

**PSYCHOMEDIA**

*Psycho-Conferences*

**DANZAMOVIMENTOTERAPIA E CORPO CONTEMPORANEO**

*Convegno Nazionale APID*

*Roma, 26-28 Marzo 2010*

---

## **La dimensione corporea del bambino nell'attuale scenario collettivo**

Magda Di Renzo

L'obiettivo dell'intervento è quello di mettere a fuoco i cambiamenti che si sono verificati, nello scenario collettivo, relativamente alla gestione della corporeità dei bambini da parte del mondo adulto sia nella normale evoluzione dei comportamenti sia nelle situazioni in cui si verificano delle distorsioni nello sviluppo.

Per affrontare il tema del vissuto corporeo degli attuali bambini e adolescenti e sottolinearne il cambiamento epocale, partirò da una considerazione relativa al mio osservatorio di responsabile di un servizio di psicoterapia dell'età evolutiva e cioè i sintomi e le richieste di aiuto che i genitori ci presentano con maggiore frequenza.

Una prima osservazione riguarda l'aumento di richieste per le problematiche inerenti la strutturazione del linguaggio verbale e, in modo particolare, per quei casi di ritardo del linguaggio in cui il bambino, pur presentando un normale sviluppo intellettuale, non si esprime adeguatamente sul piano fonetico e fonologico e/o non presenta una sufficiente fluency sul piano espressivo pur dimostrando di comprendere strutturazioni frasali anche complesse. Precedentemente alle attuali descrizioni diagnostiche, queste distorsioni venivano inquadrare come Ritardi semplici del linguaggio o Baby-talking volendo sottolineare il fatto che il bambino non aveva raggiunto una maturità sufficiente sul piano emotivo per poter affrontare la comunicazione con il mondo esterno.

Una sana strutturazione linguistica sancisce, in effetti, un importante passaggio nel processo che porta il bambino dalla dipendenza all'indipendenza ed apre la strada ad una autonomia di pensiero che rinforza, a sua volta, in un movimento circolare, la maturazione affettiva.

Gli attuali sistemi diagnostici inquadrano, invece, in modo più tecnico, tali difficoltà in un Disturbo fonologico che, pur descrivendo adeguatamente il comportamento linguistico del bambino, non colloca la distorsione nel processo di sviluppo che lo caratterizza. La perdita di dimensionalità, infatti, non consente di cogliere il senso più ampio che il sintomo assolve nel processo di sviluppo e non ci aiuta a comprendere lo scenario che fa da sfondo alle attuali manifestazioni dei bambini.

Bambini che, pur in possesso di tutti i requisiti neuro-fisio-psicologici, non raggiungono l'autonomia necessaria, da un punto di vista emotivo, per impadronirsi del linguaggio. Spesso si tratta di bambini che possiamo racchiudere in due grandi categorie: da una parte i soggetti che si passivizzano completamente nei confronti della relazione e che finiscono con il presentare un ritardo in varie prestazioni con un corpo che non sembra rispondere adeguatamente agli stimoli

del mondo esterno (sono in aumento i casi di deglutizione atipica e ciò è dovuto, oltre che a una maggiore attenzione al disturbo, ad un uso prolungato di ciucci e biberon e quindi a una non adeguata tonicità dell'apparato fono-articolatorio) e dall'altra i soggetti iperattivi che non sono in grado di concentrarsi e di prestare attenzione agli stimoli del mondo esterno, presi come sono ad occupare tutto il tempo e lo spazio a disposizione con gesti impulsivi che impediscono qualsiasi forma di pensiero sul mondo e verso l'altro. In entrambi i casi, da una parte con una forma di dipendenza radicale e dall'altra con una manifestazione di totale indipendenza, ciò che viene rifiutato è l'altro da sé come base per qualsiasi forma di relazione.

Appare evidente come, in entrambi i casi, i bambini si trovano ad abitare un corpo che non contiene adeguatamente gli impulsi e le emozioni che si attivano nei normali processi di esplorazione nel mondo e l'atteggiamento infantile che ne risulta (il baby-talking) ne è la dimostrazione.

Un'altra osservazione riguarda l'aumento dei disturbi legati alle condotte alimentari e del sonno. In entrambi i casi si tratta di bambini che sembrano esprimere il disagio nello stile di attaccamento rifiutando o creando resistenze nell'introduzione di cose buone o manifestando l'ansia da separazione nell'impossibilità di lasciarsi andare e di staccarsi serenamente dal genitore.

