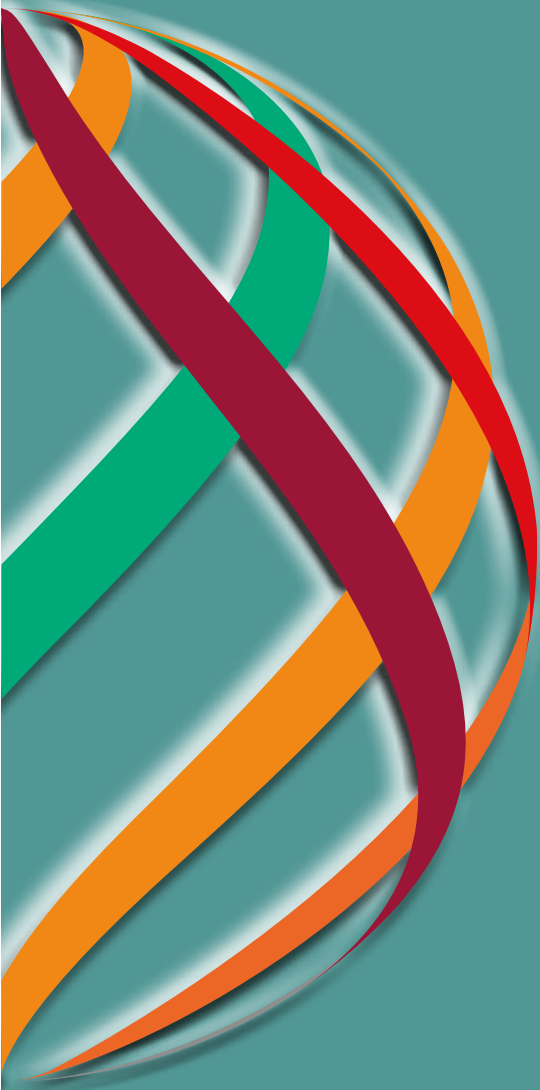


Nuovi Orizzonti

ANNO IX - LUGLIO-DICEMBRE 2017

ISSN: 2036-7139

n° 18



Psicologia
Medicina
Pedagogia

NUOVI ORIZZONTI

Autorizzazione del Tribunale di Firenze
Decreto n. 5682 29 Ottobre 2008

**Periodico semestrale
anno IX numero 18
luglio-dicembre 2017**

Modalità di Pagamento:

on-line su

www.isfar-firenze.it

Abbonamento annuale (due numeri)

- per l'Italia 10 euro

- per l'Estero 15 euro

- Il prezzo di ogni fascicolo è di euro 7; un numero arretrato (fino ad esaurimento) è di euro 10.
- L'abbonamento decorre dal 1 gennaio al 31 dicembre di ciascun anno, con diritto al numero già uscito.
- Gli abbonati sono vivamente pregati di comunicare eventuali errori, cambiamenti e variazioni di indirizzo.
- Non saranno sostituiti i numeri andati smarriti per mancata comunicazione di cambi di indirizzo.
- L'ISFAR srl garantisce la massima riservatezza dei dati personali che saranno custoditi nel database elettronico e non saranno oggetto di diffusione.



Norme Redazionali per i collaboratori della Rivista

- Chi volesse sottoporre articoli o recensioni per eventuali pubblicazioni può inviare i testi via e-mail all'indirizzo info@isfar-firenze.it specificando nell'oggetto "Articolo per Nuovi Orizzonti".
- I contenuti degli articoli pubblicati riguardano le opinioni di chi scrive e gli autori rispondono perciò dell'originalità e pubblicabilità dei lavori.
- I contributi scientifici saranno pubblicati solo se approvati dalla Direzione o dal Comitato Scientifico.
- Il materiale inviato non viene restituito.
- La pubblicazione degli articoli non prevede alcuna forma di retribuzione.
- I criteri redazionali di riferimento sono quelli del "Publication Manual of the APA".
- Gli articoli devono contenere da un minimo di 4000 caratteri (1 pagina) ad un massimo di 27.500 caratteri (6 pagine) circa ed essere completi di relativa bibliografia.
- I contributi devono essere inediti, non sottoposti contemporaneamente ad altra rivista, e l'accettazione degli stessi, comporta l'impegno da parte dell'autore/i a non pubblicarli altrove senza il consenso scritto del Direttore.
- Ciascun contributo dovrà essere corredato da un riassunto in italiano e da un equivalente abstract in inglese di 100 parole circa che riflettano lo scopo e il contenuto del lavoro.
- Tutto ciò che è pubblicato è di proprietà della Rivista e ne è vietata la riproduzione anche parziale senza l'autorizzazione della Direzione e senza citarne le fonti.

4

Il "paziente" del paziente

di Antonio Viviani

10

"Mediare fa rima con educare": la mediazione familiare come percorso educativo per genitori sulla gestione dei conflitti

di Carlo Matteo Callegaro

14

Il bagaglio educativo della Pedagogia Clinica per la formazione dell'uomo

di Marta Mani

18

Le voci del silenzio. Viaggio nel mutismo selettivo

di Sandro Cappellin

24

La Psicomotricità Funzionale in aiuto alle "variEtà" dell'uomo

di Lapo Zoccolini

28

Metodo Tales of Sand®

di Guido Pesci

33

L'intervista: Il lutto nei bambini

34

Formazioni

36

Recensioni

38

News - Ultime Notizie dalla Scienza

Direttore Responsabile:

Simone Pesci

Segreteria di Redazione:

Valentina Benoni Degl'Innocenti, Sergio Gaiffi, Marta Mani, Guido Pesci, Simone Pesci

Comitato Scientifico:

Barbara Baloh (Slovenia), Sami Basha (Palestina), Valentina Benoni Degl'Innocenti, Omar Diop (Senegal), Alberto Fornasari, Camilla Freccioni, Elena Gaiffi, Sergio Gaiffi, Eugen Galasso, Antonella Gazzellone, Nenad Glumbic (Serbia), Marta Mani, Francesco Padovani, Guido Pesci, Simone Pesci, Maria Raugna, Riccardo Simoni, Cinzia Vitale, Antonio Viviani, Lapo Zoccolini.

Editore: ISFAR srl

Direzione, Redazione, Amministrazione:

Nuovi Orizzonti - ISFAR, viale Europa 185/b, 50126 Firenze - Tel. 055 6531816 - info@isfar-firenze.it

Traduzioni e consulenza linguistica:

Francescachiara Martini

Il "paziente" del paziente

Antonio Viviani*

RIASSUNTO

Antonio Viviani, attingendo alla sua personale esperienza sia professionale che privata si sofferma sull'importanza che la conoscenza di sé del terapeuta riveste all'interno del processo di cambiamento del paziente. Vengono ripercorse le tappe del training professionale, l'incontro con l'ISFAR e il Prof. Guido Pesci; vengono raccontati i primi momenti da trainer, i dubbi e le certezze di un giovane professionista ecc. L'Autore infine sostiene che il paziente, aiutato dalla pazienza dello specialista, ha la possibilità di scoprire qualcosa di se stesso: tutto questo è reso possibile dalle emozioni del terapeuta, giocate in modo attivo e trasparente all'interno della relazione.

ABSTRACT

Antonio Viviani, drawing on his personal experience in both professional and private focuses on the importance of self-knowledge of the therapist within the patient's change process. He retraces the steps of the professional training, the meeting with ISFAR and with Prof. Guido Pesci; are recounted the first moments of trainer, the doubts and certainties of a young professional etc.

The author finally submits that the patient, aided by specialist patience has a chance to find out something about himself: all of this is made possible by the emotions that the therapist plays in active and transparent way in the relationship.

Premessa

Viaggiare significa *oltre*passare confini già noti per andare "più avanti", a raggiungersi, muovendosi verso i limiti dinamici della conoscenza di sé. Questo percorso avviene anche durante gli incontri di psicoterapia, notoriamente per la persona-paziente che nel processo di cura ri-trova il Sé, anche grazie alla relazione con l'Altro. Questo potrebbe valere anche per lo specialista: cercherò di dimostrare questa tesi. Allontanarsi per vedersi meglio: una metafora, un ossimoro. D'altra parte per "mettere a fuoco" bisogna pur produrre una distanza tale da potere vedere anche i particolari, importanti così come lo sfondo necessario alla contestualizzazione di fatti, eventi, accadimenti.

Spostarsi, significa sostanzialmente spostare se stessi, elicitare spostamenti, esperienze psico-fisiche che producono cambiamenti. Per vedere la realtà da altre angolazioni, prospettive nuove... viene da dire verso "nuovi orizzonti"! Beh... ho avuto modo di capire interrogandomi, come all'ISFAR s'impara a fare, tra le altre "cose". Anche io ho fatto un viaggio, circa vent'anni fa.

Ero un giovane laureato che non sapeva come applicare i propri studi. Un contatto con l'Uni-

versità di Firenze e ...il nome del prof. Guido Pesci! "Lui ha uno studio dove si applicano varie metodologie!", mi dissero e mi fornirono il numero di telefono, che da allora si è stampato nella mia mente.

Ecco da allora quel numero ha significato ricerca, professione e professionalità, applicazione, ma anche condivisione nel rispetto delle diversità, accoglienza, occasioni di crescita, calore umano.

Un giovane che esce dall'Università, ha tante nozioni teoriche, frutto del pensiero, poco o forse addirittura mai esperito, di altri. Spesso teorie, non sempre suffragate da verifiche e controlli di efficacia.

È probabilmente deve essere così. Un grande plateau da cui partire.

Sta di fatto che il contatto con l'ISFAR ha significato per quel giovane, di allora, poter rileggere le teorie, verificarne l'attendibilità, proseguire su quella via già tracciata, più spesso rivedere, cambiare, proporre, obiettare, costruire, imparare a dissentire dalle proprie affermazioni, ascoltare le proprie contraddizioni, sviluppare il "pensiero divergente", mettere in atto le abilità di "problem solving", insomma vivere ciò che egli aveva studiato! Con una sola grande differenza. Mettere in pratica quanto appreso e ...saper andare oltre, nel senso che si trattava di capire che c'era da apprendere si dai testi, ma soprattutto dal testo vivo di sé e della persona che ci si trovava di fronte.

Semplicemente sconvolgente. Significava essere abilitati alla ...creazione... a fare, resi abili (in senso dinamico) alla professione di aiuto alla persona. E poi e di più! Sostanzialmente direi un viaggio "dentro e fuori di sé".

Ammettiamo che quel giovane fosse intimidito, spaesato (nel senso che veniva da un paese della provincia italiana, pensando peraltro che fosse il centro del mondo e comunque di aver già capito tutto!).

Il viaggio inizia. L'ISFAR permette al giovane di formarsi, tanto da aprire uno studio di iniziare a lavorare e gli propone di occuparsi di formazione, stimolandolo ad andare oltre materiali già formulati, bensì elaborare e mettere in pratica,

ove possibile, nuove modalità operative. Ebbene, lo avrete capito quel giovane ero-sono io! Insomma, nel corso degli anni l'ISFAR mi ha dato modo di poter sostare *pazientemente* su dubbi, incertezze, perplessità. Trovare la voglia di continuare, sentire allo stesso tempo la voglia di abbandonare, per le difficoltà iniziali, studi e formazione. Cosa che ho letto negli occhi e nelle parole dei giovani colleghi nei quasi venti anni di formazione.

Il viaggio mi ha fatto cambiare porti, mezzi di spostamento (davvero treni, aerei, auto e... anche bus (una volta), destinazioni (metodi). È costato fatica, *impegno* ed ha fatto sì che io stesso divenissi *testimonianza* per la correttezza e la scientificità assunta nell'approntare materiali e poter "affrontare" così, meglio preparato, le esigenze ed i bisogni dei colleghi in formazione.

Il viaggio ha significato guadagnare in senso economico, ma ha voluto anche dire guadagnarsi la fiducia di se stesso con se stesso, dei colleghi formatori e, iniziando la carriera, delle persone che iniziavano a giungere allo studio per il loro viaggio.

Il viaggio cioè non ha significato solo conoscere altri metodi dal punto di vista professionale, rivederli in chiave critica, ma addirittura collaborare per produrne di nuovi, creare quindi, innovare-rinnovandosi. Mi ha permesso di incontrare persone, ascoltare punti di vista, pareri, migliorare la mia disponibilità ad accogliere, alla creazione di agio. Ciò ha significato duttilità, plasticità come quando Montaigne (1992, libro III, cap. 8, pp. 1228-1230) affermava "lo entro in conversazione e in discussione con grande libertà e facilità, perché l'opinione trova in me un terreno poco acconco per piantarvi e svilupparvi profonde radici. Nessuna affermazione mi stupisce, nessuna opinione mi ferisce, per quanto contrastante alla mia".

Invece, spesso, a livello universitario e comunque nella vita di uno studioso passa l'idea che si debba avere una idea, "quella" idea, come se fosse una *veritas*, da mantenere per sempre, scambiando un approccio basato per postulati come applicabile alla psicologia (!?).

All'ISFAR si arrivava invece ad ogni incontro tra docenti con la voglia di confrontarsi, la disponibilità a rivedersi e accettare le posizioni degli

"Di solito a chi mi domanda la ragione dei miei viaggi rispondo che so bene quello che sfuggo ma non quello che cerco"
(Montaigne)

altri. Ogni incontro, e certo non forzatamente, ma per bisogno (si legga "fame di"), ci si allontanava da certe *af-ferma*-azioni, troppo statiche per appartenere invece ad un movimento di pensieri e azioni, al ruscello del *logos*, al *tao* della conoscenza, al *panta rei* del divenire.

Le acque del mare della conoscenza si facevano mosse, difficile e perigliosa la condotta e magari, scelta una direzione, fattasi una convinzione, una nuova scoperta, una accettata *contraddizione*, rovesciava l'apparente certezza "Mentre dicea così, gli s'avventò un'onda altissima, con terribile impeto, e fece girare la zattera"(Odissea, Libro V). L'avventura, la spinta data dal conoscer-si, di *se stessi* (un sè al purale, indicativo del cambiamento di sè nel tempo), per climax quindi un *noi stessi* (anch'esso esplicito viaggio grammatical-emotivo-cognitivo, che indica un se stesso diverso da se stesso). Talvolta sembrava di perdersi, di non trovare un "porto quieto", dove ripararsi, fermarsi. Senza una certezza metodologica che dovesse, per forza (oggi direi per debolezza!), durare nel tempo. Altre volte la calma piatta portava ad ingegnarsi, a produrre nuove idee, finalizzate ai *movimenti* (e non a caso la radice etimologica – *ex-moveo*, lat. – è lo stesso di emozione, a sostenere la diade cognitivo/affettivo, in nutrimento reciproco e sinergico) professionali e personali.

Il "paziente" del paziente

Il viaggio continua ogni volta allo studio, negli incontri che si strutturano tra lo specialista e il paziente.

Aiutare chi si trova in situazione di disagio significa consentirgli di uscire dalla dimensione di chi soffre, di raggiungere un sé diverso, andare oltre il vecchio sé, per approdare a condizioni di maggiori disponibilità.

“Le acque del mare della conoscenza si facevano mosse, difficile e pericolosa la condotta e magari, scelta una direzione, fattasi una convinzione, una nuova scoperta, una accettata contraddizione, rovesciava l'apparente certezza”

Questi movimenti, del paziente con sé, dello specialista con sé, dello specialista con il paziente e viceversa, realizzano una comunicazione triadica, *multitasking*, non solo circolare. Ci si muove con il paziente, al con-tempo ci si muove con se stessi (professionista e persona): un movimento che deve essere il più possibile armonioso, euritmico.

Apparente-mente i ruoli sono delineati, tracciati attraverso confini netti e fissi. Real-mente le cose non stanno sempre così. Vediamo.

Il paziente, per definizione da vocabolario, è “colui che soffre” e questa prima accezione si addice, in modo chiaro, a chi contatta uno specialista. Ma c'è da riflettere se anche lo specialista non soffra, per esempio nel trattenere le proprie emozioni, i propri pensieri, le proprie sensazioni. Oppure se “soffra” (la sopporta?) la persona e, in caso, che cosa faccia: annulla il contratto? Continua e “prova”? Continua, pur essendo cosciente che sbaglia a proseguire un viaggio senza destinazione o, peggio con una destinazione nascosta-mente “sbagliata”?

Il vocabolario ci propone poi, sempre per quanto concerne il termine paziente: “Incline alla sopportazione; meticoloso”. Potremmo affermare con certezza assoluta che tali accezioni non si addicano questa volta allo specialista? E in effetti, se riflettiamo, egli deve porre attenzione a *sopportare*, a *portare* sopra di sé apprensioni, risposte che risulterebbero non appropriate alla circostanza. La porta della relazione specialista-paziente fa entrare anche molto dolore che, *con pazienza*, il primo deve saper gestire, accogliere e anche accompagnare nell'iter che guida la persona verso la rielaborazione personale.

La porta va, anch'essa per definizione oggettiva, saputa chiudere, permettendo al dolore-sof-

ferenza dello specialista di rimanere trattenuto. Egli deve saperlo incorniciare, con-tener-lo (tenerlo con sé), all'interno del setting, in un processo relazionale che comunque deve mantenere capacità osmotiche, tali da trovare *out door*, fuori dallo studio, ambienti e situazioni di ricarica energetica, ambienti piacevoli, gradevoli alle senso-percezioni, emotivamente edificanti, che offrano un senso di leggerezza, un piacevole stato di connessione con il mondo. Lo specialista, inizialmente forse con fatica, deve imparare a trat-tenere (tenere tra sé) materiali che stanno in profondità e che tendono, talvolta *impazientemente* ad emergere in setting! Deve saper stare “in apnea”, trattenendo fuoriuscite emotive (e anche cognitive), inutili invasioni di territorio proprietà del paziente che peraltro, da definizione, dovrebbe “sopportare con tranquillità”! Un rispetto prossemico-relazionale che permetta a quest'ultimo di trovare spazi/tempi di auto-definizione, senza ricevere esempi e consigli che provengano da chi, in quella sede, si sente autorizzato a sostituirsi, a vicariare un altro essere umano.

Lo specialista, al contempo, deve impedire il proprio “burn out”, magari attraverso una conquistata elasticità, che comprenda il proprio stile di vita, maggiormente pronto all'ironia, più abile a muoversi (senza commuoversi) da situazioni simili a “sabbie mobili”, significative sollecitazioni che generino spostamenti intelligenti, funzionali non tanto “pro domo propria”; capace di produrre atti semiotici che gli consentano di avere capacità di *problem solving*, magari anche attraverso risposte di tipo “zen”, salvando il positivo del negativo.

Ma procediamo ancora nell'analisi terminologica che dimostri la tesi insita nel titolo di questa relazione.

