



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

NOVEMBRE 2024
VOLUME N° 2 / 2024

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

WWW.ARFAPBASSANO.IT



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 Borgorico-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

- 05.** *Editoriale,*
- *Sonia Marusca Compostella*
- 08.** *Introduzione*
- *Lorella Moratto*
- 16.** “La persona formata alla PPA® e la sua formazione continua”
- *Bernard Aucouturier*
- 26.** ”La PPA® incontra la persona del bambino con patologia rara offrendogli il dono di poter da corpo alla sua possibile miglior forma”
- *Laura Maria Faccio*
- 33.** “La Rassicurazione profonda e la simbolizzazione nella loro evoluzione verso un bambino capace di modulare le emozioni per integrare la realtà”
- *Bernard Aucouturier*
- 39.** Risonanze “tonico – emozionali nella relazione con il bambino”
- *Michela Bagatin*
- 51.** Repertorio fotografico
- 06.** Programma del Viaggio
- *Lorella Moratto*
- 13.** Il pioniere
- *Sonia Marusca Compostella*
- 20.** Il gioco del “PRENDERSI CURA”
- *Enrico Bogo*
- 29.** “L’integrazione dell’unità e la mancanza al corpo. La concezione della somatizzazione nella teoria della PPA®”
- *Bernard Aucouturier*
- 37.** Il tempo della storia come processo di rassicurazione
- *Gessica Marcantognini*
- 43.** “Dal desiderio alla realizzazione di sé come attore del proprio progetto di sviluppo della PPA®: lo psicomotricista Specialista PPA®, il Formatore alla PPA®”
- *Anna Morgana Dalla Mura*



III. Eventi prossimi dell'ARFAP

- 55.** Seminario Aperto –
23 e 24 Novembre 2024,
Condotta dalla formatrice Lorella Moratto
- 57.** Incontri di supervisione e analisi
casi con il professor Bernard Aucouturier

Editoriale

di *Sonia Marusca Compostella*

“IL VIAGGIO A TOURS PER INCONTRARE NUOVAMENTE BERNARD AUCOUTURIER”

Un viaggio COLLETTIVO che a partire dal nascere dell’idea di realizzarlo ha impegnato pensieri, attese, ed emozioni.

L’impegno organizzativo è stato certamente laborioso ma costantemente intriso di un sentimento di gioia nelle Formatrici dell’ARFAP, per la riuscita e la realizzazione di tale evento.

Il grande pullman sia nell’andata che nel ritorno è stato un contenente sicuro che ha favorito, nonostante una certa fatica legata ai tempi reali del viaggio, un movimento di scambi, di comunicazione, di canti e di emozioni festose e felici tra tutte le persone partecipanti, allievi, psicomotriciste, Specialisti, Formatrici e Futuri Formatori.

Poi, l’incontro alla sala dell’Hotel con Bernard: una grande emozione ha invaso Tutti Noi e lo stesso Bernard. Per una parte delle allieve è stata la prima volta d’incontro di Bernard Aucouturier in presenza reale e tutte, come poi è stato detto, hanno vissuto con grande calore e trasporto tale presenza.

Le giornate trascorse con Lui sono state piene di riflessioni e di nutrienti scambi in un clima di serenità pur nel tumulto di pensieri che alimentavano domande e chiarificazioni teorico-pratiche.

Pensiamo ancora oggi che tale viaggio aveva, e l’ha ben mantenuto, il fine principale di incontrare l’Autore creatore e fondatore della PRATICA a cui ci si forma e che viene operata e realizzata da molti psicomotricisti.

Perciò, ancora una volta l’ARFAP ringrazia Bernard Aucouturier per aver accettato tale incontro e sentitamente ringrazia Tutte le Persone che con calorosa disponibilità vi hanno partecipato.

GIORNATE DI FORMAZIONE A TOURS CON BERNARD AUCOUTURIER 12 - 13 Luglio 2024

di Lorella Moratto

*Formatrice ARFAP – EIA
Specialista PPA®*



Programma di Formazione

Venerdì 12 luglio 2024

Introduzione **“Incontrare Bernard Aucouturier. Senso e cura della propria formazione alla PPA®”** Sonia Compostella e Lorella Moratto

Apertura del seminario **“La persona formata alla PPA® e la sua formazione continua”**
Bernard Aucouturier

N. 1 Presentazione dello Specialista PPA® Enrico Bogo **IL GIOCO DEL "PRENDERSI CURA" - Un'esperienza di PPA® educativa e preventiva nella scuola dell'infanzia.**

Analisi e teorizzazione da parte di Bernard Aucouturier e dei formatori

- n. 2 Presentazione della Specialista PPA® Laura Faccio **“La PPA® incontra la persona del bambino con patologia rara offrendogli il dono di poter dar corpo alla sua possibile migliore forma”**

Condivisione di un documento video e scritto di un aiuto psicomotorio individuale e individualizzato

Analisi e teorizzazione da parte di Bernard Aucouturier e dei formatori

Esposizione teorica **“L'integrazione dell'unità e la mancanza al corpo. La concezione della somatizzazione nella teoria della PPA®”** Bernard Aucouturier.

Lavoro di gruppo fra i presenti per l'elaborazione e la formulazione di domande.

Sabato 13 luglio 2024

Esposizione teorica **“La Rassicurazione profonda e la simbolizzazione nella loro evoluzione verso un bambino capace di modulare le emozioni per integrare la realtà”** Bernard Aucouturier.

Bernard Aucouturier risponde alle domande rispetto ai temi trattati nelle due giornate

- n.1 Presentazione della Specialista PPA® Gessica Marcantognini **“Il tempo della storia come processo di rassicurazione profonda tramite la via verbale, veicolo di apertura al decentramento tonico-emozionale per accedere alla rappresentazione plastica (costruzione coi legni) “**

Analisi e teorizzazione da parte di Bernard Aucouturier e dei formatori

N.2 Presentazione della Specialista PPA® Michela Bagatin **“Fissità e ripetizione. Qual è la connessione tra questi aspetti e come lo Specialista PPA® può favorire l'evoluzione del bambino? Risonanze tonico-emozionali nella relazione con il bambino.”**

Presentazione di un documento da parte della formatrice Anna Morgana Dalla Mura **“Dal desiderio alla realizzazione di sé come attore del proprio progetto di sviluppo della PPA®: lo psicomotricista Specialista PPA®, il Formatore alla PPA®”**

Analisi e teorizzazione da parte di Bernard Aucouturier e dei formatori

Conclusione della Formazione:

- riflessioni e propositi da parte dei partecipanti
- Saluto di Bernard Aucouturier e delle Formatrici



I Formatori presenti

Bernard Aucouturier, Sonia Compostella, Lorella Moratto, Anna Morgana Dalla Mura,
Daniela Cagliero (Futura Formatrice)

INTRODUZIONE

di Lorella Moratto

Formatrice ARFAP – EIA
Specialista PPA®

Andare a Tours, venire a Tours, tornare a Tours, ognuno si situa con la sua propria direzione, con la propria storia e con il l'avvenire professionale rispetto alla PPA® che ha scelto.

In ogni caso questo viaggio ha senso perché questo è il luogo principe, è la casa dove è nata, cresciuta, sviluppata la Pratica Psicomotoria Aucouturier. Tanti e tanti anni, Bernard, per la tua pratica con i bambini, il tuo impegno per un compito che ti sei dato e di cui noi tutti beneficiamo: la creazione della Pratica Psicomotoria omonima per i bambini e la creazione di una Formazione garante di chi vuole seriamente sviluppare la PPA®.

Quanti anni, quanto lavoro, che meraviglia è nata, una meraviglia che è un pò dell'artista, un po' dell'artigiano, un po' del filosofo e un po' del poeta. Essi tengono l'arte quale capacità di creare un bene per l'altro, riconoscente l'unicità e l'originalità umana.

La PPA® è un'arte pedagogica e terapeutica per lo sviluppo, l'instaurazione o la restaurazione dei processi che favoriscono la maturazione psicologica e la peculiarità sta nel fatto che avvengono tramite la via motoria, il corpo e il gioco.

Un po' di storia...

In occasione del Primo Congresso internazionale dell'educazione nuova, tenutosi a Calais nel 1921, Ferriere raccoglieva i "principi" che stanno a fondamento della scuola attiva e particolarmente: *l'espressione dell'energia vitale del fanciullo; il rispetto dell'individualità singolare; la spontanea espressione degli interessi e dell'esperienza diretta; l'attenzione alle fasi di sviluppo; l'atteggiamento cooperativo; la co-educazione; l'educazione dell'uomo e del cittadino.*

La pedagogia attiva nasce e si sviluppa con eminenti pedagogisti, quali Celestine Freinet, Maria Montessori, e più in là John Dewey che mettono in luce alcuni temi fondanti:

- *Imparare dall'esperienza*
- *Il bambino posto al centro dell'azione educativa*
- *La libertà d'agire in condizioni pensate dall'educatore favorisce lo sviluppo armonioso del bambino*

Questi punti elencati mi sembrano un perfetto ancoraggio pedagogico dove la PPA® si è poggiata e si è sviluppata.

A Limoges durante lo stage di Formazione personale del 18-19 ottobre nel 1975 Aucouturier e Lapiere enunciavano di voler **“Abbandonare definitivamente l'approccio dell'educazione fisica”** e

*“Per noi la psicomotricità non è più una tecnica
ma un'altra concezione di uomo, di bambino, di educazione”*

Si sono susseguiti degli stage generali importanti che hanno veramente messo le basi per una nuova concezione di corpo, corporeità, espressione corporea, per giungere al concetto di espressività motoria

- **Lo Stage di Tours 1969**
- **Lo Stage di Montpellier 1970**
- **Lo Stage di Grenoble 1972**
- **Lo Stage di Chatenay e Poitiers 1974**
- **La presentazione del Film Bruno nel 1978**

Bernard Aucouturier ribadiva a gran voce nel 1974-75 *“Ripensare l’educazione è ribaltare i valori, è accordare la priorità all’essere non all’avere, dove il processo essenziale non è più l’insegnamento, la trasmissione del sapere, ma il **processo di evoluzione della persona**. Il bambino allora ritrova e conserva il dinamismo del suo essere, allorchè **assume l’autonomia del suo desiderio**, diviene pienamente disponibile e integra una grande quantità di conoscenza a condizione che lo si lasci vivere il suo **potenziale di scoperta, di comunicare e di esprimere.**”*

Come Bernard Aucouturier ha più volte detto la presentazione del film Bruno è stato un evento sconvolgente ed acclamato, ma altrettanto criticato per la relazione corporea che terapeuticamente si era sviluppata. Bernard Aucouturier presenterà il Film Bruno anche innanzi una platea illustre, durante la IX giornata annuale di terapia psicomotoria intitolata *“Un modo di approccio, una formazione”* che si è svolta a Lione nei giorni 1 e 2 dicembre 1979, organizzata dal sindacato nazionale dei rieducatori e terapeuti in psicomotricità.

Alla fine del suo intervento egli dirà: *“... io penso a due elementi che hanno permesso alla psicomotricità di evolvere, passare da una tappa francamente pedagogica alla dimensione primitiva per scoprire lentamente la dimensione dell’affettività nella motricità e più ancora per scoprire la nozione di desiderio nel corpo e nella motricità”*

Avremo modo di riprendere il tema al seminario di settembre, dove Bernard Aucouturier mostrerà il film Bruno con la sua preziosa teorizzazione.

Questo primo storico itinerario ci mostra le basi su cui si è sviluppata la Pratica Psicomotoria Aucouturier, con un passaggio importante da una cultura prevalentemente meccanicistica, alla considerazione che il corpo è il luogo ove la persona si fa, si crea, si evolve nell’interazione con l’altro.

Quanto enunciato dagli esponenti della pedagogia attiva ha posto le basi di una filosofia educativo-sociale che ha aperto le porte al riconoscimento del Desiderio e di un potenziale personale, riferimenti esaltati nella PPA®.

Tuttavia Bernard Aucouturier aveva già lavorato molto e sempre con una linea direttrice chiara. Aveva posto in luce negli anni ’70 il concetto di memoria corporea, il concetto di piacere.

Riprendo a tal proposito quanto Bernard Aucouturier ha sottolineato in un seminario tenuto a Bergamo nel 1992: *“Quando parlo di globalità parlo dunque di questa unione tra il soma e la psiche che si fonda sul piacere del bambino. Potremmo pensare al piacere come ad una pulsione di piacere e nasce proprio dal corpo, che lascia delle tracce sempre più importanti nella psiche. È lì che si trova, se volete, l’origine psicomotoria, o forse meglio dire somato-psichica. E tutti questi piaceri che sono immagazzinati il bambino li trasmette attraverso la sua motricità in tutti i rapporti che stabilisce con il mondo esterno”.*

Oggi noi abbiamo a disposizione una grande quantità di materiale di studio, di ricerca, abbiamo un dispositivo che è un’eccellenza per lo sviluppo del bambino, abbiamo una formazione alla PPA® che ha un quadro chiaro e una struttura metodologica coerente e affidabile.

Dobbiamo assumere noi oggi il compito di promuovere e dar sviluppo alla PPA®. Tutto ciò a patto che continuamente siamo capaci, e questo non è mai finito, di assumere e integrare continuamente la PPA®. Essa è possibile solo se chi la esercita assume la Formazione come un processo mai concluso e sempre in divenire.

Molti stage di Formazione personale, seminari teorici e incontri di studio si sono susseguiti in più di mezzo secolo e Bernard Aucouturier ha così ben chiarito la PPA® e la Formazione sul piano teorico, metodologico e formativo che oggi non la si può più far rientrare nel grande contenitore della psicomotricità. Oggi parliamo di una Pratica che mette in luce due grandi aspetti dell'evoluzione umana nel bambino: il legame somato-psichico e la mancanza al corpo.

Alcune immagini storiche di Bernard Aucouturier sono divenute emblematiche e simboliche di tutta la PPA®



Il bambino Soggetto d'azione? Con i suoi affetti di piacere e di dispiacere?

Certo, solo se l'adulto è capace di abbassarsi al suo livello tonico-emozionale e simbolico. Solo se lo rispetta e lo accoglie nella qualità della sua espressività e lo concepisce come un essere di storia arcaica, di relazione con il mondo esterno, di presente comunicativo e di futuro aperto. Solo se l'adulto è sufficientemente libero dalla gravidanza emozionale della propria storia, senza disconoscerla, può accogliere il bambino.



Il piacere, il piacere di agire, il piacere di pensare, il piacere di esistere?

Se l'adulto non ha scoperto in sé la trasformazione tonico-emozionale, la sensazione potente di spinta e pienezza che giunge dal creare, dal trasformarsi e trasformare, come può comprendere la trasformazione tonico-emozionale del bambino?



“La terapia psicomotoria è un’opera, una creazione dove il terapeuta ha la sua importanza. Permette all’altro di riconquistare la vita e di rimetterlo nella via del mondo e di dialogare di nuovo con quello che è universale.” Queste parole di Bernard Aucouturier (1992) mettono in luce il valore umano, esistenziale dell’aiuto psicomotorio, perché generare il processo di rassicurazione profonda è per il bambino essenziale per la sua maturazione, aiutarlo a sviluppare la funzione simbolica è prioritario per la sua possibilità di co-abitare il mondo; solo così egli può avere un altro sguardo sul mondo esterno e prepararsi alla vita in cui manifestare la sua propria identità, ma aperto alla cooperazione con l’altro.

Queste foto sono così simboliche e mitiche perché mostrano in una sintesi eccezionale l'attitudine dello psicomotricista formato alla PPA®: un'identità tonica e la tecnicità, ossia una qualità umana così pronta ad accogliere il bambino, aperta a lui e alla sua domanda profonda, ma altresì una precisa postura, una semplice ma chiara gestualità, una mimica pronta e non invadente.

Allora venire a Tours a incontrare Bernard Aucouturier è rinnovare il proprio asse personale-teorico-pratico, per rigenerare la propria appartenenza ad un quadro e ad una concezione di bambino inscritto nella mente dell'adulto, pensato con una metodologia rispettosa della sua essenza umana, del suo processo di sviluppo e della direzione che prende la sua vita. Conosco i mezzi per aiutarti ad evolvere ma non so chi diventerai, dice Bernard Aucouturier.

Con gratitudine siamo lieti di incontrarti.

Seminario di Studio e di Approfondimento teorico con BERNARD AUCOUTURIER

di Sonia Marusca Compostella

Formatrice ARFAP – EIA
Specialista PPA®



IL PIONIERE

Il pioniere, dal francese *pionnier*, da *pion* (= fante) che è il latino *pedo* (=che cammina a piedi). Significato: soldato del genio; in senso figurato, chi per primo scopre nuovi paesi o inizia nuovi metodi o diffonde nuove idee.

Bernard Aucouturier come un pioniere ha ‘camminato’ un lungo viaggio di scoperta, conoscenza, operatività, concettualizzazione e traduzione pratico-teorica, dando ‘corpo’ e diffusione a nuove idee.

Si può dire che il suo punto di partenza è stato sin da subito lo studio e l’attenzione alla motricità umana, fertilizzato progressivamente da apporti della neurologia, della psicologia, della psicoanalisi, della pedagogia e oggi dalle neuroscienze affettive che in buona parte avvallano ciò che Egli aveva già enunciato molto prima.

Un cammino lungo non privo di fatiche nel mantenere la direzione della sua ricerca intellettuale e pratica, e che talvolta ha incontrato atteggiamenti di critica ma altresì di confortanti e significative approvazioni ed incoraggiamenti a continuare saldamente l’opera intrapresa.

La Pratica di Bernard Aucouturier è il risultato di una creativa azione di costruzione che lungo un cammino di cinquant’anni ha portato una ‘ventata d’ossigeno’ nella visione e concezione del bambino. Una Pratica che in modo incessante risponde allo sforzo di integrazione culturale-concettuale, ma nella continuità e stabilità dei principi di base che la rappresentano, dando prova che la teoria e la pratica sono sempre aperte all’attualità del tempo.

Si può altrettanto, forse, dire che *“Bernard Aucouturier ha fatto un viaggio con il bambino”*, divenendo via via il suo garante, mantenendo uno sguardo di riguardo, di premure e di attenzione al suo ‘divenire’.

“Incontrare Bernard Aucouturier. Senso e cura della propria formazione alla PPA®”

Se ogni incontro con l’altro è provocatore e rivelatore di tracce della nostra storia, certamente ogni incontro con Bernard Aucouturier è stato e lo è oggi, per me, un risveglio delle origini professionali e personali. Ogni incontro ‘dà misura’ di dove si è potuto arrivare, del come si è arrivati là, di cosa ancora siamo in grado di attendere e del sentire di continuare a cercarlo.