Sono sempre più frequenti i casi in cui il bambino non padroneggia la masticazione per lunghi periodi a causa di un uso prolungato di alimenti frullati o finemente spezzetati che non stimolano una risposta attiva e che determinano, ad un certo punto, un vero e proprio terrore verso l'atto dell'ingoiare. Situazioni in cui si determina una forte tensione nei momenti dei pasti per la paura, sia da parte del bambino che del genitore, che l'introduzione di cibo si trasformi in un evento traumatico. Qualsiasi alimento solido, in questi casi, viene infatti espulso con una forte ansia per l'incapacità del bambino di vivere il processo di adattamento nelle sue fasi di assimilazione e accomodamento e per la difficoltà, da parte delle figure di riferimento, di contenere gli impulsi e le preoccupazioni del bambino. Difficoltà che si presentano anche nei confronti delle condotte di addormentamento e nei momenti di risvegli notturni che interrompono il ritmo del sonno e ne alterano la qualità. Bambini che non riescono ad interiorizzare un'immagine rassicurante del contenimento e che hanno sempre bisogno del contatto concreto per ritrovare una dimensione corporea di benessere, in una tensione continua verso l'altro che non sembra mai trovare il punto di contatto più profondo capace di dare un senso di continuità all'esistenza.

In aumento anche i disturbi, in età più avanzata, riguardanti l'apprendimento, disturbi che hanno a che fare con una disorganizzazione spazio-temporale e con un deficit nei poteri attentivi.

La diagnosi che ha ricevuto il maggiore incremento è la dislessia e ciò è senz'altro da addebitare a una maggiore attenzione riservata negli ultimi decenni ai processi di letto-scrittura e alle possibili alterazioni ma anche a un eccesso di richieste che vengono fatte ai bambini senza un adeguato sostegno emotivo. Spesso la fretta nel raggiungere gli obiettivi didattici non consente ai bambini più lenti il tempo necessario per interiorizzare ed elaborare le informazioni ricevute e la normale difficoltà viene precipitosamente considerata come il sintomo di un disturbo anziché la manifestazione di un adattamento ad una nuova situazione. Mi sembra importante segnalare, sempre in riferimento allo scenario collettivo che condiziona gli standard sociali, che la corsa alla prestazione, che sta segnando il cammino evolutivo dei nostri attuali bambini, non riguarda solo il corpo dei docenti ma investe le famiglie e anche i referenti delle attività di svago.

Affrontando il tema del tempo nella nostra epoca ipermoderna, Lipovetsky dedica importanti riflessioni alla concezione individualizzata che abita il nostro collettivo in termini di ritmi e di

spazi di vita sottolineando quanto, anche all'interno della stessa famiglia, si tenda a differenziare la gestione dei bisogni per rispondere alla iper-efficienza. Quello che l'Autore definisce il *turbo-consumerismo policronico*, che coniuga il piacere con l'esperienza dell'istantaneità, ha sancito il tramonto dell'esperienza dell'attesa a favore di una cultura dell'impazienza che ricerca continuamente il soddisfacimento immediato dei desideri. Secondo Lipovetsky nella società degli iper-consumi anche la dimensione del tempo assume un aspetto paradossale e così mentre da una parte gli individui si organizzano in una dimensione *urgentista*, precipitosa e operativa, dall'altra ricercano una temporalità *rilassata*, ricreativa ed edonista, senza riuscire però ad integrare i due momenti.

Il problema principale che accomuna le varie manifestazioni cui ho fatto riferimento è la mancanza di concentrazione (l'ormai famigerato disturbo dell'attenzione!) sulle richieste offerte dal contesto, che presupporrebbe, per essere realizzata, un'attenzione all'altro e ai suoi tempi e una condivisione degli obiettivi da perseguire. La capacità di concentrazione richiede, infatti, oltre a un adeguato equipaggiamento cognitivo, anche una buona dose di maturazione affettiva che consenta al bambino di reggere le frustrazioni intrinseche a ogni nuovo atto conoscitivo. Non è un caso, in questo scenario, che siano aumentate anche le percentuali di Disturbi dello spettro autistico che riconoscono, alla base, un'incapacità di utilizzare l'attenzione congiunta necessaria ad ogni atto referenziale e a qualunque scambio comunicativo autentico.

