

Spazio, corpo, immagini: il gioco della sabbia nell'autismo e nella psicosi infantile

Gabriela Gabbriellini, Pisa
Simona Nissim, Pisa

Questo lavoro scaturisce da un interesse volto a cogliere le primitive forme di funzionamento mentale, che, prima dell'immagine visiva, si esprimono ad un livello concreto, preverbale e presimbolico e la successiva genesi del processo immaginativo.

A parer nostro l'uso del gioco della sabbia può essere uno degli strumenti atti a mettere appunto in luce il prendere forma di esperienze emotive ed istintive, veicolate dalla corporeità.

Lo spazio della sabbiera e l'uso della sabbia come materia costituiscono due punti centrali nell'articolazione del nostro lavoro, che tratta di quelle situazioni patologiche che investono stati molto arcaici dello sviluppo, quali l'autismo e la psicosi infantile.

Attraverso l'uso della materia sabbia nello spazio vuoto, limitato e protetto della sabbiera, si attivano forme sensoriali che rappresentano il substrato sul quale si struttura l'immagine visiva.

L'uso dello spazio ha interessato molti studiosi. Dora Kalff (1) aveva notato la frequenza della relazione tra l'uso che il paziente fa delle varie zone della sabbiera (destra-sinistra^ alto-basso) e significati simbolici costanti, collegati alla diagnosi ed alla prognosi. Alte (2) dal canto suo, sulla linea di Lewin (3) e Bowyer (4), nelle sue riflessioni sull'uso del gioco della sabbia nella terapia e nella ricerca, sviluppa il concetto di campo limitato e propone una divisione della sabbiera in zone, utilizzate per esprimere-

(1) D. Kalff, *Il gioco della sabbia*, Firenze, O.S., 1974.

(2) P. Alte. «Immaginazione come comunicazione», *Rivista di Psicologia Analitica*, 1, 1976. pp. 102-130; «Immagini e parole di un'esperienza: un confronto», *Rivista di Psicologia Analitica*, 20, 1979, pp. 163-197.

(3) K. Lewin, *Field Theory in Social Science*, New York, Harper & Bros. 1951.

S. R. L. Bowyer, *La tecnica del gioco del mondo di Margaret Lowenfeld*, Firenze, O.S., 1979.

mere tonalità affettive diverse. Così gli oggetti-immagini, posti a sinistra, sembrano legati prevalentemente al passato, mentre nella parte destra si porrebbe il futuro e la progettualità. Interessante e nuova è la ricerca del significato che può assumere il porre, da parte del paziente, un oggetto in una zona della sabbiera più o meno vicina a sé. Riferendosi all'esperienza clinica, Aite sostiene l'ipotesi che l'oggetto-immagine, posto nella zona più vicina al paziente, esprima spesso un contenuto che verrà proiettato nel transfert.

Gli oggetti-immagini, che si collocano nella zona più lontana dal paziente, sembrano peraltro costituire un nucleo non ancora contattabile, che si esprime spesso in fantasie spontanee nello spazio analitico.

Nella nostra esperienza clinica con bambini autistici e psicotici, lo spazio della sabbiera si è andato configurando gradualmente come luogo privilegiato, dove ricostruire o restaurare esperienze primarie corporee, emozioni-sensazioni, che la terapeuta percepisce nella loro fisicità e sensorialità e trasforma, nello spazio della relazione, attraverso la sua funzione di *rêverie*, in immagini e pensieri. Abbiamo ipotizzato (5) una equivalenza tra la materia sabbia e la materia corporea, basandoci sull'osservazione che la manipolazione della sabbia, nella relazione terapeutica, sembra riproporre primitive esperienze cenes-tesiche del contatto corporeo madre-bambino.

La materia sabbia, plasmabile ed indistruttibile, che può essere modellata, bagnata e toccata con infinite variazioni, appare «un precursore dell'oggetto» (6), nel senso che fornisce e sostiene sensazioni tattili, che stanno alla base del «materiale mentale previsivo» (7).

Le fantasie legate alla cenestesi hanno una qualità corporea concreta (8): le prime fantasie sono infatti tessute su sensazioni cenes-tesiche, che costituiscono un'esperienza corporea (9).

E. Gaddini colloca le origini del pensiero nelle fantasie precoci corporee, che descrive come «una attiva rievocazione nel corpo di sensazioni connesse a funzionamenti già precedentemente sperimentati e che hanno lasciato una traccia mnemonica» (10).

Su questa linea di pensiero, ci hanno interessato molti altri studiosi, i quali hanno sviluppato e articolato il tema

(5) G. Gabriellini, S. Nissim, « Psicosi infantile e gioco della sabbia», in *La psicoterapia infantile junghiana*, Roma. Il Pensiero Scientifico, 1984, pp. 194/204.

