



ARFAP

BASSANO

Centro di Formazione
Pratica Psicomotoria Aucouturier PPA®
Cultura, Pedagogia, Clinica

ARFAP LA RIVISTA

**INSIEME PER PENSARE E
RICERCARE LA TRASVERSALITÀ
CULTURALE, CLINICA E
PEDAGOGICA DELLA PPA®**

Dalla PPA® educativa, preventiva, all'aiuto psicomotorio

**FEBBRAIO 2022
VOLUME N° 1 / 2022**

Bassano del Grappa VI 36061
320 - 6332169 / arfapbassano@gmail.com

WWW.ARFAPBASSANO.COM

LA RIVISTA

Referente scientifico: BERNARD AUCOUTURIER

Direzione scientifica: SONIA MARUSCA COMPOSTELLA
LORELLA MORATTO

Designer e grafica: MATTEO GUGLIELMINI

Segreteria di redazione: arfaplarivista@gmail.com

Caratteri della rivista: Quadrimestrale gratuita online del Centro di formazione PPA®
ARFAP di Bassano del Grappa (VI)
Reperibile nel sito: www.arfapbassano.it

Chi volesse sottoporre articoli alla rivista per eventuali pubblicazioni può inviare i testi a: arfaplarivista@gmail.com

Il materiale inviato non viene comunque restituito e la pubblicazione degli articoli non prevede nessuna forma di retribuzione.

INDIRIZZI:

Via Vaccari, 3
36061 Bassano del Grappa

320 6332169
arfapbassano@gmail.com

www.arfapbassano.it

Seguici su:



RIPRODUZIONE RISERVATA: Tutte le informazioni, i dati e gli articoli contenuti in questa edizione nella presente rivista, come nelle successive, sono di natura riservata, rivolti esclusivamente ai destinatari. Qualsiasi diffusione, distribuzione, copiatura e/o citazione è vietata senza menzione alcuna della fonte di provenienza, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., sia ai sensi del D.lgs. n 196/2003.

Sonia Marusca Compostella

Specialista PPA® nell'aiuto psicomotorio educativo-preventivo e terapeutico. Formatrice alla Pratica Psicomotoria Aucouturier, riconosciuta dall'ASEFOP, dal 1980 al 2010. Nel dicembre 2011 co-fondatrice dell'EIA (Ecole Internationale Aucouturier) con sede a Tours (Francia). Formatrice alla PPA® riconosciuta dal Prof. Aucouturier e dall'EIA. Dal 2016 al 2018 vicepresidente dell'Associazione EIA. Dal 1995 al 2017 Presidente dell'Associazione A.R.F.A.P. (Associazione per la ricerca e la Formazione all'aiuto psicomotorio) attualmente trasformata in ARFAP BASSANO (maggio 2017).



2001, 2002, 2003, 2004 Docente/Formatrice Corsi di Pratica Psicomotoria presso la “Escola de Expression “di Barcellona, per aggiornamenti e formazione di psicomotricisti

Giugno 2002 incarico di aggiornamento/formazione di educatori dall'asilo nido alla scuola elementare del dipartimento “de Techniques d'Education à l'Enfance” – Cégep de Jonquiére – QUEBEC

2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2012 Docente-Formatrice nell'area della psicomotricità nel Master in “Linguaggi Non Verbali e Performance” organizzato dall'Università Ca' Foscari di Venezia-Dipartimento di Filosofia

Dal 2006 consulente e formatrice alla PPA® per il Comune di Livorno ed il Comune di Rosignano Marittimo
Pubblica vari articoli sulle riviste “Entre Lineas” di Barcellona e “Pratica Psicomotoria “-Centro Pubblicazioni Veneto, 1988 coautrice di “L'INFANZIA A SCUOLA” ed. Padus-Cremona (1a edizione; 2a edizione 1993).

Lorella Moratto

Specialista PPA® sviluppa la pratica psicomotoria educativa e preventiva e l'aiuto psicomotorio terapeutico presso il Centro PPA® “Centro Evoluzione Espressività” di Borgoricco-Padova. Consegue la laurea in Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva presso l'Università di Milano La Bicocca con la tesi “Dal quadro teorico-concettuale alla metodologia in terapia psicomotoria” (relatore Mario Bertolini).

Formata alla PPA® con Bernard Aucouturier presso il corso triennale 1985-1988 del CISFER di Padova, continua in una Formazione permanente alla PPA® e la Formazione Formatori con l'ASEFOP. È Formatrice in Pratica Psicomotoria Aucouturier dal 2008, con una memoire da tema “La metafora in Pratica Psicomotoria Aucouturier.”

È co-fondatrice dell'ARFAP snc in cui opera come Formatrice nei corsi di Formazione al I e II livello della PPA®.

È socia co-fondatrice dell'Ecole Internationale Aucouturier (EIA) di cui è stata incaricata come Referente dei Centri PPA® dal 2012 al 2016; ha assunto la carica di Presidente dell'EIA per il triennio 2018-2021.



INDICE dei contenuti

04. *Editoriale*

- Sonia Marusca Compostella

06. *GENETICA / AMBIENTE: considerazioni PPA® da un punto di vista transculturale*

- Mauro Polacco

16. *Il colloquio con i genitori, con il bambino, con altri specialisti. Un processo di costruzione – decostruzione – ricostruzione*

- Sonia Marusca Compostella

25. *Genitori prima e durante il covid – La “mutazione antropologica” e lo specialista PPA®*

- Manuela Brenna

11. *Lavorare con la genitorialità, oggi*

- Valentina Boscolo

- Silvia Casella

22. *”Un sentire che si traduce in parole”*

- Cristina Di Stefano

33. *La formazione continua e la scelta del Centro di Formazione ARFAP*

- Lorella Moratto



III. Eventi prossimi dell'ARFAP

38. *Corso triennale in psicomotricità 2022 - 2025*

44. *Analisi e teorizzazione di sedute di pratica di aiuto psicomotorio a piccolo gruppo e individuale*

42. *Seminario del 5 - 6 Marzo 2022 condotto da Roger Dodemont*

Editoriale

di Sonia Marusca Compostella

Questo numero di LA RIVISTA - ARFAP si pone un 'semplice' ma allo stesso tempo arduo obiettivo di aprire uno sguardo panoramico sul tema di come lo psicomotricista Specialista PPA® costruisce ed affronta il Colloquio con i Genitori, con il Bambino e con altri Professionisti che incontrano lo stesso bambino e/o gli stessi bambini di un gruppo, sia in riferimento alla Pratica Psicomotoria educativa e preventiva sia in ordine alla Pratica di Aiuto psicomotorio terapeutico a piccolo gruppo e individuale.

Incontrare il genitore o i genitori, il bambino, altri professionisti è prepararsi ad un ascolto rivolto verso tutto ciò che non si sa ancora; è iniziare ad 'aprirsi', ancor prima dell'incontro reale con quelle persone, e a 'far posto nella mente' proprio al non conosciuto che può interessare lo psicomotricista.

Lo psicomotricista Specialista PPA® acquisisce la sua propria identità solo tramite la progressione del suo lavoro con il bambino/i bambini e all'interno di uno specifico quadro pratico-teorico di riferimento e di un setting particolare e sperimentato. Tale identità professionale non potrà farsi, costruirsi, se lo psicomotricista Specialista PPA® non tiene costantemente in sé quale sia la natura della sua funzione specifica e quale sia l'aiuto specifico che egli può dare a chi si rivolge a lui.

Il dott. Polacco Mauro, in un seminario condotto con gli allievi dell'ARFAP, parlando proprio del colloquio diceva "Lo psicomotricista deve incontrare i genitori in relazione all'area in cui opera: educazione, piccolo gruppo, terapia. Lo schema chiarifica quale fascia di informazioni è necessario considerare per non entrare nel campo di altri specialisti."

Ecco perché questo numero di LA RIVISTA - ARFAP dispiega una serie di scritti motivati e motivanti, Noi speriamo per chi leggerà, la dinamica di 'pensare pensieri' nuovi e/o chiarificatori.

Perciò il nostro profondo ringraziamento va

- Al Dr. Mauro Polacco (neuropsichiatra) che nel suo articolo 'GENETICA/AMBIENTE: Considerazioni sulla PPA® da un punto di vista transculturale', a partire da un altro piano culturale apre un'importante riflessione intorno all'incontro di culture diverse e al come quindi "possono cambiare modi di pensare, di comportarsi, di leggere la realtà, di sentire" da parte di un bambino o di un adulto genitore.
- Alla Dott.ssa Valentina Boscolo (psicologa psicoterapeuta) e alla Dott.ssa Silvia Casella (psicologa e psicoterapeuta) ambedue professioniste del Centro Medè di Padova, che nel loro articolo "Lavorare con la genitorialità" con sagacia pongono in rilievo "le trasformazioni che hanno investito la famiglia e le sue funzioni" in questa modernità e attraverso una suggestiva metafora – 'l'immagine dell'equilibrista' – sottolineano l'attuale fragilità e precarietà di "un passaggio evolutivo particolarmente complesso quello dell'accesso alla piena età adulta e alla genitorialità."

- Alla psicomotricista Specialista PPA®-EIA, Cristina Di Stefano (Treviso). Il suo articolo “UN SENTIRE CHE SI TRADUCE IN PAROLE” porta alla luce un’importante interrogazione che lo psicomotricista deve sapersi porre nell’incontro con i genitori, relativa a “quali parole utilizzare per descrivere ciò che appartiene ad un sentito vissuto nella risonanza tonico-emozionale con il bambino, a quanto osservato ed agito con lui durante la seduta? Cosa e come comunicare, portando all’esterno ciò che è stato agito internamente?” Parole che sappiamo, come il Prof. Bernard Aucouturier scrive, “portarli a porsi domande su loro stessi e anche a porre domande allo psicomotricista o ad un altro specialista.” Parole “in funzione di ciò che emozionalmente i genitori possono ascoltare (le parole utilizzate hanno un gran peso per loro!) senza per questo fare una sintesi troppo edulcorata.” (pag. 225 “Il metodo Aucouturier).
- Alla psicomotricista Specialista PPA® Manuela Brenna (Melzo –Milano) il cui scritto “GENITORI PRIMA E DURANTE IL COVID. La "mutazione antropologica" e lo Specialista PPA®” apre una larga ed interessante finestra non solo sui segnali di malessere, di mal stare dei bambini e degli adulti causati dall’emergenza pandemica in questi ultimi due anni. L’assalto della pandemia “ha favorito un uso eccessivo dei dispositivi tecnologici in generale, sia negli adulti quanto nei bambini e questo modo di vivere sta cambiando il modo di considerare l’esperienza; diventa per tutti Esperienza anche quella virtuale. “Il mutare di consistenza dell’esperienza” (Baricco, p.40)
Anche l’esplosione di Internet con la miriade di social e siti web ha ‘scaraventato’ genitori e bambini in una sorta di ‘pandemia informativa’ che illusione di poter trovare ricette e consigli su tutto e per ogni cosa, facendo “credere ai genitori di sapere di educazione, di salute, delle attività che propongono ai figli, ma loro stessi si accorgono di sentirsi disorientati dalle troppe nozioni che leggono, fino a non avere più un’opinione propria e ad andare per tentativi nella relazione educativa.”

Grazie all’impegno professionale, culturale, umano, di tutti questi Professionisti ed altri che nel loro operare convergono una sensibile attenzione al bambino e all’adulto, Noi crediamo di poter ancora pensare che la cultura, la formazione, la PPA® nel suo largo campo di intervento possano essere veramente efficaci nel saper ‘dare parole’ al dolore, alla sofferenza, alla preoccupazione, ma anche alla gioia, al piacere di essere e di vivere.

GENETICA/AMBIENTE: considerazioni sulla PPA® da un punto di vista transculturale

di Mauro Polacco

Neuropsichiatra - Treviso

Quelle che seguono sono una sintesi delle riflessioni presentate durante un seminario, che si è svolto il 3 e 4 luglio 2021 presso l'ARFAP di Bassano del Grappa.

Migliaia di anni or sono Erodoto scrisse: “Se uno proponesse a tutti gli uomini di scegliere, tra tutti i costumi esistenti, i migliori, ciascuno, dopo averci ben pensato, sceglierebbe i propri: a tal punto ciascuno ritiene di gran lunga migliori i propri. Perciò solo un pazzo può mettere in ridicolo queste cose. Che questo sia l’atteggiamento di tutti gli uomini per quanto riguarda i costumi lo si può congetturare da molti indizi: in particolare da questo che ora dirò. Dario al tempo del suo regno mandò a chiamare i Greci che erano alla sua corte e chiese loro a che prezzo avrebbero accettato di mangiare i loro avi defunti: e quelli risposero che non l’avrebbero fatto a nessun prezzo. Dopo di ch  Dario chiam  alcuni indiani appartenenti alla popolazione dei Callatili, che hanno l’abitudine di mangiare i genitori defunti, e chiese loro alla presenza dei Greci, i quali per mezzo di un interprete, capivano ci  che dicevano i Callatili - a quale prezzo avrebbero accettato di bruciare i loro genitori defunti: quelli si misero a urlare ingiungendoli di non bestemmiare. Tale   la forza del nomos”

Il tema della transculturalit  in questo momento storico   diventato particolarmente attuale anche in Italia. In altri paesi come U.S.A. e Gran Bretagna lo   da molto pi  tempo.

Prima di affrontare, per , il tema della transculturalit  mi pare opportuno tentare di definire che cosa   ‘cultura’.

Nel dizionario etimologico della lingua italiana M. Cortellazzo e P. Zolli la definiscono come un “complesso di cognizioni, tradizioni, procedimenti tecnici e simbolici, trasmessi e usati sistematicamente, caratteristico di un gruppo sociale, di un popolo o dell'intera umanit ”.

All'interno della cultura di una popolazione   fondamentale, come scritto nella definizione sopra riportata, il tema del ‘simbolo’.

La PPA® da sempre d  importanza e attenzione al simbolo.

Sempre M. Cortellazzo e P. Zolli scrivono che il simbolo   un “elemento materiale, oggetto, figura animale, persona e simile considerato rappresentativo di una entit  astratta”.

I differenti modi (simboli) in cui viene espressa la realt  interna ed esterna impregnano la cultura di ciascuno, dalla ‘lingua madre’ in poi. Esistono simboli comuni all'interno di una certa popolazione e altri affatto individuali e legati all'esperienza personale perch  la cultura non   qualcosa solo di esterno a un individuo.

La presenza del simbolo   comune a tutte le culture seppure i simboli possano assumere valori e significati diversi in ambiti diversi.

Ricordo qui quello che ha scritto H. Segal: “...   proprio vero che simbolo ha un significato fisso?... Non c'  dubbio che ci debba essere una differenza fondamentale tra il simbolismo che d  luogo ai sintomi e quello che si esprime in un'opera d'arte”.

In T. Nathan fondamentale appare la fusione tra psichismo e cultura: non esiste un essere umano generico con un funzionamento psichico osservabile come un oggetto separabile da tutto ciò che è la vita del paziente stesso (compresi il luogo, il tempo e i comportamenti).

La psichiatria transculturale è interessata ai simboli e a quant'altro entra a far parte della cultura. È forse utile precisare che vi è una differenza tra 'etnopsichiatria' e 'psichiatria transculturale'. La prima studia e descrive sindromi psichiatriche specifiche di talune popolazioni non riscontrabili altrove. La psichiatria transculturale, invece, studia come le patologie psichiatriche, che noi conosciamo nei nostri paesi occidentali, possano presentarsi in altre culture. A quest'ultimo ambito si farà riferimento nelle considerazioni che seguono.

