. È difficile per lei “abitare” la relazione senza viverla come un luogo pericoloso.

Ho scelto di accennare alla storia di Arianna, perché mi pare offra la possibilità di delineare alcuni elementi di continuità tra l’orizzonte teorico descritto da Borgogno a proposito degli *spoilt children* e il ricco corpus teorico che, intorno al concetto di resilienza, mette a fuoco le risorse che permettono al bambino di sopravvivere al trauma.

Nel caso di Arianna, saranno, a un certo punto, i racconti di alcuni sogni a testimoniare l’avvio di un lento processo di ricomposizione del mondo interno e di quello esterno, l’accesso a una

rappresentazione possibile del dolore e della paura, un ponte narrativo che si è costruito all'interno della relazione terapeutica.

Che cosa ha permesso questo cambiamento?

Considero le protagoniste di questa trasformazione Arianna e sua mamma: nel tempo hanno trovato un luogo in cui fermarsi senza aver paura e sentirsi in pericolo, una nuova "casa", Renos Papadopoulos (2006) direbbe *home*, un luogo sicuro. Questo ha permesso la creazione di un tempo e di uno spazio in cui fosse possibile pensare e nel farlo cercare alcune parole comuni per nominare il terrore che insieme avevano vissuto.

La vita di entrambe è così poco alla volta ripresa sotto il segno della normalità: la scuola, le amicizie per Arianna, il lavoro per la madre. A sostenerle hanno contribuito le relazioni con le terapeute che le hanno accompagnate in questo percorso, un contenitore emotivo in cui i fili di una narrazione interrotta hanno iniziato a ricomporsi.

Restituire, nel presente, un senso alla storia, trovare le parole per dire e nel farlo poter contare sulla relazione con l'altro, così descriverei le risorse che Arianna ha potuto utilizzare per rendere possibile il cambiamento che ho descritto.

Queste sono anche le linee di pensiero su cui si fonda l'idea di una possibile elaborazione del trauma come processo di resilienza nell'approccio teorico di Boris Cyrulnik: neuropsichiatra ed etologo di fama mondiale, nato a Bordeaux nel 1937 da genitori ebrei di origine russa deportati nei campi di sterminio nazisti, ha dedicato gran parte della sua vita a capire come alcuni bambini riescano a superare i traumi che hanno subito, i lutti precoci, l'abbandono, i maltrattamenti, la violenza sessuale, la guerra.

Per Cyrulnik l'elaborazione del trauma passa attraverso un lento processo di "cicatizzazione della ferita" che, nelle fasi iniziali, comporta l'utilizzo di meccanismi di difesa funzionali alla sopravvivenza, come il diniego, l'intellettualizzazione o nel corso della prima infanzia il pensiero magico. Si tratta di difese adattive che «permettono di evitare la memoria dolorosa, ma non di attribuire un significato a ciò che non lo ha» (Cyrulnik, 2006), ovvero all'evento traumatico.

L'accesso al significato richiede un graduale lavoro intrapsichico che si fonda sulla possibilità di accogliere le emozioni e le sensazioni del corpo e insieme di riattivare la capacità di pensare, utilizzando la creatività.

Stiamo descrivendo una “metamorfosi nella rappresentazione della ferita” che, secondo Cyrulnik può avvenire solo “sotto lo sguardo dell'altro”, ovvero in un contenitore relazionale, un ambiente-risorsa, capace di sostenere la definizione di nuovi significati e la ripresa di una narrazione coerente. Queste le caratteristiche del processo di resilienza che permette al bambino in compagnia degli adulti di “attraversare” il trauma. Adulti che appartengono al sistema familiare, sociale e culturale con cui il bambino può raccontare e raccontarsi “il dolore” così da storicizzarlo e non lasciarlo agire, dall'ombra della rimozione, come un destino ineluttabile, adulti che Cyrulnik chiama “tutori di resilienza”.

Linee terapeutiche

Apro questo spazio di riflessione sulle linee terapeutiche, con alcuni pensieri circa il ruolo del terapeuta che lavora con i bambini. Considero il terapeuta dei bambini un facilitatore nel processo di cura, facilitatore nel creare connessioni a più livelli: tra il bambino, la sua famiglia e il contesto sociale; tra il bambino e la sua storia a volte estranea, distante, sofferente e incomprensibile.

Mi ritrovo nelle parole di Dolores Munari Poda:

Chi lavora con i minori deve essere disponibile a immergersi in un'ampia e complessa rete di relazioni e di rappresentazioni familiari almeno transitoriamente non serene. [...] L'incontro con il bambino coinvolge infatti la storia privata e sociale della piccola persona, le sue radici, le tradizioni del suo ambiente, i segreti antichi, le conclusioni di sopravvivenza sue e del suo gruppo di appartenenza (Munari Poda D., 2012).

Come ho scritto in apertura di questo contributo, è facile che alcune “emergenze” interrompano la capacità narrativa della famiglia, con l'effetto di lasciare i bambini soli nella comprensione di quanto sta accadendo. Credo che l'intervento del terapeuta possa

inserirsi all'interno di questa frattura narrativa, operando nella direzione di una possibile ricomposizione tra le voci in campo: questo significherà permettere al bambino di portare, e a volte di ritrovare, la sua voce; significherà inoltre cercare una strada affinché questa voce possa comunicare con quella degli adulti coinvolti nella relazione di cura (i genitori, altri terapeuti, gli operatori dei servizi coinvolti, la scuola).

Penso che lavorare con i bambini comporti il muoversi all'interno di un progetto terapeutico condiviso che riguarda la famiglia nel suo insieme: il proprio intervento può essere considerato parte di una rete relazionale che possa essere una risorsa per il bambino e per la sua famiglia, un luogo in cui avviare un processo di ricomposizione di significati, qualcosa che l'emergenza ha interrotto.

L'esperienza del *Servizio per la famiglia* di Terrenuove, si è sviluppata in questa direzione: aiutare i membri della famiglia a definire una narrazione condivisa di quanto è accaduto, favorire la ricostruzione di una capacità di raccontarsi che apra al futuro, e così facendo, permettere la creazione di un'eredità per le generazioni da cui ripartire (Rotondo, 2014).

Si tratta dunque di concepire l'intervento terapeutico con il bambino all'interno di una visione sistemica, nel rapporto tra le generazioni.

A questo proposito Maria Luisa Algini (1997), propone una metafora, in cui la storia che connette e attraversa le generazioni, viene paragonata a una "linea d'orizzonte" rispetto alla quale l'intervento psicoterapeutico con il bambino si colloca.

La storia generazionale mi sembra perciò presente nell'analisi infantile anzitutto come una possibile *linea d'orizzonte* entro la quale si svolgono gli accadimenti psichici che attivano il processo analitico. Voglio dire che, quando si prende in analisi un bambino o un adolescente, è impossibile non collocarci dentro il contesto della storia generazionale, quella detta ma soprattutto quella inconscia [...] Ma paragonare il transgenerazionale a una *linea d'orizzonte* significa anche alludere a qualcosa che delimita ma non è direttamente oggetto d'indagine, qualcosa che colloca degli eventi ma è

continuamente mutevole e non se ne sa dire più di tanto: la *linea d'orizzonte* è essa stessa una relazione tra un oggetto, uno sfondo e il funzionamento della nostra stessa possibilità di visione. Su di essa si stagliano degli oggetti-eventi che, là collocati, assumono particolari rilevanze e significazioni e a loro volta danno rilevanza e significazione alle particolarità dell'orizzonte stesso (Algini, 1997).

