

PSYCHOMEDIA
Psycho-Conferences

DANZAMOVIMENTOTERAPIA E CORPO CONTEMPORANEO

Convegno Nazionale APID

Roma, 26-28 Marzo 2010

BAMBINI e GENITORI in GRUPPI DMT

Immagini di un percorso terapeutico presso l'Istituto di Ortofonia
di Roma
di Anna Di Quirico

Inizio con il racconto che mi ha orientato a sostenere questo particolare laboratorio DMT rivolto a Genitori e Bambini. E' la testimonianza di una giovane mamma mentre ricorda l'attesa del suo bimbo:

“Ero molto preoccupata e angosciata perché in certi momenti non lo sentivo muovere, ma quando poi si muoveva mi sembrava che si muovesse troppo e ciò mi angosciava ancora di più. E più mi domandavo se non stesse bene, più lo sentivo muovere, agitarsi e pensavo che soffrisse. E lui si muoveva ancora di più. Allora ho provato a stendermi restando sola con lui e mentre io mi calmavo lui subito si calmava. Riuscivo a sentirlo e ne immaginavo la posizione: era come se si rilassasse anche lui” (1) .

Come ci ha indicato J. Kestenberg, (2) questo delicato ricordo ci rimanda alla profonda intonazione psico – corporea di cui è intessuta la relazione primaria madre bambino e a come la madre sia impegnata naturalmente ad apprendere dal suo bambino l'indicazione delle risposte toniche e ritmiche necessarie in quel momento.

L'immagine di naturale devozione materna che rimanda a Winnicott (3) e la disponibilità mentale della madre a pensare ancor prima della nascita al proprio bambino, ad immaginarlo, a renderlo vivo nella propria mente e ad iniziare a contenerlo emotivamente con la funzione di reverie di cui parla Bion (4) porta la nostra attenzione alla modalità

con cui si esprime il dialogo affettivo presente nella relazione primaria e a quanto la costruzione di significati, in questo caso per esempio il sentimento di angoscia che prova la madre quando non sente più il suo bambino, sia affidata a modelli di conoscenza molto intimi e profondamente legati a una risonanza archetipica, in cui il comportamento corporeo e mentale di entrambi, anche nel modo con cui apprendono uno dall'altro, sembra guidato da un sapere innato e trasmesso prevalentemente con modalità inconsce e che, appunto, appaiono naturali.

Sappiamo anche, sempre con Kestenberg, quanto si modifichi la qualità di questo intimo dialogo emotivo – corporeo quando, per cause non inscrivibili in un unico motivo, questa comunicazione primaria prima e post natale venga alterata nel momento in cui la qualità ritmico – corporea della comunicazione emotiva ha un dispiegamento e un incanalamento di energia differente da quella necessaria. (5).

Possiamo quindi pensare alla relazione fra genitori e figli come a un campo dinamico intersoggettivo dove al di là delle parole la comunicazione ritmico – corporea fonda e veicola l'adattamento e il riconoscimento reciproco. E' nel sé corporeo che prendono vita e forma gli affetti vitali come la continuità ad esistere e dove si insediano gli affetti discreti di cui parla Stern (6) che rimandano il sentimento di esserci, nonché il luogo dove si organizzano le difese dando vita ad una intensa comunicazione inconscia emozionale che coinvolge ogni partecipante alla relazione affettiva.

Della naturale permeabilità da parte del bambino delle dinamiche inconsce dei genitori, Jung (7) nel 1927 anticipava le correlazioni profonde che nascono da una concezione intersoggettiva della relazione, sottolineando che:

“Non possiamo comprendere pienamente né la psicologia del bambino né quella dell'adulto se le consideriamo soltanto una questione che riguardi la soggettività dell'individuo, perché è quasi più importante la componente relazionale”.

e poco oltre aggiunge:

“gli influssi più forti che agiscono sui bambini non provengono affatto dall'atteggiamento cosciente dei genitori, bensì dal loro sfondo inconscio”.