Nel vocabolario troviamo: “il paziente si estende anche a indicare il meticoloso, il preciso, il costante: refrattario alla noia e alla fretta”: ecco questo si addice allo specialista, più che mai anche qui “paziente”, a lui infatti si addice l'attenzione, la volontà e il piacere di esserci (in senso fenomenologico clinico), una presentificazione di se stesso con se stesso che renda nullo l'atteggiamento frettoloso e... *impaziente*. Puntuale agli appuntamenti, aiuta a rielaborare e ridefinire i ritardi del paziente, spesso veri e

propri "sabotaggi" con richieste anche paradossali ("può telefonarmi un'ora prima, per ricordarmelo!?" oppure "può inviarmi un sms o usare whatsapp?"). Sino a ricevere telefonate, sms ed e-mail per "difficoltà sopraggiunte", che cercano di saltare a piè pari il contratto realizzato, modalità che cercano di trovare specialisti pressapochisti, superficiali che accolgono richieste che non fanno altro che creare dipendenza e pazienti *psico-addicted*.

La pazienza deve andare di passo con la fermezza e la chiarezza: ridefinire, precisare la cornice metodologica, i tempi, evitano aumento di dis-stress. Diminuisce così la frustrazione e viene mantenuto il ruolo professionale, nel rispetto del mandato deontologico dello psicoterapeuta, senza divenire "aiuto" altro (per esempio assistenza, maternage, amicalità). La cornice professionale è più evidente, ciò aiuta meglio a contenere materiali psichici, e ciò vale sia per il professionista che per la persona.

Ancora dal vocabolario leggiamo, paziente: "che attende e persevera, con tranquillità". Ecco, "attendere", "tendere verso", proprio alcuni dei compiti che appartengono anche allo specialista. L'attesa necessaria nel riflettere per trovare risposte verbali e non verbali adeguate alla richiesta, l'attesa nell'attendere l'atto comunicazionale del paziente, l'attesa di miglioramenti che non arrivano o lo fanno con tempi inferiori alle aspettative. La necessità insomma di... *pazientare!*

Il paziente. Già nelle definizioni grammaticali, un polisignificato: maschile e femminile, aggettivo, sostantivo, participio presente. Per estensione anche avverbio. Si presta di per se assai bene alla plasticità nelle applicazioni, già ci aiuta a prendere coscienza di una definizione... *indefinita!*

Chi "opera con cura", appunto allora lo specialista.

"Persona affetta da una malattia". Qui ci inoltriamo in una *vetero* definizione, addirittura abbandonata da molti. Un lemma che si trascina dietro altre definizioni, "pesanti" come ad esempio quella di "presa in carico", oltre che l'epiteto-epitaffio di "malato", legato ad altri eccessi patologizzanti di derivazione eccessivamente nosografico-classificatoria.

Si sente ormai il bisogno di definizioni altre

che vadano oltre timbri che pericolosamente generano profezie che possono auto-avverarsi (come d'altronde sappiamo bene noi psicoterapeuti!!). Se il paziente fosse accolto come persona, nella sua integrità di corpo-mente, certamente sarebbe aiutato a definirsi meglio per le potenzialità, le abilità e le disponibilità insite in ognuno di noi. Più che curare la persona, in modo diretto se non direttivo, lo specialista potrebbe fare un viaggio spostandosi nella definizione del proprio ruolo "aiutare la persona a prender-si cura di sé", lasciando ampi spazi di auto-definizione, visto che la definizione del termine persona sta proprio nella etimologia del termine: "attraverso il suono". Ella, quindi, sostanzialmente si definisce attraverso la voce, la propria parola, ha bisogno di tempi di narrazione intimi, che non debbono essere determinati dallo specialista il quale, anzi, deve avere notevole pazienza nell'accettazione di durate e prassi che hanno bisogno di intervalli cronologici peculiari.

Già *la pazienza è la facoltà umana di rimandare la propria reazione alle avversità, mantenendo nei confronti dello stimolo un atteggiamento neutro*, un modo, quello di essere pazienti che si addice allo specialista anche perché si ritrova nel resto della definizione *La pazienza è una qualità e un atteggiamento interiore proprio di chi accetta il dolore, le difficoltà, le avversità, le molestie, le controversie, la morte, con animo sereno e con tranquillità, controllando la propria emotività e perseverando nelle azioni*. Certo che, per lo specialista, potrebbe apparire una sorta di equazione tra l'essere pazienti e



una sorta di uomo di marmo, imperscrutabile, impenetrabile alle emozioni, atono e afono. Sembrerebbe in tal modo la caratterizzazione di una sfinge!

Ed invece deve essere forte nello psicoterapeuta la partecipazione, l'*hic et nunc* nell'attivazione della presenza, in osservanza a quanto definito ancora dal vocabolario "È la necessaria calma, costanza, assiduità, applicazione senza sosta nel fare un'opera". Appunto, tutte qualità che lo specialista-paziente deve avere se vuole condividere in modo empatico ciò che viene esposto dalla persona-paziente che perlomeno può permettersi di essere... impaziente, di vivere a pieno il fiume della propria emotività.

La persona ascoltando il proprio suono interiore, aiutato dalla pazienza dello specialista che rimane in attesa, attraverso atti propri quali la narrazione e il racconto, mette in atto lo svelamento (avendo il tempo proprio per togliersi il "velo") di sé, lo scoprir-si (togliersi "la coperta" ha bisogno di rispetto nei bisogni privati).

La persona è così riconosciuta come individuo, nel quale le parti non possono essere divise, quale essere unico appunto, singolare, indipendente, non solo parola ma anche corpo, uno. Soggetto di se stesso, non assoggettato a nessuno, vive la *soggettività* (già in Platone), nel senso che si pone sempre più al centro della propria vita, muovendosi verso l'*empowerment*, verso la propria zona di sviluppo prossimale (cfr. Vygotskij).

Si può sviluppare così una nuova dimensione all'interno della relazione specialista – persona, una modalità che veda il terapeuta quale promotore di empatia (dal greco: *empathia*, letteralmente sentire dentro, termine tradotto prima in inglese, poi in tedesco, con problemi di significato spesso "tradito") (Fortuna, 2007), in un approccio tuttavia basato molto anche sulla exotopia (accettazione dell'altro in quanto altro da sé, Sclavi, 2000), tenendo presente che non si tratta tanto di avere capacità di immedesimazione in un altro (nessuno è lo specchio di un altro e comunque dobbiamo riflettere sul fatto che esso trasmette immagini opposte, talvolta profondamente cambiate, si pensi a specchi concavi o convessi, che ci propongono considerazioni sulla differenza tra immagini reali e immagini virtuali, cioè tra ciò

che vedo io, che non è esattamente quello che vediamo-sentiamo-percepiamo noi).

È abbastanza chiaro che stiamo parlando anche delle emozioni del specialista e il suo vissuto globale (controtrasfert) diviene "uno strumento essenziale per la comprensione e la comunicazione con il paziente" (Galimberti, 2006, vol. 3, pag. 631). Già Freud si interessò del fenomeno della controtraslazione proponendo anch'egli una soluzione metaforica, che comunque toccava la superficie riflettente (metafora già presente in Platone), la "regola dello specchio", secondo il quale lo specialista, nella relazione con il paziente, "deve essere opaco" e "come una lastra di specchio, mostrargli solo ciò che gli viene mostrato" (idem). Resistenze, ricordi, proiezioni, identificazioni, insomma un *mare magnum* emotivo-affettivo deve essere convogliato, canalizzato, imbrigliato e saputo amministrare in modo costruttivo per la persona. Jung (2007), addirittura, sottolineava la necessità di controllare questa enorme capacità dinamica, frutto e risultato sinergico della reciprocità trasformativa del mondo inconscio sia dello specialista che della persona.

All'interno della relazione dinamica psicoterapeuta/paziente – persona/paziente si tratta di mantenere l'Altro-persona (anche nel senso di ipseità indicato da Ricoeur, 2011) come diverso da sé/specialista, seppure accogliendolo nelle sue manifestazioni comunicazionali, anche transferiali.

Per ottenere questo insieme che racchiude comportamento, atteggiamento, capacità professionali e umane lo specialista ha bisogno di calma, tranquillità, *aplomb* (nella sua accezione globale), di conoscere e saper utilizzare la semiotica di tutti i linguaggi (verbali e non verbali), saper andare di là dell'ascolto unicamente inteso come proveniente dalla parola, aver appreso ad ascoltar-si proprio per meglio ascoltare e riconoscere così l'Altro, affinché, finalmente questi si possa *ri*-conoscere non tanto attraverso la classificazione sindromica, bensì nel riconoscere la identità propria di sé, quella di persona, che soffre, si addolora, piange, ma anche gode, vive la gioia, ride.

A noi piacciono spesso gli esempi. Ecco, quando mi sono separato da mia moglie, ho vissuto un forte dolore, il mondo mi crollava addosso

(oggi dico mi sembrava che...), per alcune settimane mi sentivo morire dentro, senza più energia psico-fisica, una mancanza di pressione endogena che si rifletteva all'esterno, cercavo di razionalizzare, ma scivolavo nella melma. Volevo smettere di svolgere la professione, non sentivo più la carica empatica per potere stare di fronte al dolore dell'Altro. Un amico, un collega, mi disse che da questa esperienza ne avrei potuto trarre vantaggio, personale professionale, meglio avrei potuto cercare di comprendere il dolore cosa potesse significare quando una persona prova un dolore, che è comunque quello simile a quello di un lutto vero e proprio, se lo avessi elaborato e rielaborato. Badate che i sintomi che si erano manifestati in me, mai avuti in precedenza, erano riassumibili in:

- Timore di dormire da solo
- Necessità di parlare in modo continuo con amici
- Mancanza di appetito
- Sensazioni clustrofobiche
- Paura di prendere l'aereo e l'ascensore
- Lavarsi velocemente
- Non sentire più attrazione sessuale
- Dopo alcuni giorni di pausa al lavoro, alla ripresa:
- Uscire dalla stanza dello studio se presenti pause prolungate tra una persona e l'altra
- Durante gli incontri tenere la finestra aperta (era la fine di agosto ma ciò è continuato, a finestre socchiuse, sino a ottobre inizi novembre)

Oggi ringrazio davvero l'accaduto, in tutti i sen-

si: ciò che non vedevo prima è stato più chiaro dopo. Oggi posso lavorare con la finestra chiusa, mangio, mi lavo lentamente, sto bene con me stesso e con gli amici, vado in aereo. Vivo molto di più e meglio il tempo libero. Mi sono rimesso, ristabilito, insomma... *guarito*.

Un paziente mi ha detto dopo qualche mese: "Sa dottore, la vedo meglio!". Mi aveva visto soffrire, ero dimagrito circa 10 chili in un mese, la mia comunicazione non verbale aerea stata inficiata così come la presenza (l'esser-ci di Heidegger). L'avrei voluto abbracciare e stringere forte. In fondo mi sono preso cura di me anche grazie al loro... *aiuto!*

Sono convinto che l'aiuto sia un atto reciproco e chiunque, specialisti inclusi, vengano aiutato dall'Altro, oltre che dall'altro Sé!

Da allora è migliorata la mia duttilità umana e professionale, posso *meglio* immaginare (letteralmente: ideare, concepire con la fantasia), forse, cosa ci *possa essere* dietro alle parole di sofferenza dell'Altro.

Ah... un'altra cosa nuova ho scoperto in contemporanea alla mia rinascita: ho ripreso (cosa che non facevo da quaranta anni) ad andare in apnea, sotto acqua, peraltro anche in ambienti che prima reputavo ostili. Ogni settimana, anche d'inverno mi concedo questo piacere, questo viaggio in profondità, per poi ogni volta riemergere, ricordarmi che sono redivivo.

Il mio amico e collega mi aveva fatto, ancora una volta, un bel regalo!

Ed io ora sono molto più... paziente!

Buon viaggio!

Grazie

*Antonio Viviani, Psicologo, Psicoterapeuta, Pedagogista clinico, è docente dell'ISFAR - Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca e Membro del Consiglio Direttivo ANPEC Associazione Nazionale Pedagogisti Clinici. Esercita la libera professione a Grosseto.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

Fortuna, F. (2007). *Il mondo dell'empatia*. Milano: Franco Angeli.

Galimberti, U. (2009). *Psicologia*. Milano: Garzanti.

Jung, C.G. (2007). *Ricordi, sogni, riflessioni*. Milano: RCS.

Montaigne, M. (1992). *Dell'arte di conversare*. In *Saggi*. Milano: Adelphi.

Ricoeur, P. (2011). *Sé come un altro*. Milano: Jaca Book.

Sclavi, M. (2000). *Arte di ascoltare e mondi possibili*. Milano-Pescara: Le vespe.

“Mediare fa rime con educare”: la mediazione familiare come percorso educativo per genitori sulla gestione dei conflitti

Carlo Matteo Callegaro*

RIASSUNTO

L'Autore parla degli aspetti educativi della mediazione familiare. La Mediazione Familiare fa parte delle forme di risoluzione alternativa dei conflitti e si concentra sui conflitti familiari. A partire dalla sua esperienza personale e professionale di pedagogista clinico e mediatore familiare, egli illustra i vantaggi della logica "win win" e il valore che la mediazione familiare ha nell'aiutare le coppie di genitori a imparare che il conflitto può essere gestito. Soprattutto per trovare accordi che siano utili a sostenere lo sviluppo dei figli. Il conflitto nelle relazioni è ineliminabile, ma lo stile di fronteggiamento che le persone utilizzano può renderlo difficile e traumatico o, al contrario, fonte di ricchezza.

ABSTRACT

The Author talks about the educational aspects of family mediation. Family mediation is a member of the ADR or Alternative dispute resolution family. Starting from his personal and professional experience as a clinical pedagogist and family mediator, he illustrates the benefits of the "win win" and the value that family mediation has in helping parents couple to learn that conflict can be handled. Especially to find agreements that are helpful in supporting children's development. Conflict in the relationship is ineliminable, but the style of confrontation that people use can make it difficult and traumatic or, conversely, a source of wealth.

Da oltre vent'anni viaggio molto per ragioni di lavoro, principalmente in Italia e in Europa e oramai faccio fatica ad immaginarmi stanziale in un unico luogo. Da sempre ho un'abitudine: quella di mettere in valigia, oltre a ciò che mi occorre per quel periodo, almeno un libro. Non è sempre lo stesso, spesso è uno che ho iniziato a casa e spero di concludere durante il viaggio. Perché io amo visitare luoghi nuovi, ma il tempo del viaggio, dello spostamento tra casa e la meta, mi annoia moltissimo. Altre volte è un libro che non apro, ma che porto con me solo per averlo vicino, come rassicurazione, amico, compagno. Sono pochi i libri che considero compagni di vita, ai quali sono affezionato e che so che porterò con me anche nei prossimi viaggi.

Uno di questi è "Antiche come le montagne" di Gandhi. È il libro che ho portato con me oggi [9 ottobre 2016, n.d.r.], in questo viaggio a Firen-

ze, e che è entrato in valigia più di venticinque anni fa. È il libro che mi ha ispirato e ispira nel lavoro di pedagogista clinico e mediatore familiare. Gandhi (2009) affermava che *"la verità e la non violenza sono antiche come le montagne"*. Non c'è nulla da insegnare di nuovo alle persone, ma solo recuperare questi valori inscritti nella natura stessa degli esseri umani. Scoprii questo libro molto giovane, durante l'adolescenza. Momento in cui si affronta la classica sfida di trovare una propria identità. Per effetto dell'adolescenza, che ti fa aprire gli occhi e cogliere ciò che c'è attorno a te, in quel periodo inizia a vedere le miserie dell'essere umano. Vidi la sofferenza causata dall'ingiustizia dei pochi a scapito dei molti. Vidi lo sfruttamento delle risorse dell'ecosistema perpetrato non solo per ignoranza, ma soprattutto per avidità. Di fronte a queste nuove informazioni ogni essere umano ha tre strade: chiudere gli occhi e non vedere, arrabbiarsi e scendere in guerra contro il mondo, impegnarsi in un progetto che porti il massimo beneficio possibile alle persone. Sapendo che non risolverà i problemi del mondo, ma se anche solo migliorerà qualcosa di sé e attorno a sé, ne sarà valsa la pena.

Scelsi la terza strada e trovai nelle parole di Gandhi non solo un balsamo al mio animo sofferente per ciò che vedevo, ma soprattutto le basi per il progetto di miglioramento.

Passarono alcuni anni in cui cercai alleati e mentori per realizzare il mio progetto, ma senza particolare successo, fino a che incontrai il prof. Guido Pesci.

Ricordo ancora la prima lezione del corso in Pedagogia Clinica che frequentai, oramai più di quindici anni fa, in cui il professore ci parlò dell'oracolo di Delfi e dell'esortazione: "conosci te stesso" alla base del pensiero pedagogico clinico.

Conoscere se stessi significa accedere alla verità di ciò che si è, quindi più ci si conosce più si diventa verità. Il professore ci spiegò che il compito più importante di ogni persona è conoscere se stessi, e che il pedagogo clinico aiuta le persone in questo loro percorso. Aderii immediatamente a questo pensiero, tant'è che uscii dalla prima lezione con una certezza: era questo il lavoro che avrei svolto per il resto della mia vita. È così è stato fino ad ora.

Incontrai quindi tanti bambini e bambine e tanti genitori. Via via che il tempo passava mi accorsi che molti dei disagi e delle difficoltà dei bambini erano il riflesso di disagi e difficoltà dei loro genitori. Mi resi conto che i piccoli davano semplicemente voce alle difficoltà dei grandi. I genitori mi portavano i bambini perché erano loro che dichiaravano il problema, ma io mi trovavo a volte impotente, perché l'origine delle difficoltà stava nella generazione precedente e, a volte, in quella precedente ancora.

Ho sempre cercato di svolgere al meglio il mio lavoro e gli insuccessi per me sono difficili da digerire. Per questo mi misi a cercare una soluzione per questo tipo di situazioni.

Incontrai quindi la scuola di mediazione familiare, anche qui durante la prima lezione rimasi colpito da un'affermazione del dr. Aldo Mattucci, direttore della scuola: "Che bello, un pedagogo in aula, tutti i pedagogisti dovrebbero imparare la mediazione così da insegnare ai genitori a gestire i loro conflitti". Mi incuriosì molto questa sua affermazione, e solo con il tempo ne capii la portata. Capii che mediare non è semplicemente trovare un accordo, "fare a mezzo", raggiungere un punto di incontro. Mediare è trovare una soluzione terza che garantisca il massimo bene di tutti. Questo implica voler risolvere un conflitto evitando di nuocere l'altro e questo è il principio base della non - violenza. Ecco che la mediazione familiare mi ha permesso di trasferire nella mia vita professionale il secondo valore antico come le montagne.

