

## **La dimensione corporea nei gruppi di bambini**

Donata Miglietta

### **Abstract**

Il lavoro si basa sui risultati di una ricerca clinica su gruppi aperti nell'arco di un quindicennio ai quali hanno partecipato bambini di differenti fasce di età. Nel gruppo con i bambini il linguaggio prevalente è quello primitivo del corpo, il cui alfabeto, rappresentato dalla sensorialità e dalla motricità, sollecita direttamente le emozioni: con i bambini è necessario ripartire da questo linguaggio arcaico delle azioni poiché il pensiero risulta invece assorbito dalle esplosioni motorie. La funzione alfa trasforma gli elementi beta in quelli che Bion chiama elementi alfa, vale a dire in quegli elementi psichici che hanno caratteristiche tali da poter essere utilizzati come pensieri. Il conduttore accoglie gli elementi beta, depurandoli degli aspetti angoscianti, e li restituisce ai bambini, fornendo loro in tal modo anche le basi della capacità di pensare. Il percorso trasformativo per i bambini si fonda anzitutto su questo passaggio dall'agire motorio alla capacità di descrivere ciò che si sente. Si tratta quindi di prendere atto su come il narrativo nei gruppi di bambini si generi attraverso forme di contatto corporeo che spesso arrivano ai confini dell'agito.

Di conseguenza la funzione del conduttore si deve fondare prevalentemente sulla capacità di trasformare il cinetico in scene.

**Parole chiave:** Età evolutiva, Azione, Gioco, Pensiero.

### **I gruppi a funzione analitica nell'infanzia.**

Nel trattamento analitico dei bambini un importante progresso è stato fatto quando è stata accolta anche la dimensione corporea del gioco che ha permesso di spostare l'intervento verso un'età sempre più precoce. Questo passaggio ha richiesto il riconoscimento del fatto che molte forme di gioco coinvolgono e includono anche l'analista di bambini attraverso la sensorialità ludica. (Winnicott D., 1978).

I gruppi a funzione analitica per l'infanzia si fondano sul presupposto che la dimensione corporea e la sensorialità ludica siano al centro della terapia.

Le considerazioni che seguono nascono da una ricerca sui gruppi in età evolutiva che si è svolta nei servizi territoriali per l'infanzia di una provincia dell'Italia settentrionale<sup>1</sup> e che ha aperto una prospettiva di intervento terapeutico e/o preventivo rivolto ai bambini dai quattro ai quattordici anni. L'obiettivo dei piccoli gruppi a funzione analitica era ed è quello di aiutare i bambini a far evolvere ciò che ha subito o rischia di subire un arresto di sviluppo e di farlo in un tempo sufficientemente breve, quando questo sia possibile. In Italia è stata A. Baruzzi che nel 1990 ha sperimentato per prima il piccolo gruppo di bambini a funzione analitica condotto secondo l'ottica bioniana. Il suo lavoro è proseguito per molti anni nei gruppi condotti da M. Bernabei, A. Lombardozzi, L. Ruberti dell'IIPG di Roma.

---

<sup>1</sup> Il gruppo che ha coordinato il progetto era composto da D. Miglietta, G. Barco, S. Bellora, L. Boatti, A. Zappino.

L'apertura di gruppi a funzione analitica è risultata uno strumento adatto a rispondere sia alle esigenze dei piccoli utenti che a quella dei servizi per l'infanzia, spesso sommersi da richieste di presa in carico alle quali è difficile o impossibile rispondere, data la carenza di personale specializzato e di risorse economiche delle ASL.

Le indicazioni alla terapia in gruppo vanno dalle difficoltà di socializzazione alle fobie, alle inibizioni, ai tic, alle balbuzie, ai disturbi di apprendimento su basi affettive, alle somatizzazioni, ai disturbi caratteriali. E' sicuramente consigliabile che in un gruppo sia inserito un solo bambino con una diagnosi funzionale inerente a disturbi di personalità e/o all'area psicotica.