Se la vita di ciascuno è permeata di fattori culturali, dobbiamo per forza pensare che ciò avvenga sin dalla nascita nelle cure che la madre instaura con il proprio bambino: il gesto, lo sguardo, il tocco, la tonicità, la prosodia.

In antropologia non è nuova l'idea che le differenze culturali diano luogo a differenze nei modi di pensiero.

Affermare tutto ciò non significa negare la possibilità che ci siano componenti biologiche valide per tutti gli esseri umani e che, quindi, per esempio, la paura possa essere legata al sistema limbico o che le fantasie inconscie possano essere universali. Significa solo dire che in differenti culture vi possono essere differenti modi in cui tutto ciò viene espresso (o non espresso) e che, quando viene espresso, differenti possono essere le risposte all'interno della famiglia o in ambienti esterni a essa come la scuola o i servizi sociosanitari.

Dalla cultura dipende, dunque, l'evoluzione del bambino considerato all'interno di una rete di relazioni affettive, poiché egli non è un essere isolato. Conseguentemente, quindi, possono cambiare modi di pensare, di comportarsi, di leggere la realtà, di sentire.

Nel DSM-V troviamo alcune interessanti considerazioni.

I disturbi mentali sono definiti in relazione alle norme e ai valori culturali, sociali e familiari. La cultura di appartenenza fornisce dei contesti interpretativi che modellano l'esperienza e la manifestazione dei sintomi, segni e comportamenti che costituiscono i criteri per la diagnosi. La cultura viene trasmessa, rivista e ricreata all'interno della famiglia e di altri sistemi sociali e istituzioni. La valutazione diagnostica deve quindi tener conto della possibilità che le esperienze, i sintomi e i comportamenti di un individuo possano differire da norme socioculturali e portare a difficoltà di adattamento nelle culture di origine e in specifici contesti sociali o familiari. Durante lo sviluppo del DSM gli elementi chiave della cultura sono stati considerati rilevanti per la classificazione diagnostica e la valutazione.

I confini tra normalità e patologia variano da una cultura all'altra per specifiche tipologie di comportamento. Le soglie di tolleranza per specifici sintomi o comportamento differiscono tra culture, contesti sociali e famiglie. Di conseguenza, il livello al quale un'esperienza assume tratti patologici sarà differente. La decisione relativa all'attribuzione di anormalità a un comportamento e alla necessità di attenzione clinica dipende dalle norme culturali interiorizzate dall'individuo e applicate dagli altri, inclusi i membri della famiglia e i clinici. La consapevolezza della significatività della cultura può correggere interpretazioni erronee della psicopatologia, ma la cultura può altresì contribuire alla vulnerabilità e alla sofferenza (per es. amplificando le paure che alimentano i disturbi di panico ed ansia).

Di tutto questo troppo spesso ci dimentichiamo quando ci troviamo in presenza di un bambino proveniente da una cultura diversa dalla nostra e, magari, in difficoltà.

La cultura influenza sia tutta una serie di aspetti della normale quotidianità sia, in alcuni casi, l'espressione della sofferenza psichica.

È doveroso, perciò, fare pensieri ed essere sempre prudenti nelle valutazioni.

A tutto questo si lega il tema della diagnosi.

Nella mia esperienza troppo spesso il colloquio clinico e l'eventuale formulazione di una diagnosi psicopatologica avviene in modo non adeguato perché non rispettoso della psicologia del bambino.

Assai sovente si tiene poco conto che il primo colloquio con uno specialista, così come accade anche per noi adulti, è fonte di ansia e, quindi, da esso non è corretto trarre troppe conclusioni.

È ovvio, ma è, comunque, utile ripetere che non vanno somministrati test durante il primo colloquio e che anche nei colloqui successivi possibilmente vanno somministrati i test intellettivi durante incontri diversi da quelli dedicati per i test proiettivi o, comunque, mai i test che toccano le emozioni prima dei test di intelligenza.

Vale sempre la pena di ricordare come sui punteggi del Q.I. possano esservi influenze di problematiche psicopatologiche, possibili in tutti i bambini e più frequenti in quelli provenienti da altre culture: ansia, ritiro, depressività, problemi comportamentali.

È dimostrato che il bambino immigrato è un bambino 'a rischio' fino a 6 anni soprattutto per problemi di carenze e, successivamente, per difficoltà scolastiche.

È evidente che non si vuole qui discutere se i test siano uno strumento valido, ma il come vengono usati.

I test, se utilizzati con buon senso, possono dare un contributo di conoscenza, facendo emergere aspetti che, magari, solo dopo molto tempo sarebbero apparsi nel colloquio clinico.

Se, però, consideriamo quanto essi siano impregnati di aspetti culturali, è doveroso da parte nostra farci alcune domande quando li usiamo con bambini provenienti da culture diverse.

Facciamo qualche esempio per i test proiettivi.

Il rosso presso alcuni popoli è segno di morte, non di vita. E il bianco nell'Asia più orientale, soprattutto in Cina, è intimamente legato al lutto. Possiamo, quindi, leggere l'uso del colore in modo sovrapponibile a quanto abbiamo sempre fatto per i bambini nati e cresciuti nel nostro paese?

In un test come, per esempio il 'Corman' (in cui la consegna è: "Disegna una famiglia") la lettura della posizione delle figure sul foglio è uguale in tutte le culture?

Cosa si può dire di universale delle caratteristiche di molte parti del corpo o dei vestiti nel test della figura umana (test di 'Machover')?

Se un bambino africano sceglie di giocare con leoni, coccodrilli o altri animali feroci, siamo sicuri che abbia un problema di aggressività?

E che dire dello spaventoso 'uomo nero'?

Non esenti da problemi sono anche i test cognitivi.

In quello che forse è il più usato test intellettivo per minori tra 6 e 16 anni, la WISC IV, vi sono due subtest, che colpiscono particolarmente.

Nel subtest 'Vocabolario' (VC) si chiede il significato di alcune parole come: favola, assorbire, assurdità, preveggenza, imminente, afflizione, estenuante, dilatorio, emendamento, garrulo, aberrazione, che forse non sono di uso comune nel linguaggio delle famiglie straniere e anche delle altre, forse. Pure sulla comprensione della parola "favola" ho alcuni dubbi.

In un altro subtest 'Comprensione' (CO) della stessa WISC IV, invece, a detta degli Autori, si possono valutare: intelligenza sociale, conoscenza delle norme sociali e buon senso, buona integrazione socio-ambientale, capacità di esprimersi compiutamente a livello verbale.

Credo vadano colte nella loro importanza le parole: "buona integrazione socio-ambientale".

Inoltre, ci si può domandare se la “capacità di esprimersi compiutamente a livello verbale” di questi bambini abbia qualcosa a che vedere con l'intelligenza o con l'ambiente di vita.

Gli Autori, a dire il vero, comunque, si fanno scrupolo di segnalare che le caratteristiche di personalità del soggetto influenzano le risposte e il punteggio al subtest.

A ciò va aggiunto che le lingue non sono tutte uguali nelle loro caratteristiche psicologiche, diciamo così, e che ne esistono con intrinseche differenze concettuali. Per esempio, possiamo trovare più sviluppato ciò che riguarda la forma o i colori o l'uso o la percezione degli oggetti.

Solamente in questi ultimi anni in Italia abbiamo incominciato a farci domande in proposito.

Negli U.S.A., che da molto tempo hanno a che fare con culture diverse, in ambito psicologico sono state sviluppate proposte metodologiche per ridurre i rischi di errore.

Interessanti sono le 4 equivalenze suggerite da A. J. Marsella.

Equivalenza linguistica. È evidente come sarebbe importante somministrare test nel linguaggio preferito nella lingua madre del soggetto che va studiato. E non basta solo la traduzione, sono anche necessarie altri tipi di equivalenze psicometriche per assicurare la validità culturale.

Equivalenza concettuale. L'equivalenza concettuale si riferisce alla somiglianza della natura e del significato dei concetti. Per ovvie ragioni questo aspetto è considerato il fondamento di qualsiasi altra equivalenza.

Scala di equivalenza. Le scale di equivalenza si riferiscono alla possibilità di comparare culturalmente gli strumenti che vengono usati nella valutazione. Parecchie culture non occidentali trovano grande difficoltà a rispondere semplicemente alle domande ‘vero’ o ‘falso’. I soggetti intervistati spesso dicono: “.... Si qualche volta è vero e qualche volta è falso.... Io non posso dire vero o falso tutte le volte che lei mi chiede”. È evidente che termini come ‘vero’ e ‘falso’ possono essere difficilmente usati con lo stesso significato in culture diverse.

Equivalenza normativa. L'equivalenza normativa è probabilmente la forma di equivalenza più familiare e comprensibile per gli psicologi professionisti. Innanzitutto equivalenza normativa richiede che ciò che viene costruito, ad esempio, per gli studenti di un college occidentale non possa essere usato per i migranti vietnamiti. Questa precauzione è compresa e accettata, ma spesso il principio viene disatteso.

Il rischio molto frequente (abbondantemente riportato anche in Letteratura) è che questi bambini vengano diagnosticati come soggetti affetti da ritardi intellettivi oppure, come si sente ultimamente dire spesso, da aspetti dello “spettro autistico”. A ciò segue l'inizio di una riabilitazione logopedica e/o neuropsicomotoria. Ma, se la diagnosi è sbagliata, forse la ‘riabilitazione’ non è ciò di cui hanno bisogno.

Non si vuole qui dire che è necessaria una ‘terapia’, quanto, piuttosto, forse una psicomotricità in senso psicodinamico. Essa, agendo attraverso il gioco, non ha come proprio campo di intervento solo le patologie ma anche le difficoltà in generale.

Anche nei giochi vi è, però, sempre qualcosa di culturale.

Facciamo solo qualche non esaustiva considerazione su cui, spero, ci possa essere accordo di tutti per, poi, trarne le ovvie conseguenze?

La simbologia legata agli oggetti può variare.

La modalità con cui ci si rapporta agli oggetti e si usano può variare.

Il significato dei contenuti delle storie possono variare.

Le modalità di rapporto con gli altri bambini possono variare.

Le modalità di rapporto con lo psicomotricista (e viceversa dello psicomotricista con i bambini) possono variare.

Se teniamo conto di questo dovere intellettuale e morale di farci domande, il gioco nella sua universalità, può dare un grande aiuto a questi bambini e alla società che lasceremo ai nostri figli. Non si vuole qui dire che è sempre necessario un intervento terapeutico, quanto, piuttosto, che sovente sarebbe utile un psicomotricità orientata in senso psicodinamico, in quanto essa non ha come proprio campo di intervento solo la patologia ma anche le difficoltà evolutive.

In un libro, che narra un suo viaggio in Groenlandia tra gli Inuit, K. Rasmussen, un antropologo danese, riporta un dialogo avuto con uno sciamano.

“Dove vanno gli uomini quando muoiono? “

“Alcuni vanno in cielo e diventano uvlormiut, il popolo del giorno. Il loro paese è nella direzione in cui nasce il giorno. Altri vanno sotto il mare, dove c'è una terra sottile che ha il mare da entrambi i lati. Questi vengono chiamati qimiujarmiut, il popolo della lingua di terra stretta.

Nel paese del giorno risorgono solo le persone che perdono la vita per sventura, per annegamento o per omicidio. È un grande paese con molte renne. Si sta bene e c'è molta gioia, si gioca quasi sempre a palla, con i piedi, in gruppi che ridono e cantano, e giocano con il cranio di un tricheco. Quando i morti giocano a palla in cielo, sulla terra si vede una luminosa aurora boreale.”

Bibliografia

AA.VV. : “ DSM-5”, Cortina 2014

Aucouturier B. : Il metodo Aucouturier” , Franco Angeli, 2005

Canfora L. “ Storia della letteratura greca” , Laterza,2001

Grinberg L. Grinberg R.: “ Identità e cambiamento” Armando, 1975

Laplanche J. , Pontalis J.B. : “ Enciclopedia della psicanalisi” Laterza, 1974

Marsela A.J. :” The Measurement of Personality Across Cultures: Historical, Conceptual and Methodological Issues and Considerations”, Sage Journals, 2000

Segal H. : “ Sogno, fantasia e arte” Cortina, 1995

Semi A.A.: “ Trattato di psicoanalisi”, Cortina, 1988

Rasmussen K., : Il grande viaggio in slitta”, Quodlibet, 2010

Lavorare con la genitorialità, oggi

di Dott.ssa Valentina Boscolo, psicologa psicoterapeuta
Dott.ssa Silvia Casella, psicologa psicoterapeuta

Centro Medè (*) – Padova

*“ho la testa piena di dubbi,
quando dovrò salire sul filo
non so se ce la farò a fare il primo passo”
The Walk, R. Zemeckis (2015)*

“Gli equilibristi” è il titolo di un lungometraggio italiano che mette in scena la vita di un padre impegnato nella ricostituzione del proprio equilibrio a seguito della separazione dalla moglie e dalla figlia adolescente. Il film affronta l’evento della separazione non soltanto dal punto di vista affettivo e relazionale, ma anche nei suoi connotati di “separazione sociale” o “separazione dalla comunità” (Bohannon, 1973), come perdita del precedente tenore di vita, dal punto di vista materiale ed economico.

Sempre più spesso i bambini e gli adolescenti che incontriamo vivono con uno dei due genitori oppure in famiglie ricostituite e allargate. Ogni anno si registra un lieve aumento delle separazioni coniugali con un picco nel corso del periodo della pandemia. Nel 2019 ogni 5 celebrazioni uno degli sposi è alle sue seconde nozze (Istat, 2021). Come professionisti dell’aiuto, spesso incontriamo bambini e adolescenti sintomatici il cui disagio sembra avere la funzione inconsapevole, ma primaria di condurre la coppia genitoriale nella stanza di terapia perché possano essere affrontate problematiche più generali che riguardano le relazioni familiari anche transgenerazionali.

Le trasformazioni che hanno investito la famiglia e le sue funzioni, insieme ai cambiamenti nei ruoli dell’uomo e della donna che hanno caratterizzato la società italiana a partire dagli anni ‘60 in poi, sembrano aver generato dubbi e fragilità nell’espletamento della funzione genitoriale. Nella società odierna la piena assunzione di un’identità adulta appare complessa. L’accesso alla genitorialità tende ad essere posticipato (in Veneto l’età media alla nascita del primo figlio è 31,2 anni) al momento in cui si sono conclusi percorsi formativi e si è raggiunta la stabilità professionale ed economica. In questo percorso i “giovani” genitori si ritrovano immersi in richieste, stimoli e bisogni di natura personale, professionale, familiare e sociale rispetto ai quali possono sentirsi disorientati e senza punti di riferimento. I valori, i principi, le tradizioni in cui sono cresciuti, tramandati dalle generazioni precedenti, non sembrano utili e non costituiscono più una bussola efficace per orientarsi. Da un lato si è assistito al progressivo distanziamento dai modelli precedenti, dall’altro appare complessa l’individuazione di nuovi modelli altrettanto solidi e duraturi anche a causa dei continui e rapidi cambiamenti del contesto affettivo-relazionale e socio-economico.

Come ben descritto da F. Pezzoli, la naturale tendenza della famiglia a riprodurre sé stessa come nucleo primario dell’organizzazione sociale si scontra con l’accelerazione impressa alla vita degli

individui dallo sviluppo tecnologico ed economico. A questo proposito il sociologo Bauman parla di “società liquida” e paragona i movimenti degli individui della nostra società a quelli di pattinatori su ghiaccio sottile, costretti a scivolare rapidi e superficiali senza mai potersi fermare per il rischio costante di una “rottura” causata dalla fragilità del fondo. Tale accelerazione dopo aver mutato radicalmente la vita dei genitori pone loro interrogativi consistenti sul come porsi rispetto allo sviluppo dei propri figli.