Una linea, quella dell'orizzonte, non sempre facile da riconoscere, vedere e rappresentare; questa mi pare la condizione di fatica in cui si trovano alcuni bambini: penso alle vicende migratorie, così come ai ricongiungimenti familiari e alla difficoltà che il bambino vive in queste circostanze, nel riconoscersi in linea di continuità rispetto alla storia delle generazioni precedenti.

Ne è un esempio la storia di Omar, un bambino del Marocco, ricongiunto alla madre all'età di 9 anni. Nel paese d'origine ha lasciato i nonni, che lo hanno cresciuto e i ricordi di un'infanzia legata alla presenza del padre, morto quando lui era molto piccolo. Arrivato in Italia, dopo un breve periodo di convivenza con la madre, è stato inserito in una comunità per minori. Difficile per lui sentire un legame con la madre, cogliere il senso di un progetto migratorio "subito" e per lui privo di senso; Omar appare dominato dalla nostalgia per gli affetti lasciati, per i luoghi, i suoni e i sapori ai quali si sente legato. A testimoniare la fatica di appartenere a un nuovo contesto culturale e relazionale, la sua difficoltà nell'imparare l'italiano, tanto da far sospettare un deficit cognitivo, non realistico.

Non racconterò i dettagli di questa storia; desidero sottolineare un momento di svolta nel processo di cura. Per un certo periodo Omar e la madre hanno avuto momenti di incontro scarsi e formali, tanto che il bambino non sentiva la relazione con lei come un riferimento per sé e il ruolo genitoriale era riconosciuto ai soli operatori della comunità.

Una riflessione all'interno della rete degli operatori ha permesso di accorgersi che la madre, vivente e disponibile, non era stata fino a quel momento coinvolta, un'esclusione a cui nessuno aveva dato un significato preciso. Aver scelto, a quel punto, di riconoscere alla

madre un ruolo di risorsa per il figlio, credo abbia permesso a Omar di avviare un processo di graduale connessione con la sua storia e la sua cultura, facilitandolo nel riconoscere un'appartenenza e un legame con le sue origini. Omar ha potuto così ritrovare una *linea d'orizzonte* nel mondo esterno, così come in quello interno.

Voglio ora soffermarmi su alcune specificità che caratterizzano l'incontro tra il terapeuta e il bambino.

Se la terapia con il bambino è una sinfonia a più voci, il terapeuta deve curare tutte le sezioni dell'orchestra. A volte proverà soltanto gli archi, altre volte si occuperà degli strumenti a fiato, sempre si concentrerà sulla voce solista: il bambino (Munari Poda, 2012).

Che cosa ci permette di ascoltare e accogliere la voce del bambino all'interno della relazione terapeutica?

Tratterò qui due fili, due direzioni di lavoro, possibilità che per il bambino si aprono nell'incontro con il terapeuta: l'accesso a uno spazio potenziale di gioco (Winnicott, 1971; Chiesa, 2011, 2013) in cui utilizzare la creatività e la possibilità di vivere una dimensione relazionale caratterizzata dalla "presenza" vitalizzante del terapeuta (Trevarthen, 1978; Alvarez, 1992, 2012).

Il gioco è un comportamento naturale, spontaneo e trasversale a tutte le culture. Giocando il bambino "incontra" la realtà esterna, attribuendole un significato cognitivo ed emotivo, in stretta connessione con il suo mondo interno. Questo accade perché il gioco avviene in quella porzione di esperienza che Winnicott (1971) definisce *spazio potenziale*: il luogo del "come se", in cui la realtà e la fantasia si fondono, pur non perdendo completamente i propri confini.

Sappiamo che il gioco svolge un'importante funzione di autoregolazione nel corso dello sviluppo: gli eventi spaventosi ad esempio possono essere riproposti giocando fino a quando la loro carica emotiva diminuisce.

Nel gioco è possibile che il bambino riesca a sviluppare nuove modalità relazionali e di rapporto con l'ambiente esterno, provan-

dole e riprovandole “per finta” per poi trovare, sostenuto dall’intuizione e dalla creatività, un modo unico e personale di rispondere alle richieste della realtà esterna e insieme ai suoi bisogni (Chiesa, 2011, 2013).

Possiamo considerare il gioco, naturalmente “al servizio” dello sviluppo: offrendo al bambino uno spazio per rappresentare il proprio mondo interno in un dialogo dinamico con quello esterno, egli ha il permesso di “nominare” le proprie emozioni, anche quelle difficilmente comunicabili con le parole e di sperimentare attraverso il corpo e l’azione nuove opzioni.

Quando l’attività di gioco entra nella stanza della terapia, assume una caratteristica peculiare ovvero la condivisione con il terapeuta, testimone e *partner* relazionale delle possibilità espressive e trasformative che giocando il bambino mette in campo.

Nella mia esperienza, un tipo particolare di gioco, *il gioco della sabbia*,⁸ può essere una risorsa nel processo di cura, per esempio quando il bambino sta attraversando un momento di fatica, legato a una fase critica che vive insieme alla sua famiglia (es. malattie, lutti, migrazione), così come nel caso di eventi traumatici.

Il gioco della sabbia, utilizzato per la prima volta dalla pediatra britannica Margaret Lowenfeld con il nome *tecnica del mondo*, è uno strumento terapeutico e relazionale che mette a disposizione del bambino un contenitore rettangolare riempito di sabbia, asciutta o bagnata e un vasto assortimento di oggetti in miniatura (personaggi reali e fantastici, animali, alberi, mezzi di trasporto, edifici e materiali naturali come conchiglie, pezzi di legno, sassi). Al bambino viene chiesto di “creare un suo mondo” nella sabbia. La sabbiera, spazio potenziale di gioco libero e protetto, permette al bambino, in presenza del terapeuta, di rendere visibili, rappresentabili e comunicabili alcuni aspetti del mondo interno non così facilmente esprimibili attraverso il linguaggio verbale.

⁸ Rimando il lettore alla possibilità di approfondire la comprensione del *gioco della sabbia* facendo riferimento all’ampia letteratura dedicata a questo strumento nella psicoterapia infantile (Chiesa, 2011, 2012, 2013; Marinucci, 2003; Montecchi, 1993).

Desidero qui sottolineare come *il gioco della sabbia* offra al bambino l'accesso a una esperienza narrativa e trasformativa che gli permette di "recuperare" la sua voce là dove l'emergenza che la famiglia sta attraversando, ha tolto ai suoi membri le parole per dire.

In quest'esperienza di gioco il bambino trova risposta a due bisogni: può avvicinare alcuni contenuti emotivi spaventosi, incommunicabili e rappresentarli a una "distanza di sicurezza" all'interno dei confini offerti dalla sabbiera e insieme può utilizzare la *physis* (Berne, 1947) ovvero quell'energia creativa e vitalizzante che, nel contatto con la sabbia e nella scelta degli oggetti, è risvegliata e lo guida nella "costruzione" del suo mondo.

Accade che, in questa attività di gioco orchestrata dalle mani che toccano la sabbia, scelgono gli oggetti e compongono paesaggi all'interno della sabbiera, il bambino provi un sentimento di stupore di fronte a ciò che crea.

È la scoperta di riuscire a fare cose che non sospettava, è la scoperta di forme, figure, immagini inattese: un'esperienza estetica e di incontro con la bellezza.