Ora, la partecipazione meravigliosa di Voi tutte e tutti sia in veste di Allievi sia in veste di Psicomotricisti e Specialisti, in questo luogo storico -Tours – con l’Autore e Fondatore della PPA®, fa emergere che ognuno ed ognuna ha dato ascolto al proprio desiderio di incontrare Bernard Aucouturier non solo come persona ma per tutto ciò che Egli rappresenta e di cui è portatore.

Per ogni persona in formazione, questa occasione, è forse poter conoscere o riconoscere ciò che cerca o ha cercato nella sua formazione. È prendere contatto con le radici originarie del processo formativo che si vive, dentro e attraverso il quale si maturano gli elementi essenziali della propria più o meno futura professione come psicomotricista.

La trilogia della formazione è oramai ben conosciuta ma ciò che dà eccezionalità all’intero processo formativo è certamente la ‘formazione personale tramite la via del corpo e del gioco’, così come Bernard Aucouturier ci ha dato.

La Pratica Personale poggiante sul personale ingaggio corporeo, costituisce un continuo approfondimento dell’identità corporea relazionale; una implicazione profonda della persona in una situazione comunicativa-interattiva-relazionale in cui il corpo è allo stesso tempo l’essere ‘luogo’ di espressione, di azione, di emozione.

Ben è riscontrato che l’impegno, il vissuto corporeo facilita indirettamente l’assimilazione della teoria e della tecnicità con il bambino. In altri termini, il vissuto corporeo mobilita simultaneamente i tre registri della formazione – teoria – pratica col bambino – formazione personale, in una progressione che offre punti di riferimento stabili, base di sicurezza per la persona e garanti l’identità.

Il percorso formativo di base (i tre anni) e la decisione di permanere, dopo di esso, in una continuità di formazione, sin dall’inizio sono caratterizzati da più componenti personali e professionali: la tensione ad una ricerca di ‘qualcosa’ per sé stessi in un campo in cui l’esperienza corporea è privilegiata; il desiderio di aprirsi ad altro che conduce alla scelta, una scelta iniziale impregnata da un certo grado di incertezza; aspettative che cercano risposte; sentire in sé la pre-disposizione ad incontrare il nuovo sia a livello intellettuale che dell’esperienza implicante il corpo.

Ogni persona in formazione ben conosce che in un primo tempo l’ingaggio corporeo in cui si immerge può ‘scatenare’ delle ripercussioni fisiologiche e/o riattivare dei processi legati all’angoscia. Spesso il tentativo immediato è di difendersi mettendo in moto il registro dell’elaborazione mentale, una sorta di falsa presa di distanza che tuttavia non allenta quei particolari punti di ‘contrattura’ che il proprio corpo vive, sente, parla.

La Formazione in tutti i suoi specifici aspetti, l’uno interdipendente all’altro, costituisce l’insieme degli ‘attrezzi’ dello psicomotricista e ha il fine di consolidare la sua identità,

facilitando una rivitalizzazione positiva delle sensazioni corporee, delle conoscenze costruite via via, delle proprie competenze operative con e per il bambino. L'area teorica, comprendente la teoria della PPA® e le teorie ad essa prossime è l' 'acquaviva' dell'impianto formativo. Freud nel suo testo sulle pulsioni e il loro destino, diceva: *“racchiudere i concetti in definizioni.”* Così per Einstein: *“I concetti sono delle creazioni libere dello spirito umano e non sono unicamente determinati dal mondo esterno.”*

Altresì, Bernard Aucouturier fa un chiaro invito: lo psicomotricista deve saper e poter prendere cura del proprio inconscio per incontrare e riuscire a decifrare ciò che il bambino esprime e narra della propria storia inconscia.

Il processo formativo della persona ha una particolare progressione, che è continuativa nel tempo e permette di dare e vivere vitalità al proprio operare, tale progressione è ben significata da tre termini: **apprendere - disapprendere – riapprendere.**

Apprendere: è il necessario tempo per acquisire le specifiche conoscenze

Disapprendere: è fare l'esperienza delle insufficienze del nostro sapere; è il tempo dei dubbi, delle interrogazioni. Ogni fuga per evitare tale 'imbarazzo' 'ossida' la creatività della persona e la trattiene in un 'esercizio' di mero metodo.

Riapprendere: è arrivare a tener conto di tutte le esperienze vissute e progredire verso il darsi una maggiore libertà, creatività e spontaneità a livello della parola, del gesto, della relazione tonico-emozionale con l'altro.

Termino con le parole di Pierre Buxant: *“Basandosi sull'impegno fisico, lo psicomotricista potrà finalmente elaborare un contesto concettuale che parte dal corpo e non più verso il corpo.”*

Bernard Aucouturier d'altra parte fin dall'inizio ha sostenuto il principio *“partire dall'esperienza per arrivare al concetto”* e in tal modo sentire la continuità e la coerenza della propria azione pratica e teorica.

Grazie a Bernard Aucouturier e a Voi tutte e tutti per la manifesta e coraggiosa espressione di essere qui insieme.

“La persona formata alla PPA® e la sua formazione continua”

di Bernard Aucouturier

La Formazione continua, come voi la conoscete, si poggia su tre aree: la Formazione personale, la Formazione pratica e la Formazione teorica.

La continuazione della Formazione Personale è fondamentale per vivere le proprie emozioni che nascono fin dall'infanzia; la Formazione personale è un processo fondamentale che permette di accedere all'empatia tonico emozionale che per lo psicomotricista formato alla PPA® è all'origine della sua attitudine.

Nella Formazione Personale c'è la possibilità di vivere le emozioni, di scriverle, di dividerle con altri nel trinomio e poi di scambiare i propri scritti con gli altri componenti potendo ascoltare le proprie emozioni verbalizzate tramite la voce degli altri. Tutto ciò rinvia al processo di riformulazione

Ascoltare il proprio discorso emozionale tramite un'altra voce e attraverso un altro ritmo verbale è una sorpresa. Tutto ciò mi sembra fondamentale per accedere all'empatia tonico emozionale: vivere delle emozioni e poi parlarne senza che ci siano giudizi valoriali su ciò che si dice.

Nella Formazione personale, lo psicomotricista deve stare in contatto con il suo corpo secondo i mezzi che voi conoscete: correre, giocare, danzare, muoversi, spostarsi perché uno psicomotricista deve essere in una forma fisica e mentale per potersi ingaggiare con il bambino. Altresì avere la possibilità di praticare il rilassamento è una cosa eccellente per lavorare il proprio tono.

La Formazione Pratica dello psicomotricista Specialista PPA® data da un Formatore PPA® avviene attraverso le supervisioni: devono poter essere regolari nell'arco di tempo o occasionali nel momento in cui capita un senso di difficoltà che si incontra con un bambino.

Non dimenticate mai che la difficoltà è dello psicomotricista non del bambino.

La Formazione Teorica poggia sulla Formazione personale e sulla Formazione pratica con il bambino a partire dalla supervisione.

La Formazione teorica è sempre problematica poiché non tiene sufficienti radici con la vita del bambino; è necessario che la teoria sia in presa diretta con il bambino; essa descrive lo sviluppo del bambino, ma non è radicata là immediatamente nel bambino.

La teoria deve fondarsi sulla vita del bambino senza arrivare a teorie stravaganti sul bambino.

La teoria si poggia sull'esperienza che lo psicomotricista fa in sala con i bambini.

Io, ad esempio, ho continuato a mettere insieme Pratica e Teoria senza precedenti riferimenti dei libri, ma ciò che deducevo era a partire dalla pratica con il bambino.

Sonia: sin dall'origine Bernard non ha mai parlato di una teoria della Pratica, ma di un processo di teorizzazione: la base di questo processo “è deduco dalla Pratica e teorizzo.”

Bernard: lavorando con i bambini mi sono accorto che c'erano dei concetti che emergevano. Ho sempre privilegiato il bambino e la Pratica ed è a partire da queste osservazioni che ho costruito la Pratica psicomotoria e la sua teorizzazione anche aiutato dall'esperienza di più persone.

Per me è una teoria incompleta perché di volta in volta si adatta al bambino; la teoria non è un monumento stagnante. Questo aggiustamento continuo al bambino relativizza il nostro sapere teorico perché è una continua riformulazione.

Morgana Dalla Mura ricorda che “Bernard Aucouturier dice che noi conosciamo le condizioni,

ma non sappiamo come il bambino evolverà” Prendere a cura il quadro della Formazione continua che Bernard ci ha dato, la Formazione Personale, la Formazione Pratica e la teorizzazione della Pratica e la comunicazione tra le tre aree permette allo psicomotricista Specialista PPA® di dar corpo al quadro che accoglie il bambino in sala.

Saper dar corpo alle condizioni della sala è a fondamento dell’attitudine dello psicomotricista che è formato e si forma anche alla sospensione, al stare e sostare, all’abitare il “non so come tu evolverai”, una sospensione che permette anche di comprendere il punto in cui si trova quel bambino e di creare le condizioni per poterlo aiutare a trasformare e ad evolvere. Ecco che allora anche la supervisione serve allo psicomotricista per far luce sulla sua attitudine “per” il bambino.”

Sonia Compostella aggiunge: *“Si può dire che il punto di arrivo dello psicomotricista è decodificare il progetto del bambino perché è lui il guidatore della marcia terapeutica. Noi parliamo del nostro progetto terapeutico, ma di fatto è il bambino che getta là ciò che gli è necessario ed è questa la domanda profonda del bambino. Si tratta di e decodificare ciò che può aiutarlo ad andare in un altro modo.”*

Bernard Aucouturier riprende dicendo che il lavoro è aiutare il bambino a poter iscriversi in una lenta trasformazione trovando altre forme oltre la forma che tiene. E solo passando attraverso le risonanze tonico emozionali che questa trasformazione può essere facilitata, una trasformazione tonica emozionale che è alla base della trasformazione del bambino ma non tanto e solo del bambino, ma della persona.

Io ho mantenuto il mio credo nel bambino e al bambino: ciò che mi ha animato è credere nelle sue possibilità di evoluzione anche indipendentemente dagli educatori.

Ad esempio con Bruno ciò a cui ho creduto, ancor prima di andare alle conoscenze, è stata la dimensione tonico emozionale che è fondamentale per l’evoluzione. In quel tempo le categorie di cui si teneva conto erano: lo schema corporeo, l’organizzazione dello spazio, l’organizzazione del tempo, la lateralità etc. Ciò che facevo allora era in contraddizione con quanto gli psicomotricisti facevano allora ovvero la riabilitazione e ciò mi ha portato dei giudizi non positivi da parte di qualcuno, ma altrettanto dei giudizi positivi in ordine a ciò che facevo. Io ero convinto che la via tonico emozionale fosse la via per far evolvere il bambino, ogni bambino.

Lorella Moratto sostiene che *“credere nel bambino e credere nella persona vuol dire istituire una Formazione e lo Specialista PPA® esiste per questo, non è uno psicomotricista come tutti gli altri e si deve dare una direttrice di vita professionale rispetto alla Pratica che non è una psicomotricità come tutte le altre. Chi è Specialista PPA® ha un compito altrimenti decide di non esserlo più e allora potrà prendere tutte le vie che vuole.*

Quanto Bernard ci ha dato non è un detto, è un fatto che va sviluppato continuamente. Si tratta di credere al bambino, credere a questa Formazione dove le emozioni, gli affetti, la risonanza tonico emozionale sono degli elementi fondativi ed importanti.”

Questi contenuti li avete già ascoltati, ma ho preparato un breve testo sulla teoria della PPA®. È un richiamo per parlare della terapia somatopsichica. Parto innanzitutto, dall’**involucro protettivo di qualità**. Nel corso del periodo prenatale, il piccolo bambino vive delle interazioni biologiche con la madre attraverso la placenta e sappiamo che il futuro bambino è pensato dai genitori che proiettano il loro desiderio conscio e inconscio, lo sognano al di là di ciò che è. Lo vedono già fuori pur essendo ancora dentro: è la loro rappresentazione del futuro bambino. Alla nascita questo involucro protettivo è assicurato dalla qualità delle cure e dall’attitudine attenta e calorosa dell’oggetto madre che gli parla, lasciando credere che egli comprende tutto e che lei stessa comprende tutto di lui. Gli dà l’illusione che è un altro, che è un soggetto e in tal modo il bambino entra nella soggettività e nell’intersoggettività.

Ora riprendo il tema delle **interazioni precoci**. Nel momento in cui il piccolo bambino riceve

cure o è alimentato, vive delle trasformazioni reciproche e il piccolo bambino come l'oggetto madre si trasformano l'uno e l'altro a livello tonico sensoriale ed emozionale. Queste trasformazioni reciproche causano scariche di endorfine a livello cerebrale: l'ossitocina, la serotonina, la dopamina. Queste trasformazioni nascenti su un fondo di piacere sono engrammate come azioni del bambino e azioni della madre. Si tratta di un amalgama di azioni del bambino e dell'oggetto madre. Questi engrammi d'azione fondano in gran parte la **memoria implicita**, una memoria neurologica, somatica, che non è ancora da intendere nei termini di rappresentazione mentale, è del somatico.

A partire dal 6/8 mese il piccolo bambino si costituisce un'unità del corpo grazie al piacere condiviso con l'oggetto madre. Egli interiorizzerà questa unità del corpo come avente un corpo, come avente una primaria identità corporea. Si tratta di una tappa fondamentale dello sviluppo del bambino poiché simultaneamente si costituisce al proprio interno l'unità del corpo dell'oggetto madre come oggetto totale da cui una parte del corpo della madre evoca il tutto: la voce, il contatto, lo sguardo, evoca quindi una parte della madre e contemporaneamente la madre intera. Questa unità del corpo non sarà mai totalmente completa a causa di tensioni corporee e di dispiacere che daranno origine alla mancanza al corpo.

Un terzo elemento che voglio ricordare è l'**angoscia di tutte le speranze**. L'angoscia è causata da tensioni del corpo che possono colpire tutte le funzioni corporee. Per attenuare queste tensioni, quindi l'angoscia, il bambino, si pone in una caccia al piacere e pesca nella propria memoria implicita gli engrammi di piacere, le azioni di piacere condivise tra il bambino e l'oggetto madre.

Il bambino sogna, illusiona, fantasmizza le azioni a partire dal somatico, cioè la memoria implicita. I fantasmi delle azioni sono la dimensione psicologica che si formano a partire dalla relazione corpo a corpo con la madre che ha origine dalla nutrizione, dalla mobilitazione del corpo nello spazio, dall'avvilupamento.

Nel fantasma d'azione c'è il piacere dell'azione dell'oggetto madre ed il piacere dell'azione del bambino ed è per tale ragione che il fantasma ha una funzione di assicurazione e attenua il dolore delle angosce. Il fantasma è un'illusione di azione che protegge il bambino ed è la sua prima attività psichica, è la prima attività inconscia da parte del bambino, ma tale fantasma deve essere contenuto dall'oggetto madre poiché è pulsionale ed invadente ed è in presa diretta con l'archo cervello e deve essere aiutato a trasformarsi in una dimensione simbolica che si esprime solamente tramite la via non verbale, l'espressività motoria e principalmente tramite il gioco spontaneo del bambino e tramite le attività non verbali dell'adulto. Penso alle attività artistiche e alle attività sportive dell'adulto. È la funzione contenente e strutturante dell'oggetto madre che contiene i fantasmi, una funzione purtroppo continuamente dimenticata l'azione di contenimento che l'oggetto madre dovrebbe agire tramite il proprio corpo e la parola.

Ciò che tendo a mettere in evidenza in questo breve capitolo è l'aspetto positivo dell'angoscia che crea una dinamica di ricerca di piacere e a partire da questa base ho creato la Pratica Psicomotoria Educativa e Preventiva.

Sonia: è una Pratica Bernard che possiamo nominare come una Pratica di caccia al piacere perché è la dinamica che conduce alla dimensione simbolica; se non c'è piacere non ci può essere processo di simbolizzazione.

Bernard: evidentemente, è vero.

Ora parlerò dell'angoscia di tutti gli eventuali pericoli.

Se il piccolo bambino è insufficientemente protetto dalle aggressioni interne ed esterne attraverso l'ambiente maternante, si sentirà minacciato nella sua integrità corporea. Egli rischia di vivere uno stato di tensioni toniche eccessive che danno origine alle angosce arcaiche, angosce primitive secondo Winnicott: angoscia di caduta, angoscia di spezzettamento, angosce che possono costituire ogni danno a livello del funzionamento del bambino. È il disfunzionamento a livello somatopsichico. L'intensità delle angosce arcaiche limita in modo

importante le funzioni psichiche originarie: il desiderio, i sogni, i fantasmi a causa di una memoria implicita pressoché vuota di piacere, ma purtroppo piena di dispiacere. In tal caso il corpo non ha la possibilità di giocare il suo ruolo simbolico e quindi è il corpo reale che funziona: è l'agitazione motoria, è l'instabilità, è l'aggressione. È il fallimento dell'integrazione somatopsichica, quindi del legame tra memoria implicita e fantasma.

Termino con una breve formula che ho ripreso: genitori, educatori, educatrici, lasciate giocare il bambino; ciò è fondamentale e imperativo per la crescita cerebrale; lasciatelo esprimersi tramite la vita del corpo, tramite la via emozionale; lascategli vivere la vita giocando.

Aggiungo qualche altra parola in rapporto alla psicoanalisi: la psicoanalisi ha posto l'accento sugli orifici del corpo, ma non sull'involucro corporeo che è una sorgente di piacere e all'origine della dimensione psichica dell'essere umano. In questo involucro corporeo, distinguiamo l'aspetto tonico, l'aspetto emozionale e l'aspetto cinetico (cioè del movimento) spinto da fantasmi di azione. L'aspetto cinetico relativo al movimento è largamente sviluppato nel gioco spontaneo del bambino.

È una breve sintesi di un ampio studio che apparirà in un prossimo libro a breve da parte di Bernard Aucouturier.

IL GIOCO DEL “PRENDERSI CURA”

Un’esperienza di PPA® educativa preventiva in ambito scolastico

di Enrico Bogo

Psicomotricista - Specialista PPA®
(Scuola dell’infanzia di Dont – Val di Zoldo, Belluno)



È talmente importante il gioco spontaneo tramite il quale il bambino sviluppa il proprio psichismo.

B. Aucouturier

Presentazione

In questo ultimo anno, in conclusione della stagione scolastica, mi sono trovato ad organizzare un percorso di Pratica Psicomotoria Aucouturier presso la scuola dell’infanzia di Dont di Zoldo. In questo contesto così particolare, dal gruppo di bambini di cinque anni, è emerso un gioco che da molto tempo non osservavo più nei gruppi di bambini: il gioco dell’ospedale, che io ho da sempre inteso come il gioco del “prendersi cura”.