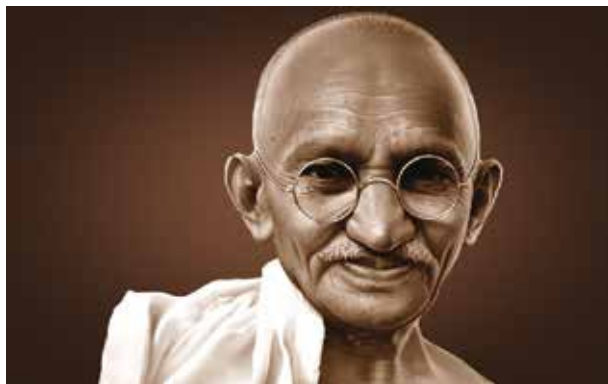
Ogni volta che incontro una coppia di genitori in conflitto, il mio obiettivo non è l'accordo, non è semplicemente risolvere il problema o il quesito che mi pongono. È essenzialmente educarli a gestire i conflitti usando la logica "win win". È presente, nella nostra cultura, l'i-

*"la verità e la non violenza
sono antiche come le montagne"*
(Gandhi)

dea che i conflitti si risolvano con un vincitore e un perdente, così come l'idea che il conflitto sia esclusivamente originato dalle cattive intenzioni dell'altro. Il paradigma applicato è quindi quello del nemico, di cui che vuole attaccare e minare la propria integrità, il proprio patrimonio e la propria libertà. Ma come possono sussistere nella stessa persona due ruoli: quello dell'altro genitore dei propri figli e nemico? Uno esclude l'altro.

Un conflitto familiare non può chiudersi con l'annientamento dell'una o dell'altra parte, perché ciò significherebbe distruggere la genitorialità stessa. La genitorialità si realizza sempre grazie alla presenza e azione di due persone. La logica "win win" è quella che vede i due coniugi impegnarsi nello scoprire qual è il problema che ha originato il conflitto, così da affrontarlo cercando di garantire che entrambi ottengano un accordo in grado di soddisfare il più alto numero possibile di bisogni reciproci. Questa logica è l'unica che offre un reale aiuto alle famiglie nel "superare la transizione", come affermano Scabini e Cigoli (2000), cioè nell'affrontare proficuamente la fine del patto coniugale, sapendo portare in salvo il legame medesimo. Condizione indispensabile per tutelare il passaggio generazionale attraverso la cura congiunta dei figli.

Questo perché se è vero che il matrimonio tra due persone può finire molto presto, è anche



“Se due persone si sono incontrate, amate e hanno generato la vita c’è sempre un perché, un significato che va recuperato...”

vero che si rimane genitori per sempre, anche dopo la morte fisica. Quasi mai i genitori sono consapevoli della grande responsabilità che assumo quando decidono di mettere al mondo un figlio e del potere che madre natura ha affidato a loro. Non serve scomodare psicoanalisti e studiosi dell’inconscio per rendersi conto di quanto i genitori influiscano nella costruzione dell’identità di ogni persona. Questo sia nel bene, che nel male.

Quando l’amore tra due persone finisce nasce sempre un conflitto, che serve per trasformare la vecchia realtà in una nuova. Imparare a gestire i conflitti significa imparare ad utilizzare il potere trasformativo del conflitto per distruggere ciò che non è più utile per costruire ciò che è utile.

Nel tempo successivo alla separazione dei due coniugi, questi spesso operano delle scelte organizzative che possono amplificare il conflitto od operare per un loro confusivo riavvicinamento. Scelte che all’apparenza sembrano semplici e senza particolari ripercussioni quali, per esempio, come e dove si festeggia il Natale. Alcuni genitori scelgono di passare il giorno di Natale entrambi assieme ai propri figli, senza rendersi conto che così facendo disconfermano, nella testa dei figli, la separazione. Non considerano il potenziale disagio di loro stessi che vivono per un giorno un riavvicinamento che da una parte riporta alla memoria i momenti sereni di coppia, ma allo stesso tempo evidenzia le ragioni per cui si sono lasciati. Scelte fatte per non far soffrire i figli, ma che hanno come motivazione profonda il tentativo di soffrire meno i due ex coniugi.

Ecco la mediazione mette ordine all’interno di queste scelte, essenzialmente aiutando i due genitori a mettere al centro tutta la famiglia: loro e i figli. Il mediatore aiuta i genitori a “mettersi nei panni del loro figli” ad osservare il mondo dal loro punto di vista. Soprattutto li

aiuta ad essere coerenti con le loro scelte, perché è nel tentativo di volere accontentare tutti che non si accontenta nessuno. Tutto questo non significa fornire risposte preconfezionate. Il mediatore dovrà maieuticamente far emergere e sviluppare le soluzioni, come afferma Mattucci “facendo leva sull’amore che i genitori comunque e sempre sentono verso i loro figli. Sulla la capacità di ognuno di assumersi fino in fondo le responsabilità che gli competono in quanto genitore e che sono state attenuate dalla sofferenza legata alla separazione”.

Ho imparato, non solo sui libri, ma per esperienza personale, che la famiglia deve essere il luogo di crescita per tutti. Quando non lo è, nascono disagi che possono diventare patologie. Se l’amore tra due coniugi finisce, il conflitto serve a ristrutturare le relazioni per definire una nuova famiglia che permetta di continuare ai membri di crescere. Questo può avvenire solo se si applica la non - violenza. Quindi il lavoro del mediatore, per me, è un lavoro educativo, che permette ai genitori di imparare a gestire il conflitto applicando il valore della non - violenza. Questo ha un immediato un effetto positivo immediato nei figli, e non è poco. Sappiamo che il clima di conflitto portato avanti nel tempo è il terreno in cui nascono i disagi dei bambini. Ha, inoltre, un effetto nel lungo periodo, perché quando questi bambini cresceranno diverranno a loro volta genitori. Come affermano Erikson e McKnight (1990; 2001): *“Il conflitto è connaturale nelle relazioni, è neutro, ne positivo ne negativo, dipende dallo stile di fronteggiamento che le persone utilizzano”*.

Queste strategie sono di solito apprese in giovane età e sembrano funzionare in modo automatico. Normalmente non abbiamo consapevolezza di come ci comportiamo nella gestione di situazioni conflittuali. Facciamo proprio tutto ciò che ci sembra venire naturale. Così in una catena generazionale i conflitti vengono affrontati purtroppo con la medesima modalità, che spesso è quella disfunzionale a trovarne una soluzione. L’apprendimento dello stile di fronteggiamento del conflitto è un apprendimento “informale”, nessuno è andato a scuola, ma tutti lo abbiamo imparato attraverso

so le azioni o non azioni dei nostri genitori e degli adulti di riferimento. Così tutto ci sembra naturale, normale e soprattutto giusto. Non ci si pone la domanda se è funzionale o meno, se può aiutare a trovare armonia o generare violenza.

È per questo che le statistiche affermano che i figli di genitori separati hanno più probabilità di separarsi dai propri futuri partner in età adulta. Questo perché hanno imparato un modo disfunzionale di gestire i conflitti.

Tutto ciò che affermo vi può sembrare ovvio, semplice e allo stesso tempo di difficile applicazione. È l'esperienza che hanno fatto molti allievi del corso di mediazione familiare. Non solo e non tanto quando si presentano le teorie che sostanziano questi concetti, ma quando si analizzano i propri stili di fronteggiamento del conflitto e si coglie quanto l'esperienza familiare ha contribuito a generarli. Il primo e principale cambiamento, quello più impegnativo, che chiediamo agli allievi del corso di formazione è di assumere che il conflitto è connaturale alle relazioni, che è neutro e che sono le persone che ne attribuiscono un significato. Solo così però si può avvicinare una coppia di genitori in conflitto mantenendo la terza posizione, perché il rischio più grande di un mediatore è quello di assumere le parti dell'uno o dell'altro coniuge. Rischio sempre presente, a cui nessun mediatore è immune, a patto che abbia veramente fatto proprio il principio che dentro ogni separazione c'è sì tanto dolore e anche co responsabilità. Ogni coppia scrive il proprio destino in un gioco drammatico in cui ognuno è attore e sceneggiatore.

Chi ha avuto esperienze personali legate ai conflitti familiari sa quando questi siano violenti e distruttivi. Ed è così, ve lo posso assicurare come professionista e come persona. Allo stesso tempo vorrei dirvi che applicare la non - violenza nei conflitti tra due coniugi è possibile, Gandhi affermava che: "Nella sua forma positiva, ahimsá (non - violenza) significa l'amore più vasto, la carità più grande. Se sono un seguace dell'ahimsá, devo amare il mio nemico." Due coniugi hanno trascorso un periodo della loro vita in cui si sono amati, più o meno lungo, però normalmente c'è stato e sono in grado di rintracciarlo nella loro memoria. Infatti si può trovare la soluzione terza al conflitto tra due coniugi quando si recupera il buono, l'amore, che c'è stato nella coppia. Un percorso di mediazione familiare, orientato da un pensiero pedagogico, significa aiutare la coppia a salvare il ciò che c'è stato di buono nella loro storia e usarlo come benzina per riorganizzare le relazioni. Se due persone si sono incontrate, amate e hanno generato la vita c'è sempre un perché, un significato che va recuperato ripulendo il campo dalla violenza e sofferenza che si porta con sé ogni separazione.

Sempre Gandhi affermava nel libro "Antiche come le montagne" che: "La vera educazione consiste nel trarre alla luce il meglio di una persona". Questo è quello che cerco di fare quotidianamente nel mio lavoro di pedagogista clinico e mediatore familiare e lo posso fare perché l'ho imparato in primis dal prof. Guido Pesci e poi dal dr. Aldo Mattucci, che qui ringrazio per il loro contributo nella mia crescita personale e professionale.

*Carlo Matteo Callegaro, Pedagogista Clinico e Mediatore Familiare, è docente della Scuola Int.le di Pedagogia Clinica e della Scuola di Mediazione Familiare ISFAR ed esercita la libera professione presso il Centro Studi Specialistici San Marco.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

Erickson, S., e McKnight, M. (2001). *The Practitioner's Guide to Mediation: A Client-Centered Approach*. New York, NY: John Wiley & Sons.

Erickson, S. e McKnight, M. (1990). Mediating spousal abuse divorces. In *Mediation Quarterly*, 7(4), 377-388.

Gandhi, M.K. (2009). *Antiche come le montagne*. Milano: Mondadori.

Scabini, E. e Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Cortina.

Il bagaglio educativo della Pedagogia Clinica per la formazione dell'uomo

Marta Mani*

RIASSUNTO

L'Autore illustra cosa è la Pedagogia Clinica e cosa fa il pedagogista clinico. La Pedagogia Clinica è la scienza, fondata dal Prof. Guido Pesci nel 1974, di una educazione che vuole aiutare le persone a sviluppare potenzialità, abilità e disponibilità attraverso metodi e tecniche esclusivi. Il pedagogista clinico è il professionista che ha acquisito una formazione specialistica per usare la metodologia della Pedagogia Clinica. L'Autore mostra quali sono i metodi e le tecniche e come questi possono essere usati a partire dall'analisi delle potenzialità, abilità e disponibilità all'intervento clinico.

ABSTRACT

The Author illustrates what the clinical pedagogy is and what the clinical pedagogist does. Clinical pedagogy is the science, founded by Prof. Guido Pesci in 1974, an education that wants to help people to develop their potential, ability and availability through exclusive methods and techniques. The clinical pedagogist is the professional who has acquired a specialist training to use the methodology of Clinical Pedagogy. The author shows the methods and techniques and how these can be used starting from the analysis of potentialities, abilities and availability for clinical intervention.

La Pedagogia Clinica (Pesci, 2014) è la scienza di una educazione che si pone quale processo di crescita dell'essere umano affinché possa affrontare con consapevolezza e coscienza le nuove situazioni che gli si presentano nei diversi periodi dell'esistenza. Essa assume una connotazione evolutiva, un significato dinamico, indipendente dalla situazione differenziale relativa alle diverse fasi anagrafiche.

Diversificandosi dal modello sanitario che si concentra sulla patologia e sul malato, sui conseguenti disturbi e incapacità, questa disciplina non corregge né cura, non ammaestra né riabilita, essa si rivolge alla persona nella sua interezza e ha come obiettivo quello di attivare e valorizzare, attraverso una relazione di origine pedagogica, ogni potenzialità e risorsa per renderla pronta e flessibile all'adattamento sorretta da un nuovo status.

Il termine "clinico" conserva l'originario significato di "aiuto alla persona" e rivolgersi in aiuto nel processo educativo significa riferirsi ad un atto di studio, analisi, verifica, progettazione ed intervento portato in modo ravvicinato e diretto alla singolare individualità delle persone, dei gruppi o delle situazioni.

È certo che se in Pedagogia Clinica si insegue il principio di unità e globalità non ci possiamo limitare alle singole manifestazioni o ad accogliere un'elencazione di sintomi, non ci basiamo su sistemi di classificazione dei disordini secondo particolari "rubriche", non ci limitiamo alla constatazione della gravità del "problema", perché rivolgersi alla persona anziché alla classificazione nosografica derivata da un criterio teleologico e stadiale, significa evitare di misurare, rilevare e classificare la sintomatologia, e orientarsi, invece, alle Potenzialità Abilità e Disponibilità, (PAD) anziché all'insufficienza in se stessa significa guardare oltre e promuovere opportunità di sviluppo. Potenzialità Abilità e Disponibilità quindi sono la nostra peculiarità, un bagaglio inteso come riserva di caratteristiche e aspetti positivi di una persona, come capacità, attitudine e apprendimento, come risorse e punti forza letti in una condizione dinamica e progressiva. Questi i principi su cui si basa il cammino del pedagogista in aiuto alla persona (clinico), un professionista che può svolgere la propria attività con progetti e convenzioni in centri di recupero, scuole, ospedali, cooperative, associazioni, in atelier e in studi in forma autonoma. Per esprimere l'identità del pedagogista in aiuto alla persona (clinico) ricorriamo alla definizione presente nel Dizionario di Pedagogia Clinica (Pesci e Mani, 2017) che, alla voce specifica, dice che è un *"Professionista che, per mezzo di modalità educative indispensabili al rafforzamento delle capacità individuali e al progresso culturale e sociale, si impegna per soddisfare i bisogni della persona. L'aggettivo "clinico" definisce, infatti, la finalità educativa come azione umana di aiuto all'individuo e al gruppo. Non limitato nella sua professione a una storia delle idee, il pedagogista in aiuto alla persona (clinico) è alimentato da coesi contenuti umanistici e scientifici che si basano sul principio della compensazione sociale. Egli unisce competenze e solidarietà umana per sostenere*

una lotta politica e sociale contro quel conformismo che una società rivolta a innalzare i livelli di democrazia ha l'obbligo di non ignorare. Orientato da uno studio fenomenologico e scientifico che pone l'accento sugli aspetti differenziali e socialmente connotati, questo professionista si esprime con nuovi concetti, elaborati per sfidare i vecchi e per rimpiazzare con rapidità modi scorretti di vivere, sostenuti da nuovi cambiamenti esponenziali nei sistemi interattivi determinati dalla ricerca di nuove soluzioni. Egli lotta costantemente contro le carenze educative, l'ignoranza, l'insicurezza, in difesa di ogni persona, nell'intento di far progredire la collettività e muovere verso un futuro di speranza. Al pedagogo in aiuto alla persona (clinico), perché acquisisca questa abilità professionale ricca di tali significati, è richiesta una preparazione qualificante un Sé, intorno al quale imperniare il suo ruolo operativo, un Sé efficace, che gli consenta di prendere coscienza delle proprie risorse per dare adeguate risposte ai bisogni degli altri con quel senso di equilibrio necessario a non straripare nel tecnicismo. Le sue abilità sono rivolte in particolare nella comprensione dei processi individuali, adeguate allo sviluppo e al progresso, sostanziate di compiti concreti, tese ad agevolare recuperi di energia e capacità vitali. Per promuovere processi di costruzione e condivisione degli obiettivi lo specialista compie assieme alla persona un viaggio in cui, in un clima collaborativo e di intesa che rende attiva ed efficace la comunicazione, la flessibilità e la disponibilità allo scambio e al confronto reciproco, egli dà avvio a quel momento conoscitivo in cui analizza in termini interattivi i linguaggi comunicativi e ogni repertorio semiotico. Considerando la persona unità complessa e piena di risorse interiori, egli ha il dovere di osservare, leggere, conoscere le caratteristiche e lo stile comportamentale, analizzarne le potenzialità, l'adeguatezza dell'efficienza e i bisogni educativi, individuare e comprendere il valore di ogni sua manifestazione e le aree di "educabilità", un cammino che accompagna la persona lungo il percorso di un aiuto pedagogico clinico proteso a favorire lo sviluppo in espansione di sé, delle sue Potenzialità, delle sue Abilità e delle sue Disponibilità (PAD).

La via per la riuscita di questo viaggio è percorribile seguendo le stazioni del percorso conoscitivo e dei mezzi su cui è improntata la verifica delle PAD che prevede oltre all'accoglienza, quell'*incipit* prodromo della relazione con la persona, fondamentale per la costruzione simpatetica costellata da indicatori che avviano a interessare stima e fiducia indispensabili per un intervento dagli esiti positivi, un'analisi complessa quanto è multiforme il mosaico che caratterizza e distingue ogni persona, e che richiede un bagaglio di strumentari assai perfezionati.

Indirizzati dalle necessità emerse a seguito della verifica delle Potenzialità, Abilità e Disponibilità il pedagogo in aiuto alla persona (clinico) muove per attuare un adeguato intervento specialistico sostenuto da metodi e tecniche in essi contenute che, integrate e realizzate con un criterio di spiralizzazione, possono soddisfare di quel mosaico, ogni caratteristica multiforme in risposta alle esigenze di singoli, coppie e gruppi. La spiralizzazione è un processo che prevede un duplice agire, con gradualità nel coniugare la soddisfazione dei bisogni, e con adattabilità nell'interrelazione delle variabili.

La metodologia pedagogico clinica è sostenuta dai metodi, tecniche e strumentari propri, molti dei quali tutelati da marchio registrato o da brevetto, e dalla ricerca condotta in base a corrette regole procedurali. Una scienza, la Pedagogia Clinica, che offre un viaggio a persone di ogni età con l'obiettivo di soddisfare, attraverso adeguate misure d'intervento pedagogico, ogni necessità educativa.