L'immagine dell'equilibrista, vuole essere metafora di un passaggio evolutivo particolarmente complesso quello dell'accesso alla piena età adulta e alla genitorialità. Come funamboli, i genitori sembrano muoversi con grande sforzo alla ricerca della propria identità senza poter contare su appigli solidi, in una atmosfera di precarietà generale e sotto lo sguardo di numerosi spettatori, evocativi di tutto quanto è collegato all'immagine di sé offerta all'esterno ed a quanto è considerato socialmente desiderabile. Questo disagio sembrerebbe spiegare la crescente richiesta e offerta di dispositivi a supporto della genitorialità. Nella maggior parte dei casi tali dispositivi sono caratterizzati da una forte connotazione educativa e operativa: veri e propri training, che richiamano soprattutto alla dimensione dell'esercizio della funzione. Sono per lo più orientati alle logiche dell'apprendimento e della prestazione con una conseguente declinazione dell'intervento nella prospettiva cognitiva e comportamentale. Nella nostra pratica clinica, però, ci accorgiamo che le questioni che i genitori pongono riguardano una dimensione più profonda del funzionamento: si tratta di questioni di ordine emotivo e identitario che si costruiscono nella storia familiare e transgenerazionale e che sono per lo più inconscie. Riuscire ad impostare un lavoro che permetta di accedere a questa dimensione rappresenta un'opportunità per la prevenzione dell'instaurarsi di problematiche dello sviluppo. Ciò significa riconsegnare ai genitori la centralità del loro ruolo, richiamandoli a trovare un tempo e uno spazio nel quale poter esplorare quella dimensione informale e preverbale che definisce l'atmosfera relazionale della coppia e della famiglia e che contribuisce in modo consistente a dare forma ai comportamenti propri e dei propri figli. Nonostante i cambiamenti fin qui descritti, dobbiamo considerare che ci sono bisogni che rimangono immutati nel tempo e a cui occorre dare risposta perché un bambino possa svilupparsi, crescere e imparare in modo sufficientemente armonico.

Un bambino ha bisogno prima di tutto della relazione ricca e profonda con i suoi genitori, una relazione che si sviluppa da subito, forse anche prima della sua nascita, nei pensieri, nelle fantasie, nelle paure e nelle aspettative che accompagnano il progetto di famiglia. Entrambi i genitori devono transitare dalla condizione di figli dei propri genitori a genitori dei propri figli e costruire un'alleanza cooperativa fatta di sostegno reciproco, in cui sia possibile lasciare spazio all'altro, essendo in relazione empatica sia con il partner che con il bambino. In questo modo il figlio sarà dentro una relazione dove esiste una dimensione terza che nella crescita fa da base alla costruzione delle relazioni sociali. La relazione genitori-figli implica la capacità di vedere e capire se stessi e gli altri in termini di sentimenti, intenzioni, convinzioni e desideri. Ogni figlio suscita sentimenti, emozioni, pensieri diversi e mette in moto parti diverse del genitore. È necessario che i genitori possano riflettere su se stessi e sulle rappresentazioni del figlio che si vanno formando.

Se è vero che un bambino per crescere ha bisogno di sentirsi amato e capito, ha anche bisogno di limiti che lo facciano sentire sicuro e protetto. I limiti costituiscono una cornice e rispondono al bisogno fondamentale del bambino di vivere dentro una struttura di comportamenti coerenti, dove

qualcuno si pre-occupa, cioè si occupa prima. Dare un limite significa offrire il campo entro cui il bambino può esercitare la sua azione, la sua curiosità e le sue abilità. La progressiva interiorizzazione del “no” permette al bambino di regolare da solo il suo comportamento. Certo il limite espone alla frustrazione di fronte alla quale si può reagire con rabbia, con dolore e con la rinuncia: la paura di provocare sentimenti così negativi in un bambino può mettere l’adulto in scacco. Però se un bambino sente compreso il suo stato d’animo e non è lasciato solo può imparare a modulare le sue emozioni e magari trovare soluzioni alternative al suo desiderio. In questo senso la frustrazione può diventare una occasione di crescita e creatività. Talvolta il problema del limite accompagna dei passaggi evolutivi come per esempio lo svezzamento, l’educazione alla pulizia, l’ingresso a scuola: può accadere che in questi casi la realtà rimandi un’immagine del bambino incompatibile con l’immagine nella mente dei genitori. Si tratta allora di ricomporre un’immagine più complessa e realistica, aiutando i genitori a ricollocarsi ed uscire da una dimensione bambinocentrica.

Pensiamo per esempio a Chiara e ai suoi genitori che si sono conosciuti già quarantenni attraverso un social network e poco dopo l’avvio della convivenza, sono rimasti sorpresi dall’instaurarsi di una gravidanza non cercata e non desiderata tuttavia accettata e pian piano accolta. La progressiva comparsa della pancia ha concretizzato la presenza del terzo nel corpo materno. La piccola anche nella mente della coppia si è fatta progressivamente spazio. Il lavoro sull’identità individuale, di coppia e genitoriale è stato bruscamente interrotto da un parto d’urgenza prematuro e dalle necessità di cure anche intensive della piccola. Il ricovero per le cure perinatali ha costretto mamma e bambina ad una lunga separazione fino alla dimissione quando si ricongiungono nella loro casa-incubatrice che proteggeva da possibili rischi per la salute fragile della neonata, ma allo stesso tempo isolava rispetto all’esterno e alla vita precedente. Entrambi i genitori si sono rivolti completamente, ognuno a proprio modo, alla piccola che cresceva in salute, molto vivace e attenta, poco disponibile a lasciarsi andare al sonno e molto richiestiva della presenza dell’adulto. Il padre richiede una consulenza perchè la bambina all’età di quasi 4 anni trattiene le feci e, a causa di questi “blocchi” importanti, si rendono necessarie procedure mediche invasive. L’avvio alla pulizia era iniziato senza particolari difficoltà all’età di tre anni anche se Chiara ha presentato fin da subito una certa difficoltà a “lasciare andare”, preferendo utilizzare il pannolino per fare la cacca, non presentando invece alcuna difficoltà a utilizzare il water per fare la pipì. Il lockdown generalizzato per l’emergenza sanitaria ha rappresentato un ulteriore blocco durante il quale Chiara ha iniziato a manifestare paura, una significativa regressione e attiva opposizione all’espulsione delle feci con crisi disperate, scarsamente contenibili. Dopo qualche incontro svolto insieme ai genitori, Chiara sembra un direttore d’orchestra che, nel gesto di alzare la bacchetta, propone il ritmo e l’esecuzione a tutti gli adulti presenti. Papà e mamma “suonano” ognuno la propria parte senza tenere conto l’uno dell’altro e interrompendosi non appena possibile fino al successivo richiamo della bambina. Non si coglie alcun piacere condiviso. La piccola intanto esce ed entra dalla stanza per controllare e rassicurarsi, passa indiscriminatamente da un’attività all’altra, accompagnandosi con versi, risate e rumori non sempre congrui, usa i colori per scaricare sul foglio segni rapidi e senza forma. La sinfonia è stridente. La mamma facendo seguito alle mie osservazioni si concede di esprimere la propria fatica di “starle dietro”: Chiara assorbe tutte le sue energie e non accetta alcun limite o frustrazione. Il papà, pur riconoscendo l’impegno che la

piccola richiede loro, tende invece a leggere i suoi comportamenti come conferma gioiosa della sua vitalità.

Il lavoro si è svolto alternando colloqui con i genitori e incontri genitori e bambina insieme con l'obiettivo di offrire un contenitore solido e rassicurante all'interno del quale potersi concedere di entrare in contatto con senso di vuoto, con la noia fino a quel momento coperti da difese messe in atto contro il dolore della perdita (paura della perdita della bambina alla nascita, perdita connessa alla separazione nella relazione mamma-bambina). Questo lavoro ha permesso ai genitori di ritrovarsi come coppia senza sentire che questo rappresentasse una perdita per Chiara che ha potuto accedere alla dimensione triadica della relazione. Chiara ha potuto così allentare il controllo e lasciarsi andare nell'evacuazione. La sua paura ha trovato una espressione differente dall'espressione sul corpo, si è trasformata nella paura di restare sola e nella paura del buio lavorabili attraverso il gioco e lo scambio con le parole.

Questa situazione ci ha permesso di riflettere sulla complessità dell'esordio di un disturbo in età evolutiva, dove fattori i fattori costituzionali e quelli ambientali, la realtà esterna e la realtà interna dialogano di continuo.

Una considerazione particolare merita l'emergenza sanitaria e il relativo lockdown. In questo caso, come in molti altri, sembra aver agito non tanto come fattore causale nell'esordio del disturbo, ma come cambiamento minaccioso che ha probabilmente sostenuto e aggravato un funzionamento già fragile caratterizzato da ansietà contenuta attraverso il bisogno di controllo. Molti studi ci hanno mostrato le caratteristiche del disagio dei bambini collegato all'isolamento, all'interruzione delle attività educative e della relazione con i pari. Un'indagine dell'ospedale Gaslini (2020) che ha coinvolto più di tremila famiglie ha rilevato che rispettivamente nel 65% e nel 71% dei bambini con età minore o maggiore di 6 anni sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione. Per quel che riguarda i bambini al di sotto dei sei anni i disturbi più frequenti sono stati aspecifici come irritabilità, disturbi del sonno, inquietudine, ansia da separazione. Un altro studio (Spinelli M. et al., 2020) ha evidenziato che a determinare maggiori difficoltà a livelli psicologico nei bambini più piccoli è la difficoltà con cui i genitori affrontano la situazione di isolamento e il relativo livello di stress: la percezione dei genitori si associa maggiormente alla presenza di sintomi, sottolineando anche in questo caso che pur in presenza di un rischio reale, tale rischio può essere mitigato per il bambino dalla funzione di filtro esercitata dai genitori.

In conclusione dovremo ricordare sempre nella nostra pratica clinica il monito di Winnicott quando scrive "non esiste una cosa chiamata bambino" riferendosi al fatto che nell'incontro con un bambino dobbiamo necessariamente tenere conto del suo contesto familiare. In senso più ampio occorre riferirsi all'interrelazione tra realtà interna, realtà esterna anche socio-culturale.

(*) Medé è un **centro multispecialistico ad orientamento psicodinamico** secondo il quale la crescita è intesa come l'intreccio di aspetti somatici emotivi e relazionali. Riunisce a Padova **le principali professionalità di aiuto nell'ambito delle problematiche dello sviluppo infantile e adolescenziale**.

Bibliografia

Bauman Z., 2006, Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi, ED Laterza.

Bauman Z., 2011, Modernità liquida, ED Laterza.

Bohannon, P., 1973, The Six Stages of Divorce in Love Marriage and Family: a developmental approach, Illinois, Scott and C.

Brazelton T. B., Greenspan S.I., 2001, I bisogni irrinunciabili dei bambini. Ciò che un bambino deve avere per crescere e imparare, ED Raffaello Cortina.

Casella S., Pozziani G., 2016, La costruzione del legame: riconoscersi ricordando Contrappunto. Rivista dell'A.F.P.P. n.54, pag 67-74

Guarnieri A., Castagnaro C., 2021, Matrimoni e unioni civili in forte calo, in lieve diminuzione anche i divorzi, www.istat.it

Spinelli M., Lionetti F., Pastore M., Fasolo M., 2020, Parents' stress and Children Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy, *Frontiers in Psychology*

Pezzoli F., 2006, Gruppi di genitori a conduzione psicodinamica. Dall'esperienza clinica alla sistematizzazione teorica, ED Franco Angeli

Uccella S., De Carli F., Nobili N., et al., 2020, Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia, Istituto Gaslini e Università degli Studi di Genova

Winnicott D.W. 1973, Il bambino normale in "Il bambino e la famiglia", ED Giunti Barbera

Winnicott D.W., 1974, Gioco e realtà, ED Armando

Filmografia

The Walk, R. Zemeckis (2015)

Gli Equilibristi, Ivano de Matteo (2012)

“IL COLLOQUIO CON I GENITORI, CON IL BAMBINO, CON ALTRI SPECIALISTI. UN PROCESSO DI COSTRUZIONE – DECONSTRUZIONE – RICOSTRUZIONE.”

di Sonia Marusca Compostella

*Formatrice ARFAP – EIA
Specialista PPA®*



Una breve premessa per chiarire che il presente scritto è dedicato al colloquio con i genitori nell'ambito dell'Aiuto psicomotorio terapeutico a piccolo gruppo ed individuale. In un prossimo numero della RIVISTA sarà invece affrontata la dinamica degli incontri e dei colloqui con i genitori nell'ambito della Pratica psicomotoria educativa e preventiva sia in riferimento al contesto istituzionale scolastico che nei Centri PPA® privati.

RICEVERE ASCOLTARE ACCOGLIERE COMUNICARE COMPRENDERE IL BAMBINO E LA FAMIGLIA

L'obiettivo principale, che solitamente il professionista psicomotricista ‘pensa’ sia necessario porsi riguardo il colloquio (in particolare il primo) con la famiglia sembra essere:

- ricevere e ‘prendere il senso’ della domanda che i genitori portano.
- individuare la natura delle relazioni che intercorrono tra genitori e bambino, tra bambino e genitori,
- incontrare le storie di vita del bambino e dei genitori.
- incontrare la storia di vita del bambino raccontata dai genitori.

Quale ascolto? Che cosa si trattiene mentre si ascolta?

Ci sono due livelli di ascolto che lo psicomotricista deve percorrere con attenzione:

1. l'ascolto di ciò che viene detto, cioè il verbale ed eventuali parole che più volte vengono ripetute
2. l'ascolto del non verbale, il percepire la salita dell'emozione, le eventuali proiezioni, il cambiamento del tono del corpo, la postura, la mimica del viso, ecc., cogliere il 'non detto' o il 'detto fra le righe'. Questo grado di ascolto include anche l'avvertire eventuali moti transferali e risonanze che il genitore induce sullo psicomotricista.

Una domanda o meglio la domanda dei genitori è portatrice di più parti:

- ricerca di soluzioni
- deposito della preoccupazione che essi tengono per il figlio
- confronto tra ciò che essi conoscono già con qualcuno che ancora nulla conosce
- latente richiesta di delega al professionista che 'sa trattare i bambini'
- e forse altro ancora.

Ogni colloquio è un momento intersoggettivo mirato a capire meglio la situazione del bambino; il dialogo con i genitori non si basa su una progettazione prestabilita. È un tempo durante il quale lo psicomotricista si presta a cogliere il pensiero dell'interlocutore/i nell'eventuale possibilità di condurlo progressivamente verso quelle 'zone' non chiare al fine di far 'affiorare' il seminascondito che la domanda tiene.

Nel tempo, ricevendo ed ascoltando i genitori, in generale, anche quei genitori il cui figlio non presentava particolari problematiche, ho costruito in me l'idea che ogni domanda d'incontro con un professionista, nel mio caso psicomotricista Specialista PPA®, è il mezzo-luogo di presentare, di dare parola, talvolta senza esserne consapevoli, al loro '*paesaggio affettivo interno*', anche quando in modo realistico parlano dei dati diagnostici ricevuti da altri specialisti.

Più spesso è 'dare parola al dolore', alla sofferenza, alla tensione che la preoccupazione per il figlio crea in loro. Altre volte possono esserci genitori che 'girano in tondo senza fine' nel raccontare (un dire senza dire, un dire vuoto) del loro figlio, quasi proteggendolo e/o proteggendo sé stessi dal fatto che quel professionista-estraneo possa 'farsi una brutta idea' della famiglia.