(6) M. e E. Balint, *La regressione*, Milano, Cortina, 1983, p. 99.

(7) *Ibidem*, p. 101.

(8) A. Ravscosky, *La vita psichica nel feto*, Milano, Il Formichiere, 1980.

(9) S. Isaacs, «On the nature and function of the phantasy», in *Developments in Psychoanalysis*, London. The Hogarth Press, 1952, pp. 101-162.

(10) E. Gaddini, «Fantasie difensive precoci e processo psicoanalitico», *Rivista di Psicoanalisi*, vol. 28, 1982, p. 1.

corporeità intendendola come luogo di iscrizione di esperienze cenestesiche e propriocettive.

Queste diventerebbero le tracce sulle quali si radica il pensiero visivo e successivamente il pensiero verbale. L'ipotesi, per cui il pensiero nasce dal corpo e dalla relazione madre-bambino, trova una formulazione negli scritti di Sami Ali, di Anzieu, di Castoriadis-Aulagnier, di Nicolaidis.

(11) Sami Ali. *L' espace imaginaire*, Paris, Gallimard, 1974.

Sami Ali (11) descrive uno stato di relazione primaria, in cui il corpo del bambino e il corpo della madre sono uniti in una continuità di scambi proiettivi all'interno di una struttura spaziale concentrica e primordiale, nella quale il dentro contiene il fuori e viceversa. In questa realtà cenestesica e sensoriale è già iscritta per Sami Ali l'immagine del corpo che poi si costituisce per «proiezione» in uno spazio visivo. Viene postulato quindi uno schema corporeo arcaico, a valenza cenestesica, che, attraverso un meccanismo di «proiezione sensoriale» — proiezione cioè del vissuto corporeo del soggetto — fornisce alla rappresentazione visiva una sua condizione a priori; nello stesso modo l'unione corporea con la madre e le sensazioni cenestesiche vengono rappresentate nell'oggetto transizionale, e nello spazio intermedio, nel quale ultimo si colloca lo sviluppo dell'immagine visiva (12). Anzieu (13) sottolinea la peculiarità degli scambi tattili tra madre e bambino, che raffigura in una pelle comune — «interfaccia» — che è insieme contenitore e luogo di iscrizione di esperienze sensoriali, fantasmatiche.

(12) A.W. Winnicott, (1971). *Gioco e realtà*, Roma, Armando, 1974.

(13) D. Anzieu, *L'io-pelle*, Roma, Boria, 1987.

Le tracce, iscritte nel corpo del bambino dall'esperienza di contatto con il corpo materno, appaiono negli scritti di Castoriadis-Aulagnier (14) e di Nicolaidis (15) immagini che non mentalizzate rimangono come un fondo necessario per la sopravvivenza psicobiologica del neonato stesso, contro la minaccia di caos e di disintegrazione. Nel trattamento psicoterapico di bambini autistici e psicotici siamo state colpite dall'osservare che sulla sabbiera comparivano per lungo tempo tracce impresse sulla sabbia e che gradualmente, su queste tracce, prendevano forma immagini visive.

(14) P. Castoriadis-Aulagnier, *La violence de l'interpretation*. Paris, PUF, 1975.

(15) N. Nicolaidis, *La rappresentazione*, Torino, Bollati Boringhieri, 1988.

Abbiamo immaginato, sulla linea teorica prima accennata, che le tracce impresse nella materia sabbia potessero essere l'espressione di primitivi vissuti sensoriali e cene-

stesici, riproposti attraverso il tatto e successivamente — nel gioco transferale per il quale la materia sabbia diventa equivalente al corpo della terapeuta — reincorporati dal bambino attraverso il canale visivo.

Nei termini di Sami Ali questo processo significa una proiezione nello spazio della sabbiera di una materia corporea, fatta di sensazioni cenestesiche che gradualmente si coagulano in un'immagine di corpo proprio.

Questo ci richiama il concetto di pittogramma che la Castoriadis-Aulagnier ha descritto come una modalità arcaica di rappresentazione, un'immagine della «cosa corporea», che «si pone prima del primario e della rappresentazione scenica» (16).

Queste immagini primitive, protosimboliche, iscritte nella gestualità e nella mimica, danno forma alla relazione «corpo del bambino-corpo della madre» e costituiscono quel «fondo originario» — una specie di «scrittura potenziale ante litteram» — (17) sul quale si radicano le immagini visive e successivamente il linguaggio verbale.

Il corpo diviene allora un contenitore di immagini radicate a livello arcaico sul «corpo-terra-madre»(18), che veicola le tensioni primordiali, trasformate in immagine visive. Il materiale clinico ci permetterà di evidenziare e commentare gli aspetti simili e le differenziazioni dei percorsi dell'autismo e della psicosi.

