

INTRODUZIONE

Ho svolto i quattro anni di tirocinio di specializzazione in psicoterapia presso un'Azienda Sanitaria Locale, nel Consultorio Familiare. Durante questo periodo la mia attività principale è stata la partecipazione a gruppi di psicoterapia infantile condotti utilizzando l'approccio psicodrammatico classico. In questo arco di tempo il mio coinvolgimento e la mia autonomia sono aumentati in modo graduale e costante. Nel primo anno ho avuto il ruolo di io-ausiliario e supportavo il terapeuta supervisore che aveva il ruolo di direttore; nel secondo anno sono diventata direttore di un gruppo di bambini mentre il terapeuta faceva da io-ausiliario ed aveva la possibilità di intervenire direttamente durante le sessioni dandomi suggerimenti e consigli. Nel terzo anno ho continuato nella conduzione ma senza la presenza del supervisore che però mi ha supportata nell'organizzazione e nella gestione degli aspetti formali. Nel quarto anno ho potuto gestire in completa autonomia tutti gli aspetti della terapia: presa in carico dei bambini, relazione con le famiglie, rapporti con i colleghi e le istituzioni coinvolte (comunità alloggio e scuole).

Questo elaborato è quindi il prodotto di quattro anni di lavoro, in esso sono contenuti riferimenti ed esempi che si riferiscono a questo arco di tempo. Per rispettare l'anonimato dei bambini ho cambiato i nomi.

Ho intitolato la mia tesi "Uno... Due... Tre... Stella!" poiché questo è il nome di uno dei tanti giochi che ho utilizzato durante gli incontri. Con i bambini non si può utilizzare la rappresentazione scenica e lo strumento fondamentale di lavoro è appunto il gioco. Esso è il mezzo attraverso il quale i piccoli imparano:

- a conoscere il mondo;
- a interagire e relazionarsi con le altre persone;
- a rispettare le regole;
- a conoscere se stessi;
- a valorizzare le proprie capacità e riconoscere i propri limiti;
- a distinguere la fantasia e la realtà;
- a sperimentare ruoli nuovi;
- ad utilizzare la propria spontaneità e la propria creatività.

I bambini usano il gioco per parlarci di loro, per esprimere i loro timori, le loro aspettative, le loro sofferenze, i loro bisogni, i loro desideri e i loro sentimenti. Il gioco è il mezzo più diretto e immediato per imparare a conoscere i bambini, relazionarsi con loro e sostenerli nel percorso di crescita.

Elemento fondamentale dell'approccio psicodrammatico anche con i bambini è il gruppo. Esso offre l'occasione di:

- esprimersi e comunicare;
- mettersi a confronto con i sentimenti e le opinioni degli altri;
- valorizzare le caratteristiche del singolo;
- capire quale immagine ognuno offre di se stesso agli altri;
- ritrovare aspetti di sé nelle altre persone;
- sviluppare il senso della collaborazione;
- socializzare;
- imparare ad accettare le regole.

Durante gli incontri ogni bambino può esprimersi, nella consapevolezza che non sarà giudicato o valutato. La possibilità di esprimersi in modo spontaneo e creativo permette di accedere a risorse e potenzialità che altrimenti rischiano di non essere utilizzate.

È importante sottolineare che ai bambini è offerta l'opportunità di libera espressione attraverso l'utilizzo di tecniche creative: disegno, movimento, attività di improvvisazione-creazione, costruzione di storie in un clima di gioco e divertimento

1.1 Aspetti organizzativi

Luogo, durata e frequenza degli incontri

Gli incontri si svolgono con cadenza settimanale da settembre a giugno seguendo il calendario scolastico. Ogni sessione dura un'ora e fra un gruppo e il successivo c'è un quarto d'ora di pausa. Quest'anno sono stati attivati tre gruppi che hanno seguito i seguenti orari:

- primo gruppo 15.30-16.30
- secondo gruppo 16.45-17.45
- terzo gruppo 18.00-19.00.

Le sessioni si sono svolte nella stanza di psicomotricità; questo locale si trova in una palazzina nella quale sono ubicati anche gli ambulatori di geriatria, logopedia e fisioterapia del vicino ospedale. I minori e i loro accompagnatori possono accedere liberamente alla struttura e possono attendere l'inizio dell'incontro in un ampio corridoio adibito a sala d'aspetto, munito di sedie e con a disposizione un bagno igienico. All'orario stabilito il direttore si affaccia direttamente sul corridoio e invita i bambini ad entrare; alcune volte il loro ingresso avviene immediatamente, altre volte è necessario aiutare qualcuno a "staccarsi" dai genitori. Per garantire ai piccoli la possibilità di dire tutto ciò che vogliono e per poter partecipare alle attività proposte in assoluta tranquillità, senza dover poi rendere conto del proprio comportamento, è stato chiesto agli accompagnatori di non aspettare in corridoio (la stanza non è insonorizzata) ma di allontanarsi. In modo spontaneo alcune mamme e papà hanno utilizzato questo tempo informale come occasione per scambiarsi vissuti, opinioni e soprattutto per confrontarsi e rendersi conto che anche altri condividono le loro difficoltà. Questo gruppo si è quasi organizzato come gruppo di auto aiuto ed è stato fonte di supporto e sostegno per i genitori.

I momenti di ingresso e di uscita dei bambini sono molto importanti per gli operatori sia perché sono l'occasione per osservare l'interazione fra minori e adulti di riferimento, sia perché in alcune situazioni è fondamentale rassicurare i genitori su quanto accaduto durante la sessione.

Esempio: Gruppo dei piccoli - Sessione n. 25 – Federico 6 anni

I bambini stanno giocando al gioco della lotta: tutti hanno un "bastone" (lungo pezzo di gommapiuma) tranne uno il quale deve cercare di scappare dai coetanei che tentano di colpirlo. Federico partecipa con entusiasmo all'attività quando è nel ruolo di colpiteore ma quando è "vittima" non riesce in alcun modo a proteggersi, inizia a piangere e subisce passivamente, non riesce ad accettare l'aiuto offerto dagli ausiliari. La sessione si conclude con gli operatori che fanno da specchio ad ogni bambino riguardo a come ha giocato i ruoli proposti. Lo staff terapeutico concorda nel lasciare che il piccolo sperimenti fino in fondo questi sentimenti di frustrazione. Il bambino esce arrabbiatissimo, ha le lacrime agli occhi e non risponde alle domande della madre che vuole indagare sull'accaduto. La signora si rivolge agli operatori, rimasti sulla porta a seguire l'evolversi della situazione, chiedendo spiegazioni. Entrambi vengono invitati ad entrare, si fa luce sull'andamento della sessione e viene espressa soddisfazione perché Federico ha finalmente manifestato i propri sentimenti e in particolar modo la propria rabbia per qualcosa che non poteva controllare e cambiare. Sostenuto da queste parole il bimbo si rivolge alla mamma e in lacrime la rimprovera di non averle creduto quando il giorno precedente l'ha rimproverato senza motivo; i due iniziano a parlare e si chiariscono. In realtà la rabbia di Federico è dovuta alla separazione, avvenuta l'anno precedente, fra i genitori, ma il minore non è ancora in grado di elaborare i sentimenti ambivalenti verso il padre e la madre.

Nella stanza per gli incontri del gruppo la zona ricoperta dalla moquette è destinata all'attività, sia in condizione di realtà che di semirealtà mentre lo spazio restante serve come spazio di transizione e segna il passaggio fra il dentro e il fuori, è qui che ci si tolgono le scarpe prima di iniziare a "giocare". Questo spazio viene

anche utilizzato in casi particolari: quando un bambino esprime il rifiuto di partecipare all'attività proposta oppure quando un ausiliario "contiene" un bimbo mentre il resto del gruppo continua a lavorare.

Esempio: Gruppo dei medi - Sessione n. 21 – Karim 10 anni

Karim fatica a rispettare le regole poiché non ha accanto delle figure genitoriali autorevoli, ma soprattutto si sente non voluto e non amato da loro e vive nel timore di essere abbandonato (cosa che la madre naturale ha fatto e che il padre ha minacciato più volte di fare). All'interno del gruppo cerca sempre di essere il centro dell'attenzione e fatica a lasciare spazio agli altri. Durante il gioco di rubarsi i cuscini Karim perde il controllo e inizia a picchiare un altro bimbo, immediatamente viene fermato da un ausiliario che lo porta nella zona senza moquette e lo contiene. Questo contenimento fisico si trasforma piano piano in un abbraccio affettuoso, carico di tenerezza e accettazione. Questo intervento è servito per lavorare su due fronti: da un lato è stato necessario aiutare Karim dandogli un limite, facendogli sentire che l'adulto è più forte di lui, che può essere un punto di riferimento e che non si spaventa quando lui perde il controllo. Dall'altro lato gli è stato dato il messaggio che lui è importante e che è amato anche quando fa qualcosa di sbagliato. Mentre l'ausiliario e il bambino interagivano, si è ritenuto opportuno continuare l'attività con il resto del gruppo perché in questo modo si è dato a Karim il messaggio che ci si occupa di lui ed è accettato, ma non si è focalizzata tutta l'attenzione sull'accaduto per non accentuare il suo vissuto di colpa, il suo sentirsi diverso e cattivo.

Materiale

Il materiale nell'approccio psicodrammatico assume diverse funzioni:

- assolve al compito di "spugna" che assorbe e attutisce le relazioni transferali;
- diventa un oggetto transizionale tra conduttore e gruppo, capace di creare un'area intermedia tra realtà esterna e rappresentazioni interne del reale;
- facilita lo scambio da un lato, crea distanza e protegge dall'altro;
- si presta a favorire la produzione simbolica e fantastica, spostando immediatamente l'attività da un piano di realtà ad un piano di semirealtà;
- diventa vincolo percettivo. Tramite il materiale espressivo, il mondo interno del bambino si struttura per prendere forma, una buona forma.

È importante avere a disposizione materiale che consente di utilizzare diversi canali espressivi, di proiettare i propri vissuti e sentimenti senza sentirsi troppo esposti.

Lo staff terapeutico ha a propria disposizione:

- forme geometriche di gommapiuma (normalmente usate in psicomotricità)
- fogli da disegno di varie dimensioni
- pastelli, pennarelli, pastelli a cera e tempere a dito
- giornali e varie immagini
- peluche di animali
- maschere
- coperte
- una palla
- un materasso e tantissimi cuscini di differenti colori e dimensioni.

Il contratto con i bimbi

Durante la prima sessione con i bimbi sono fornite alcune regole basi che devono essere rispettate durante tutti gli incontri:

- una volta entrati nella stanza di psicoterapia non è possibile uscire prima della fine dell'ora a disposizione;
- si può fare qualsiasi gioco, purché prima se ne parli e si decida di farlo;
- si può fare qualsiasi attività, ma non ci si può far male;
- ognuno ha un suo tempo per parlare e gli altri devono ascoltare;
- ciascuno può usare il suo tempo per dire ciò che vuole e gli altri non possono criticare o giudicare.

È anche importante che prima di ogni attività vengano definite

le regole che la caratterizzano e ne consentano il regolare svolgimento.