Registri comportamentali di natura psicologica che tuttavia tengono un comune denominatore: l'angoscia.

Per tali ragioni ed altre, ritengo che sin dal primo incontro in cui lo spazio-colloquio si installa, e mi riferisco in modo particolare quando i genitori 'pronunciano' (pro-annunciano) una domanda di aiuto psicomotorio terapeutico, quel tempo e luogo dell'interazione tra psicomotricista e genitori abbisogna di particolari attenzioni da parte del professionista:

- accogliere i genitori in un luogo fisico ben preparato, ordinato, ma non 'freddo', in cui ci siano degli elementi-oggetti alle pareti o sopra un mobile che diano modo ai genitori di 'identificare', percepire che si trovano di fronte ad un professionista che è ben diverso dagli altri specialisti incontrati (psicologo, neuropsichiatra, fisioterapista, logopedista ed altri);

- saper ascoltare con un ‘sensibile e caloroso silenzio’ che fa percepire che egli è pronto a prendere in sé, a ‘cum-prendere’ ciò che l’altro dice, senza esprimere giudizi, senza ‘amputare’ i contenuti di quella difficoltosa comunicazione. Lo psicomotricista nell’incontrare il racconto dei genitori deve pensare e chiedersi sempre ‘*al loro posto avrei saputo fare di meglio?*’;
- parlare ‘parole semplici’ che agganciano il significato di quanto il genitore espone, aiutandolo, sin dall’inizio, a poter ri-conoscere che quella sofferenza che vive e che gli appartiene non è ingiustificata ma bensì è legata alla sua sana preoccupazione intrisa d’amore per il proprio figlio e che per tale motivo a giusto titolo egli si può sentire un adulto responsabile nel cercare le migliori opportunità e condizioni.
Lo psicomotricista terapeuta, dice Bernard Aucouturier, “*non è una persona come le altre*”;
- saper informare con correttezza i genitori del lavoro che egli esercita, delle condizioni che possono essere richieste nell’eventuale dar corso ad impegnarsi in un percorso di aiuto psicomotorio individuale con il bambino; condizioni temporali, economiche, di frequenza di incontri con gli stessi genitori, e che tuttavia la sua risposta sarà meglio definita dopo aver svolto tre osservazioni nel lavoro diretto con il bambino, ecc.;
Lo psicomotricista Specialista PPA® comunica che svilupperà un particolare aiuto psicomotorio, che non è una qualsiasi psicomotricità ma è la Pratica Psicomotoria Aucouturier;
- inoltre, per dare sicurezza ai genitori, egli dovrà spiegare che le situazioni si svilupperanno nel rapporto tra lui ed il bambino ma che il suo lavoro, il suo operare è monitorato costantemente da altri professionisti attraverso supervisioni e/o consultazioni. Ciò significa far percepire ai genitori la giusta dimensione del proprio lavoro, stabilire un clima di possibile fiducia, disilludere dalla possibilità di essere percepito come un ‘grande onnipotente’.
- saper dare tempo ai genitori perché possano, nel ritorno a casa, riparlare la loro decisione ed altresì parlare con il loro bambino. La variabile tempo (dare il tempo necessario) è necessaria perché ‘in separata sede’ i genitori possano in parte elaborare a livello cognitivo ed emotivo quanto avvenuto e condiviso con lo psicomotricista nel corso dell’incontro.

Ogni colloquio rappresenta una nuova storia, una nuova narrazione di vite. Anche se lo psicomotricista nel tempo ha saputo dedurre dalle esperienze fatte dei così detti indici di riferimento, ogni volta dovrà essere pronto a ‘cambiare rotta’, a ri-pensarsi nel qui ed ora di quella particolare situazione.

Come psicomotricisti Specialisti PPA® non è possibile non riflettere continuamente che l’incontro interattivo con l’altro, sia esso bambino o adulto, troppo spesso può far ‘rimontare’ l’avvicinarsi a degli aspetti di sé che inconsciamente sono stati tenuti accuratamente lontani. Ciò può sconcertare, sentirsi ‘deboli’ come persona e come professionista, dovendo tuttavia riconoscere allo stesso tempo che nell’esercizio della propria professione egli sarà portato a prendere delle decisioni molto importanti per aiutare l’evoluzione del bambino ed altresì del genitore.

Che cosa può portare aiuto allo psicomotricista in tali situazioni in cui avverte il suo ‘disequilibrio’ emozionale? Molto la continuità di supervisioni mirate, relative la propria attitudine nella relazione tonico-emozionale empatica con il bambino, la continuità della formazione, il confrontarsi con altri colleghi in ordine alle strategie poste in atto con e per quel bambino, trovare

un luogo di parola con uno specifico specialista per ‘pulire’ eventuali ‘attriti’ che avverte nel rapporto con i genitori di quel bambino.

- **DOMANDA, COLLOQUIO/I CON I GENITORI, COLLOQUIO CON IL BAMBINO**, nella realizzazione dell’Aiuto psicomotorio terapeutico sia a piccolo gruppo che individuale.

La messa in atto di un Aiuto psicomotorio terapeutico a piccolo gruppo o individuale abbisogna di particolari considerazioni:

- **La CHIAREZZA.** Lo psicomotricista deve sentire in sé la responsabilità dei propri atti, delle proprie scelte operative, tenendo fisso lo sguardo ai principi di base che significano e rappresentano il senso, il fine, gli obiettivi, le strategie, il suo sistema di atteggiamenti nell’operare l’Aiuto psicomotorio terapeutico, in altre parole l’insieme di natura filosofica, psicologica, metodologica del Quadro dell’Aiuto psicomotorio terapeutico. Ciò gli permetterà di poter dire ai genitori il perché egli pensa che tale modalità e mezzo di aiuto possa essere adatto al loro bambino, poiché i caratteri della pratica che egli esercita sono ‘particolari’. Non è una pratica che ‘punta’ ad insegnare a parlare, ad insegnare a muoversi, insegnare nuove performances posturali, corporee, linguistiche, cognitive, ma proprio a partire da ciò che il bambino potrà giocare e giocarsi spontaneamente, senza alcuna induzione da parte dell’adulto, per derivazione egli ne potrà trarre beneficio dando espressione alle risorse che tiene ed avviare quindi un processo di apprendimento, rendendosi più disponibile e recettivo al mondo esterno che lo circonda.
Dire chiaramente che lo scopo della pratica di aiuto psicomotorio è quello di aumentare gli spazi dell’agire del bambino e del creare relazioni con gli oggetti, i materiali e l’altro, di rassicurarsi tramite il gioco spontaneo, di allentare la tensione causata dall’irrompere delle sue emozioni.
- **La PRECISIONE.** È importante definire le condizioni che il tempo e il luogo e la pratica richiedono, indicare la durata che il tipo di impegno richiede, i costi, la frequenza, la puntualità, il tipo di vestiario del bambino, alcuni aspetti del come comportarsi del genitore nel momento in cui porta il bambino e lo riprende alla fine della seduta.
- **La FORMALIZZAZIONE.** Non certo intendendo una semplicistica formalità, bensì aspetti che danno forma al quadro dei rapporti con il bambino e con i genitori. Innanzitutto la ‘forma’ del contratto che viene stabilito con gli interlocutori, sia esso verbale o scritto. Il contratto definisce l’assunzione di responsabilità di ambedue le parti (genitori e psicomotricista) e la condivisione delle condizioni per contestualizzare l’aiuto.
Con i genitori, un buon mezzo può essere quello di sfogliare con loro un libretto fotografico ben preparato, che presenta i vari luoghi della sala indicati con una breve didascalia, fotografie che mostrano l’allestimento iniziale della sala, altresì del caos dei materiali nell’attività del bambino/i, fotografie delle costruzioni, dei disegni, delle creazioni con la plastilina, fotografie degli oggetti che sono contenuti nell’armadio. Queste immagini (in cui non ci sono immagini di bambini) commentate dallo psicomotricista possono favorire l’emergere di pensieri nel genitore e forse delle domande. È un mezzo che può sollecitare il genitore ad immaginare il proprio bambino in quel luogo e nelle sue attività, e ciò può dare maggiore sicurezza al genitore.

In seguito anche con il bambino si profila un ‘contratto’ di tipo verbale a cui seguirà la consegna di un foglio con la lista degli appuntamenti su cui viene richiesta la sua firma. Quindi gli si comunica che ogni martedì alle ore 15.00 lui sarà accompagnato in quel luogo dalla mamma o dal papà o da un altro adulto per la sua entrata in sala. Lo psicomotricista con ‘dolce’ ma ‘ferma’ chiarezza gli potrà dire *‘io sarò qui ed attendo la tua venuta, prendo l’impegno di esserci tutte le volte dalle ore 15.00 alle ore 16.00. Sei d’accordo?’*

Dall’inizio delle sedute, di volta in volta lo psicomotricista alla fine della seduta gli darà un bigliettino che indica il giorno e l’orario. Il bambino appone la sua firma.

Il bigliettino, ancora una volta, sancisce l’impegno del bambino a ritornare e dare continuità alla relazione, diviene il ‘lasciapassare’ per l’entrata in sala.

- La COMUNICABILITÀ: lo psicomotricista deve essere competente nell’esplicitare ai genitori le possibili sequenze del suo operare, ad esempio:
‘per ora con il vostro bambino la mia ipotesi è di porre attenzione e procedere riguardo a..., forse tra qualche tempo, a partire dalla sua evoluzione, sarà possibile agire altro...’. Significa immettere il bambino nella speranza della sua evoluzione e trasformazione tonico emozionale e cognitiva.

● SPAZIO TEMPO MODALITÀ DELL’INCONTRO CON IL BAMBINO

Brevemente alcuni punti che indicano la scelta più appropriata che lo psicomotricista può agire e condividere col genitore.

- **Incontrare / ricevere il bambino con i genitori**
per osservare le reciproche reazioni: osservazione dell’espressività non verbale del bambino e dei genitori, per ambedue i soggetti l’incontro con la persona sconosciuta può aumentare lo stato di ansia.
- **Incontrare / ricevere il bambino da solo in sala**
per una prima osservazione a cui potranno seguire altre 2/3, dire al bambino fin dall’inizio: *“sono qui per te!”*. Comunicare il tempo e la periodicità della sua venuta in quel luogo. Farsi carico della sicurezza affettiva e preparare l’accoglienza al fine di tracciare i primi passi di una alleanza di piacevolezza nello stare insieme.
- **Incontrare e ricevere i genitori senza la presenza del figlio**
poiché spesso non osano dire tutto in sua presenza; ascoltare il loro vissuto di paura, di ansia, spesso di disistima di sé stessi. Si pone un invito a raccontare, a presentare il loro bambino, non è una domanda, è un invito e il senso è mettere i genitori nella possibilità di parlare di ciò che conoscono, così saranno meno presi dall’ansia dell’attesa di ciò che lo psicomotricista dirà loro.
Una domanda speciale da porre ai genitori ascoltandoli può essere: *“Come pensate, come immaginate, come prevedete, come sognate il futuro di vostro figlio?”*. Si apre una finestra sul bambino immaginario felice, grandioso a lungo ‘cullato’ prima della nascita, per un ritorno al presente, al loro bambino che è stato disturbato, se non ‘deturpato’ dalla triste realtà che egli presenta

È importante distinguere la qualità dei colloqui:

- il primo che potrà essere più a carattere informativo,
- il secondo come prima restituzione dopo l'osservazione interattiva del bambino,
- i colloqui in itinere che saranno concordati dopo un certo numero di sedute.

Durante ogni colloquio con i genitori è possibile individuare **‘tre luoghi e tempi’**

- o luogo-tempo **della relazione** con il genitore (ascolto)
- o luogo-tempo **della riflessione** interna che lo psicomotricista medita mentre svolge il colloquio
- o luogo-tempo **dello scritto** di pensieri, riflessioni pensate dopo il colloquio che permette di riformulare e lanciare dell'altro. Lo scritto è un luogo di deposito che aiuta altresì a ‘stemperare’ delle possibili emozioni provate.

COLLOQUIO CON I GENITORI DOPO L'OSSERVAZIONE INTERATTIVA

Questo secondo colloquio richiesto dallo psicomotricista è dedicato alla comunicazione di ciò che egli ha rilevato durante le due/tre sedute con il bambino ed al dichiarare la fattibilità o non della propria assunzione d'impegno nel lavoro col bambino. È dapprima lo psicomotricista ad aprire il discorso riportando alcuni aspetti:

- parla della relazione intercorsa con il bambino, ad esempio: *‘durante la seduta è stato disponibile agli inviti di conoscere e muoversi nello spazio, di costruire con i materiali; sento che accetta la mia vicinanza a lui; o, per il momento non si lascia avvicinare o toccare ed io non insisto.’*
- riferisce di avere osservato aspetti di una non ancora stabile organizzazione dell'equilibrio, dell'attenzione, ecc., tuttavia in un'ottica di fiducia nel bambino e nelle sue risorse
- comunica la previsione della durata dell'aiuto psicomotorio e la previsione degli incontri con i genitori nel corso del tempo
- se i genitori danno il consenso presenta loro una formula di ‘contratto’ scritto da firmare.

A mio parere il portato della domanda che i genitori rivolgono allo psicomotricista è spesso una sorta di ‘reticolo’ in cui ogni intreccio rappresenta ciò che è stato costruito nella relazione: la relazione della coppia genitoriale, la relazione dei genitori con il figlio, la relazione del figlio con i genitori e /o con ogni singolo genitore.

Non si può poi dimenticare che lo psicomotricista nella pratica che sviluppa incontra la storia personale del bambino al di fuori del triangolo familiare ma all'interno, dentro al suo sviluppo.

Per terminare, desidero ancora una volta sottolineare la necessità di porre molta attenzione alla gestione del rapporto e del colloquio con i genitori ed in particolare alla propria attitudine a comunicare.

“UN SENTIRE CHE SI TRADUCE IN PAROLE”

di Cristina Di Stefano

Specialista PPA® - Treviso

Ho accolto con piacere, ma allo stesso tempo con qualche timore, la proposta delle formatrici di portare un mio contributo alla rivista su un tema che sento particolarmente delicato “*Il colloquio di restituzione con i genitori*”, considerandola così un’opportunità, in primis personale, di trascrivere pensieri e riflessioni su un momento che è parte integrante della presa in carico di un bambino.

La restituzione rappresenta, infatti un momento importante e allo stesso tempo delicato in cui viene “riformulato” ciò che è emerso nel corso delle sedute di osservazione, ed è una vera e propria “traduzione” di ciò che il bambino sta dicendo attraverso il suo agire.

Tale incontro deve dare la possibilità di fornire una comprensione e visione globale ed integrata di quanto evidenziato, ma allo stesso tempo focalizzare i bisogni specifici.

Ma quali parole utilizzare per descrivere ciò che appartiene ad un sentito vissuto nella risonanza tonico-emozionale con il bambino, a quanto osservato ed agito con lui durante la seduta? Cosa e come comunicare, portando all’esterno ciò che è stato agito internamente? Come possiamo narrare l’itinerario della storia del bambino a partire da quanto osservato riformulando al nostro interlocutore il senso del “tutto e tanto”, senza oltrepassare quella linea sottile che è dell’interpretazione?

Il colloquio è un momento carico di emozioni per i genitori scossi dalle loro incertezze ma toccati, a volte, profondamente nelle loro preoccupazioni e allo stesso modo un tempo di condivisione rassicurante in cui viene evidenziata l’attenzione che dedichiamo al loro bambino e a quello che abbiamo capito di lui.