Il territorio

Dont di Zoldo è una frazione del comune di Val di Zoldo che si trova a circa 40km da Belluno nel cuore delle Dolomiti bellunesi.

La Val di Zoldo consta di circa 3’000 abitanti e si presenta come una serie di piccolissimi centri alpini sparsi nel territorio. È certamente un territorio a vocazione turistica sia estiva che invernale. La Val di Zoldo è da sempre terra di emigranti: dalla fine dell’ottocento ai giorni nostri, gli zoldani sono famosi per aver esportato in Europa e nel mondo il gelato; la Val di Zoldo è riconosciuta ufficialmente come “Terra dei gelatieri”. Anche se negli ultimi anni il fenomeno si è decisamente ridimensionato, attualmente si può considerare che circa un terzo della popolazione della Val di Zoldo sia impegnato in una gelateria in Germania.

Questo è un aspetto importante in quanto i figli dei gelatai seguono il ritmo migratorio della famiglia e sono in continuo spostamento: per due, ma anche tre volte l’anno, si trasferiscono da

un paese all'altro, da una lingua all'altra, da un gruppo sociale all'altro, da una scuola all'altra. Questo fatto incide inevitabilmente in modo importante sulla stabilità e sulla continuità esistenziale dei bambini.



Il progetto di PPA®

Su richiesta delle maestre e dopo un mio sopralluogo presso la scuola, ad ottobre 2023 il progetto viene presentato dalle maestre alla direzione didattica per la necessaria approvazione. Rimango in attesa della conferma dell'accettazione definitiva del progetto ma non ricevo alcuna comunicazione e immagino che il progetto non sia stato accettato, come spesso avviene, per problemi economici.

In realtà, per un problema interno all'istituto, non mi era stata comunicata la conferma ufficiale. Quando ad aprile ricevo la richiesta da parte delle maestre devo riformulare il planning degli incontri in quanto ero impegnato con un progetto presso un'altra scuola fino a metà di maggio. Fortunatamente riusciamo a sistemare il tutto: come già concordato il progetto prevede 10 incontri per gruppo di età omogenea, organizzati con frequenza bisettimanale. Come di prassi ho potuto organizzare un primo incontro di presentazione con le maestre e successivamente con i genitori, ho portato il materiale presso la scuola, e il 27 maggio sono iniziati gli incontri con i bambini.

Questa posticipazione del progetto ha creato, purtroppo, una situazione che ho percepito come pesante. Le maestre mi hanno comunicato infatti che nell'ultimo periodo di scuola (giugno) si sarebbero accumulate una serie di attività per i bambini, quindi un accumulo (riempimento) di *cose da fare*; inoltre molti bambini sarebbero partiti per la Germania, modificando così la composizione dei gruppi (dispersione).

Anche l'allestimento della sala ha risentito negativamente della riformulazione del progetto. In sala manca la spalliera e inizialmente mi ero riproposto di creare una pedana sufficientemente alta con un materasso di grandi dimensioni che ho a disposizione e che avrei dovuto foderare e sistemare appositamente. Visto l'iniziale annullamento del progetto, non mi ero più preoccupato della sistemazione del materasso, soprattutto per una questione economica. Alla fine, visto il poco tempo a disposizione ho dovuto trovare una soluzione alternativa che è risultata più bassa: anche se i bambini hanno investito molto la struttura, certamente non è stata sufficientemente ed adeguata, soprattutto per il gruppo dei grandi.

Il gruppo di bambini di cinque anni

Nella mia presentazione ha voluto evidenziare alcune situazioni che si sono verificate durante il percorso del gruppo dei bambini di cinque anni.

Il gruppo è formato da sei bambine e tre bambini. Durante il percorso una bambina abbandonerà il gruppo dopo soli quattro incontri e un bambino rimarrà assente per circa metà percorso, ritornando negli ultimi due incontri.

Inizialmente l'orario previsto per questo gruppo era dalle 13:00 alle 14:00 dopo il pasto; a metà percorso, a causa dell'accorpamento dei primi due gruppi per la mancanza di bambini, l'orario si è spostato a metà mattina dalle 10:45 alle 11:45, mantenendosi fino alla conclusione del percorso.



Il percorso psicomotorio

I primi incontri del percorso del gruppo dei bambini di cinque anni, sono stati per me molto difficili, a causa della presenza in sala di una maestra. Per tale persona, nonostante le spiegazioni condivise durante la riunione e alcune indicazioni ricevute direttamente da me in sala, non era possibile poter tenere il tempo dell'incontro. Ho potuto osservare in lei un'intensa ansia rispetto al movimento dei bambini, ansia che la portava ad intervenire nelle dinamiche di gioco dei bambini, a commentare le situazioni che si creavano, ad uscire e rientrare più volte in sala. Nonostante la mia decisa richiesta di rimanere al suo posto, in tutti i sensi, la sua attitudine era quella di un continuo intervento sul bambino; di fatto, c'era una continua rottura del dispositivo.

Anche nei momenti precedenti l'ingresso in sala, osservavo come tale persona utilizzasse primariamente una comunicazione verbale e corporea mossa principalmente dalla sua necessità di controllare che nessuno si facesse male: mentre venivano accompagnati, i bambini erano costantemente osservati e continuamente ammoniti di andare piano e di stare in fila, il tutto per tre metri di corridoio.

In questi primi incontri ho osservato come i bambini in sala manifestassero una certa agitazione. In particolare ho notato come una bambina, ma anche altri, si ingaggiasse nell'attività dell'urlare, un urlo che partiva a volte in modo quasi imprevedibile, associato allo sbattere con forza il materiale a terra: più volte, proprio per questa particolarità, ho pensato ad una possibile manifestazione di rabbia, anche se l'espressione del volto della bambina era sorridente e soddisfatta. Ho accolto tali manifestazioni accompagnandole con alcune parole relative al farsi sentire, alla voce che si fa grande, alla voce che riempie la sala, alla forza, alla potenza di tale espressione.

Un'altra attività che è emersa in quei primi incontri è stata la «grande casa» che veniva investita pressoché da tutto il gruppo di bambini; una casa che su richiesta dei bambini dovevo chiudere

ermeticamente con un tetto di drappi. All'interno della casa speso c'era il "cesso" e i e i bambini lo utilizzavano frequentemente, proclamando a gran voce la loro attività di evacuazione, con grande divertimento. Rispetto a questa situazione, che ho osservato comparire spesso all'inizio dei percorsi - nella mia esperienza in particolare alla scuola elementare, il mio pensiero è relativo al rifugio, alla difesa, al nascondimento, alla protezione rispetto l'invasione e l'intrusività dell'adulto. Primariamente il mio pensiero è andato alla presenza della maestra ma in seconda battuta ho riflettuto sulla mia presenza in sala, sulla mia attitudine.

Dopo il terzo incontro ho parlato con la fiduciaria, esponendo le problematiche emerse: da quel momento si sono alternate in sala altre maestre rispettose del dispositivo psicomotorio.

In modo quasi immediato l'attività dell'urlare è gradualmente diminuita di intensità e frequenza, per scomparire del tutto negli ultimi incontri.

In modo altrettanto rapido la grande casa è stata sostituita da un gioco che ha impegnato gli ultimi quattro incontri del percorso: il gioco che ho definito del "*prendersi cura*" ma che, utilizzando le parole dei bambini, possiamo anche nominare come "gioco dell'ospedale".

Il gioco del "*prendersi cura*"

Prima di descrivere la dinamica di questo gioco per come si è evoluta negli incontri dei bambini, vorrei condividere alcuni pensieri.

Nella mia esperienza all'interno della scuola, ho incontrato spesso questo gioco sia alla scuola dell'infanzia che alla scuola elementare, nel periodo precedente alla pandemia cioè fino al 2020; dopo il rientro, nella mia esperienza, è pressoché sparito. Non ho più avuto modo di osservare tale attività nei gruppi di bambini e forse per questo motivo, non ho mai dato a questo gioco una connotazione di «esorcizzazione della realtà pandemica»: per me è sempre stato il gioco del "*prendersi cura*", il gioco dell'essere oggetto e soggetto di cura, gioco di relazione, gioco di organizzazione, gioco di collaborazione, del gruppo dei bambini.



La dinamica del gioco

Il tutto è iniziato da una coppia di gioco: un bambino al suolo si fa tirare da una bambina con una corda. Credo sia interessante osservare il tono di tale bambino: è totalmente abbandonato, rilasciato. Penso che nella diapositiva sia possibile cogliere una chiara rappresentazione di sé: questo bambino è un bambino che ha mostrato tutta la sua impossibilità nel giocare il proprio gioco abbandonandosi alla volontà, alle idee, alle attività degli altri, un bambino che replicava costantemente le produzioni grafiche e verbali degli altri.

In una situazione successiva, in cui il bambino è da solo, disteso senza tono sul materasso con gli occhi chiusi, lancio un avviso al gruppo dei bambini: "...forse c'è qualcuno che ha bisogno di cure!".

Immediatamente tutto il gruppo si è mobilitato, quasi non aspettasse altro che investire tale situazione. In modo accalorato le bambine si sono ingaggiate nel loro ruolo di dottoresse, recuperando strumenti opportuni come fasce, coperte, flebo, e impegnandosi con grade dedizione e precisione nel gioco.

Rapidamente i «bisognosi» si sono moltiplicati, aumentando il coinvolgimento dei bambini.

Mi pare interessante osservare come i «bisognosi» siano i due bambini maschi e la bambina che negli incontri precedenti si era molto ingaggiata nell'attività dell'urlare: una bambina che alla panca si succhia costantemente il dito.

Nell'incontro successivo i bambini hanno creato una struttura ben definita e ben organizzata, l'ospedale, un luogo provvisto di letti, di cuscini, di strumenti della cura, all'interno del quale i bambini si adoperavano, pienamente coinvolti nel loro gioco.

Nel successivo incontro è rientrato uno dei tre bambini maschi, il gioco dell'ospedale si è trasformato: le bambine ora si prendevano cura dei bebè, i bambini, e gradualmente si è strutturata nuovamente la grande casa; ad un certo punto una bambina ha detto: "che bello! Restiamo qui per sempre!".



Ho sempre considerato il gioco del "*prendersi cura*" come un gioco importante. Un gioco che può essere un'espressione delle cure primarie ricevute, un evidente richiamo a tutta la dimensione del "*corpo oggetto di cura*".

È per me sempre molto interessante osservare come in questo gioco il bambino evidenzi lo sviluppo della sua capacità di contattare, di manipolare, di toccare il corpo dell'altro, ma non il "*corpo oggetto*" come avviene con il peluche, ma il "*corpo soggetto*" dell'altro bambino reale. Per me è affascinante, e per certi versi entusiasmante, osservare come in questo gioco, la delicatezza, l'attenzione, la concentrazione, la sensibilità dei gesti e delle azioni dei bambini si trasformi radicalmente e si faccia più attenta e più orientata verso l'altro.

Un primo pensiero è relativo al concetto di «decentrazione tonico emozionale» che permette al bambino di poter considerare l'altro non più come "oggetto di gioco" di cui disporre, ma come "partner di gioco" con cui collaborare alla riuscita del gioco. In tal senso, ho osservato come alcuni bambini siano in grado di cambiare ruolo e quindi di identificarsi alternativamente come "dottori" o come "malati", mentre altri mantengono invariato il proprio ruolo. Credo che questa situazione sia del tutto normale: mi sembra che i bambini più attivi, i bambini che tendono a mantenere il controllo della situazione, a controllare l'altro (leader), mantengono il ruolo del "dottore" mentre i bambini meno attivi, i bambini che tendono a seguire gli altri e non hanno

ancora la possibilità di esprimersi in modo fermo e deciso (gregari), prendano il ruolo di “ammalati”. In ogni caso, sia per il ruolo del “dottore” che per il ruolo dell’ “ammalato”, mi sembra evidente come il bambino debba necessariamente prendere in considerazione l’altro: da una parte, se vogliamo, essere “responsabile” dell’altro, dall’altra avere fiducia e mettersi nelle mani dell’altro. Azioni queste che considero in un certo senso evolute, che evidenziano lo sviluppo dei processi evolutivi quali il processo di decentrazione, di simbolizzazione e di rassicurazione.

Come già anticipato, in questi ultimi anni, nella mia esperienza, tale gioco è scomparso e molto raramente osservo giochi così “evoluti” in cui tutto il gruppo di bambini è coinvolto con intensità e raffinata sensibilità. Mi domando se tale scomparsa sia una casualità temporanea o piuttosto il risultato di una generale insufficienza dell’attuale “sistema educativo”, intendendo con tale definizione, la complessa dimensione del “*prendersi cura del bambino*”, una condizione che mi sembra sempre più povera, sia in ambito familiare che nel contesto scolastico.

Un’ultima riflessione non può che riferirsi all’attitudine dello psicomotricista: mi chiedo se la qualità dell’attitudine dello psicomotricista, cioè la mia attitudine, possa in qualche modo determinare l’emergere o meno di tali giochi.

Ringraziamenti

Ringrazio Bernard Aucouturier per averci donato, e donarci continuamente la sua Pratica, così preziosa per l’evoluzione dei bambini e allo stesso tempo degli psicomotricisti.

Ringrazio le formatrici ARFAP Sonia, Lorella e Morgana per aver organizzato questo eccezionale momento formativo.

“La PPA® incontra la persona del bambino con patologia rara offrendogli il dono di poter da corpo alla sua possibile miglior forma” Presentazione di un aiuto psicomotorio individuale e individualizzato

di Laura Maria Faccio

*Psicomotricista - Specialista PPA®
Archè Centro PPA® - EIA*

Il documento che sto per presentarvi è un estratto di una seduta di aiuto psicomotorio individuale ed individualizzato con M., una bambina di 4 anni che frequenta il secondo anno della scuola dell'infanzia.

Conosco M. a metà del suo primo anno della scuola dell'infanzia e la incontro regolarmente da circa un anno.

I genitori di M. arrivano presso il nostro Centro chiedendo la presa in carico della bambina che è stata seguita fin dalla nascita a seguito della sua prematurità lieve. La mamma ci racconta che nei primi mesi di vita la bambina dormiva molto, si muoveva poco e sembrava poco interessata al mondo circostante. Il suo sviluppo motorio è sempre stato lento tant'è che è riuscita a muovere i primi passi a 23 mesi.

Ora M. mostra anche un ritardo del linguaggio, non ha ancora raggiunto il controllo sfinterico ed ha un forte attaccamento alla figura materna.

M. non ha frequentato l'asilo nido e ha iniziato a settembre 2022 la scuola dell'infanzia in cui ha dimostrato una grande fatica nella separazione che si è prolungata per mesi, le insegnanti dicono che la bambina durante il giorno necessita spesso di riposare stancandosi facilmente dopo momenti di gioco.

Durante questo primo cerco di discostarmi rispetto alla diagnosi chiedendo quali tipi di giochi M. fa a casa, com'è nella relazione con loro, ma anche su questo punto tra i due genitori non c'è vicinanza di pensiero e di risposta.

Il punto fermo per entrambi è la diagnosi di M., e chiedono cosa io posso fare per lei.

Comprendo che quello è il punto su cui è possibile incontrarsi, parlo loro della Pratica Psicomotoria, delle sue sfumature per arrivare nello specifico all'aiuto individuale ed individualizzato, sottolineando che non è una terapia ma un aiuto terapeutico attraverso la via corporea e il gioco spontaneo del bambino come mezzo di aiuto, poiché il gioco è un canale privilegiato di comunicazione del bambino. Tramite il gioco il bambino comunica le sue emozioni sia positive che negative, le sue paure, le sue preoccupazioni.

Nel contesto del gioco si stabilisce tra bambino e adulto una relazione di fiducia che aiuta il bambino a conquistare un benessere emozionale a partire dalle sue risorse e potenzialità. Propongo loro di incontrare M. per le tre sedute di osservazione interattiva e dopo la mia restituzione entrambi i genitori sono d'accordo di iniziare il percorso individuale con M., accettando il contratto terapeutico.

Dalla diagnosi del 10/08/2022 emerge:

- Il profilo di sviluppo, le peculiarità relazionali, le difficoltà comunicative e motorio-prassiche orientano verso un quadro di Disturbo del Neurosviluppo, da approfondire con ulteriori osservazioni (in lista per il test ADOS, valutazione neuropsicomotoria e logopedica)
- Codifica secondo ICD 10 F 84.8

In seguito, vengono fatti ulteriori approfondimenti e ciò che ne risulta è: un ritardo globale del neurosviluppo e un problema di tipo genetico abbastanza raro (diagnosticati circa 40 casi). Nello specifico la sindrome da microduplicazione 17p13.3 è caratterizzata da ritardo psicomotorio variabile e dismorfismi. Il quadro clinico è variabile, ma è possibile definire uno spettro clinico condiviso, che comprende il ritardo psicomotorio, da lieve a moderato, l'ipotonia e alcuni lievi dismorfismi craniofacciali (fronte alta e sporgente, naso e bocca piccoli).

M. riesce a stare seduta a sei mesi e a deambulare a 23. Alla nascita ha uno sviluppo inferiore al quinto percentile, un indice molto basso che fa pensare ad una bambina molto molto piccola, durante il parto viene effettuato un cesareo perché era presente poco liquido amniotico.

Alla nascita, inoltre, si evidenzia un epicanto ossia una piega diagonale della palpebra e una macroglossia, una lingua ingrossata che si può osservare nelle persone con la sindrome di down e infine una plagiocefalia, ossia un cranio appiattito dai lati, più parte destra.

Prima di incontrare M. cerco di far posto dentro di me, alla sua persona, mettendo da parte per un attimo la sua diagnosi e ciò che i suoi genitori mi hanno portato al colloquio. Mi immagino una bambina minuta, data la sua prematurità seppur lieve, per cui preparo lo spazio con dei piccoli dislivelli, dei leggeri piani inclinati, delle nicchie. Esco in sala d'attesa per conoscerla ed incontro una bambina molto robusta e alta, un corpo grande e una chioma bionda e riccia che contorna il suo viso che accenna ad un piccolo sorriso.

Nelle tre sedute incontro una bambina che mostra difficoltà di separazione dalla mamma, la quale per rassicurare M. rimane in sala d'attesa dove M. spesso ritorna per vedere la mamma.

M. scopre la sala, prima con lo sguardo, poi piano piano cammina nello spazio, si guarda allo specchio e si sdraia sul materasso morbido. Nell'avvicinarmi a lei sento il suo respiro molto pesante, mi ricorda il respiro dei bambini che si stanno per addormentare.