Per Jung le problematiche inconsce individuali sia della madre, che di entrambi i genitori o della coppia genitoriale o della famiglia agiscono con una straordinaria “contagiosità” nel mondo interno del bambino: l'atteggiamento genitoriale di cui Jung vuole sottolineare l'importanza, più che riferibile ad un ordine morale è una vera e propria mancanza di consapevolezza, “di inconscietà” dei genitori rispetto alla propria vita psichica.

Questo concetto di Jung ossia l'atteggiamento inconsapevole, l'inconscietà dell'adulto mentre si trova ad affrontare un compito educativo di cui non sa misurare la portata è stato un importante indicatore ed orientamento che mi ha aiutato ad incontrare, sostenere, accompagnare le famiglie e i loro figli nel delicato percorso terapeutico intrapreso insieme in questi anni. Al tempo stesso mi aiuta oggi a creare una cornice teorica che mi permette di riflettere su questa delicata e complessa esperienza terapeutica evidenziandone alcuni temi significativi.

Certamente quando una coppia genitoriale che vive questa atmosfera affettiva è spinta a chiedere una consultazione per il proprio bambino, l'area della inconscietà inizia ad essere toccata proprio dalla valenza simbolica del sintomo, che, come un angelo diventa l'unico linguaggio possibile a disposizione del bambino per esprimere l'indicibilità del dolore psichico vissuto nella relazione presente.

Nel nostro lavoro presso l'Istituto di Ortofonia di Roma, incontriamo tutti i giorni genitori che si preoccupano per un ritardo nell'apprendimento del linguaggio del proprio bambino di tre o quattro anni e al tempo dichiarano che il bambino prende il latte con il biberon o ancora al seno e dorme nel lettone. Contemporaneamente spinto a diventare grande, ma anche a restare piccolo per assolvere alle richieste di imago genitoriali vissute inconsciamente dall'adulto, ecco che il bambino sembra non essere sufficientemente stimolato ad intraprendere quel cammino evolutivo espresso con il movimento e la nascita del linguaggio che rappresenta una delle forme con cui esprime la coscienza di essere separato nella relazione con l'altro. Vediamo quindi che l'inconscietà porta a formulare domande apparentemente ingenui "Quando devo togliere il seno?". "Come faccio a capire quando deve fare pipì da solo o togliere il pannolino?" o quando metterlo a dormire nel suo lettino.

Inoltre l'assenza di modelli di accudimento di cui talvolta sembra privata la famiglia contemporanea non favorisce nel genitore l'acquisizione di conoscenze educative adeguate, ma sappiamo anche quanto la presenza del bambino si presti ad incanalare problematiche familiari e coniugali non risolte e vissute inconsciamente. Inoltre per comprendere profondamente la qualità intersoggettiva della relazione ritmico – corporea sottolineata già da Kestenberg e del valore simbolico dei ritmi motori con cui il sé corporeo esprime la propria danza individuativa, possiamo anche immaginare la formazione di un campo energetico coreutico in cui si allinea il nucleo familiare prima e dopo la nascita del figlio e in cui a danzare non sono solo i soggetti reali della relazione, ma anche le imago genitoriali, i fantasmi familiari che interagiscono come sfondo alla naturale tendenza individuativa di ognuno.

Vediamo allora quanto sia facile ad un occhio esterno consigliare di procedere verso quelle operazioni di normale accudimento, ma quanto siano invece dimensioni affettive impraticabili se ad agire nel campo familiare siano presenti forze fantasmatiche che spingono in altre

direzioni. Infatti incontriamo di continuo genitori che dicono sinceramente di provare a mettere fuori dal letto il proprio bambino, ma intanto questo cresce, passano gli anni e sempre più ingombrante e scomodo continua a dormire nel lettone.