È evidente che la forma deve arrivare a sintonizzarsi, avvicinarsi, aggiustarsi il più possibile ai nostri interlocutori, partendo innanzitutto da dove loro si situano permanendo in una disponibilità di dialogo e di ascolto.

Il prestare attenzione si attualizza con lo sguardo, con la parola, una parola detta ma anche come parola taciuta: il silenzio che lascia posto alla parola dell’altro, ed è evidente che il saper prestare ascolto risulta azione strutturante di una relazione di cura perché il porsi in ascolto dell’altro significa far risuonare dentro di sé il dire dell’altro.

Il poeta romantico Hölderlin in una delle sue poesie dice “noi siamo un colloquio” perché il poter ascoltare non è una conseguenza che derivi dal parlare insieme, ma ne è piuttosto il presupposto.

Poter discorrere e poter ascoltare non stanno quindi l’uno senza l’altro. È nel colloquio, nel dialogos, nel “parlare-tra” che consiste l’autentico essere dell’uomo e in tal modo che il parlare rende possibile l’incontro.

Il colloquio quindi non è un semplice pronunciare parole, ma il dire parole fra due, parole che fecondano perché fecondate a loro volta dallo stare in relazione.

L’attenzione dello sguardo e l’ascolto nella reazione di cura portano al dialogo, al darsi parola per intendersi, per costruire uno spazio di senso condiviso.

L’efficacia del colloquio di restituzione non poggia dunque solo sulla oggettività del contenuto trasmesso, bensì sulla cura, da parte di chi conduce il colloquio, di molteplici aspetti metodologici. Tali aspetti sono riconducibili alla cura del setting ed alla cura della relazione.

Lo psicomotricista come ogni altro professionista incontra la storia personale del bambino, al di fuori del triangolo familiare, ma dentro al suo sviluppo.

Incontra quel bambino portatore di altre due storie, fuori del triangolo, ma portatore dello sviluppo di questa triangolarità. Parliamo del bambino e contemporaneamente dei suoi genitori e del loro bambino sognato e immaginato su cui progressivamente fanno i conti con i loro sentimenti (di colpa, di preoccupazione). Infatti, nella domanda dei genitori spesso c'è la richiesta "se dopo ritornerà a posto", "ritornerà ad essere il mio bambino sognato?".

Uno degli aspetti più rilevabili e complessi e delicati del colloquio è quello relativo alla disillusione. È fondamentale per lo psicomotricista tenere in conto che c'è un mondo di illusione dentro di loro e un atteggiamento causato dalla brutale disillusione. Quindi c'è la necessità della sua competenza umana a calarli, a portarli ai dati di realtà del bambino. Il punto più difficile è inserirsi in quello scarto tra il bambino immaginato e il bambino reale.

La strutturazione del colloquio dipende da molti fattori, che non riguardano solo "il dentro" della sala, ma anche le caratteristiche della storia familiare, il loro bagaglio culturale ed esperienziale e non di meno il motivo della consultazione sia esso avvenuto in modo spontaneo o come invio da parte di specialisti.

La lettura e condivisione dello scritto è uno specchio delle relazioni con il bambino e deve accompagnare i genitori a porsi domande su loro stessi e a porre domande allo specialista.

Il linguaggio utilizzato è semplice e comprensibile, non prevede fraintendimenti e sottintende un atteggiamento emotivo non giudicante; offre la possibilità di lettura dando un senso a ciò che il bambino è, facilitando nel genitore la possibilità di accogliere emotivamente quanto comunicato. Dobbiamo comunque essere consapevoli e chiari con noi stessi che il colloquio serve per capire meglio il bambino, offrire una lettura più profonda del suo "dire" quale vettore del cambiamento di atteggiamenti evitando di cadere in una "terapia sistemica" che non è campo dello specialista in PPA®.

Personalmente ho scelto di adottare una formulazione narrativa scritta che definirei "generativa" perché ritengo che questo momento debba essere un luogo di costruzione di pensieri e non una semplice descrizione di ciò che viene osservato. Questo processo dinamico intende infatti una possibilità di generare un qualche cosa di nuovo nell'altro in funzione di ciò che emozionalmente i genitori possono ascoltare, senza per questo fare una sintesi troppo edulcorata.

Ma quindi cosa narrare?

Lo scritto, letto ai genitori, deve essenzialmente riportare quanto osservato ma che è stato da noi ri-costruito e ri-formulato secondo l'ipotesi di "senso" che caratterizza la nostra specificità e che parla di un linguaggio che si riferisce ad un corpo vivo, alla sua espressività originale e unica nell'agire spontaneo e ad un senso che crea legami tra le singole parti del bambino stesso, nel suo processo di maturazione psicologica.

Ed è proprio a partire dal nostro sentire nella risonanza-tonico emozionale, nel vissuto "giocato" con lui attraverso la simbolizzazione, la comunicazione, la creazione che parliamo dei cambiamenti che abbiamo osservato.

È una ricostruzione che parla del bambino che abbiamo incontrato, conosciuto e vissuto nella relazione tonico-emozionale tenendo conto della sua storia passata.

È una storia di costruzione dei caratteri di senso della sua espressività motoria emersi durante l'osservazione interattiva e che ci danno indizi sul suo funzionamento psichico arcaico relativi alla rassicurazione simbolica vissuta attraverso il corpo e che sono indici di trasformazione tonico-emozionale o segnali sul limite del funzionamento e di una possibile sofferenza se espressi su una base di dispiacere.

La sintesi scritta precisa le condizioni in cui è stata realizzata l'osservazione, parla dello spazio, del materiale, della relazione e dello scopo dell'osservazione stessa, ossia cogliere la sofferenza e

fatica riportata dal bambino per comprendere le sue possibilità di sviluppo a trasformarsi che gli permetterà di attenuare il malessere.

Sarà importante narrare le relazioni e la loro evoluzione, come sta nella relazione con lo psicomotricista? che relazione tiene con il proprio corpo, si prende cura di sé? È capace di maternarsi se è stanco? di rappresentarsi e compensarsi tramite il simbolico?

Nella relazione con i materiali e lo spazio quali elementi appaiono dominanti? Come sono i parametri dell'espressività rispetto alla ripetitività ed evoluzione delle azioni o sequenze? Come sono vissute le ripetizioni? Su un fondo di piacere, di benessere e quindi evolutive? Oppure su un fondo di dispiacere e quindi di fissazione?

Nella attività spontanea c'è autonomia, trasformazione, creazione che lo portano ad essere protagonista attivo del suo gioco in un desiderio di mostrarsi e di essere riconosciuto o non vive la trasformazione e la relazione giocando l'assenza e l'isolamento?

Come ha integrato le proposte, le ha trasformate?

E poi ancora, quali sono le manifestazioni della sua angoscia emerse in seduta? Come si muove e qual è la qualità dei suoi spostamenti? C'è un rifiuto delle regole o la fuga nel linguaggio? Il suo sguardo, la sua voce e il suo respiro cosa dicono?

Non sempre e subito vi può essere "la comprensione mentale" del nostro narrare; tuttavia, c'è indubbiamente l'insorgere di una "comprensione tonico-emozionale dei fatti che può aprire ad una disponibilità empatica che aiuta a ricevere anche ciò che immediatamente non è possibile comprendere con la "testa" e questo è già una trasformazione che avviene in loro, è una possibilità che permetterà al loro bambino di evolvere.

La stesura della sintesi, che precede il colloquio diviene per lo Specialista occasione di riflessione sul suo atteggiamento empatico, che segna la via per arrivare alla formulazione di possibili ipotesi di senso in ordine al vissuto tonico-emozionale che permetteranno di anticipare e analizzare le più giuste strategie in vista di un possibile intervento di Aiuto.

Bibliografia

Aucouturier B. (2005), Il metodo Aucouturier. Fantasmi d'azione e pratica psicomotoria. Tr. It FrancoAngeli, Milano 2005.

Aucouturier B., Darrault I., Empiet J.L. (1984), La pratique psychomotrice, rééducation et thérapie. Trad. It. La pratica psicomotoria. Rieducazione e terapia, Armando, Roma 1986.

Rogers C., Kingel M. Psicoterapia e relazioni umane, Bollati Boringhieri 1977.

Mortari L. Filosofia della cura, Raffaello Cortina 2015.

GENITORI PRIMA E DURANTE IL COVID

La "mutazione antropologica" e lo Specialista PPA®

di Manuela Brenna (*)

Specialista PPA® - Melzo (MI)

La figura dello Psicomotricista è nata per rivolgersi ai bambini, ha le sue radici nell'Osservazione del corpo in relazione, del suo movimento, del tono muscolare, dei fantasmi d'azione che i bambini mettono in scena e del loro modo di giocare. Le nostre competenze professionali sono "per" il bambino, sia nell'ambito Educativo, Preventivo che nell'ambito dell'Aiuto individuale/ di Gruppo e sono già notevoli da raggiungere, eppure, in questi quarant'anni, dagli anni '80 ad oggi, hanno dovuto comprendere sempre di più anche il delicato rapporto con i genitori.

Incontrare la Domanda di un genitore necessita alla nostra formazione un'ulteriore preparazione personale, teorica e pratica che si diversifica a seconda delle situazioni lavorative: se ci troviamo in una scuola o in un Centro privato; se li incontriamo la prima volta o per un Rinvio dopo l'Osservazione psicomotoria o se ci troviamo durante un percorso d'Aiuto.

Un buon incontro con i genitori, trovare le parole adatte e una buona attitudine di ascolto e di sostegno all'educazione, sono modalità che concorrono al benessere dei bambini.

"L'atteggiamento di rispetto per la persona, l'ascolto a livello emozionale, la comprensione della sua storia, l'atteggiamento di accoglienza empatica, denominatori comuni delle nostre relazioni, portano gli altri a prender meglio coscienza delle loro scelte, difficoltà e successi e delle loro capacità educative e pedagogiche, parlando di tutto ciò con emozione e autenticità.

Capire l'altro non è soltanto considerarlo come oggetto d'analisi intellettuale sulla quale esercitare un potere di controllo "attraverso la nostra scienza", ma è innanzitutto cercare di cogliere il senso della sua testimonianza emozionale." (B. Aucouturier 2005, p.199)

Nei Centri PPA® riconosciuti dall'EIA che promuovono esclusivamente la Pratica psicomotoria educativa e d'Aiuto l'attenzione ai genitori è un argomento sempre attuale e in continua evoluzione, ed è contenuto da regole che garantiscono un'etica e una deontologia precise e che riguardano la nostra professione di Specialisti PPA®.

Attualità dei genitori

L'educazione dei genitori rispecchia le dinamiche culturali, sociali e politiche di una società, la nostra sta attraversando un grosso cambiamento dovuto alla rivoluzione digitale, con l'arrivo dei computer e alla globalizzazione dei mercati e delle informazioni, con l'utilizzo di Internet.

"Con ogni probabilità quella a cui stavamo assistendo non era un'invasione di barbari che stavano spazzando via la nostra raffinata civiltà, ma una mutazione che riguardava tutti e che avrebbe generato in tempi brevi una civiltà nuova, in qualche modo migliore di quella in cui eravamo cresciuti. Ero convinto che non si trattasse di un'invasione rovinosa, ma di un'astuta mutazione. Una conversione collettiva a nuove tecniche di sopravvivenza." (A. Baricco 2019, p.8)

Definiti dallo scrittore Alessandro Baricco, in seguito all'osservazione dei suoi figli e di giovani nati dopo il 1995, i Barbari (altro testo di analisi della nostra società del 2006) sarebbero, i futuri uomini della nuova generazione, essi si mostrano distratti, sempre attaccati al cellulare o al computer, incapaci di concentrarsi, dispersi in un'attività frenetica di multitasking, vagano nell'ambiente, quasi senza meta, guardando fissi gli schermi in uno spazio dove sembrano

muoversi inconsapevoli. Si domanda e ci domandiamo noi educatori, è l'annuncio di una misteriosa involuzione della società? di un'imminente crisi culturale pari ad una catastrofe?

Questo nuovo modo di "vivere la vita" si è affiancato ad un nuovo modo di "essere genitori" e le due presenze insieme danno come risultato una convivenza con pochi limiti e pochi riferimenti, o almeno difficili da stabilire nei tempi e negli spazi ai quali siamo abituati di solito. I bambini non sono diversi da quella descrizione dei "barbari"; si segnalano più disturbi di attenzione, di concentrazione, di ipermotricità, sono poco creativi nella costruzione del gioco, molto invasi da immagini, personaggi, reggono poco la frustrazione lo vediamo già nel gioco con frequenti passaggi all'atto, nella realtà si traducono in ritiri dalle interazioni con i pari e ricercano la protezione degli adulti.

Siamo consapevoli che l'Emergenza educativa era già presente prima del Covid, complice la mutazione antropologica che è in atto che, per quanto noi cerchiamo di essere attenti e cauti, è inarrestabile, l'arrivo della Pandemia non ha che aggravato la situazione già fragile e ci ha catapultati in maniera accelerata, anche contro la nostra volontà, nella virtualità a forza e nella ricostruzione di modi di vivere diversi da prima.

I problemi di natura relazionale, quindi, non erano superati prima dell'emergenza sanitaria, in educazione i cambiamenti a cui stiamo assistendo sono:

1. cambia il concetto di famiglia, alla famiglia classica si aggiungono altri modi di "fare famiglia", ad esempio ci sono le famiglie "allargate", le famiglie monoparentali, le famiglie arcobaleno;
2. cambia l'attitudine degli adulti nei confronti dell'infanzia, passa da una forma di distacco tra il mondo dei grandi e quello dei piccoli, durato fino agli anni '80 circa, con regole uniche per tutti per crescere, con la presenza di famiglie numerose, dove i bambini nascevano senza previsioni, dove l'educazione era prevalentemente autoritaria, ad una forma esagerata di preoccupazione, dove gli adulti, genitori e nonni, sono tutti dediti al bambino che sta per nascere, il livello di apprensione è molto più alto e così anche quello delle aspettative nei suoi confronti.
3. cambia il modo di procreare, oggi c'è la possibilità di scegliere l'arrivo di un figlio o di più figli, di programmare il periodo migliore, con le conseguenze sulle possibili difficoltà di contenimento dell'ansia e del non poter accettare che non è possibile controllare gli eventi della vita;
4. la scuola contiene diversi modelli di relazione pedagogica, non tutte le scuole stanno compiendo la rivoluzione culturale a cui devono arrivare. Considerando un'analisi dello psicanalista M. Recalcati (*L'ora di lezione* 2014), egli individua tre tipi di modelli pedagogici applicati nella scuola:

la *Scuola Edipo*, la *Scuola Narciso*, la *Scuola Telemaco*. La *Scuola Edipo* è la vecchia scuola, quella fondata sull'obbedienza dell'allievo agli insegnanti, senza dovere di critica; sull'autorità, come quella a casa, del padre; sulla Legge; questa scuola concepisce l'educazione come una forma di raddrizzamento delle differenze fra allievi, come se ci fosse uno schema, una normalità a cui aderire; è una modalità educativa che genera conflitti tra le generazioni, opposizioni e contestazioni; a questo modello di scuola manca, con tutta evidenza, la funzione principale quella di "esercitare la formazione del soggetto e più in generale il processo di umanizzazione della vita" (Recalcati p. 24). Una scuola che non ammette condivisione dei pensieri fra quelli degli adulti e quelli dei più giovani schiaccia la modernità e si rivolge per lo più agli stessi schemi di un passato stabilito come il migliore.