La prima sequenza riguarda un periodo del percorso di un bambino autistico di 9 anni, Luigi. Il bambino è stato diagnosticato affetto da una forma di autismo tipo guscio e all'età di 9 anni, dopo un anno di terapia, manteneva molte caratteristiche autistiche ed assenza di linguaggio espressivo.

Dopo un periodo, caratterizzato da chiusura, isolamento, non uso del materiale ludico, nel quale a livello contro-transferale la terapeuta vive da un lato solitudine ed impotenza e dall'altro una sorta di attesa partecipe, inizia una fase in cui Luigi privilegia lo spazio della sabbiera, che utilizza prima come contenitore concreto inanimato del suo corpo, poi come luogo di manipolazione della sabbia, sulla quale infine traccia dei segni che prendono la forma di una spirale (schema n.1). Da questo momento Luigi inizia a costruire sulla sabbia una serie di quadri, nei quali compaiono oggetti-immagini, caratterizzati da

(16) P. Castoriadis-Aulagnier, op. cit. p. 62.

(17) N. Nicolaidis, op. cit. p. 75.

(18) G. Gabbriellini, S. Nissim. «Sand play therapy with a psychotic child», in *Jungian Child Psychotherapy*, London, Karnac Books, 1988, pp. 221-230.

forme, che sottolineano la circolarità. Nel quadro successivo (schema n.2) Luigi pone tre cerchi (uno verde e due rossi più vicini tra loro), che nella mente della terapeuta sembrano raffigurare un abbozzo di volto. Il cerchio verde contiene due elementi, due piccoli contenitori, ai quali Luigi ha avvicinato le labbra, soffiando ed emettendo suoni sibilanti. In seguito i cerchi scompaiono e nel campo di gioco vengono poste due canoe in movimento (schema n.3). Alla riduzione degli elementi nella sabbiera corrisponde una maggiore partecipazione di Luigi alla relazione.

Per un periodo di circa un mese Luigi si anima: lo sguardo, che sembrava «passare oltre» la terapeuta, diviene a tratti opaco, scuro, più comunicativo; il volto sembra perdere la fissità della maschera ed esprimere ora angoscia, ora contatto; le manifestazioni sonore si articolano con intenzionalità in sequenze modulate, finché in un'atmosfera sempre più carica di aggressività ed intrusività esplose l'uso diretto ed intenzionale di aggressività fisica e Luigi si lancia contro il corpo della terapeuta. Il bambino sembra percepire un corpo, il proprio, che ha consistenza e pesantezza ed insieme sembra ricercare una conferma di questa solidità attraverso l'incontro-scontro del suo corpo con il corpo della terapeuta.

Nella sabbia successiva (schema n.4) compare una forma cubica — ed al contempo la materia sabbia viene bagnata, plasmata in una forma che suggerisce l'immagine di un volto. mentre i segni tracciati in basso appaiono delineare un corpo ancora informe. Le canoe permangono ad esprimere forse un'alternanza concreta di pieno e di vuoto.

Nel quadro successivo (schema n.5) i cerchi si sono coagulati in sfere e le canoe sono sostituite da elementi chiusi contenenti, rappresentati in scafi che (schema n.6) convergono verso un incontro, questa volta meno distruttivo. Luigi infatti afferra la mano della terapeuta, le tocca il volto, prima sfiorandola, poi con movimenti esplorativi, la guarda e si appoggia a lei. si fa «tenere», nell'uscire dalla stanza di terapia.

Nella scena seguente (schema n.7) Luigi frammenta il contenuto di una scatola di pongo. I contenitori rimangono stabili, pronti ad accogliere gli «oggetti» che uscendo si sono frammentati.

Compaiono suoni nello spazio della relazione: Luigi in questa seduta ha «visto» lo xilofono da sempre presente su uno scaffale nella stanza di terapia; ha percorso i pezzi con le dita, facendoli risuonare prima lentamente - scandendo delle pause tra un suono e l'altro — poi rapidamente, turbinosamente, senza modulazione.

Luigi, ripiegato in sé, in un ascolto di sensazioni-vibrazioni, «si è fatto» poi xilofono, producendo suoni vocali a tratti acuti, contrastanti, isolati, a tratti morbidi, modulati in un ritmo di cantilena. La cavità buccale si è come riempita di suoni, ancora pezzi concreti (19), che invadono il campo di gioco così come riempiono lo spazio della relazione.

La terapeuta sente nel bambino un tentativo faticoso di formare e mantenere insieme i suoni. Si attiva in lei un'immagine collegata ad un rilievo anamnestico: la madre, nel racconto dei primi tempi di vita di Luigi e della sua relazione con lui, ha ricordato improvvisamente che Luigi rispondeva con suoni cantilenati alle filastrocche che lei cantava per addormentarlo.