Mi ritrovo nelle parole di Eva Pattis Zoja (2010, 2011) che, nel descrivere l'utilizzo del gioco della sabbia con bambini in situazioni di violenza e abbandono, sottolinea il valore terapeutico della bellezza:

Particolarmente nei momenti difficili, i bambini sentono il bisogno di creare qualcosa di bello. [...] Quando un bambino chiede all'adulto se trova bello quello che ha creato, può darsi che stia chiedendo una conferma al suo modo di sentire e percepire il mondo: "È giusto fare così?". "Va bene quello che sento?" Rispondere chiedendogli se a lui pare bello è un segno di rispetto, purché non diventi una formula meccanica. [...] Può anche accadere che il bambino rimanga sorpreso da qualcosa di bello che egli stesso ha creato nella sabbia. In questo caso la domanda non scaturisce da un senso di insicurezza, bensì rappresenta il semplice desiderio di condividere questa esperienza di bellezza con qualcuno (Pattis Zoja E., 2011).

Rivisitando un pensiero antico, *kalos kai agathos*, Anna Rotondo (2012) ci ricorda che il bello e il buono coincidono nella loro

positività e producono valore e virtù; ci permettono di “vedere” ciò che è bello e anche buono anche nelle interazioni tra esseri umani, nelle relazioni tra persone.

In che modo il terapeuta può essere una risorsa per il bambino che incontra? Pensiamo a bambini in una condizione di stallo e di impotenza, che stanno attraversando insieme alla propria famiglia momenti di “emergenza” (traumi, lutti, malattie, migrazione) e faticano a cogliere il senso di ciò che sta accadendo.

Considero un utile punto di riferimento, il modello descrittivo dei livelli di intervento terapeutico proposto da Anne Alvarez (2012): al cuore della sua proposta c’è l’idea che il terapeuta debba incontrare il bambino, là dove il bambino si trova in un certo momento e che la comunicazione sia legata alle possibilità reali che egli ha di poterla ricevere.

Alvarez (2012) si immagina un *continuum* lungo la linea degli interventi terapeutici, in cui evidenzia tre livelli cruciali per la riuscita della comunicazione: un primo definito *esplicativo* (perché) in cui il terapeuta offre opzioni di significato alternativo rispetto a quelle che il paziente vede; un secondo chiamato *descrittivo* (che cosa) in cui il terapeuta si rende disponibile a interiorizzare alcuni contenuti inaccettabili del paziente per poi restituirglieli gradatamente in una forma comprensibile attraverso un’azione di *rêverie*; un terzo livello definito *vitalizzante* che consiste in un “richiamo” (“Ehi!”) ovvero in un’azione diretta a richiamare l’attenzione del paziente su un significato. Voglio soffermarmi su quest’ultimo livello dell’intervento terapeutico, perché mi pare che una disponibilità alla presenza “vitalizzante” da parte del terapeuta sia molto importante nel lavoro con i bambini, specie se ci troviamo in presenza di bambini che in un dato momento della loro sembrano aver perso la speranza.

Anne Alvarez dice di loro:

hanno bisogno per prima cosa di essere aiutati a sentire e trovare un senso, a volte attraverso l’esperienza che per un’altra persona c’è qualcosa che conta in maniera perentoria; in un secondo momento possono cominciare a identificare ed esplorare i sentimenti;

infine potranno ascoltare e assorbire spiegazioni, che comportano ulteriori significati alternativi (Alvarez, 2012).

Riprendendo una linea di pensiero sviluppata in altri suoi scritti, Alvarez (1992) sottolinea l'importanza che il bambino possa percepire e interagire, nel corso del suo sviluppo emotivo e cognitivo, con una "figura umana stabile", un "oggetto animato" o, per usare l'espressione di Trevarthen, un "compagno vivo" (Trevarthen, 1978). Così nel corso della terapia, il bambino può aver bisogno di incontrare un terapeuta che mantenga viva la speranza al posto suo con interventi attivi di richiamo alla vita simili a quelli che la madre è naturalmente disponibile a fare quando cerca "di svegliare o interessare il neonato leggermente depresso o distratto" (Alvarez, 2012).

Riporto per esteso un bellissimo scritto di Anne Alvarez, una descrizione di che cosa significhi "intervento vitalizzante":

Un giorno Robbie entrò, dette un'occhiata al pomo d'ottone della porta cui passavamo davanti per andare nel mio studio, e disse con struggimento: «Voglio essere quel pomo d'ottone». Mi sentii mancare perché la frase era simile a quella che ripeteva in maniera autistica, una decina di anni prima quando "voleva essere la banderuola". All'epoca non avevo capito, come credo di aver capito ora, che voleva essere *qualcuno* o *qualcosa* che la gente guardasse, seguisse e ammirasse. [...] Arrivati nello studio gli chiesi perché volesse essere il pomello della porta. Rispose lentamente «Perché... è così luccicante». Mi vennero in mente le ricerche di Allan Schore (1994) sulla dilatazione delle pupille quando si guarda con affetto un essere amato, risposta che fa entrare più luce e colpire la retina. Sicché quando in sede di osservazione o di attività clinica si dice che a qualcuno "brillano gli occhi", si descrive in realtà un fatto fisiologico. Mi trovai a pensare al bisogno e al diritto che ogni bambino ha di veder brillare gli occhi della mamma o del babbo quando lo guardano. Dissi a Robbie: «So che cosa avrei dovuto dirti sulla porta, Robbie. Avrei dovuto dirti "Che bellezza vederti! È un mese che non ci vediamo!"». Così dicendo i miei sentimenti verso di lui cambiarono: ero proprio commossa. E anche lui alle mie parole si ravvivò: gli brillavano gli occhi e le guance ripresero colore (Alvarez, 2012, p. 257).

Un sapiente utilizzo del controtransfert dunque, come luogo di ascolto del tono, dei movimenti e delle parole di colui che incontriamo, un modo per accogliere il suo bisogno e insieme la speranza di poter accedere a una visione di sé diversa e cioè di vedersi come persona capace di attrarre la simpatia, l'attenzione o l'interesse di qualcuno (Alvarez, 1992; Reddy, 2008), un'azione trasformativa che nella relazione con l'altro permetta di trovare "nuove parole" per raccontarsi.

Le voci dei bambini

Nell'ultima parte di questo scritto, tre storie cliniche, ciascuna dedicata alla voce di un bambino, sono raccontate dal terapeuta che con lui ha vissuto la ripresa di una capacità narrativa legata a un momento di emergenza che la famiglia attraversa.

DIMENTICANZE

di Cinzia Chiesa

José viene inviato al *Servizio per la famiglia* di Terrenuove perché possa essere seguito in una psicoterapia individuale; la neuropsichiatra della Uonpia che ha in carico il bambino ha diagnosticato un disturbo post-traumatico da stress.

Quando incontro José per la prima volta ha nove anni ed è da poco arrivato in Italia. Ha viaggiato con la madre che è tornata a prenderlo dopo averlo lasciato per due anni nel paese d'origine, in Sud America, con il padre e con la nonna materna.

La giovane vita di José è segnata da una profonda violenza subita più e più volte, una violenza di cui il suo corpo porta le tracce: è stato il padre a picchiarlo brutalmente, nei due anni in cui il bambino è rimasto solo con lui. Nessuno lo ha protetto: la madre lo ha lasciato ed è partita per l'Italia con la speranza di costruire qui un futuro per entrambi, la nonna ha assistito impotente alla violenza del genero.

Rigido nella postura e nei movimenti, lo sguardo vigile e fisso, inespRESSIVO, José comunica con il suo corpo la paura, la diffidenza

e l'impossibilità a fidarsi dell'adulto che ha di fronte. Nella prima fase della terapia, sembra imprigionato in un passato che racconta in modo iperdettagliato e ripetitivo, perdendo in questa descrizione il contatto con il presente. Gli sto accanto in una dolorosa peregrinazione in questi luoghi carichi di terrore, pronta a incontrarlo e a offrirgli un ancoraggio nel qui e ora, nei rari momenti in cui José lo permette.