Ci sono genitori che la ritengono ancora oggi valida e la riproducono in casa ai figli, senza cercare comunicazione, solo imposizioni, atti e modi di comunicare di potere, i risultati noi li conosciamo. In una scuola con questa impostazione la Pratica psicomotoria non può essere considerata né per la sua metodologia né per la libertà che concede ai bambini, quando approda in queste scuole il

suo compito è davvero arduo. Si fa strada più la Psicomotricità intesa come educazione motoria, ma non è la PPA®.

La *Scuola Narciso* è la scuola delle "Tre I" (Inglese, Internet, Impresa) Italia anni 2000, quella della prestazione, del voto, del "si può fare a meno della legge", la regola è la corsa al massimo obiettivo da raggiungere di Sè; la differenziazione simbolica dei ruoli viene meno, *"i genitori si alleano con i figli ... per garantire loro un successo nella vita senza traumi"* (Recalcati p. 25) e diventa la scuola dell'efficienza, della performance dei figli; il fallimento non è tollerato, come anche il pensiero critico; è la scuola vista come trampolino di preparazione per il lavoro, per il guadagno, per ciò che è utile; è la scuola=azienda, ma anche la scuola parcheggio, incomprensibile, per chi non rientra in questi parametri di prevaricazione. Gli insegnanti devono supplire alla funzione latitante del genitore che, per non mortificare il figlio, non dichiara la legge anche in famiglia, l'insegnante è strumento per l'apprendimento del figlio. La Pratica psicomotoria in questo contesto, è capita solo in parte, se serve a far star bene i bambini nell'arco della giornata scolastica e delle prestazioni richieste, gli psicomotricisti allora sono considerati funzionali come gli insegnanti, ma vengono accettati solo per la Scuola dell'Infanzia, nella Primaria si fa sul serio e "non si gioca più". Anche in questo ambiente "educativo", far conoscere la PPA® agli insegnanti e ai genitori è un buon allenamento di stile, non credete!

La *Scuola Telemaco* è la scuola che si sforza di rappresentare i ruoli, gli insegnanti si assumono la responsabilità di essere i testimoni del sapere, ascoltano i pensieri degli allievi, le loro emozioni, favoriscono il dialogo, accolgono la parola e con la parola portano gli allievi in altri mondi dove gli orizzonti si allargano e dove le idee trovano spazio e vita.

"Ripristinare il valore della parola" (Aucouturier 2015 p.65)

È la scuola di G. Rodari, di D. Pennac, di R. Vecchioni, di Paola Mastricola, del maestro Franco Lorenzoni che nel suo testo *"I bambini pensano grande"* scrive così:

"I pensieri infantili sono sottili. A volte sono così affilati da penetrare nei territori più impervi arrivando a cogliere, in un istante, l'essenza di cose e relazioni. Ma sono fragili e volatili, si perdono già nel loro farsi e non tornano mai indietro.

Così alla maggior parte delle bambine e dei bambini non è concesso il diritto di riconoscere la qualità dei propri pensieri e rendersi conto della loro profondità.

A molti non è concesso neppure di arrivare ad esprimerli, perché un pensiero che non trova ascolto difficilmente prende forma e respiro."

Il genitore ritrova nell'insegnante un riferimento, un motore per pensare anche lui alle parole che rivolge al figlio e a quelle del figlio quando si esprime; in questo ambiente educativo la Pratica psicomotoria ritrova un suo posto complementare alla formazione psico-somatica dei bambini, dove la parola espressa ha un corpo che può esprimersi, che può dare voce ai simboli, alle relazioni vissute che lo costituiscono e lo rappresentano e i bambini, allora, abitano luoghi formativi per diventare adulti pensanti, vicini alle loro emozioni e non dominati da quest'ultime, aperti e tolleranti con loro stessi e con gli altri.

"La conoscenza è un processo di riassicurazione simbolica" (B. Aucouturier 2015)

Ho vissuto come Psicomotricista Specialista PPA® le atmosfere di questi tre stili pedagogici e ho incontrato insegnanti che lottano all'interno per far valere una Scuola di Parola e non di obbedienza o di utilità e la differenza fra gli allievi e i loro genitori nei modi di educare è molto evidente. La scuola Telemaco fa ben sperare ad una generazione, diversa sì, ma creativa e aperta alle differenze, se non perdiamo il desiderio di comunicare buone prassi.

5. Un altro cambiamento c'è stato con l'arrivo di Internet, ha aumentato la quantità di informazioni attraverso i social, i siti web, fa credere ai genitori di sapere di educazione, di salute, delle attività che propongono ai figli, ma loro stessi si accorgono di sentirsi disorientati dalle troppe nozioni che leggono, fino a non avere più un'opinione propria e ad andare per tentativi nella relazione educativa.
6. La Pandemia sta accelerando dei cambiamenti di abitudini nella vita quotidiana, nel lavoro, in famiglia, nel modo di svagarsi, di divertirsi, di conoscere e acquisire cultura; ha favorito un uso eccessivo dei dispositivi tecnologici in generale, sia negli adulti quanto nei bambini e questo modo di vivere sta cambiando il modo di considerare l'esperienza; diventa per tutti Esperienza anche quella virtuale. *"Il mutare di consistenza dell'esperienza" (Baricco, p. 40)?*

Quali tematiche appaiono in questo quadro?

Nella società attuale nostra italiana coesistono nelle famiglie, come per la scuola, modelli educativi diversi che portano i genitori a non adottarne uno solo, ma a prendere un po' da tutti, in base a quello che hanno bisogno. **I genitori in questo modo non risultano coerenti nei confronti dei figli e a lungo andare comprendono di essere confusi, disorientati e insicuri su come comportarsi con i figli.** È la domanda principale che raccogliamo nei colloqui con i genitori: - Non so più cosa fare, se usare le buone o le cattive! - Essi non possono chiedere aiuto alle generazioni precedenti, ai nonni, perché i modelli relazionali, sociali erano molto diversi, perciò a volte cercano di imitarli, e a volte no, senza una coerenza nel loro educare. Compaiono comportamenti contraddittori agli occhi dei bambini, i genitori da una parte lasciano i figli liberi di fare, di agire, senza regole di spazi, di tempi, di uso degli oggetti, senza confini, dall'altra li sgridano con rabbia se non rispondono alle loro richieste, se non obbediscono quando devono smettere di guardare la TV, di giocare per andare a letto, di vestirsi per andare a scuola, con successivi ed evidenti sensi di colpa, se dovessero anche partire delle sberle. Dai racconti dei genitori emerge che nell'educare usano spesso il termine "sfogo" - Ha bisogno di sfogarsi- come se l'energia fosse contenuta in un vaso che va svuotato ogni tanto, al posto di sforzarsi di comprendere ciò che nell'agitazione il figlio comunica.

I genitori decidono d'inserire i figli anche sotto i 7 anni a corsi sportivi, anche più di uno a settimana, con l'intenzione di tenerli impegnati e nel frattempo di prepararli alla competizione con gli altri, senza rendersi conto che i bambini percepiscono un modo di stare insieme non piacevole, ma distante, lo fanno per proiettarli veramente nella dimensione della vittoria, e aggiungono - Tanto è un gioco -.

I genitori troppo di frequente raccontano di dargli ancora le botte, quando esagerano, castighi, minacce perché non ascoltano e nel loro raccontare s'intravede poca ricerca di comprensione dell'accaduto.

I genitori, nonostante ci siano le regole sull'uso delle tecnologie, la maggior parte è compiacente a lasciare che i bambini usino per molto tempo o impropriamente all'età tutti i mezzi a disposizione in casa, il periodo del distanziamento sociale poi ha favorito il crollo delle poche regole che potevano esserci.

I nuovi genitori provano molto frequentemente sensi di inadeguatezza e di insicurezza nei confronti del loro educare e sono alla ricerca di conferme o di alleanze per procedere più tranquilli, l'incomprensione fra generazioni e la mancanza di preparazione relazionale li porta a vacillare spesso, generando anche nei bambini sentimenti d'insicurezza, di paura dell'abbandono, di non essere capiti e aiutati a risolvere i loro problemi.

Inoltre, i genitori riversano sui figli molte aspettative e molte più proiezioni dei loro desideri di realizzazione, dettate anche dal poter pensare il loro arrivo, dal fatto che siano uno o due figli al massimo, dal fatto che li hanno aspettati tanto, dalla mania di protagonismo, di mostrarsi sui social come vincenti, dal desiderio di stare tutti insieme in un grande lettone (il *Plusmaterno* L. Pigozzi 2020, p.29), dove fuori ci sono i doveri e solo dentro casa i piaceri. Questi fantasmi li trasformano in **adulti molto ansiosi** e talvolta anche invadenti nella vita dei figli. I bambini hanno dei loro confini e dei loro bisogni ben precisi che in un contesto ricco di previsioni, difficilmente riescono a far valere se non comportandosi da eroi, da Re e da "padroni di casa". Solo un buon livello di comunicazione fra genitori e figli può rendere "porosi" questi limiti e vivere relazioni reciproche e costruttive.

"É nelle famiglie che i ragazzi dovrebbero allenarsi a trovare lo slancio verso l'esterno, diventando adulti. Fallire questa trasformazione significa condannarli a un'eterna infanzia, che apre le porte non solo ai dittatori bambini, ma anche a quelli veri." (Pigozzi 2020)

La modalità relazionale che si è diffusa e che osserviamo nei genitori risulta essere **poco efficace ad aiutare i bambini nell'elaborazione delle emozioni**. Conoscere le emozioni a livello di lettura e di informazione, non basta ad affrontarle e a trarne delle soluzioni, per intenderci anche quando hai chiuso la rabbia in una scatola, la volta dopo esce e siamo punto d'accapo. I bambini hanno bisogno di adulti sereni, o che riescano quanto meno ad esserlo, visto i tempi che stiamo percorrendo, adulti responsabili, pacati, pronti a giocare, senza perdersi nell'emozione e mettersi alla pari con i figli, pronti a dare limiti, a dialogare, a pensare soluzioni, a soffermarsi sulle parole e sui fatti, più attenti al presente della loro richiesta, meno distratti dal mondo del web.

Dai colloqui con i genitori che molti desiderano proprio per avere un aiuto a comprendere e a come comportarsi con i figli, essi stessi percepiscono che tra ciò che hanno ricevuto dai loro genitori e ciò che devono dare nella relazione con i figli c'è una notevole differenza, ma non riescono da soli a costruire una coerenza educativa consistente perché sono da una parte molto bombardati da segnali interni alla famiglia (come quelli dati dai nonni) che stonano con i tempi attuali e dall'altra, da segnali esterni con una moltitudine di informazioni che possono essere selezionate solo se si hanno gli strumenti per farlo, altrimenti creano davvero solo confusione e preoccupazioni in più e poi si sono aggiunte le difficoltà di gestione familiare che impone la pandemia.

I genitori quando sono stressati, irritabili, insicuri, incoerenti, ansiosi, fragili, poco in sintonia con le emozioni dei figli, non sanno dare una misura, non riconoscono l'intensità del comportamento del bambino, sono confusi, faticano a distinguere un capriccio da una richiesta, cominciando a giudicare, esempio: un No del bambino, diventa un figlio oppositivo, ne fanno una tragedia, senza andare oltre; un bambino vivace, diventa uno Iperattivo, uno scalmanato che non sta mai fermo, senza riuscire a raccontare i fatti accaduti. I genitori, quando sono in difficoltà, ricorrono a termini e, quindi, a modi, pregiudizievole nel rapportarsi ai figli e non ascoltano più il presente di quello che accade, complice le informazioni che prendono dalla rete? lo stato d'ansia che riversano sui bambini? La scuola che non aiuta, che è distante dai loro problemi?

Questo ambiente sociale è come un oceano con molte risorse, ma poche terre ferme sulle quali sostare e vivere una vita più serena, più creativa, più felice, più di comunità, più di relazione e meno in rete, è quello in cui sono immersi i nostri bambini per la maggior parte che mostrano difficoltà ancora nel crescere fiduciosi, disponibili alla socialità e all'apprendimento. In tutto questo mare di fluidità si è inserita la Pandemia, una componente altrettanto invasiva, incontrollabile, che ha costretto tutti all'isolamento e alle restrizioni sociali, alla sfiducia, all'ansia

verso l'ambiente, un processo inverso a quello della crescita dei bambini che è di fidarsi dell'ambiente.

I nuovi genitori però sono quelli anche della Resilienza, perché sono obbligati a tirarla fuori come risorsa, è solo che in questo momento sono molto impauriti, ancora più bisognosi di risposte e di attenzioni. Noi Specialisti PPA® abbiamo un grande compito, quello di ricostruire in fretta modi di comunicare con i genitori, per restare "sintonizzati" con loro, in presenza o a distanza e offrire ai loro figli la nostra Pratica, il piacere di muoversi, di vivere il loro corpo, di gioire dei loro pensieri e di dividerli con i loro genitori. Il fine è quello di attraversare questo periodo insieme e quando ne usciremo poterci considerare parte della Resistenza.

Come possiamo rispondere a questa emergenza nell'emergenza?

1. **Essere dalla parte dei genitori**, mettiamo in atto la nostra funzione di holding, teniamo testa alla situazione per restituire ai figli degli adulti più aperti alla relazione, meno sfiduciati e soprattutto meno soli. La nostra attitudine di ascolto, empatia e dialogo sul come il figlio e la figlia si esprimono è la prima isola per raggiungere insieme la terra ferma. Spiegare bene la nostra Pratica, fare informazione e chiarezza, far vedere cosa nell'educazione funziona e cosa no, senza dare consigli, creando una comunicazione che li rassicuri e che gli consenta di parlare liberamente e di arrivare da soli a delle riflessioni sul loro modo di essere in relazione. Aiutarli ad osservare le situazioni prima di giudicare, non ci sono regole per educare, ci sono confini, spazi, aree di relazione, conversazioni per superare le emozioni negative, aiutarli a modificare il punto di vista, a ritrovare il piacere dell'avventura, esempio: uscire di casa per un picnic; fargli intravedere diversi modi per rispondere alle situazioni che loro possono attuare.
2. **Non stigmatizzare e ricondurre i comportamenti dei bambini a situazioni di patologia**, la condizione di stress, non è un trauma, lo diventa se perdura nel tempo, diffondiamo la nostra Pratica e garantiamo ai bambini i benefici della nostra attività psicomotoria. Aiutare i genitori a rimettere in circolo le loro competenze, a riprendere fiducia nelle loro energie, devono essere le nostre linee guida soprattutto in questa fase storica. I genitori sono talmente sfiduciati che sentono di aver perso la fantasia per proporre nuove esperienze ai figli. Salviamo l'immaginario dei bambini nella Pratica e dei genitori durante i colloqui. Solo immaginando modi possibili, potranno essere messi in pratica.
3. **Introdurre esperienze di gruppo a scuola e nei Centri**. Gli psicomotricisti hanno cercato di rispondere alla pandemia adeguandosi a rispettare le norme di sicurezza sanitaria (distanziamento, igiene, presidi sanitari) in diversi modi: riorganizzando le attività di Pratica psicomotoria educativa con un minor numero di bambini nel gruppo; evitando di attivare progetti educativi fino ad un tempo migliore; riorganizzando il tempo degli orari delle sedute, mettendole distanti di trenta minuti una dall'altra e sanificare l'ambiente. Ma dopo due anni di pandemia e di isolamento, la socialità dei bambini non può più aspettare e, conservando tutte le norme sanitarie in merito alla diffusione del Covid-19, è bene riavviare tutte le attività educative e dei gruppi di aiuto. Il confronto fra pari, il gioco, lo stimolo di altri immaginari, la condivisione anche con difficoltà, è fonte di salute per la mente dei bambini che stanno vivendo quest'epoca di crisi con grande pazienza e coraggio. Si stanno abituando però a poter stare da soli, a chiudersi per le difficoltà che incontrano nella relazione con i pari, i genitori segnalano manifestazioni di tipo psicosomatico come vomiti per non uscire di casa, balbettii nel linguaggio, tic motori, le neuropsichiatrie, già dal lockdown, avevano segnalato gli enormi disagi ai bambini provocati dall'isolamento e non si sono attenuati, anzi la diffusione del virus ha compreso anche loro quest'anno e l'esplosione di positivi e di quarantene tra dicembre 2021 e gennaio 2022 sono sotto i nostri occhi, i bambini stanno ancora vivendo l'isolamento sociale.