Questo ricordo sembra emergere da un tempo lontano, cancellato fino a quel momento dal rilievo anamnestico di un bambino privo anche di lallazione. Nel quadro (schema n.8) gli aspetti visivi e quelli tattili e cenestesie sembrano unirsi.

Luigi utilizza una parte del pongo, tratto fuori dall'involucro che lo contiene, per costruire l'immagine di un bambino che pone sulla sabbia e nel quale sembra riconoscersi, dando forma all'amalgama di sensazioni. Dice Withmont: «La prima immagine di sé è identica all'immagine del corpo ...; la coscienza dell'io si fonda sui sensi fisici, in base alle immagini di registrazione sensoriale, come le ha chiamate Jung» (20). Nelle sequenze descritte il gioco con la sabbia come materia all'interno della sabbiera è sembrato creare un contatto primario, corporeo in una atmosfera di fiducia che ha favorito la percezione da parte del bambino di un corpo proprio: il corpo di Luigi si è andato configurando via via in spirale, cerchio, cubo. sfera fino a coagularsi in un abbozzo di sentimento di un corpo proprio. Passando alla terapia dei bambini psicotici, presentiamo il materiale clinico, che illustra il percorso di una bambina

(19) S. Resnik. *Persona e Psicosi*, Torino, Einaudi, 1976.

(20) E. C. Withmont. *La ricerca simbolica*, Roma, Astrolabio. 1983.

psicotica, Anna, di 10 anni, con un'attenzione selettiva alle tracce emergenti dalla materia sabbia.

Dai colloqui anamnestici e dalle osservazioni diagnostiche si poteva ipotizzare che i canali preverbal di interscambio nella relazione primaria di questa bambina — quali bocca, mani, occhi ... — potessero essere stati sperimentati come veicolanti distruttività e che questa si fosse fissata nei comportamenti di Anna. Nella relazione terapeutica esistevano delle particolari situazioni, nelle quali Anna cadeva preda di uno stato crescente di sentimenti di paura, angoscia e rabbia confusi tra loro e c'era il vissuto controtrasferale di non poter trovare le parole per contenere gli agiti della bambina. Anna si lacerava i vestiti, si graffiava la pelle nuda, come a strapparla via, si avvicinava imprevedibile al collo dell'altro, per afferrare, rompendoli rapidamente, collane e colletti.

La scena che descriviamo avviene nel secondo anno di terapia: sulla sabbia (schema n.9) Anna pone una bambola di grandi dimensioni, il cui corpo è ricoperto da uno strato di pongo. Questa bambola è comparsa già da tempo nella relazione terapeutica: appena l'ha avuta tra le mani, quasi ad affermarne il possesso, Anna l'ha aggredita, tirandole i capelli, sbattendola per terra, strappandole di dosso con violenza i vestiti, così come ha strappato i propri abiti, la canottiera, fino ad attaccare la terapeuta in un crescente stato di confusione dei confini corporei. In altre sedute o anche nel corso di una stessa seduta la bambola, così attaccata e devastata, è divenuta la «regina» che trionfa e che si espande, fusa narcisticamente con il corpo di Anna. Nel quadro (schema n.10) la bambola è seduta a contatto con la terra; vicino a lei, sulla sinistra della sabbiera, compaiono segni che fanno fantasticare alla terapeuta — molto provata dalla distruttività ed aggressività di Anna, cui è stato molto difficile e faticoso rispondere con il contenimento fisico — una forma primitiva che contiene. Dentro viene posto un girello vuoto, in linea ed in contrasto con la tenda e con il gorilla, che minaccia un'azione distruttiva. La scena (schema n.11) si anima, riempiendosi di vegetazione: «Gli alberi» commenta la bambina «ricevono acqua perché hanno sete».

La sabbia bagnata sembra suggestivamente delineare la forma di una bocca di animale. Nelle sabbie successive

si alternano momenti di scontro a momenti di isolamento; le tracce divengono segni indefiniti sulla sabbia, tracciati rapidamente, alternati a movimenti in cui Anna tocca il proprio corpo quasi a tenerlo dal dissolversi o dall'andare in pezzi.

La bambola viene successivamente protetta (schema n.12) avvolta in un foulard, che appartiene alla madre e che Anna ha preteso da lei entrando nella stanza di terapia; viene in seguito (schema n.13) vestita con un abito che la bambina ha portato a casa. Le tende sono divenute contenitori stabili di figure adulte, mentre la slitta accoglie tre neonati nudi: «Uno è caduto, ... non sa camminare». commenta Anna. Questo commento verbale richiama alla mente della terapeuta un momento della storia della bambina, segnalato in anamnesi dai genitori come momento iniziale delle sue stranezze. Tolta dal girello, Anna non riusciva a tenersi in piedi ed a camminare, ma cadeva in una disarticolazione del corpo: le mani e le braccia si protendevano in avanti in una stereotipia di aggrappamento, le gambe si afflosciavano, come svuotate e molli. Dopo questa seduta inizia un periodo in cui l'atmosfera terapeutica si carica di allarme e minacciosità.