Anche se paradossale, l'esperienza ci ha insegnato che non è possibile terapeuticamente entrare in un campo intersoggettivo di tale complessità e dove, vista l'età del bambino, il linguaggio presente sia prevalentemente quello corporeo, se non vivendo un allineamento a quel campo (8) e facendo proprio della inconscietà la prima apparente guida della relazione. Vissuta terapeuticamente nel processo del gioco di movimento, così come è stato vissuto nei laboratori DMT, l'inconscietà si è potuta sottrarre alla polarità che ne connotava unicamente aspetti negativi e ha favorito l'apertura all'area transizionale. Sostenuto affettivamente nella relazione del gruppo terapeutico, ogni genitore ha potuto infatti vivere l'inconscietà come una sospensione del giudizio da ciò che il proprio bambino non sapeva fare.

Inoltre il movimento cangiante fra figura e sfondo favorito dal processo creativo del gioco ha permesso ad ogni genitore di poter prendersi giocosamente cura delle preoccupazioni dell'altro e nella dimensione grupppale ha potuto vivere progressivamente una modulazione dell'attenzione sempre meno focalizzata sul sintomo.

In questo modo, senza doverle impartire e apprendere su un piano concettuale, ma vissute nell'esperienza creativa del gioco di movimento, progressivamente si sono potute dissolvere naturalmente le ingiunzioni di tipo prescrittivo e dalla valenza intrusiva e giudicante come "ripeti bene questa parola"...."stai fermo"..... "non urlare"....che contribuivano ad imprigionare il fluire dell'energia naturale con cui il bambino inizia ad esplorare la vita, favorendo quella distanza affettiva necessaria allo stabilirsi di una relazione e che sola permette di ricercare e condividere con l'altro il significato dell'esperienza vissuta.

La distrazione terapeutica dal proprio bambino è stata contenuta nel gruppo e grazie al gruppo ha poi permesso ad ogni genitore di sperimentare vissuti emotivi insoliti, come l'esperienza del poter dire di "no".

Come genitore poter sperimentare la difficile emozione che sottende la possibilità di mettere limiti è stata spesso inizialmente vissuta nella relazione di gioco con un altro bambino del gruppo ed è stata poi riportata naturalmente al proprio figlio e rivissuta infine nel proprio contesto familiare quotidiano.

Il sostegno di tale atteggiamento naturale che possiamo chiamare "distrazione terapeutica" ha quindi permesso al genitore di porre tutti questi elementi in una distanza prospettica rispetto ad altre qualità che stava perdendo di vista, riuscendo progressivamente a vedere il proprio figlio per ciò che è ed iniziando quel processo di dipanamento del coagulo fusionale che impediva l'emergere delle reciproche identità.

Mi sono chiesta spesso come i gruppi di bambini e genitori condotti con il linguaggio della DMT funzionino e quale sapienza alchemica si dispieghi nei complessi processi di identificazione reciproca propri del fare gruppo tale da promuovere naturalmente nel bambino la possibilità di definirsi come “Io”, nell’adulto di riconoscersi come genitore e nei terapeuti presenti di mantenerne viva la funzione. Mi sono anche interrogata e stupita nello scoprire come sia mutevole e sottile in questo complesso percorso il gioco di quale gruppo sia a curare l’altro.

Infatti i genitori certamente si sono messi in gioco per prendersi cura dei loro bambini e apparentemente hanno pensato di dover apprendere da noi terapeuti. Ma è altrettanto vero che noi terapeuti abbiamo dovuto spesso apprendere dai genitori il loro speciale lessico affettivo e per tutti noi sono stati i bambini con la loro presenza viva, urlata, scomposta, rannicchiata in un angolo, eccedente nelle emozioni incontenibili che ci hanno insegnato la strada e che hanno inconsapevolmente permesso agli adulti di dare un senso al loro sentire.