1.2 Finalità dell'attività

L'attività in piccoli gruppi offre molte possibilità ai bambini:

- confronto con i coetanei: è un importante spazio in cui i minori possono verificare che non sono i soli a vivere situazioni "speciali" (es. separazione dei genitori) ed a soffrire per questo, ma possono esprimere le loro emozioni e saranno accettati e "capiti";
- sperimentarsi nella relazione con gli altri: permette di cogliere i meccanismi dell'alternanza della comunicazione: c'è un momento per ascoltare e un momento per parlare;
- separare il mondo della realtà da quello della fantasia: attraverso il passaggio da momenti nel qui ed ora del gruppo a momenti di semi-realtà (come se...);
- imparare ad alternare azione, riflessione e verbalizzazione;
- obbliga a relazionarsi con adulti (direttore e io ausiliari) che sono esterni al controllo del bambino (desiderio di onnipotenza), ma che hanno una funzione di sostegno dell'io, di specchio nei momenti di realtà e sono i destinatari delle proiezioni transferali nei momenti di semi-realtà;
- sperimentare attivamente ed intenzionalmente una ampia gamma di ruoli e controruoli. Il controruolo è un dato di realtà indipendente dal soggetto, non modificabile in base al desiderio. L'esperienza di giocare un ruolo e successivamente di giocare il ruolo complementare è molto importante soprattutto per bambini abituati ad avere in famiglia dei controruoli deboli, vissuti in modo onnipotente dai bimbi stessi; questo consente e obbliga il minore ad inventare una nuova risposta o un ruolo nuovo ad una situazione che non può essere evitata e superata con vecchie strategie comportamentali, consentendo quindi di accedere a risorse prima non utilizzate;
- il gruppo (coetanei e adulti) diventa anche il luogo di nutrimento, accettazione e riconoscimento della propria soggettività e modo di essere.

1.3 La formazione dei gruppi

Il Consultorio familiare offre un servizio di psicoterapia infantile di gruppo gratuito per utenti dai 4 fino ai 14 anni, nei mesi da settembre a giugno. L'invio dei bambini è effettuato da psicologi e neuropsichiatri infantili che lavorano in diversi servizi del territorio: età evolutiva, handicap, centro per l'epilessia, neuropsichiatria infantile e consultorio familiare. Durante il periodo estivo è inviata a tutti i colleghi una lettera con la quale si informano della ripresa della psicoterapia e della disponibilità ad accogliere nuovi utenti.

L'operatore inviante rimane il punto di riferimento per la famiglia e il referente della globalità del progetto di cura che include anche questo intervento. Il collega presenta a grandi linee questa proposta ai genitori (o agli educatori per i minori allontanati dalla famiglia).

Nella seconda metà di settembre sono raccolte e valutate tutte le domande di partecipazione, vengono formati i gruppi usando il criterio dell'omogeneità per età. Nel caso di richieste eccedenti i posti disponibili sono privilegiati i minori che non hanno ancora usufruito di questo intervento e i più piccoli. Quando i gruppi sono costituiti i genitori vengono invitati, tramite lettera, ad un incontro di presentazione con i professionisti responsabili della psicoterapia. L'esperienza è proposta come percorso annuale compiuto da settembre a giugno, con la possibilità nel caso se ne rilevi la necessità, di continuare per più anni.

1.4 Gli io-ausiliari

Nella conduzione del gruppo il direttore si avvale della collaborazione di due psicologi tirocinanti che fungono da io-ausiliari. Durante il mese di settembre vengono effettuati due incontri di formazione che hanno l'obiettivo di far conoscere loro l'approccio psicodrammatico e chiarire quale è la loro funzione durante gli incontri. In particolare modo è indispensabile che acquisiscano alcuni concetti base:

- il rispetto della verità soggettiva;
- la necessità di favorire l'instaurarsi di relazioni intersoggettive;
- le tecniche del doppio e dello specchio e le relative funzioni;
- le nozioni di spontaneità e creatività.

Sia gli ausiliari che il direttore sono tenuti dopo ogni incontro alla compilazione di due schede: la prima serve a raccogliere indicazioni sul gruppo, sulle attività svolte, sul clima generale che si crea, sui fatti significativi e sulle presenze.

SCHEDA GENERALE

GRUPPO N. _____

<i>Data</i>	Sequenza attività
Seduta n.	Clima / fatti significativi
Assenti:	

La seconda scheda prevede delle annotazioni sui singoli bambini: sulle loro reazioni alle consegne, sui contenuti e vissuti emersi nelle verbalizzazioni, ma anche eventuali dubbi o perplessità che possono sorgere.

SCHEDA INDIVIDUALE

GRUPPO N. _____

DATA _____ SESSIONE N. _____

NOME	OSSERVAZIONI	INTERROGATIVI
SARA		
IVAN		
DANIELE		
CLAUDIO		
VALERIO		

Queste schede sono molto importanti perché aiutano l'équipe terapeutica sia ad avere la percezione del gruppo nel suo insieme sia a focalizzare il percorso di ogni soggetto. Ogni due mesi il direttore e gli ausiliari s'incontrano per confrontare il materiale emerso dalle schede, discutere sui singoli casi e trarre importanti spunti terapeutici.

All'interno del gruppo gli ausiliari sono fondamentali perché, partecipando direttamente all'attività con i bambini, diventano agenti terapeutici. Sono anche preziosi modelli perché mostrano ai genitori la possibilità di vestire un doppio ruolo: compagno di gioco dei bambini, ma anche adulto che si assume il compito di far rispettare le regole.

1.5 Supervisione

Ho gestito il gruppo, gli ausiliari, i rapporti con le famiglie e con i colleghi in completa autonomia e durante l'anno ho avuto incontri periodici (ogni due mesi circa) con il tutor terapeuta, dal quale ho avuto indicazioni riguardanti sia il metodo psicodrammatico sia la possibilità di lavorare sui vissuti personali che ogni bambino stimolava in me.

1.6 Rapporti con le famiglie

Ai genitori viene proposto l'intervento di psicoterapia infantile

dall'operatore responsabile del progetto di cura; ottenuto il loro assenso vengono invitati dell'équipe terapeutica ad un incontro conoscitivo che si svolge alla presenza di tutti i genitori dei minori coinvolti. Durante questo colloquio il direttore e gli ausiliari si presentano, spiegano la modalità di lavoro, definiscono il contratto terapeutico e rispondono agli eventuali quesiti. Si è deciso di effettuare un incontro collettivo perché questo favorisce identificazioni, sollecita speranze realistiche, ridimensiona illusioni o vissuti onnipotenti, sostiene il difficile ruolo educativo arginando il senso di impotenza o colpa.

Durante l'anno sono previsti spazi formali e informali di incontro fra operatori e genitori: alcune mamme approfittano di qualche minuto prima o dopo le sessioni per parlare con il direttore o comunicare avvenimenti significativi. Nelle vacanze di Natale sono organizzati colloqui individuali di restituzione con i genitori; questi incontri servono per fare il punto del percorso terapeutico, per raccogliere i dubbi, le richieste e consolidare l'alleanza con la famiglia. È l'occasione per fare un primo bilancio dell'esperienza, confrontare i diversi vissuti, verificare le aspettative e confrontarsi sulla percezione del minore. Alla conclusione del percorso c'è un colloquio finale di restituzione che ha lo scopo di sondare il grado di soddisfazione, definire i risultati raggiunti e confrontarsi sulla possibilità di continuare il percorso l'anno successivo.

Durante l'anno il direttore e gli ausiliari sono comunque disponibili ad incontri individuali secondo le necessità dei genitori.

1.7 Rapporti con gli operatori inviati

Il primo contatto con i colleghi avviene tramite la loro richiesta di inserimento dei minori e l'invio della scheda di presentazione. A conclusione del percorso viene svolto un colloquio di restituzione durante il quale viene presentata e discussa una relazione riguardante il percorso terapeutico effettuato; durante tale incontro viene anche valutata la possibilità di concludere il lavoro oppure continuarlo nell'anno successivo.

L'équipe terapeutica è comunque a disposizione dei colleghi per esigenze particolari come incontrare insegnanti o esprimere un parere sulla necessità di procedere ad un allontanamento dal nucleo familiare.

L'operatore inviante è avvertito se un bambino interrompe la partecipazione al gruppo ed è lui, in qualità di referente del progetto di cura, che si fa carico di prendere contatto con la famiglia e verificare la causa delle assenze.

Capitolo 2 PROCESSI, STRUMENTI E ATTIVITÀ

2.1 Premessa

Lo psicodramma classico è stato ideato di J.L. Moreno ed è lo strumento volto ad esplorare il mondo psichico con l'azione e la rappresentazione scenica. Questa metodica prevede un gruppo e l'emergenza di un protagonista, che esplorerà alcuni aspetti della sua storia o del suo mondo interno, attraverso la rappresentazione scenica con il supporto di altri membri del gruppo (io-ausiliari), che interpreteranno i ruoli degli altri significativi (Dotti, 2002).

Con i minori non è possibile applicare lo psicodramma così inteso, poiché non si può realizzare la rappresentazione scenica, ma sono comunque validi il quadro di riferimento teorico, l'approccio, il metodo e la modalità psicodrammatica.

Approccio psicodrammatico

Anche per i gruppi di bambini sono validi i seguenti concetti cardine del modello teorico proposto da Moreno:

- Centralità del soggetto: ogni paziente, sia bambino che adulto, è portatore di una verità soggettiva che deve essere accettata, accolta e rispettata in quanto tale.
- Fattore spontaneità-creatività: lo psicodramma favorisce la capacità di assumere ruoli nuovi e inediti.
- Incontro autentico fra le persone: lo psicodramma favorisce e promuove l'instaurarsi di rapporti empatici e reciproci con gli altri.

Metodo psicodrammatico

L'approccio psicodrammatico si traduce operativamente nel metodo psicodrammatico che prevede la centralità dell'azione. Tale metodo si struttura attorno alla necessità di creare le condizioni per l'azione, di farla succedere concretamente e di utilizzarla successivamente come occasione di apprendimento e di insight emotivo e cognitivo (Dotti, 2002). Con i gruppi di bambini non si realizza la rappresentazione scenica, ma vengono comunque proposte delle attività che si basano sul fare e che coinvolgono i piccoli protagonisti nella globalità della loro persona.

Modalità psicodrammatica

Per modalità psicodrammatica si intende la specifica modalità di approccio alla persona e al gruppo che caratterizza il clima che si instaura all'interno del gruppo, sia di adulti che di minori.

Gli elementi che caratterizzano questa modalità sono:

- Direttività nella conduzione del gruppo intesa come atteggiamento propositivo ed assertivo che mira a facilitare la promozione di relazioni teliche ed a produrre accadimenti. La direttività facilita la spontaneità (riducendo l'ansia) e fa emergere la creatività.
- Attenzione costante al gruppo come contenitore positivo delle relazioni e delle diverse soggettività.
- Relazioni intersoggettive che consentono l'incontro autentico fra le persone, l'ascolto e l'espressione della soggettività.
- Clima del gruppo accettante.
- Ruolo dell'azione intesa come motore e luogo centrale di elaborazione e di insight.