Un *Rinascimento educativo* è da preparare, ciascuno nel proprio spazio di lavoro. Paul Watzlawick in un testo davvero ironico, tutto da leggere, *"Istruzioni per rendersi infelici"* scriveva: - È proprio un'arma vincente pensare al passato, a come si stava meglio prima e lamentarsi della situazione, è una delle fonti della felicità. - Naturalmente, si riferisce al contrario, la felicità è pensare al presente, al "qui ed ora" della situazione, non rivangare il passato. Noi siamo esperti di Osservazione del Presente.

Riprendere a considerare la dimensione della socialità è un importante segnale di fiducia e di forza consapevole che serve ai bambini quanto ai loro genitori. I bambini hanno bisogno di fare esperienze collettive formative, aumentano in loro il senso di autoefficacia, l'affermazione di Sè e lo sguardo sull'altro. Non fare niente di tutto questo per i bambini, ha come conseguenza, quella di diminuire la percezione delle proprie competenze. Dobbiamo evitare che genitori e figli si percepiscano indifesi, vulnerabili, ci sono soluzioni per riprendere gli spazi di condivisione, abbiamo imparato a convivere col virus. Diamo questo segnale, rincontriamoci faccia a faccia, anche se con le mascherine.

"La prossimità con altri assume la stessa potenza etica del volto: ordina. La prossimità, inoltre, riguarda una situazione che interpella: situazione di una vicinanza dell'altro a me, detta da tutto se stesso, detta dal corpo. Il corpo esprime, il corpo è volto dell'umano." (E. Lévinas p. 41)

4. **Si risponde adeguatamente anche riconoscendo i limiti della nostra professione** e offrendo altre vie di soluzione, altri professionisti o altre realtà, quando i genitori non riescono a trovare risorse in loro e il bambino continua ad essere sofferente, è importante comunicarlo, dividerlo, essere chiari, fa parte del nostro senso di responsabilità e di rispetto dell'altro.

In conclusione, cosa stiamo imparando insieme ai genitori da questa esperienza collettiva complessa, da questa "mutazione antropologica" in atto?

- I bambini non amano relazionarsi in remota, sono proprio a disagio, una persona nel video non è come una in presenza, "il contatto con gli altri è tridimensionale" (Bizzotto 2021), manca la sostanza del corpo dell'Altro e tutte le sue espressività sensoriali, gestuali, mimiche, i bambini ce lo ricordano in questo momento di abuso della rete, si apprende con il corpo in relazione, è un No secco alla didattica a distanza, alla sostituzione umana. La Comunicazione è incarnata e genera relazioni significative.

- Le emozioni negative, lo stress, impediscono la formazione dell'immaginario con ripercussioni sul pensiero e l'apprendimento, rendono i bambini meno disponibili; inoltre non permettono relazioni efficaci con gli altri, i bambini sotto pressione emotiva si chiudono, inibiscono le azioni. Le neuropsichiatrie infantili registrano un aumento di difficoltà motorie, di coordinazione motoria, di gestione delle emozioni, di linguaggio, di rappresentazione simbolica, creativa, di relazione coi pari. Ora lo sanno anche i genitori e gli insegnanti.

- La famiglia non basta per crescere un bambino, le persone presenti nella società sono parte dell'evoluzione della sua formazione. I genitori stanno rivalutando i professionisti dell'infanzia, si fidano meno del Web e desiderano porre domande in presenza, essere ascoltati e cominciare a capire questo nuovo mondo. Siamo noi gli attori della crescita, non i social o il web. I genitori stanno riconoscendo la Pratica psicomotoria da altre forme di psicomotricità funzionali, i Centri PPA® hanno questo ruolo importante di rappresentare i valori pedagogici importanti per i bambini. Un inizio di mutazione in positivo?

Noi Specialisti PPA® abbiamo un grande compito, la Pratica che ha costruito Aucouturier ci consente di leggere ciò che sta accadendo e di interagire con delicata decisione per costruire sempre più ponti e approdare alle terre ferme con fiducia e nuovi progetti. Concludo augurando Forza e buon lavoro a tutti.

Bibliografia

Bernard Aucouturier "Il metodo Aucouturier" Franco Angeli 2005,

Alessandro Baricco "The game" Einaudi editore 2019

Massimo Recalcati "L'ora di lezione" Einaudi editore 2014, p.20-36

Franco Lorenzoni "I bambini pensano grande" Sellerio editore Palermo 2014

Bernard Aucouturier " Il bambino terribile e la scuola" Raffaello Cortina Editore 2015

Laura Pigozzi " Troppa famiglia fa male" Rizzoli 2020

Paul Watzlawick "Istruzioni per rendersi infelici" Feltrinelli ristampa 2017

Emmanuel Lévinas "Etica e infinito" Castelvechi 2014

Monica Bizzotto " L'importanza della prevenzione nel lavoro con i bambini" - "ARFAP La Rivista" Giugno 2021 volume 2

(*) Manuela Brenna Specialista PPA® e fondatrice del Centro di Pratica Psicomotoria Aucouturier di Melzo in provincia di Milano. Il Centro inaugurato nel 2016 nasce dal desiderio di voler garantire una "casa", uno spazio sempre attivo, ad una Pratica amata dai bambini e tanto efficace per il loro sviluppo psicologico e dalla volontà di voler diventare un riferimento originale e di valore professionale per tutti coloro che vogliono comprendere di più il mondo espressivo dei bambini. Il Centro propone e cura percorsi Educativi, Osservazioni psicomotorie, percorsi di Aiuto psicomotorio individuale e di gruppo. È stato riconosciuto Centro PPA® dall'EIA.

La Formazione continua e la scelta del Centro di Formazione ARFAP

di Lorella Moratto

Formatrice PPA®

Oltre alla Formazione per divenire Psicomotricisti formati alla PPA®, il Centro ARFAP ha un progetto formativo che sviluppa temi riguardanti la pedagogia e l'aiuto psicomotorio educativo, preventivo e terapeutico. I contributi di collaboratori esterni sono scelti e ragionati per offrire un valore formativo, riflessivo e di studio, così da garantire una formazione permanente che fa progredire il professionista e intreccia studio, esperienza e teoria tra differenti campi del sapere, pur nella prossimità con la PPA®.

Il progetto formativo del Centro ARFAP di Bassano del Grappa nel periodo 2021-2022 ha incluso un itinerario di seminari tematici che sottendono a far emergere il grande valore della Pratica Psicomotoria Aucouturier, nella sua accezione di aiuto psicomotorio terapeutico, rispondente al bambino nelle differenti situazioni di difficoltà che può incontrare nel suo percorso di vita.

Programma seminariale del progetto formativo tematico 2021-2022:

- 3-4 luglio 2021- Seminario: *La Pratica Psicomotoria Aucouturier tra natura e cultura. Il progetto di aiuto psicomotorio rivolto ad un bambino con un problema genetico. Seminario di formazione e studio per lo sviluppo dell'aiuto psicomotorio terapeutico.* (Polacco-Moratto-Compostella)
- 22-23 gennaio 2022 - Seminario: *La PPA® e l'aiuto psicomotorio al bambino prematuro. Seminario di studio, ricerca e teorizzazione sulla clinica psicomotoria* (Aucouturier-Compostella-Moratto-Sparano-Matricardi)
- 5-6 marzo 2022 - Seminario aperto: *Dal bambino al sogno del bambino della PPA®: un percorso inverosimile di maturazione psicologica* (R. Dodemont)
- 5-6 aprile 2022 - Seminario: *Latenza e trasformazione: queste due sono fatte per BALLARE...* (R. Dodemont)
- 2-3 Luglio 2022 - Seminario: *Il bambino adottato. Il bambino adottato e la PPA®. Dalle radici primarie all'ambiente maternante e di cura che accoglie* (in fase di pianificazione)

Specificazioni sui seminari svolti

- Il 3 e 4 luglio 2021 si è svolto un seminario **La Pratica Psicomotoria Aucouturier tra natura e cultura. Il progetto di aiuto psicomotorio rivolto ad un bambino con un problema genetico. Seminario di formazione e studio per lo sviluppo dell'aiuto psicomotorio terapeutico.**



Mauro Polacco, neuropsichiatra infantile

Lezione magistrale 1° parte "Genetica/Ambiente: la prossimità tra PPA® e neuroscienze"

Lezione magistrale 2° parte "Genetica/Ambiente: considerazioni sulla PPA® da un punto di vista transculturale".

Lorella Moratto, Formatrice PPA®, psicomotricista, Specialista PPA®

Presentazione di un caso clinico "La storia personale dalla nascita all'attualità: archeologia delle interazioni"

La domanda di aiuto dei genitori. La prima conoscenza del bambino e la restituzione ai genitori. Il progetto di aiuto psicomotorio terapeutico individuale.

Sonia Marusca Compostella Formatrice PPA®, psicomotricista, Specialista PPA®

Il progetto di aiuto psicomotorio evolve con l'evoluzione del bambino. Cosa significa progetto.

In tale occasione abbiamo potuto assistere ad un interessante e appassionato lavoro di Mauro Polacco, che poneva in luce il tema della Trans-culturalità, dando voce ai legami che esistono fra natura e cultura.

L'apporto di Mauro Polacco al tema della trans-culturalità, a continuazione del seminario di Luglio 2021, lo troverete fra le pagine di questa rivista, con un contributo specifico che compie una originale, vera e autorevole riflessione sul tema.

Tale contributo ha un'espansione e una trasversalità clinica che tocca anche territori professionali oltre la pratica psicomotoria, giungendo ad interpellare il mondo della psicologia e della neuropsichiatria infantile.

La presentazione successiva, della Formatrice Lorella Moratto, a riguardo della situazione clinica di un bambino con problema genetico e proveniente dalla cultura africana ha dato luogo a importanti riflessioni fra i partecipanti e le formatrici.

Di seguito l'apporto di Sonia Compostella sul Progetto di aiuto psicomotorio terapeutico ha potuto rimettere in ordine teorico quanto la pratica ho posto in luce, riconducendo lo Specialista PPA® nella sua posizione specifica.

- Il 22 e 23 gennaio 2022 si è svolto un seminario di studio **La PPA® e l'aiuto psicomotorio al bambino prematuro. Seminario di studio, ricerca e teorizzazione sulla clinica psicomotoria**



Prof. Bernard Aucouturier: *"Il piacere del gioco spontaneo, vettore terapeutico del bambino prematuro"*

Sonia Compostella Specialista PPA® – Formatrice PPA®

"Prematurità del neonato: quando vengono a mancare i caratteri di mutualità e di reciprocità, tra il piccolo nato e l'oggetto maternante, quali ne sono le conseguenze? Quali difficoltà possono apparire nell'adattamento reciproco tra genitori e bambino? Come il bambino prematuro fa conoscere i propri bisogni ai genitori? E come l'ambiente maternante sa riconoscere e rispondere ai profondi bisogni del bambino che vanno oltre a quelli fisiologici"

Lorella Moratto Specialista PPA® "Centro Evoluzione Espressività" Borgoricco-PD- Formatrice PPA®

"Dalla pratica alla teoria: considerazioni e riferimenti teorici nel lavoro clinico con i bambini. L'aiuto psicomotorio terapeutico PPA® con bambini che hanno una storia di prematurità: il corpo e i segni della storia di prematurità; il gioco e la sua evoluzione. Limite all'evoluzione del bambino in relazione alla qualità di elaborazione dei genitori"

Dr.ssa Ausilia Sparano Psicologa, psicoterapeuta, Matricardi Simona neuropsicomotricista-Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina Roma

"La costruzione dell'integrazione corpo-mente nei neonati pretermine: il lavoro congiunto tra psicologo e neuro-psicomotricista in terapia intensiva neonatale e nei Follow-up".

Il prof. Bernard Aucouturier ha introdotto il seminario con un significativo e interessante apporto scientifico che ha ricostruito i punti salienti del cammino di sviluppo del bambino e le difficoltà nel prematuro:

- la funzione della pulsione, quale fattore di integrità del corpo;
- il tono, la sensorialità e l'alternanza tra i due poli tonici dell'ipotonìa e dell'ipertonìa;
- i contrasti e il legame con piacere e dispiacere;
- la terapia somato-psichica e le somatizzazioni;
- il bambino prematuro e la perturbazione dell'omeostasi.

Di seguito l'intervento di Sonia Compostella ha toccato in modo particolare il processo di illusione/disillusione e la ferita narcisistica nei genitori.

A seguire la presentazione di due situazioni cliniche da parte di Lorella Moratto, con un corpo di riflessioni teoriche nate e cresciute a partire dalla pratica con il bambino.

Il contributo della domenica della dottoressa psicologa-psicoterapeuta Ausilia Sparano e della Dottoressa Neuropsicomotricista Simona Matricardi della Terapia Intensiva del Fatebenefratelli-Isola Tiberina di Roma, ha dato ampio sviluppo al tema del bambino prematuro nelle differenti gradazioni di prematurità, dalla più severa alla più contenuta.

È stato un incontro vero e sinergico tra la Pratica Psicomotoria Aucouturier e specialisti con formazione sanitaria e psicoanalitica, che si sono incrociati con grande coerenza e attenzione umana, su uno sfondo teorico-concettuale comune. Abbiamo ricevuto numerosi ringraziamenti e messaggi di gratitudine per l'offerta formativa particolare e qualificata, rispondente alle attese di chi lavora quotidianamente la PPA® con i bambini. Di seguito alcune espressioni di testimonianza per comprendere l'importanza del seminario:

- **Gessica di Lucrezia-Fano (Ancona):** *“Mi preme ringraziarvi per la magnifica occasione che avete fornito a noi Specialisti PPA® di integrare le nostre conoscenze grazie alle vostre testimonianze, a quelle delle Dott.sse Sparano e Matricardi. Ovviamente di enorme spessore scientifico l'intervento del Prof. Bernard che ha evidenziato come l'ambiente intrauterino pulluli di vita fisiologica biologica e emozionale da parte del feto della mamma e di chi è a stretto contatto alla coppia di genitori. Le vostre testimonianze di casi clinici hanno arricchito teoricamente e praticamente il mio bagaglio che custodirò fedelmente, questo lavoro va a garantire una professionalità accompagnata da una costante ricerca. Le Dott.sse Sparano e Matricardi mi hanno ripiombato in alcuni concetti cardine della PPA® in un costante lavoro di ricerca del nuovo e riconoscimento e adattamento a dei concetti ormai per noi ben consolidati. È stato un lavoro eccezionale di avanzamento e ritorno alle radici costante nell'accettare il nuovo riconoscendo ciò che già ci appartiene...”*
- **Paola, allieva del I anno di Formazione alla PPA® (Feltre-BL):** *I miei occhi in questi due giorni erano per la maggior parte umidi: a volte perché nelle parole che sentivo c'erano dei richiami riguardanti la mia vita personale, a volte per le immagini che vedevo, a volte per le descrizioni che ascoltavo a volte...a volte...a volte. Così in me è nata una prima domanda, seguita da altre domande e poi da svariate riflessioni: Quanto si può essere coinvolti emotivamente? Quanta professionalità vedo in queste persone che sono capaci di stare, accogliere e allo stesso tempo decentrarsi? E ancora, quanto è importante l'empatia vista come accoglienza, supporto, aiuto, non come confondersi con l'altro?*

*Mentre ascoltavo le descrizioni di Leon e di Daniel sono ritornata spesso sulle riflessioni riguardanti il **MOVIMENTO EMPATICO** e la **DECENTRAZIONE EMOZIONALE** domandandomi spesso cosa vuol dire per lo psicomotricista stare in relazioni così, come è importante l'attitudine dello psicomotricista, la sua formazione continua, ma anche quanto sia importante condividere, riflettere, mettere nero su bianco e capire che non siamo onnipotenti, che cerchiamo tutti gli strumenti per fare il meglio possibile ma poi ci vuole un tempo per riflettere, per staccarsi e per decentrarsi.*

Quanto ho letto tra le righe l'incontro tra due corpi vivi che hanno storie diverse, lo psicomotricista che ascolta ciò che l'altro porta accogliendo e comunque facendo sempre i conti con sé stesso e con la propria storia personale. E ancora quanto ho sentito questo “funzionare a due” nel proprio corpo ma nel dialogo con l'altro, il sentirsi e il sentire senza perdersi nell'altro, la trasformazione di sé, la decentrazione emozionale necessaria per evolvere.