Non investe lo spazio e i materiali ma sento curiosità nell'osservare il mio agire nello spazio teso a farle conoscere la sala e i materiali e gli oggetti nell'armadio, accenna ad un sorriso e quando le faccio vedere le bamboline, me le indica e capisco che è interessata.

Il gioco delle bambole è un gioco che perdura per tutte e tre le sedute e che la porta a fare un gioco di cura: prendere le bamboline, posizionarle stese e coprirle con le coperte, io costruisco per lei la casa per le bambole e il letto. Osservo come M. spesso si stende e ricerca il morbido, ha una pelle molto sottile, tant'è che spesso in alcune zone si arrossisce facilmente solo per essersi appoggiata o per aver sfregato su qualche materasso.

I suoi occhi a volte sono persi nel vuoto, mentre quando cerco con lei un contatto corporeo, un massaggio sulla schiena o sui piedi lei sorride e risponde con il suo sguardo incrociando il mio. Il suo linguaggio è fatto di qualche fonema, che però fatico a comprendere, indica molto agendo poco con il suo corpo. Penso alla pulsionalità del bambino, quella forza vitale, penso al gioco spontaneo e alla sua forza creatrice e penso a M., a come aiutarla e accompagnarla nella scoperta del suo corpo, del suo tono, del suo agire.

In questi primi incontri con M., sento la fatica in lei di avere un corpo grossolano, che fa fatica a muovere, ad alzarsi, a girarsi anche se in alcuni momenti esprime un'intenzionalità nell'agire.

Inizio la presa in carico di M. in un aiuto psicomotorio individuale ed individualizzato con l'obiettivo di costruire con lei una relazione di fiducia, una relazione che mi possa permettere di lavorare il tono e la tonicità, di aiutarla ad investire con il corpo, attivando in lei il piacere tramite risonanze tonico emozionale, lavorare altresì sulla percezione del proprio corpo nella sua globalità e fluidità, a partire dalle sensazioni e questo potrà permettere a M. di sciogliere le sue rigidità in un clima di sicurezza affettiva.

Nei primi mesi dopo la presa in carico M. si ammala spesso e non è riuscita a frequentare in maniera regolare il percorso a causa del suo stato di salute, ma negli ultimi mesi invece è sempre stata molto regolare.

La bambina è stata accompagnata sempre dalla madre, nelle prime volte M. sentiva la necessità di andare a vedere se la mamma fosse in sala accoglienza, ciò che percepivo era il suo desiderio di condividere anche con lei i giochi o gli oggetti della sala.

Dopo questo primo periodo M. ha dimostrato di non cercare più la madre e di aver costruito una relazione con me, figura con cui poter condividere i suoi giochi. Molto spesso M. mi chiama per nome, in questi mesi il suo vocabolario si è ampliato anche se a volte si fa ancora fatica a comprendere ciò che vuole comunicare. M. ha un grande desiderio e spinta verso l'altro, lo cerca sia chiamandolo per nome sia con lo sguardo.

Nel suo gioco M. alterna momenti di azione, soprattutto un gioco di cura attraverso le bamboline, a momenti di distensione stendendosi nella zona morbida. Questi momenti hanno permesso di iniziare con lei dei piccoli giochi condivisi con il corpo, rotolare, scivolare, sprofondare, sentendo che per lei erano momenti importanti di sperimentarsi con il proprio corpo e le proprie sensazioni.

M. ha dimostrato che, in una relazione di fiducia con l'adulto, era nella possibilità di mobilitarsi nello spazio con un minor timore di poter cadere o di farsi male.

M. ha così iniziato anche a giocare con i materiali della sala, i cuscini di varia misura, di prenderli, spingerli con maggiore forza nelle braccia e nelle mani e portarli nello spazio chiedendomi di costruire la casa, un luogo in cui lei riempiva di oggetti come, ad esempio, le bamboline o le stoffe. Nel video che vedremo per la prima volta M. mi chiede di entrare con lei.

Al tavolo M. ha sempre usato fogli e colori e molto spesso mi chiedeva l'uso delle forbicine e della colla, in questa proposta è molto concentrata e solitamente taglia anche piccoli pezzettini di carta che poi incolla uno sopra l'altro.

Il documento che ho deciso di portare oggi a tutti voi è un tralcio di una seduta di ottobre 2023, dopo circa sei mesi dall'inizio della presa in carico.

Rispetto alla mia attitudine come psicomotricista Specialista PPA®

Nel rivedere il video sento che in alcuni momenti avrei potuto "osare" di più, ma quello era il tempo in cui avevo appena iniziato a vedere una certa apertura di M. e una relazione tra di noi che si stava fortificando e avevo il timore di poter in qualche modo richiuderla nella sua ipotonia.

Mi rivedo in un'attitudine "morbida", un morbido che lei ha sempre ricercato e che le ha permesso di ritrovare credo un suo modello di relazione a due su un fondo di "morbidezza".

Le sedute con M. mi fanno emergere tante domande.

Sento che dovrei investire molto di più in esperienze senso motorie condivise ma la sua corporatura, il peso reale e il suo ipotono pesante mi mettono in difficoltà e mi portano ad essere sempre in ricerca di come poterla sostenere e accompagnare nelle esperienze sensomotoria. Ho cercato di usare dei materiali per aiutarmi in questo come i teli grandi ed elastici, per poterla

trascinare nello spazio o avvolgerla, ma M. non arriva il suolo, non si stende, lei cerca il morbido, ho provato quindi a farle delle piccole pressioni sui piedi, sulle gambe, sulla schiena, sulle spalle e anche sulle braccia.

Lei accoglie il mio contatto manifestando una certa distensione e piacere leggibile dallo sguardo e dal sorriso, ma nel momento in cui mi spingo “un po’ oltre” dando maggior pressione al mio gesto M. si irrigidisce, distoglie lo sguardo e cerca di cambiare posizione.

Le mie domande:

- Come aiutare M. nell’arrivare a vivere il processo di rassicurazione profonda al massimo delle sue possibilità?
- Come poter introdurre delle rotture toniche che possano essere assumibili per lei e che la possano inscrivere in un processo di sfumature tra continuità e discontinuità rispetto alla sua unità corporea?

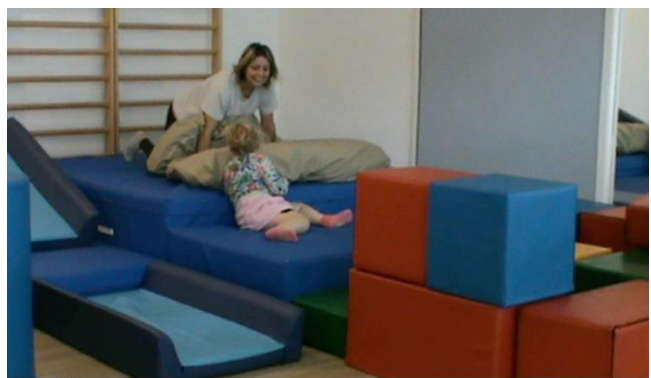
In questa seduta nella scena finale dove siamo dentro alla casa lei nomina la pioggia, nelle ultime sedute ha iniziato a nominare anche il lupo nero, io ho provato a dare forma a questa sua immagine con il materiale, cuscinone rivestito di stoffa nera, palla grande sempre rivestita, ma lei non lo riconosce come lupo perché distante dalle sue possibilità di simbolizzazione.

Non ho sentito buona la possibilità di giocare io il lupo e allora mi chiedo:

- **Come dar forma al lupo in questo caso, come aiutarla a giocare lupo in una forma che per lei possa essere integrata e compresa a livello simbolico?**
Ricordo che in uno degli ultimi seminari tenuti da Bernard Aucouturier presso l’Arfap di Bassano, si parlava della possibilità per alcuni bambini di usare dei disegni, ad esempio il disegno di lupo, o una sua rappresentazione “meno simbolica”, più ancorata all’immagine reale.
- **Mi chiedo quindi se con bambini come M. questa possa essere la strada per dar forma alla sua immagine di lupo, per aiutarla ad evolvere.**

Alla fine di questo mio scritto volevo ringraziare prima di tutto il Professor Bernard Aucouturier, per donarci ancora i suoi pensieri e per aiutarci e sostenerci nel difficile cammino di essere portatori della sua preziosa Pratica Psicomotoria.

Un grazie sincero e sentito alle Formatrici: Lorella, Sonia e Morgana per aver organizzato questo viaggio e averci dato la possibilità di esserci, e infine un ringraziamento a tutte le persone presenti, Psicomotricisti, Specialisti PPA® e allieve in Formazione.



“L’integrazione dell’unità e la mancanza al corpo. La concezione della somatizzazione nella teoria della PPA®”

di Bernard Aucouturier

Ci sono delle premesse di cui vi ho già parlato, premesse prenatali e premesse che attengono al periodo post natale durante il quale il bambino vive una sorta di “un’intuizione” del corpo.

Tra il 5/8 mese si costituisce un primo grado di unità del corpo che chiamo “unità di piacere”. Tutta la sensorialità che il bambino vive è più o meno piacere: gli organi e gli schemi corporei, partecipando a questo piacere, diventando zone di piacere e zone di dispiacere associate a degli stati di tensione o di distensione muscolare. Questa intuizione di piacere, quindi, è già costituita da zone di piacere e zone di dispiacere. La via dell’udito e dell’equilibramento, sono più o meno caricati di piacere in ordine, ad esempio, al suono della voce o di oggetti; l’equilibramento viene poi esperito più o meno con piacere tramite le modificazioni del corpo nello spazio quindi il cullamento, le rotazioni, le elevazioni, i rivoltamenti etc.

E ancora: le vie digestive tramite la nutrizione, le vie respiratorie in ordine all’aria fredda e calda che entra e fuoriesce, ma altresì tramite la variazione di odori e la via visiva quindi la luce, l’oscuramento, il movimento delle persone, degli oggetti, dei colori; la via dei contatti tramite le pressioni, le carezze, le irritazioni della pelle, l’evacuazione, le vie cinestesiche tramite gli allungamenti ed estensioni, i cambiamenti di posizione e gli shock, il raddrizzamento, lo spostamento e più tardi la ricerca della stazione eretta.

Il corpo del bambino si compone progressivamente di una pluralità di spazi corporei, spazi che possono vivere più o meno un’intensità di piacere e, l’integrazione di queste zone di piacere permette al corpo di aprirsi ad un sentito iniziale di unità che ha per effetto di arricchire il campo sensoriale, motorio, percettivo del piccolo bambino.

Il ruolo dell’oggetto maternante è determinante in questo tempo di costruzione dell’unità, ma altrettanto importanti sono gli effetti di tutte le persone che hanno investito affettivamente il piccolo bambino e che attraverso le relazioni privilegiate tramite la cura e il gioco permettono al bambino di vivere la giubilazione, quale fattore integrativo di tutte le zone di piacere. La giubilazione crea una iperestesia, una iper-sensazione vissuta in un piacere globale che struttura tutti i piaceri parziali; l’iperestesia modella il corpo. L’iperestesia è un livello massimo di sensazioni di piacere. La giubilazione fa vivere al bambino la potenza di tutti i canali della sensorialità. La giubilazione è il passaggio da una soddisfazione parziale ad un piacere ben assunto.

È “l’unità di piacere”: la costituzione di questo primo grado di unità del corpo che il piccolo bambino sperimenta gli permette di vivere l’uscita dalla fase di fusionalità, quindi di spingersi verso la separazione e la differenziazione. Il piccolo bambino non è ancora totalmente differenziato dalla madre, non c’è ancora una netta differenziazione tra l’interno e l’esterno del corpo, tra l’io e l’altro. Tuttavia è una tappa fondamentale in ordine alla percezione delle attività del bambino. In effetti, in questo tempo di vita, il periodo di veglia del bambino si allunga, e quindi egli diviene più attivo: progressivamente arriva a toccarsi i piedi, a incrociare le mani, e passa dalla posizione ventrale alla posizione dorsale attraverso una concatenazione di movimenti molto importanti. La parte del corpo che prende iniziativa di girazione può già far intuire una dominanza laterale. Il piccolo bambino nella sua culla riesce a ruotare il suo dorso, a girare il suo corpo andando a porre la testa ai piedi del letto, capovolgendosi. Fa dei tentativi per sedersi, si siede, si aggrappa, spinge, tira, prende degli oggetti con forza e ostinazione. Tutto

il suo corpo partecipa alla ricerca dell'oggetto con un'intensità dello sguardo sull'oggetto a cui mira.

Il bambino, poi, diventa capace di imitare che è la prova della sperimentazione della separazione; imita delle battute che fanno rumore, i movimenti di allontanamento e apertura delle mani, fa delle smorfie, la motricità diventa intenzionale ed emozionale allo sguardo della madre e mette degli oggetti in bocca alla madre, come egli stesso, in precedenza, ha ricevuto oggetti in bocca dalla madre; tira i capelli, le orecchie, si sforza di allontanare il proprio corpo, di respingere il corpo della madre nel momento in cui è tra le sue braccia per arrivare a prendere un oggetto. Tutto ciò è la prova della sua nascente individuazione. Dopo il periodo dai 5/8 mesi, l'unità iniziale del corpo si sviluppa in funzione della ricchezza delle esperienze sensoriali, motorie e di piacere.

A cosa serve allo psicomotricista avere queste conoscenze?

Da tutto ciò si possono ricavare indici per poter porre domande particolari ai genitori durante i tempi di colloquio.

Questo è un preteso per costruire delle domande nel momento del colloquio con i genitori: nel momento in cui ricevete i genitori voi dovete domandare riguardo il periodo prenatale e post natale. Come questo periodo è stato vissuto dai genitori, in modo piacevole o angosciante?

Ora parlo dell'unità del corpo e delle sue alterazioni: le mancanze.

La giubilazione vissuta dal bambino permette l'integrazione delle zone di piacere e struttura l'unità del corpo. Tuttavia alcune zone di piacere saranno assenti nella strutturazione di tale unità. Il bambino che non rinuncia mai a certi piaceri andrà ad investire alcune zone di piacere, mentre altre non saranno da lui parimenti investite e ricercate. Le zone non investite e assenti dalla strutturazione dell'unità del corpo sono zone di dispiacere.

Queste zone sono di due ordini: le zone ignorate e le zone annullate.

Le zone ignorate sono zone che non hanno vissuto né piacere, né dispiacere; zone che non sono state stimolate dall'oggetto madre e sono senza tensione tonica, non pongono resistenza e sono senza dolore. Queste zone non chiedono altro che di essere stimolate per integrarsi facilmente nell'unità del corpo. Nel bambino il piacere sensorimotorio è il mezzo privilegiato per stimolare il piacere di tale integrazione per ampliare questo sentimento di pienezza corporea e altresì l'immagine positiva di sé.

Nelle sedute di Pratica educativa e preventiva noi possiamo osservare questi bambini un po' rifiutanti a muoversi e dal momento in cui iniziano a muoversi vivono il piacere e allora questo piacere che viene dal movimento viene a piazzarsi nell'unità di piacere del corpo.

Questo risveglio spontaneo apre il bambino al piacere di essere e di esistere. Voi, di certo, lo avete sicuramente osservato nei bambini in età della scuola dell'infanzia. Abbiamo in questo caso posto in evidenza le zone di piacere che grazie al piacere che il bambino vive per mezzo del movimento, si integrano nel piacere globale dell'unità. Queste, quindi, sono zone ignorate che vengono recuperate.

Sonia Compostella chiede a Bernard Aucouturier: *"In partenza il bambino vive questo "tutto" di piacere, poi ad un certo momento, è la madre che privilegia alcune zone o è il bambino che predilige alcune zone e orienta la madre verso tali zone?"*

Bernard risponde che sono possibili entrambe le vie.

Sempre Sonia Compostella riprende il suo pensiero dicendo che a suo parere può essere il piccolo bambino che dà un orientamento alla madre di zone che maggiormente vive con piacere rispetto ad altre.

Bernard Aucouturier aggiunge che è possibile, ma che è la madre che dà il senso dell'interazione con il bambino toccando alcune parti del suo corpo.

Lorella Moratto dice: *“Tu Bernard parli di zone del corpo che non diventano “somatico” e qui penso a bambini che stanno spesso in posture dove non viene sollecitato tutto il corpo, queste zone restano prive di tracce di relazione con l’altro.”*

Bernard: *“Assolutamente sì”*.

Le zone annullate: il piccolo bambino sopporta malamente un grado eccessivo di tensioni toniche, tensioni che nascono da un eccesso di dispiacere. Egli resiste, ma queste tensioni dolorose eccessive rischiano di mutarsi in sofferenza e in angoscia diventando una minaccia all’integrità del corpo. Il bambino per evitare queste tensioni dolorose e l’emozione di queste zone non investite e annullate, le annulla inconsciamente.

È una rimozione di tensioni e di emozioni. Tutto ciò accade a partire dai 10/12 mesi. Prima di questo periodo non c’è possibilità di rimozione perché il cervello non ne ha la possibilità. Tuttavia prima di questo periodo c’è la possibilità di una memoria implicita del periodo prenatale che è una memoria non rimossa.

Sarà possibile, quindi, parlare di un inconscio rimosso solo a partire dal periodo 18/24 mesi. Queste zone sono totalmente vietate, interdette alla coscienza e non potranno mai essere iscritte nell’ordine delle rappresentazioni. Tuttavia queste tracce annullate comunque mantengono delle tracce a due livelli: delle tracce mnestiche e delle tracce somatiche.

Le tracce annullate sono registrate ed insediate in una zona di deposito sottoforma di immagini e di messaggi sensorimotori e di emozioni.

Questa sfera di deposito è ben localizzata nell’ippocampo e si trova in una connessione immediata con la sfera della memoria, l’archo-cervello, il centro del tono e il centro dell’affettività. Questa sfera di deposito fonda certamente il substrato biologico dell’inconscio. Le immagini ed i messaggi sensomotori immagazzinati nella memoria organizzano anche i sogni e gli incubi in presa con la pulsione che ha sorgente nel cervello arcaico del soggetto e che nasce dal cervello biologico.

Parliamo ora delle tracce somatiche: le zone annullate conservano delle tracce di tensioni, delle tracce dolorose che destabilizzano l’unità tonica degli organi della vita vegetativa e della vita di relazione. Le zone annullate hanno un’iscrizione somatica che forma la memoria inconscia del corpo. Queste tracce sono l’oggetto della terapia centrata sul tono come la bioenergia soprattutto l’eutonia di Gerda Alexander.