2.2 I meccanismi mentali

2.2.1 Funzione di doppio

La funzione di doppio è data da quell'insieme di meccanismi che consentono ad una persona di definire e riconoscere i propri contenuti mentali profondi e di renderli leggibili dall'esterno. Tali meccanismi producono nell'individuo un atteggiamento auto-osservativo che coglie e dà forma al vissuto, per poi esprimerlo con gli strumenti comunicativi, verbali e non, di cui egli dispone. La funzione di doppio si sviluppa in situazioni cariche di quell'atmosfera empatica che favorisce la disponibilità all'apertura interpersonale ed alla reciprocità nella comunicazione (Boria, 2005).

FUNZIONE DI DOPPIO

- Conferma di sé
- Senso di appartenenza e condivisione
- "Non sono solo"/ "Non sono il solo"
- Esplicitazione / Chiarificazione del vissuto
- Attivazione dell'io attore
- Emozione versus Razionalizzazione

Tratto da Dotti "Lo psicodramma dei bambini".

Spesso i bambini fanno molta fatica ad esprimere alcuni loro vissuti e si rende quindi necessario attivare in loro la funzione di doppio. Per far questo il direttore si avvale dell'aiuto degli io-ausiliari attraverso la tecnica del doppio.

ESEMPIO: GRUPPO DEI GRANDI – SESSIONE N. 7 - ERICA 13 ANNI

Diagnosi di presentazione: episodio critico di tipo ansioso con spunti persecutori e dissociativi verificatosi la scorsa estate. Permangono fragilità e ricadute ricorrenti più leggere di tale episodio.

Dopo aver partecipato senza manifestare particolari difficoltà alle prime 6 sessioni, Erica si presenta al settimo incontro con un abbigliamento meno curato del solito ed appare evidente dall'atteggiamento di chiusura che qualcosa non va. Quando è il suo turno di verbalizzare come è andata la settimana, scoppia a piangere e non riesce ad esprimersi. Il direttore le chiede quale ausiliario desidera avere vicino. Quest'ultimo si posiziona a stretto contatto con lei, assume i suoi panni e mette in parole il suo disagio; quando ha terminato, la ragazza riformula con le sue parole il suo stato d'animo.

In questa circostanza Erica ha vissuto, durante la settimana,

alcuni momenti di difficoltà che ha affrontato con fatica e preoccupazione; ne è stata molto sconvolta, ma non è riuscita a dare forma all'accaduto per paura che si trattasse di un altro episodio destabilizzante come quello accaduto in estate. L'ausiliario è riuscito a dare voce a questo timore; ha aiutato la ragazza sia a dare forma ai suoi sentimenti senza esserne travolta e schiacciata, sia a sentirsi capita e accettata anche in queste sue fragilità.

2.2.2 Funzione di specchio

Si parla di funzione di specchio quando si viene a produrre una dinamica mentale grazie alla quale un individuo coglie aspetti di se stesso nelle immagini relative alla sua persona costruite dagli altri ed a lui rimandate. Mentre nel caso del doppio l'individuo arricchia la rappresentazione di se stesso orientando l'attenzione verso il suo interno, nel caso dello specchio l'individuo guarda fuori di sé per constatare come egli sia percepito dagli altri. Queste due sorgenti di conoscenza concorrono entrambe in modo determinante alla costruzione dell'immagine di sé (Boria, 2005).

FUNZIONE DI SPECCHIO

- Confronto tra auto ed eteropercezione
- Individuazione
- Dato di realtà indipendente
- Attivazione dell'io osservatore (auto-osservazione)
- "Io ti vedo così..."
- Confronto con l'atomo sociale reale

Tratto da Dotti "Lo psicodramma dei bambini".

Con i bimbi si ricorre spesso all'attivazione della funzione di specchio attraverso il rimando fornito dai compagni, dagli ausiliari e dal direttore sia durante le attività, sia come modalità integrativa per concludere le sessioni.

ESEMPIO

Un bambino viene bendato ed assume il ruolo di "mosca cieca", deve catturare uno degli altri giocatori (che non sono bendati) e indovinare la sua identità solo toccandolo. Quando azzecca deve ricevere dal catturato uno specchio, che può essere o l'indicazione di un suo pregio oppure di un suo difetto; è la "mosca cieca" stessa che deve scegliere.

2.2.3 Funzione di rispecchiamento

La funzione di rispecchiamento si verifica quando una persona coglie negli altri aspetti di sé; essa è l'unica funzione che non può essere realizzata in modo attivo. Il rispecchiamento "sano" facilita la conoscenza di sé attraverso l'altro; consente di ritrovare e riconoscere nell'altro parti di sé, attuando un processo di conferma di sé attraverso la relazione (Dotti, 2002).

FUNZIONE DI RISPECCHIAMENTO

- Essere il luogo di possibili identificazioni
- Conoscenza di sé attraverso l'altro
- Riconoscimento di parti di sé

Tratto da Dotti "Lo psicodramma dei bambini".

ESEMPIO: GRUPPO DEI GRANDI – SESSIONE N. 19 – LORENZO 13 ANNI

Durante la situazione di ognuno Lorenzo riferisce di uno scontro avuto con un'insegnante durante la settimana, in particolar modo si focalizza l'attenzione sulla sua difficoltà a mantenere il controllo quando si sente attaccato ingiustamente e sulla sua modalità di reazione. Tutti i compagni sono invitati a fare riferimento alla propria esperienza, prendendo come punto di partenza quanto condiviso da Lorenzo.

2.2.4 Decentramento percettivo (inversione di ruolo)

Per decentramento percettivo si intende l'inversione di ruolo effettuata dal protagonista con le persone significative della sua vita. Questo permette di cogliere i punti di vista altrui, di guardare se stesso con gli occhi degli altri e facilita la dinamica fra io-attore e io-osservatore.

Con i bambini non è possibile attivare il decentramento percettivo perché non hanno ancora sviluppato le necessarie strutture cognitive; è però possibile far assumere al bambino ruoli nuovi ed inediti attraverso il gioco. Questa esperienza può servire per aumentare nel minore la conoscenza di sé, per fargli

sperimentare modalità di reazione e relazione nuove ed adeguate.

ESEMPIO: GRUPPO DEI MEDI – SESSIONE N. 13 - GIOCO DI RUOLO

Terminata l'attività "situazione di ognuno" viene data la consegna di costruire qualcosa insieme (il direttore e gli ausiliari non partecipano all'attività). Dopo alcuni tentativi andati a vuoto per l'incapacità a collaborare, il direttore assegna a turno a ciascun il ruolo di "capo cantiere" a cui gli altri devono ubbidire. Quando tutti si sono sperimentati in questa carica vengono forniti dei rimandi sulla modalità con la quale il ruolo è stato giocato. Ogni bimbo verbalizza poi come si è sentito durante l'attività ed è aiutato a fare confronti con la propria esperienza. Alcune domande stimolo sono: ti è piaciuto poter comandare gli altri bambini? Ci sono dei giochi nei quali provi a comandare? Gli altri ti ascoltano? Preferisci comandare o seguire i comandi? Chi è che ti comanda di più?

2.2.5 La catarsi

La catarsi è quel meccanismo psicologico che, quando la tensione emotiva è stata portata ad un apice massimo, si manifesta attraverso una scarica psicofisica intensa e repentina, a cui segue un più lungo tempo di detersione. Possiamo distinguere due tipi di catarsi:

- Abreativa, ha il significato di sblocco immediato che libera cariche emotive e modalità di espressione sinora inibite, che sconvolge un campo percettivo preesistente, che predispone ad un lavoro successivo di comprensione e di riadattamento della propria struttura psichica. Il valore curativo dell'abreazione è perciò effimero, se questa non è seguita dal processo d'integrazione.

- D'integrazione è molto più contenuta, non traspare dal comportamento, è fatta di sentimenti sfumati. Essa costituisce il punto di confluenza dei diversi momenti terapeutici. Qui, a differenza, della catarsi di abreazione in cui il soggetto si vede sovrachiato dalle emozioni, l'individuo sente di contenere se stesso in un armonico intrecciarsi dei processi psichici primari e di quelli secondari. Egli avverte una sensazione di pace e di benessere. Una sessione di psicodramma può non aver provocato la catarsi di abreazione, ma deve concludersi con la catarsi d'integrazione (Boria, 2005).

Con i minori si ha a disposizione anche un importante strumento aggiuntivo: l'holding, ossia la tecnica che prevede di contenere attraverso un abbraccio molto stretto il piccolo per portarlo alla manifestazione massima dell'aggressività che consente poi di accedere ad un rilassamento integrativo.

ESEMPIO: GRUPPO DEI MEDI - SESSIONE N. 12 – KARIM 10 ANNI

Karim spesso perde il controllo e tenta di sfogare la rabbia, conseguenza delle vicende familiari, sui compagni. Mentre si sta giocando a fare la lotta con i cuscini, il bimbo non riesce a controllarsi ed inizia a spingere e picchiare gli altri; è necessario l'intervento del direttore che lo contiene. Questo porta ad un aumento della sua aggressività fino a raggiungere il massimo livello e quindi ad esaurirsi; dopo questa intensa scarica emotiva Karim viene invitato ad esprimere cosa è accaduto secondo lui. Tenta di banalizzare l'accaduto, il direttore chiede a tutti di aiutarlo provando ad interpretare l'avvenuto. Dopo aver ascoltato si chiede a Karim se qualcuno può aver detto qualcosa che lui condivide; riesce così a confidare che spesso sente una forte rabbia che lo assale, non legata a quello che sta facendo, ma già presente in lui. Il lavoro si ferma con questo insight perché l'équipe sente che il bimbo non è ancora pronto a lavorare sull'origine di questo stato emotivo. Karim, nei rapporti con gli altri, è condizionato da questo sentimento e non riesce a rendersene conto. Solo dopo aver dato sfogo alla sua rabbia diventa più sereno e riesce ad integrarla come parte di sé.

2.3 Gli elementi del setting

2.3.1 Lo spazio terapeutico

Lo spazio terapeutico è il luogo in cui le persone esternano, concretizzandoli, i propri contenuti mentali. Esso deve consentire alla vita di esprimersi in tutte le sue dimensioni. L'interno del teatro è diviso in tre parti: il palcoscenico, zona centrale, luogo deputato a consentire lo svolgersi dell'azione; la balconata, collocata ad un

livello più alto ma contiguo al palcoscenico, che consente di vedere con una percezione d'insieme l'azione che si va svolgendo; infine l'uditorio, dove di solito si raccolgono i membri del gruppo mentre il protagonista è impegnato nella rappresentazione scenica (Boria, 2005).

Nel lavoro con i bambini non è necessario che lo spazio terapeutico abbia la struttura del teatro di psicodramma classico: devono esser presenti il palcoscenico e l'uditorio, ma non è necessaria la balconata. Il palcoscenico deve consentire ai bambini di muoversi con agio e in assoluta sicurezza. La presenza dell'uditorio aiuta i minori ad assumere due ruoli complementari: quello di protagonista, che si lascia conoscere e si mostra senza timore sullo spazio scenico, e quello di membro dell'uditorio, che sa dare spazio agli altri, sa osservare e ascoltare rispettando il tempo di espressione dei compagni (non ha bisogno di essere sempre al centro dell'attenzione). Con i bambini è fondamentale una netta separazione fra il dentro e il fuori, fra lo spazio nel quale si può accedere alla semirealtà e lo spazio che è utilizzato solo in situazione di realtà, in questo modo sono aiutati ad imparare a distinguere la fantasia dalla realtà e sono facilitati nell'acquisizione delle diverse regole comportamentali. Con i minori è importante, ancora più che con gli adulti, avere a disposizione delle luci colorate, perché spesso i bimbi utilizzano questo canale comunicativo per esprimere il proprio stato d'animo, che non riescono a manifestare verbalmente; per esempio durante l'attività in cui a turno ogni bambino presenta il suo burattino è significativo chiedere da quale colore (luce) il piccolo protagonista vuole essere accompagnato. Nel teatro usato dai bambini è importante che sia presente materiale vario sul quale possano essere proiettate la paura, i desideri e tutti i vissuti difficili da esprimere, anche se questi strumenti non devono essere immediatamente visibili ed accessibili, altrimenti i piccoli possono essere distratti e non partecipare al "qui ed ora" del gruppo.