Per giungere a questi obiettivi in Pedagogia Clinica viene utilizzato, tra gli altri, il metodo Reflecting®, metodo con cui promuovere nella persona una propria riflessione inerente i modi di affrontare alcuni eventi di vita, e soffermarsi su ogni dato e elemento complesso. Esso si configura come nuovo aiuto maieutico che permette di maturare autonomamente un percorso di conoscenza e di sé. Il Reflecting® è una partnership indispensabile per la Pedagogia Clinica che attraverso forme comunicative prevalentemente, ma non esclusivamente, non verbali, si rivolge a persone, a coppie e gruppi. I tre pilastri su cui si fonda la teoria della tec-

“Il termine ‘clinico’ conserva l’originario significato di “aiuto alla persona” e rivolgersi in aiuto nel processo educativo significa riferirsi ad un atto di... progettazione ed intervento portato in modo ravvicinato e diretto alla singolare individualità delle persone, dei gruppi o delle situazioni”

nica del Reflecting® sono il silenzio (non soltanto nello stare in ascolto, ma l’uso attivo del silenzio come modalità comunicante), la parola (il cui uso è parcellizzato tanto da essere definibile come “attrice non protagonista”) e la comunicazione non verbale (non soltanto letta, osservata, ma usata intenzionalmente per veicolare stimoli).

Il pedagogo in aiuto alla persona (clinico), per rispondere adeguatamente al criterio di spiralizzazione metodologica, ha a sua disposizione un ambiente attrezzato in maniera distintiva con queste diverse infrastrutture indispensabili per l’attuazione dei diversi metodi; il lettino per i metodi che sviluppano la percezione corporea, la geografia e topografia corporea, la parete attrezzata, una particolare lavagna su cui è possibile lasciare traccia di gesti grafici, di movimenti e cinestesie, di esperienze spaziali, temporali e dinamico respiratorie e tante altre varie attività, il tavolo di cristallo, che consente di inviare e far giungere alla persona segnali informatori e sollecitatori silenziosi capaci di generare effetti desiderati. L’intervento di aiuto trova inizio già dall’Analisi Storica Personale (ASP) che seppur valido ausiliario per la verifica conoscitiva, si propone anche come una interessante opportunità per il soggetto che, se aiutato con il Reflecting ad attingere alla sua fonte viva di significati e di risorse, ad esplorare, approfondire e ampliare le conoscenze e sviluppare i propri confini, può superare le rigidità e ottimizzare il rapporto di cooperazione basato sulla fiducia e autentica spontaneità per acquisire un adeguato stile re-

lazionale. A questa prima occasione conoscitiva, l’intervento prosegue con la scelta di metodi, tecniche e strumentari che rispondano alle diverse esigenze, soddisfano la motivazione, la volontà, la fiducia e promuovono potenzialità, abilità e disponibilità.

Il viaggio che percorrono questi due protagonisti viaggiatori, il pedagogo clinico e la persona che chiede aiuto, si configura in percorsi definibili per la differente richiesta di aiuto, per la diversa età del soggetto e per la differente evoluzione personale.

Se si tratta di soggetti da zero anni fino all’età dell’obbligo scolastico, per i quali la richiesta di aiuto può essere assai varia, l’intervento pedagogico clinico terrà conto dell’intera e complessa verifica delle PAD per conoscere e analizzare ogni elemento connaturato nella storicità del soggetto, ogni aspetto caratterizzante lo sviluppo, tutto ciò che ci dice di lui e offrirà opportunità stimolo ed esperienze derivate dalle tante tecniche desunte dai vari metodi che andranno a potenziare tutto quel bagaglio evolutivo e apprenditivo in essere compresa la conquista di equilibri comportamentali e sociali offerta per esempio anche grazie ai metodi PsicoFiabe® e CyberClinica®. Con i singoli adulti gli interventi possono essere assai diversi a seconda delle necessità dichiarate e rilevate dall’Analisi della Domanda e di ciò che è emerso dalla verifica delle PAD (Pesci, 2014).

Se gli stati di bisogno si intessono su una trama di manifestazioni che coinvolgono la corporeità, oltre ad utilizzare i metodi da cui confluiscono stimoli percettivo-corporei, lo specialista potrà tener conto del metodo Training Induttivo che con la sua azione educativa, è orientato a favorire la calma, la tranquillità, la distensione muscolare, la conoscenza di ogni parte del corpo e l’analisi di ogni sua funzione, consentendo alla persona, la conquista di un equilibrio fisico e socio-affettivo.

Se dall’Analisi Storica Personale (ASP) si rintracciano elementi significativi che si sono caratterizzati nell’inadeguatezza e nell’insufficienza, l’aiuto viene offerto per mezzo del Colloquio Storico Personale realizzato sui principi del Reflecting, oppure in altre occasioni in cui le inadeguatezze non sono rin-

tracciabili da fatti e situazioni della storicità, si procede con l'analisi di quanto appare dal ColorTest, adattato da Guido Pesci, soffermandosi su quanto emerso e lasciando alla persona ogni elaborazione favorita dalle sollecitazioni in riflessione. Per ciascuna di queste situazioni è possibile riscontrare un comune momento in cui vengono utilizzati i supporti immaginativi derivati dalla pedagogia fantasmagorica che hanno l'obiettivo di creare nuove capacità reattive e nuove disponibilità a fronteggiare le situazioni esterne.

I gruppi condotti in atelier saranno assai diversi per costituzione e per disponibilità di accesso alle stimolazioni e questo rende diffi-

cile la definizione strategica: per alcuni gruppi potranno essere utilizzate molte tecniche rintracciabili nei tanti metodi come l'Edumovement®, la Musicopedagogia®, l'InterArt® ecc. realizzate in una condizione di "movimento", altrimenti una disposizione più statica stando seduti quando viene privilegiato l'utilizzo del metodo Reflecting®.

Relativamente alla coppia, sia essa presente come genitorialità, o per rintracciare abilità nelle intese viene utilizzato il Reflecting® con il fine di aiutare a trovare da se stessi per se stessi la risposta da darsi e promuoversi verso nuovo equilibri (Pesci, 2014).

[...]



*Marta Mani, Pedagogista Clinico e Psicomotricista Funzionale è docente dell'ISFAR - Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca ed esercita la libera professione presso il Centro Studi Specialistici Kromos di Firenze.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

Pesci, G. (2014). *Pedagogia in aiuto alla persona: il primo momento conoscitivo*. Firenze: Edizioni Scientifiche ISFAR.

Pesci, G. e Mani, M. (2017). *Dizionario di Pedagogia Clinica*. Firenze: Edizioni Scientifiche ISFAR.

Le voci del silenzio. Viaggio nel mutismo selettivo

Sandro Cappellin*

RIASSUNTO

Il MS è un persistente impedimento nel verbalizzare, in situazioni sociali specifiche, in ambienti extrafamiliari, o poco conosciuti, che crea nel bambino interferenze sul livello, grado e intensità di adattamento alle richieste socio-ambientali. Interferenze che pongono il bambino a percepire il mondo circostante come ostile, a tratti minaccioso. Da un punto di vista nosografico il DSM IV e il DSM IV-TR hanno sostituito il termine *rifiuto* con il concetto di *incapacità*, cambiamento che muta di fatto la natura stessa del MS, che passa da condizione consapevole e determinata, a un comportamento selettivo agito dal bambino sui diversi ambienti e sugli interlocutori. Un'incapacità di verbalizzare in determinate situazioni sociali che lo stesso DSM V (2014) riconfermerà nel 2013. L'autore mostra due interventi di pedagogia clinica che hanno aiutato due bambini che avevano una diagnosi di Mutismo selettivo

ABSTRACT

SM is a persistent impediment to verbalizing, in specific social situations, in non-familial or poorly known environments, which creates interference in the child's level, degree and intensity of adaptation to socio-environmental demands. Interferences that place the child in perceiving the surrounding world as hostile, at times threatening. From the nosographic point of view, DSM IV and DSM IV-TR have replaced the term "rejection" with the concept of "inability", a change that in fact changes the very nature of SM, moving from a conscious and determinative condition to a selective acting behavior. From the child to different environments and interlocutors. An Inability to Speak in Certain Social Situations that DSM V (2014) Reconfirms in 2013. The author shows two clinical pedagogy interventions that helped two children who had a diagnosis of SM. The author finally submits that the patient, aided by specialist patience has a chance to find out something about himself: all of this is made possible by the emotions that the therapist plays in active and transparent way in the relationship.

Il viaggio. Questa parola campeggia nel titolo di questo Congresso ["L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze, *n.d.r.*]. Domina. Su di essa, in queste due giornate, si tesseranno tutti i nostri contributi e intorno ad essa si svilupperanno tutte le relazioni degli astanti, seduti intorno a questo tavolo. Ma cos'è concretamente un viaggio? Quale può essere l'esito di un viaggio di un professionista con la valigia? Quale storie ci racconta? Io partirei dicendo che il viaggio è innanzitutto uno spostamento multidirezionale, che segue linee rette, curve, spezzate. A volte torna su se stesso, raramente indietro e nella maggior parte dei casi avanza. Ma a qualunque tipologia esso appartenga, una sola è la matrice: il movimento. Neppure una immobilità apparente può essere reale in un viaggio che si definisca tale.

Possiamo viaggiare da A a B secondo una direttrice continua oppure possiamo deviare passando da C, D e da infiniti altri punti intermedi, ma la staticità non è contemplata.

Ogni singolo viaggio è incluso in un viaggio più grande, che è a sua volta inserito in uno ancora più avvolgente. Il viaggio di un singolo uomo si inserisce in quello di una famiglia, di una comunità, di un paese, di una città, una regione, una nazione, un continente: il mondo. Il viaggio di 7 piccoli miliardi di uomini si incontra e si interseca in un viaggio a sua volta più grande che cambia e si evolve di minuto in minuto. Nuove tele vengono tessute ogni secondo, ognuna diversa da quella dell'istante precedente, ma è essa stessa premessa essenziale per l'attimo successivo.

Ma questo è solo un viaggio all'interno del viaggio ininterrotto iniziato circa 14 miliardi di anni fa con un'esplosione silenziosa. In quell'attimo si creò la materia, ma soprattutto il tempo. Prima di allora il nulla. Da quell'istante, la vita.

Da allora ogni singolo essere vivente, dalla vita unicellulare all'organismo più complesso, ha iniziato il proprio viaggio. Un viaggio, quello di noi esseri umani, comunque non scelto, ma conseguente ad un ovulo fecondato, generatore di vita. Un viaggio, questo, che possiamo definire "oggettivo" che ognuno di noi è destinato a compiere; un viaggio longitudinale sulla linea retta dell'esistenza dell'universo. I primi passi, la scuola, i risultati accademici, il matrimonio. Giovinezza, maturità, vecchiaia, e la morte. Un susseguirsi di avvenimenti che si intrecciano e che colorano il viaggio della vita di molteplici di eventi.

E contemporaneamente viviamo il nostro personalissimo viaggio, quello con noi stessi, quello "soggettivo"; un viaggio che ci fa crescere interiormente, che ci fa evolvere. Un viaggio che crea in noi baratri oscuri e cime soleggiate, vento gelido e aria calda. Tutto dentro di noi. Siamo noi, umani, in carne e ossa, con i nostri piccoli e grandi drammi, con le nostre piccole e grandi gioie a generarlo, a sostanziarlo.

Ogni viaggio richiama un oltre. Un oltre, che per noi professionisti con la valigia si identifica nell'Altro. L'altro che si fa persona. Uomo, donna, bambino, persone con le quali entriamo

in contatto e con le quali stabiliamo relazioni di aiuto esclusive.

Quante persone abbiamo incontrato nei nostri viaggi e a quante persone il nostro contributo professionale ha permesso di ridare consistenza, progettualità al loro viaggio esistenziale. Noi, viaggiatori attenti, consapevoli della natura del nostro procedere, non percorriamo i sentieri del nostro cammino concentrati su noi stessi, ma ci poniamo in attenzione dell'altro, del suo viaggio e delle motivazioni che lo sottendono, per coglierne la specificità e comprenderne il senso. Accogliere l'altro implica l'accoglimento delle sue istanze, tradurle in spinte motivazionali, forze ergiche che permettano alla persona di riconoscersi in quel viaggio da poco intrapreso e di maturare la possibilità di poter percorrere parte di quel cammino, insieme, in un processo diadico di scoperta e di crescita.

Quest'oggi vorrei parlarvi di uno dei tanti viaggi che ho intrapreso come professionista. Numerosi sono stati gli incontri che ho fatto nel mio procedere professionale ed è stato pertanto difficile discernere, fra le tante situazioni di difficoltà con cui mi sono confrontato, quella che aderisse maggiormente al tema qui oggi dibattuto. Ho dovuto pertanto operare una scelta che mi permettesse di comunicare a voi tutti qui presenti l'esito di un viaggio in particolare. Un viaggio che è ancora in corso, un viaggio che ha contribuito a dare un ulteriore impulso al mio ruolo di professionista in aiuto alla persona. Un viaggio che mi ha iniziato alla scoperta di una difficoltà così tanto diffusa e così tanto complessa: il mutismo selettivo.

Ma in cosa consiste il mutismo selettivo? Senza cadere in definizioni nosografiche e epidemiologiche cercherò in queste poche righe di enucleare le caratteristiche peculiari di questa difficoltà elocutoria.

Il MS è un persistente impedimento nel verbalizzare, in situazioni sociali specifiche, in ambienti extrafamiliari, o poco conosciuti, che crea nel bambino interferenze sul livello, grado e intensità di adattamento alle richieste socio-ambientali. Interferenze che pongono il bambino a percepire il mondo circostante come ostile, a tratti minaccioso.

La prima volta che venne utilizzato il termine *mutismo elettivo* fu nel 1934 dallo psichiatra infantile

Il vero viaggio di scoperta non consiste nel cercare nuove terre, ma nell'aver nuovi occhi"
(Marcel Proust)

le Moritz Tramer (1934), sebbene già nel 1877 lo psicofisiologo tedesco Adolf Kussmaul (1977) ne avesse parlato in termini di "aphasia volontaria". Entrambe le locuzioni evidenziavano e riflettevano l'attribuzione di una volontarietà e di una scelta attiva da parte del bambino della condizione mutacica, espressione che fu successivamente modificata in *mutismo selettivo* dallo psicofisiologo Hausselman (1983), il quale evidenziò la volontarietà del bambino ad esprimersi in selezionate circostanze, ma in risposta ad un ambiente che percepisce come ostile e inadeguato. Una marcata selettività nel verbalizzare, emozionalmente determinata, per cui il bambino mostra una competenza linguistica adeguata in alcune situazioni, mentre si sottrae all'eloquio in altre.

Le capacità comunicative dei bambini con MS risultano essere generalmente nella norma e si evidenziano soprattutto nelle relazioni con la diade genitoriale, con i pari e talvolta anche con i docenti. Vi sono però situazioni in cui alcuni soggetti manifestano atteggiamenti mutatici in ogni luogo, e a fronte di qualsivoglia interlocutore ad esclusione della propria famiglia. Altri ancora che presentano tale difficoltà in un unico ambiente vissuto come particolarmente minaccioso. In alcune situazioni, seppur rare, il MS è stato riscontrato anche all'interno dello stesso nucleo familiare.

L'ICD 10 (2000) nel 1992 tratta di *mutismo elettivo* in termini di rifiuto del soggetto a verbalizzare, inserendolo di fatto nella categoria dei disturbi del funzionamento sociale con esordio specifico nell'infanzia e nell'adolescenza, unitamente al Disturbo reattivo dell'attaccamento dell'infanzia e al Disturbo disinibito dell'attaccamento dell'infanzia, identificando come nucleo disfunzionale precipuo l'area relativa al funzionamento sociale, dove l'ipersensibilità al giudizio e al cambiamento, l'opposizione e le relazioni sociali costituiscono i fattori di vulnerabilità. Il DSM IV e il DSM IV-TR (2001) rappresentano una vera e propria ridefinizione



eziologica del MS, in quanto sostituiscono il termine *rifiuto* con il concetto di *incapacità*, cambiamento che muta di fatto la natura stessa del MS, che passa da condizione consapevole e determinata, a un comportamento selettivo agito dal bambino sui diversi ambienti e sugli interlocutori. Un'incapacità di verbalizzare in determinate situazioni sociali che lo stesso DSM V (2014) riconfermerà nel 2013.

La collocazione nosografica del MS rimane ancora oggi una questione aperta e controversa e non sono stati sufficienti i diversi modelli sviluppati da numerosi professionisti, titolari di altrettante scuole di pensiero, a dare risposte certe a questo impedimento elocutorio.

Come enunciato in precedenza, mi sono accostato per la prima volta a questa difficoltà, quando in qualità di professionista con la valigia, ho incontrato A. e G., due bambine rispettivamente di 4 e 6 anni. La loro conoscenza mi ha proiettato in un mondo in cui l'assenza del verbalizzato dominava, cedendo il passo a contenute comunicazioni gestuali, non sempre intelleggibili e proiettando la relazione in uno spazio scevro da ogni emissione sonora, dove la sola relazione dialogica avveniva attraverso un corpo che esprimeva i propri dichiarati in questo stesso spazio. Esigui dichiarati che chiedevano di essere accolti, assunti, compresi.

Le storie personali di queste due bambine sono assai diverse, come diverse sono state le modalità e i tempi di insorgenza del MS.

A., figlia di una coppia genitoriale convivente, all'incontro con i genitori frequentava il secondo anno di scuola dell'infanzia, in un piccolo paese di montagna. Figlia unica, molto amata dalla famiglia, fulcro delle attenzioni di tutti i

parenti. I genitori, entrambe introversi, dichiaravano di avere contatti contenuti con l'ambiente esterno e di aver eletto a luogo delle loro socializzazioni, la loro casa, le rispettive case dei nonni e dei parenti più prossimi.

A. si nutre di questo benessere familiare, fatto di tanto affetto, profuso da entrambe i genitori, i quali rintracciano nel loro nucleo familiare il tessuto sociale preminente dove la bambina può ritrovare opportunità e circostanze per esprimersi e per ottenere le sue gratificazioni. Un modello relazionale analogo viene riproposto dai nonni materni e paterni; modello che contribuisce a consolidare questa interazione circolare chiusa.

Qualche mese prima di intraprendere la scuola materna i genitori registrano i primi esordi dei sintomi mutatici. Manifestazioni che si faranno sempre più frequenti nel tempo e che interesseranno un numero sempre più cospicuo di interlocutori. Visto il perdurare della situazione si rivolgono al mio studio, alla ricerca di una soluzione al problema che li sta assillando.