È uno *spoilt children* José, un bambino naufrago, vittima di vicende relazionali traumatiche in cui sono mancati adulti di riferimento capaci di proteggerlo e di pensare "per lui" e "con lui". Come afferma Borgogno (2006) a proposito degli *spoilt children*, anche José non ha potuto costruire nella relazione con gli adulti di riferimento una "casa mentale" e per sopravvivere ha messo "in esilio" la propria vita psichica ed emotiva, congelandosi.

Passano alcuni mesi e José inizia a stare nella relazione terapeutica in modo differente: accede allo spazio potenziale di gioco (Winnicott, 1971) e sceglie *il gioco della sabbia* per costruire storie e rappresentare mondi "nuovi", diversi da realistiche fotografie di momenti vissuti negli ultimi due anni con suo padre. Sono testimone e *compagna viva* (Alvarez, 1992) di un suo graduale aprirsi al tempo presente e alla relazione.

È in questo periodo che José parla della sua vita in Italia. Sono descrizioni di uno scenario familiare idealizzato, in cui è per lui difficile lasciare uno spazio agli interrogativi e alle emozioni connesse ai numerosi cambiamenti che attraversano la sua vita: il suo arrivo in Italia dopo un tempo di incomprensibile lontananza forzata dalla madre, l'incontro con il fidanzato della mamma che lui decide, dopo poche settimane, di chiamare "papà", la scelta di considerare suo padre morto e di non avere più nessun contatto con lui e la fatica a relazionarsi con i cugini, figli delle sorelle della madre, che lui sente come estranei.

Mi rendo conto che José sta vivendo un senso di profondo spaesamento intorno all'idea di famiglia: capisco che non è chiaro per lui che cosa significhi essere "un papà" oppure essere "una

mamma”, non ha idea di quali siano le caratteristiche che un buon genitore deve avere, così come non sa che cosa significhi “essere figlio”. Mi pare importante dedicare un tempo, all’interno dei nostri incontri, a costruire l’idea di chi possa essere considerato un “buon genitore”: si avvia un lento processo di *rêverie* che guido attivamente, facendo degli esempi, sollecitando attraverso l’esplicitazione del mio pensiero, la costruzione di un suo pensiero intorno all’idea di famiglia.

Sarà un sogno, a un certo punto del lavoro terapeutico, a diventare messaggero e organizzatore dei vissuti emotivi che José sta provando intorno all’idea di famiglia, un sogno raccontato e condiviso attraverso *il gioco della sabbia*.

Come ho avuto modo di dire in un precedente contributo (Chiesa, 2012), quando un bambino mi racconta un sogno, gli propongo, in alternativa al disegno, di rappresentarlo utilizzando *il gioco della sabbia*. Penso che questo strumento, conosciuto e collaudato in campo analitico, permetta di avvicinare il sogno nella sua interezza, evitando frammentazioni e decodifiche che ne violerebbero il senso complessivo. Permette anche di rendere il sogno oggetto di osservazione condivisa e di possibile scambio comunicativo all’interno del campo relazionale.

La mia ipotesi è che il processo che sostiene il *racconto* del sogno attraverso il gioco della sabbia, sia strettamente connesso agli aspetti sensoriali ed emotivi che hanno generato l’*esperienza diretta del sogno*. Durante la rappresentazione del sogno con *il gioco della sabbia* assistiamo a un dialogo tra immagini interne e materia, attraverso l’uso del corpo: se da un lato al sogno viene data una forma concreta attraverso gli oggetti scelti e posizionati nella sabbia, al tempo stesso il sogno può, attraverso i gesti e le azioni immerse nel campo di gioco, essere trasformato. Possiamo pensare al gioco della sabbia come a uno scenario in cui il bambino si avvicina alla realtà fenomenologica del sogno attraverso gli aspetti sensoriali, percettivi ed emotivi messi in campo attraverso lo sguardo, i movimenti e i gesti.

Questo il testo del sogno che José mi racconta, *Dimenticanze* il suo titolo:

Stavo scalando una montagna con il fidanzato della mamma.

Eravamo attaccati a una corda.

La mamma intanto era a casa e stava cucinando.

Le avevamo chiesto di venire con noi, ma lei aveva detto «no perché ho paura».

A un certo punto eravamo a metà della montagna e sono scivolato.

Il sogno si interrompe perché José si risveglia mentre sta “scivolando dalla montagna”. Gli propongo di continuare il suo sogno rappresentandolo nella sabbia. La narrazione continua e si trasforma in azioni messe in scena all’interno della sabbiera:

Cado dalla montagna e finisco in un fiume gelato.

Il fiume è così ghiacciato che ghiaccio anche io.

Nessuno mi vede.

Il fidanzato della mamma è bloccato in cima alla montagna.

Domina il senso di solitudine, la distanza dagli adulti protagonisti del sogno, la madre che si trova in un altro luogo e un uomo, il fidanzato della madre, che non si accorge di lui e lo lascia cadere nel vuoto con lo sguardo rivolto altrove. E poi il ghiaccio, in cui José si ritrova dopo essere scivolato, un fiume ghiacciato che lo immobilizza e lo rende distante da tutto e da tutti.

Penso che il sogno descriva il prezzo che José ha dovuto pagare per sopravvivere alla violenza, all’essere solo in un mondo di adulti non disponibili a prendersi cura di lui: congelare le sue emozioni e insieme rinunciare, almeno temporaneamente, al suo pensiero. (Figura 1).

José prosegue ulteriormente il suo racconto e nell’azione trasformativa che il gioco permette di introdurre, inserisce una nuova figura: un vecchio saggio che si accorge di lui, lo tira fuori dal fiume ghiacciato e lo riscalda, gli offre una cioccolata. I movimenti che si accompagnano a questa nuova narrazione diventano più morbidi, la voce più quieta e profonda, José mi guarda negli occhi, sorride e mi presenta il vecchio saggio che lo ha salvato.

Guardo a questa figura “emergente” con speranza, penso che rappresenti una prima apertura alla relazione come luogo in cui poter esprimere e trovare risposta ai propri bisogni, una prima rappresentazione di un genitore interno capace di gesti di cura.



Figura 1 – La caduta dalla montagna nel fiume gelato.

L'ISOLA CHE NON C'È

*di Matteo Sala**

Ange ha sette anni ed è nato in Italia. I suoi genitori sono originari di uno Stato dell'Africa centrale. La madre giunge al *Servizio per la Famiglia* su indicazione di un'associazione che collabora con Terrenuove. Il padre, da qualche mese, se n'è andato di casa senza dare alcuna notizia ai suoi famigliari.

Durante il nostro primo incontro, Ange si è avvicinato spontaneamente alla sabbiera e ha iniziato a esplorare la sabbia con le mani. Gli ho quindi proposto di utilizzare questo spazio di gioco per poter "costruire un suo mondo" e *il gioco della sabbia* è diventato il filo rosso del nostro percorso terapeutico.

Ricordo la prima scena che Ange ha creato nella sabbia: una barca guidata dal padre che si allontana e lui e la madre, impotenti, a osservare. Penso che Ange abbia proposto subito, al nostro primo incontro, il tema per lui centrale ovvero la separazione avvenuta fra i suoi genitori.

Ho pensato all'affetto che lega Ange a entrambi i genitori, alla centralità che ancora assume per lui la figura paterna e al bisogno di rendere pensabile e comprensibile l'esperienza traumatica di questa separazione.