2.3.2 Il ruolo del direttore/terapeuta

Il direttore di psicodramma è, all'interno della sessione psicodrammatica, il capo terapeuta, il promotore dell'azione, il regista della rappresentazione, l'analista del materiale emotivo via via emergente. Il termine direttore esprime il ruolo attivo e propositivo che caratterizza la sua presenza all'interno del lavoro di una sessione. Questa figura entra con tutta la sua personalità nel rapporto coi membri del gruppo, mostrando la sua disponibilità a farsi "conoscere" nella sua peculiare umanità ed evitando quell'atteggiamento neutro, presente in altre forme di psicoterapia, che provocherebbe il suo massiccio investimento di fantasmi transferali da parte dei membri del gruppo; favorisce, invece, un'esperienza di rapporto umano diretto, immediato, permeato di emozioni, che possa configurarsi come modalità positiva di relazione interpersonale. Il direttore, per risultare efficace, deve liberare la sua spontaneità e sentire il tele verso i membri del gruppo (Boria, 2005).

Diversamente da quanto accade nel gruppo di adulti, nella conduzione dei bambini il direttore non ha solamente la funzione di regista e promotore degli accadimenti, ma può intervenire direttamente nell'attività, interagendo con i minori in situazione di realtà e quindi mostrando la propria sensibilità e la propria esperienza oppure in situazione di semirealtà assumendo i ruoli che il contesto richiede in quel momento. Un'altra funzione assunta riguarda il coordinamento degli ausiliari: lo psicodrammatista stimola l'intervento dello staff terapeutico chiedendo doppi, specchi o suggerendo come devono essere giocati i ruoli. Il direttore, in questo contesto, accentua anche la sua funzione di garante del setting: deve riuscire a far sì che i piccoli ubbidiscano alle regole che consentono il rispetto dell'intersoggettività, della verità soggettiva, della circolarità e della simmetria.

2.3.3 Gruppo, protagonista, io-ausiliario e uditorio

Un gruppo che fa terapia psicodrammatica è composto da un numero di persone che di solito non supera le 10 unità. Il criterio ottimale per la sua composizione è quello della diversità tipologica, in modo da creare un insieme dove s'incrocino e si compensino diversi caratteri e stili di comunicazione. L'omogeneità per età è essenziale per poter impostare le attività del gruppo in modo

commisurato alle esigenze di persone che si trovano in fasi nettamente differenziate dello sviluppo (Boria, 2005).

Con i minori è fondamentale rispettare il criterio dell'omogeneità per età, i gruppi sono composti solitamente da quattro, cinque o sei bambini e il direttore si avvale della collaborazione di almeno due ausiliari.

Le persone vengono impegnate nell'attività del gruppo in modo che solo talvolta coinvolge tutti omogeneamente. Più usualmente il lavoro richiede che ognuno, in un tempo che gli viene assegnato, possa esprimersi con le modalità indicate "ad persona" dalle consegne del direttore. Questa assegnazione del tempo risponde a un criterio che sta alla base di tutto il lavoro dell'attività col gruppo: quello della circolarità, per la quale tutti a turno hanno un proprio spazio da consumare in un'azione personale che consente alla soggettività del singolo di esprimersi. Conseguenza della circolarità è la simmetria, cioè il fatto di aver goduto tutti di pari opportunità espressive. Il gruppo passa ad una situazione asimmetrica quando emerge un protagonista, cioè una persona che accetta di collocarsi in una posizione di privilegio, venendo a costituire un riferimento particolare per il direttore che si impegna ad aiutarla ad esplorare il mondo interno concretizzandolo sulla scena. Il tempo del gruppo è strutturato dal direttore in attività durante le quali il tempo viene distribuito in modo che ogni persona ne possa disporre divenendo, a turno, il punto focale (Boria, 2005).

Con i bambini il tempo del gruppo ricopre l'intera sessione; l'attività può essere organizzata in modo tale che tutti lavorino contemporaneamente oppure in successione. Un esempio di attività in cui i bimbi agiscono simultaneamente è la costruzione del cartellone gigante usando i colori a dita. Tutti i piccoli si dispongono attorno ad un foglio molto grande, ognuno ha un proprio spazio da colorare e un proprio colore. Ciascuno deve disegnare qualcosa che parli di sé usando le mani. Trascorso il tempo stabilito, il direttore dà il via: ognuno deve spostarsi con il proprio colore nella postazione occupata dal compagno di destra e deve aggiungere dei particolari al disegno altrui. Il giro continua finché ogni bambino è ritornato nella sua posizione iniziale e si procede con la verbalizzazione. Un esempio di attività in cui i bambini agiscono in successione è il gioco della "catena umana". Un ausiliario diventa una catena umana che immobilizza a turno ogni bimbo, questi deve riuscire a liberarsi mentre i compagni lo incitano e sostengono.

Si chiama io-ausiliario ogni membro del gruppo che è stato scelto dal protagonista per giocare una parte nella rappresentazione psicodrammatica che si va svolgendo; e che, per questo, si è staccato dall'uditorio ed è salito sul palcoscenico a fare l'attore. L'io-ausiliario si trova in una posizione intermedia fra il protagonista e il direttore. Esso pertanto deve cogliere i messaggi che vengono dal protagonista in modo da rispondere alle esigenze di questi, ma contemporaneamente deve seguire le indicazioni del direttore e adeguarsi alle linee (strategia) secondo le quali questi fa sviluppare l'azione psicodrammatica. Il direttore valuta di volta in volta l'efficacia della presenza e degli interventi dell'io-ausiliario, stimolandolo o frenandolo nel ruolo che sta giocando, in modo che egli risulti elemento funzionale al processo terapeutico e non disturbi la propria alleanza di lavoro con il protagonista. Inoltre il direttore evita di farsi implicare in una relazione transferale con il protagonista, affidando ai diversi io-ausiliari presenti sulla scena la funzione di accogliere su di sé ed incarnare, per dissolverli, i contenuti transferali; in tal modo egli, mantenendosi in una posizione più esterna e più libera da condizionamenti controtransferali, può offrire al protagonista sicurezza, tele positivo e la sensazione di essere contenuto in caso di emozioni troppo intense (Boria, 2005).

Con i minori, invece, gli ausiliari sono professionisti adeguatamente preparati che aiutano il direttore nel processo terapeutico. Essi assolvono a diverse funzioni:

- giocano ruoli nuovi per aiutare i bambini ad assumere controroli nuovi e adeguati;
- partecipano alle attività proposte consentendo lo svolgimento del gioco;
- realizzano la tecnica del doppio e dello specchio consentendo l'attivazione delle rispettive funzioni;

- concludono le sessioni fornendo specchi che hanno valore integrativo e nutritivo per i piccoli.

Quando è emerso il protagonista, gli altri membri del gruppo si ritirano nello spazio riservato a chi non è direttamente impegnato nella rappresentazione psicodrammatica; essi, da questo momento sino alla fine del lavoro del protagonista, costituiscono l'uditorio. Lo spazio occupato da costoro, anch'esso denominato uditorio, è adiacente al palcoscenico e permette alle persone presenti sia di percepire con la vista e con l'udito quello che accade sulla scena, sia di trasferirsi agevolmente sul palcoscenico nel caso ciò sia richiesto dalla rappresentazione (Boria, 2005).

L'uditorio, costituito sia dai bimbi che dagli ausiliari, può concludere la sessione o condividendo la propria esperienza (come avviene nei gruppi di adulti) o fornendo specchi e doppi integrativi.

2.4 Le sessioni

Ogni sessione è strutturata in tre momenti distinti:

- Verbalizzazione iniziale: dopo essere stati accolti, vengono poste domande a ciascun bambino con lo scopo di ricostituire il gruppo, verificare i vissuti emotivi del momento, essere informati di avvenimenti significativi verificatisi durante la settimana, favorire la spontaneità e la creatività.

- Attività centrale: sono proposte, sempre sotto forma di gioco, attività che favoriscono la competizione, la collaborazione, l'accudimento, il confronto, la manifestazione delle proprie paure, l'esposizione dei propri vissuti e la proiezione dei desideri. Sono utilizzate molte tecniche espressive: invenzione di fiabe, uso di burattini, realizzazione di disegni, attività di movimento, costruzione e uso di maschere; sono impiegati vari tipi di materiali (giornali, cuscini colorati, coperte, sagome in gommapiuma e animali di stoffa).

- Restituzione finale: ogni bambino è aiutato a rielaborare i vissuti emersi dall'attività attivando le funzioni di specchio o di doppio.

2.4.1 Esempi di verbalizzazioni iniziali

Cosa bella e brutta

I bambini devono dire la cosa più bella e la cosa più brutta che sono capitate loro durante la settimana appena trascorsa.

Persona

Ogni bambino deve descrivere prima fisicamente e poi caratterialmente una persona: la maestra, il papà, la mamma, il suo accompagnatore,.....

Al centro

A turno ogni bambino va al centro del cerchio e racconta una cosa accaduta durante la settimana; quando tutti hanno parlato si compie un secondo giro di verbalizzazione in cui si dice se è piaciuto essere al centro dell'attenzione e se al di fuori del gruppo capita spesso.

Momenti particolari

Ogni bambino riferisce come si trascorrono in casa sua alcuni momenti particolari della giornata: il pranzo, la cena, quando si va a dormire, cosa si fa la domenica, a Natale, ...

Domande

Gli ausiliari (e, se sono abbastanza grandi, i compagni) rivolgono ad ogni bambino delle domande specifiche che consentano di conoscerlo meglio.

Sfoghiamoci

A volte i bambini entrano un po' agitati e faticano a stare seduti e verbalizzare i vissuti, il direttore allora preferisce assecondare questo loro bisogno e proporre attività di movimento in modo che possano sfogare questa energia. Si possono cantare bans, fare il gioco "1-2-3 stella", del suono-movimento oppure devono muoversi al ritmo della musica proposta e rimanere immobili quando il registratore viene spento.

2.4.2 Esempi di attività

Mosca cieca

Obiettivo dell'attività:

Aiutare i bambini ad affrontare la paura del buio e aumentare la conoscenza di sé attraverso gli specchi altrui.

Le consegne del direttore:

Un bambino viene bendato ed assume il ruolo di "mosca cieca",

deve catturare uno degli altri giocatori (che non sono bendati) e indovinare la sua identità solo toccandolo. Quando azzecca deve ricevere dal catturato uno specchio, che può essere o l'indicazione di un suo pregio oppure di un suo difetto; è la "mosca cieca" stessa che deve scegliere.