Accade che durante la Formazione personale, a volte, le persone dicano: *“Non sento le spalle”, “ho un buco al torace”, “ho un buco all’addome”, “il mio corpo si ferma alle ginocchia” (...)*

Esse sono delle zone annullate che danno origine alle mancanze alla unità del corpo, cioè formano un vuoto del corpo a partire da un pieno del corpo strutturato a partire dalle zone di piacere. Queste mancanze al corpo si traducono in generale tramite un eccesso di tensione che porta ad un malessere diffuso. È l’origine della depressione. Questo malessere profondo è un’espressione sintomatica della storia inconscia del corpo. Molto spesso, tutto ciò resta incomprensibile per le persone che vivono tale stato.

Ora introduco la somatizzazione.

Le tensioni corporee eccessive sono zone di dispiacere e formano la mancanza al corpo poiché queste zone eccessive non potranno mai integrarsi in un’unità del corpo.

Questa angoscia di perdita del corpo destabilizza certi organi della vita vegetativa ed è all’origine di somatizzazioni. Questi organi resteranno sensibili a delle aggressioni o a delle forme di malattie che frequentemente sono confuse con i sintomi, che, invece, hanno un’origine organica, mentre la somatizzazione non ha un’origine organica. Spesso si confondono somatizzazione e sintomo, tuttavia va detto che spesso gli indici dell’uno o dell’altro non sono ben distinti.

Il bambino ma anche l’adulto vivono delle risonanze tonico emozionali reciproche e queste risonanze vanno ad attenuare i sintomi e contemporaneamente attenuano le somatizzazioni.

Le somatizzazioni sono delle reazioni inconsce di difesa, dall'angoscia di perdita del corpo. Talvolta sono dolorose senza alcun motivo constatabile, quindi senza motivo apparente. In tal modo forse riusciamo a comprendere come alcune turbe del funzionamento corporeo sono delle somatizzazioni.

Vi do degli esempi: le turbe di digestione come il rigurgito, il vomito nel bambino, o i dolori intestinali, le turbe respiratorie come l'asma, le turbe dell'eliminazione come l'incontinenza, le funzioni sensoriali, la sordità, le turbe visive, le irritazioni cutanee, l'assenza di sensazioni cinestesiche, le turbe dell'equilibrio, le turbe della coordinazione segmentaria che non hanno origine organiche etc.

Tutte queste turbe sono delle somatizzazioni.

Io mi sono accorto che con bambini che presentavano, ad esempio, turbe dell'equilibrio, condividendo con loro delle emozioni, le turbe si attenuavano.

Tuttavia a livello medico si continua a parlare di turbe neuromotorie. Ci sono, poi, delle turbe riferite all'identità che sono delle somatizzazioni date da una perdita di tutto ciò che costituisce la memoria implicita in cui sono registrati tutti gli engrammi di azione, engrammi di piacere e di dispiacere.

Possiamo dire che le turbe di identità si riferiscono all'unità basica dell'unità del corpo; le turbe di deficit narcisistico legate all'assenza di piacere nella relazione con l'oggetto materno.

E anche questo è il nostro campo: lo psicomotricista che vive delle risonanze tonico emozionali reciproche empatiche con il bambino, una relazione affettiva empatica, agisce sulla somatizzazione, potendo attenuarle, poiché sono somatizzazioni che si inscrivono nella mancanza al corpo.

La somatizzazione è del soma, il sintomo è del corpo.

Noi non consideriamo la somatizzazione come la conversione di conflitti psicologici che si investono nel soma, ma come l'espressione di una storia turbata del corpo tramite la via del corpo.

Esistono delle turbe dell'espressività motoria che possono ben essere considerate come delle somatizzazioni e nelle manifestazioni organiche funzionali sono nient'altro che la riattualizzazione di una storia nascosta del corpo di una memoria inconscia del corpo. Le turbe psicomotorie in quanto tali non esistono, ciò che esiste sono le turbe somatopsichiche. Non c'è alternazione psicomotoria, ma alterazione somatopsichica.

Noi ci riferiamo alla dimensione somatopsichica che deve essere presa in attenzione. La dimensione psicomotoria esiste?

È tramite la via somatica che lo psicomotricista interviene sulla psiche e lo si è visto con il video di Laura: tramite la sollecitazione del corpo sono cambiate le rappresentazioni della bambina.

Il corpo è del fisico, il somatico è nel momento in cui c'è una relazione corporea.

Il corpo reale è del fisico, il corpo somatico è della relazione ed è per questo che vi è la dimensione psichica.

“La rassicurazione profonda e la simbolizzazione nella loro evoluzione verso un bambino capace di modulare le emozioni per integrare la realtà”

di Bernard Aucouturier

Il prossimo libro sarà dedicato alla mancanza al corpo e alle compensazioni. Sarà pubblicato sempre da Poiesis.

La pienezza corporea è ben fragile: il ruolo dello psicomotricista non è quello di creare tutte le strategie necessarie allo sviluppo e al suo mantenimento, ma di ritornare alla strategia di aggiramento che passa attraverso l'origine di ciò che vivono il piccolo bambino e l'oggetto maternante.

Si potrà quindi operare in ordine alla strategia dello sviluppo della pienezza corporea. Chiaramente noi siamo in una area simbolica con il bambino.

Possiamo altresì prendere in considerazione l'unità del corpo senza alterazioni, senza mancanze. Che cosa potrebbe diventare la persona senza alcuna mancanza? Non potrebbe risultare come la scoperta di un “paradiso” in cui il corpo non ha tracce di sofferenza o di rimozione? Non potrebbe risultare come uno stato di pienezza, di una beatitudine e di un piacere totale che non dà possibilità e posto alla differenza e quindi vi sarebbe un ritorno alla indifferenziazione?

Questo non è possibile. Ci saranno sempre delle mancanze al corpo.

Non voglio parlare di tutte le compensazioni alla mancanza al corpo, ma è possibile affermare che è attraverso le zone di piacere che il bambino attiva una compensazione alle proprie mancanze al corpo, quindi il supporto sensoriale, il supporto vegetativo, il supporto posturale, il supporto cinestesico, sono una quantità di compensazioni che permettono al bambino di compensare le proprie mancanze al corpo.

C'è tendenza a pensare che il divieto di piacere che è radicato nel corpo, conseguenza di una mutilazione del piacere di alcuni schemi senso motori in relazione alle zone annullate e alle zone ignorate, sia all'origine del senso di colpa. In altre parole il senso di colpa più profondo nell'essere umano è la mancanza. Classicamente il senso di colpa è compreso come il risultato di una frustrazione di piacere dovuto a fatti reali o immaginari. Questa concezione corporea del senso di colpa avrà sicuramente delle conseguenze in ordine alle rappresentazioni e in ordine al senso di permanenza dell'oggetto. Questa nuova comprensione del senso di colpa dovuta alla mancanza al corpo, interessa lo psicomotricista in ordine al suo operare riguardo le zone ignorate e le zone annullate. Ciò ha il fine di de-drammatizzare il senso di colpa: lo psicomotricista potrà dare aiuto al bambino al fine di poter ritrovare il “suo piacere”.

Considero questo aspetto come elemento fondamentale nello sviluppo del bambino. A riflettere. In altre parole: Il bambino si sente in colpa per non poter vivere la totalità del proprio corpo: tutto è situato a livello dell'immaginario, quindi dell'inconscio. Normalmente il senso di colpa originario è dato dalla disperazione del piccolo bambino che è troppo immaturo fisicamente e psichicamente per realizzare il proprio desiderio: muoversi, prendere un oggetto sfuggito. Vive la propria impotenza legata alla sua immaturità come un difetto e quindi si sente colpevole di non poter realizzare il suo desiderio e ciò gli provoca un sentimento di odio verso sé stesso. In effetti questo senso di colpevolezza legato alla sua imperfezione e al sentimento di impotenza lo perseguita, ma altresì perseguita tutti noi più o meno durante tutta la nostra vita. C'è sempre una mancanza alla realizzazione del proprio desiderio e questo è tanto più impregnante tanto più il bambino è piccolo.

Sonia Compostella: *“Mi sembra che ciò richiami e sia legato al sentimento di onnipotenza che il bambino vive primariamente...”*

Bernard Aucouturier: È la madre che in un'area di illusione rinforza questo narcisismo onnipotente del bambino; nel momento in cui il bambino entra in quell'area di disillusione che la madre si spera sia in grado di favorire, c'è l'incontro con la realtà. L'onnipotenza incontra i dati di realtà e quindi l'onnipotenza diventa insufficiente, vi è quindi la disillusione e il sentimento di colpa di non poter dare sviluppo totale al proprio desiderio.

Voglio fare un'altra sottolineatura: le zone annullate sono nell'ordine dell'inconscio; le zone ignorate sono non coscienti. La questione che si pone: esse potrebbero corrispondere al pre-cosciente del bambino?

In ordine alle zone annullate e alle zone ignorate ho dato posto al preconcio, al conscio e all'inconscio.

D'altra parte l'aiuto psicomotorio educativo non ha forse il fine di mettere in luce le compensazioni a livello delle zone ignorate tramite il piacere di agire, mentre l'aiuto psicomotorio terapeutico ha il fine di sviluppare l'integrazione di tali zone nell'unità del corpo al fine di ridurre lo stato di destabilizzazione del sentimento di unità del corpo? Si tratta di ricreare uno stato di benessere.

Con il video di Pratica educativa di Enrico si è potuto osservare questa mancanza al corpo che è presente e che è accompagnata dal desiderio dei bambini di ridurre la tensione che la mancanza al corpo produce, ma anche nel documento di Laura abbiamo potuto osservare ciò.

Ho voluto lasciare una traccia riguardo l'unità del corpo perché poche persone ne hanno parlato. Sonia Compostella: *“È una traccia che ha storia perché tu negli anni passati hai parlato di totalità del corpo.”*

Nel corso dei primi mesi il piccolo bambino oscilla tra momenti in cui si sente ben assemblato nelle sue parti del corpo, in un'unità, e dei momenti in cui vive la disorganizzazione del proprio corpo. In effetti nel corso dei primi mesi la capacità di assemblamento delle parti corporee da parte del bambino è molto fragile; tutto dipende dalla presenza dell'oggetto madre: la sua qualità nel portarlo, nel tenerlo, nell'avvilupparlo, la qualità dell'interpenetrazione dello sguardo, la qualità del capezzolo nella bocca del bambino etc. Tutte le cure che gli vengono prodigate, quindi la qualità delle interazioni, crea una forza assemblante interna che genera un grande piacere nel bambino. Ciò è all'origine di una prima organizzazione del corpo, organizzazione verso l'unità all'interno del periodo 5/6 mesi. Si tratta di un'unità tonica, sensoriale e di piacere, che crea un sentimento di base di unità. Se tale esperienza è ripetuta da parte dell'oggetto madre, il bambino acquisisce la permanenza di questa unità corporea, permanenza nel senso di continuità di unità.

Il bambino arriva quindi, a scoprire i propri limiti: si materna con altrettanta attenzione a partire da come è stato primariamente maternato e allora si apre al mondo. Il suo sguardo cambia e il suo gesto diventa intenzionale in ordine all'altro; egli si vive allora come avente un corpo.

Se l'esperienza di assemblamento delle parti del corpo è sufficientemente positiva e ripetuta, quindi prevedibile da parte del bambino, egli stesso potrà ritrovare il proprio assemblamento con una persona comprensiva, attenta, come ad esempio nella relazione con l'educatrice dell'asilo nido, ovvero con un altro oggetto che non è più l'oggetto madre. Si tratta di un'importante tappa dello sviluppo del bambino che avviene grazie la condivisione con l'oggetto madre, ma non dimentichiamo che questa unità non sarà mai completa a causa delle tensioni toniche, dei dolori sensoriali di alcune zone del corpo e questo procederà lungo tutto il decorso dell'infanzia e oltre. In effetti nel corso del periodo dei 5/6 mesi in momenti di assenza dell'oggetto maternante o in momenti in cui il bambino è in attesa di essere alimentato, di essere curato, di essere portato, egli rischia di vivere delle tensioni toniche e sensoriali dolorose a livello della muscolatura degli organi della vita vegetativa e della vita di relazione. Forse questo

dato costituisce la porta aperta all'angoscia di perdita del corpo. Sono le angosce primitive di cui parla Winnicott: dall'angoscia di caduta, all'angoscia di spezzamento, fino all'angoscia di morte.

Queste angosce si manifestano nel piccolo bambino tramite, grida, pianti, una gesticolazione eccessiva; questi sono aspetti visibili, tanto più quando il bambino è insufficientemente protetto dalle angosce interne ed esterna da parte dell'ambiente maternante a lui circostante.

Ritorno alle angosce, sapendo bene che l'angoscia fonda l'umano perché l'angoscia crea il desiderio di piacere ovvero una "caccia al piacere", idea a cui mi ha aperto Gerard Mendel.

Tuttavia un eccesso di angoscia non è assumibile da parte del bambino. Noi tutti abbiamo vissuto angosce che hanno potuto essere compensate, quindi angosce assumibili; sono angosce compensate dal piacere del corpo; l'angoscia fonda l'umano, fonda quella dinamica di compensazione simbolica attraverso la caccia al piacere.

L'angoscia può sembrare dimenticata, ma tuttavia è sempre presente. Il tempo non guarisce in alcun modo questa angoscia-paura, ma il bambino troverà dei mezzi per attenuare le manifestazioni: questo costituisce le compensazioni tramite la via del corpo. All'inizio della vita il bambino potrà dire "la tua presenza mi costituisce, provo piacere e ti amo, ma altresì potrà dire la tua assenza mi distrugge, vivo il dispiacere, io ti disprezzo e ti odio".

Questa direttiva di sentimenti di amore e odio, hanno come origine il corpo e si ritroverà in tutte le relazioni umane.

Nel bambino questa dialettica si ritrova in tutti i giochi di opposizione: costruire/distruggere, riempire/vuotare, entrare/uscire, riunire/disperdere, incastrare/separare, apparire/scompare.

Costruire e distruggere non è forse la dialettica corporea ed emozionale universale? È la più primitiva dell'essere umano.

L'unità del corpo si impone per tutta la vita, come mancanza al corpo e come compensazione simbolica tramite il piacere corporeo; e perché no tramite il piacere di scrivere, di parlare, di comunicare e di pensare? Non possono essere altrettanti mezzi di compensazione di piacere tramite il corpo?

In fondo cosa sarebbe l'unità senza la mancanza? Sarebbe un "nirvana" intollerabile.

Termino parlando della conquista dell'oggetto totale: simultaneamente alla conquista dell'unità del corpo tra i 6/8 mesi, il bambino fa la conquista dell'oggetto madre come oggetto totale. In effetti nel corso dei primi mesi il bambino certamente non riconosce la madre come persona, ma solo sensorialmente e in maniera parcellizzata: tramite l'odore, il contatto, la voce, la tonicità, le posture del sostegno ed il ritmo. Progressivamente egli riunisce, e assembla in un tutto queste parziali sensazioni ed è a partire da quel punto che un elemento della madre evoca il tutto, cioè attraverso la sua voce, il suo sorriso, il suo sguardo egli riconosce la persona.

Una parte della persona rinvia al tutto della persona. È a partire dal momento che un elemento evoca e richiama il tutto che si potrà parlare della conquista dell'oggetto totale.

È a questo punto l'origine del simbolo.

Questo elemento che evoca il tutto si chiama "metonimia". Ad esempio nel momento in cui io scorgo una vela all'orizzonte dico che è una barca: è veramente la nascita del simbolo.

Possiamo parlare di metonimia corporea emozionale nel momento in cui il viso del bambino si increspa manifestando un diffuso malessere, o nel momento in cui

sorride e traduce uno stato di benessere? Lascio questa questione a voi perché possiate riflettere.

IL TEMPO DELLA STORIA COME PROCESSO DI RASSICURAZIONE TRAMITE LA VIA VERBALE VEICOLO DI APERTURA AL DECENTRAMENTO TONICO-EMOZIONALE PER ACCEDERE ALLA RAPPRESENTAZIONE PLASTICA (COSTRUZIONE CON I LEGNI)

di Gessica Marcantognini

Psicomotricista - Specialista PPA®

Centro Mosaico PPA® - EIA (Lucrezia di Cartoceto – Pesaro Urbino)

Mantenendo fede all'importanza del dispositivo spazio-temporale della seduta vorrei focalizzare l'attenzione al momento dedicato alla storia riferendomi ad una citazione che ha sottolineato la Formatrice Lorella Maratto durante il seminario dedicato al racconto della storia del 12 ottobre 2023.

Albert Ciccone psicoanalista dichiara: "Raccontare la storia significa permettere al bambino di funzionare senza il movimento. Creare una condizione affinché possa vivere un legame attraverso sensazioni emozioni rappresentazioni tra l'agire e il pensare".

Continua mettendo in rilievo che egli vive le emozioni attraverso le rappresentazioni di un altro siamo nel campo della metafora cioè trasferire da un luogo all'altro in un dialogo tra sensazioni, emozioni e pensieri.

Questo secondo tempo della seduta non a caso prevede un cambio di spazio e risulta essere particolarmente delicato ma fondamentale perché dà la possibilità d'espressione alle angosce legate ai fantasmi originari tramite la via verbale bypassando l'azione più diretta del corpo.

Ho sempre riconosciuto un ruolo centrale a questo tempo della seduta per il fatto che non risulta semplice per tutti i bambini accedere a tale passaggio rappresentativo ed è per questo che lo Specialista PPA® deve avere la consapevolezza di agevolare il movimento interno emozionale che si trasforma in rappresentazione mentale.

Credo che si possa pensare di aver raggiunto un passaggio evolutivo fondamentale per gli anni dell'infanzia denominato decentramento tonico emozionale nel momento in cui il bambino ha uno sguardo attento raggiunto attraverso un vissuto corporeo tramite gli "occhi". Questo permette di fermare il corpo conquistando la calma tonica grazie al processo di trasformazione tonico emozionale reciproco. Non è forse questo un indice di equilibrio somato-psichico?

Soprattutto nell'era mediatica che stiamo vivendo sappiamo quanto sia arduo raggiungere questo obiettivo ma abbiamo un dono prezioso che il Proff. Bernard ci ha trasmesso il nostro compito è svilupparne i contenuti affinando le strategie d'azione durante i tempi e gli spazi della seduta PPA®.

La rassicurazione profonda che si raggiunge tramite la via verbale è il passaggio indispensabile per alleviare l'angoscia, questo processo permette di decantare il movimento per arrivare ad una certa calma tonica che favorisce l'accesso all'ultimo tempo della seduta come la rappresentazione plastica.