Colpisce senz'altro, ad una prima riflessione, il fatto che siano in aumento proprio i disturbi che si riferiscono ai sistemi di rappresentazione maggiormente enfatizzati nel nostro scenario collettivo. Se pensiamo, infatti, a quanto la tecnologia ha amplificato gli strumenti della comunicazione può sembrare contraddittorio, sul piano cognitivo, un deficit nelle aree che ne costituiscono l'imprescindibile premessa. La contraddizione, però, è solo apparente perché la carenza riguarda fundamentalmente l'aspetto relazionale, quella dimensione affettiva che permette di raggiungere l'altro nei suoi *luoghi* interni attraverso un'intimità che crea vicinanza e che facilita la stabilità della relazione. La presenza all'altro e dell'altro, con tutte le sue molteplici implicazioni e con i suoi innumerevoli limiti, consente una partecipazione emotiva e anche cognitiva impensabili in una interazione telematica dove la lontananza facilita, invece, una disinibizione onnipotente che non può mai essere adeguatamente elaborata dal soggetto. Al senso di vergogna e di timidezza che può costellarsi nell'incontro con l'altro nel tentativo, spesso maldestro, di mantenere celate parti di sé indesiderabili si contrappone, nell'interazione telematica, la costante tendenza alla contraffazione che si esprime attraverso false identità passibili di cambiamento disinibito ad ogni nuovo contatto. Manca cioè, alle attuali relazioni, il contenimento affettivo che consente di rimanere in contatto anche nei momenti di contrasto e che facilita la tolleranza alla frustrazione assicurando comunque una presenza. Senza un adeguato contenimento il bambino non è in grado di esplorare il mondo e di avventurarsi verso nuove conoscenze perché non è in grado di reggere la fatica necessaria ad affrontare il nuovo.

Dice Hillman: "Quando siamo nella fantasia di indipendenza, siamo segretamente anche nella fantasia di dipendenza, che proietta l'indipendenza come obiettivo, quello verso il quale stiamo evolvendo. Inoltre quando siamo nella fantasia di indipendenza, la dipendenza sembra incommensurabile, un opposto contraddittorio che ci si deve lasciare alle spalle: in tal modo il bambino sarà continuamente abbandonato e questo a sua volta costellerà un colui che brucia sempre più forte e una dipendenza sempre più compulsiva da Eros."

Quello che sempre di più si delinea nell'immaginario collettivo è lo scarto tra *dipendenza simbiotica* e *indipendenza solitaria* che si oppongono radicalmente dando il via a manifestazioni sempre più disarmoniche dello sviluppo. E così ci troviamo al cospetto di bambini sempre più precoci sul piano intellettuale e sempre più immaturi a livello affettivo, incapaci di far fronte alla

frustrazione della crescita e abbandonati, spesso, in *luoghi* dove l'adulto non sa più essere in rapporto con la propria genitorialità.

I genitori attuali appaiono, infatti, notevolmente confusi sui principi normativi e l'indefinitezza dei ruoli favorisce spesso risposte ansiose da parte dei figli che si trovano ad oscillare tra il permissivismo più spinto e la rigida richiesta di performances sociali che possano consentire un riconoscimento nel mondo esterno, fondamentalmente basato su criteri altamente competitivi. Confusione quindi nell'area dei principi normativi connessi alla dimensione paterna ma anche disagio nell'area del contenimento che appartiene alla dimensione materna.

Come se la redistribuzione dei ruoli all'interno della famiglia avesse minato alla base la capacità di contenimento affettivo da parte del femminile, contenimento che riguarda prevalentemente la gestione della corporeità e dell'emozione .