In tutta l'età evolutiva, la crescita fisiologica e la crescita mentale sono esperienze coesistenti e interrelate, portatrici di turbolenze, che possono essere destabilizzanti per il mondo intrapsichico ma anche per l'ambiente scolastico e familiare. Il gruppo di psicoterapia è proposto come esperienza che, andando oltre a quella del gruppo classe e dei gruppi spontanei, si propone come percorso specifico che prende in carico le difficoltà affettive ed emotive aiutando bambini, i ragazzi e gli adolescenti a superare i blocchi dello sviluppo affettivo e a diminuire le difficoltà intrapsichiche, relazionali e di apprendimento che compaiono nel corso della crescita. (Miglietta 2000).

Nell'arco di un decennio nel progetto/ricerca sono stati aperti numerosi gruppi delle diverse fasce di età. A ogni gruppo partecipano sei - sette bambini. La selezione dei piccoli pazienti avviene attraverso una valutazione psicodiagnostica fatta dallo psicologo o dai neuropsichiatri infantili, l'esito di questi incontri è discusso con i conduttori: se il bambino viene accettato per il gruppo la valutazione viene seguita dai colloqui preliminari durante i quali ad ogni bambino viene comunicata l'indicazione del gruppo, gli viene spiegata la ragione e illustrato quali saranno le regole della partecipazione.

Questo lavoro preliminare all'immissione in gruppo permette ai bambini di esprimere le loro paure, le attese, le fantasie e, secondo l'età, di parlarne con il terapeuta.

Le sedute di gruppo hanno una frequenza settimanale di un'ora e un quarto ciascuna e si svolgono dall'inizio di settembre alla fine di giugno, in sintonia con l'anno scolastico.

I gruppi restano aperti solo nel primo anno, perché si tratta di attendere l'assestamento del gruppo nel primo periodo di lavoro (qualche abbandono è da mettere in conto e quindi anche qualche nuovo ingresso nel primo anno) per arrivare ad avere un gruppo abbastanza stabile. Viene raccomandato ai genitori, soprattutto all'inizio, di evitare che i bambini si incontrino fuori dal gruppo mentre i conduttori cercano a loro volta di evitare l'inserimento nel gruppo di bambini che frequentino lo stesso istituto scolastico o che abitino nello stesso paese.

Il percorso di gruppo dura in media due anni: questo tempo dovrebbe offrire ai bambini la possibilità di passare da modalità di comunicazioni somatiche, agite o emozionali, ad un progressivo affinamento del campo emotivo.

Sono strumenti necessari un tavolo con foglio da disegno grande, un piccolo tavolo quadrato, pennarelli, matite, colla, nastro adesivo, dei cuscini di gomma piuma di diverse dimensioni che spesso vengono usati dai piccoli utenti per costruire case, gallerie, rifugi, montagne, labirinti etc; due materassini e diverse palle morbide, una corda, alcune coperte, pannelli attaccati ai muri.

Una caratteristica fondamentale dei gruppi costituiti dai bambini è l'unione dissimmetrica di adulti e di bambini. Questo distingue completamente i gruppi terapeutici composti da bambini dai gruppi terapeutici composti da adulti e presuppone una riflessione teorica specifica, che consideri anche come questa presenza dell'adulto venga vissuta diversamente a seconda delle età: i bambini non hanno lo stesso modo di considerare il terapeuta adulto. Quest'aspetto è stato studiato in vista di una sistematizzazione teorica da A. Baldassarre e M. Bernabei (Baldassarre A.2001; Baldassarre A., Bernabei M., 2002)

### **I genitori compagni di percorso**

Abbiamo notato che spesso le famiglie sono meglio disposte all'indicazione del gruppo che non alla psicoterapia duale poiché la partecipazione al gruppo è spesso sentita più come un'esperienza di socializzazione che non come una terapia vera e propria: tuttavia il lavoro di ricerca ha fatto emergere l'utilità di affiancare un gruppo per i genitori al lavoro analitico con i bambini. Si è così proposto anche ai genitori di partecipare a un lavoro di gruppo con cadenza mensile, possibilmente con un conduttore diverso da quello dei figli. La costanza del setting, ovvero il buon funzionamento del gruppo dei bambini, con la sua cadenza settimanale, i suoi orari, i suoi ritmi, viene garantita dalla regolare partecipazione dei bambini e di conseguenza dall'impegno dei genitori che li accompagnano alle sedute. Lo spazio dei bambini risulta in tal modo differenziato e protetto mentre i genitori possono fare un'esperienza parallela (anche se con un setting differente) con un conduttore che li incontra in assetto di gruppo. I genitori sono invitati a parlare delle difficoltà dei bambini ma anche dei loro vissuti nei confronti del gruppo e dei conduttori, potranno esprimere dubbi e speranze, parlare di loro stessi, delle loro ansie delle loro paure, della loro vita familiare, confrontandosi con altri genitori, sostenendosi l'un l'altro. Il gruppo che viene proposto ai genitori è inoltre utile per evitare fonti di disturbo alla terapia dei bambini: irruzioni nel setting, richieste ai conduttori di colloqui alla fine delle sedute di gruppo con i figli, telefonate, interruzioni improvvise della terapia in seguito a momenti di difficoltà dei bambini o alla semplice remissione dei sintomi.