G., figlia di genitori separati, affidata dal Tribunale dei minori alla figura materna, si appresta, al nostro primo incontro, a frequentare il primo anno di scuola primaria. Dal momento conoscitivo con la sola figura materna, in quanto il padre non è presente poiché impossibilitato, apprendo che l'insorgenza del MS si attesta intorno ai 3 anni e mezzo di vita della bambina. L'eloquio che si andava gradualmente strutturando, accompagnando lo sviluppo globale di G., viene improvvisamente interrotto, e la selezione s'impone. La madre, preoccupata dall'improvviso e persistente mutismo della bambina, in accordo con l'ex coniuge, e su sollecite indicazioni delle maestre della scuola dell'infanzia, decide di intraprendere un percorso diagnostico per acquisire informazioni sull'inspiegabile disturbo della figlia. Percorso che si sostanzia in sporadici incontri, con due professionisti diversi, che vede genitori e bambina messi a confronto, per cercare di rintracciare nella disfunzionalità genitoriale le cause scatenanti le difficoltà della bambina. Incontri che risulteranno essere improduttivi e la famiglia, non vedendo miglioramento alcuno, disattende gli accordi istituiti a suo tempo con gli specialisti e abbandona il cammino

intrapreso. Seguono anni di grandi difficoltà relazionali tra i genitori; latitanza educativa, mutuata da tentativi non sempre adeguati della figura materna, di porre rimedio ad un dialogo fra ex coniugi sempre più complesso e conflittuale. Essa interviene talvolta con la bambina in modo drastico per la sua persistente assenza di disponibilità all'eloquio. Spesso la piccola G. viene sottoposta a sollecitazioni improprie, incongruenti che hanno come unico esito la stratificazione di infinite frustrazioni, senza ottenere peraltro alcun effetto sotto il profilo della verbalizzazione. Il MS va peggiorando e l'agire in selezione della bambina si fa sempre più incalzante distribuendosi in contesti sempre più diversificati ed intaccando anche le figure più prossime alla piccola. Nonni, zii, cugini, diventano figure con le quali G. attiva gradualmente un atteggiamento evitante e questo rappresenta per tutti i suoi familiari un esito tragico, un evento che scuote le loro coscienze e che sviluppa in essi il timore di essere tutti quanti, a diverso titolo, corresponsabili delle difficoltà della bambina.

La fase di scolarizzazione e tutte le difficoltà che derivano dalle azioni richieste dell'agenzia formativa diventano per G., per la sua famiglia, motivo di grande allarmismo. Saranno soprattutto le sollecitazioni dei docenti a spingere la mamma a rivolgersi ad un ulteriore professionista, i prolungati silenzi della bambina preoccupano anche docenti preparati, scrupolosi ed attenti come quelli con cui G. aveva da poco intrapreso il suo cammino formativo. La bambina viene condotta pertanto al mio studio all'inizio del secondo periodo dell'anno scolastico.

Da queste due sintesi afferenti alle storie personali di A. e G. si può comprendere come le cause scatenanti il MS siano diverse e come queste dipendano da molteplici fattori, in parte rintracciabili nelle costellazioni familiari, nelle loro specificità, e in parte derivanti anche da fattori neurobiologici e genetici.

Nella situazione specifica di A. e G. gli elementi determinanti la situazione mutacica sembrano derivare da cause interne alla famiglia, ma dovevano essere intercettati i fattori eziologici che avevano prodotto tale difficoltà, rintracciare le distorsioni o le depravazioni am-

bientali che avevano alimentato l'interruzione dell'eloquio.

In considerazione della variabilità dei pattern di comunicazione l'eziologia si presentava perciò indispensabile e andava adattata a criteri multifattoriali, pluridimensionali e interdisciplinari. La verifica delle PAD, nella molteplicità dei processi di analisi relativi a particolari aspetti della persona, e nello specifico l'Analisi Storica Personale, diventano dunque l'occasione, per il pedagogo clinico, di esplorazione dell'individuo, dal quale conoscere le diverse tonalità affettive, lo stile di vita, i modelli di partecipazione sociale, i sentimenti, i desideri, le tensioni, l'adattamento all'ambiente, tutte informazioni che permettono allo specialista di analizzare, per l'appunto, l'integrità, l'adeguatezza dell'efficienza, le cause del temporaneo insuccesso della persona. Persona che deve essere assunta come un'unità complessa, ricca di risorse interiori.

Il processo euristico posto in essere con le due bambine ha permesso, di recuperare in A. e in G., queste stesse risorse, indispensabili per poter costruire un percorso clinico, in aiuto alla persona, rispettoso delle loro potenzialità e delle loro abilità, rintracciando nella fragilità delle disponibilità l'elemento su cui sostanzare un approccio olistico, atto a stimolare, a incoraggiare l'atto elocutorio.

A. e G. possedevano adeguate abilità locutorie, abilità che hanno consegnato, col tempo, al silenzio, diventando così depositarie delle stesse voci del silenzio.

Voci che si traducono in autentiche dichiarazioni, sordi melodie che non possono essere percepite, ma che possono essere recuperate in tracce segnicamente rappresentate, in testimonianze paraverbali che si offrono a noi con l'intento di dirci " sono qui... ci sono... esisto..."

Voci del silenzio, che non si manifestano in dichiarati sonori espliciti, ma che si sostanziano in espressioni cineticomotorie, attestazioni tangibili di una intenzionalità dichiarativa, che chiede di essere accolta, compresa. Dialoghi spazio-temporali che rintracciano nella relazione prossemica intenzionalità espressive significative. Narrazioni silenziose che chiedono di essere ascoltate.

Un evidente paradosso retorico, ma un paradosso che il pedagogo clinico deve saper trasformare in opportunità. Il suo occhio attento,

recupera e decodifica questi tracciati, li rende intellegibili favorendone la loro espansione. Una graduale espansione dialogica che corrisponde a una progressiva espansione di sé.

L'interazione si fa via a via sempre più dinamica ed efficace e ritrova nella relazione simpatetica opportunità dichiarative, processi di condivisione, facilitanti la promozione della collaborazione, della flessibilità e della disponibilità allo scambio e al confronto.

A. e G. hanno saputo ritrovare nella relazione diadica con il pedagogo clinico orientamenti comunicativi rispettosi delle loro istanze. Istanze dichiarative che palesavano nella narrazione prossemica la loro intenzionalità, che avevano saputo ritrovare nei suoni onomatopeici, nelle armonie imitative, i linguaggi primordiali attraverso i quali lasciare tracce sonore di sé. L'oggetto mediatore, con il quale esprimere le proprie istanze dichiarative, diventa una delle ulteriori opportunità per favorire il verbalizzato. Le espressioni paraverbali lasciano col tempo spazio ai primi costrutti verbali, sintagmatici, che vanno via a via ampliandosi fino a lasciar posto a espressioni prosodiche sempre più articolate, sempre più complesse.

In questi nuovi dialoghi la modalità afona, lascia a poco a poco il posto alla voce spiegata. Una voce che si caratterizza dapprima in timbri fragili e tessiture incerte per poi divenire sempre più incisiva, assertiva, rappresentazione di nuove intenzionalità, di nuove motivazioni, di una ritrovata autostima.

Suoni, che nella coreografia fonetica, rintracciano opportunità per coniugare le espressioni corporee alle espressioni verbali. Melodie e coreografie che lasciano nello spazio una tangibile traccia di sé. Gradualmente il suono si espande, si emulsiona, si amplifica e dialoga con il corpo del bambino. Il bambino che è il cuore e il motore di questa comunicazione ritrovata.

Il percorso pedagogico clinico porta col tempo A. e G. a ritrovare il piacere nel comunicare. Mediante forze creative che ricollegano la persona alla sua origine, all'energia individuale dell'io, esse acquisiscono abilità distributive tonico-muscolari, appercettive e respiratorio cinetiche, affinano la conoscenza temporo-spaziale, ordinano l'attenzione e la concentrazione per disporre sempre più di abilità comunicazionali adeguate.

Una comunicazione che ai suoi esordi è ancora misurata, contenuta, ma che col tempo si rivela più ricca e modulata. Le conversazioni si fanno sempre più solide, condivise e sempre più spesso ricercate, volute. Si assiste a una autentica rinascita, che è accolta, coltivata, suffragata da opportunità che ne permettono una continua evoluzione. Una rinascita che necessita di attenzione, di avvedutezza, per evitare che un eventuale processo di regressione possa insinuarsi, espandendosi gradualmente e vanificando così gli effetti dell'intervento clinico.

Alle coreografie si accostano successivamente immagini dichiarative verbali, frasi descrittive, affermazioni indirizzate a permanere su messaggi positivi, idonei a fronteggiare ogni cicatrice emotiva, affettiva e relazionale. Un autosviluppo che si sostanzia in diretti riflessi di pensieri e convinzioni contenuti nelle affermazioni che si dichiarano attraverso le parole che se espresse originano comportamenti corrispondenti. Le affermazioni impegneranno il corpo nella sua globalità, investendo ogni canale informativo sostanziano sempre più l'approccio olistico. Tale processo impressivo-dichiarativo attenziona tutti gli informatori sensoriali-percettivi, appercettivo-corporei e emozionali-affettivi a cui concorrono suffragi tonematici. I dichiarati diventano sempre più energici, vigorosi, coloriti, efficaci, fino a evolvere in affermazioni esposte con carica emotiva, con tono di voce elevata, decisa, certa, evocante intenzionalità e convinzione.

Il viaggio di A. e G. ad oggi, non è ancora concluso e il mio con il loro. Nella mia valigia ci sono ancora numerosi ausili, numerose opportunità, numerosi contributi di cui possono giovare le due bambine. Bambine che non sono più quelle con cui ho iniziato il mio percorso. Le voci del silenzio hanno ritrovato ora nuovi pentagrammi sui quali lasciar traccia, nuove melodie da tessere. A. e G. sono ora due persone diverse. I loro temperamenti, le loro personalità si sono espressi, tracciando nuovi orizzonti relazionali. Genitori, nonni, docenti, tutti coloro che si relazionano con loro, si trovano oggi di fronte a due interlocutori diversi. Interlocutori con i quali occorre adottare nuovi linguaggi, nuovi atteggiamenti. Ancora una volta saremo tutti chiamati ad accogliere le istanze di queste bambine alle quali dovremo saper offrire risposte adeguate, avvincenti, stimolanti.

Le nuove modalità comunicative hanno fatto emergere in entrambe le bambine quelle potenzialità e quelle abilità che avevamo riscontrato nel percorso conoscitivo, ma accanto ad esse sono emersi, ahimé, anche comportamenti iperattivi importanti, con conseguenti fragilità di attenzione e di concentrazione e una elevata componente di faticabilità. Fragilità che hanno interferito anche sulle abilità mnestiche, compromettendo la registrazione, la conservazione e il recupero. In G. si sono evidenziati altresì difficoltà nella codifica scrittoria, con disgrafie per inversione e omissione. Fragilità che ci si attendeva e che derivano molto presumibilmente dal MS e da ciò che questo ha comportato in termini di mancata strutturazione fonologica dei segni grafici, di corretta associazione dei suoni alle rispettive forme, di discriminazione delle sequenze ritmiche. Va ancor detto che la situazione mutacica, e le difficoltà di interazione conseguenti, hanno avuto come esito la privazione, soprattutto in G., di tutte quelle esperienze atte a edificare ulteriori abilità prodrome alla codifica scrittoria. In A., tali fragilità non sono ancora emerse e potrebbero comunque non manifestarsi del tutto. La bambina non si è ancora approcciata alla fase di scolarizzazione e il pregrafismo sperimentato alla scuola dell'infanzia non ha evidenziato per ora elementi che ci permettano né di includere né di escludere tali difficoltà. Occorrerà ora attenzionare A. e G. sulle potenzialità e le abilità ritrovate, mediante dichiarazioni ad elevato contenuto motivazionale, affinché il loro futuro percorso si arricchisca, giorno dopo

giorno, in esperienze educative significative, intense, atte a consolidare gli obiettivi raggiunti e a incoraggiare i processi di crescita, di sviluppo e di espansione del benessere globale. A questo sarò chiamato, in quanto professionista in aiuto alla persona, nei mesi che verranno.

Per rimanere all'interno delle isotopie del viaggio, vorrei concludere dicendo che queste esigue pagine, tratte dal mio "diario di bordo", se così vogliamo definirlo, non sono che la sintesi di un viaggio molto più grande. Un viaggio nel mondo delle voci del silenzio, le cui cartografie ci conducono in luoghi dove i linguaggi non sono soltanto l'esito di verbalizzazioni, dove i silenzi non sono la totale assenza di comunicazione. Queste voci, seppur silenti, hanno molto da raccontare.

Non posseggono timbri, tessiture, coloriture convenzionali e devono pertanto essere accolte attingendo a tutte quelle abilità, quelle competenze, che un pedagogo clinico è in grado di mobilitare. La valigia che portiamo con noi in questi autentici viaggi contiene strumenti, opportunità, esperienze, occasioni che ci permettono di offrire sempre l'aiuto adeguato alle persone che incontreremo sul nostro cammino. Nuovi viaggi ci regaleranno nuovi incontri. Nuovi incontri ci apriranno a nuove sfide. Sfide che non andremo a cercare, ma che ci troveremo ad accogliere e che dovremo affrontare ogni volta, in ogni istante, con nuovi orizzonti. Come affermava lo scrittore francese del 900, padre della *Recherche*, Marcel Proust "Il vero viaggio di scoperta non consiste nel cercare nuove terre, ma nell'aver nuovi occhi."

*Sandro Cappellin, Pedagogista Clinico e docente dell'ISFAR - Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (2001). *DSM-IV-TR, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali con CASI CLINICI*. Milano: Masson.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM 5TM Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*. Milano: Cortina.
- Hasselmann S. (1983). *Elective mutism in children*. A literary summer.
- Kusssmaul, A. (1877). *Die Störungen der Sprache*. Bausilea: Benno Schwabe.
- Tramer, M. (1934). Elektiver mutismus bei kindern./ selective mutism of children. *Zeitschrift für Kinderpsychiatrie*, 1, 30-35.
- World Health Organization, Ministero della sanità (2000). *ICD-10: classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati: 10^a revisione*. 3 volumi, Istituto poligrafico e Zecca dello Stato, Roma.

La Psicomotricità Funzionale in aiuto alla “variEtà” dell’uomo

Lapo Zoccolini*

RIASSUNTO

Lapo Zoccolini parla del suo lavoro di psicomotricista funzionale e, in particolare, della sua esperienza in diversi contesti. La psicomotricità Funzionale infatti è una scienza fondata dal Prof. Jean le Boulch, che può essere applicata, come dimostra l’Autore, al nido, in associazioni, nella scuola, in studio o anche a domicilio. Si rivolge infatti alla persona nella sua globalità e interviene in aiuto di persone a partire dalla nascita alla senilità.

ABSTRACT

Lapo Zoccolini speaks of his work as a functional psychomotricist and, in particular, of his experience in different contexts. Functional Psychomotricity is in fact a science founded by Prof. Jean le Boulch, which can be applied, as the Author, the kindergarten, Associations, School, in privat practice and at home. It addresses the person in its entirety and intervenes in helping people from birth to senilit.

Sono psicomotricista funzionale da diversi anni ed oggi sono ad esporvi come, da viaggiatore di questa mia professione, ho potuto rispondere a chi si è affidato a me e ha percorso questo stesso cammino altrettanto da viaggiatore verso una meta voluta da entrambi, il cambiamento. Ognuno di noi, professionista in aiuto alla persona, ha un intento comune sia per l’incipit del proprio lavoro sia per la finalità: cioè tutti partiamo dallo stesso elemento, la persona che chiede aiuto, e tutti arriviamo alla stessa destinazione, o comunque vorremmo arrivarci: l’efficacia dell’aiuto. Ma la cosa che ci differenzia e ci distingue è la nostra identità professionale caratterizzata dai mezzi che si utilizzano. Mezzi che poggiano sulle basi di una scienza, ciascuno la sua. La Psicomotricità Funzionale (Pesci, 2011; 2012), è la scienza che per formazione mi appartiene, scienza originata da Jean le Boulch, è scienza di esperienza che dà significato allo sviluppo funzionale in stretta connessione con il movimento, all’aspetto relazionale e all’evoluzione affettiva, tenendo conto del principio di educazione ed evoluzione globale dell’uomo nell’ottica di una continuità, cioè offre in ogni momento della vita l’occasione di rintracciare risorse per riattivare tutto quel bagaglio funzionale corrispondente alla fitta rete delle funzioni biologiche, neurologiche e affettive intessute dall’intenzionalità e dalla condotta, che sono presenti in una per-

sona non solo ad ogni età, ma anche per ogni caratteristica del proprio essere.

Jean Le Boulch (Pesci, 2011; 2012) a proposito della sua disciplina disse che “...è un procedimento globale che ha come base gli sforzi di aggiustamento motorio del soggetto chiamato a risolvere il problema in base ad una certa situazione, contribuendo all’organizzazione della condotta dell’atteggiamento umano, sia che essa sia strumentale o mentale poiché supporto dell’azione è sempre la motricità...”.

E di interventi in aiuto basati sulla Psicomotricità Funzionale si avvale questo mio contributo. Da quando ho iniziato, mi sono trovato impegnato in un lavoro multiforme e assai ricco di sfaccettature, rivolto alle varietà dell’uomo, quelle “variEtà” oggetto della mia relazione e presupposto della scienza che mi supporta, varietà che mi hanno obbligato ad essere sempre e costantemente pronto ad assumere plasticità e modalità di accomodamento adeguate alle età che via via incontro e alle varietà intese come differenze nei bisogni delle persone che chiedevano il mio aiuto. Differenze che ho meglio conosciuto quando il mio intervento si è caratterizzato in contesti specifici del territorio in cui vivo e lavoro, il territorio fiorentino e dell’alto Mugello come ad esempio un Asilo nido privato nel comune di Campi Bisenzio, un’Associazione per disabili nel comune di Scarperia, una Scuola primaria statale nel comune di Fiesole e un intervento a domicilio.

Al Nido

Si tratta di un progetto specifico rivolto ad una bambina di anni 4 con una certificazione rilasciata dal Servizio di Neuropsichiatria di “Ritardo psicomotorio di grado moderato con caratteristiche di tipo atassico con ipoplasia ponto cerebellare di tipo 2 a cui si associano disabilità intellettiva di grado lieve, importante ritardo linguistico espressivo e microcrania assoluta acquisita”, per cui i genitori, in accordo con gli educatori del nido, hanno voluto un intervento proprio dello psicomotricista funzionale realizzabile all’interno

del nido in una condizione di incontri individuali alternati a momenti di scambio con piccoli gruppi con, al massimo, 3 bambini.