La sessione della carta

Obiettivo dell'attività:

Questa attività vuole aiutare i bambini ad esprimere la propria aggressività, a confrontarsi con gli altri ed a sperimentare un senso di calore e tranquillità.

Le consegne del direttore:

Il direttore e gli ausiliari aprono i quotidiani e consegnano un foglio alla volta a ciascun bambino; quest'ultimi devono costruire un tappeto di giornali formato da tre o quattro strati. Quando la consegna è stata eseguita tutti i bimbi si portano ai margini e, quando è acceso il faretto rosso, devono entrare e distruggere il più minuziosamente possibile la carta. Terminata l'opera di distruzione inizia lo scontro per accaparrarsi la maggior quantità di carta; inizialmente si combatte tutti contro tutti, poi a coppie e infine una squadra contro l'altra. Durante queste manche è fondamentale l'intervento degli ausiliari che assumono dei controruoli forti per obbligare i piccoli ad assumere dei ruoli ben definiti o per impedirgli di evitare il confronto. Successivamente si chiede di costruire un nido, si può scegliere di stare da soli oppure di unirsi a qualcuno, che possa fungere da grande contenitore accogliente; aiutati da una adeguata musica di sottofondo e dalle luci soffuse ci si rilassa e si riacquistano le forze spese nel combattimento. Il direttore chiede ad ogni bambino se si trova bene nel proprio nido, se desidera avere qualche adulto accanto che gli faccia compagnia e come si è sentito durante la lotta per conquistare la carta. Quando tutti si sono espressi il direttore invita gli ausiliari a fare da specchio ai piccoli rispetto a come hanno partecipato all'attività.

Materiale: molti quotidiani.

Il gioco dei mostri

Obiettivo dell'attività:

Questa attività stimola la capacità di affrontare le proprie paure e consente di attivare le proprie potenzialità.

Le consegne del direttore:

Gli ausiliari si sistemano nello spazio riservato a chi guarda, mentre i bambini devono costruire una fortezza che li possa contenere e proteggere. Quando la costruzione è terminata i piccoli vi entrano e vengono intervistati: ognuno deve decidere in quale "essere" si trasformerà e quale è la sua parola magica. Quando la luce rossa è accesa ognuno diventa il personaggio scelto, arrivano dei mostri (il direttore e gli ausiliari) che muniti di coperte bloccano i piccoli. Quando qualcuno è catturato può liberarsi solo urlando a voce altissima per tre volte la propria parola magica. Si procede ad invertire i ruoli: i bambini diventano i mostri e gli adulti devono scappare. Si ritorna ai ruoli iniziali, ma i mostri giocano il proprio ruolo con maggiore aggressività, obbligando quindi le vittime ad urlare sempre più forte per potersi liberare. Si gioca l'ultima manche durante la quale è possibile rubarsi la coperta in modo tale che chi la possiede diventa mostro. Tutti si sdraiano a terra e ci si riposa accompagnati da una musica rilassante. Ogni bambino sceglie un adulto dal quale ricevere uno specchio riguardo a come ha giocato i ruoli proposti.

Materiale: coperte sufficientemente ampie da avvolgere e coprire i bambini.

Il disegno della famiglia di animali

Obiettivo dell'attività:

Verificare come è percepita la propria famiglia e come il bambino vive il rapporto con i familiari.

Le consegne del direttore:

I bambini si distribuiscono nella stanza in modo da non potersi influenzare a vicenda. In silenzio (con musica di sottofondo) ognuno deve disegnare la propria famiglia, non com'è realmente, ma dopo che un mago ha trasformato tutti in animali. Terminati i disegni ognuno presenta il proprio cartellone all'uditorio e gli attribuisce un titolo.

Nota: durante questa attività non viene richiesta ai piccoli la

spiegazione delle loro scelte, ma a volte sono necessari degli interventi. Se per esempio un bambino non disegna un membro della propria famiglia non bisogna farglielo presente, ma semplicemente porgli la domanda "Non c'è qualcun altro che vuoi disegnare?" e accettare qualsiasi risposta. Se un minore non si è rappresentato, si fa notare la sua assenza ma non si obbliga ad inserirsi nel disegno.

Materiale: cartelloni e materiale per colorare (non deve esserci la gomma).

Il gioco dei ruoli

Obiettivo dell'attività:

Consentire ai bambini di sperimentarsi in ruoli nuovi ed adeguati; diventare più consapevoli dei propri ruoli cristallizzati.

Le consegne del direttore:

Il direttore forma le coppie abbinando i bimbi con gli adulti. Il terapeuta assegna ai membri della coppia i ruoli che dovranno essere giocati per alcuni minuti e poi ci sarà l'inversione di ruolo. Sono state proposte le seguenti polarità: tigre/gazzella, maestra che sgrida/alunno non diligente, madre e padre che litigano, fratelli che giocano, mamma che vuole fare le coccole e neonato che non vuole essere coccolato.

Nota: i ruoli assegnati possono essere infiniti, in questa circostanza si è cercato di scegliere quelli più significativi per questo specifico gruppo.

La sessione delle maschere

Obiettivo dell'attività:

Consentire di proiettare sul personaggio i propri sentimenti manifestandoli liberamente.

Le consegne del direttore:

Ad ogni bambino viene consegnato un foglio di cartoncino sul quale dovrà disegnare una maschera a sua scelta; gli ausiliari aiutano i piccoli in modo che la sagoma del viso e l'apertura degli occhi consentano di indossarle. Sono utilizzati degli elastici fissati con le graffette in modo che le maschere possano essere inflate. Terminata la costruzione ogni bambino indossa la propria maschera e tutti si siedono davanti ad un grande specchio; il direttore intervista uno a uno i personaggi chiedendo chi sono, dove abitano, con chi, se hanno poteri magici, le paure, i desideri,

Variante: il direttore chiama i bambini uno alla volta mentre gli altri si posizionano in uditorio. Ogni protagonista indossa la maschera, si presenta e mostra ai compagni come si muove e cosa fa.

Materiale: fogli di cartoncino, materiale per colorare e per decorare (carta crespa, bottoni, ...), elastici, graffette e uno specchio.

La costruzione della casa

Obiettivo dell'attività:

Esprimere l'aggressività, provare a collaborare e sperimentarsi nel ruolo e controruolo di chi attacca e chi difende.

Le consegne del direttore:

I bambini costruiscono con il materiale a disposizione una grande casa e si sistemano al suo interno. Quando le luci diventano rosse questi abitanti devono difenderla dall'attacco di personaggi cattivissimi (direttore e ausiliari) che distruggono tutto e cercano di rubare il materiale. Viene fatta una seconda manche invertendo i ruoli. L'attività procede costruendo insieme (piccoli e adulti) un'abitazione che contenga tutti. Ci si sistema al suo interno e si chiudono gli occhi per fare un bellissimo sogno aiutati da una musica adeguata, dopo qualche minuto si racconta cosa si è sognato.

Materiale: forme geometriche di gommapiuma.

La costruzione della storia

Obiettivo dell'attività:

Consentire ai piccoli di esprimere i propri vissuti, i sentimenti e gli stati d'animo.

Le consegne del direttore:

Tutti i presenti si dispongono in cerchio, alternando un adulto e un piccolo. Il direttore inizia una storia formulando la prima frase, seguendo il giro in senso orario ognuno aggiunge una proposizione

che continui la fiaba, la quale termina quando tutti hanno parlato due volte. Un ausiliario, che nel frattempo ha scritto tutto, rilegge e i bambini scelgono quale personaggio interpretare. La storia viene messa in scena.

Materiale: un grande cartellone per scrivere la fiaba e oggetti per rappresentarla.

GRUPPO DEI PICCOLISSIMI - "I DUE FRATELLI"

C'era una volta una mamma e un papà che vivevano in una casetta magica.

La mamma era incinta ed era arrivato il momento per il bambino di nascere. In questa casa c'era anche un altro bambino, un po' più grande, che aspettava con ansia la nascita del fratellino o della sorellina.

Quando nacque un maschietto, il fratello maggiore giocava insieme a lui.

Un bel giorno di sole, mentre la mamma e il papà erano a fare la spesa e i due fratellini stavano giocando, si sentì bussare alla porta.

I bambini aprirono e fuori dalla casa c'erano Riccioli d'ora e i tre orsi.

I bambini li fecero entrare ma, appena dentro casa, questi si tolsero il travestimento e sotto comparvero il Lupo e tre streghe cattivissime.

I bambini scapparono a cercare la mamma al supermercato.

Mentre correvano dalla mamma, il lupo velocissimo riuscì a mangiare il bambino piccolo.

Il fratello grande corse da mamma e papà e tornarono a casa.

Il papà prese un coltellaccio, andò dal lupo e gli tagliò la pancia; il bambino uscì e partirono tutti per una vacanza.

Arrivò una puzza che fece un odore così orribile che uccise le tre streghe.

Durante il viaggio per andare in vacanza, il papà e la mamma litigarono perché non si decidevano su dove andare.

Il papà e la mamma decisero di separarsi; il papà andò alle Hawaii e la mamma coi suoi due figlioli decise di andare in Germania.

La mamma e i bambini andarono poi in vacanza al mare.

Alla fine tornarono a casa in Germania; fecero il trasloco per andare al Mar Rosso e lì vissero felici e contenti per tutta la vita.

AUTORI E ATTORI:

Laura	Mamma
Lorenzo	Papà
Marta	Figlio maggiore
Simona	Figlio piccolo
Antonio	Lupo

I burattini

Obiettivo dell'attività:

Consentire ai piccoli di esprimere i propri vissuti, i sentimenti e gli stati d'animo.

Le consegne del direttore:

Il direttore allestisce un piccolo teatro mentre gli ausiliari e i bambini si sistemano nell'auditorium. Il terapeuta da vita ad un burattino e lo presenta. A turno ogni bambino si "trasforma" in un burattino, lo presenta agli altri e risponde alle loro domande.

Nota: in questa attività è molto importante il rituale, per cui ogni burattino è accolto e congedato da un applauso. Ogni bambino può scegliere da quale luce vuole essere accompagnato.

Materiale: burattini a dito o più grandi a seconda dell'età dei minori.

Specchi di gruppo

Obiettivo dell'attività:

Aumentare la conoscenza di sé attraverso gli specchi altrui.

Le consegne del direttore:

Tutti i presenti si dispongono in cerchio, ad ognuno è consegnato un foglio sul quale scrivere il proprio nome. Al via del direttore tutte le persone si spostano alla loro destra, mentre i pezzi di carta rimangono fermi; a questo punto ogni persona deve scrivere sul foglio che si trova davanti una cosa riferita alla persona il cui nome è scritto. Si può esprimere una cosa che si ha capito di quella persona, un augurio per lei, qualcosa che piace o quello che

si vuole. Tutti devono compiere il giro completo fino a ritornare nella posizione iniziale.

A turno ognuno dice la cosa scritta sul proprio foglio che lo ha colpito di più e perché.

Materiale: fogli e pennarelli.

2.4.3 Esempi di restituzioni finali

Specchio degli ausiliari

Gli ausiliari fanno da specchio ad ogni bambino dicendo come lo hanno visto durante l'attività volta (se i bambini sono sufficientemente grandi lo specchio può anche essere fatto dai compagni).

Doppio degli ausiliari

Ogni bambino sceglie un ausiliario dal quale farsi dire qualcosa, quest'ultimo cerca di stimolare nel minore l'auto-osservazione.