Tratto dallo stesso seminario trattengo il concetto che delinea l'attitudine del professionista che impara a possedere e "maneggiare" il pensiero assurdo piuttosto che quello logico in questo modo si può cogliere l'aspetto metaforico e fantasmatico che ci mantiene in connessione al processo che compie il bambino se vogliamo quindi avvicinarci e comprendere i passaggi rappresentativi che stanno avvenendo è necessario cercare di uscire dal pensiero che predomina nell'adulto quello logico.

Il Prof. Bernard durante il seminario del 9 dicembre 2023 rileva che il bambino vive una **mo-****zione** che garantisce il movimento degli affetti, una via che non coinvolge il movimento. Lo descrive un momento terapeutico tramite il linguaggio (drammatizzazione della rassicurazione profonda tramite il linguaggio). Questo processo faciliterà delle rappresentazioni in cui il corpo ha sempre meno azione predisponendo il bambino a passare al luogo del disegno o della costruzione.

Esiste una costante correlazione tra gli aspetti teorici sopra descritti alla pratica con il bambino per questo vorrei prendere in esame un gruppo di educativa/preventiva di cui presenterò un breve filmato.

È composto da bambini e bambine che frequentano l'ultimo anno infanzia, si presuppone quindi che il processo di decentramento tonico emozionale sia in una buona fase di evoluzione. In riferimento all'osservazione dell'espressività psicomotoria dei bambini che all'attitudine del professionista sorgono diverse domande.

- La prima che vorrei porre è rispetto alla più o meno raggiunta trasformazione tonico-emozionale dei bambini durante il trascorrere del tempo della storia, vi è quindi una sufficiente acquisizione di calma tonica durante il trascorrere del tempo della storia?
- Mi chiedo se la modulazione della voce, le pause, la gestualità del professionista sono state sufficientemente aggiustate ai bambini con l'obiettivo di raggiungere la rassicurazione profonda e il decentramento tonico emozionale?

La trama della storia è stata pensata in funzione del significato profondo (fantasmi d'azione) emerso durante il gioco spontaneo creato dai bambini durante il primo tempo ed ha avuto un itinerario a "puntate" così da creare continuità nel susseguirsi degli incontri. Il tema predominante del loro gioco era collegato al catturare e al tenere prigioniero in una dinamica che inizialmente era orientata a catturare l'unica bambina presente in questa seduta "la farfalla" poi si è trasformata in una battaglia condivisa tra chi catturava e chi veniva catturato tramite l'ausilio di materiale fornito dallo Specialista PPA®.

In questa dinamica accesa di interazioni l'emergere del fantasma originario legato alla divorazione mi ha permesso di riprendere caratteristiche dei personaggi della storia come il polipo che cerca di catturare il protagonista "Mirco" la medusa che rincorreva i due protagonisti che nuotavano in acqua tutti personaggi/aggressori proposti e inseriti nella trama della storia dai bambini.

- Ora mi chiedo se la proposta risulta essere adeguata a tutti i bambini del gruppo visto il fatto che per alcuni è faticoso ancora accedere al processo di decentramento tonico emozionale?
- Il passaggio dal secondo all'ultimo tempo della seduta rappresentazione plastica (costruzione con i legni) è stato scelto osservando una adeguata calma tonica che ha permesso a tutti i bambini di maneggiare i legni. La proposta di costruire tutti insieme nasce da una precedente esperienza dove i maschi hanno spontaneamente realizzato una unica costruzione. Considerando l'età anagrafica dei bambini e tenendo conto che questa seduta si sviluppa a febbraio (quindicesima seduta del percorso) il pensiero di proporre un lavoro in cooperazione poteva essere accettato.

Per alcuni bambini questo tempo risulta ben organizzato dimostrano di tenere un progetto mentale e adoperarsi per realizzarlo mentre per altri è di nuovo dimostrazione di fatica e confusione soprattutto nel momento iniziale. - Lo scarso investimento emotivo dimostrato da alcuni nel tempo della storia (non raggiunta rassicurazione profonda) può aver causato una iniziale difficoltà a rappresentare con i legni conducendo ad una inadeguata organizzazione sia prassica che di rappresentazione mentale conseguenza di un insufficiente decentramento tonico emozionale?

Fissità e ripetizione. Qual è la connessione tra questi aspetti e come lo Specialista PPA® può favorire l'evoluzione del bambino? Risonanze “tonico – emozionali nella relazione con il bambino”

di Michela Bagatin

*Psicomotricista - Specialista PPA®
Centro Polifunzionale Don Calabria - Verona*

Claudio è un bambino che ha da poco compiuto 7 anni. Ha frequentato la prima elementare. Presenta un quadro di tetraparesi spastica in particolare a carico degli arti inferiori. È primogenito nato da gravidanza regolare, parto spontaneo precipitoso a 31 settimane. Non ci sono particolari segnali di sofferenza (peso 1835 gr, Apgar 8 – 9) ma viene trasferito in TIN per distress respiratorio dove rimane per 4 settimane. Gli esami riscontrano un'infezione da CMV perinatale.

Conosco C. nel dicembre 2019 (ha quasi 3 anni). Prima di allora era stato sottoposto ad interventi di fisioterapia in maniera intensiva ai quali C si era sempre opposto con pianti e crisi di urla difficili da contenere. Lo sviluppo del linguaggio è stato pressochè regolare, parlava e cantava molto. La Npi descriveva questa modalità come fughe verbali; “fuggiva” dalla relazione anche con lo sguardo per cui mentre parlava si rivolgeva ad un orizzonte lontano. Era un bambino molto sorridente, ma passava da momenti di risate a volte incontenibili ad altri di pianto angosciato. Si muoveva al suolo con estrema fatica strisciando. Parlava spesso della lavatrice, all'inizio veniva in terapia portando con sé dei recipienti vuoti dei detersivi che mamma diceva era impossibile lasciare a casa. Prima di entrare in sala controllava e chiedeva che i suoi detersivi fossero al sicuro sul passeggino e voleva ritrovarli all'uscita. Erano il suo oggetto transizionale che gli permettevano di uscire di casa e separarsi poi da mamma con maggiore facilità.

L'inizio della terapia: Dopo i primi incontri svolti alla presenza di entrambi i genitori, C ha sentito che la sala di pratica psicomotoria non era un luogo di ginnastica, di richiesta, di visita, di prestazione, di misurazione, e quindi ha voluto ben presto restare da solo, assicurandosi ogni volta che i genitori non sarebbero entrati e non avrebbero saputo i nostri giochi. Il lavoro con lui è stato da subito un lavoro di grande investimento corporeo, di un corpo da sempre usato e stimolato da altri perché facesse ciò che non riusciva a fare, con fisioterapia intensiva sia presso il centro medico che a casa, ma anche con interventi in acqua e a cavallo. Tutti i giorni faceva terapia fisica. Il lavoro in sala, centrato sulla rassicurazione dall'angoscia tensione e sul trovare e ritrovare un piacere sensomotorio attraverso giochi corpo a corpo di mobilitazione nello spazio, essere tenuto e portato, essere mosso, essere toccato, accarezzato, avviluppato, massaggiato ha fatto emergere il desiderio di C di spostarsi, di raggiungere spazi, materiali e ripetere... ripetere... ripetere ciò che attivava in lui un profondo piacere e distensione che esprimeva con risate così intense che a volte si faceva la pipì addosso. Durante il gioco corporeo in sala non aveva bisogno di parlare! La comunicazione verbale, da lui investita così tanto come unico strumento per agire e portare di sé all'altro, non era più necessaria durante la seduta perché sostituita da una comunicazione autentica, intensa e profonda del corpo. Di un corpo, il suo, bloccato in una spasticità che aumentava quando il suo malessere aumentava, quando doveva muoversi per volere e desiderio dell'altro, nel fare la ginnastica o nello spostarsi con ausili ortopedici che lui non voleva perché lo mettevano sempre in una dimensione di dover

fare e non di poter essere. L'esistere era una dimensione invece della sala e durante la seduta C si spostava a terra in modo continuo, frequente, spontaneo, gioioso seppur faticoso, spinto dal piacere di ripetere il gioco della lavatrice, dell'altalena come lui gli chiamava e ritrovare quella intensa scarica emotiva che i giochi di mobilitazione gli davano.

Lavoro con C per due anni e mezzo non continuativi ma sempre interrotti da altre priorità, spesso di fisioterapia o terapie funzionali. Una prima interruzione è avvenuta a seguito di un intervento chirurgico a cui C è stato sottoposto con lo scopo di ridurre la spasticità e quindi rendere possibile il cammino. L'intervento di fatto modifica il quadro clinico di C con "riduzione dell'ipertono" ma il referto medico riporta che resta "difficile in generale creare curiosità di spostamento". L'ultima interruzione risale a giugno 2023, il motivo apparente è un investimento dei genitori sulla nuova esperienza scolastica e sulla necessità di proseguire con gli interventi di fisioterapia, quindi "temono di non avere il tempo per fare tutto".

Ogni volta che riprendo il percorso con C sento il grande investimento sul cammino da parte dei genitori, soprattutto dopo l'intervento, sento quasi un'ossessione verso l'idea che si metta in piedi ad ogni costo e con ogni mezzo. La sala di pratica psicomotoria è uno spazio per lui di distensione e soprattutto dove può essere e non dove deve fare. È lui che in sala fa a me una continua e insistente richiesta di ripetere: "facciamo questo ... mi fai fare quell'altro" ... con imperativi, comandi e brevi tempi tra una richiesta e l'altra, come fossimo in una lavatrice! Diverse volte durante l'intero percorso di aiuto, mi sono ritrovata a pensare ad una dimensione di fissità preoccupata di non rispondere al bisogno evolutivo di C ma di essermi incastrata in una ripetizione fissa che appare come rassicurante, e lo è nel momento in cui siamo in sala, ma che non evolve. Poi penso che il bambino ha bisogno di ripetere per evolvere: Bernard Aucouturier scrive "ripetere il piacere di giocare rassicura il bambino: giocare è assicurarsi". Anche a casa ripete sempre azioni come quella di riordinare una pila di libri che cerca in tutti i modi di mettere in piedi e quando la pila cade ricomincia a impilare, arrivando però a profonde crisi di urla e pianto perché non stanno in verticale e non vuole essere aiutato. Penso al tema dell'unità del corpo e di come C cerchi di ritrovarla con tutti i mezzi che possiede. Penso anche all'ossessione della mamma nell'aggiustare questo bambino che forse è rappresentata dall'azione incessante di C di impilare i libri per poi disperarsi quando tutti cadono.

La ripetizione che C chiede in sala è evolutiva? È un ripetere che rassicura e che permette l'instaurarsi di quel legame somatopsichico interrotto dalla sua storia arcaica? Che cosa cerca e cosa trova in sala? Forse ripetere la storia delle sue interazioni precoci e vivere il piacere di poter ritrovare, risentire, sentendosi accolto, accettato, ritrovando dunque quell'intero che ogni volta viene frantumato dalle grida, quell'intero che non può essere pensato da genitori che possono vedere solo la mancanza, che vivono il dolore dell'handicap e del frammento che resta?

Ancora qualche riflessione: come ci insegna Bernard Aucouturier nel testo "Bruno" il corpo investito dal desiderio (del bambino e dell'adulto) è luogo dell'ESSERE e non mancanza dell'AVERE (menomazione) da colmare. La cerniera tra biologico e psicologico è il nucleo psicoaffettivo, fondante e ordinante dello sviluppo, profondamente legato alle esperienze corporee. Possiamo ipotizzare dunque che le esperienze di manomissione, aggiustamento, correzione, manipolazione che C. ha subito, hanno dato forma alla persona che lui è, indipendentemente dalle lesioni organiche di cui il suo quadro biologico è certamente la manifestazione. Possiamo ipotizzare che le esperienze che ha vissuto in sala con la psicomotricista, esperienze di mobilitazione del corpo nello spazio, corpo un tempo leggero per cui era possibile tenerlo tra le braccia, esperienze poi di dondolamenti dentro all'amaca che lui chiama altalena e poi il gioco della lavatrice che tanto lui evocava, possono aver creato un collegamento somatopsichico investendo le zone ignorate e annullate del corpo di un tale

piacere che ha iniziato a desiderare di ritrovare quelle sensazioni piacevoli di cui mai era stato investito?

Rispetto al mio sentito e alle mie risonanze tonico-emozionali, devo ammettere che quel ripetere e rifare continuamente le stesse cose, chieste con tono direttivo e incalzante, mi fanno sentire a volte arrabbiata e frustrata! Mi sembra di non avanzare, di non riuscire ad andare oltre, sento pesantezza (oltre che del corpo di C anche della ripetizione stessa) e penso a cosa devo mettere in atto perché ci sia un cambiamento, un segno di progresso, di evoluzione. E devo anche ammettere che quando è stato interrotto il lavoro in sala con C, prima dell'inizio della scuola elementare, io ho sentito un senso di leggerezza pensando proprio che non mi dovrò più preoccupare della sua pesantezza. Ma poi arriva la sua richiesta: dopo circa un anno dall'ultima sospensione, la famiglia avanza la richiesta di riprendere con la psicomotricità perché C mi nomina spesso e dice di voler tornare a giocare con me. Ma io non sono pronta! Sento ancora il peso, peso che aumenta quando vado a chiedere chiarimenti alla Npi che ha parlato con i genitori rispetto al bisogno che è emerso e mi viene detto di lavorare sull'attenzione, sul maturare la capacità di reggere la frustrazione magari attraverso giochi al tavolo visto che da settembre gli è stata prescritta una carrozzina e non vuole più spostarsi con deambulatore. Ma io non sono questo, questa non è la mia pratica! Faccio allora un accordo dentro di me di vedere C e restare in attesa di cosa mi porterà, aperta alla sorpresa, alla novità, alla gioia di ritrovarsi. Fisso allora l'appuntamento (circa un mese fa) ed è un momento di intensa gioia quando lo accolgo in sala d'attesa: C mi sorride appena mi vede e si avvicina rapidamente a me spingendo la sua nuova sedia a rotelle. Apro le braccia per accoglierlo in un abbraccio contenente e simbolico, come a dire "eccomi, sono pronta..." e quando entriamo sono davvero pronta ... ma nella testa ho in mente quella indicazione di fare attività al tavolo ... sono pronta (e rassegnata) ad accettare la nuova condizione fisica di C che seduto sulla sedia sembra dire che il suo corpo è dimenticato, finalmente messo a riposo e non più manipolato e stimolato per poter/dover fare ciò che non può ... e mentre lo guardo emozionata di rivederlo, di andare avanti, di fare un altro pezzo di strada di vita con lui, lui mi guarda e dopo un breve silenzio mi dice "mi fai fare la lavatrice?" In quell'istante, di fronte a quella domanda e al desiderio con cui viene posta, sento uno scossone e mi avvolge una grande emozione e sento una connessione diretta e profonda con la Pratica, e penso al mio maestro, a Bernard Aucouturier e penso subito di portare questo documento qui a Tours, dove sono ora, per ringraziarlo perché questa profonda connessione mi ha permesso di sentirmi e di fare spazio a C e a quello che lui vuole io sia per lui in sala ... e allora rimango un attimo in silenzio, un silenzio intenso, e gli rispondo con le parole che nascono in quel momento: "tu sei felice quando qualcuno ti aiuta a muovere il tuo corpo!" e lui conferma senza nessuna esitazione! Quella lavatrice è la sua domanda: "sei qui per me e con me?" Sento allora che nonostante le tante interruzioni del nostro percorso e nonostante che forse io e lui eravamo gli unici a credere che quello spazio fosse per lui importante e costituente della sua persona, nonostante il peso per me di portare avanti un lavoro che non trovava spazio tra i tanti interventi riabilitativi che avevano sempre la priorità, nonostante tutto questo, C ha fatto spazio alla pratica e ha chiesto se c'era ancora qualcuno in sala che poteva essere lì per lui e con lui. E così ricomincia il mio incontro con C e C ricomincia a chiedermi il gioco della lavatrice, dell'altalena e ripete, ripete, ripete ...

È fissità questa? O ripetizione evolutiva? Attorno a C, medici, terapeuti, tutti parlano di fissità ideativa, fuga del pensiero, ossessione a temi ricorrenti mentre io in sala vedo un bambino che vuole ritrovare il piacere del corpo, vuole restare in quel piacere perché tutto il resto non è lui! Fissità o ripetizione evolutiva: lo sto tenendo e trattenendo ad un livello di sensorialità e di ricerca di sensazioni senza riuscire ad accompagnarlo ad una rappresentazione delle stesse?

E per quanto riguarda le risonanze tonico-emozionali nella relazione con il bambino in sala, riguardando il video della seduta mi accorgo che quando sono preoccupata della fissità mi

disconnetto da C per pensare a come avanzare e lui me lo fa subito notare in modo chiaro chiamandomi subito a risintonizzarmi sulle sue emozioni e sul suo desiderio.

È quindi la mia risonanza tonico-emozionale trasformativa? Incontrare il desiderio dell'altro, il mio desiderio, è per lui evolutivo? La mia attitudine, il mio corpo, le mie risonanze tonico emozionali sono in grado di aiutare questo bambino?

Grazie!

Dal desiderio alla realizzazione di sé come attore del proprio progetto di sviluppo della PPA®: lo psicomotricista Specialista PPA®, il Formatore alla PPA®

di Anna Morgana Dalla Mura

Formatrice PPA® – EIA
Specialista PPA®



L'enigma del desiderio Salvador Dalí

Il tema del desiderio è un tema a me molto caro che mi ha spinto a ricercare e ad indagare a lungo al fine di poter comprendere dove si colloca il desiderio nella PPA® del Prof. Bernard Aucouturier e altresì come il esso può nutrire la scelta della persona di formarsi come psicomotricista alla PPA®, Specialista PPA® e come Formatore alla PPA®.

Nel libro *“La forza del desiderio”*, Massimo Recalcati ci offre una definizione di desiderio che nella sua accezione apre, a mio parere, orizzonti in ordine al senso profondo del desiderare.

“L’etimologia di questa parola viene da Giulio Cesare il quale nel Bello Gallico dice che “desiderio” viene da Desiderantes. Chi sono i desiderantes? Sono soldati sopravvissuti al campo di battaglia: sotto un cielo stellato attendono i propri compagni ancora impegnati nella battaglia, a rischio di morte. Questa è l’immagine che Giulio Cesare ci dà dell’origine di desiderio. Una strana e potente immagine: una notte, un cielo stellato, soldati che depongono le armi e che attendono i propri compagni ancora impegnati nella battaglia, a rischio di morte.”

Desiderare significa, quindi, stare sotto le stelle ad attendere con sguardo teso al cielo scuro ricercando la luce, simbolo di vita, quindi di presenza e di mancanza.