Ho potuto scegliere all'interno della struttura uno spazio limitato e ristretto con solamente un grande tappeto e dei cuscini, luogo preferito anche perché libero da ostacoli e oggetti che avrebbero potuto suscitare effetti distraenti, e perciò favorente un clima di relazione quanto più naturale e meno artificiosa possibile. Inseguendo i principi della Psicomotricità Funzionale è indispensabile capire quali possono essere gli aspetti relativi al potenziamento delle abilità e rilevare se gli elementi che interagiscono nella crescita si sono ben strutturati o se invece hanno incontrato ostacoli che ne hanno frenato il processo. E questo è ciò che è successo a Maria. Sostanziate di una pratica operativa che garantisce ogni processo di crescita, autentica e mirata ai reali bisogni, occorre dare significato a ciò che emerge dall'analisi dello sviluppo funzionale, biologico e neurologico e affinché si possa garantire un'azione educativa capace di generare stimoli rivolti all'unità, le esperienze devono essere favorite da un clima di piacere, di interesse e di motivazione, in cui il valore della spontaneità, del gioco, della creatività e del desiderio del "fare" garantiscono la promozione dell'impegno e dell'intesa nello scambio.

Già fin dall'analisi funzionale in cui Maria ha strutturato una relazione caratterizzata dalla disponibilità sia all'ambiente che a stare con me, emerge goffaggine nella deambulazione autonoma, nei passaggi posturali effettuati in modo poco fluido e con scarsa capacità organizzativo-spazio-temporale, ma nel muoversi dimostra abilità discriminative ed esplorative. È presente una rigidità del tono di fondo, si dimostra con disponibilità al contatto corporeo-tattile, il linguaggio è limitato alla produzione di sillabe, vocalizzi e fonemi, comunica con il sorriso e con esclamazioni di stupore e meraviglia. Capace di imitare suoni ed espressioni mimiche e gestuali, Maria accoglie con piacere sollecitazioni sensoriali, percettive visivo-tattili e vibratorie sostando a lungo in apertura verso gli stimoli. Grazie a questa disponibilità ho proseguito per ulteriori approfondimenti attraverso precise indicazioni guidate permettendo così di osservare altri aspetti della verifica funzionale.

*"La psicomotricità funzionale, è ...
scienza di esperienza che dà significato
allo sviluppo funzionale in stretta
connessione con il movimento"*

Dopo poco tempo si sono individuati i primi seppur lievi cambiamenti.

La rigidità del tono di fondo si è andata ad attenuare permettendo un miglior stazionamento in equilibrio, rispetto alla sua deambulazione che si presentava con una migliore organizzazione, grazie anche ad un aggiustamento posturale che via via si è andato sempre più perfezionando fino a realizzare perfino occasioni di corsa, un giorno i genitori mi riferiscono che con sorpresa hanno visto Maria che da sola in completa autonomia, provava a stare ferma su di un piede. Una grande conquista.

Sono aumentati i tempi di attenzione/veglia e soprattutto la bambina ha iniziato a pronunciare affermazioni e negazioni contestualizzando il "mio" e l'"io" in relazione a sé, coniugandolo con il dito indice rivolto verso se stessa. Aumentata anche la costanza d'oggetto riscontrabile nella capacità di ricordarsi cosa è suo, cosa ha portato all'asilo e soprattutto nel ritrovare oggetti che posiziona in vari posti. La bimba si è sempre più proposta con iniziative personali di gioco corporeo e imitativo sperimentandosi anche in esperienze nuove mai provate prima. Sono migliorate le abilità prassiche, soprattutto quelle grosso-motorie, diminuita la scialorrea e migliorata la capacità ricettiva. Comprende meglio frasi articolate e ha notevolmente aumentato il suo vocabolario e il suo bagaglio lessicale.

Nell'Associazione

Nel parlarvi di Maria e di tutti i viaggi che mi hanno visto impegnato in prima persona sia come professionista sia come semplice pendolare, perché anche questo fa parte della nostra professione, anche se ho uno mio studio mi trovo spesso a spostarmi sul territorio, trovo immediata l'opportunità di parlarvi di un'altra realtà nella quale sono approdato nel 2013, una piccola associazione del Mugello, fondata e gestita da genitori di ragazzi disabili, con difficoltà di varia natura.



L'Associazione, a seguito dell'interruzione di un intervento realizzato da uno psicomotricista per alcuni anni che, come lui stesso ha dichiarato al Presidente, non aveva più niente da offrire a quei ragazzi ormai non più in "età evolutiva", cercava accanitamente un altro specialista che però, come mi fu detto: "non abbandoni i bambini/ragazzi al termine dell'età evolutiva".

Che significa al termine dell'età evolutiva? Ci può essere un termine nell'evoluzione? Mi domando. Mi è stato risposto che i servizi pubblici sul territorio terminano proprio in quel periodo definito tale, per questo non rimangono che poche strutture private.

Quando mi sono presentato ho supportato la tesi secondo cui la nostra scienza ci impone di prendere in considerazione la persona nel *continuum* di vita, nella sua continua evoluzione, perciò lontani dal criterio di non lavorare su una persona solo perché anagraficamente non rispecchia un canone. Sappiamo quanto ogni forma di sviluppo sia personale, quanto sia importante prendere in considerazione la persona con le sue difficoltà e soprattutto direi con le sue potenzialità. Fortunatamente la valigia professionale di cui dispongo è ricca di strumenti necessari a rispondere ai bisogni di una persona e non sono deontologicamente chiamato a scelte prettamente di ordine anagrafico.

L'Associazione Delphino è situata nel comune di Scarperia del Mugello per soggetti di varie età (dai 2 ai 40 anni), ed ha sede presso una ampia ludoteca con spazi propri, in cui vengono realizzati quotidianamente dei laboratori tra cui quello di Psicomotricità Funzionale su singoli e su gruppi, e in questa occasione vi riferisco dell'intervento realizzato con due fratelli gemelli di 35 anni, Aurelio e Mario, nati ambedue con "Cerebrolesione congenita da sofferenza ipossica neonatale con esiti neurologici permanenti (paraparesi spastica,

ridotta abilità manuale, deficit cognitivo di grado moderato)". L'intervento è stato realizzato tenendo conto dell'individualità, per cui ognuno dei due soggetti ha seguito un progetto proprio, differenziale per i diversi stati di bisogno, perché seppur gemelli e con similitudini presenti, si è reso necessaria la diversificazione il più possibile.

Mario e Aurelio hanno acquisito il linguaggio verbale, non sono deambulanti per cui necessitano di dispositivo mobile su ruote, frequentano l'associazione quasi quotidianamente, vivono in casa con i genitori e sono in grado di compiere semplici atti per l'autonomia quotidiana. Per le disarmonie e i disordini che presentano, è stato necessario creare opportunità di stimolo e promuovere esperienze volte ad una percezione corporea e una conoscenza di sé, gli obiettivi perseguiti sono stati a vantaggio del riequilibrio del tono muscolare, della maturazione senso-percettiva e propriocettiva, l'adattabilità allo stazionamento in asse, l'abilità cinestetica e organizzativo-corporea, l'organizzazione respiratoria, di cui sono state realizzate esperienze per armonizzare il flusso tonemático e l'espressione verbale.

L'integrazione tonica si è appellata ad effetti contrattivi e decontrattivi muscolari offerti per mezzo di trazioni e spinte, derivate dal metodo Jacobson e finalizzate ad un abbattimento tensionale e ad una percezione corporea; un'evoluzione propriocettiva adatta a originare la conoscenza di sé promossa anche dalle mobilitazioni passive derivate dal metodo Wintrebert, che consente oltre ad un riequilibrio tonico, l'occasione di percepire la corporeità.

Le abilità organizzativo-corporee ed espressivo-tonematiche hanno necessitato di esperienze graduali nelle assunzioni di posture, movimenti settoriali e globali, gesti e coordinazioni motorie, rafforzamenti e riequilibri del controllo tonico, respiratorio e della modulazione vocale. Per sviluppare una conoscenza segmentaria e gestuale è stato tenuto conto dei suggerimenti del metodo Orlic, che attraverso una educazione gestuale si promuove di sviluppare un processo organizzativo-motorio. È questa l'occasione per mezzo della quale si può favorire la conquista di una abilità progressiva degli apprendimenti motori seppur limitati, associati alla simbolizzazione verbale, alla percezione dello spazio e alla strutturazione dello schema corporeo sempre più presente

e completo. Perciò ogni esperienza ha garantito l'occasione di vivere in ognuno di loro, secondo propria natura, una diversa ed equilibrata distribuzione tonica che ha consentito maggior padronanza organizzativa e rappresentativa di sé.

Nella scuola

I postulati della Psicomotricità Funzionale sostanziano un patrimonio scientifico idoneo anche a originare nella scuola situazioni motivazionali capaci di sollecitare interessi negli apprendimenti evitando il più possibile insegnamenti condotti con criteri sovrastrutturali.

Il progetto "Creativamente movi-apprendi-menti" è stato realizzato presso una Scuola primaria del comune di Fiesole sulle classi quarte e quinte, richiesto per favorire nei bambini lo sviluppo di abilità perfezionanti, necessarie per migliorare il bagaglio apprenditivo e relazionale. Il progetto è stato condotto all'interno di una palestra, ambiente adatto a inseguire una ampia prassi metodologica, ricca di un ventaglio di strategie pratiche che permettono di arricchire nei bambini la consapevolezza del corpo attraverso il movimento e poter sviluppare quelle capacità di comunicare in uno stato di sicurezza, con diversi linguaggi e differenti processi espressivo-comunicazionali. Ciò si rende indispensabile nella scuola, specie per vincere stati di insufficienza, disordini, impacci, inibizioni e disagi. Il bambino, troverà nelle attività motorie, richieste in Psicomotricità Funzionale e vissute in un clima di piacere, sicurezza e motivazione, quell'efficienza ed efficacia con cui concretizzare perfezionamenti e consolidamenti di competenze, di soluzioni, di autentici risultati e sentimenti di stabilità emotiva.

Per mezzo delle esperienze attive si stimolano diverse dimensioni in un sistema articolato di *feedback*, in cui razionalità, emotività, socialità, creatività e corporeità si integrano per il nutrimento

dell'apparato sensoriale, cognitivo e motorio finalizzato all'apprendimento di cui ogni atto di conoscenza ne rafforza la matrice. Un apprendimento che non passa da vie direttive ed istruttive, la Psicomotricità Funzionale non "spiega" cosa si deve fare in una certa situazione, ma consente di attivarsi per appropriarsi delle conoscenze provenienti da sé e dall'esterno impegnando tutte le proprie abilità, fisiche e cognitive, relazionali e sociali, sviluppando così l'intenzionalità che consente di scoprire qualcosa da sé e lasciando libertà nella condizione di scelta, quella considerata più adeguata tra le soluzioni possibili. Permettere alla persona di creare, sviluppare e originare un'ampiezza di possibilità di agiti, di conoscenze, di evocazioni, immaginazioni, creazioni, di sentimenti, emozioni, sensazioni e sperimentazioni vuol dire offrirle un modo per sfuggire al rigido controllo, questo è il reale processo apprenditivo che per mezzo del "fare" rende più semplice il fluire delle risposte e la scoperta di alternative creative, che coinvolgendo in modo totale, corpo, emozioni, mente e sistema energetico, è garanzia certa di autentica crescita.

A domicilio

Infine vorrei concludere parlandovi di una nuova sfida, come vi accennavo all'inizio un intervento a domicilio, si tratta di uno splendido bambino Luigi di 2 anni con una malattia neuromuscolare, per cui obbligato a stazionare a letto. Ho conosciuto Luigi da sole tre settimane e ancora una volta mi trovo all'inizio di un altro viaggio insieme alla mia fidata valigia. Valigia che proprio in questa occasione essendo nel primo momento di analisi funzionale ho dovuto rivedere sotto molti aspetti togliendo alcuni elementi di prassi operativa ormai acquisita e aggiungendone altri di nuovi. Valigia che sono convinto, in questa occasione più che mai, non dovrà e non potrà mai ritenersi chiusa e completa.

*Lapo Zoccolini, Psicomotricista Funzionale, docente ISFAR Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca. Svolge la libera professione presso il Centro Studi Specialistici Kromos di Firenze.

Tratto dalla relazione tenuta al Congresso "L'uomo... con la valigia: viaggi e viaggiatori nelle relazioni di aiuto alla persona" organizzato da ISFAR il 8-9 ottobre 2016 a Firenze.

BIBLIOGRAFIA

Pesci, G. (2011). *La Psicomotricità Funzionale: scienza e metodologia*. Roma: Armando.

Pesci, G. (2012). *Teoria e pratica della Psicomotricità Funzionale: a scuola con Jean Le Boulch*. Roma: Armando.

RIASSUNTO

Guido Pesci scrive sulla genesi e sull'utilizzo del Metodo Tales of Sand®. In particolare ricorda quali sono stati i principi ispiratori: l'esperienza con le popolazioni del deserto del Sahara e l'osservazione del loro modo di stare in relazione con gli altri e con la sabbia del deserto. L'autore poi espone i principi metodologici del Reflecting®, metodo di conduzione del colloquio che dà molta importanza al linguaggio non verbale e agli stimoli alla riflessione. Infine, viene mostrato come il Tales of Sand può essere usato in aiuto alle coppie.

ABSTRACT

Guido Pesci writes about the genesis and use of the Tales of Sand® Method. Particularly remember what the inspirational principles were: the experience with the people of the Sahara desert and the observation of their way of relationship with others and with the sand of the desert. The Author then outlines the methodological principles of Reflecting®, a method of conducting the interview that attaches great importance to nonverbal language and stimuli to reflection. Finally, it is shown how Tales of Sand can be used to help couples.

Su distese di sabbia cristallina ricoperte di diamanti accarezzati dal sole le persone s'incontrano con grida e danze, sviluppano una libera espressione fino a comunicare le proprie emozioni e il proprio mondo interiore con autenticità. Il Desert Sound a cui si assiste nelle aree desertiche del Sahara libera l'esposizione di sé tradotta nel piacere mediatore tra il pulsionale-sensibile e l'intellettuale, tra l'io e l'inconscio con un processo d'individuazione in agguistamento.

Per effetto della sabbia l'uomo si libera nella propria creatività e scopre il sé in uno spazio in cui le emozioni possono essere rappresentate, strappandole da vincoli che le imprigionano; sabbia che cancella e si cancella, si scopre e si copre, simbolo di eterna rigenerazione. Del pari il deserto ci attrae perché possiamo goderne il silenzio in cui i sensi diventano più vigili e i pensieri più limpidi e le esperienze più intense.

Ascoltare il silenzio introduce in una nuova dimensione, ispira un nuovo rapporto con la realtà; nel silenzio una fitta trama di rapporti si riaccendono, stimolano la nostalgia dei ricordi, le speranze e gli sprazzi di felicità. Ogni posizione di un granello apparentemente ininfluente ha il compito di mantenere l'armonia, ed in essa si rispecchia la meraviglia e la magia dell'universo. I granelli di sabbia in cui è sepolto il mistero della vita, veicolano, con il

loro scenografico spettacolo e l'incantevole silenzio, atmosfere sostenute da inaspettate emozioni capaci di dilatare l'anima e recuperare dalla memoria il lento passo dei ricordi.

Tutto questo si rintraccia nel potere generoso della sabbia su cui gli uomini silenziosi del deserto del Sahara, stando seduti in cerchio su distese di sabbia cristallina ricoperte di diamanti accarezzati dal sole, s'incontrano e muovono la sabbia o lasciano tracce libere tracce su di essa e, in silenzio riflettono fino a comunicare le proprie emozioni e il proprio mondo interiore e dichiararsi nella loro autenticità, ciascuno, separatamente, con parola parlante e non parlata, quasi osando comunicare le proprie emozioni, il proprio mondo interiore, dichiarare la loro autenticità.

Da tale consapevolezza l'impulso al progetto di ricerca e la prova conseguente di come le mani nella sabbia diano all'uomo l'opportunità di liberare la propria creatività strappandola da vincoli che la imprigionano, dando voce ad emozioni e sensazioni, al piacere e l'efficacia che l'accompagna. Mani nella sabbia che aiutano l'uomo ad imparare il rispetto per la parola, una sorta di monitor e di correzione contro parole vuote e chiacchiere prive di senso; un modo per non perdersi in mezzo al deserto, ma per ritrovarsi.

Questa l'esperienza che a seguito di ampie verifiche e sperimentazioni condotte presso il Centro Studi Specialistici Kromos, centro di ricerca ISFAR, ha avuto riconosciuta la validità e tratto il metodo denominato Tales of Sand® (Racconti di sabbia) consolidato come ausiliario nel metodo Reflecting.

Reflecting®

Il Reflecting (Pesci, Pesci e Viviani, 2003; Pesci, 2005; Pesci e Viviani, 2008; Pesci 2008; Perri, 2013) basa la sua originalità sul principio di aiutare la persona a riflettere su di sé, sul proprio essere e sul proprio esistere, accrescere e organizzare l'azione del proprio volere, sviluppare i propri pensieri e farne idee forza, liberarsi dalle inquietudini, dalle concezioni confuse che ottenebrano e sviano. La riflessio-

ne si sostiene nel Reflecting®, regola e indirizza positivamente lo sviluppo del sentimento, il modo di affrontare le cose, di analizzare e interpretare la vita, di vincere gli ostacoli e le contraddizioni, mutandoli in gradini ascendenti su cui muovere verso la conquista di una personalità libera e armoniosa. Riflettere apre nuovi orizzonti, spinge la persona alla necessità e al desiderio di conoscenza, a scandagliare le acque del suo meraviglioso mare intimo e ad analizzare una a una le sostanze che compongono il suo essere e determinano il suo modo di esistere. La riflessione è ciò che di più grande e di più idoneo abbiamo per intraprendere l'intima analisi del pensiero che regola la nostra esistenza, le nostre idee, i nostri giudizi, il nostro sentire e i nostri propositi, le nostre risoluzioni e i nostri atti.

Inseguendo questi principi il Reflecting® ha sperimentato l'efficacia e l'efficienza dei messaggi-stimolo da utilizzare per stimolare, favorire e incidere sulla disponibilità a riflettere dell'altro: codici semiologici, gesti illustratori, simbolismi delle polarità e delle direzionalità, un ventaglio espressivo-sollecitatorio a cui si aggiunge il limitato, consapevole e specifico impiego dei *medium* parlanti.

A questo caleidoscopio di sollecitazioni per aiutare la persona o la coppia a riflettere si è aggiunto il prezioso contributo della sabbia; sabbia come agente della riflessione capace di riportare all'esperienza con la matrice terrestre da cui tutto origina e da cui origina la vita, a soddisfare il piacere del manipolare, di godere delle sensazioni tattili di plasticità e morbidezza della sabbia, a favorire il contatto fisico, notoriamente penalizzato in una cultura, come quella occidentale, essenzialmente cognitiva e visiva. Recettori della pelle che, stimolati dagli sfioramenti della sabbia, trasmettono le stimolazioni prima alla corteccia cerebrale, subito dopo al talamo e quindi all'ipotalamo fornendo sensazioni di piacere assai elevati.