Augurio

In occasioni particolari (vacanze per Natale o per Pasqua, compleanno) la sessione può concludersi con degli auguri individuali che gli adulti rivolgono ai bambini.

Sogno

Dopo essersi rilassati ad occhi chiusi i bambini raccontano il sogno che hanno fatto.

Come mi sono sentito

Terminato il gioco ogni bambino mette in parole il suo vissuto durante l'attività.

Condivisione

Dopo che si sono verificate situazioni particolari come litigi o contenimenti, adulti e bambini condividono con i protagonisti di queste vicende le loro esperienze personali.

Nota: a volte la sessione si può concludere con un'attività di chiusura, come il girotondo o il saluto dato in cerchio tenendosi tutti per mano.

Capitolo 3 ESPERIENZA PRATICA

3.1 Il percorso del gruppo

Il gruppo ha effettuato 28 sessioni da ottobre 2004 a giugno 2005. I primi incontri sono stati dedicati alla costituzione del gruppo e alla creazione di un rapporto di fiducia fra bimbi e operatori. È stato osservato il comportamento per poter formulare una diagnosi d'azione che comprendesse:

- le modalità di funzionamento mentale,
- il modo attraverso il quale ciascuno si relaziona con gli adulti e con il gruppo dei pari,
- i ruoli assunti spontaneamente durante le attività,
- il comportamento verbale e non verbale,
- i contenuti espressi.

Questa prima fase è stata caratterizzata da un grande bisogno di poter esprimere liberamente l'aggressività da parte dei bambini; solo quando questo sentimento è stato riconosciuto e accettato come parte di sé è stato possibile riconoscere e valorizzare anche altri sentimenti provati. Un aspetto tipico di questi minori è la loro necessità di provocare l'adulto, assumendo comportamenti considerati "cattivi", per verificare se veramente si possono affidare oppure se saranno abbandonati.

Uno scoglio incontrato è stato riuscire a dimostrare loro che si trovavano in un contesto con regole diverse da quello scolastico, dove non esistono voti e non ci sono il più bravo e il meno bravo. Ognuno ha stessa dignità degli altri, perché tutti hanno qualcosa di importante da esprimere e condividere. Per raggiungere questo obiettivo è fondamentale che gli ausiliari e il direttore fungano da modello e mostrino con il proprio comportamento il rispetto della verità soggettiva.

Terminata questa prima parte del lavoro si è entrati nella fase centrale della terapia cercando di alternare attività con valenza individualistica e attività con valenza fusionale. Sono state attivate le funzioni psicodrammatiche di doppio, di specchio, di rispecchiamento e di decentramento percettivo. Ogni bambino ha potuto così sperimentarsi in ruoli nuovi, essere nutrito dall'incontro

con l'altro e dal riconoscimento delle proprie peculiarità, instaurare diverse ed arricchenti relazioni, sentirsi capito grazie alla condivisione del proprio vissuto e dei propri sentimenti, esprimersi in modo spontaneo e imparare ad accettare anche le parti fragili o più dolorose di sé.

Un altro aspetto specifico del lavoro con i minori è la difficoltà con la quale si crea il gruppo: i bambini tendono ad instaurare relazioni privilegiate fra di loro o con gli adulti, ma faticano ad assumere una prospettiva che comprenda tutti i compagni. Per raggiungere questo obiettivo è fondamentale l'apporto degli i-ausiliari che prima di tutto garantiscono una presenza costante, ma soprattutto diventano depositari della storia del gruppo facendosi carico di "conservare" il co-consenso e di svelare il co-inconsenso.

L'ultima parte della terapia è stata dedicata al riconoscimento del percorso fatto, dei risultati conseguiti e al congedo dal gruppo. In questa fase sono state privilegiate la funzione di specchio e le attività individuali.

Durante l'ultimo anno come direttore ho avuto dei momenti di difficoltà, durante i quali ho potuto ricorrere al supporto del tutor supervisore. In alcune circostanze ho faticato a cogliere in quale direzione il gruppo stava evolvendo, soprattutto perché come terapeuta ero coinvolta nelle attività. Il confronto e il dover riferire ad un'altra persona gli avvenimenti del gruppo mi ha aiutato ad assumere la necessaria distanza ed ad essere più obiettiva.

3.2 I membri del gruppo

Il gruppo era composto da sei bimbi di età compresa fra 9 e 11 anni. Quattro bambini affrontavano questa esperienza per la prima volta mentre per due minori si trattava del secondo anno anche se provenivano da gruppi diversi.

Andrea

Situazione familiare	Genitori separati. Il bambino vive con la madre e una sorella più grande di due anni.
Diagnosi di ingresso	Encopresi. Lieve difficoltà di socializzazione.
Note significative	Il bambino ha fatto qualche disegno contenente elementi fallici; la madre ipotizza che il figlio possa aver assistito ad un rapporto fra il padre e la nuova compagna. Andrea frequenta il gruppo per il primo anno.

Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento

Andrea si presenta come un bambino forte, disponibile ad accettare le attività proposte dagli adulti, ascolta e si confronta con i compagni, rispetta le regole e da subito mostra una buona capacità introspettiva e il desiderio di condividere con il gruppo la sofferenza per la separazione fra i genitori.

A questa apertura iniziale però fa seguito un lungo periodo durante il quale fatica a lasciarsi conoscere, sembra avere raggiunto un proprio equilibrio e non permette a nessuno di avvicinarsi e mettere in discussione le sue certezze. Abbiamo creato diverse occasioni nelle quali avrebbe potuto aprirsi e farci intravedere cosa si nasconde sotto "un'armatura che si presenta splendida e lucente", ma Andrea ci ha fatto chiaramente capire che non è ancora il momento giusto, che ha bisogno di essere rispettato nei suoi tempi.

Riteniamo che quest'anno sia stato necessario per instaurare un rapporto di fiducia, per migliorare la sua autostima, per instaurare relazioni positive e gratificanti con i compagni di gruppo e pensiamo sia fondamentale continuare il percorso intrapreso per il prossimo anno.

Stefano

Situazione familiare	Il bambino vive con i genitori e una sorella più piccola.
Diagnosi di ingresso	Disarmonia evolutiva. Difficoltà nella sfera emotiva e nelle relazioni.
Note significative	Il bambino non è accettato dai compagni di scuola e non ha amici.

Stefano frequenta il gruppo per il secondo anno.
--

Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento – Primo anno

Stefano ha dimostrato durante l'anno di partecipare al gruppo con piacere e desiderio di avere uno spazio a sua disposizione.

Inizialmente l'investimento emotivo era rivolto agli adulti, nei confronti dei quali assumeva il ruolo di "aiutante": cercava di organizzare il gruppo, di gestire le attività, di comandare i compagni e si faceva carico di spiegare le cose ai più piccoli. Col passare del tempo invece ha rivolto la propria ricerca e il proprio interesse verso i coetanei, mettendo in luce una modalità relazionale non adeguata. Ha cercato di inserirsi nel gruppo e di farsi accettare assumendo il ruolo a volte di "buffone" a volte di trasgressivo. Gli altri bambini hanno riso per le sue battute e i suoi interventi, ma non hanno instaurato con lui un legame significativo, in alcune circostanze ha assunto il ruolo di capro espiatorio.

In diverse situazioni ha verbalizzato sofferenza nei confronti di un contesto scolastico che lo fa sentire solo e isolato dagli altri bambini, durante l'anno pare aver compreso che questo dipende in parte anche dal suo modo di porsi, ma questa consapevolezza non riesce mai ad essere interiorizzata ed a produrre un reale cambiamento.

In alcune circostanze ha utilizzato degli atteggiamenti seduttivi e una modalità sessualizzata per entrare in contatto sia con gli adulti sia con i coetanei.

Ha messo in luce un grande bisogno di parlare, di avere qualcuno che lo ascolti e lo riconosca, la sua insicurezza e la sua bassa autostima lo portano ad accettare di essere deriso, purché gli altri si accorgano di lui.

Abbiamo lavorato durante l'anno per cercare di aiutare Stefano a trovare un modo alternativo per essere considerato, accettato e apprezzato; riteniamo opportuno continuare il percorso terapeutico anche l'anno prossimo.

Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento – Secondo anno

Stefano ha evidenziato durante il percorso buone capacità cognitive e elevata consapevolezza del suo modo di essere, ma è come se il piano razionale non riuscisse ad instaurare un dialogo fluido con il piano emotivo. Stefano sa descriversi, riconoscere aspetti del proprio carattere ma questa conoscenza di sé non riesce a tradursi in possibilità di cambiamento.

Ha mostrato in modo evidente il bisogno di sentirsi amato, ben voluto ed accettato dal gruppo dei pari; tenta di soddisfare queste necessità ponendosi ad ogni costo al centro dell'attenzione. Alcune volte, pur di riuscire ad essere "visto" ed accettato, assume il ruolo di capogruppo (ruolo che si attribuisce ma non sempre è gradito dai compagni) oppure il ruolo di giullare.

Rispetto allo scorso anno Stefano è riuscito ad instaurare relazioni più significative con i coetanei poiché ha imparato a tenere in maggiore considerazione l'interlocutore, a leggere le risposte fornite dagli altri, ma necessita ancora di sostegno per continuare a migliorare le proprie abilità sociali che spesso appaiono ancora non adeguate.

Fatica a vivere le situazioni con immediatezza e spontaneità. In accordo con la madre riteniamo opportuno continuare il percorso terapeutico anche l'anno prossimo.

Donato

Situazione familiare	I genitori sono separati. Il bambino vive con la madre e con una sorella maggiore di sei anni.
----------------------	--

Diagnosi di ingresso	Il bambino è molto insicuro relativamente alle proprie competenze e presenta ansia da prestazione. Ha difficoltà scolastiche. Donato non è in grado di gestire le proprie emozioni che nega o agisce. Le difese utilizzate sono l'evitamento e lo spostamento. Ha difficoltà di introspezione. È immaturo e facilmente distraibile.
Note significative	Il bimbo ha effettuato in passato psicomotricità e logopedia.

Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento

Donato si presenta come un bambino forte, in grado di difendersi e sicuro di sé, ma in realtà se viene messo in discussione o provocato dagli altri bambini non riesce a relazionarsi con loro, si demoralizza e si isola. È un bambino timoroso, che affronta con disagio e ansia le situazioni nuove e inaspettate, ha poca fiducia nelle sue capacità e questo lo porta ad avere paura di mettersi alla prova e ad evitare il confronto con gli altri bambini per paura di risultare perdente. Appare testardo nelle proprie idee e si chiude al confronto con gli altri.

Durante gli incontri ha messo in luce un grande bisogno di parlare, di essere visto ed essere preso in considerazione; questo bisogno di essere riconosciuto si è espresso più verso l'adulto che rispetto al gruppo dei pari. Assume un atteggiamento ambivalente nei confronti dell'adulto: richiede attenzione, nutrimento e accudimento, ma non tollera troppa vicinanza e il contatto fisico.

È estremamente permaloso e ha grosse difficoltà a verbalizzare i suoi sentimenti, banalizza le cose che gli accadono e fatica ad accettare gli specchi che gli vengono rimandati.