E non mi riferisco soltanto alle madri realmente molto assenti per lavoro ma all'assenza di principio materno nella relazione delle madri con i loro figli. Un 'assenza che si coniuga soprattutto nell'affettività che caratterizza gli scambi fin dai primi momenti di vita e che garantisce al bambino, come direbbe Winnicott, il senso della continuità dell'esistenza. Madri che concretizzano il principio femminile in comportamenti totalmente adesivi alle richieste del bambino ma che non sanno contenerlo in un abbraccio rassicurante, madri che non riescono a vivere il dolore accanto al loro figlio per una presunta paura di traumatizzarlo, madri che non sanno più offrire il proprio corpo per far sentire al bambino il limite del suo, sia nei momenti di piacere sia nel contrasto. O, dall'altra parte, madri che rinunciano totalmente al contenimento affettivo e che si pongono al cospetto del bambino con un atteggiamento richiestivo tentando, a volte, di supplire la mancanza di principio maschile che caratterizza spesso l'attuale paternità.

In entrambi i casi il bambino è costretto a vivere la propria dimensione affettivo-corporea senza una direzione e senza un'adeguata carica energetica da parte dell'adulto che lo accudisce.

E' importante inoltre segnalare il fatto che, in tal modo, la prestazione, e non la presenza, viene elevata a imperativo iperedonistico e l'aspetto simbolico della parola e del pensiero viene annullato.

Come se la *fantasia di crescita* di cui Hillman parlava già da alcuni decenni avesse escluso dai nostri scenari la stasi, la pausa, la noia e l'inibizione che accompagnano necessariamente il processo di sviluppo relegandoli a quella *dipendenza simbiotica* che si contrappone inconsapevolmente alla spinta evolutiva esagerata.

Se ci riferiamo poi all'adolescenza dobbiamo segnalare un aumento di problematiche che coinvolgono il corpo in un atteggiamento continuo di passaggio all'atto, senza un'adeguata pensabilità inerente il proprio vissuto corporeo. I comportamenti a rischio, che includono, nella maggior parte dei casi, un atteggiamento distruttivo nei confronti del corpo, sembrano diventati l'unica strada attraverso la quale i ragazzi incontrano un limite al di fuori del proprio vissuto.

Sfide al senso di gravità, all'equilibrio, attraverso dimostrazioni onnipotenti come possiamo ritrovare, per esempio, nel Parkour e negli sports estremi o ricerca del dolore come ci è dato riscontrare in alcune pratiche tipo il cutting o in alcune tipologie di piercing o, ancora, tentativi di perdere la testa alla ricerca del massimo principio di edonismo come avviene nell'assunzione di sostanze.

Tutte queste problematiche rinviano ad atteggiamenti dei genitori che potremmo collocare in un generico non saper che fare che rispecchia al bambino e al ragazzo un ulteriore senso di inadeguatezza.

L'aspetto che colpisce maggiormente, in queste nuove manifestazioni sintomatiche, è la confusività che accompagna le varie manifestazioni rimandando a quadri nosografici non più facilmente identificabili in ambito nevrotico.

Come è stato ormai sottolineato da più autori, l'attuale patologia sembra appartenere ad un versante psicotico più che nevrotico e i sintomi sembrano rincorrere prevalentemente la via del corpo.

L'attenzione all'accudimento corporeo ha sempre avuto, nel nostro secolo, un posto centrale e l'importanza conferita dalle varie teorie dello sviluppo al vissuto corporeo e alla sua centralità nello sviluppo cognitivo hanno fatto sì che il corpo del bambino diventasse un prezioso strumento sia nella prassi educativa che terapeutica. L'attenzione iniziale, che ha stimolato nuove ricerche e che ha aperto nuove frontiere, ha però anche prodotto una strumentalizzazione della corporeità favorendo, paradossalmente, una nuova forma di scissione mente-corpo.

La rivoluzione culturale, che aveva fatto della corporeità uno dei due poli imprescindibili dello sviluppo andando oltre quel dualismo cartesiano che aveva sancito la superiorità della mente, sembra aver incontrato ora una battuta di arresto proprio in un'attenzione eccessiva e unilaterale al corpo e alla sua matericità.

Siamo di nuovo di fronte a una scissione dell'archetipo pur se ci confrontiamo con l'altra polarità e cioè con un corpo ipertrofico che ha perso i suoi rapporti con i processi mentali ed emotivi.

Recalcati, facendo una disamina dell'attuale scenario (quello dell'uomo ipermoderno che è succeduto al postmoderno in cui la macchina del godimento sostituisce la macchina della rimozione), ha focalizzato l'immagine dell'uomo senza inconscio come figura del disagio contemporaneo.