Dopo alcuni incontri Ange mette al centro della scena, che intitola *L'isola che non c'è*, un oggetto portato da casa: un piccolo coperchio diventa una botola che permette l'accesso al cuore dell'isola ed è a sua volta collegato a un albero.

Quest'albero è spesso utilizzato da Ange nelle sue sabbie: in questo caso rappresenta la fonte di energia vitale dell'isola, come lui stesso mi spiega, «Se si taglia il filo che li lega l'isola muore». Penso alla *physis* che Berne (1968) definisce «una certa forza che spinge gli uomini a crescere, a progredire, a migliorare».

* Matteo Sala, psicologo, psicoterapeuta, analista transazionale certificato CTA-P dell'EATA (*European Association of Transactional Analysis*). Collabora con il Centro di Psicologia e Analisi Transazionale e con la cooperativa sociale Terrenuove.



Peter Pan è lì vicino impegnato a difendere l'albero da Capitan Uncino, responsabile anche di aver rapito i suoi genitori: «sono rinchiusi in un posto dell'isola, lui sa che sono vivi ma non sa dove sono».

Ho sentito controtransferalmente rabbia e tristezza e ho immaginato quanto fosse doloroso per Ange sperimentare l'assenza di suo padre che, seppure vivo, non è raggiungibile. Scelgo di rimanere all'interno del "come se" creato nel gioco e gli chiedo come si sente Peter Pan; Ange mi spiega che è triste perché gli mancano i suoi genitori.

Ipotizzo che nello spazio potenziale di gioco Ange abbia potuto avvicinare i contenuti emotivi legati all'assenza paterna e insieme mi rendo conto del dolore profondo che si accompagna a questa scomparsa priva di spiegazioni. Io stesso mi ritrovo senza parole di fronte al dolore di questo bambino, mi ritrovo spaventato all'idea di poter parlare esplicitamente con Ange di suo padre.

In seguito, nel corso di una supervisione, mi rendo conto del rischio di ripetere, nella relazione con lui, l'impossibilità a nominare il suo dolore: ho pensato alla necessità di essere per lui un adulto disponibile ad accompagnarlo nel pensare e le-

gittimare le emozioni connesse alla perdita della figura paterna. Mi sono detto che la relazione terapeutica poteva essere per questo bambino un'esperienza correttiva di quella "omissione di soccorso", di cui ha scritto in precedenza Cinzia Chiesa, che forse Ange ha sperimentato nella relazione con la sua mamma circa questo episodio della sua vita familiare.

Un giorno Ange arriva e si dirige verso la sabbiera e mi chiede di farla con lui; accetto di giocare insieme e gli domando cosa ha in mente di creare.

Vedo che prende i maxibastoncini dello *shangai*, gioco con il quale di frequente abbiamo concluso i nostri incontri. Ne prende alcuni e li dispone nella sabbia. Ricordo la piacevolezza che ho sperimentato nel collaborare insieme in quel momento, e ho pensato che fosse un passaggio significativo nella terapia.

Ho ipotizzato che quello potesse essere un momento di consolidamento dell'alleanza terapeutica in cui lo *shangai* (che in incontri precedenti è stato simbolo di una relazione competitiva tra noi, uno vince e l'altro perde), ora si trasformava in uno strumento di collaborazione.

Nella seduta successiva Ange mi dice: «Oggi voglio colorare», «L'albero è quello che uso sempre nella sabbia, sai che mi piace».

Gli domando chi abita all'interno della casa e mi risponde: «Io e la mamma».

Gli chiedo se ci sia anche il padre: «Il papà non c'è» afferma tristemente. Do voce ai miei pensieri domandandogli se gli manca suo papà e Ange risponde «Sì, mi manca tanto e sono triste perché non c'è».

I sentimenti di Ange legati alla separazione dal padre hanno trovato un canale di comunicazione e condivisione. Accolgo la sua tristezza, il dolore e la rabbia per quell'assenza. Una rabbia verso chi se n'è andato, il padre, e verso chi è rimasto al suo fianco, la madre. Mi piace pensare a una "casa" interna e relazionale, *home* secondo Papadopoulos (2006) in cui Ange ha avviato un processo di condivisione e di espressione dei suoi

bisogni e delle sue emozioni. Una casa che poggia sulla relazione intima con la mamma, una figura di protezione e accudimento, sia fisica che emotiva e che grazie al lavoro di terapia con una collega psicoterapeuta del *Servizio per la famiglia* si sta confrontando circa le fatiche e la responsabilità di assicurare ad Ange una narrazione condivisa della loro storia familiare.

Nell'ultimo incontro prima della pausa estiva Ange decide di colorare e mi chiede di fare un disegno insieme: «lo chiamiamo Ange e Matteo» mi dice.

Disegno una spiaggia e il mare, lui poi aggiunge il resto: un ponte, un'altra riva, e degli alberi. Poi disegna una "X": «qui sotto c'è il tesoro».



Decide di rappresentarlo nella sabbia e vi inserisce un'aggiunta: due soldatini. «Io sono questo» mi dice indicando quello nei pressi del tesoro, «ho il rilevatore, che suona quando è sopra il tesoro, tu sei quello al di là della riva, così mi copri le spalle e mi proteggi». Gli domando in cosa consiste il tesoro, e mi risponde: «eh non si sa, è un tesoro! Bisogna scoprirlo, ma lo possiamo vedere solo io e te, per gli altri è invisibile».

Ricordo il colore nero con cui Ange ha tracciato la X nel disegno e ho pensato che forse, quel tesoro, potesse rappresentare il dolore e la sofferenza da lui sperimentati a seguito della separazione, improvvisa e senza parole, dal padre. Sentimenti che ora, con la presenza di una figura adulta capace di accompagnarlo, Ange può iniziare a nominare, come a dire: “guarda, è qui, potremmo guardarlo insieme”. Penso, infatti, al soldato “che guarda le spalle” come a una figura genitoriale che Ange sta scoprendo dentro di sé, in grado di pensare con fiducia alle relazioni come luogo di riconoscimento, supporto, e di condivisione emotiva.

L'URLO DI STELLA

*di Emanuela Lo Re**

Un anno fa, presso il *Servizio per la famiglia* di Terrenuove, insieme al mio collega Roberto Bestazza incontro Giorgio, il padre di Stella. Considero questo il mio primo incontro con la piccola.

L'uomo riferisce di essere rimasto vedovo due anni prima e di vivere con la sua bambina, che ora ha sette anni, nella casa in cui viveva insieme a Paola, moglie e mamma della bambina. L'uomo, con commovente dignità, che ancora oggi mi emoziona, ci racconta che lui e la moglie, non potendo avere figli, avevano scelto di adottare la bambina quando quest'ultima aveva due anni circa, mediante l'adozione internazionale. La bambina proviene da un lontano Paese straniero. L'uomo con calma e disponibilità ci racconta la storia della sua Stella prima dell'adozione.

Dal racconto emerge che la madre naturale soffriva di una malattia che le ha impedito di prendersi cura della sua bambina fin dai suoi primi mesi di vita, motivo per cui i servizi sociali

* Emanuela Lo Re, psicologa, psicoterapeuta, analista transazionale didatta e supervisore TSTA-P dell'EATA (European Association of Transactional Analysis). È socia del Centro di Psicologia e Analisi Transazionale, di cui è presidente, e della cooperativa sociale Terrenuove a Milano.

avevano deciso di allontanare la bambina dalla madre naturale per affidarla alla nonna materna. Dopo un periodo in cui si prende cura della piccola, la nonna la riconsegna alla figlia e i servizi sociali scoprono che la donna trascura la bambina, abbandonandola a casa da sola per giornate intere. La piccola, in evidente stato di trascuratezza, viene definitivamente allontanata dalla madre e dalla sua famiglia, inserita in un orfanotrofio e ne viene decretata l'adottabilità.