Anna porta in seduta angoscia ed un sentimento di terrore e la terapeuta sente affollarsi nella mente una molteplicità di significati in risposta ai movimenti della bambina:

l'urlo disumano di chi si sente invaso con violenza diviene l'urlo che invade violentemente; lo sguardo, che si perde in un profondo abisso scuro, diviene lo sguardo penetrante che rompe i confini per prendere possesso e colonizzare l'altro.

Anna in seduta costruisce una scena (schema n.14), raggruppando le case; mette poi il doppio totem, «una porta». commenta. Il suo sguardo esprime un misto di disperazione e di distruttività: la bambina rimane immobile, chiusa in sé. serrata in un modo incomprensibile, che lascia intravedere un dramma, senza lasciarne leggere la trama. Con un gesto rapido e silenzioso corre ad aprire la finestra, scaglia fuori della sabbia e del pongo ed insieme lancia urli, che hanno il senso concreto di qualcosa da espellere. La terapeuta si sente calata all'interno di una scena violenta tra Anna e un'immagine minacciosa che assume fisicità reale, invasiva. L'atteggiamento di

ascolto terrorizzato di Anna, preceduto dal lancio di pongo e di urla, suscita nella terapeuta la sensazione che la concretezza del pericolo sia legata ad una allucinazione acustica e le chiede cosa dicono le voci. Anna grida alla terapeuta: «C'è Dracula, c'è Dracula». Si ritrae, rintanata contro la porta, si rifugia poi in un angolo della stanza, davanti ad uno specchio e raffigura nella gestualità delle mani con le dita aperte ad artigli, nei denti che sporgono in fuori, nell'espressione del volto a ghigno e nell'esplosione in un riso che evoca lo sghignazzamento sardonico, l'immagine di Dracula. Anna si volge poi alla sabbiera e traccia nella sabbia dei segni: tracce-impronte delle unghie-denti di Dracula impressi nella sabbia-corpo della terapeuta?

Nella mente della terapeuta lo stato di angoscia invasivo delle scene precedenti si trasforma ed Anna le appare una bambina neonata, voracemente aggrappata ad un seno, dal quale la madre ha raccontato di averla bruscamente staccata all'inizio dell'allattamento perché «tirava troppo latte», più di quanto lei ne avesse, e «con troppa violenza». Si può pensare che questa fantasia materna, cui è seguita nella realtà un'interruzione dell'allattamento al seno, si sia iscritta nel corpo di Anna. La bocca, le mani, gli occhi sembrano essere stati sperimentati da Anna nella relazione primaria come veicolanti distruttività e, in assenza di uno spazio di *réverie*, questi vissuti arcaici, anziché tradursi in immagini, sembrano essere rimasti iscritti nel corpo: elementi somatici, cenestesici, sensoriali che si sono tradotti in comportamenti. I segni, che Anna traccia sulla sabbia, appaiono come la trascrizione di un potenziale immaginario, incorporato e bloccato a livello cenestesico. I primi fantasmi o vissuti mentali sono piuttosto sensazioni, e «l'immaginario fa parte di un mondo sensibile e concreto» (21) dove le immagini molto precoci, vicino alle cose, sono evidenziabili in comportamenti fisici. La Pankow (22) rileva come il bambino psicotico viva il proprio corpo come un mondo di frammenti, che corrispondono a parti o zone corporee, che hanno perso il loro legame con il tutto, per divenire oggetto delle «sensazioni fantasmatiche». Le tracce, iscritte nella sabbia, legate al contatto-pressione, che scatena sensazioni cenestesiche, si trasferiscono dal corpo alla sabbiera. Gli

(21) S. Resnik, op.cit., p. 64.

(22) G. Pankow, *L'uomo e la sua psicosi*, Milano. Feltrinelli, 1977.

oggetti-immagini, posti successivamente in quello spazio, sembrano radicarsi ed alimentarsi di questa materia-sabbia, usata come matrice di corporeità. Anna in una seduta successiva (schema n.15) porrà in dinamica tra loro il bambino, sostenuto dal girello, ed il Dracula trasformato in gorilla. Suggestivamente la biglia verde porta l'immagine di rotondità piena e di totalità in un primissimo accenno di integrazione.

Abbiamo potuto constatare sia nel trattamento di bambini autistici che psicotici come il gioco della sabbia, in un'equivalenza corpo-sabbia, abbia favorito, attraverso un'alternarsi di «proiezioni sensoriali» ed incorporazioni, lo svilupparsi di quello spazio potenziale, che è alla base della nascita delle immagini.