### **Nell'età prescolare.**

Anche per i bambini in età prescolare l'esperienza in gruppo può diventar un primo spazio istituzionale esterno alla famiglia con delle regole condivise e può rappresentare un passaggio essenziale per la crescita. La terapia di gruppo favorendo la socializzazione e la condivisione di esperienze, facilita i processi di separazione in quanto diluisce la dipendenza dalle sole figure adulte attraverso il rapporto con i pari che interagiscono con l'adulto che conduce il gruppo. Avviene così che di fronte alle difficoltà nello sviluppo evolutivo il piccolo gruppo, condotto col modello analitico, costruisca nel tempo una singolare cultura frutto del depositarsi e del germogliare delle soggettività che evolvono in una situazione in cui l'istituzione interna e le sue figure non sono ancora fondate in modo determinato.

Freud considerava l'azione una delle funzioni impiegate dall'Io per raggiungere la consapevolezza della realtà e Bion suggerisce che l'azione può collocarsi a diversi livelli,

come elemento beta, come elemento alfa, come pre-concezione, concezione, concetto. (Neri, 2004).

Abbiamo considerato come la presenza e la trasformazione di questi differenti livelli dell'azione sia impiegata in forme più o meno intense a seconda delle fasce di età. In effetti l'atmosfera stessa dei gruppi varia in rapporto all'età di coloro che li compongono, alla loro patologia mentale, alla cultura alla quale essi appartengono.

Molte volte nella supervisione abbiamo costato come nelle fasi iniziali dei gruppi di bambini in età prescolare (da quattro anni e mezzo a sei anni) i contenuti appaiono e scompaiono troppo velocemente per assumere una forma descrivibile. Le emozioni si muovono come frammenti colorati di un caleidoscopio e i conduttori si trovano sottoposti a un'esperienza di disorientamento e di difficoltà a pensare che devono tuttavia attraversare e tollerare per condurre il gruppo di bambini verso la costruzione di un gioco comune e di una possibilità di creazione del senso. Il conduttore dovrà saper cogliere e usare gli elementi visivi e percettivi per descriverli; essi occuperanno il posto dell'attività interpretante fino a che le figure vorticosi decelereranno, lasciando apparire una finestra attraverso la quale ogni gruppo comunica, col suo stile, il livello minimo di senso che sarà di volta in volta possibile costruire insieme (A. Lombardozzi, 1990, Cedis). Quanto più sono piccoli i bambini tanto più in gruppo si può produrre un insieme di scariche motorie, rumori, grida, caoticità. Allo psicoterapeuta che conduce il gruppo, soprattutto nelle fasi iniziali, arriverà un bombardamento di stimoli-proiettili che si susseguono in sequenze disordinate e gli elementi che attraversano la stanza in cui si svolge la psicoterapia sono come fili di una matassa aggrovigliata di cui è difficile trovare il capo e dove si rischia invece di rimanere aggrovigliati. Eppure ogni piccolo gruppo di bambini a funzione analitica si conduce continuando a essere curiosi proprio di ciò che nasce da questi grovigli ed è in partenza ignoto.