Riprendendo il concetto di società liquida espresso da Baumann, Recalcati propone una integrazione in ambito psicopatologico parlando di identificazioni solide che segnalano una tendenza del soggetto alla pietrificazione e alla chiusura autistica. Nell'attuale scenario osserviamo quindi atteggiamenti caotici, privi di punti di riferimento, costituiti da legami liquidi con l'oggetto del godimento o atteggiamenti rigidi determinati da identificazioni solide.

Recalcati parla quindi, da una parte di una clinica dell'Es senza inconscio, dove domina la sregolatezza pulsionale con la negazione di ogni mediazione simbolica e dall'altra di una clinica dell'Io senza inconscio, dove domina la iperidentificazione, l'armatura narcisistica all'insegna sintomatica. Sregolatezza da una parte e pietrificazione dall'altra come manifestazioni e compensazioni della liquidità dei legami e della fluidità dell'area del piacere che generano insicurezza ed angoscia diffusa.

L'uomo senza inconscio, di cui parla Recalcati, sarebbe dunque l'uomo che ha separato radicalmente o scisso dentro di sé mente e corpo e che non può far altro che aderire rigidamente a delle prescrizioni sociali, pena la perdita di una precisa identità, o abbandonarsi all'area del desiderio senza la possibilità di pensarla per connetterla a una visione del mondo.

Tale clinica "non si istituisce più sulla dimensione singolare e indistruttibile del desiderio ma sulla soppressione nichilistico-conformistica", una clinica che vira verso quadri psicotici dove la scissione dell'archetipo mente-corpo trova una nuova manifestazione.

"Nel nostro tempo l'esperienza "psy" della cura si pone come un'esperienza tendenzialmente disciplinare, come un'operazione di aggiustamento ortopedico del corpo o del pensiero del soggetto, come una riabilitazione del soggetto alla normalità, al principio di prestazione, all'assimilazione conformista al discorso stabilito. In questa direzione si muovono in effetti le terapie cognitivocomportamentali oggi sul mercato sempre più diffuse ed egemoni". (Recalcati)

Sembra, dunque, che nell'attuale scenario il corpo sia stato ridotto a puro oggetto di soddisfacimento o a strumento prestazionale, senza la presenza di quella dimensione del desiderio che trasforma l'elemento materico in materia simbolica proprio in virtù di tutte le difficoltà connesse alla crescita.

L'aumento di disturbi che riconoscono alla base una carenza nell'esperienza di contenimento può essere meglio compreso se, nell'osservazione del singolo bambino, possiamo prendere in considerazione anche le tendenze che animano il nostro collettivo.

In altra sede (M. Di Renzo, F. Bianchi di Castelbianco 2010) ho già avuto modo di sottolineare quanto le zone lasciate in ombra dal collettivo si iscrivano inconsapevolmente nel corpo dei bambini e degli adolescenti producendo, a volte, sintomi che non appaiono più commensurabili con le singole situazioni ambientali. Come se l'esperienza del limite da paradigma sociale, sancito da chiare norme di riferimento, fosse diventata una categoria ontologica sperimentabile in una dimensione solipsistica che esclude la relazione con l'altro.

E' proprio in questo scenario che trova un particolare significato un lavoro, come quello della Danzamovimentoterapia, che, enfatizzando il valore del vissuto corporeo, apre alla ricerca di senso la dimensione materica del corpo che rischia oggi, come ho cercato di evidenziare, di essere scissa da una pensabilità consapevole.

Gli aspetti di maggiore rilevanza nelle attuali problematiche dell'infanzia sono, infatti, da addebitare a una scarsa integrazione tra le varie componenti dello sviluppo e alla presenza di una sensorialità che non viene coniugata dagli stati affettivi. Come se il soddisfacimento immediato del bisogno, assunto a obiettivo prioritario dello sviluppo, impedisse l'accesso a quella sintonizzazione degli affetti che Stern ha posto alla base degli scambi comunicativi.

Come è ormai dimostrato in sede teorica non è sufficiente, per l'evoluzione del bambino, che la madre rivolga l'attenzione alle richieste del figlio semplicemente per soddisfarle poichè la sintonizzazione degli affetti richiede la capacità di riplasmare l'azione rivolgendo l'interesse a ciò che sta dietro il comportamento e cioè alla qualità dello stato d'animo condiviso.