Nel percorso di Luigi possiamo seguire in successione prima la comparsa della manipolazione della materia sabbia e poi il depositarsi sulla sabbia delle sensazioni corporee sotto forma di tracce spiraliformi.

La possibilità di cogliere con lo sguardo, insieme alla terapeuta, la traccia impressa da l'avvio ad un processo di raffigurazione che dal cerchio — forma elementare — attraverso il passaggio a un altro oggetto contenente, rappresentato dal cubo, si trasforma in una forma più complessa — quella della sfera — che sembra coagulare la circolarità del cerchio e la dimensione di profondità del cubo.

La costruzione della scena finale del «bambino di pongo» — l'abbozzo cioè di rappresentazione corporea — sembra pertanto fondarsi, per Luigi, su lenti e ripetuti passaggi tra percezioni tattili e cenestesiche parziali e la percezione visiva di oggetti concreti, posti sulla sabbia ed atti a dare forma visibile ed articolazione alle percezioni tattili e cenestesiche stesse.

Passando a riflettere su Anna si coglie a nostro parere un passaggio essenziale quando, dai segni, sentiti come strappi di unghie e denti, sia sul proprio corpo sia inferii agli altri, si attiva la possibilità di lasciare sulla sabbia segni equivalenti a questi vissuti laceranti. Dracula, vissuto dentro il proprio corpo, minaccioso e minacciante, viene così traslocato prima nello specchio, poi nella sabbiera attraverso tracce e successivamente oggetti. Ci sembra che la trasformazione della immagine di Dracula in un'im-

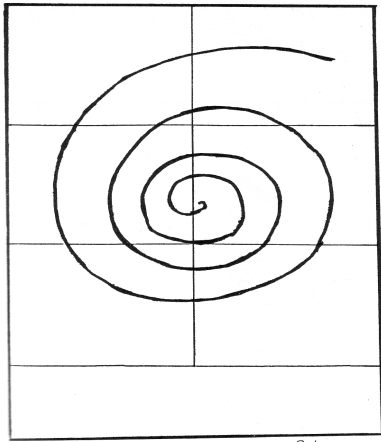
maghe più contattarle di gorilla possa avvenire per un coincidere della visibilità dell'oggetto con un vissuto controtransferale della terapeuta. Ella infatti condivide il vedere con Anna l'immagine e al contempo trasforma dentro di sé, per restituirlo verbalmente ad Anna, il Dracula violento e graffiante nell'immagine di una bambina, piccola, vorace e disperatamente aggrappata.

Riteniamo interessante concludere questo lavoro con uno sguardo rivolto all'evoluzione della sintomatologia dei due bambini durante il periodo terapeutico, oggetto delle nostre riflessioni. Luigi, mentre progressivamente sembra assumersi un corpo, comincia a presentare una serie prolungata di malattie intercorrenti. Il corpo, meno negato dentro alla corazza autistica, si fa più vulnerabile e compaiono malattie tipiche dell'età infantile, soprattutto esantematiche, e prolungati intensi raffreddori. Compaiono inoltre disturbi del sonno, sia all'addormentamento sia come frequenti ed improvvisi risvegli, ipoteticamente correlabili ad una maggiore permeabilità e vulnerabilità a sensazioni corporee intense ed a stimoli ambientali penetranti. Il corpo si ammala, chiede cure e propone attraverso la malattia un richiamo più riconoscibile per ricevere cure materne.

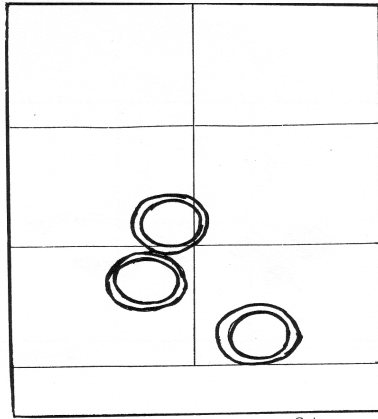
Forse appartiene già ad un maggior intento comunicativo la contemporanea comparsa di suoni modulati, tipo cantilena, che Luigi comincia a produrre, soprattutto nei risvegli notturni e nei momenti di maggiore malessere fisico. Se in Luigi l'inizio di una lenta trasformazione si esprime attraverso il corpo, in Anna abbiamo assistito invece alla lenta modificazione della sintomatologia allucinatoria. Via via che le scene rappresentate sulla sabbia favorivano, come abbiamo già detto, la presa di distanza da vissuti persecutori radicati nel corpo, attraverso la visualizzazione, la bambina appariva maggiormente in contatto con una capacità di verbalizzazione. I contenuti angoscianti, che prima sembravano proiettati fuori da sé o strappandosi concretamente i vestiti-pelle o attraverso le allucinazioni in una terribile attesa di immediata ritorsione su di sé, venivano rappresentati sulla sabbia attraverso forme-immagini e potevano cominciare ad essere nominati. Questa aumentata capacità di verbalizzazione sembra aver permesso la diminuzione degli stati di angoscia e

degli attacchi autolesivi legati ai vissuti di lacerazione e di frammentazione corporea.