Eventi prossimi dell'ARFAP



- Corso Triennale in Psicomotricità 2022 -2025
 - Seminario aperto di Formazione alla PPA[®],
condotto dal prof. Roger Dodemont
 - Incontri di analisi e teorizzazione 2022,
condotti dalla prof.ssa Sonia Marusca Compostella



UNA FORMAZIONE SICURA E ATTENDIBILE GARANTITA NELLA QUALITÀ DELL'OFFERTA FORMATIVA

2022-2025 CORSO TRIENNALE IN PSICOMOTRICITÀ La Formazione alla Pratica Psicomotoria Aucouturier-PPA®

ARFAP Bassano è uno dei Centri EIA, insieme a **Crescere di Torino e al Globo di Brescia**, riconosciuti dall'Ecole Internationale Aucouturier come luoghi di Formazione alla **PPA®** di cui **Bernard Aucouturier è il responsabile scientifico**. Il marchio registrato a livello europeo è indice della qualità della formazione, in linea attuale con le ultime ricerche del Prof. Aucouturier.



La realtà attuale domanda con prepotenza che vi siano psicomotricisti formati a comprendere il linguaggio primario del bambino: l'espressività motoria. Lo psicomotricista formato alla Pratica Psicomotoria Aucouturier forma la competenza all'osservazione, alla risposta e alla comprensione di senso dell'agire del bambino. *“La pratica psicomotoria basata sul gioco spontaneo e garantita dallo psicomotricista, rappresenta il percorso privilegiato di sostegno alla maturazione psichica del bambino”* (B. Aucouturier, 2017)

COME SI SVILUPPA LA FORMAZIONE

La frequenza ai tre Moduli (1°, 2°, 3°) costituisce il Triennio di formazione in Pratica Psicomotoria Aucouturier per un totale riconosciuto di 2400 ore, conducendo progressivamente i partecipanti dal campo dell'Educazione al campo dell'Aiuto psicomotorio a piccolo gruppo nel quadro dell'istituzione scolastica fino all'approccio della pratica di Aiuto Psicomotorio al bambino in difficoltà o con handicap da svolgere individualmente e/o a piccolo gruppo.

1° anno: il percorso ha l'obiettivo di permettere ai partecipanti di:

- acquisire la capacità di rilevare ed osservare i caratteri dell'espressività motoria infantile;
- acquisire competenze attitudinali per la gestione della seduta di pratica psicomotoria educativa con un gruppo di bambini.

2° anno: il percorso ha l'obiettivo di permettere ai partecipanti di:

- approfondire i temi dell'Aiuto psicomotorio a piccolo gruppo, quale modalità di intervento in campo preventivo
- educativo in contesti istituzionali scolastici e privati;
- acquisire qualità attitudinali di percezione, ascolto, comprensione di eventuali stati di malessere di alcuni bambini, per operare una pedagogia di “aiuto-cura-accompagnamento” mirata a favorire il processo di maturazione psicologica dei singoli soggetti;

3° anno: il percorso ha l'obiettivo di permettere ai partecipanti di:

- analizzare le tematiche della prevenzione
- cura considerata all'interno di una dimensione progettuale che coinvolge non solo il singolo ma anche sistemi relazionali e istituzionali più ampi;
- affrontare in modo mirato alcuni aspetti di “difficoltà” nel processo di maturazione psicologica del bambino e nel suo percorso personale ed istituzionale relativo agli apprendimenti scolastici.

OBIETTIVI GENERALI DEL PERCORSO TRIENNALE

- Conoscere il quadro della pratica psicomotoria in una dimensione sistemica;
- Conoscere le tappe dello sviluppo psicomotorio del bambino;
- Comprendere il senso teorico e pratico dell'espressività motoria infantile;
- Riconoscere il disturbo espressivo nella dinamica di azione del soggetto;
- Comprendere gli aspetti clinici nella relazione di aiuto;
- Formarsi secondo il profilo professionale dello psicomotricista che pratica la PPA.

L'itinerario triennale, il cui obiettivo è l'acquisizione di una competenza specializzata alla pratica dell'Aiuto Psicomotorio in campo educativo e terapeutico, si sviluppa metodologicamente in tre aree, con tempi e contenuti specifici e tra loro funzionalmente collegati e coerenti:

- 1. FORMAZIONE TEORICA**
- 2. FORMAZIONE PRATICA CON IL BAMBINO**
- 3. FORMAZIONE PERSONALE TRAMITE LA VIA CORPOREA**

DESTINATARI

Il Corso Triennale si rivolge a tutti coloro che in contesti educativi istituzionali e socio-sanitari privati e pubblici, intervengono con bambini dell'età zero/sette-otto anni. Il numero massimo di partecipanti previsto è di 30 persone

INIZIO E TEMPI DEL CORSO

Il Corso avrà inizio previo raggiungimento del numero minimo di iscrizioni indicativamente nel mese di **MAGGIO 2022**.

Il Corso si terrà indicativamente una volta ogni due settimane **il sabato (h. 09.00–18.00) e la domenica (con chiusura alle 13 nel caso di lezioni teoriche e proseguimento nel pomeriggio sino alle 14.00 per gli stage di formazione personale)**.

Le lezioni dell'area teorica si svolgono parte in presenza e parte on line.

Il calendario delle lezioni sarà comunicato ai partecipanti all'attivazione dei diversi moduli.

AL TERMINE DI OGNI MODULO

È previsto un colloquio finale accertante le competenze raggiunte e la consegna di una certificazione di passaggio al successivo modulo. L'Attestato finale del percorso triennale sarà dato alla fine del 3° modulo, completate tutte le condizioni previste. Il Corso è inserito e riconosciuto nelle attività dell'EIA (Ecole Internationale Aucouturier) e inserito (al momento limitatamente al 1° modulo) fra le attività riconosciute dall'U.S.R. per il Veneto per la formazione del personale della scuola ai sensi della Dir. Min. 170/2016.

SEDI DEL CORSO

Le lezioni teoriche, quando non diversamente specificato, si terranno presso la sede ARFAP in via Vaccari 3 a Bassano del Grappa (tel. +39 0424 521648), mentre la formazione personale si svolgerà presso il Centro di Pratica Psicomotoria Aucouturier "Centro Evoluzione Espressività" a Borgoricco (PD).

EQUIPE DOCENTI

Prof. Bernard Aucouturier

Direttore scientifico del Centro ARFAP BASSANO

Prof.ssa Sonia Marusca Compostella

Psicomotricista, Formatrice alla PPA[®], membro dell'èquipe ARFAP BASSANO

Dott.ssa Lorella Moratto

Psicomotricista, Formatrice alla PPA[®], membro dell'èquipe ARFAP BASSANO

Il calendario degli incontri prevede la presenza di docenti esterni, italiani e stranieri, qualificati e stimati. Il loro apporto riguarderà temi inerenti il campo della PPA[®] o altri campi tematici prossimi e integranti la stessa.

CONTATTI e INFORMAZIONI

Per informazioni contattare la segreteria ARFAP con email a: arfapbassano@gmail.com

È possibile avere delle informazioni più generali presso il sito arfapbassano.it.



Centro di Formazione
Pratica Psicomotoria Aucouturier "PPA"
Cultura, Pedagogia, Clinica



Seminario aperto di Formazione alla PPA® on line e in presenza

5-6 marzo 2022

Dal bambino al sogno del bambino della PPA®: un percorso inverosimile di maturazione psicologica



Relatore: Prof. Roger Dodemont - Formatore PPA®- EIA (Belgio)

PARTECIPANTI

Il Seminario si rivolge a psicomotricisti e Specialisti PPA®, puericultrici, educatrici di asilo nido, insegnanti della scuola dell'infanzia e primaria, educatori professionali, psicologi e quanti operano in contesti educativi con bambini da 0 a 6/7 anni di età.

TEMI DEL SEMINARIO

- ✚ Il figlio delle costellazioni familiari
 - La costellazione familiare
 - L'evoluzione delle rappresentazioni del bambino
 - La cultura
 - Il romanzo di famiglia
- ✚ Il bambino del triangolo primario
 - Concepire un figlio
 - Il bambino virtuale
 - La nascita
 - Realtà-triangolo-triangolazione
- ✚ Il bambino del gruppo istituzionale
 - Un gruppo, ma quale gruppo?
 - I gruppi di accoglienza
 - Gruppi di asilo nido
 - I gruppi scolastici
- ✚ L'accesso alla PPA®
 - La comunicazione. Ma quale comunicazione?
 - I dispositivi PPA®
 - L'incontro
 - La seduta
- ✚ Conclusioni e prospettive.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE: € 100,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO: la quota di partecipazione andrà versata esclusivamente tramite bonifico bancario anticipato secondo le indicazioni fornite dalla segreteria ARFAP

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE: il seminario si svolgerà in modalità on line tramite piattaforma Zoom e in presenza (max 15 persone in ordine di arrivo delle richieste potranno partecipare in sede ARFAP da cui le Formatrici Sonia Compostella e Lorella Moratto dialogheranno a distanza con il relatore)

ISCRIZIONI (entro 28 febbraio 2022): tramite e-mail con i propri dati all'indirizzo:
arfapbassano@gmail.com

Verrà rilasciato un **ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**.

Per ulteriori informazioni contattare via mail la segreteria ARFAP (arfapbassano@gmail.com)



ANALISI E
TEORIZZAZIONE
DI SEDUTE DI
PRATICA DI
AIUTO
PSICOMOTORIO
A PICCOLO
GRUPPO e
INDIVIDUALE

**Ciclo di quattro
incontri di intervizione
di sedute
condotti dalla Prof.ssa
Sonia Marusca Compostella**

**ANALISI E TEORIZZAZIONE DI SEDUTE
DI PRATICA DI AIUTO PSICOMOTORIA
A PICCOLO GRUPPO ed INDIVIDUALE
marzo-giugno 2022**

Una domanda cruciale “Quando si sente di ‘avere in mano’ la propria professione? Quando ci si sente ‘padroni’ del lavoro che si esercita con e per il bambino?”

L'esercizio della Pratica psicomotoria educativa e preventiva richiede allo psicomotricista Specialista in PPA®, come spesso indicato, la continuità della formazione fondamentale a poter riflettere sulla propria attitudine. Ancor più intenso è l'impegno dello psicomotricista Specialista in PPA®, nel momento in cui egli opera nell'ambito della Pratica di Aiuto psicomotorio a piccolo gruppo e individuale. Stare nella formazione continua di sé stesso significa incontrare, o meglio ri-incontrare di volta in volta la propria identità professionale a più livelli, significa poter reperire senza troppa paura e ansia i caratteri della propria ‘umanità’ continuamente co-involta nella relazione con e per l'altro, il bambino.

“Una formazione come processo aperto e sempre riaperto. Appunto come compito. Un compito da vivere e da far proprio. Da assimilare e da porre a sé stessi come paradigma primario.” (Franco Cambi)

Il centro di formazione ARFAP promuove un percorso di quattro incontri centrato sulla Supervisione in gruppo (Intervisione) indirizzato a psicomotricisti Specialisti in PPA® che nel centro privato o nel pubblico sviluppano e realizzano l'Aiuto psicomotorio a piccolo gruppo e individuale con bambini che presentano a vari gradi di intensità delle difficoltà.

La Supervisione in gruppo, accompagnata da momenti di teorizzazione, è un luogo di formazione che può offrire a ciascuna persona l'occasione di ‘misurare’ il proprio portato teorico e i conseguenti influssi che ne ricava nella messa in atto della pratica con il bambino. Essa presenta un tempo di costante unione dalla teoria alla pratica e viceversa.

METODOLOGIA DI LAVORO AD OGNI INCONTRO

La persona che porterà il proprio lavoro dovrà inviarlo almeno una settimana prima dell'incontro, in forma cartacea. Lo scritto dovrà presentare i caratteri della seduta, a che periodo si riferisce la seduta e quando è iniziato il lavoro, l'età del bambino o dei bambini,

1. gli eventuali punti di difficoltà percepita, eventuali domande che desidera approfondire. È necessario comunicare se verrà presentato un video o delle sequenze di immagini o uno scritto.
2. Se si tratta di una videoregistrazione, dopo aver ascoltato le informazioni relative il quadro della seduta, si passerà alla visione completa del video.

3. A partire dalle prime osservazioni 'a caldo' che il gruppo può comunicare, potranno essere riprese delle sequenze della seduta sottolineando le strategie poste in atto, la qualità del dispositivo spazio-temporale, le eventuali proposte fatte dallo psicomotricista.
4. Alla fine potranno essere sviluppati dei contenuti teorici di riferimento per aiutare a meglio approfondire degli elementi emersi nella seduta.
5. Alla fine del tempo della seduta la formatrice incontrerà la persona per una restituzione personale (tempo 15/20 minuti).

CALENDARIO DEGLI INCONTRI

giovedì 24 marzo 2022 ore 17.30-20.00

giovedì 21 aprile 2022 ore 17.30-20.00

giovedì 19 maggio 2022 ore 17.30-20.00

giovedì 16 giugno 2022 ore 17.30-20.00

Gli incontri sono condotti dalla Formatrice ARFAP-EIA Sonia Marusca Compostella

Nota: Il gruppo dei partecipanti potrà essere costituito da un max. di 6 persone.

Quota di partecipazione: € 160,00 per il ciclo completo di quattro incontri.

Modalità di pagamento: la quota di partecipazione andrà versata esclusivamente tramite bonifico secondo le indicazioni fornite dalla segreteria ARFAP.

Iscrizioni (entro il 15 Marzo 2022) tramite mail all'indirizzo: arfapbassano@gmail.com

Attestato di partecipazione

Alla fine del ciclo di incontri verrà rilasciato un Attestato di partecipazione, indicante i giorni e le ore di effettiva presenza.

Per ulteriori **informazioni** contattare via mail la segreteria ARFAP (arfapbassano@gmail.com).



Centro di Formazione
Pratica Psicomotoria Aucouturier PPA®
Cultura, Pedagogia, Clinica



La gentilezza
è preziosa.

Sii sempre gentile.



Bassano del Grappa VI 36061
320 - 6332169 / arfapbassano@gmail.com

WWW.ARFAPBASSANO.IT

Seguici su:

