



A.I.P.R.E.C.

Associazione Italiana di Prevenzione, Riabilitazione e Cura

CENTRO DI RIABILITAZIONE PER IL RECUPERO GLOBALE DI SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITÀ PSICHICA, FISICA E SENSORIALE, PER IL SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E LA DIFESA DEI DIRITTI DEI DEBOLI

Direttore: Prof. Romeo Lucioni - Cell. 333-6362630 Fax. 0331-811811

E.I.T. - TRA RITUALIZZAZIONE E PSICODRAMMA

Romeo Lucioni – Leticia Lucioni

Nel teatro antico la rappresentazione seguiva lo schema mitico-rituale, mentre nell'Ottocento e nel Novecento il teatro drammatico sfocia nella problematica psicologica. Questa mentalizzazione non solo rompe lo schema rigido del "rito", ma impone valenze capaci di fare emergere il tema della soggettività del conflitto, della memorizzazione e della rievocazione catartica: un tutto che interessa il reale, il simbolico e l'immaginario.

L' E.I.T. , nella sua logica "rappresentazione", ripropone queste tematiche proprio perché, nel qui e ora (rappresentato dal setting), la malattia o il disagio vengono teatralizzati come "mito":

- del malato posto di fronte alla sua patologia;
- del paziente che interagisce con altri "attori";
- del soggetto che scopre le proprie potenzialità residue e/o assolute.

Per altro lato, la lettura psicodinamica degli eventi da parte dello specialista, attore-osservatore, diventa quasi una ricerca "psicodrammatica" del mondo interno, dell'inconscio e anche dei meccanismi mentali.

Nell' E.I.T. si evidenzia un "modo rituale" per rappresentare un mito, che permette la partecipazione di diversi personaggi:

- i pazienti = i protagonisti;
- il conduttore = analizzatore e regista;
- gli operatori = il popolo che partecipa al dramma;
- i parenti = il coro di chi cerca di spiegare la drammaticità della scena.

Nel lavoro terapeutico dell' E.I.T. si strutturano innumerevoli momenti che con i loro vissuti, la ritualizzazione, la simbologia e l'espressività diventano importanti fonti "magnetiche" di osservazione, di trascinamento, di drammatizzazione e, sempre, di comunicazione verbale e non verbale, empatica, affettiva e simpatica.

Forse il più importante mito implicito nell'E.I.T. è quello della **torre di Babele**, come ricerca di un denominatore comune per poter comunicare ed intendersi.

Il linguaggio, in questa psicoterapia, non è verbale, ma neppure totalmente corporeo; le dinamiche emotive ed affettive, che si sviluppano nel rapporto, determinano una sorta di approccio empatico, ma anche un flusso simpatico.

Essere simpatici ed accettare la "simpatia dell'altro" (pur nei suoi aspetti grotteschi o irridenti) diventa una necessità, oltre che una caratteristica.

In tal modo, nella nuova "torre di Babele", i linguaggi si moltiplicano, perché sono molteplici per ogni coppia o gruppo che si va formando e dissolvendo, anche se, sostanzialmente, il linguaggio, sano e non malato, è quello che deriva dallo stare insieme, qui e ora, sapendo che un ammiccamento o una semplice stretta sono una grande promessa per il domani.

La scoperta di un gesto inusuale, il recupero di un movimento o di una emozione, una palla afferrata al volo o un velo che sventola nell'aria, sono sempre un linguaggio che accompagna quello del terapeuta che cerca di introdurre un cuneo tra soggetto e disabilità, in modo da allargare quella breccia che separa il nulla patologico dal sorriso della salute mentale e dalla beatifica scoperta di essere se stessi.

Quanto esposto ripropone il tema della differenza tra affettivo e cognitivo.

Il primo termine sul quale si fonda l' E.I.T. è far nascere dal di dentro il desiderio di fare cose; questo è il primo fondamento affettivo del senso di sé (potere e volere) e della autovalorizzazione.

Il senso di Sé viene descritto, a volte, in termini di processo di attivazione e di risultato che segue, ma presuppone giudizi, previsioni, interferenze, ricordi, deduzioni.

Da questa considerazione sembrerebbe che dare un senso alle cose dipenda esclusivamente dall'indagine, dal conoscere e dal commentare, ma poi ... quando una bambina spastica che non riesce a girare su se stessa, invece, lo fa con disinvoltura quando dalla porta entra un altro bambino, magari autistico, che la chiama "amore mio", comprendiamo che un'emozione e/o un affetto fanno più di mille esercizi cognitivi.

Nell' E.I.T., il transitare il "campo minato" della disabilità porta a cercare la salute ed il recupero proprio nel mito dell'amore che, nel vortice psicodrammatico e nella spavalderia psicodinamica, perde la rigidità di una messa in scena e la ritualità schematica di un programma, per tradursi in soggettività, divenire, cambiamento, rispetto, ascolto reciproco, al fine di accompagnare, con premura e con fermezza, verso quello "spiraglio di speranza" che si è aperto con un movimento recuperato, un'emozione contenuta, un affetto suscitato ed anche un pensiero compreso.

In questo modello di intervento, gli esercizi richiedono una forte partecipazione empatica del terapeuta e di tutti i componenti del setting; inoltre viene richiesta una grande disponibilità personale sia per apprendere il gesto tecnico imposto dall'uso degli attrezzi, che per acquisire la sensibilità necessaria ad affrontare situazioni a volte problematiche che, inoltre, attivano, nei piccoli pazienti, aspettative, fiducia, bisogno di sicurezza e di accoglimento: bisogna metterci ... il cuore!

Schema riassuntivo:

- 1) i veli
- 2) I bastoni
- 3) I cuscini
- 4) Il gioco con il rotolone

- 5) I cerchi
- 6) Le corde
- 7) Tappeto elastico
- 8) Il canestro
- 9) Massaggio della radice dei capelli
- 10) La ronda
- 11) Seduta di rilassamento
- 12) I salti
- 13) Rotolamenti
- 14) Palloncini

1: I VELI

A. Nell'espressività delle teste coperte di veli, il mito è quello della caverna platonica, simbolo di una riduzione della coscienza e, quindi, del mettersi in contatto con il proprio mondo interno, pieno di paure e di fantasmi; nella lettura dinamica, c'è la rievocazione di sentimenti di dipendenza e di fiducia nell'altro (che ti tiene per mano), che si propone come "consolatore e guida", mentre i meccanismi mentali, muovendosi nell'asse piacere-dispiacere, ripropongono l'elaborazione di sentimenti primitivi che presuppongono la volontà di crescere, il desiderio di uscire dall'oscurità, il proposito di auto-differenziarsi.

Lo **stare sotto i veli a due a due** rappresenta il mito dell'incontro e dell'amore che, svuotato di contenuti erotici, si riempie di amicizia, raggiungendo elevazioni spirituali.

In questo c'è anche il superamento delle differenze personali e, in ultima analisi, il recupero di un senso di sé valido, non dominato dalle perdite (malattia), ma integrato attraverso una relazione affettiva valida, buona, soddisfacente.

B. Il lavoro con i veli è particolarmente importante per le quantità di valenze significative implicite nell'applicazione individuale e di gruppo.

a) Il **velo grandissimo** funge da caverna-casa nella quale succedono cose che uniscono e che permettono una relazione intima. In questo ambito (velo legato come capanna o messo come tetto) il bambino, che non si sente sufficientemente forte-soggettivizzato-individualizzato (per es. Down), trova la possibilità di assumere una *identità ausiliaria* per cui può attivarsi ed agire. A volte si hanno reazioni d'ansia che possono essere messe in rapporto con vissuti angoscianti relativi al "seno" che contiene oggetti pericolosi. In ogni modo è importante questa applicazione che permette di rivivere i momenti simbolici della nascita o della ri-nascita che può essere fatta da soli o stretti insieme al terapeuta ed ai compagni.

b) I **veli grandi** (2 x 2 metri) vengono utilizzati per diversi approcci:

motorio

- portare a muovere le braccia con movimenti ampi;
- organizzare la coordinazione per aprire le braccia, lanciare e ricevere, avvolgersi, arrotolare per fare un oggetto più facile da tirare;

emotivo permette di:

- arrivare ad una maggiore vicinanza dei corpi perché in parte viene tolta la “visibilità” (evita un approccio troppo ravvicinato);
- mettersi insieme “sotto” e “dentro”;
- avvicinare i visi sino a toccarsi;

affettivo

- allarga la coscienza ed il senso di sé;
- permette lo scambio dell’oggetto-velo sia per contatto, sia con il lancio (più o meno da lontano) che non angoscia perché è evanescente;
- il legame che si può ottenere è dolce e soddisfacente.

c) Il **velo piccolo** (80 x 80 cm) permette tutto quello visto per il velo grande, ma in una dimensione meno avvolgente e meno compromettente. Anche se stare insieme sotto il velo significa avere fiducia, guardarsi negli occhi e ... lasciarsi andare per aprirsi a nuove esperienze.

C. ESERCIZI:

veli grandi-

- | | |
|--|------------------|
| - allargare le braccia | motorio |
| - arrotolare, lanciare e ricevere il velo | mot. / affettivo |
| - avvolgersi | mot. / aff. |
| - mettersi sotto insieme
(avvicinare i visi, guardarsi negli occhi, accarezzarsi) | affettivo |
| - giocare ai fantasmi | emotivo / aff. |
| - festa di campagna | mot. / aff. |

Veli piccoli-

- | | |
|---|-----------------------|
| - tenerli aperti e muoverli in tutte le direzioni
(con o senza musica) | mot. / emo. |
| - metterlo sulla testa per concentrarsi sul sé | emo. / aff. |
| - mettersi sotto in due | affettivo |
| - ondeggiare stando sul rotolone | mot. complesso / emo. |
| - Usarlo di fronte allo specchio | emo. / aff. |

D. FANTASMI

Se il processo percettivo dell’autistico è ancora primitivo probabilmente è *sincretico* (gestaltico): gli oggetti vengono differenziati nella loro globalità.

Per altro, l’imposizione a non cambiare, a mantenere le cose abituali sempre allo stesso posto denota una necessità di “mantenere ideogrammi” perché, se cambia un particolare, cambia tutto. Per elaborare la realtà delle cose, l’autistico non ha acquisito ancora uno schema, che può permettere delle variazioni, è legato ad un processo stereotipo-ripetitivo che non permette una *convergenza di fattori* che richiederebbe un *allargamento di interessi* che non è ancora presente proprio perché predomina una coartazione affettiva ed una incapacità a modulare le emozioni (impulsi istintivi).

Se dovessimo immaginare l’evoluzione del suo disegno dovremmo pensare che si trova ancora al livello di “rappresentazioni cefaloidi ed ovoidi”, proprio perché gli manca l’acquisizione della *gnosi-corporea* e della spazialità.

In questo ordine di idee sarà evidente che l'autistico troverà essere completamente diversi due ideogrammi differenti per un semplice dettaglio:



Dobbiamo ricordare che il bambino, privato di linguaggio, non ha ancora raggiunto una simbolizzazione astratta e/o razionale per cui è ancora soggetto alla legge del concreto e, quindi, prescinde dalla somiglianza, dall'analisi e dalla sintassi.

È interessante quindi:

- lavorare sotto il “tendone” in modo che non ci siano differenze tra uno ed un altro;
- usare i veli grandi, ma farlo entrare nel setting quando tutti siamo già sotto i veli, tranne la terapeuta che lo accoglie e lo guida;
- trasformarci in ovoidi bianchi mentre solo lui e la terapeuta sono “liberi, senza veli.

2: I BASTONI

A. Il gioco con i **bastoni** rievoca il mito della guerra, nella quale si evidenzia un oppositore-nemico (l'incrociarsi delle armi).

Nella dinamica rappresentativa c'è anche un che di superamento simbolico della guerra, allargando il proprio mondo (l'area di influenza), mostrando le valenze di potere e di capacità fallico-riproduttive (esibizionismo narcisista), che però "implodono" in un rapporto di rispetto, di riconoscimento dell'altro non più nemico, ma "elemento" da scoprire, più che da conquistare.

Prima di essere usati come mezzo di scambio di informazioni, i bastoni (sono di plastica e misurano circa 150 cm x 2 cm di diametro) si utilizzano per “battere sui rotoloni”, più forte che si può. Questo esercizio serve per sviluppare la coordinazione motoria del braccio e della spalla; per rinforzare i muscoli della prensione, ma anche per dimostrare a se stessi il proprio potere, le proprie capacità di imporsi, di conquistare uno spazio. In questo lavoro si usano musiche “eroiche” che accompagnano i movimenti impositivi, ma anche ritmici e sinuosi.

B. Il lavoro con i bastoni è particolarmente importante per le implicanze nello sviluppo del senso di sé e di potere:

motorio

- obbliga a fare movimenti ampi, molto coordinati e ritmici;
- implica la coordinazione oculo-manuale per controllare lo “spazio” proprio ed altrui;
- sviluppa lo schema corporeo statico e dinamico;

emotivo

- attiva il senso di valere e di imporsi, scaricando le tensioni e le ansie accumulate;
- provoca forti sensazioni nell'equilibrio tra desiderare e contenere;
- attiva sensazioni aggressive e riparative;
- permette arricchire l'incontro;

affettivo

- allarga la coscienza, il senso di sé e di potere;
- induce slancio vitale e senso di dominio;
- obbliga a controllare se stessi in rapporto con l'altro;
- contiene l'affettività-distruttiva, sviluppando aspetti più positivi;

cognitivo

- obbliga a mantenere costantemente l'attenzione;
- sviluppa la creatività e l'immaginazione;
- accresce il senso eroico della vita.

C. ESERCIZI:

- | | |
|---|--------------------|
| – movimenti ampi e coordinati in tutte le direzioni | motorio |
| – allargare lo spazio vitale personale | emo. / aff. |
| – seguire il ritmo della musica | emo. / cognitivo |
| – interpretare il contenuto musicale | aff. / cognitivo |
| – battere sul rotolone | mot. / aff. |
| – movimenti sincronizzati col terapeuta | mot. / aff. |
| – scambiarsi il bastone camminando | mot. / aff. / cog. |
| – far rotolare la palla dirigendola col bastone | mot. / cog. |
| – Colpire la palla-pallina appoggiata sul rotolone | mot. / cog. |

3. I CUSCINI:

A. Il gioco dei **cuscini** rappresenta il mito di Edipo nei suoi aspetti genitali: lo scambio significa il superamento della perdita ed il simbolo del "recupero" che è in grado di controllare e contenere l'angoscia di castrazione.

La dinamica mentale sottolinea la possibilità di "agire" i propri desideri, a tal punto che facilmente lo scambio porta ad un lancio, che ha sempre valenze aggressive, anche se queste vengono controllate dalla ricerca di un movimento coordinato e finalistico come è quello di lanciare l'oggetto in alto e riprenderselo prima che cada a terra.

In questi esercizi è indispensabile l'uso di una musica appropriata: dolce, serena, coccolante, capace di suscitare sentimenti di amore e fratellanza, di reciprocità e di capacità di donare il meglio di se stessi all'altro, aspettandosi solo uno scambio di sguardi ed una modulazione profonda di sentimenti. È la scoperta che il "dare con affetto" non è mai una perdita perché sempre permette di scoprire e accumulare serenità, felicità e "senso della vita".

C. ESERCIZI:

- | | |
|--|-------------|
| – muovere le braccia tenendo il cuscino | mot. |
| – lanciarlo in alto e riprenderlo prima che cada | mot. / cog. |
| – stringerlo sul petto dandogli valore | aff. |

- coccolarlo con tenerezza aff.
- donarlo all'amico guardandosi negli occhi mot. / aff.
- lanciarlo da diverse distanze mot. / aff.
- batterlo sul pavimento stando seduti mot. / aff.
- batterlo ritmicamente e contando mot. / cog.
- camminare ± velocemente tenendolo sul capo mot. / cog.
- passarlo da uno all'altro, seduti in cerchio mot. / cog.

4: Il gioco con il "rotolone"

A. Quando il bambino facendolo rotolare si trova a "cadere" nelle braccia della terapeuta, mette in atto una "dimensione corporea" di integrazione che lega l'immagine al vissuto, all'emozione del "consegnarsi", attraverso l'utilizzo di un buon transfert somatico.