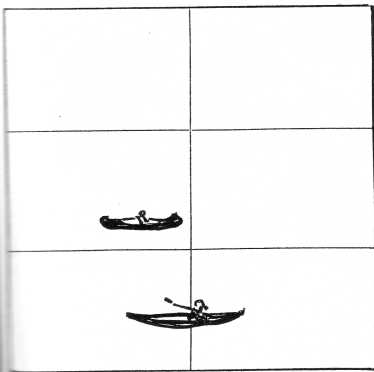
Le tracce impresse nella sabbia si sono pertanto costituite come un fondo immaginativo sul quale, attraverso la visibilità delle immagini all'interno della relazione terapeutica, si è andato costituendo in Luigi un abbozzo di rappresentazione corporea, mentre in Anna ha preso l'avvio la possibilità di una rappresentazione-verbalizzazione di vissuti corporei primordiali.



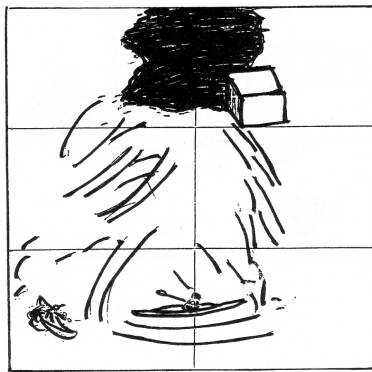
Schema n. 1



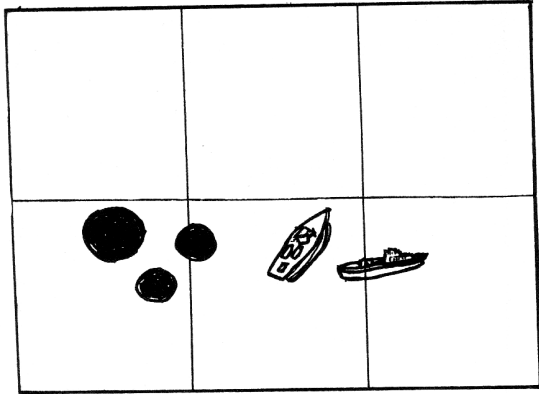
Schema n. 2