Paola e Giorgio conoscono Stella recandosi all'orfanotrofio, nel paese di origine della bambina, dove si fermano per un certo tempo prima di portarla in Italia. Il rapporto fra i tre funziona fin da subito, i due genitori raccontano a Stella la sua storia e la accompagnano nei suoi primi passaggi di crescita, coinvolgendo in questo processo anche le rispettive famiglie allargate. La bambina frequenta la scuola materna ed è ben inserita. Quando Stella ha quattro anni circa la mamma adottiva si ammala e subisce un primo intervento chirurgico che affronta bene. Dopo un periodo in cui Paola sembra riprendersi dalla malattia compare una recidiva che in poco tempo esita nella morte.

Il padre di Stella racconta gli ultimi tempi della malattia e la morte della moglie come di eventi di cui la bambina è informata. In particolare ci racconta gli ultimi mesi di vita della donna e delle rivendicazioni per l'impossibilità di Paola di giocare con lei. Giorgio, dopo la morte di Paola, decide fin da subito di rimanere nella casa dove aveva vissuto con lei e di occuparsi dell'educazione della bambina, nonostante le insistenze e le richieste delle nonne, in particolare della suocera, di occuparsi della nipotina.

Stella inizia la scuola elementare e fin da subito "urla" come affermano le sue insegnanti "la sua disperazione" con frasi tipo: «Sapete cosa mi è successo? Sono stata abbandonata e poi la mia mamma adottiva è morta!», «La volete sentire una storia? C'era una volta una bambina che era stata abbandonata da una vecchia e poi è stata adottata e poi la sua mamma è morta!». Le insegnanti sono scosse dalla storia di Stella e sollecitano il padre a occuparsi di lei, sottolineando l'influenza delle esperienze di Stella sul suo rendimento scolastico.

Il padre di Stella provvede trovando un'insegnante che possa aiutare Stella a fare i compiti e rivolgendosi a uno psicologo che chiede al padre di portargli alcuni disegni della piccola da cui secondo il collega «non emergono segnali di disagio». La scuola riprende, Stella frequenta la seconda elementare, le insegnanti insistono «L'urlo di Stella non si placa», «la bambina deve essere seguita da uno psicologo» dicono al padre. L'uomo decide allora di rivolgersi al nostro *Servizio per la famiglia*.

Giorgio appare tranquillo nel raccontare gli eventi, sembra molto concentrato nella gestione degli aspetti concreti relativi alla crescita della sua bambina, ancorato al presente e lontano dalle emozioni e dal pensare a un progetto futuro per sé e per sua figlia. Per tutto il tempo che trascorriamo insieme durante il nostro primo incontro vorrei piangere al posto suo. O al posto di Stella, mi chiedo.

Dopo l'incontro con il padre, con l'équipe del *Servizio per la famiglia* decidiamo che io incontrerò la bambina e le sue insegnanti, mentre gli incontri con il padre li condurrò insieme a Roberto Bestazza. Organizzare i *setting* in questo modo ha la funzione terapeutica del “distinguere e connettere” ovvero offrire luoghi diversi alle due generazioni per legittimare le loro differenze e aprire a nuove forme di relazione fra padre e figlia. Sono un riferimento le considerazioni legate all'intervento rivolto alle famiglie monogenitoriali presenti in questo volume (Lo Re, 2015).

Al nostro primo appuntamento, Stella appare molto agitata, mi dice subito che si aspettava «una dottoressa con il camice bianco, non una vestita come te»; il suo atteggiamento mi sembra sospettoso, quando la invito ad accomodarsi con me nella stanza del nostro incontro, mi pone velocemente tante domande: cosa farà il padre mentre lei starà con me? Io e il padre ci siamo già visti prima? Quante volte? Dove?

Il modo in cui Stella mi rivolge le sue domande mi fanno pensare a fantasie e sentimenti che riguardano il sospetto, la gelosia, il tradimento. Penso che il suo sospetto, le sue domande hanno ragione di esistere. Quante volte si è sentita tradita dalla vita?

Scelgo di rassicurarla, le racconto del primo incontro con il padre insieme al mio collega e le dico che ho espressamente chiesto al padre di poterla incontrare. Rifletto e mi dico: “quante domande sul prima di adesso, prima di noi”. Attraversando il livello terapeutico esplicativo di cui parla Alvarez (2012) ipotizzo che mettere a fuoco il succedersi degli eventi è il modo attraverso cui Stella prova a dare senso agli avvenimenti, come alla ricerca di una prevedibilità circa quello che accade, di un controllo.

Nei primi tre minuti, Stella acutamente verifica (Weiss, 1999) quanto sono disponibile ad accogliere e contenere le incertezze che la abitano e a svolgere per lei l'azione di *rêverie* (Alvarez, 2012).

«Cosa sai di me?»

«So che ti sono successe un po' di cose complicate.»

«Sì, mi è morta la mamma.»

«È una cosa complicata. Lo so.»

Sempre nella direzione, che scelgo, di accogliere e curare il suo “sospetto” la informo che mi recherò presso la sua scuola per incontrare le sue maestre per conoscerle e farmi raccontare come va per loro. Stella mi sorride.

«Ok. Adesso giochiamo» mi risponde.

«Test superato» penso.

Iniziamo a giocare, Stella sceglie di utilizzare i personaggi della casetta. Così mi presenta tutta la sua famiglia di adozione papà, nonni, zii, cugini, mamma Paola compresa. Penso alla cura del ricordo (Scabini, 1994) e alla presenza simbolica di Paola (Byng-Hall, 1995). Sono colpita dalla fila unica in cui Stella colloca le persone della sua famiglia, come se non esistessero differenze legate ai diversi nuclei familiari presentati e alle generazioni di appartenenza. Lo considero un esito del trauma che ha come “livellato” tutti. Sono rimasti vicini però, questa è la risorsa. Penso.

Anche il nostro secondo incontro inizia con un test. Stella mi chiede perché viene da me, se io penso che lei è una «povera bambina sfortunata». Le dico che penso che le «sono successe cose sfortunate e che forse quando ci capitano certe cose poter dire come ci sentiamo un po' serve». Non è una grande spiegazione,

ma a Stella sembra bastare. «Ok, adesso giochiamo» mi risponde. Questa volta sceglie il gioco della sabbia e costruisce una scena confusa, affollatissima. I personaggi sono tutti insieme: animali, umani, oggetti. Senza un apparente senso. La bambina, con continui «Questo e poi questo e poi questo», riempie la scena. Connetto la scena del gioco della sabbia con l'iniziale far domande di Stella e mi sembra di riconoscere il suo bisogno di dare un ordine agli eventi, che controtransferalmente percepisco.

Mi reco a scuola a incontrare le insegnanti che mi parlano "dell'urlo di Stella"; «Il suo dolore è urlato, dottoressa». Sono colpita dall'ingenuità con cui mi chiedono: «È possibile affrontare il dolore per la morte della propria madre?». La loro ingenuità un po' mi intontisce e mi commuovo pensando a Stella, al suo tentativo di farsi ascoltare urlando. È forse la sua strategia di sopravvivenza? Mi chiedo.