Per altro il rotolone, che con il suo "movimento" induce l'azione e, quindi, il bambino, liberato dalla responsabilità, può tranquillamente tornare a ripetere l'esperienza che non risulta angosciante.

In questo "gioco" si stabilisce anche una comunicazione a rete tra "corpo" del terapeuta, quello del soggetto e quello del "rotolone" (che è vivo nel suo movimento). Questa esperienza "dinamica" complessa e complementare (di volere e di consegnarsi) diventa imprescindibile per fare coscienza" di sé, dell'altro e del mondo: drammatizzazione che rappresenta il "divenire di sé nel mondo".

Il gioco permette al bambino di proiettare fuori di sé le sue angosce pantoclastiche e prendere l'iniziativa, superando la fase passiva di "eseguire degli ordini".

B. Il rotolone permette una enorme quantità di lavori perché permette di essere integrato in attività semplici e complesse di vario genere, soprattutto per la costruzione di "percorsi" e per fare attività a diverse altezze, sia da soli che in due o tre.

motorio

- porta a mobilitare tutto il corpo, anche i settori dorsali che abitualmente non sono stimolati;
- implica una coordinazione complessa nel rapporto sia con l'attrezzo che con il corpo del terapeuta;
- sviluppa l'equilibrio sia nei momenti statici che in quelli dinamici;

emotivo permette di:

- vincere la paura sia nel movimento del rotolone che nel mantenersi in equilibrio sopra di esso;
- sviluppare forti emozioni nei movimenti che implicano la vicinanza del terapeuta;
- percepire i cambiamenti relativi con l'ambiente, gli oggetti e le persone del setting;
- suscitare sensazioni di distacco e di perdita di peso nel momento del "volo";

affettivo

- suscita intense tensioni affettive nel “consegnarsi” al terapeuta, mentre gli rotola addosso;
- sviluppa sensi di “affidarsi” all’altro nel rotolare trattenuto dai piedi o dalle mani;
- stimola la ricerca di un sé che può, quando è necessario sviluppare movimenti complessi per salire o scendere;
- permette esperienze di tranquillità e di rilassamento nel dondolio;
- facilita sentimenti di legame affettivo nel dondolarsi, stando a cavalcioni di fronte al terapeuta o tra due;

cognitivo

- sviluppa il senso della totalità del corpo nel movimento oscillatorio di toccare terra alternativamente con le mani e con i piedi;
- richiede concentrazione ed attenzione sul corpo proprio e dell’altro;
- stimola la memorizzazione sia delle esperienze e dei vissuti che delle richieste di coordinazione complessa per salire e scendere.

D. ESERCIZI:

di rotolamento:

- | | |
|---|-------------|
| – ondeggiare sul ventre e sul dorso | mot. |
| – lo stesso spingendosi con le mani / con i piedi | mot. / cog. |
| – rotolare trattenuto per le mani / piedi | aff. |
| – camminarci sopra mentre rotola avanti o in dietro | mot. / cog. |
| – dondolare a cavalcioni con uno o due terapeuti | aff. |
| – lasciarsi scivolare sul corpo del terapeuta | aff. |
| – permettere la capriola (<i>attenzione</i> per il terapeuta!) | mot. / aff. |

statici:

- | | |
|--|--------------------------|
| – arrampicarsi sulla sommità | mot |
| – stare in piedi sulla sommità | mot. (equilibrio) / aff. |
| – stare sopra e lanciare o ricevere oggetti | mot. / emo. |
| – stare sopra per lanciare la palla nel canestro | mot. / emo. |
| – ballare sulla sommità | mot. / emo. |
| – come sopra con un velo in testa | mot. / emo. |
| – lanciarsi dalla sommità atterrando sui cuscini | mot. / aff. |

5: I CERCHI

A.

CERCHI CHE CONTENGONO

lavorando con disabili psichici, il terapeuta si propone e rappresenta sempre un “*Io-ausiliario*” capace di sostenere il loro Io-debole.

Per assolvere questa funzione spesso si usa anche un cerchio posto per terra, dove si fa entrare il bambino che, in questo modo, acquista valenze simboliche che lo individualizzano e gli permettono di sentirsi “unito”. Questa manovra aiuta a superare la frammentazione dell’ Io e, di conseguenza, di attuare, agire e “lavorare” con più sicurezza e continuità.

Anche saltare da un cerchio ad un altro o saltare dalla cima del rotolone dentro lo spazio delimitato di un cerchio sono strategie utili per facilitare la “decisione” di compiere l’atto richiesto.

Una variante di questa modalità operativa è quella di lavorare in gruppo tutti seduti. Un operatore lancia alternativamente la palla (o i cerchi, o altro) che deve essere restituita o fatta arrivare ad un altro componente del gruppo. Questa modalità si è dimostrata straordinariamente efficace per contenere le “fughe”, per dare un senso di contenimento che permette ai più regrediti di poter agire, per strutturare quelle dinamiche di “linguaggio” che permettono di accettarsi e di crescere. Per altro lato, il modello operativo diventa utilissimo per lavorare in gruppo, senza quelle interferenze che sempre sono disturbanti, per agire quelle dinamiche di autocontrollo del gesto (forza, velocità, direzione) che permettono di agire in maniera utile e precisa.

LAVORO CON I CERCHI

Cerchi di plastica che vengono lanciati e infilati sull’avambraccio sono oggetti insostituibili nel nostro lavoro. Mentre la palla incute un certo grado di paura, l’uso dei cerchi non genera ansie, così questi esercizi sono i primi ad essere implementati ed eseguiti.

È la leggerezza e la “trasparenza” dell’attrezzo che evitano la comparsa della paura, ma forse anche quella “individuazione” nella quale c’è un autoriferimento (il cerchio che “contiene”) stimola i sensi di unità che non si attivano, al contrario, con la palla.

L’uso dei cerchi è poi importantissimo per arricchire la prestazione oculomotoria e quella motoria perché nel lancio bisogna cercare la direzione, la forza, l’altezza, la velocità, il movimento adeguato del polso, le dita per prenderlo delicatamente, ma saldamente, la parabola del lancio, ecc.

B. Il lavoro con i cerchi è il primo esercizio con attrezzi che si riesce a predisporre con i bambini che presentano problemi di disabilità o di ritardo dello sviluppo; questo perché la particolare “leggerezza” dell’oggetto non suscita tensioni di ansia e di paura ed anche la forma facilita il riceverlo, il trattenerlo ed il prenderlo:

motorio

- permettono una coordinazione motoria complessa sia nel lancio che nella ricezione;
- sviluppano la mobilità del polso, del braccio e della spalla;
- organizzano l’integrazione percettiva oculomotoria;
- accrescono la coordinazione dei movimenti del corpo, quando devono essere infilati nel collo;

emotivo

- permettono di contenere, nella ripetizione dell’esercizio, l’ansia e la tensione emotiva suscitata dal dover ricevere un oggetto in movimento;
- veicolano il contatto con l’altro, diminuendo o aumentando lo spazio di separazione;

affettivo

- sviluppano il senso di potere, dilatano il sé e l’autosoddisfazione;

- permettono un'accettazione dell'esercizio che viene interpretato come ludico, compito e mezzo di socializzazione;

cognitivo:

- accrescono le capacità percettive della velocità che mette in relazione lo spazio con il tempo;

C. ESERCIZI:

Tutti gli esercizi eseguiti con i cerchi aumentano la tensione emotiva e permettono di raggiungere progressivamente la tranquillità e la serenità attraverso la ripetizione, ma, soprattutto, con l'applicazione precisa del terapeuta che deve scegliere le modalità, la velocità, l'adeguatezza dei suoi movimenti;

- lanciare i cerchi da breve distanza prima su di un braccio e poi su tutti e due mot.
- insegnare a rilanciare a distanza diversa con 4 modalità:
 1. lanciare a caso mot.
 2. lasciare cadere intorno al cono mot. / cog.
 3. infilare nel bastone posto verticalmente mot. / cog.
 4. lanciare sul braccio (poi su 2) del terapeuta mot. / cog. / aff.
- insegnare a ricevere con la testa mot. / cog. / aff.
- insegnare a ricevere e lanciare due cerchi insieme mot. / cog. / aff.

N.B.: questi esercizi possono essere eseguiti a terra, sul rotolone, sulla barra di equilibrio.

Cerchi grandi:

- stando dentro il cerchio, prenderlo e portarlo in alto mot. / cog.
- lavorare sul dentro e fuori mot. / cog.
- saltare dal rotolone dentro al cerchio mot. / cog. / aff.
- farlo andare avanti ed anche tornare indietro mot. / cog. / aff.

6: LE CORDE

Le corde sono un attrezzo molto importante nel setting terapeutico-riabilitativo. L'immaginario corre subito ai vari giochi dell'infanzia, ma il loro uso nell'ambito professionale è riferito alla determinazione di distanze o di spazi.

- a) La corda tesa tra la mano del terapeuta e quella del paziente, delimita una "lontananza" che deve essere stabilita e accettata perché le sensazioni corporali non suscitino tensioni, lasciando così al tempo dell'esperienza la possibilità di avvicinarsi e di toccarsi. Questa "distanza" può essere stabilita anche con un bastone che, essendo più rigido, dà maggiore sicurezza, ma la corda permette modulazioni dinamiche molto ricche diventando una specie di lungo braccio variabile che si muove e che ci dà aiuto.
- b) La corda, chiusa su se stessa a formare un anello-cerchio, serve a delimitare uno "spazio vitale", nel quale le "persone" vivono.
Se in un determinato spazio entrano più persone la loro vicinanza aumenta e si permette un maggior contatto, una maggiore possibilità di sentirsi e di guardarsi. Dare movimento al sistema (aumento dell'entropia) diventa poi utile per cambiare continuamente il punto di contatto ed anche di guardarsi

con prospettive diverse, dimostrando che, seppure nel cambiamento di posizione, siamo ... sempre gli stessi.

Esercizi:

- distanze variabili motorio / affettivo
- movimento in uno spazio più o meno grande mot./emot./affettivo

C'è, in questo lavoro, anche un aspetto di apprendimento deduttivo per potersi muovere con sicurezza e senza impaccio, anche se nella limitazione della corda, della vicinanza e del rotolamento sul proprio asse, cambiano continuamente i punti di riferimento. L'operatore può anche fare provare le sensazioni derivate dalla forza centrifuga se fa raggiungere una velocità adeguata che implica un aumento di intense emozioni.

7: TAPPETO ELASTICO

è un attrezzo molto speciale perché permette di acquisire un notevole controllo dinamico di tutto il corpo. I salti possono diventare anche molto alti (per dare sicurezza), ma anche complessi perché possono essere complicati da movimenti coordinati delle braccia e/o delle gambe.

Questa attività dà molte sensazioni riferite ai movimenti dei piedi e delle caviglie, che fungono da preparazione per il salto degli ostacoli. Il tappeto elastico permette l'apprendimento di movimenti dinamici che richiedono una notevole coordinazione (per es. saltare fuori).

Va notato che queste attività sono facilmente accettate dai soggetti autistiche che trovano in esse una ripetitività che li tranquillizza e che può quindi fungere da attività iniziale per tutto il lavoro riabilitativo.

Esercizi:

tutti gli esercizi richiedono un buon controllo neuro-muscolare, oltre ad una valida coordinazione di tutti i segmenti corporei. Non è meno importante il controllo emotivo, ma, soprattutto, lo sviluppo di un senso di sé valido che sostiene l'integrazione cognitiva per poter risolvere rapidamente i quesiti motori e di coordinazione che vengono proposti.

8: IL CANESTRO

Questo attrezzo suscita una grande attrazione nei bambini che imparano rapidamente le modalità per lanciare la palla anche se è più complicato fare centro.

Con questa attività si sviluppa la coordinazione oculo-manuale, il controllo della forza per dare la spinta e la parabola giuste; si aggiungono però una infinità di altre applicazioni che richiedono salti, giravolte nell'aria, velocità di esecuzione, ecc. ecc.

Esercizi:

richiedono tutti un notevole controllo della motricità, una serenità ed una tranquillità che attivano una speciale concentrazione ed attenzione. Sentirsi capaci di sfidare le difficoltà è forse l'obiettivo più importante da raggiungere, ma per questo ci vogliono nervi saldi, forza di spirito e spirito competitivo, attenzione, tenuta e capacità di risolvere cognitivamente i bisogni impliciti nell'esecuzione di programmi molto complessi.

9: IL MASSAGGIO DELLA RADICE DEI CAPELLI

come dice Rolando Toro, inventore della Biodanza, questa manovra è fondamentale per stimolare il sistema nervoso parasimpatico e induce nel soggetto una profonda pace e tranquillità. I disabili sono notoriamente in difficoltà quando devono “rilassarsi” e questa manovra diventa insostituibile anche perché lo scambio del ruolo permette di fare un confronto tra ciò che si induce e ciò che si prova, proponendo così una “reciprocità” sensoriale che unifica e fa sentire simili.

10: LA RONDA

questa parola di origine spagnola si riferisce a “fare il giro” (la ronda notturna delle sentinelle) che si sviluppa tenendosi per mano, tutti insieme, per girare prima in un senso poi nell’altro, per avvicinarsi e allontanarsi.

In questo “gioco” si rivivono i balli sull’aia, al suono della musica, tenersi per mano per comunicarsi empaticamente la felicità di stare insieme, la gioia del ritrovarsi.

Nella ronda c’è anche una parte di “presentazione”, che ognuno fa di se stesso ed è un momento intenso, nel quale il singolo si propone all’osservazione degli altri, non per essere giudicato, ma guardato ed accettato. Negli occhi dei ragazzi si legge l’emergere del piacere nel dire “Io sono Io”, nel mentre si crea un “luogo” dove sentirsi a proprio agio, scoprire la “logica” del proprio essere.

Nel girare poi, si alternano, si scambiano i rapporti interpersonali spaziali e questo genera ansie di “perdita del sé” contenute dalle mani che uniscono e che permettono, quindi, la strutturazione del “senso di sé” ed anche dell’oggetto Sé stabile ed imm modificabile nello spazio e nel tempo.

11: SEDUTA DI RILASSAMENTO

per tutti i bambini, e soprattutto per i disabili psichici, il rilassamento è un prova difficile da sopportare; la tenuta nell’immobilità (stare sdraiati supini sui materassini) è veramente bassa, non supera i pochi minuti, poi cominciano ad agitarsi, a muoversi ed a volersi alzare in piedi. Il mito della “morte” (simboleggiato anche dal sonno) è inaccettabile perché la lotta tra la vita e la morte, tra paralisi ed attività struttura il mito diadico che separa la mente dal corpo. Il processo di mentalizzazione presuppone la perdita del corpo che è attività e movimento (dove c’è corpo non c’è mente, diceva Lacan) ed il bambino non sopporta la perdita che è perdita del seno.

La madre ci vuole vivi e vitali (non mente e riflessione) per cui il desiderio diventa movimento e la quiete “morte”.

Con tutto questo è sempre utile tentare brevi sedute di relax che servono a misurare il livello della crescita (tempo di resistenza) e, quando possibile, a far passare sentimenti di autovalorizzazione e di capacità a perdonarsi.

12: I SALTI

sono fra le attività più importanti dei programmi terapeutico-riabilitativi perché richiedono un forte senso di potere e un equilibrio emotivo, prima che vengano richieste forza e coordinazione. I salti si svolgono in tutte le direzioni: verso l’alto, lateralmente, in lungo e dal basso per raggiungere obiettivi elevati.

I salti vengono eseguiti anche per superare ostacoli in lunghezza ed altezza determinate, in posizione ventrale ed anche dorsale, così come con l’ausilio di

particolari aste che impongono l'uso della forza, oltre che di una coordinazione complessa (salto con l'asta).

Tutte queste attività vengono accettate bene dai ragazzi che provano piacere nelle sensazioni "di valere", di conquistare e di farsi ammirare dai compagni e dai genitori (il terapeuta che insegna è sempre visto come superiore, un modello che non può essere raggiunto).