### **Nell'età scolare**

Un importante elemento di differenza che abbiamo rilevato è come l'uso della corporeità cambi d'intensità e, da mezzo privilegiato per i bambini in età prescolare, si modifichi con la crescita perdendo in parte la sua caratteristica di linguaggio espresso prevalentemente attraverso l'azione e il movimento. Questa sembrerebbe una constatazione banale ma non la è; con il cambiamento dell'età l'azione e movimento lasciano spazio alla parola ma questo avviene nel senso che i bambini accettano l'intervento parlato del conduttore che trasforma le azioni in spunti narrati cosicché nei gruppi di bambini in età scolare il gioco diventa più facilmente vicino al narrativo. Nella fase puberale, e in misura ancora maggiore in preadolescenza, pur se il gioco prende ancora spazio, si tratta di un genere di gioco sempre più facilmente trasformabile in racconti-storie e traducibile in parole-trame, cioè narrabile.

Il gioco e la narrazione in un gruppo costituiscono uno *spazio* attraverso il quale si possono ricostruire alcune delle rotture della scena personale e familiare, inscritte nella vita di quei molti bambini che hanno storie pesanti alle spalle (genitori in comunità o in carcere e spesso vicende di affidamento). Attraverso la messa in gioco di schemi comportamentali primitivi legati sia al mantenimento della vicinanza che alla ricerca di

una distanza ottimale, in una terapia di gruppo è possibile trovare nuove modalità di relazione. I bambini apprendono a esprimere attraverso il gioco, immagini, scene e rappresentazioni dalle quali è possibile ricominciare a dar pensiero e voce a sentimenti scissi, perché troppo intensi e dolorosi.

Il gioco in gruppo consente anzitutto che la fantasia possa essere messa in gioco, attraverso il gioco essa diventa un metodo per consentire che le trasformazioni in allucinosi diventino trasformazioni narrative, permettendo così il riconoscimento di emozioni nuove ma nello stesso tempo passate. Con la visualizzazione ludica queste emozioni vengono trasposte in un altrove e, una volta allontanate e messe a una distanza di sicurezza, possono cominciare ad essere pensate. (D. Vallino, 1998). Poiché i sintomi dei piccoli pazienti recedono abbastanza rapidamente ed essi sentono di stare meglio, questo li porta a desiderare la continuazione del gruppo anche quando le ragioni che li hanno portati al gruppo non esistono più come urgenze. Una volta regredito il sintomo il gruppo avrà come obiettivo la progressiva trasformazione delle scariche emozionali in espressione delle emozioni, in un percorso che va verso il riconoscimento degli affetti e quindi dei bisogni. Abbiamo considerato indicatori esterni dell'efficacia della terapia la scomparsa graduale dei sintomi, la maggior capacità di socializzare e tollerare i conflitti, la scomparsa delle somatizzazioni.

Anche nella latenza il gioco e alla drammatizzazione continuano a prendere spazio pur se i livelli di azione iniziano a modificare la loro intensità di espressione. Nell'età di latenza la terapia di gruppo implica l'attivazione della curiosità per quello che succede agli altri e contemporaneamente si costituisce come elemento mediatore capace di suscitare interesse anche per il funzionamento psichico proprio. In gruppo i bambini ritrovano con una partecipazione intensa la capacità di giocare e di giocare in modo simbolico. L'espressività della fantasia può svilupparsi attraverso i canali del movimento, del gioco, del disegno, del linguaggio, che vengono condivisi e trasformati dal lavoro del gruppo e del suo conduttore (Privat 2002). Il gioco continua anche nell'età scolare a rappresentare quella zona libera nella quale il bambino può addentrarsi fantasticando gli eventi più disparati, mettendo in scena le emozioni più contrastanti, che possono così essere pensate e continuamente rielaborate nel gioco stesso. Infatti, poiché sappiamo che le emozioni devono essere alfabetizzate, il percorso per farlo con i bambini è quello che traduce i movimenti in scene, le scene in un contenitore per il senso simbolico, il simbolico in parole capaci di descriverlo: il corpo e il gioco di cui tutti abbiamo avuto esperienza sono per gli esseri umani gli embrioni del linguaggio parlato ed è quando le emozioni sono messe in condizione di apparire in una scena che possono prendere una vita e una forma che da visiva si trasforma in linguistica.