Se la carenza riguarda quindi le aree pre-verbali dello sviluppo, quelle che non hanno potuto ancora raggiungere lo statuto della pensabilità, è necessario, sia in ambito educativo che terapeutico, un approccio che utilizzi gli strumenti del corpo per conferire significato e/o riattribuire senso ad azioni che, altrimenti, rischiano di rimanere incastrate in una estenuante ripetitività o di disperdersi in comunicazioni confuse.

Mi riferisco, quindi, ad un approccio al corpo che sappia sia favorire il passaggio dal pre-verbale al verbale sia rispettare il non-verbale come trama di fondo di ogni apprendimento e di ogni elaborazione. Un approccio rispettoso della complessità dell'individuo che possa integrare, al suo interno, rispettandone la compresenza, sia la dimensione concettuale sia quella immaginale.

Per favorire il passaggio da uno stadio all'altro dello sviluppo, infatti, è necessario uno strumentario concettuale in grado di facilitare la lettura delle varie fasi e definire il significato delle forme presenti per renderle storicizzabili, mentre per conferire senso è fondamentale una dimensione immaginale che possa connotare l'esperienza con coloriture affettive.

Mi sembra che spesso, in ambito clinico, oltre che teorico, si assista a una confusione di livelli e di ambiti e si riduca il non-verbale al verbale con traduzioni riduttive che rischiano di depauperare o di distorcere la storia dell'individuo e la relazione terapeutica.

Gesti e parole appartengono a registri diversi e non sono sempre riducibili alla stessa area psichica, perchè non veicolano necessariamente lo stesso significato, ma si arricchiscono l'un l'altro, nel corso dell'evoluzione, dando il via a una comunicazione in grado di integrare aspetti cognitivi ed affettivi. Il gesto che *formatta* (Bruner) e la *danza conversazionale* (Stern), quali precursori della strutturazione linguistica, devono necessariamente passare attraverso il corpo, anche se guidati da una mente che attribuisce significato all'azione in corso. Pensare di poter raggiungere, attraverso le parole, aree e dimensioni psichiche che non si sono ancora organizzate in pensiero verbale significa ignorare il valore simbolico, oltre che concreto, del

corpo e della sua comunicazione.

In linea con quello che le attuali teorie stanno evidenziando, il processo conoscitivo affonda le sue radici nel corpo con un percorso *down-up* che relativizza la supremazia della mente facendone il punto di arrivo e non di partenza nell'evoluzione del bambino.

Appare evidente, in riferimento a quanto sottolineato in precedenza sulle attuali forme del disagio, che la necessità educativa e terapeutica riguarda, oggi, una presa in carico della dimensione corporea attraverso strumenti in grado di produrre significati là dove, parafrasando Winnicott, non è accaduto nulla nel momento in cui sarebbe dovuto accadere. Un'esperienza, cioè, che consenta una nuova opportunità di crescita favorendo l'integrazione di quella sensorialità, ora ipertrofica, con la dimensione affettiva che le fa da sfondo.

Credo che ci sia ancora molto lavoro da fare per trovare nuovi paradigmi, come quelli cui la Danzamovimentoterapia sta dando risalto, che ci aiutino a rispettare la complessità dello sviluppo non dimenticando l'unicità di ogni percorso di crescita.

## Bibliografia

Bianchi di Castelbianco F., Di Renzo M. (a cura di), I luoghi del mondo infantile, MaGi, Roma, 1997

Bianchi di Castelbianco F., Di Renzo M. (a cura di), Fiaba, disegno, gesto e racconto, metafore della relazione terapeutica con il bambino, MaGi, 2005, Roma

Bruner J., La mente a più dimensioni, Laterza, Bari, 1994

Di Renzo M., Bianchi di Castelbianco F. (a cura di) 1001 modi di diventare adulti, MaGi, Roma, 2010

Jung C.G., 1912 Simboli della trasformazione, Op. Vol. 5, Boringhieri, Torino, 1979

Hillman J., Trame perdute, Cortina, Milano, 1985

Lipovetsky G., Una felicità paradossale, Cortina, Milano, 2007

Ogden T., Reverie e interpretazione, Astrolabio, Roma, 1999

Recalcati M., L'uomo senza inconscio, Cortina, Milano, 2010

Stern D.N., Il mondo interpersonale del bambino, Boringhieri, Torino, 1987