Forse è stato urlando che si è salvata quando è stata abbandonata dalla madre naturale? È forse l'urlo primordiale a incapacitare e a sollecitare sentimenti di impotenza nelle insegnanti? Penso all'impotenza e al terrore sperimentati dalla piccola Stella nei giorni dell'abbandono e dell'assenza di cure. E ancora, la morte di Paola, ha riportato Stella alle sue precedenti esperienze traumatiche e la bambina con il suo urlo e con le sue molteplici domande ci sta dicendo che vuole salvarsi. L'urlo sembra aver perso la sua funzione e la reazione che sollecita è lo stordimento di chi ascolta. È interessante come nel lavoro terapeutico con i bambini il terapeuta è chiamato a essere disponibile a svolgere l'azione di *rêverie* accogliendo i contenuti del bambino e di coloro che accompagnano il bambino nella sua crescita. In questo è molto utile per il terapeuta essere parte di un'équipe, poter condividere. Avere un luogo per la sua *rêverie*.

Mi impegno a rincontrare le insegnanti prima della fine della scuola e lascio aperta la mia disponibilità a essere contattata da loro qualora avessero informazioni o domande da rivolgermi. Sembrano rassicurarsi.

Insieme a Roberto Bestazza incontro Giorgio e insieme "facciamo il punto". Condivido le mie ipotesi sulle difficoltà di Stella

e chiedo di poter continuare gli incontri con lei e di prevedere incontri di verifica a tre durante il percorso. Lui è d'accordo e gli incontri con Stella continuano per tutto l'anno scolastico.

Stella è sempre presente, accompagnata dal suo papà. Appare progressivamente più serena quando si separa da lui e affettuosa quando lo re-incontra dopo la nostra seduta. Osservare questa naturale *Strange Situation* mi informa sulla qualità del loro legame, sulla loro *distanza psicologica*, il loro essere in relazione all'interno di una famiglia monogenitoriale (Lo Re, 2015).

Decido di giocare al teatro con Stella, di *dar voce al suo personaggio* (Lo Re, 2013). Pensando al suo "urlo", comincio proponendole alcuni esercizi sulla voce. Lavorare sui volumi e sui toni delle nostre voci ci conduce naturalmente alle emozioni. Stella si blocca. Sembra non comprendere. Penso all'antico valore catartico del teatro e decido di fare io per lei. Muovendomi dentro al livello *vitalizzante* di Alvarez (2012) intendo *pro-vocarla*. Per alcuni incontri interpreto brevemente per lei qualcosa. Improvviso per raccontarle come sto. Non si tratta di monologhi, ma di azioni nello spazio della stanza della terapia, espressioni. Stella ride, si diverte e pian piano inizia a sperimentare anche lei: improvvisa qualcosa e mi chiede di riconoscere cos'è. Un colore, un'emozione, un personaggio.

Il tempo dei nostri incontri comincia a scandirsi: un po' di teatro, il gioco della sabbia, un breve racconto su qualcosa che è successo e poi un disegno per salutarci. Le scene che Stella rappresenta con il gioco della sabbia assumono un ordine segnato da confini dentro cui i diversi protagonisti vivono e da porte che consentono di uscire e di entrare. Riconosco in Stella un certo orgoglio nel guardare le scene che inventa, penso a quello che scrive Eva Pattis Zoja (2011) a proposito della bellezza. Sono colpita dalla necessità di lasciare un suo saluto per me con un disegno sulla lavagna ogni volta prima di andarsene. Come dire "Noi siamo state qui" o ancora "Pensami anche quando non mi vedi".

Mentre lavoro con Stella all'interno dell'équipe del *Servizio per la famiglia* decidiamo di proporre al padre di partecipare al gruppo

“*genitore single*”. L'uomo accoglie la proposta ed entra a far parte del gruppo. Lo pensiamo come uno spazio in cui Giorgio possa prendere contatto con un suo progetto aggiornato al suo presente, al suo essere “genitore solo”.

A conclusione dell'anno scolastico incontro nuovamente le insegnanti di Stella che sono molto contente della piccola e del suo percorso di apprendimento e relazionale e chiedono di continuare i nostri incontri durante l'anno scolastico successivo. Anche il padre, durante il nostro ultimo incontro a tre, prima dell'estate, esprime il suo apprezzamento per il percorso svolto da Stella, la vede più serena e partecipe nel prendere parte alle attività che lui e la scuola le propongono. Sembra più orientato al futuro, all'idea di una nuova compagna, una nuova famiglia per lui e per Stella. Concorda con la proposta di proseguire i miei incontri con Stella con il riavvio dell'anno scolastico.

Rivedo Stella insieme a suo padre dopo la ripresa della scuola. Si è iscritta a una Scuola di teatro ed è molto felice. Il padre è un po' preoccupato perché sono cambiate tutte le insegnanti della bambina e non hanno avuto più loro notizie. Stella mi dice che le dispiace molto, ma non vuole parlarne tanto, mi chiede se possiamo continuare a giocare insieme. Mi sembra mi stia chiedendo “di esserci e di *stare* con lei”. Accetto.

Conclusioni

Rileggendo, per concludere, le voci di questi bambini credo di poter cogliere il valore che l'intervento terapeutico assume all'interno della loro storia: offrire un tempo e un contesto relazionale in cui facilitare un processo di connessione tra frammenti emotivi e di pensiero che sembrano privi di significato, un processo di connessione tra sé e il proprio ambiente sociale e relazionale, *in primis* la famiglia e le risorse che può mettere a disposizione.

Questo modo di concepire il lavoro clinico, in cui la psicoterapia del bambino ha senso se collegata alle potenzialità che il suo sistema di riferimento adulto offre, mi pare vicino a ciò che la ricerca mette in evidenza (Regalia, Giuliani, Gammarano, 2014).

Mi riferisco ai risultati della ricerca intervento volta a cogliere in cosa consista la capacità di resilienza del contesto familiare: nelle 12 famiglie coinvolte, le funzioni genitoriali ovvero la tensione verso la cura e la protezione dei figli, rappresentano una delle aree di maggior forza e di investimento, anche nei momenti di emergenza. Ed è proprio dal desiderio di restituire ai figli un benessere compromesso, dalle fatiche che il sistema familiare sta attraversando, che frequentemente prende avvio la richiesta di una presa in carico terapeutica.

Chiudo con le parole della bambina protagonista de *L'anno del girasole pallido*. Così racconta l'eredità emotiva che la malattia della madre ha lasciato su di lei.

In quel periodo credevo di far finta di essere grande per aiutare la mamma, ma quando è guarita ho capito che ero cresciuta davvero, e non soltanto perché, quando mi ha misurata sul muro, arrivavo sei centimetri più su dell'ultimo segno.

«Sei cresciuta come un girasole!» mi ha detto lei.

Poi siamo usciti in giardino a piantare i semi di girasole nelle nostre quattro aiuole, perché cominciava un altro autunno [...].

Ho messo i semi nella terra con un'attenzione speciale, adagio, uno per uno, con un augurio sussurrato a tutti e a ciascuno: che crescessero sani e forti, pronti a girare con il sole (Roncaglia S., 2010).

Parole di speranza, che dicono di come una trasformazione sia possibile anche nei momenti di dolore, quando non siamo soli ad affrontarli.