## **I conduttori**

Ciò che rende analitico l'apparato ludico e lo differenzia dalle altre terapie, come quella dei gruppi di psicomotricità, è la presenza dei conduttori formati analiticamente, il loro intervento e il loro ascolto analitico. Indispensabile per chi si avventura nel campo dei gruppi di bambini è la capacità di accettare la dimensione corporea dell'esperienza e la consapevolezza di "sapersela cavare" anche quando si viene coinvolti nel gioco

fisicamente. Nella conduzione dei gruppi infantili si tratta, infatti, di partecipare alla creazione di uno spazio di pensiero e di simbolizzazione che più che mai deve attingere al linguaggio del gioco. Il conduttore potrà intervenire oscillando tra capacità negativa e fatti scelti, aiutando i bambini con l'immissione di immagini trasformative.

I percorsi dei bambini in gruppo e dei gruppi di bambini condotti col modello analitico, mostrano bene i potenziali creativi e quelli distruttivi presenti nel campo. Proprio l'intensità di questi potenziali chiama in causa la funzione dell'adulto e la responsabilità del conduttore, una responsabilità che è di conseguenza alta, sia rispetto alla creatività da proteggere e coltivare che alla distruttività da trasformare, e richiede una serietà formativa e una costanza di confronto e scambio. L'adulto che conduce il gruppo deve saper lavorare con quanto accade e mentre accade, la sua funzione è volta a sostenere il movimento del gruppo senza deciderne i modi, temi e sequenze che saranno comunque imprevedibili. (Miglietta, 2012) Ogni bambino per poter pensare deve passare attraverso il gioco poiché le attività stesse del giocare, come segnalava Corrao, sono spesso anche il fondamento della genesi del sé. (Corrao F., 1992)

Certamente in un gruppo di bambini potranno emergere brandelli di mondi primitivi che richiedono di essere affrontati: essi scelgono la via del gioco come espressione del proto emotivo.

Dove nella psicoterapia duale gli oggetti – come scrive Ferro - hanno bisogno di un narratore si può dire che nel gruppo di bambini essi hanno bisogno anche di un giocatore, e se nella terapia duale il narratore deve divenire esperto di molteplici narrazioni così nel gruppo il giocatore deve saper giocare all'interno di diversi scenari e rendersi disponibile alle avventure più disparate (Ferro A., 2002). La sua capacità di stare nel gioco e di farsi coinvolgere nella sensorialità gli permette di operare quelle trasformazioni ludiche che, metabolizzando gli stati protoemotivi, dall'azione si muovono verso il linguaggio.

## **BIBLIOGRAFIA**

Baldassarre A., (2001). *L'adulto terapeuta in un gruppo di adolescenti*, in *Funzione Gamma*, n° 5.

Baldassarre A., Bernabei M., (2002). *L'adulto nei gruppi con bambini e adolescenti*. In *Funzione Gamma*, n° 2.

Corrao F., (1992). *Modelli psicoanalitici. Mito, passione, memoria*. Bari: Laterza.

Ferro, A., (1999) *La psicoanalisi come letteratura e terapia*. Milano: Raffaello Cortina Ed.

Ferro, A., (2002) *Fattori di malattia, fattori di guarigione. Genesi della sofferenza e cura psicoanalitica*. Milano: Raffaello Cortina.

Freud, A., (1969) *Normalità e patologia del bambino*. Milano: Feltrinelli.

Lombardozzi A., (1990) *Il serpente dell'arcobaleno*. Rivista Gruppo e Funzione analitica. Roma: Cedis.

Miglietta, D., (2000) *Gruppi in età evolutiva*. Torino: Utet.

Miglietta, D., (2007) *Bambini e adolescenti in gruppo*. Roma: Borla.

Miglietta D. (2012) *Pensare nelle istituzioni*. Milano: Ed. Universitarie.

Neri C., (2004) *Gruppo*. Roma: Borla.

Privat, P., (2002) *Il bambino in psicoterapia di gruppo*. Roma: Borla.  
Winnicott D., (1982) *Piggle, una bambina*. Torino: Bollati Boringhieri.  
Vallino D., (1998) *Raccontami una storia*. Roma: Borla.

### **Nota sull'autore**

Donata Miglietta, psicoterapeuta, docente Coirag dell'istituto di Torino e Genova,  
didatta dell'Istituto di Psicoterapia Psicoanalitica di Torino

Mail: [donata.miglietta@fastwebnet.it](mailto:donata.miglietta@fastwebnet.it)