Tales of Sand® (Racconti di sabbia)

Il metodo Tales of Sand® si avvale del sicuro rifugio della sabbia di una sabbiera che permette alla persona o alla coppia di entrare in una dimensione immaginale e di riflettere su ogni impronta emozionale e, nel clima di scambio

“Ascoltare il silenzio introduce in una nuova dimensione, ispira un nuovo rapporto con la realtà; nel silenzio una fitta trama di rapporti si riaccendono, stimolano la nostalgia dei ricordi, le speranze e gli sprazzi di felicità”

simpatetico, faccia affiorare i segreti che li trascinano a vivere in una condizione conflittuale. La sabbiera è una cassetta di forma rettangolare di legno di dimensioni adatte a far sostare quattro mani adulte senza che debbano toccarsi, i bordi alti a sufficienza per contenere almeno 15 kg di sabbia e comunque non troppo bassi per evitare il rischio che la sabbia venga sparsa fuori dalla sabbiera.

La sabbiera in questo metodo non ha il fondo azzurro come il mare, né le dimensioni considerate idonee per i processi proiettivi e condizione indispensabile affinché il contatto lo-inconscio sia protetto e possa strutturarsi in modo da poter essere assimilato dal paziente e compreso dal terapeuta, e il metodo Tales of Sand® non è stato sperimentato per perseguire una guarigione attraverso il gioco, né per tirar fuori dalle storie rappresentate dal paziente, scaturite dall'inconscio, e riconducibili alle esperienze emotive avvenute nel passato dell'individuo. Anche il gioco della sabbia come esperienza ludica, similmente alla produzione artistica, senza obiettivi psicoterapeutici, ma come occasione di incentivazione creativa condotta con l'utilizzo della sabbia bagnata, non ha alcuna analogia con il Tales of Sand®, metodo che non si sofferma a stimolare la grandezza dei corpi rappresentati con la sabbia, se grossi o sottili, se le forme sono regolari, irregolari o caotiche, per come i personaggi sono posti nello spazio, orientati e disposti nella sabbiera, il fare lettura sul modo in cui il soggetto entra in contatto con la sabbia e considerarlo in identità per come è in rapporto col proprio corpo, fino a spingersi a considerare la simbologia geometrica.

Una ricchezza distintiva tra il metodo Tales of Sand® e tutti gli altri metodi è che lo special-

“Stare insieme è il principio fondamentale della vita dell’uomo, poiché soddisfa il bisogno di comunicare”

sta non si ferma a leggere e ancor meno ad interpretare il linguaggio delle mani del paziente e come questo integri quello verbale, e perfino definirne l’entità dell’insicurezza, l’instabilità emotiva, la scarsa affidabilità o comunque la tendenza a nascondere le verità di sé stesso, e pure rivelare i segnali dell’essere metodico, timoroso, sicuro o soddisfatto.

Dinamismo del Metodo

Il Tales of Sand® (Racconti di Sabbia) come ausiliario del Reflecting® è utilizzato per offrire al singolo o alla coppia l’opportunità di muovere e penetrare le mani nella sabbia dell’ appositamente sabbiera e dare inizio in questo campo interattivo alla elaborazione silenziosa della propria invisibile esistenza; sabbiera come campo interattivo tra la persona o la coppia che ha richiesto aiuto e la sabbia,

La sabbia evoca silenzio, una condizione di riposo, di tranquillità, aiuta a emancipare sfumature interiori, ad esplorare ogni dettaglio in modo sempre più ricco e profondo, a fare, sorpresi, un viaggio intimo e personale, un viaggio di scoperta della nostra coscienza e del nostro territorio esistenziale come annunciato dai miti, le leggende e le fiabe, avvertito come rigenerazione. Addentrati nel prototipo deserto della sabbiera, le persone, presenti in uno spazio di silenzio si aprono e ascoltano le reazioni che nascono dentro di sé, che muovono da un luogo all’altro nella loro vita e commuovono. Le mani frenate nei loro movimenti dai poliedrici cristalli di sabbia, incoraggiano prolungati silenzi, una disponibilità a riflettere, aperti alle sorprese, con ricca generosità e condividere. Nel silenzio pensieri ed emozioni affiorano, l’esperienza si espande, la lettura del diario delle insidie così come di ogni aspetto positivo di sé, nel silenzio del deserto di sabbia si arricchisce l’attenzione e la consapevolezza, che i Tuereg traducono come il mezzo per l’uomo di trovare la sua anima.

Le mani si muovono nella sabbiera, spostano i granelli di sabbia che per effetto della vibrazione di volta in volta si accumula nei punti della superficie in cui la vibrazione è nulla, ovvero dove le varie onde si annullano, e muta al variare dello spettro di frequenze vibrazionali, impronte di una danza che con il silenzio lascia che l’identità sia portata in superficie. Tipiche frequenze dei tratti orditori che traducono intenti dichiarativi ed espositivi, aggressivi, concilianti o simpatetici, e che generano informazioni di sé all’altro.

Le vibrazioni e le risonanze delle dita e delle mani nella sabbia corrispondono alle rotazioni, accelerazioni, sprofondamenti e accarezzamenti, ai più diversi dinamismi sostenuti dal formulario analogico che scompone e animano la sabbia, l’intenzionalità dichiarativa silenziosa o verbale.

Il movimento delle mani e delle dita produce vari tipi di vibrazione e ogni onda vibratoria è tenuta in vita dal movimento che l’ha generata creando forme informi giacché in continua evoluzione e trasformazione. Un dinamismo che è stato studiato attraverso la cronofotografia che ha permesso di catturare i tempi e le diverse sfumature elaborative e vibrazionali del linguaggio analogico e il rapporto di conversione di queste con la scansione dei movimenti prodotti dalla disponibilità ad esporre le proprie riflessioni.

I pensieri che si raccolgono muovendo le mani nella sabbia, e che come viaggiatori nel deserto trovano cancellati i confini, possono distanziarsi o avvicinarsi, scomparire e apparire tra le dune, perdersi, ritrovarsi e ripetersi o accostarsi e congiungersi.

Argomentare con la sabbia permette di sentire, di essere informato dai propri movimenti, traduttori dell’intesa, del dubbio, della negazione, con cui confrontarsi e che aiutano a trovare una diversa e più idonea opportunità di scambio, integrata dalla riflessione che disloca dal silenzio i granelli di dubbio, esposizioni sensibili e precarie, con prospettive di verità non-verità, descrizioni con regole o sovversioni, frenate e ostacolate, per essere o invocate o temute. Si tratta di raccogliere sensazioni di argomenti, consultarli, confronto attivo conflitto che ne emerge il disagio che si manifesta per dover dire una verità scomoda ma efficace

per ogni mutazione positiva ritrovare disponibilità dichiarative a se stesso o agli altri divenire con ciò sempre più sincero affrontando una verità mai dichiarata prima.

Un confronto del singolo o della coppia nello spazio condiviso della sabbiera dove si incontrano le diverse verità, che dimensionate dal silenzio e dai preziosi messaggi tattili della sabbia, possono rivolgersi con sorpresa, con uno sguardo nuovo, a ciò che viene incontro, a ciò che abita in noi, che unisce, alla pagina bianca al vuoto illimitato che si spalanca a ogni sostenuta riflessione.

Il viaggio nel deserto di sabbia rappresenta una immensa e sorprendente possibilità, mette in risalto le magie sahariane, la curiosità e quell'assenza di limiti che dal centro riporta a se stessi. In questo dinamismo che è condizione di scoperta che aiuta a conoscere e a conoscersi, a rintracciare uno stato di disponibilità ai piaceri delle emozioni e dei sentimenti, a ritrovare occasioni di scambio simpatetico, i "Racconti di Sabbia" colgono anche l'obiettivo di raggiungere con il silenzio quella precondizione necessaria e imprescindibile per giungere alla parola parlante e non parlata; non un parlato che interessa le corde vocali più che le sinapsi cerebrali. Il silenzio è l'ascesa della parola, capace di correzione per dare autenticità al linguaggio, liberare le componenti a confronto dalla potenza negativa del linguaggio fatto di

parole vuote e chiacchiere prive di senso.

Dalla riflessione l'uomo impara il rispetto per la parola, il rifiuto di atteggiamenti verbali banali e irresponsabili, il disgusto per un parlare degradato e distratto. Il silenzio che la sabbia postula aiuta ad evitare le chiacchiere impiegate per non dire il vero, a sottrarsi dall'utilizzare un linguaggio centrifugato o parole adoperate per creare shock sensoriali.

Il Tales of Sand® è un sicuro ausiliario del Reflecting® poiché la persona, sollecitata dalle interazioni con la sabbia, fa affiorare alla mente con maggior successo ogni valenza di vita vissuta o comunque sentita, ritrovare l'anello di congiunzione con le radici lontane, delineare e rendere nitide le immagini sfocate, e con ciò rendersi sempre più disponibile a muoversi nella direzione di significativi rapporti sinergici. La riflessione, nel procedere all'analisi dell'intimo santuario dell'anima, nel raccogliere le idee, meditarle, circondarle di attenzioni, fecondarle positivamente, sì che esse si traducano in realtà positivizzanti, stimola la persona ad avvertire in sé le contraddizioni, la consapevolezza delle motivazioni che determinano le scelte, a progredire autonomamente e a raggiungere una nuova armonia in se stesso e una diversa disponibilità verso gli altri.

I "racconti di sabbia" generati dalla coppia

Il sighé, il silenzio è la vera origine dell'essere, abitare nel silenzio è dare spazio al respiro



nascosto della persona, all'ascolto di sé, al dialogo o alle grandi lotte dentro di sé, a dare significato ai segreti e interpretare le immagini in cui si riflettono le proprie possibilità. Analizzare in copresenza con la componente d coppia le relazioni inadeguate, capaci di creare sofferenza, angoscia, sentimenti di frustrazione e di inadeguatezza, trovare nuove e diverse intese. Nel misterioso riserbo del silenzio i due possono raggiungere gli angoli più nascosti, smettere di occultare, prepararsi a nuovi incontri per trovare la disponibilità ad accogliere idonee risposte, sentire il profondo linguaggio delle cose e della propria intimità, rivolgersi a se stessi per riassumere i propri pensieri.

Il silenzio del deserto di sabbia aiuta a tacere per ascoltare se stessi, per pensare, per maturare l'occasione di guardare attentamente le esperienze vissute, rintracciare in sé stessi le risposte necessarie al raggiungimento di intese e un personale equilibrio.

Il silenzio nel Reflecting® è insostituibile, adatto per creare, stabilire e mantenere un rapporto interpersonale, e ciò spiega perché l'attiva vibratilità della sabbia prodotta con il metodo Tales of Sand® è ritenuto per questa prodigalità, un nuovo grande ausiliario per attivare elaborazioni che aiutino a pensare a trattenersi in compagnia dei propri pensieri, ad ascoltare le voci che nel silenzio si fanno udire.

Stare insieme è il principio fondamentale della vita dell'uomo, poiché soddisfa il bisogno di comunicare, quel processo dinamico complesso alimentato da scambi di conoscenze, sensazioni, emozioni, sentimenti, pensieri e che la sabbia assai bene può soddisfare specie se oltre al con tatto mentale lo stare assieme può creare contatto fisico, ciò che rende gli altri coscienti della nostra esistenza e noi stessi consapevoli

dell'esistenza dell'altro, scambio che è l'umano contributo alla vita. I messaggi comunicativi che transitano nella sabbia stimolano e sviluppano giochi di relazione per una autentica prospettiva di intendimento e di riconoscimento. Lo stare assieme e il comunicare permettono all'uomo di individuare le esigenze e attivare, sulla base di una comprensione dei comportamenti e dei problemi, di attivare di scambi pluridirezionali e contribuire a fare chiarezza sulla natura degli obiettivi da perseguire. Le persone sono protagoniste e la sabbia che agisce da facilitatore, più di ogni altra occasione può favorire un'apertura, una disponibilità di espressione, una propensione a lasciare andare i freni e le inibizioni. Nell'incontro a due la disposizione di uno di fianco all'altro davanti alla sabbia, favorisce l'apertura e la disposizione all'interazione, pone la persona nella condizione di sentirsi soggetto della propria azione, consapevolezza che potrà invogliarla a intraprendere un percorso di riflessione autentico e fruttuoso.

Con il metodo Tales of Sand® è possibile aiutare la persona a trovare in se stessa le risorse per affrontare le situazioni difficili in maniera più integrata, vincere ogni disagio, ogni difficoltà, agire con maggiore abilità organizzativa, indipendenza e responsabilità. Valido ausiliario il Tales of Sand® che ispessendo le occasioni di mediazione, mira a educare all'armonia, a favorire nella persona lo sviluppo della disponibilità e della capacità di raccontarsi, esprimersi, chiarire i rapporti problematici, fronteggiare gli stati conflittivi; destare le energie sopite e rintracciare quella riserva di forze indispensabili a dominare le circostanze di vita, di vivere in modo più consapevole, di rendersi conto delle proprie risorse e di imparare ad adoperarle...

*Guido Pesci, Psicologo, Psicoterapeuta, Pedagogista Clinico, Psicomotricista Funzionale, già docente di Pedagogia Speciale presso l'Università degli Studi di Siena, è autore del Metodo Tales of Sand®.

BIBLIOGRAFIA

Pesci, G., Pesci, S. e Viviani, A. (2003). *Reflecting. Un metodo per lo sviluppo del sé*. Roma: Magi.
Pesci, S. (Ed) (2005). *Manuale di Reflecting*. Roma: Magi.
Pesci, G. e Viviani A. (2008). *Il facile mestiere di genitore. Dinamismi figurativi per riflettere*. Roma: Magi.

Pesci, G. (2008). *Il tavolo di cristallo: «Reflecting» e la nuova maieutica*. Roma: Magi.
Perri, A. (2013). *Nulla di troppo. Il linguaggio verbale nel Reflecting*. Roma: Magi.

L'intervista: Il lutto nei bambini

Abbiamo incontrato il Dott. Simone Pesci in occasione dell'uscita del suo ultimo lavoro sul tema del lutto. A margine di una presentazione televisiva gli abbiamo fatto alcune domande relative in particolare al lutto nei bambini.

Dott. Pesci, quando il lutto colpisce un bambino che cosa succede?

La morte di una persona significativa è per tutti, che siano adulti o bambini, un evento scompensante che richiede un lavoro personale per ritrovare un nuovo equilibrio. Un bambino, soprattutto se la perdita riguarda un genitore, sperimenta un dolore molto intenso e duraturo che può influire fortemente sul successivo sviluppo. I bambini che hanno vissuto una esperienza di perdita reagiscono con una vasta gamma di reazioni che va dall'apparente mancanza di una reazione, a comportamenti regressivi e immaturi, da emozioni esplosive alla ripetizione quasi ossessiva delle stesse domande più e più volte come ricerca di conforto e chiarezza.

Per aiutare il bambino a comprendere e per rassicurarlo occorre rendersi disponibili a ripetere più volte i fatti, rispondere alle domande, evitare bugie rispetto all'accaduto; è importante parlare con lui e farlo in modo adeguato, con un linguaggio adatto alla sua età. Non tutti i bambini che hanno subito una perdita hanno bisogno di un aiuto professionale, ma l'aiuto psicologico professionale, favorisce l'elaborazione nel bambino e, allo stesso tempo, permette all'adulto di occuparsi del proprio dolore.

Lei è autore di un gioco da tavolo The Grief Maze Game®, il primo gioco professionale in Italia rivolto all'elaborazione del lutto nei bambini. Di che cosa si tratta?

Il Grief Maze Game® è uno strumento di lavoro che può essere utilizzato esclusivamente da psicologi e psicoterapeuti e inserito all'interno di un contesto relazionale e di un processo di aiuto bene definito. Nella creazione del gioco abbiamo tenuto presente il Dual Process Model (DPM) secondo il quale la persona oscilla

tra due complesse strategie, una orientata al confronto con gli stimoli e i pensieri dolorosi associati alla perdita e l'altra che riguarda le modalità utilizzate dall'individuo per gestire gli aspetti della vita che non riguardano la perdita. Questo riferimento teorico ci ha spinto, nella costruzione delle regole, ad affiancare alle attività orientate alla perdita (caselle e carte "elaborazione"), giochi e affermazioni positive, riconducibili all'approccio restoration-oriented. Il Grief Maze Game®, come dice il nome stesso, si svolge all'interno di uno schema labirintico che, in campo psicologico equivale alla rappresentazione del Sé.

Sebbene l'ottica con cui è costruito e sperimentato sul campo sia quella costruttivista intersoggettiva, al di là dei riferimenti sopra esposti il Grief Maze Game® non è uno strumento fondato su un particolare approccio psicologico.

Un "gioco da tavolo professionale" rappresenta una novità nel panorama clinico italiano.

Negli Stati Uniti la tradizione dei giochi da tavolo più o meno strutturati rivolti a varie tematiche psicologiche (non solo lutto, ma anche rabbia, ansia ecc.) è assai estesa e considerevole. Nel nord Europa, la cui cultura, così come quella statunitense, permette un avvicinamento diverso al tema della morte, qualche anno fa è stato costruito uno strumento esplicitamente riferito all'elaborazione del lutto. In Italia esistono opere ludiche o didattiche per parlare o informare di alcuni argomenti, ma mai era stato creato uno strumento psicologico sotto forma di gioco da tavolo, né per il lutto né che io sappia per altri temi e problemi. Sono orgoglioso perciò di essere, almeno per l'Italia, un pioniere.

La Redazione



ASPIF

www.psicomotricitafunzionale.it

ASSOCIAZIONE DEGLI PSICOMOTRICISTI FUNZIONALI

Costituita il 20 Luglio 2000

L'Associazione

L'ASPIF nasce per volontà del Prof. Jean Le Boulch affinché gli Psicomotricisti Funzionali, formati presso la sua "Scuola Jean Le Boulch" potessero istituire una categoria professionale iscrivendosi all'elenco nazionale degli Psicomotricisti Funzionali.

Psicomotricista Funzionale

Professionista che favorisce lo sviluppo della persona per mezzo del movimento. Il suo intervento educativo, basato sui bisogni e le peculiarità di ogni individuo, ha come obiettivo quello di promuovere nella persona le potenzialità che le consentano di eseguire un movimento conveniente e adeguato per ogni situazione.