Questi atteggiamenti presuppongono una intensa partecipazione affettiva che fa crescere il senso di sé, l'autostima ed una forte autosoddisfazione che serve a "bruciare" tutti quei sentimenti particolari che strutturano un falso sé e la fuga dalla realtà.

13: I ROTOLAMENTI (da soli, insieme, sopra gli altri)

Rotolarsi sui tappeti richiede una buona coordinazione motoria, ma anche una forte dose di autocontrollo quando bisogna superare ostacoli che possono essere i propri compagni ed anche terapeuti o terapisti.

Il contatto corporeo è molto intenso e suscita sensazioni profonde che attivano sentimenti ed un senso di "vicinanza" che, immesso nella memoria, risulterà di grande aiuto per facilitare tutta l'attività di una terapia relazionale.

Interessante è anche un lavoro corporeo chiamato: la tana degli alligatori, l'intreccio dei serpenti. Sono esercizi che si fanno senza l'ausilio delle mani e delle braccia e che richiedono un buon controllo della muscolatura del dorso, del tronco e dell'addome.

Queste attività sono particolarmente indicate per portare ad un controllo attivo dell'ansia e delle tensioni emotive, ma anche per sviluppare l'affettività ed il rispetto per gli altri, anche in momenti molto particolari.

14: PALLONCINI

Se i cerchi non fanno sorgere forti ansie e la palla invece suscita tensioni, i palloncini si pongono come ponte tra l'uso di questi due strumenti. A volte bisogna tranquillizzare i bambini perché hanno ricordi spiacevoli derivati dagli scoppi che si verificano di frequente.

Essi infatti hanno la forma di una palla (vengono utilizzati secondo lo stesso schema), ma, avendo una consistenza soffice e leggera, consentono di ridurre notevolmente le ansie legate al peso dell'oggetto (il volume è uguale) e le implicazioni intrapsichiche relative alla "cessione" all'altro di parti minacciose di Sé. La quasi assenza di peso comporta la non necessità di slanci aggressivi: per quanto forte lo si colpisca, il palloncino si muove nello spazio in modo leggero e non aggressivo. Un altro importante pregio di questo semplice strumento è legato alle due caratteristiche precedenti: esso si muove in modo a volte imprevedibile (un minimo spostamento d'aria può infatti variarne la direzione) e ciò comporta la necessità per il bambino di correggere un lancio anche muovendosi nello spazio ed avvicinandosi (senza rendersene conto) agli altri.

È molto importante la possibilità di controllare il "volo leggero" del palloncino che si libra nell'aria permettendo salti, rincorse, spostamenti laterali che si fanno anche insieme agli altri partecipanti spesso nel tentativo di carpirsi vicendevolmente l'oggetto.

Spesso si mettono nel gioco molti palloncini per arricchire la stimolazione visiva e tattile, il rapporto con gli altri partecipanti, la mobilitazione del nello spazio.

A livello **motorio** essi:

- permettano ed affinino la coordinazione motoria complessa, sia nella fase di ricezione ed in quella di lancio, che in relazione all'imprevedibilità del movimento del palloncino le cui traiettorie risultano mutevoli;
- consentano la coordinazione oculo-manuale.

A livello **emotivo** essi:

- comportano contatto con l'altro. Anche in questo caso l'inconsistenza dell'oggetto e l'inutilità di lanci "forti" obbligano sovente il bambino ad avvicinarsi al terapeuta ed a muoversi nello spazio per poter inviare correttamente all'altro il palloncino;
- non attiva spinte aggressive la cui inutilità appare evidente poiché si scopre che una forza troppo elevata disturba le traiettorie, mentre è il tocco accurato a influire su direzione, traiettoria e velocità;
- contenere la paura che i palloncini possano scoppiare.

A livello **affettivo**:

- mobilitano le capacità relazionali e di tolleranza della vicinanza
- spingono ad un autocontrollo costante della postura, dello slancio, della scelta della direzione.

A livello **cognitivo**:

- la stimolazione sensoriale (specie visiva e tattile) è intensa;
- l'imprevedibilità delle traiettorie impone al bambino un necessario impegno al fine di raggiungere l'obiettivo;
- si stimola la concentrazione che deve essere massima, pur inserita in un contesto ludico.

ESERCIZI

Si svolgono all'interno di una coppia o di un gruppo più o meno numeroso.

- passarlo con la punta delle dita ad altra persona mot./cog./aff.
- come sopra, ma chiamando per nome il destinatario mot./cog./aff.
- colpire il palloncino con i piedi per passarlo mot./cog./aff.
- colpirlo con i piedi e chiamare il destinatario mot./cog./aff.

SCHEMA RIASSUNTIVO DEI VALORI SEMANTICI DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DELLA TERAPIA REALZIONALE

ATTIVITÀ	motorio	emotivo	affettivo	cognitivo
I veli	XX	XXX	XXX	XX
I bastoni	XXX	XXX	XXX	XX
I cuscini	XXX	XXX	XXX	XXX
I rotoloni	X	XXX	XXX	X
Rotoloni motorio	XXX	XX	XXX	XXX
I percorsi	XXX	XXX	XXX	XXX
Le corde	XXX	XXX	XXX	XX
Tappeto elastico	XXX	XX	XX	XX
Il canestro	XXX	XX	XX	XX
Massaggio Radice Capelli	-	XXX	XX	-

Rilassamento	-	XX	XXX	X
La ronda	XXX	XXX	XXX	X
Ronda tai-chi	XXX	XX	XX	XXX
I salti	XXX	XXX	XX	XXX
Rotolamenti	XX	XXX	XXX	XX
Palloncini	XXX	XXX	XXX	XXX

CONCLUSIONI

L' E.I.T. non è una “pratica terapeutica senza parole”, ma, al contrario, come dice Rojas Bermudez per lo psicodramma, in essa la comunicazione è generalizzata perché “inclusa in un contesto più ampio” come è quello “responsabilizzato dagli atti”: il soggetto si fa carico di quello che dice con il proprio corpo.