È un atto di speranza nel senso profondo che Eugenio Borgna ci dona: speranza significa passione per il possibile, per quel qualcosa o qualcuno a cui si tende poiché mancante, ma presente in altri luoghi, spazi, tempi dentro di noi.

L’attesa, la speranza, la tensione a possibili orizzonti, sono azioni vive, nel senso profondo di “azione” che Bernard Aucouturier ci ha dato e ciascuno di noi è chiamato ad esserci come soggetto protagonista nell’incontro con altro e altri con cui condividiamo e formiamo il mondo. Desiderio e mancanza, dunque.

La mancanza non è un meno, ma un più potenziale, è una spinta che apre alla “caccia al piacere” dice Bernard Aucouturier, perché è proprio la mancanza che mette in movimento il desiderio e con il desiderio tutto l’umano.

Il desiderio è sempre desiderio dell’Altro dice Lacan ed è solo a partire dalla mancanza dell’Altro che si realizza ovvero che si rende reale il desiderio.

Non c’è desiderio, se non c’è mancanza.

Noi non siamo padroni del desiderio, noi abitiamo la legge del desiderio che è dell’inconscio: *“Non sono mai “Io” che decido il mio desiderio, ma è il desiderio che decide di me, che mi ustiona, mi sconvolge, mi rapisce, mi entusiasma, mi inquieta, mi anima, mi strazia, mi potenzia, mi porta via. (...) l’esperienza del desiderio inconscio consiste nella sua esorbitanza rispetto all’Io (...).”* (Massimo Recalcati, *Ritratti del desiderio*, Raffaello Cortina Editore, pag. 19)

Il desiderio è, quindi, qualcosa che esiste, spinge, irrompe, direziona, tende ad emergere, al di là dell’Io cosciente: è un’attività inconscia ed è in un stretto legame con l’oggetto d’indagine di tutta la psicanalisi: il fantasma.

Per Freud il fantasma è una “messa in scena del desiderio”: tutta la vita della persona “soggetto”, i suoi comportamenti anche quelli legati a questioni prettamente reali, è animata, plasmata e strutturata da una fantasmatica inconscia. Freud ha chiamato questi fantasmi, “fantasmi originari” poiché tutti prendono forma all’origine del soggetto: fantasmi di scena primaria o i romanzi famigliari che fanno riferimento al tempo del concepimento, i fantasmi di seduzione legati alla sessualità, i fantasmi di castrazione connessi alle differenze sessuali.

Jacques Lacan, psicanalista e filosofo francese, ritornando agli insegnamenti di Freud e portando il suo pensiero innovativo in continuazione al creatore della psicoanalisi, definisce il fantasma una “messa in scena”, rispetto al venir meno del soggetto di fronte al mancare della “das ding” della “cosa” che altro non è che “ciò che resiste a ogni simbolizzazione”. Il fantasma consente la relazione tra i tre registri dell’esperienza: il reale, l’immaginario e il simbolico e nell’annodare questi tre registri, il fantasma opera anche una duplice finzione di protezione: protegge dalla realtà e dalla castrazione simbolica ovvero dalla radicale dipendenza dei significanti, del simbolo scritto e parlato.

Il fantasma per questi autori è uno schema inconscio soggettivo presente in ciascuno di noi che permette di ritrovare l’oggetto perduto, l’oggetto che causa il desiderio.

Ma dove si colloca la PPA® in ordine al desiderio?

La PPA® di Bernard Aucouturier, è una Pratica Somatopsichica che si basa sulla “*dimensione fantasmatica del corpo e dell’agire*”. (A. Lapierre, B. Aucouturier, *Fantasmatica corporale e pratica psicomotoria*, Sperling&Kupfer, 1984, pag.8)

In questa dimensione viene collocato il concetto di “fantasma d’azione” quale rappresentazione inconscia e primaria attività psichica del bambino.

“Il fantasma d’azione si dice tramite la via non verbale simbolica e contiene l’amalgama di sensazioni di piacere del bambino e contemporaneamente della madre. I fantasmi d’azione originari mettono in scena il desiderio di ritrovare il piacere che ha origine nella relazione bambino-mamma. Il fantasma d’azione è nell’ordine del piacere e del desiderio”. (Bernard Aucouturier, seminario 11/12 settembre 2021, seminario 12/13 febbraio 2022, Arfap, Bassano del Grappa)

I fantasmi d'azione hanno un carattere pulsionale, istintivo, ripetitivo nei confronti dell'oggetto d'amore ed è l'ambiente rassicurante che contiene e controlla l'eccessiva pulsionalità dei fantasmi: *"I fantasmi d'azione subendo trasformazioni e disperdendo la loro energia pulsionale, generano azioni simboliche che integrano la realtà"*. (Bernard Aucouturier, Il Metodo Aucouturier, Franco Angeli, 2005, pag.59)

Queste azioni simboliche assicurano la permanenza dell'oggetto, mantenendo e rafforzando il piacere dell'unità.

"Ogni azione effettuata nello spazio e nel tempo è una parziale realizzazione del desiderio inconscio di agire sull'oggetto, ma nonostante ciò è anche piacere perché compensa una perdita a livello simbolico: per questo motivo il bambino agisce, riproduce, inventa, smonta, cerca, costruisce e impara". (Bernard Aucouturier, Il Metodo Aucouturier, Franco Angeli, 2005,

pag.59) È in questa dinamica tra fantasma d'azione e azione effettiva – simbolica che il bambino si gioca tra illusione e disillusione “abitando” quello spazio potenziale, quella terra di mezzo, quell'area transizionale di cui parla Winnicott.

Nel Testo “I bambini si muovono in fretta Bernard Aucouturier parla di “*fantasmi senso motori originari*”, che nascono dal piacere del bambino quando agisce e quando è agito.

Egli sottolinea come il fare esperienze corporee “di contatto” con la realtà porti a rappresentazioni d'azione giocate nell'interazione primaria, rappresentazioni d'azione che *“sono delle simbolizzazioni primarie che permettono al bambino di rappresentare la sua unità, di rappresentare l'oggetto madre in sua assenza, e di assicurarsi e rassicurarsi sulla continuità di una rappresentazione di sé”*. (G. Mendel, B. Aucouturier, I bambini si muovono in fretta, Edizioni scientifiche CSIFRA, pag.3)

Gerard Mendel, riconosce la straordinaria novità assoluta portata da Bernard Aucouturier che parlando di “interazione” ha introdotto il concetto di “fantasmi motori”.

Il fantasma motorio, ora fantasma d'azione si fonda sulla reciprocità giocata nell' “azione” in quanto *“processo dialettico che implica soggetto e oggetto”*.

(Bernard Aucouturier, Il Metodo Aucouturier, Franco Angeli, 2005, pag.36)

Il fantasma d'azione è, la primaria traccia psichica inconscia, il motore che consente il legame tra il biologico, il somatico e lo psichico, la relazione tra immaginario e realtà, la messa in atto del processo di rassicurazione profonda, la protezione del piccolo bambino, la possibilità di ricostruire quell'unità del corpo perduta che è, oltre ad essere oggetto del fantasma, la causa del desiderio. Questa è l'originalità della teorizzazione di Bernard Aucouturier: il fantasma d'azione si origina a partire dalla qualità delle interazioni precoci ed è mosso dal desiderio, di ritrovare l'unità originaria tramite la caccia al piacere.

Memoria corporea o implicita, mancanza, desiderio, caccia al piacere, fantasma d'azione sono nel loro insieme un processo a fondamento dell'attività psichica dell'umano e perdurano per tutta la vita.

Bernard Aucouturier nel seminario di febbraio 2022 a Bassano del Grappa ha sottolineato, altresì, che tutte le attività artistiche, sportive, non verbali scelte in età adulta, sono dominate dai fantasmi d'azione, sono quindi luoghi metaforici e simbolici in cui è possibile giocare la propria storia all'interno di quadri che contengono la pulsionalità del fantasma d'azione e permettono di rassicurarsi in ordine all'angoscia di perdita originaria.

E qui mi pongo un'altra questione:

Dove nasce il desiderio di Formazione nell'età adulta?

Perché formarsi alla PPA®? Perché scegliere di divenire Specialisti PPA®? Perché il Formatore PPA®-EIA ha scelto questa strada?

Io credo che la scelta di Educare e Formare in senso ampio abbia radici inconscie e che abbia a che fare con la storia da cui proveniamo.

All'origine c'è il sogno, l'immaginario, il desiderio di generare la vita, di divenire padre e madre e tutto ciò fa esistere il figlio prima della sua stessa vita. I genitori danno così corpo al loro desiderio e più in là nel tempo c'è il passaggio di testimone che ci viene posto tra le mani perché ciascuno di noi possa continuare a dar carne e polpa al proprio desiderio che pulsa, irrompe e ci chiede di dargli il nostro nome: esso rende una vita viva, la accende, rende la vita aperta alla vita.

Noi possiamo desiderare perché abbiamo fatto esperienza dell'Altro: si può essere "desiderantes" come i soldati sotto il cielo stellato perché la nostra vita è stata desiderata e l'esperienza di tale desiderio è incarnata in noi.

La vita per fiorire ha bisogno di essere nutrita innanzitutto da prima della vita, dal desiderio di un padre e di una madre, di una costellazione familiare, ma più in là anche degli educatori, degli insegnanti, di tutte quelle figure che divengono padri e madri simbolici nell'educazione di ogni bambino ogni qualvolta segnano il suo cammino.

Il filosofo russo *Alexandre Kojève* diceva: *"noi siamo la stratificazione di tutti i desideri che abbiamo desiderato"*.

A ciascuno spetta dare nome al continuum del proprio desiderio con tutti i suoi enigmi, i suoi volti, le sue forme arrivando ad evocare così la propria esperienza di desiderio.

Affetto e fantasma, sono all'origine anche della scelta di Formazione degli adulti: il desiderio del Formatore e il desiderio della persona in Formazione, come ben approfondisce Paolo Mottana nel suo libro "Formazione e affetti" si iscrive nel desiderio originario della persona. *"Il fantasma, l'oggetto interno, l'affetto, è "principio organizzatore" del fare e pensare"*. (Paolo Mottana, *Formazione e affetti*, Armando Editore, 1993 pag.92) quindi del processo di maturazione psicologica che Bernard Aucouturier definisce "dal piacere di agire al piacere di pensare."

Dice Bernard Aucouturier: *"Lo psicomotricista PPA® non è una persona come le altre"*.

Scegliere di formarsi come psicomotricisti alla PPA®, di divenire Specialisti PPA® e Formatori PPA®-EIA non è un cammino per tutti, perché la strada tracciata da Bernard Aucouturier chiede alla persona di essere attore principale del proprio processo formativo, chiede di dar corpo e carne a quella disponibilità tonico emozionale intellettuale che fonda l'attitudine dello psicomotricista PPA® a partire dalla propria implicazione in quanto persona che si pone in dialogo con il mondo nominando la sua storia originaria.

La Formazione alla PPA® è una Formazione che prende a cura la "persona" nella sua globalità, nel suo essere opera viva ed opera morta citando Mauro Polacco e la sua metafora della barca, nel suo essere ordine di giorno e ordine di notte direbbe Paolo Mottana, nel suo essere le due facce della medaglia, la parte tangibile e visibile e la parte nascosta tra i meandri della propria storia somatopsichica. Opere, ordini, facce in una continua dialettica comunicativa tra loro.

"La chiave di volta è centrata sulla Formazione personale tramite la via corporea ed emozionale che permette di aprire lo sguardo su sé stessi e sulla propria storia personale progredendo verso una presa di coscienza delle proprie modalità relazionali, operative e pratiche. È lo spazio-tempo durante il quale il Formatore aiuta gli allievi ad individuare i significati dei loro comportamenti e a creare rappresentazioni mentali delle loro azioni, favorendo in ciascuno di essi una riscrittura continua della propria soggettività." (Bernard Aucouturier, *L'onnipotenza magica del gioco*, pag.69)

La Formazione personale si realizza all'interno di un quadro ben definito nei suoi tempi, spazi, materiali, itinerario di proposte e attitudine del Formatore offrendo alla persona la possibilità di immergersi nella sua storia arcaica in totale sicurezza fisica e affettiva, sicurezza che contiene la fantasmatica sadica e pulsionale che si ri-presenta tramite l'ingaggio tonico ed emozionale della persona. La persona può così sentirsi nel continuum dell'esperienza di desiderio, potendola vivere e ri-attualizzare, rappresentare attraversando differenti livelli simbolici, arrivando così a lavorare la decentrazione tonico emozionale intellettuale, via maestra per poter far posto in sé alla storia del bambino.

La Formazione personale non è una psicoterapia individuale o di gruppo, anche se può aprire la persona al cambiamento, ma è finalizzata al preparare la persona ad un'attitudine di aiuto alla persona in divenire del bambino. Il trittico formativo dato da Bernard Aucouturier, Formazione personale, pratica con il bambino e teorizzazione permette alla persona di iscriversi nel processo a spirale che la nostra Formazione chiede di far proprio, un processo continuo che se lavorato dalla persona formata permette di poter nutrire continuamente la propria disponibilità sul piano tonico ed emozionale, via di accesso alla possibilità di creare risonanze tonico emozionali empatiche reciproche alla base di una relazione d'aiuto con e per il bambino che con noi gioca in sala la sua preziosa storia.

La Formazione alla PPA® avviene in gruppo ed è il gruppo è una grande risorsa poiché nella sua funzione di rispecchiamento offre alla persona la possibilità di poter avanzare sul piano formativo. Se da un lato il gruppo può essere visto come dice Karl Lewin "Una totalità dinamica" in cui l'interdipendenza e l'integrazione delle parti è più della somma delle parti, dall'altro vi è anche una dinamica inconscia che sottende il gruppo.

Il gruppo è un corpo e come sottolinea W.R. Bion l'esperienza del gruppo affonda le sue radici nel "desiderio primitivo": *"L'adulto che si trova costretto ad in rapporto con la vita emotiva del gruppo in cui vive deve affrontare un compito problematico quasi quanto il rapporto che ha il bambino con il seno"*. W.R. Bion, Esperienze nei gruppi, Armando, Roma, 1992, pag.151)

La comunicazione che scorre nei gruppi è una comunicazione fatta anche di corpi, *"di gesti, sguardi, sorrisi, posture, mimiche, presi a prestito dalle espressioni delle emozioni o dai primi simulacri simbolici scoperti dal bambino nei suoi giochi con la madre e con le persone che gli vivono attorno"*. (Paolo Mottana, Formazione e affetti, pag. 110, Armando Editore,1993)

Il gruppo nella nostra formazione è un elemento caratterizzante il processo formativo stesso in quanto il gruppo è spazio creativo *"terza area del vivere umano (...) che non si trova né dentro l'individuo né fuori, ma nel mondo della realtà condivisa"* (Donald Winnicott, Gioco e realtà, 1971): ogni persona è chiamata a dar forma alla propria azione formativa che si nutre nella reciprocità dell'azione delle azioni costruite nel gruppo su un fondo di piacere condiviso.

Il desiderio di "fare corpo" proviene dall'immaginario di unità del corpo: Il desiderio di ricercare il "pieno perduto" è all'origine del "fare gruppo".

L'azione che il Formatore mette in atto "per" la persona e le persone in formazione, va ad alimentare il piacere condiviso comune ben sapendo che solo dove c'è piacere condiviso c'è trasformazione.

Scrivo Winnicott. *"io considero alla stessa stregua il modo di godere altamente sofisticato della persona adulta rispetto alla vita, o alla bellezza o all'astratta inventiva umana, e il gesto creativo di un bambino, che tende la mano alla bocca della madre, e che tocca i suoi denti, e la vede creativamente. Per me, il giocare porta in maniera naturale all'esperienza culturale e invero ne costituisce le fondamenta"*. (Donald Winnicott, Gioco e realtà, 1971)

Bernard Aucouturier dice che “vivere è giocare la vita”, è ri-empire quindi fare nuovamente il pieno, dice Winnicott, in quello spazio transizionale tra sé e l’ambiente nutrendolo con il proprio immaginario inconscio e l’uso dei simboli.

La vita culturale dell’adulto, nasce in quella medesima area in cui nasce il gioco del bambino e la qualità della vita di entrambi è legata allo sviluppo di quella “terra di mezzo”.

La Formazione personale alla PPA® prende forma in questa terra di mezzo, in quell’area metaforica e simbolica di gioco dove avviene l’incontro tra sé ed il mondo.

Ecco perché la persona che sceglie di formarsi alla PPA® non è una persona come tutte le altre: è una persona che ha il coraggio di continuare a giocare la sua vita e che sente la PPA® come la via formativa per dare continuità al proprio desiderio originario.

Lorella Moratto intitola un suo contributo nel giornale Arfap (dicembre 2020) “*Lo Specialista PPA® non è uno psicomotricista come gli altri*”.

Nella Carta dello Specialista PPA® documento che attesta la scelta della persona che diviene Specialista PPA® si legge:

“Lo Specialista PPA® si caratterizza per l'accettazione di iscriversi in una formazione permanente in PPA®, al fine di garantire lo sviluppo della sua attività, sia nel campo educativo e preventivo, che in quello dell'aiuto psicomotorio individuale. (...) Lo Specialista PPA® mantiene viva e attiva la sua formazione, seguendo il principio fondamentale della PPA®, che riconosce una continua e profonda interdipendenza tra la dimensione pratica, teorica e personale.” (Carta dello Specialista PPA® 2021)

E ancora Lorella Moratto nel suo articolo scrive: *Lo Specialista PPA® è promotore di una formazione continua su due versanti: quello proprio e più autonomo perché matura le capacità di ricercare e di teorizzare sul proprio lavoro e quello individuato in luoghi preposti alla Formazione in cui sono ricercati in maniera più specifica approfondimenti teorici o la Formazione personale.”* (Il giornale Arfap, Lorella Moratto “lo Specialista PPA® non è uno psicomotricista come gli altri”)

Lo Specialista PPA® è custode della Pratica che il Maestro ci ha donato e ha il compito di custodire la sua Formazione: è esserci con cura. L’essenza della cura per Luigina Mortari consiste nell’essere una pratica non un sentimento, un’idea, ma un atto perché è qualcosa che si fa e si costruisce nel mondo in relazione con gli altri. E se come dice Heidegger gli esseri umani “*sono ciò che vanno facendo*”, allora si può dire che il modo di fare la cura rivela “*il modo di essere*”. Avere cura del proprio progetto formativo continuo significa sentirsi nell’esperienza di desiderio, significa continuare a tracciare il proprio filo esistenziale in continuità con quello professionale come attore protagonista del proprio processo di crescita; significa avere cura del proprio modo di esserci e di essere nella relazione d’aiuto con il bambino e per il bambino. Lo Specialista PPA® non rivela cos’è il desiderio, ma lo mostra con il suo esserci diventando testimone vivo e vivente del desiderio: e questa è la risorsa potente di una persona e di un professionista che le permette di poter incontrare il desiderio di ogni bambino. Il desiderio che alimenta il piacere di formarsi è potente, è forte e irresistibile, è come, direbbe Platone, un cavallo selvaggio che il cavaliere non può addomesticare imbrigliandolo, perché farebbe morire il desiderio, ma può lasciarlo agire liberamente dentro un quadro chiaro e definito.