PER APPROFONDIRE ATTRAVERSO L'ANALISI TRANSAZIONALE

- Trauma e interruzione della capacità narrativa
STUTHRIDGE J., *Inside out. Un modello analitico transazionale del trauma*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 48, 2009

- Gioco della sabbia e copione
CHIESA C., *Scripts in the sand*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 55-56, 2011

- La funzione del gioco nella terapia AT con i bambini
CHIESA C., *Sulla spiaggia di mondi senza fine, giocano i bambini*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 60, 2013

- La multicontrattualità nel lavoro con i bambini e la famiglia
CLARKSON P., FISH S., *Systemic Assessment and treatment considerations*, in TA child psychotherapy, «Transactional Analysis Journal», 18, 1988
- SICHEM V., *Il multicontratto in terapia infantile*, in «Actualités en Analyse Transactionnelle», vol. 15, n. 60, 1991, pp. 147-51

- Rêverie e sviluppo
VAQUIÈ-QUAZZA D., trad. it. *Pensare alla regolazione affettiva in termini di Stati dell'Io*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 55-56, 2011

- Lo stato dell'Io Genitore come interiorizzazione delle figure genitoriali
JAMES M., *Self Reparenting: Theory and Process*, in «Transactional Analysis Journal», 4, 1974

BIBLIOGRAFIA

- ABERASTURY A., (1973), *La percezione della morte da parte dei bambini*, trad. it. in: BALELLO L., FISCHIETTI R., MILANO F. (a cura di), *La passione di crescere. Bambini e psicoanalisi negli scritti di Arminda Aberestury*, Pitagora Editrice, Bologna 1994
- ALGINI M.L., *Sul non-luogo dell'origine. Transgenerazionale e transfert infantile*, in «Psicoterapia psicoanalitica», 4, 2, 1997
- ALGINI M.L., *Il viaggio con i bambini nella psicoterapia*, Edizioni Borla, Roma 2003
- ALGINI M.L., *Il fuoco e la crisalide. Sui bambini e la "realtà" della morte*, in «Notes per la psicoanalisi», 1, 2013
- ALVAREZ A., (1992), trad. it. *Il compagno vivo*, Astrolabio, Roma 1993
- ALVAREZ A., (2012), trad. it. *Un cuore che pensa. Tre livelli di terapia psicoanalitica con i bambini*, Astrolabio, Roma 2014
- BERNE E., *The mind in action: Being a Layman's guide to psychiatry*, Simon and Schuster, New York 1947
- BERNE E., (1968), trad. it. *Guida per il profano alla psichiatria e alla psicoanalisi*, Astrolabio, Roma 1969
- BOLLAS C., (1989), trad. it. *L'ombra dell'oggetto. Psicoanalisi del conosciuto non pensato*, Borla Editore, Roma 1989
- BORGOGNO F., *Psicoanalisi come percorso*, Bollati Boringhieri, Torino 1999
- BORGOGNO F., VALLINO D., «*Spoilt children*»: un dialogo tra psicoanalisti, in «Quaderni di Psicoterapia Infantile», 52, Borla, Roma 2006
- CHIESA C., *Scripts in the sand*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 55-56, 2011
- CHIESA C., *Sognare il sogno. Il gioco della sabbia in Incontrare in bambino giocando*, Edizioni Junior, Bergamo 2012
- CHIESA C., *Scripts in the Sand: Sandplay in Transactional Analysis Psychotherapy with Children* in «Transactional Analysis Journal», 42 (4), 2012
- CHIESA C., *Sulla spiaggia di mondi senza fine, giocano i bambini*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 60, 2013

- CHIESA C., *On the Seashore of an Endless World, Children Play: Using Transactional Analysis in Play Therapy With Children*, in «Transactional Analysis Journal», 44 (2), 2014
- CLARKSON P., (1981), trad. it. *La relazione di transfert e controtransfert*, in *La relazione terapeutica integrata*, cap. 3, pp. 77-122, Sovera, Roma 1997
- CYRULNIK B., (2008), trad. it. *Autobiografia di uno spaventapasseri. Strategie per superare le esperienze traumatiche*, Raffaello Cortina, Milano 2009
- CYRULNIK B., MALAGUTI E., *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Edizioni Erickson, Trento 2005
- FABRE N., (1999), trad. it. *Le ferite dell'infanzia. Esprimerle, comprenderle, superarle*, Edizioni Magi, Roma 2001
- FERENCZI S., (1929), *Il bambino mal accolto e la sua pulsione di morte*, in *Opere*, 4, Raffaello Cortina, Milano 2002
- FERENCZI S., (1932), *Confusione di lingue tra gli adulti e il bambino*, in *Opere*, 4, Raffaello Cortina, Milano 2002
- HEIMANN P., (1975), *From "cumulative trauma" to the privacy of the Self. A critical review of M. Masud R. Khan's book*, in «Journal of Psychoanalysis», 56
- KAHN M.M.R., (1974), *Il concetto di trauma cumulativo*, in *Lo spazio privato del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino 1979
- LO RE E., *Dar voce al personaggio*, in «Quaderni di Psicologia Analisi Transazionale e Scienze Umane», 60, 2013
- LO RE E., *Le famiglie monogenitoriali*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 61-62, 2014
- MARINUCCI S., *Uno spazio per esistere. Il gioco della sabbia nella psicoterapia infantile*, Moretti & Vitali, Bergamo 2003
- MONTECCHI F., *Giocando con la sabbia. La psicoterapia con bambini e adolescenti e la sand play therapy*, Franco Angeli, Milano 1993
- MUNARI PODA D., *Il posto delle fragole*, Edizioni La Vita Felice, Milano 2012
- PAPADOPOULOS R.K. (a cura di), *L'assistenza terapeutica ai rifugiati. Nessun luogo è come casa propria*, Edizioni Magi, Roma 2006

- PATTIS ZOJA E., *The Good and the Beautiful: Kalos Kai Agathos in Sandplay Therapy*, in «Journal of Sandplay Therapy», 19 (1), 2010
- PATTIS ZOJA E., *Curare con la sabbia. Una terapia in situazione di abbandono e violenza*, Moretti & Vitali, Bergamo 2011
- REDDY V., (2008), trad. it. *Cosa passa per la testa di un bambino. Emozioni e scoperta della mente*, Raffaello Cortina, Milano 2010
- REGALIA C., GIULIANI C., GAMMARANO A., *Attivare e sostenere la resilienza nella famiglia: la ricerca-intervento*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 61-62, 2014
- RONCAGLIA S., CERRETTI C., *L'anno del girasole pallido*, Edizioni Lapis, Roma 2010
- ROTONDO A., *A Eric Berne. Puntualizzando l'editoriale*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 34, 2001
- ROTONDO A., *Amo la compagnia dei miei sogni*, in «Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane», 50, 2008
- ROTONDO A., *A proposito del "parlare come sognare" di Thomas Ogden (2009)*, relazione del convegno *Le Parole dell'intuizione*, Milano 2012
- SCABINI E., (1994), *Affrontare l'ultima transizione: relazioni familiari alla prova*, in SCABINI E., DONATI P. (a cura di), *Tempo e transizioni familiari. Studi interdisciplinari sulle famiglie*, Unicopli, Milano
- WEISS J., (1993), *Come funziona la psicoterapia*, Bollati Boringhieri, Torino 1999
- WINNICOTT D.W., (1965), trad. it. *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando Editore, Roma 1970
- WINNICOTT D.W., (1971), trad. it. *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma 1974
- WINNICOTT D.W., (1986), trad. it. *Dal luogo delle origini*, Raffaello Cortina, Milano 1990



Tu figlio di chi sei? Di un amore, di un viale
Di un bue e di un asinello, di un dio, di un ospedale

Il nostro nome è uomini, siamo figli e figliastri
Di altri figli degli uomini, della terra e degli astri

da B. Tognolini, *Filastrocche dei figli del mondo*, Salani, 2013
immagine inedita di Gek Tessaro