Negli anni ho imparato che non ci sono regole compositive misurabili che possano facilitare a priori questo processo se non abitando terapeuticamente io stessa i luoghi dell’inconscietà. Solo attraverso questa strada la mia inconscietà, in questo caso di terapeuta, si è potuta coniugare con lo stato di reverie con cui ho potuto sentire nel mio corpo il divenire degli affetti vissuti nella molteplicità delle relazioni presenti nel gruppo. In questo stato di presenza fluida, di perdita dei confini corporei e loro ricomposizione che come DMT impariamo ad abitare (9) ho potuto contenere, immaginare e sostenere silenziosamente, rimanendo sullo sfondo, la tensione affettiva del bambino e del suo genitore mentre la loro energia vitale prendeva corpo e si dispiegava in comunicazione affettiva.

Tuttavia proprio ricordando l’osservazione di Jung da cui è partita questa riflessione circa la permeabilità delle relazioni affettive interpersonali credo di poter dire che l’inconscietà vissuta terapeuticamente si possa e si debba sapientemente connotare anche con una qualità della vita affettiva a cui spesso non ricorriamo e che invece sembra essere così essenziale e naturale quando viviamo la relazione con il bambino.

Penso alla spontaneità che come dice Hillman sostiene l’attimo in cui siamo presenti reciprocamente all’altro quando emerge la profonda emozione di essere “semplicemente” qui nella relazione che stiamo vivendo e che possiamo considerare come una sorta di matrice alchemica, di stato originario in cui prendono vita gli affetti.

Ho iniziato la riflessione da un racconto di una madre; durante i giochi di movimento sono stata testimone di madri che tranquillizzano i loro bambini e altre che offrono confini e mettono limiti. In molti momenti queste donne hanno vissuto una profonda incertezza, ma hanno imparato anche a sperimentare sentimenti difficili da praticare quando la preoccupazione paralizza la spontaneità, come la

leggerezza, l'ironia fluida e semplificante. Inizialmente le hanno sperimentate verso altri bambini del gruppo e poi nei confronti del loro bambino. Si sono guardate, fiutate, confrontate, sostenute e consigliate. Voglio concludere però queste riflessioni sull'immagine della spontaneità con cui due padri giocano con i loro bambini: dopo mesi di presenza verticale nel laboratorio DMT: finalmente sono riusciti a mettersi a quattro zampe, gattonando con i loro bambini ed evocando l'immagine di un animale adulto che cammina con il proprio cucciolo fra le zampe. Voglio fermarmi sull'immagine di questa danza così toccante e vissuta verso il periodo conclusivo di un laboratorio DMT, sperando che una più ricca e complessa funzione paterna, ci permetta di percepire anche aspetti potenziali e positivi dei cambiamenti della famiglia nella contemporaneità, dove la contaminazione dei ruoli dia vita a una possibile congiunzione di Animus e Anima, così come è stato possibile vivere nel nostro percorso terapeutico.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Montecchi Francesco I SIMBOLI DELL'INFANZIA, La Nuova Italia Scientifica, 1995
- 2) Govoni R.M. "Danza: linguaggio poetico del corpo e strumento di cura" in QUADERNI DI ART THERAPY ITALIANA, Pitagora Editrice Bologna, 1998
- 3) Winnicott Donald W., GIOCO E REALTA', Armando Editore, 1974
- 4) Bion W.R. APPRENDERE DALL'ESPERIENZA, Armando Editore, 1972
- 5) Piccioli Weatherhogg A. "Al di là delle parole. L'osservazione del movimento nella danza-movimento-terapia", in QUADERNI DI ART THERAPY ITALIANA, Pitagora Editrice Bologna, 1998
- 6) Stern Daniel N. IL MONDO INTERPERSONALE DEL BAMBINO, Bollati Boringhieri, 1987
- 7) Jung Carl G. Prefazione a F.G. Wickes, Il mondo psichico dell'infanzia" in Lo sviluppo della personalità, OPERE, vol. 17, Bollati Boringhieri, 1991
- 8) Conforti M. SULLA SOGLIA L'archetipo degli inizi, MaGi Edizioni, 2009
- 9) Garcia M.E. Plevin M. Macagno P. MOVIMENTO CREATIVO E DANZA Gremese Editore, 2006