Abbiamo lavorato per cercare di aiutarlo a migliorare la propria autostima: per cogliere aspetti di sé positivi, ma anche per accettare le parti più fragili ed in difese. Non sempre relazionarsi con Donato è stato facile, perché spesso si è chiuso impedendo a chiunque di entrare in relazione autentica con lui. Riteniamo importante continuare questo percorso anche per il prossimo anno.

Karim

Situazione familiare	Il bambino vive con il padre, la nuova compagna e la figlia di quattro anni nata da questa unione. I genitori sono di origine marocchina e sono in Italia da circa otto anni. Il bimbo è stato abbandonato dalla madre naturale quando era piccolo.
Diagnosi di ingresso	Mancato controllo delle emozioni e dell'aggressività episodi di encopresi e enuresi.
Note significative	Buone capacità individuali. Il bimbo esprime forte desideri verso quanto vede in possesso dei compagni e lui non ha. L'assistente sociale che ha compiuto una visita domiciliare afferma che la stanza di Karim è uno sgabuzzino, il padre ha spesso minacciato il figlio di rimandarlo in Marocco. La matrigna tollera la sua presenza e saltuariamente lo picchia.

Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento

Karim ha subito messo in luce un elevato interesse per tutto quanto avviene all'interno del gruppo: partecipa con entusiasmo a tutte le attività, ascolta con attenzione quanto raccontato dai compagni e interviene con domande e commenti. Parla di sé e di ciò che fa con disponibilità e ricchezza emotiva; a volte per soddisfare il bisogno di sentirsi come gli altri bambini racconta degli avvenimenti palesemente falsi.

Ha instaurato delle relazioni positive sia con gli altri bambini sia con gli adulti; rispetto a questi ultimi è evidente il bisogno di sentirsi accettato e amato. Con i coetanei ha messo in luce una buona capacità di confronto, con alcuni mette in atto atteggiamenti protettivi e accudenti.

Appare disinvolto e a proprio agio durante le attività che prevedono una componente motoria, mentre è più impacciato e inibito nelle attività che prevedono un contatto tonico di tipo fusionale.

Durante l'ultimo periodo si è aperto ed ha raccontato molto della propria storia e della propria famiglia. Sono emersi in modo evidenti i vissuti abbandonici legati sia alla madre rimasta in Marocco sia al padre. Da quanto dice sembra non sentirsi mai a "casa", né rispetto alla propria famiglia né rispetto alla patria. Questo non sentirsi mai al sicuro, lo porta a cercare sempre di controllarsi, di capire se quello che fa va bene oppure è criticabile. Alcune volte però la sua aggressività e la sua impulsività sfuggono al suo controllo portandolo poi a vivere dei profondi sensi di colpa, a sentirsi sbagliato, cattivo e ad avere un'immagine di sé negativa. Dà spesso la sensazione di percepirsi diverso dagli altri e non accettato ed integrato fino in fondo.

Abbiamo cercato di accogliere la sofferenza di Karim, di farlo sentire accettato e ben voluto; abbiamo lavorato per aiutarlo a costruirsi un'immagine positiva di sé, accettando i suoi limiti, ma anche valorizzando i suoi molti aspetti positivi.

3.3 Il percorso terapeutico di Nando

3.3.1 Scheda di presentazione

Situazione familiare	Nando è figlio unico e vive con entrambi i genitori.
Diagnosi di ingresso	Disturbo dell'apprendimento in bambino con quoziente cognitivo adeguato. Il minore è estremamente immaturo e con modalità comportamentali e relazionali di tipo regressivo. Appare molto insicuro e con bassa autostima; svaluta il proprio operato ed è approssimativo nell'esecuzione. Fa richiesta all'altro di delega e sostituzione. Ha difficoltà di separazione dalla madre.
Note significative	A causa del basso rendimento scolastico il bambino è stato sottoposto a valutazione cognitiva sia nel 2000 che nel 2001. Il quoziente intellettivo è sempre apparso adeguato all'età. Nando frequenta il gruppo per il primo anno.

3.3.2 Il lavoro terapeutico

Nando ha 11 anni e frequenta la prima media; è alto e in evidente soprappeso. Arriva accompagnato dalla madre e quando è il momento di entrare in teatro Nando faticava a lasciarla; per buona parte dell'anno seguirà un rituale: alla vista del direttore il bambino prende il braccio della madre, lei lo sprona ad entrare, lui la bacia e solo allora riesce a staccarsene. Dal primo incontro Nando ha trovato il proprio posto in un angolo, vicino alla porta d'ingresso e appoggiato alla parete. Guarda con attenzione ciò che succede intorno a lui, non interviene nei discorsi e fatica ad aprirsi. Il momento che vive con maggiore disagio è la verbalizzazione iniziale: desidera non essere il primo (in modo da poter prendere spunto o addirittura ripetere quanto detto da altri). Non ha mai niente di significativo o particolare da raccontare e ha sempre stampato in viso un sorriso stereotipato che utilizza per impedire agli altri di accedere al suo mondo interno. Partecipa con poca voglia alle attività proposte, nei giochi di movimento appare goffo. Non utilizza la forza fisica che evidentemente possiede e si lascia sopraffare facilmente dai compagni, non si sa difendere. Non sembra interessato ad instaurare dei rapporti con gli altri bambini, non ama essere avvicinato, rifiuta il contatto tonico con l'adulto, non riesce a rilassarsi, ma è sempre vigile e in allerta.

Abbiamo utilizzato i primi incontri per imparare a conoscere Nando, abbiamo rispettato i suoi tempi e abbiamo cercato di costruire l'alleanza terapeutica. È apparsa da subito evidente la sua bassa autostima e la sua paura di non essere accettato; questi sentimenti lo portano a non mostrarsi ed a nascondere le proprie idee e i propri stati d'animo. Il primo lavoro che è stato necessario effettuare è stato mostrare a Nando il nostro (del direttore e degli

ausiliari) interesse per ciò che aveva da dire, per la sua opinione e per i suoi sentimenti. L'èquipe gli ha garantito, attuando i principi della simmetria, della circolarità e della verità soggettiva, uno spazio espressivo importante; questo ha permesso al bambino di sentire che gli adulti avevano fiducia nelle sue capacità. Nel primo periodo i contributi di Nando e la partecipazione alle attività erano il risultato degli stimoli del direttore. Fondamentale per lui è stato poter osservare gli ausiliari e utilizzarli come modello, inizialmente solo da imitare e successivamente dai quali prendere spunto. I doppi e gli specchi lo hanno nutrito e piano piano gli hanno permesso di abbandonare il sorriso stereotipato e inadeguato che lo caratterizzava. Il bambino è riuscito ad aprirsi, ma il suo interesse si è rivolto verso gli adulti tralasciando il confronto con i compagni. Fino a metà percorso, infatti, Nando aveva instaurato rapporti significativi solo con gli adulti; quando i suoi progressi si sono consolidati abbiamo iniziato a farci più da parte, a sostenerlo a distanza incentivando le relazioni fra pari.

Durante il percorso di Nando spesso ho avuto la sensazione di non riuscire ad interagire in modo adeguato con lui: a volte avevo la sensazione che i miei interventi non provocassero nessun effetto, che tutto gli scivolasse addosso senza scalfire la corazza che si era costruito; in altri momenti ho avuto la sensazione di forzarlo troppo, di non rispettare i suoi tempi. Questi dubbi mi hanno portato a dubitare del lavoro che stavo effettuando; alcune volte ho avuto l'esigenza di ricorrere alla supervisione per chiarire queste difficoltà. Ho capito che dovevo assecondare i tempi del bambino offrendogli delle opportunità, che lui avrebbe colto secondo i suoi bisogni e non seguendo le mie aspettative. Quando ho creato accadimenti e sono riuscita ad essere spontanea e creativa, ho potuto cogliere i piccoli cambiamenti di comportamento dovuti ai grandi cambiamenti interni avvenuti in Nando.

La terapia ha aiutato il bambino a sbloccare la sua energia vitale, il suo io-attore ha potuto manifestarsi attraverso movimenti più fluidi, espressioni facciali più congrue e comunicazioni verbali più ricche. Il percorso è stato l'occasione per lasciare ruoli cristallizzati e sperimentarsi in ruoli nuovi.

3.3.3 Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento

Nando è un bambino che non desidera essere al centro dell'attenzione, non ama parlare di sé e riesce ad aprirsi e farsi conoscere solo se aiutato e stimolato dagli adulti. È inibito sia nei movimenti sia nel pensiero e questo gli impedisce di utilizzare le risorse cognitive ed emotive che tuttavia sembra possedere. Ha poca fiducia in queste sue capacità e preferisce evitare il confronto con gli altri bambini per paura di apparire inadeguato. Maschera i propri sentimenti nascondendosi dietro un sorriso stereotipato che sovente non è adeguato alla situazione.

Durante gli incontri di terapia abbiamo notato dei piccoli ma significativi cambiamenti nella sua modalità relazionale:

- in più occasioni è riuscito a verbalizzare richieste di aiuto e sostegno nei confronti degli adulti;
- i movimenti sono diventati meno impacciati e più fluidi;
- è diventato più propositivo nei confronti dei compagni e ha partecipato alle attività proposte con maggiore entusiasmo;
- ha accettato di confrontarsi con gli altri bambini e questo lo ha portato a riconoscersi in grado di interagire con loro alla pari;
- è riuscito, anche se con molta fatica, a differenziare alcuni sentimenti provati.

Riteniamo che Nando necessiti ancora di sostegno per riuscire a continuare il percorso di individuazione che gli consenta da un lato di prendere le distanze dalla figura materna e dall'altro di riconoscere una propria identità degna di rispetto e stima. Le aree di disagio riguardano la bassa autostima, la difficoltà a difendersi e la capacità di utilizzazione dell'aggressività positiva. Riteniamo importante che Nando frequenti durante il periodo estivo il gruppo dei pari; questo è un desiderio espresso più volte dal bambino durante l'anno, che però non è riuscito a tradursi in concrete richieste rivolte ai genitori.

3.4 Il percorso terapeutico di Enrico

3.4.1 Scheda di presentazione

Situazione familiare	È figlio unico e vive con entrambi i genitori.
----------------------	--

Diagnosi di ingresso	Presenta un ritardo globale, instabilità psicomotoria e difficoltà relazionali. Le sue potenzialità cognitive sono adeguate ma non riesce ad utilizzarle perché inficiate da problematiche psichiche. Fra la madre ed il figlio è presente una relazione di tipo simbiotico. Appare deficitario il processo evolutivo di separazione-individuazione.
Note significative	Ha effettuato psicoterapia individuale precedente per circa un anno, sospesa per decisione dei genitori. Il bambino frequenta il gruppo per il secondo anno.