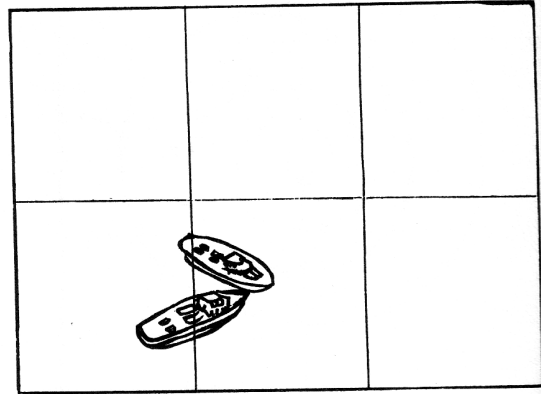
Schema n. 3



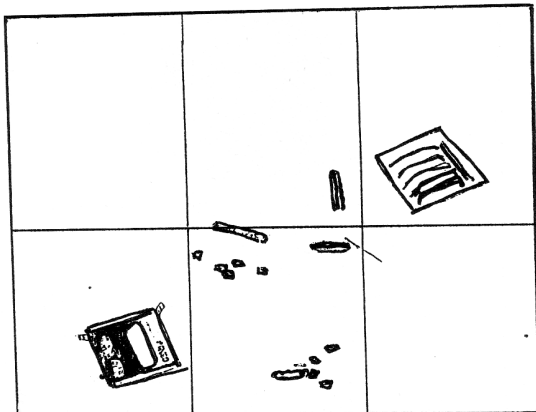
Schema n. 4



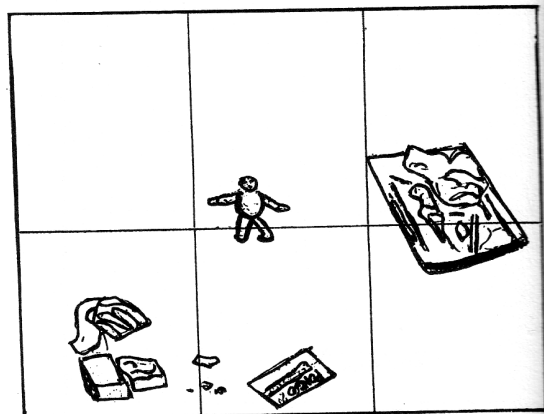
Schema n. 5



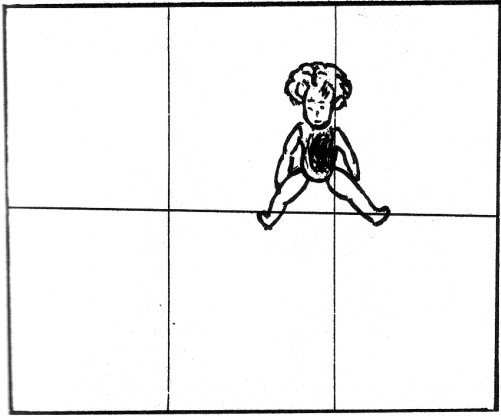
Schema n. 6



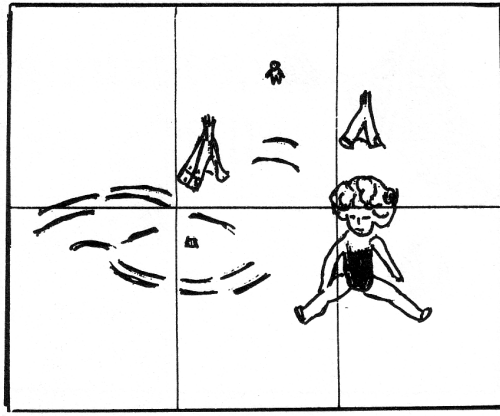
Schema n. 7



Schema n. 8



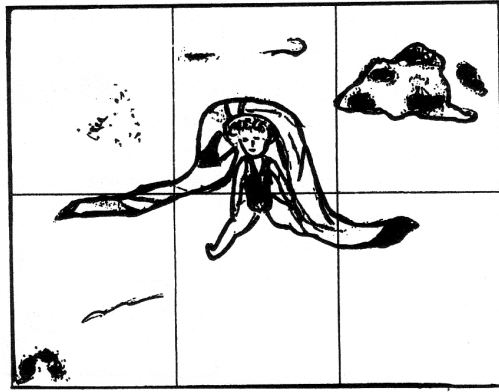
Schema n. 9



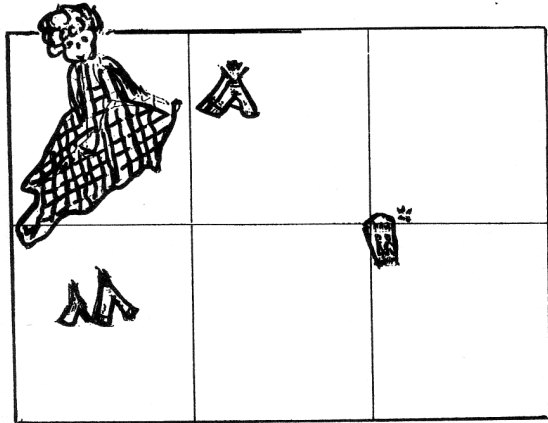
Schema n. 10



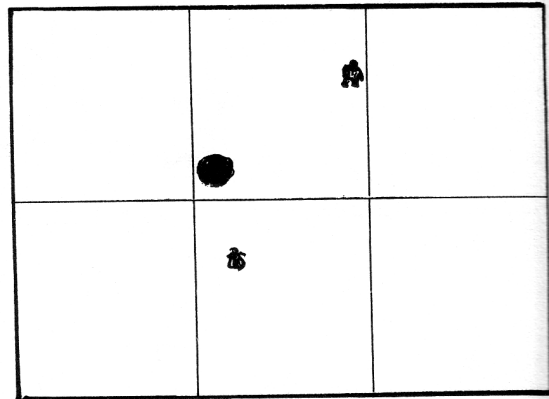
Schema n. 11



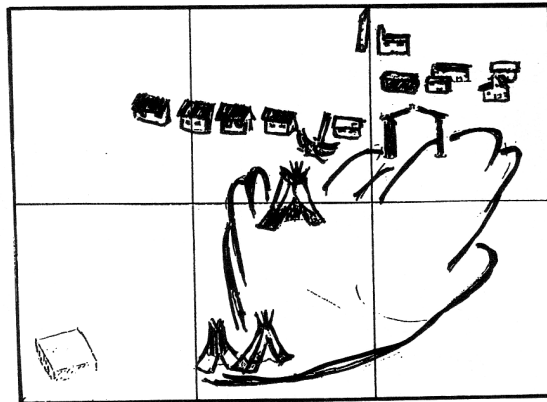
Schema n. 12



Schema n. 13



Schema n. 14



Schema n. 15