In questo modo l' E.I.T. si dimostra come “psicoterapia diretta” poiché “processo terapeutico che si realizza nel qui e ora”, mettendo in luce tutti gli elementi, emotivi (affettivi, attuativi e cognitivi) che strutturano la “realtà personale” più o meno normale e/o problematica.

La modalità rappresentativa insita in questa terapia permette di riprodurre continuamente le “scene” perché il paziente possa riscoprire in esse quel senso di sé che intuisce, ma che non gli risulta chiaro ed anche per permettere “letture” che aiutano a capire le situazioni conflittive e, soprattutto, i diversi momenti e processi caratteristici di ogni sviluppo psico-mentale.

L'ampiezza dell'area personale in osservazione passa dall'individuale al gruppale, per giungere al sociale e, in questo dilatarsi, il soggetto trova forze proprie, aiuti terapeutici, confronti e proposte che gli permettono di superare momenti di narcisismo primario e regressivo, sino al conseguimento di una coscienza di sé che è promessa per la scoperta del proprio Io-ideale.

Ogni soggetto per nascere come Io, per crescere con personalità, per vivere come individuo, per scoprirsi cittadino colmo di diritti e di doveri, ha bisogno dell'incontro con l'Altro che nell' E.I.T. è prima Io-ausiliario-terapeuta, poi compagno, familiare, amico e, soprattutto, persona da conoscere per poter amare. I vincoli e le caratteristiche relazionali passano dal bipersonale all'interpersonale, al gruppale, al multipersonale, al sociale; il discorso diventa una “babele” di linguaggi e una moltitudine di comunicazioni, ma tra vincoli e comunicazione, si struttura quel Sé poliedrico, emotivo, affettivo e cognitivo che identifica il “personaggio” con una propria vocazione ed un proprio ruolo.

Il setting dell' E.I.T. può essere considerato, secondo le considerazioni di Winnicott, come “*spazio transizionale*” cioè zona potenziale di sviluppo e di cambiamento, punto di incontro tra terapeuta e paziente dove la terapia di contenuto psicoanalitico diventa comunicazione.

Nell'E.I.T. è importante e decisivo il ruolo del terapeuta che si propone come Io-ausiliario (“oggetto soggettivo usato come sostegno” lo chiama Winnicott) e, in questo, assume anche il compito di trascinatore, creatore, figura spontanea, amichevole e credibile che accompagna ad una ... “scoperta”.

Il paziente deve essere “sorpreso” per poter essere agganciato nell'attenzione, nello sforzo di capire e di ricordare.

La complessità ed il dinamismo compromettono la diade terapeuta-paziente in una interazione fluida, continua, stimolante, creatrice e, soprattutto, che stimola il ricordo, la memorizzazione quando la seduta sarà finita.

In questo “spazio transizionale” il paziente “dice”, parla dei suoi problemi, mostra le difficoltà, riprova a superare le paure, accetta di assumere iniziative, parziali e/o totali, esplicita accettazioni e rifiuti, ma, sopra ogni altra cosa, comincia a stimolare e a far crescere il proprio narcisismo.

Il ruolo comunicativo e mobilizzatore delle attività produce effetti soggettivi e “crea” la presenza di un vero e nuovo Sé nel momento di massima immedesimazione (questa non è solo fiducia perché significherebbe solo dipendenza e sottomissione).

Winnicott denomina “*zona dello spazio transizionale o terza zona*” questa relazione-comunicazione terapeutica che si colloca tra il mondo interno e quello esterno e che richiede una formazione molto completa del terapeuta per poter essere creata, gestita e utilizzata nel processo curativo.

Il terapeuta deve porsi come Io-ausiliario, tra l’ Io e il Non-Io del paziente, proporsi come ponte di collegamento con il mondo degli oggetti in modo che si diano le condizioni perché nasca l’ “oggetto Sé” del suo paziente.

La “terza zona” funziona da spazio dove nascono “associazioni libere”, si crea un racconto e si struttura un transfert particolare che dà accesso all’inconscio attraverso la circolazione di rappresentazioni e di mancanze-difetti. In questo modo, il terapeuta funge da Io-ausiliario (attraverso il quale poter “parlare”) ed il processo culmina quando l’oggetto-terapeuta può perdersi come tale, così come succede per il bébé con gli oggetti transizionali.

Va tenuto in conto che nello “spazio terzo” il terapeuta perde quella protezione di “schermo indifferente” considerato uno dei pilastri del transfert-terapeutico (mette cioè in gioco la propria persona, il proprio corpo). In questo caso il terapeuta gioca, interpreta, indica, ma dovrà deporre il sapere, il potere ed il desiderio per potersi “mostrare come è”, trovare “un’area di illusione” da combinare con quella del paziente, diventare “guardiano del processo” e guidare cos’ il cammino che, con l’aiuto delle spinte narcisistiche, porterà alla ri-costruzione di un Sé capace di autoriconoscimento, autosoddisfazione ed autovalorizzazione e che si dimensionerà nella logica del “Nome del Padre” e della costituzione di un poderoso Io-ideale.