3.4.2 Il lavoro terapeutico

Enrico ha 10 anni ed ha frequentato il gruppo di terapia per due anni. Da piccolo ha avuto delle crisi epilettiche forti; il bambino è ancora in carico al Centro per le epilessie, ma non ha più avuto episodi di questo tipo e non necessita di cure farmacologiche. Questi avvenimenti hanno influenzato pesantemente le dinamiche familiari e il funzionamento mentale del minore. Enrico fatica a distinguere la fantasia dalla realtà, ha un vissuto di onnipotenza, fatica a relazionarsi con gli altri perché sembra assorto in un mondo a sé. Durante questi anni abbiamo effettuato diversi interventi che avevano i seguenti obiettivi:

- siamo intervenuti portando dati di realtà che lo aiutassero a distinguere ciò che è reale da ciò che non lo è;
- noi adulti ci siamo posti come punti di riferimento stabili, come soggetti che Enrico non poteva manipolare a proprio piacimento (come avviene nel contesto familiare);
- abbiamo assunto controruoli ben definiti per aiutarlo a strutturare ruoli relazionali;
- abbiamo fornito specchi che gli permettessero di cogliere gli aspetti di sé che rendono faticoso relazionarsi con lui;
- abbiamo proposto attività che lo stimolassero a relazionarsi con i compagni;
- abbiamo anche aiutato i genitori, attraverso i colloqui di restituzione, a diventare più consapevoli delle dinamiche familiari.

Lavorare con Enrico non è stato facile, perché ogni piccolo risultato conseguito in una sessione sembrava scomparire nell'incontro successivo. È stato necessario utilizzare tutti gli stimoli e tutte le contingenze per riuscire a consolidare i progressi raggiunti. Il gruppo è stato un'occasione per sperimentare una modalità relazionale diversa da quella offerta dal contesto familiare: è stato per lui necessario rendersi conto che esistono anche gli altri, che non sempre le sue richieste sono esaudite, che il suo comportamento provoca reazioni nei compagni. Sicuramente in questo caso avrebbe aiutato il bambino l'aver potuto effettuare un intervento anche con i genitori.

3.4.3 Relazione finale consegnata all'operatore di riferimento

Primo anno

Enrico presenta alcune difficoltà nell'organizzazione del pensiero che si traducono in difficoltà nella verbalizzazione che spesso risulta frammentaria, poco chiara e disordinata. Mostra difficoltà nella separazione tra realtà e fantasia e, anche dopo ripetute esemplificazioni, difficilmente riesce a riconoscere tale confine. In più occasioni risulta poco chiaro quanto questa persistenza delle proprie idee sia attribuibile ad una reale convinzione, piuttosto che ad un atteggiamento oppositivo nei confronti di chi cerca di correggerlo.

Durante il percorso terapeutico abbiamo riscontrato un miglioramento nell'atteggiamento relazionale: mentre prima era maggiormente concentrato su di sé e si isolava seguendo i suoi pensieri, ora è desideroso di parlare e di condividere con gli altri, anche se il suo bisogno di esprimersi è così forte da indurlo a non tenere in considerazione le reazioni dell'interlocutore. Con i coetanei ha stabilito rapporti superficiali, anche se è migliorata la capacità di assumere un atteggiamento definito, che in alcune occasioni lo ha portato a scontrarsi con il resto del gruppo. A volte manifesta ansia nel confronto con gli altri bambini, altre volte sicurezza nell'esprimere le proprie idee. Appare ancora evidente il suo bisogno di anticipare gli eventi, se non sa prevedere ciò che accadrà diventa ansioso, insi-

curo e si rivolge all'adulto. Fatica a rilassarsi ed ad instaurare un contatto tonico con gli altri.

Riteniamo importante che Enrico continui a partecipare al gruppo nel quale può trovare, attraverso gli altri bambini e gli adulti, degli specchi che lo facilitano nella presa di coscienza delle proprie modalità relazionali e nel processo di distinzione fra realtà e fantasia. Può, inoltre, sperimentarsi in ruoli nuovi che lo aiutino ad attuare un processo di individualizzazione e definizione di sé. È anche importante che si confronti con regole chiare e stabili che gli consentano di superare il vissuto di "onnipotenza" che sperimenta in famiglia.

Secondo anno

Enrico sembra aver superato le difficoltà nella separazione tra realtà e fantasia presenti lo scorso anno; permangono alcune difficoltà nell'organizzazione del pensiero che rendono non immediatamente comprensibile la verbalizzazione. Perdura l'idea di onnipotenza, la convinzione di poter fare qualsiasi cosa e gestire a propria scelta i rapporti sia con i coetanei che con gli adulti; questo lo porta a vivere con sofferenza e difficoltà le regole imposte.

Sono continuati i miglioramenti nell'atteggiamento relazionale: si è inserito bene nel gruppo, desidera parlare e condividere con gli altri, riesce ad esprimere le proprie idee e a farsi rispettare dai compagni con maggiore decisione, anche se in alcune occasioni questo lo ha portato a scontrarsi con il resto del gruppo. Pare ripreso il processo individuativo che sembrava essere stato interrotto; è più sicuro di sé e più disposto a mettersi in gioco nell'interazione con gli altri, anche se permangono difficoltà ad affidarsi, ad accedere alla fusionalità. Fatica a vivere con spontaneità la propria aggressività, è maggiormente capace di difendersi e di esprimere i suoi bisogni, ma non sempre riesce a farlo in modo diretto e chiaro.

Nonostante permangano ancora alcune difficoltà Enrico ha raggiunto significativi cambiamenti e, quindi, riteniamo concluso il suo percorso terapeutico.

3.5 Osservazioni finali

Ho deciso di riportare il percorso di Enrico e di Nando perché essi mi hanno fatto capire quanto il direttore possa essere "solo" promotore di accadimenti, ma spetti ad ogni soggetto cogliere dalla diverse proposte ciò di cui ha bisogno. Questi due bambini sono molto diversi fra loro ed hanno suscitato in me atteggiamenti diversi. Enrico è un bambino che, sia quando è protagonista sia quando è parte dell'uditorio, attira su di sé l'interesse, è involontariamente al centro dell'attenzione ed ogni sua reazione è plateale. Nando, invece, è schivo e riservato, nulla sembra scalfirlo o interessarlo, se ne sta in disparte e osserva con attenzione ciò che accade. L'atteggiamento di quest'ultimo mi aveva portato ad ipotizzare interventi specifici per coinvolgerlo e attivare il suo io-attore, interventi, però, che non sortivano l'effetto sperato creando in me un sentimento di frustrazione e di incapacità. La supervisione mi ha permesso ad affidarmi al metodo, di superare il mio desiderio di onnipotenza e soprattutto mi ha aiutata a rispettare i tempi di Nando ed ad accettarlo così com'è. In modo graduale il bambino è riuscito a partecipare alle attività, a condividere i suoi sentimenti ed ad accedere alle sue risorse.

Con Enrico le difficoltà che ho incontrato sono state molto diverse: il suo atteggiamento inizialmente mi portava a "reagire" ad ogni suo comportamento e quindi contribuivo ad accentuare il suo essere in primo piano; ho imparato a non farmi coinvolgere in questa modalità relazionale, a mantenere l'attenzione su tutto il gruppo e non focalizzarmi su di lui. Il bambino non ha più potuto instaurare la dinamica che ripete sia con la madre sia con il padre: è figlio unico, è il piccolo re di casa (ha avuto problemi di salute) e i genitori non riescono ad imporsi ma sono spesso in balia delle sue scelte. Enrico ha superato alcuni ruoli cristallizzati perché è stato obbligato a sperimentarsi in ruoli inediti come compagno di gruppo o ascoltatore.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

L'esperienza di tirocinio come psicoterapeuta mi ha permesso di giungere alle seguenti considerazioni:

● *Spontaneità, creatività e metodo psicodrammatico*

Solo il terapeuta che ha piena fiducia nel metodo psicodrammatico riesce ad affidarsi completamente ad esso, in modo da essere spontaneo, creativo e a fungere da modello per i suoi pazienti. Se il direttore non è pienamente convinto delle attività che propone o del modello teorico cercherà di controllare ciò che avviene, seguirà le proprie idee senza ascoltare i reali bisogni che il gruppo esprime nel qui ed ora del teatro.

● *Formazione e preparazione del terapeuta*

Solo il professionista, che ha ottima conoscenza del metodo psicodrammatico ed ha svolto un significativo lavoro psicoterapeutico su di sé, può essere un terapeuta preparato che non attribuisce ai pazienti (sia adulti che bambini) vissuti che appartengono al proprio mondo interno.

● *Supervisione*

Per un terapeuta, soprattutto agli inizi, è fondamentale potersi avvalere della supervisione di un collega esperto. Questo consente sia di lavorare sui vissuti suscitati dai pazienti, evitando che esperienze personali si inneschino nella relazione terapeutica, sia di avere indicazione di metodo.

● *Attenzione al singolo e al gruppo*

Il terapeuta deve riuscire ad avere una visione globale del gruppo per cogliere il clima e la fase particolare che esso sta attraversando; solo in questo modo può riuscire a proporre attività che abbiano valore evolutivo. Lo psicodrammatista deve anche saper leggere il percorso di ogni paziente, deve comprendere il suo funzionamento mentale, il tipo di relazioni che stabilisce con i compagni e i rapporti che ha instaurato con le persone significative che popolano il suo mondo interno.

● *Presa in carico della famiglia*

In questi anni ho potuto constatare che spesso i problemi relazionali dei minori sono dovuti a genitori che non riescono ad assumere in modo appropriato questo ruolo o che hanno una sofferenza personale. Rendersi conto che il proprio bambino ha delle difficoltà è un primo passo, doloroso e necessario, per risolvere la situazione, ma spesso "affidare" il proprio figlio ad un terapeuta è il modo più semplice per nascondere i propri problemi e il proprio disagio. Quando è possibile, è fondamentale supportare il genitore nelle difficoltà personali o nell'assunzione di ruolo; questo può essere il miglior aiuto che si offre al minore, evitando che diventi il capro espiatorio. Per una madre o per un padre non è però facile rendersi conto di essere motivo di sofferenza per il proprio piccolo; in alcune circostanze il bimbo può essere il "tramite" attraverso il quale si può instaurare un rapporto di fiducia e solo successivamente si può ipotizzare di lavorare con gli adulti che si occupano di lui. Spesso la situazione ideale consiste nel lavorare su un doppio binario: da un lato fornire al bambino uno spazio in cui elaborare la propria sofferenza, in cui poter sperimentare ruoli nuovi e modelli relazionali più adeguati, e dall'altro lato aiutare la coppia genitoriale o il genitore in difficoltà, fornendo un intervento psicopedagogico o psicoterapeutico, secondo le esigenze del caso. Poiché non coinvolgere attivamente i genitori porta spesso a risultati effimeri, durante lo svolgimento del mio lavoro parto dal presupposto che occuparsi di un minore significa farsi carico anche del suo contesto familiare.

BIBLIOGRAFIA

Boria G. (1997), *Lo psicodramma classico*, Franco Angeli, Milano

Boria G. (2005), *Psicoterapia psicodrammatica*, Franco Angeli, Milano

Corbella S. (2003), *Storie e luoghi del gruppo*, Raffaello Cortina, Milano

De Leonadis P. (1994), *Lo scarto del cavallo. Lo psicodramma come intervento sui piccoli gruppi*, Franco Angeli, Milano

Dotti L. (1998), *Forma e azione. Metodi e tecniche psicodrammatiche nella formazione e nell'intervento sociale*, Franco Angeli, Milano

Dotti L. (2002), *Lo psicodramma dei bambini. I metodi d'azione in età evolutiva*, Franco Angeli, Milano

Liotti G. (2001), *Le opere della coscienza*, Raffaello Cortina, Milano

Perussia F. (2000), *Storia del soggetto*, Bollati Boringhieri, Torino

Per un contatto con l'autore, scrivere a:

ghidan@libero.it