La Scuola Jean Le Boulch

Istituita nel 1988 dal Prof. Le Boulch, fondatore della Psicomotricità Funzionale, assieme al Prof. Guido Pesci, la Scuola si pone l'obiettivo di divulgare questa scienza e promuovere la formazione di specialisti competenti ed efficaci. È l'unica scuola al mondo riconosciuta dallo stesso Le Boulch.

La Formazione

L'ISFAR® Istituto Superiore Formazione Aggiornamento e Ricerca è l'unico Istituto autorizzato dall'ASPIF a compiere la formazione per Psicomotricista Funzionale. L'ISFAR è titolare della "Scuola Jean Le Boulch", basata sul primo programma stilato dal Maestro, continuamente aggiornato e perfezionato dagli unici tre didatti ufficialmente riconosciuti: Guido Pesci, Letizia Bulli e Paola Ricci.



PROSSIMI CORSI IN PARTENZA

Autunno 2017

TECNICHE CREATIVO-ARTISTICHE PER L'EDUCAZIONE ED IL BENESSERE

Sede e data di inizio:

Firenze, 10 novembre 2017

OBIETTIVI

L'uomo ha da sempre sentito il bisogno di veicolare attraverso l'arte messaggi, emozioni, suggestioni, parti di sé, utilizzando un canale simbolico e figurativo per esprimere il proprio mondo interiore. L'espressione della creatività e le tecniche artistiche possono essere un ottimo alleato in un'ottica preventiva, pedagogica, educativa e all'interno della relazione d'aiuto. In particolare i partecipanti al termine del corso sapranno:

- Padroneggiare tecniche creativo-artistiche come strumento di elaborazione personale
- Favorire la consapevolezza e la rappresentazione di sé attraverso l'arte
- Promuovere l'espressione emozionale
- Implementare esperienze creative per favorire una buona Qualità della Vita

Scopri
di più:



www.isfar-firenze.it

PEDAGOGIA CLINICA PEDAGOGIA IN AIUTO DELLA PERSONA SCUOLA INTERNAZIONALE DI PEDAGOGIA CLINICA

Sedi e date di inizio:

Roma, 28 ottobre 2017 ; Reggio Calabria, 04 novembre 2017; Padova, 11 novembre 2017;
Cagliari, 18 novembre 2017 ; Napoli, 25 novembre 2017; Milano, 02 dicembre 2017;
Firenze, 16 dicembre 2017

CHI È IL PEDAGOGISTA CLINICO®

Professionista del settore socio-educativo che, grazie a metodi e tecniche di verifica e di intervento proprie della Pedagogia Clinica/Pedagogia in Aiuto alla Persona, svolge attività rivolte a persone di differenti età e con diversificati disagi. Differenziandosi da un modello sanitario, non si concentra sui disturbi e le incapacità, non corregge né cura, non ammaestra né riabilita, ma considera l'individuo nella sua interezza ed ha come obiettivo quello di attivare e valorizzare, attraverso una relazione con matrice pedagogica, potenzialità e risorse.

Scopri
di più:



www.isfar-firenze.it

PSICOMOTRICITÀ FUNZIONALE SCUOLA JEAN LE BOULCH

Sedi e date di inizio:

Roma, 11 novembre 2017; Alghero, 18 novembre 2017; Catania, 25 novembre 2017;
Milano, 02 dicembre 2017; Firenze, 16 dicembre 2017

CHI È LO PSICOMOTRICISTA FUNZIONALE

Lo Psicomotricista Funzionale è lo specialista che favorisce lo sviluppo della persona per mezzo del movimento; il suo intervento educativo, basato sui bisogni e sulle peculiarità di ogni individuo, ha come obiettivo quello di promuovere nella persona di ogni età le potenzialità che le consentano di eseguire un movimento conveniente e adeguato per ogni situazione, un modo di essere efficace sull'ambiente attraverso un'azione giusta nel momento adatto.

Scopri
di più:



www.isfar-firenze.it



Antonio Amatulli
Terapia Solution Building
centrata sulle competenze
StreetLib Write - Simplicissimus
Book Farm, Lucca, 2016, pp. 421

Parliamo chiaro. Terapia Solution building non è una psicoterapia. Sì lo so, all'autore non piace questo tipo di distinzioni, almeno quanto piacciono a me. Sono però d'accordo con lui che è "terapeutico" tutto quello che sostiene, promuove o accompagna il superamento di un problema. Terapia Solution Building comunque è un buon modello, e ben spiegato, di coaching psicologico e di counseling psicologico (che secondo me è una modalità un po' diversa rispetto al sostegno).

Premesso questo, il libro è scritto bene, ha ritmo, è avvincente, coinvolgente, divertente. Insomma si legge bene. Antonio ha un pò l'ossessione per le domande e in effetti guida la lettura rivolgendosi spesso al lettore. Chi lo conosce sa che è fatto così e a me non dispiace.

Ma ritorniamo al titolo. "Terapia Solution Building" funziona e rappresenta bene ciò che viene proposto. Si tratta in effetti di un modello di lavoro, messo a punto dal dott. Amatulli, a partire dalle suggestioni della PNL, del Coaching, dell'Ipnosi Ericksoniana e da altri riferimenti più o meno espliciti e più o meno consapevoli.

Quindi per prima cosa: bravo all'autore. Per il fatto di aver organizzato in forma chiara e fruibile un libro, lungo e articolato, che racconta un modello (in parte) nuovo. Non è facile descrivere per scritto ciò che si fa nella pratica clinica.

Poi, che dite? Entriamo nel contenuto? Ecco. Questo è il modo di procedere di Antonio Amatulli. Chiedere, forse anche chiedere per ottenere, catturare, serrare. Già, le domande, il mantra dell'autore, che costruisce il testo e il suo modo di agire professionale su questa meta-tecnica (lo psicologo "è 'solo' qualcuno che ha imparato a fare bene le domande"). Ma il libro e il modello di Amatulli non sono "solo" questo. Per esempio: a me piace e condivido l'idea del cliente come esperto del contenuto del problema; il fatto che lo psicologo è l'esperto del metodo; l'idea che il sintomo ha una sua funzionalità ("un fine positivo" in Amatulli): in questo caso però non sono molto d'accordo quando l'Autore dice che a volte basta che "si sia solamente convinti

che ci sia un beneficio [nel sintomo]" – per me la funzionalità del sintomo non è discutibile.

A parte questo, a me piace e condivido anche l'idea che non esiste una verità assoluta e che comunque la realtà è una rappresentazione soggettiva; così come l'idea che un lavoro psicologico si fondi sulle risorse della persona.

Questi aspetti non sono dissimili da altri approcci alla psicologia clinica. Altri invece sono più originali o, meglio, sono originalmente integrati insieme: gli step della Solution Building mutuati da quelli di un tipico percorso di Coaching; le domande Meta e i Livelli Logici presi dalla PNL; la Domanda del Miracolo della Terapia Centrata sulla Soluzione di Steve De Shazer; alcuni aspetti degli obiettivi S.M.A.R.T. e P.U.R.E. anch'essi di provenienza PNL e Coaching; la regola del successo "Parti dalla fine" di Stephen Covey ecc.

La Terapia Solution Building è certamente figlia del post-modernismo. L'autore afferma di non avere certezze, anche se la sua certezza sta proprio nel sapere di avere a disposizione sia un modello che un metodo di lavoro.

Trovo il lavoro bene fatto e ben scritto, sia come ricerca integrativa sia come esposizione teorico-pratica. Per quanto ho letto ci sento un po' troppa attenzione al cognitivo, ma so per certo, per come conosco il dott. Amatulli, che nell'incontro con l'altro dà se stesso in termini relazionali più di quanto abbia focalizzato di fare: credo infatti che la Terapia Solution Building, se applicata senza "esserci" – quindi se presa alla lettera per come è spiegata – sia un contenitore vuoto. Sta al clinico riempirlo di se stesso, come sono certo l'autore quotidianamente fa. Chissà, forse la prossima volta che spiegherà il suo modo di lavorare dedicherà qualche spazio (qualche domanda anche, se crede) a ciò che c'è di emotivo e di relazionale nel processo di cambiamento. Vedremo. Vorrei concludere questa mia insolitamente lunga recensione dicendo che, al di là del fatto che il mio modo di lavorare sia diverso dal suo, apprezzo il lavoro del dott. Amatulli perché lui investe sulla professione di psicologo e su se stesso, perché ha consapevolmente scelto di non fare lo psicoterapeuta, perché prende, maciulla, impasta, modella gli attrezzi che trova nel suo cammino, facendone qualcosa di nuovo e di diverso. Che dite? Vale la pena leggere Terapia Solution Building? Oddio! L'Amatulli mi ha contagiato.

Simone Pesci



Emanuela Masseria
L'uso terapeutico della metafora
Psiconline, Chieti, 2017, pp. 117

Emanuela Masseria, psicologa e fotografa ci offre un manuale su come usare la metafora per promuovere un cambiamento e sugli aspetti terapeutici della scrittura e della fotografia.

Dalle teorie alle tecniche esperienziali ed espressive tratte dalla sua esperienza nell'abito dell'arteterapia il libro si dispiega illustrando come la metafora possa essere procedura conversazionale e risorsa creativa capace di amplificare e fare emergere vissuti ed emozioni.

La metafora, sostiene l'autrice, è strumento molto potente di cambiamento, poiché consente di liberare risorse, descrivere scenari diversi, aprire nuovi percorsi possibili.

Un libro interessante che introduce i professionisti al tema della metafora e del metaforico, invitandoli a approfondire le modalità tecnico-procedurali di questo importante strumento terapeutico.

Guido Pesci



Cesare Picco
Stress & performance atletica
Psiconline, Chieti, 2017, pp. 192

Un libro che si rivolge ai professionisti coinvolti nel settore sportivo, in particolare psicologi dello sport, allenatori, dirigenti, preparatori e atleti che desiderano migliorare le proprie performance. Cesare Picco, psicologo e psicoterapeuta Analitico Transazionale, parte da un presupposto semplice: la qualità dei risultati sportivi non dipende solo dall'allenamento, ma anche dagli aspetti "mentali".

Un "mentale" ricondotto prevalentemente al concetto di stress e alla sua gestione, quello di Picco, che ci fornisce una disamina dettagliata del rapporto tra stress e performance atletica illustrando con chiarezza il funzionamento e la ricaduta sui risultati sportivi che lo stress può avere.

Il contributo più interessante dell'autore, a parere nostro, è l'individuazione di cinque tipologie atletiche, descrittive di altrettanti modi di essere, categorie che indirizzano a sfruttare al meglio le proprie caratteristiche e a trovare i modi più adatti per la gestione dello stress in ambito sportivo.

"Motore a gas", "motore a benzina", "motore a diesel", "motore a funzionamento misto A", "motore a funzionamento misto B" sono i bizzarri nomi attribuiti a queste tipologie. È a partire dalla consapevolezza di sé, sostiene l'autore, che sarà possibile meglio comprendere come sfruttare al meglio i livelli di stress per accrescere le performance anziché esserne sopraffatti.

Valentina Benoni Degl'Innocenti



Dino Mazzei
La mediazione familiare.
Il modello simbolico trigenerazionale
Cortina, Milano, 2017, pp. 210.

Un interessante libro sulla mediazione familiare, vista con gli occhi di un mediatore sistemico.

Nel volume si definisce la mediazione familiare una professione in cui se da una parte la coppia viene accompagnata durante la separazione, dall'altra viene aiutata a individuare una nuova alleanza che la sostenga nei compiti legati alla crescita dei figli e alla tutela dei legami familiari e generazionali.

Il modello simbolico trigenerazionale viene presentato in questa edizione rinnovata, in una veste più ampia e attuale. Vengono presentati gli sviluppi teorici, metodologici e operativi della mediazione familiare e viene proposto un modello operativo per i servizi che lavorano con casi complessi di conflittualità familiare. Inoltre, oggetto della seconda parte dell'opera, è l'approfondimento e la riconcettualizzazione della funzione genitoriale, in particolare nell'ambito dell'intervento di mediazione familiare: in questa sede sono presentate infine nuove tecniche interattive per l'incontro con i figli.

Un libro che merita una lettura da parte di tutti i professionisti che operano come mediatori familiari, che abbiano un background sistemico o meno, ma anche per tutti coloro che si interfacciano con le coppie di genitori e con l'aiuto ai figli di famiglie separate.

Simone Pesci

Onde cerebrali

STATI UNITI – Un esperimento realizzato da ricercatori della New York University e dell'Università di Utrecht su una classe di studenti di liceo seguiti per un semestre nelle normali attività didattiche ha dimostrato che quando diverse persone sono impegnate in un compito comune le loro onde cerebrali seguono schemi tra loro molto simili come se fossero sincronizzate.

Lo studio, pubblicato su "Current Biology", ha infatti dimostrato che quando un gruppo di persone sono impegnate in un compito comune, per esempio assistere a un lezione in classe, le loro onde cerebrali mostrano schemi tra loro molto simili.

Secondo gli autori, la sincronia cerebrale ha come obiettivo principale la sincronizzazione del comportamento durante l'interazione sociale umana.

A questa ricerca seguiranno altri studi in cui saranno registrate onde cerebrali e parametri biometrici di 45 persone ospitate tutte simultaneamente in un auditorium per capire in particolare quali siano le condizioni ottimali per fruire collettivamente di uno spettacolo, se esiste la dimensione ideale del gruppo di ascolto, e se le interazioni sociali prima dello spettacolo tra gli spettatori possano migliorare l'esperienza. (Current Biology)

Massaggi di coppia

BRIGHTON (UK) – Lo massaggio te e stiamo bene entrambi. Questo in estrema sintesi è il risultato di uno studio condotto dalla Northumbria University e presentato alla Conferenza annuale della British Psychological Society a Brighton.

I ricercatori hanno monitorato 38 partecipanti, che sono stati invitati a seguire un corso di massaggi di tre settimane, per poi sottoporli a questionari su otto temi legati al benessere fisico, mentale, allo stress e alle relazioni. È emerso che il senso di benessere, lo stress percepito e l'armonia di coppia sono stati influenzati positivamente dal percorso di massaggi. La ricerca mostra come un risultato simile può essere ottenuto da coppie con scarsa preparazione e nessuna esperienza nell'attività di massaggio, in sostanza senza capacità professionali.

L'aspetto più interessante però riguarda il fatto che a trarre benefici fisici e psichici non è soltanto chi riceve il massaggio, ma anche chi lo esegue: il massaggio reciproco è dunque un metodo per affrontare lo stress insieme e contribuisce a garantire la stabilità del rapporto. (British Psychological Society)

Psicoterapia e Sindrome del Colon Irritabile

STATI UNITI – La sindrome del colon irritabile è un disturbo gastrointestinale che colpisce dal 7 al 16 per cento della popolazione. Una metanalisi della

letteratura esistente firmata sulla rivista Clinical Gastroenterology and Hepatology da un gruppo di ricercatori del Vanderbilt University Medical Center afferma che le terapie psicologiche possono essere d'aiuto sul lungo termine per i pazienti affetti da questa sindrome.

Analizzando 41 studi clinici coinvolgenti oltre 2.200 pazienti, i ricercatori hanno visto che i benefici della terapia psicologica permangono a 6 mesi di distanza dal termine della psicoterapia e possono perdurare fino a 12 mesi.

Che la psicoterapia avesse delle ricadute positive sui disturbi gastrointestinali era noto, ma è stato evidenziato che gli effetti benefici che terapie psicologiche non sono solo sul breve termine, ma continuano nel lungo periodo. (Clinical Gastroenterology and Hepatology)

È normale essere anormali

NUOVA ZELANDA – Una ricerca condotta su 1.000 partecipanti tra gli 11 e i 38 anni, ha evidenziato che solo il 17% non ha mai provato nella vita alcun problema di tipo mentale. Lo studio mostra come la maggioranza delle persone riporti almeno un episodio di ansia, depressione, abuso di sostanze o disturbi più gravi entro i 40 anni. Per la maggior parte delle persone un disturbo mentale è di tipo passeggero o si tratta di un problema di scarso impatto sulla vita quotidiana. Questi dati sembrano dire che è normale essere "anormali", possono cioè servire a rassicurare le persone che provano un qualche tipo di disagio psichico e sono intimorite dalla sua natura "mentale". Non solo: contribuiscono, infatti, anche alla riduzione dello stigma sulla malattia mentale grave. (Journal of Abnormal Psychology)

Pupille... in ascolto

STATI UNITI – Ecco un termometro per misurare quanto prestiamo attenzione e coinvolgimento durante una conversazione: i movimenti delle pupille. Quando stiamo ascoltando queste si dilatano e contraggono all'unisono con quelle di chi parla: succede soprattutto quando il discorso raggiunge l'apice dell'emotività e il coinvolgimento con l'interlocutore è più forte. Questa osservazione è stata fatta dai ricercatori dell'Università di Dartmouth (Stati Uniti) che hanno ora sfruttato questo fenomeno per misurare il coinvolgimento emotivo durante l'ascolto. L'esperimento ha visto una parte dei volontari cimentarsi in un discorso autobiografico, videoregistrato, e una parte nei panni di ascoltatori. I movimenti delle pupille di ciascuno sono stati registrati con un sistema di eye-tracking all'infirassero. Un gruppo di volontari "indipendente" ha dato un punteggio ai momenti più emotivamente coinvolgenti dei vari video. I ritmi di dilatazione delle pupille di oratori e ascoltatori sono stati poi confrontati. (Focus)

ISFAR



ISTITUTO SUPERIORE DI FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO E RICERCA
FORMAZIONE POST UNIVERSITARIA DELLE PROFESSIONI®

È ON-LINE IL NUOVO SITO ISFAR!

Una nuova veste grafica e la possibilità di scegliere e acquistare comodamente on-line!

Formazione in tutta Italia, corsi on-line, libri e strumenti clinici: **la qualità ISFAR a portata di click!**



NUOVI CONTENUTI, NUOVO BLOG!

Segui gli approfondimenti periodici nella sezione Blog del sito! Non perderti gli ultimi articoli, aggiornamenti e interviste:

la passione ISFAR a disposizione di tutti!

L'ISFAR È ANCHE SUI SOCIAL!

Seguici su **Facebook**, **LinkedIn**, **Youtube** e **Twitter** e resta sempre in contatto con noi!

Ogni giorno tante novità dal mondo della Formazione e della Ricerca scientifica, articoli approfonditi, news e curiosità:

la professionalità ISFAR sempre più Social!



ISFAR

viale Europa 185/B | 50126 Firenze

www.isfar-firenze.it

055 65 31 816 info@isfar-firenze.it

NUOVI ORIZZONTI

PSICOLOGIA - MEDICINA - PEDAGOGIA