Lo Specialista PPA® costruisce così il suo quadro nel quadro dato da Bernard Aucouturier: si dedica allo studio, all’incontro con altri Specialisti e Formatori, partecipa ai seminari dedicati e scelti, chiede supervisioni ai Formatori PPA®EIA sul proprio lavoro in sala con i bambini e dedica tempo alla propria Formazione personale, pietra angolare di tutto l’impianto formativo.

Lo Specialista PPA® è vivo e vivente perché è testimone di una Pratica viva e vivente, la PPA® di Bernard Aucouturier.

Scrivo Massimo Recalcati: *“Finché c'è desiderio, c'è la vita. Il desiderio allunga la vita, ne dilata l'orizzonte. E quando qualcuno rinuncia ad ascoltare la chiamata del proprio desiderio, lì la vita si ammala.”*

Il quadro che accoglie la persona in Formazione e in Formazione continua è garantito dal Formatore: “Il Formatore si occupa della persona che si forma all'aiuto degli altri e in particolare all'aiuto di chi soffre e per tale motivo tiene in attenzione la sua propria formazione personale e professionale. Il Formatore è chiamato a interrogarsi in modo continuo su di sé, sui suoi desideri inconsci che lo hanno spinto a diventare formatore ed è quindi chiamato ad assumere una postura sensibile al proprio inconscio: *“La sensibilità al proprio inconscio è la porta d'ingresso alla qualità di ascolto empatico dell'altro e sul piano della formazione è una via possibile per rendere le persone sensibili al proprio inconscio.”* (intervento di Sonia Compostella: Bernard Aucouturier, L'onnipotenza magica del gioco, pag. 65) La sensibilità al proprio inconscio è fondamento della formazione a livello personale e a livello dell'aiuto terapeutico. *“Essere Formatore è un atto etico, innanzitutto, è un processo personale che impegna il proprio sentire di essere in divenire.”* Il Formatore diventa, così, il garante della sicurezza affettiva di ogni persona in formazione creando le condizioni spazio temporali materiali affinché la persona venga posta *“al centro del dispositivo spazio temporale della formazione Come veicolo attivo del desiderio attore e destinatario di poste pulsionali”*. Paolo Mottana (intervento di Sonia Compostella: Bernard Aucouturier, L'onnipotenza magica del gioco, pag. 66)

Il desiderio non è una cosa semplice, ma trovare la propria possibilità per poterlo realizzare ogni giorno, permette di esistere e di dare continuità alla propria storia di persona nel mondo. Permette di sentire la strada non come un semplice dovere, ma come una coniugazione di piacere-dovere, ben sapendo che il desiderio è *“il vero nome etico del dovere”*. (Massimo Recalcati)

C'è un'immagine che ancora oggi così come quando ero bambina mi piace molto ed è quella delle gocce di pioggia che bagnano il vetro: la goccia riga il vetro, incontra altre gocce, e poi prende un'altra direzione. È per me un'immagine potente, una metafora del desiderio e della sua trasformazione che avviene nel tempo e nello spazio pur rimanendo sempre il desiderio originario che fonda la nostra esistenza.

Mi piace anche pensare che aver scelto di essere custodi della pratica di Bernard Aucouturier significhi poter essere quella goccia che incontra la goccia del bambino e che lo aiuta a trovare la miglior strada per poter fiorire al massimo delle sue possibilità.

La persona formata alla PPA® ama la “vite storta” e non cerca di raddrizzarla come spesso accade in altri luoghi, coglie nelle storture di ciascun bambino, uno ad uno, la singolarità e l'originalità perché ha ricevuto, scegliendo la PPA® il dono della Pratica della meraviglia.

Dice Bernard Aucouturier: *“Quando osservo un bambino mentre gioca imparo: attraverso la generosità e la singolarità della loro creazione, i bambini ci sorprendono, suscitando la nostra meraviglia”*. (Bernard Aucouturier, Agire, giocare, pensare, Raffaello Cortina Editore, pag.25)

A noi *“Lasciare che i bambini si esprimano, consentendo loro di vivere e di amare la vita giocando”*. (Bernard Aucouturier, Agire, giocare, pensare, Raffaello Cortina Editore, pag.30)

Grazie a Bernard Aucouturier che sento essere testimonianza “viva” della meraviglia poiché la meraviglia abita laddove si continua a vivere “giocando la vita”.

Concludo con una leggenda di un popolo africano gli Himba perché ciascuno di noi, in fondo nasce da una narrazione:

“C'è un gruppo etnico in Africa, gli Himba, dove la data di nascita di un figlio non viene conteggiata da quando nasce, né da quando è concepito, ma dal giorno in cui il bambino era un pensiero nella mente di sua madre.

Quando una donna decide che avrà un bambino, va fuori e si siede sotto un albero, da sola, e ascolta fino a quando può sentire il canto del bambino che vuole venire.

Dopo aver sentito la canzone di questo bambino, lei torna da colui che sarà il padre del bambino, e la insegna a lui. E poi, quando fanno l'amore per concepire fisicamente il bambino, per un po' di tempo cantano la canzone del bambino, come un modo per invitarlo.

Poi quando la madre è incinta insegna la canzone del bambino alle levatrici e alle vecchie donne del villaggio in modo che quando il bambino è nato, le donne anziane e le persone attorno a lei cantino la canzone del bambino per accoglierlo. Poi come il bambino cresce agli altri abitanti del quartiere viene insegnata la canzone del bambino. Se il bambino cade o si fa male al ginocchio, qualcuno lo raccoglie e gli canta il suo canto. O se il bambino fa qualcosa di meraviglioso o partecipa ai riti della pubertà, per onorarlo la gente del villaggio canta la sua canzone. Se in qualsiasi momento durante la sua vita la persona commette un crimine o un atto sociale aberrante, l'individuo è chiamato al centro del paese e le persone della comunità formano un cerchio attorno a lui o a lei e gli cantano la sua canzone. La comunità riconosce che la correzione per un atto antisociale non è la punizione, ma è l'amore ed il ricordo della propria identità. Quando si riconosce la propria canzone, sparisce la voglia o il bisogno di fare cose che possono ferire un altro. E va così la loro vita. Nel matrimonio le canzoni sono cantate, insieme. Ed infine quando una persona è sdraiata nel letto, pronta a morire, tutti gli abitanti della comunità conoscono il suo canto, e cantano per l'ultima volta il canto a quella persona.”

Magari noi non sappiamo bene se il nostro canto è stato cantato, ma sappiamo che all'inizio una danza c'è stata ed è quella danza che ha dato vita al nostro esserci nel mondo e che ci chiede a bassa o ad alta voce di continuare a danzarla.

Repertorio fotografico delle giornate di Formazione

con Bernard Aucouturier



Le allieve del I anno di Formazione alla PPA®: Martina Bianchin, Sara Nascinguerra, Francesca Bogo, Gessica Valerio.

Le allieve del II anno di Formazione alla PPA®: Lisa Pelacchi, Laura Santomieri, Sabrina Chittò, Federica Allegrini, Barbara Grespi, Chiara Bortoloso.

Le allieve del III anno di Formazione alla PPA®: Cecilia Ceramicoli, Vania Grazioli, Jessica Campagnolo, Martina Dainese, Martina Trevisan, Roberta Busatto.

Gli Specialisti PPA®: Flavia Viganò, Annamaria Boneschi, Tiziana Brizzi, Enrico Bogo, Laura Faccio, Michela Bagatin, Emanuela Franzin, Gessica Marcantognini, Sonia Biolghini, Marzia Sterchele, Arianna Panzarasa.

Gli psicomotricisti formati alla PPA®: Beatrice Salomon, Lucia Rizzo, Silvia Montanaro, Valentina Mantini.

Le formatrici: Sonia Marusca Compostella, Lorella Moratto, Anna Morgana Dalla Mura; futura formatrice: Daniela Cagliero.





Eventi prossimi dell'ARFAP



SEMINARIO APERTO
nell'ambito della Formazione alla
PRATICA PSICOMOTORIA AUCOUTURIER - PPA®
sull'Aiuto psicomotorio terapeutico individuale

Un bambino in aiuto psicomotorio è unico e irripetibile.
Un bambino in aiuto psicomotorio crea interconnessioni e
riflessioni che incontrano l'universale dei bambini

23-24 novembre 2024
Formatrice Lorella Moratto



Il seminario ripercorre i caratteri specifici dell'aiuto psicomotorio terapeutico secondo la PPA®. La trama del lavoro clinico con un bambino farà da sfondo all'evidenza concettuale della PPA® e ai caratteri puntuali dell'accoglienza della domanda, dell'Osservazione Psicomotoria Interattiva, del progetto psicomotorio, della rete comunicativa con altri interlocutori, quali la scuola e il Servizio Sanitario.

Con questa proposta si vuol centrare l'attenzione sulle peculiarità dell'aiuto psicomotorio individuale, sul quadro che lo caratterizza e sulla formazione dello Psicomotricista-Specialista PPA® che lo iscrive continuamente nella specificità di un aiuto ai legami fra soma e psiche.

TEMI DEL SEMINARIO

sabato 23 novembre 2024

ore 9-13

- ✚ Premessa introduttiva: L'aiuto psicomotorio terapeutico PPA® nella sua longitudinalità. Esplorazioni concettuali tramite il lavoro clinico con un bambino.
- ✚ Presentazione di un bambino con un'ipotesi di diagnosi di Disturbo del neuro-sviluppo:
 - la domanda dei genitori e il colloquio iniziale
 - prima conoscenza del bambino: l'osservazione interattiva e la restituzione ai genitori: come parlare ai genitori aiutandoli a rappresentarsi il loro bambino

ore 14-18

- ✚ La composizione di uno scritto per i genitori e l'incontro di restituzione sulla prima conoscenza
- ✚ Il contratto terapeutico: rigidità e flessibilità dello psicomotricista.
- ✚ Tra il bambino in sala e il bambino nella diagnosi: congruenze e differenze

domenica 24 novembre 2024

ore 9-13

- ✚ Trasformazione, evoluzione, cambiamento: il riferimento alle zone della mancanza al corpo nella concezione di Bernard Aucouturier
- ✚ L'autoaggressione in Francesco come incapacità di gestire l'invasione dell'eccitazione sensoriale: quali strategie per la sua evoluzione?
- ✚ Il rapporto con la scuola e con l'equipe dell'ASL nella conduzione di un aiuto psicomotorio terapeutico.

Tempo per domande e riflessioni da parte dei partecipanti

PARTECIPANTI

Il Seminario si rivolge a psicomotricisti che operano nell'area dell'aiuto psicomotorio, a Specialisti PPA®-EIA, a neuro e psicomotricisti dell'età evolutiva, a psicologi, a psicoterapeuti dell'infanzia, a neuropsichiatri infantili, a pediatri, a terapisti della riabilitazione, a terapisti occupazionali, ad educatori professionali, ad insegnanti di sostegno, a logopedisti, ad infermieri pediatrici.

SEDE

Il seminario si svolgerà presso la sede di ARFAP Bassano S.n.c. in via Vaccari 3 a Bassano del Grappa (VI), nel limite dei posti disponibili.

Sarà possibile, previa richiesta da effettuare all'atto dell'iscrizione, richiedere la partecipazione on line tramite piattaforma Zoom.

ISCRIZIONI (ENTRO 16.11.2024)

- inviare una e-mail con i propri dati all'indirizzo: ***arfapbassano@gmail.com***

QUOTA DI PARTECIPAZIONE: € 80,00

Avviso per pagamento: deve essere effettuato obbligatoriamente con bonifico bancario anticipato (i dati necessari saranno forniti alle persone che effettueranno l'iscrizione).

N.B. Ricevuta conferma dell'iscrizione dalla segreteria, in caso di mancata partecipazione sarà richiesto il pagamento della metà della quota.

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Alla fine del seminario verrà consegnato un Attestato di partecipazione.



INCONTRI DI SUPERVISIONE E ANALISI CASI CON IL PROFESSOR BERNARD AUCOUTURIER

L'AIUTO PSICOMOTORIO SOMATOPSICHICO

“L'evoluzione tecnica e concettuale della Psicomotricità ha considerevolmente arricchito la gamma di azione dello psicomotricista. In compenso, la grande diversità degli apporti ha riattivato, in quest'ultimo, gli interrogativi circa la sua identità professionale e la sua specificità teorica.

*L'incertezza è inoltre rafforzata dalla debolezza e dall'ambiguità dell'immagine sociale dello psicomotricista. Specchio infedele, questa visione non solo deforma ma anche offusca una parte importante di ciò che è e di quello che fa.” Pierre Buxant**

*Traduzione dal francese, articolo “Du miroir infidèle aux reflets illusoire. L'engagement corporel du psychomotricien dans sa formation personnelle”, rivista *Thérapie Psychomotrice*, 1988/2

L'ARFAP promuove una serie di incontri sull' Aiuto Psicomotorio Somatopsichico indirizzati specificatamente a Psicomotricisti e Specialisti PPA®-EIA che sviluppano la Pratica di Aiuto a piccolo gruppo e individuale. Il fine è proprio quello di riflettere e riconoscere “*ciò che è e quello che fa*” uno psicomotricista formato alla PPA®.

L'impegno di dare continuità ‘all'immersione’ in una formazione continua è deontologicamente ed eticamente rispettoso nei confronti dei bambini con i quali lo psicomotricista interagisce e con le famiglie che con speranza e fiducia fanno domanda di aiuto per il loro figlio/figlia.

La costanza dello stare in una formazione continua evita il rischio di fissarsi in posizioni ‘onniscienti’, perdendo così la libertà e la dinamicità del pensare. Incappare nella ‘rigidità’ non può che coincidere con la ‘fragilità’ di chi opera una pratica spesso centrata sul risultato. Lo psicomotricista PPA®, con il suo punto di vista particolare di una pratica somatopsichica, si colloca a livello di percorso, di processo, che consente alla mente di costruirsi a partire dal corpo-soma, non certo di risultato.

Riteniamo sia importante per chi opera nel campo dell’Aiuto psicomotorio somatopsichico precisare le caratteristiche delle componenti della Formazione Continua che costantemente mantiene l’intreccio delle tre aree della PPA®: **Teoria**: campo dell’acquisizione di conoscenze originali e specifiche della Pratica di Bernard Aucouturier e di conoscenze teoriche complementari; **Formazione Personale**: tramite la via corporea come approfondimento dell’identità corporea e relazionale, in cui il corpo costituisce contemporaneamente il luogo di espressione e di concretizzazione delle emozioni; **Pratica con il bambino**: campo essenziale dell’osservazione psicomotoria e dell’osservazione interattiva dell’espressività motoria e dei ‘sogni-gioco’ dei singoli bambini, nonché del lavoro di cura che si manifesta attraverso dei gesti concreti da parte dello psicomotricista nella relazione con il bambino. Le posture, i gesti, la voce, sono gli strumenti principi del professionista-psicomotricista.

ORGANIZZAZIONE DEGLI INCONTRI E METODOLOGIA DI LAVORO

- ✚ Numero degli incontri di supervisione: 5 incontri di tre ore ciascuno
- ✚ Gli incontri si svolgeranno una/due volte al mese nelle giornate di sabato mattina o di domenica mattina (in ordine alla disponibilità del Prof. Bernard Aucouturier)
- ✚ Ogni incontro prevede la visione e discussione di un solo video
- ✚ Gli incontri saranno preferibilmente in presenza presso la sede ARFAP in cui sarà attivato il collegamento con il Prof. Aucouturier e online per chi ne fa preventiva richiesta
- ✚ Numero massimo di partecipanti: 10 professionisti
- ✚ Gli incontri avranno inizio a partire dal mese di gennaio 2025
- ✚ Metodologia di lavoro:
 - La persona, che di volta in volta chiede di presentare il caso, è tenuta a compilare uno scritto che narri la situazione e corredato da questioni che intende porre al Prof. Bernard Aucouturier. Lo scritto assieme al video della seduta dovranno essere inviati al Prof. Bernard Aucouturier e alla formatrice Sonia Compostella almeno una settimana prima dell’incontro
 - Tempi dell’incontro: (1°) presentazione della situazione a partire dai dati dello scritto che è stato redatto; (2°) visione del video della seduta, in cui potranno esserci eventuali interventi del Prof. Bernard Aucouturier; (3°) domande, interventi, discussione da parte dei partecipanti; (4°) ultimo tempo di circa un’ora, intervento di Bernard Aucouturier, quale spazio riservato alle osservazioni e ai richiami teorici a partire dalla seduta; (5°) sarà riservato il tempo di un quarto d’ora per la restituzione diretta da parte di Bernard Aucouturier alla persona che ha presentato il lavoro.

Il Gruppo è un insieme di operatori che ad ogni incontro diventano ‘osservatori partecipanti’ che prendono contatto con l’espressione di diversi vissuti affettivi, e, attraverso la condivisione e lo scambio gruppale può favorire l’aumento della pensabilità per un efficace raggiungimento dell’azione terapeutica. Ciascun membro del gruppo potrà beneficiare dei plurimi rimandi che gli altri partecipanti offriranno ed ognuno potrà consolidare la consapevolezza del proprio agire e del proprio funzionamento a livello tonico emozionale empatico.

DATE DEGLI INCONTRI

Domenica 05 Gennaio 2025 h. 09.30-12.30

Sabato 18 Gennaio 2025 h. 09.30-12.30

Domenica 16 Febbraio 2025 h. 09.30-12.30

Domenica 16 Marzo 2025 h. 09.30-12.30

Sabato 19 Aprile 2025 h.09.30-12.30.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

€ 200,00 per il ciclo completo di cinque incontri.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota di partecipazione andrà versata esclusivamente tramite bonifico bancario secondo le indicazioni fornite dalla segreteria ARFAP.

ISCRIZIONI

Da effettuarsi **entro il 29 dicembre 2024** 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.

ARFAP

BASSANO

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

SE PUOI
SOGNARLO,
PUOI
FARLO.

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

WWW.ARFAPBASSANO.IT

Seguici su:

