

La costruzione delle fiabe in psicoterapia dell'infanzia

Diletta Arzilli

Studi privati, Pontedera (PI) e Montelupo F.no (FI)

In quest'articolo saranno delineate nella prima parte alcune prospettive (come quelle psicoanalitiche, cognitivo-comportamentali e cognitivo-costruttiviste) sulla "interpretazione" della fiaba e dei suoi elementi costitutivi; nella seconda parte verranno presentati alcuni possibili modi di utilizzo della fiaba come strumento clinico che può contribuire alla crescita psicologica del bambino, nel lavoro di comprensione del sintomo e ricollocazione di esso nel sistema in cui è cresciuto per trovarne il suo significato, permettendo anche ai genitori di parteciparvi come protagonisti accanto ai loro figli.

Parole chiave: *infanzia, costruzione di storie terapeutiche, teoria dell'attaccamento, modello cognitivo-costruttivista*

This article focuses on some perspectives (such as psychoanalysis, cognitive-behaviorism, and cognitive-constructivism) about the "interpretation" of fairytales and their features; it will be described how fairytales can be used in different ways, within a therapeutic context, as a clinical tool with children to contribute to their psychological growth.

The use of fairytales may also facilitate the comprehension of the symptom in order to locate it within the system in which it had formed, and to find its meaning. This process implies the help of the parents as main characters together with their child.

Keywords: *childhood, construction of therapeutic stories, attachment theory, cognitive-constructivism*

L'interesse per le fiabe è nato, oltre che per piacere, per un bisogno di trovare con i piccoli pazienti un canale di comunicazione analogico, come sono ad es. il sogno e la metafora con gli adulti. Infatti spesso i bambini non sono in grado di parlare delle proprie emozioni, usando il linguaggio comune, ma possono mostrarle ed esprimerle molto bene attraverso i disegni, i giochi o le storie, per es. con le marionette, la sabbia o i racconti (Dale & Lyddon, 2000; Dale & Wagner, 2003; Sunderland, 2007; Walker, 1998). Inoltre i bambini amano molto le storie; ogni bambino infatti mostra un forte bisogno del mondo narrato dalle fiabe e riceve da queste, come notato da Landini e Lambruschi (2004, p. 217), "sollecitazioni emotive, senso di sicurezza, carica affettiva; conferme alla stabilità del proprio Sé e, contemporaneamente, sapienti "perturbazioni integrabili"; basta pensare all'insistenza di un bambino nel farsi raccontare o leggere la sua fiaba preferita.

Inoltre, a partire dall'infanzia, quando gli individui sviluppano lentamente la capacità di comprensione del significato della loro esistenza nel mondo stesso (Bettelheim, 1984), le fiabe

possono esser viste come modalità d'interpretazione della realtà, attraverso le quali il bambino dà un senso all'esperienza; sono strumenti privilegiati per la conoscenza del mondo, delle caratteristiche delle azioni umane, del sistema di norme e valori propri della cultura in cui vive.

La fiaba e i suoi elementi: prospettive sull'interpretazione

Tra le varie definizioni che nel tempo sono state date alla fiaba, alla favola o alla storia, facciamo riferimento a quella di Fabietti e Remotti (1997), per cui la fiaba è solitamente concepita come un racconto di una certa lunghezza, costituito da una successione di motivi o di episodi facilmente distinguibili, che si muove in un mondo irreali, popolato da personaggi fantastici e dai poteri fantastici, dove manca una precisa definizione dei luoghi, dell'epoca e dei personaggi.

Il suo sviluppo e il suo intreccio dipendono dai bambini che le costruiscono: alcuni preferiscono contenuti più fantastici, altri temi più concreti inerenti la vita quotidiana, personaggi umani o animali. Sono tuttavia rintracciabili delle costanti, che si modulano a seconda del contesto in cui la fiaba si sviluppa e delle costruzioni proprie dei bambini (Propp, 1979; Whaler & Castlebury, 2002).

Elementi caratterizzanti la fiaba sono la presenza del protagonista e i ruoli dei vari personaggi. In relazione a questo, Haen e Brannon (2002) hanno notato che i ruoli che ogni bambino costruisce nella storia e interpreta possono servire come indizi per la scoperta del suo mondo emozionale; quindi lavorare sui ruoli in terapia può avere come obiettivo quello di espanderne il repertorio, aumentare l'abilità del bambino nel tollerare l'ambivalenza e integrare parti frammentate della psiche. Questi autori hanno inoltre individuato tre tipi di ruolo fondamentali presenti nelle fiabe:

- i supereroi caratterizzati da valore e bontà (con talenti che il bambino desidererebbe possedere) vincono sempre e mantengono il controllo della situazione;
- i mostri, che sono invece violenti e hanno qualità dicotomiche, distruggono ma sono orgogliosi;
- infine i bambini, che ottengono l'aiuto degli eroi esprimendo i loro bisogni.

Gli autori affermano inoltre che, nelle fiabe, le bambine tendono a interpretare maggiormente ruoli di cantanti, modelle e gattini e preferiscono i ruoli con i componenti della famiglia (come si vedrà anche nelle storie da me riportate in seguito) mentre i bambini mostrano maggiore attaccamento alla gerarchia utilizzando la competizione come mezzo per ottenere potere (anche in Maccoby, 1990). Inoltre, mentre i ruoli e le modalità di presentazione dei personaggi sono per lo più costanti, le motivazioni e le finalità delle azioni dei personaggi stessi sono instabili e non sempre indicate.

Propp (1966), analizzando gli aspetti strutturali e costitutivi della fiaba, notava che quasi tutte le fiabe si sviluppano a partire da una situazione drammatica di mancanza o di danneggiamento, procedono con la partenza dell'eroe che tenta di risolvere la mancanza e terminano con la ricompensa del protagonista. Considerata questa stringa "mancanza – partenza – lieto fine", ogni organizzazione di significato personale, e ancora di più ogni persona, declina ciascun elemento in forme e tematiche assolutamente individuali o apporta modifiche, omissioni, sostituzioni alla sua fiaba preferita in modo tale da renderla sintonica al suo specifico modo di percepire sé stesso e il mondo.

Tra gli altri elementi, Landini e Lambruschi (2004) citano il tema del doppio e la condivisione empatica della fiaba e delle emozioni. Per quanto riguarda il tema del doppio (ad es. i gemelli, l'eroe e il nemico, la principessa e la serva, il fratellino e la sorellina), anche questo

viene di solito utilizzato ed elaborato conformemente alla propria organizzazione conoscitiva: “un bambino organizzato in senso ossessivo sarà portato a proiettare nel ‘doppio’ della sua fiaba preferita le dimensioni ‘io buono/io cattivo’ centrali nel suo senso di sé; in un’organizzazione tipica dei disturbi alimentari psicogeni, il ‘doppio’ potrà essere avvertito come dicotomia ‘involucro-sostanza’; nell’organizzazione fobica vi si potranno cogliere gli aspetti antitetici ‘io debole/io forte’; infine nell’organizzazione depressiva si potranno rappresentare le categorie Io ‘disperato’ e impotente/lo ‘arrabbiato’ e onnipotente” (Landini & Lambruschi, 2004; p. 221).

L’aspetto di condivisione empatica invece sembra connesso con la figura di attaccamento: condividere la fiaba preferita con il genitore, in particolari momenti di intimità, come ad es. quello dell’addormentamento, serve al bambino “per testare e ritestare, ogni volta, le specifiche priorità emotive, [...] la capacità/incapacità di attraversare alcune aree emotive critiche, riconfermando la legittimità o meno di un riconoscimento” e di una libera espressione delle emozioni provate (Landini & Lambruschi, 2004; p. 222). Attraverso il contesto “per finta” costituito dalla fiaba, madre e bambino si dicono in metafora che cosa è legittimo sentire ed esprimere e che cosa invece risulta potenzialmente minacciante lo stato della relazione. Per questo, nel contesto terapeutico costruire una storia con il piccolo paziente diventa possibile e utile quando il bambino sente di potersi affidare al terapeuta e di potergli trasmettere le proprie emozioni. Infatti, in base allo stato d’animo, il bambino focalizza la sua attenzione sulla fiaba che gli si adegua meglio (o la costruisce in terapia) e individua dei punti d’appoggio che gli consentono di avvicinarsi e/o relazionarsi con un determinato problema.

Inoltre i contesti delle fiabe rispecchiano la visione magica che il bambino ha delle cose, le sue paure, i suoi desideri; gli permettono di superare le sue insicurezze e accettare le sue responsabilità e lo pongono di fronte alle reali difficoltà della vita attraverso un linguaggio facilmente accessibile, che lui è in grado di comprendere a livello profondo perché sfrutta le proprie potenzialità immaginative e di fantasia. È infatti fondamentale il carattere allusivo della fiaba: i suoi messaggi possono implicare delle soluzioni, ma queste non sono presentate mai in maniera esplicita, è il bambino che fa lavorare la propria fantasia e decide se e come applicare a se stesso quanto viene rivelato dalla storia circa la vita e la natura umana.

Per questo, la narrazione di fiabe, e ancora di più la sua costruzione, si rivela un utile strumento per il bambino nella elaborazione del concetto di Sé e dell’identità (anche in Coulaoglou, 2005). Infatti, attraverso la fiaba, il bambino mette un po’ d’ordine nella propria confusione, integra le ambivalenze presenti e spesso, attraverso “l’improvvisa e felice svolta” del lieto fine, può finalmente trovare la fuga e la consolazione rispetto agli eventi narrati; può essere quindi stimolato a gestire problemi inizialmente non riconosciuti come tali.

La fiaba potrebbe anche essere intesa come una metafora, “una forma di comunicazione di genere narrativo in cui un’espressione viene tratta da un campo di esperienza e utilizzata per dire qualcosa a proposito di un altro campo di esperienza” (Burns, 2006, p. 11), attraverso il quale il bambino tenta di rendere esplicite le sue particolari esigenze affettive, nel costante sforzo di connessione e differenziazione nei confronti delle sue figure primarie di riferimento. Per questo, in linea con il modello cognitivo-costruttivista, la fiaba potrebbe essere considerata come un sintomo, il cui significato è affettivo-relazionale.

Il parallelismo fiaba-sintomo era già presente anche in altri approcci, come per es. quello psicoanalitico e cognitivo-comportamentale.

Sicuramente gli studi più antichi sono le classiche interpretazioni psicoanalitiche (tanto per citare, Freud, 1911-13; Jung, 1967; Fromm, 1951; Bettelheim, 1976 e altri; cit. in Landini & Lambruschi, 2004), che vedono la fiaba, un po’ come il sogno, nei termini di un veicolo sublimato e simbolico di contenuti latenti di carattere pulsionale espresso in una forma colta e elaborata di narrazione, o anche, con qualche sfumatura, l’esito di un processo che ha inizio

nell'inconscio collettivo e ne esprime gli archetipi in una forma pura e semplice. Quando era presente un conflitto tra istanze pulsionali inconscie e istanze difensive, emergeva il sintomo come formazione di compromesso per la risoluzione del conflitto (Laplanche & Pontalis, 1968). Inoltre, nell'ottica pulsionale, il sintomo infantile veniva principalmente letto in funzione della specifica *fase* di sviluppo psicosessuale raggiunta dal bambino e di cui esprimeva le conflittualità tipiche, per cui i contenuti proposti dalla fiaba sono stati spesso ricollegati ai bisogni dell'una e dell'altra fase dello sviluppo psicosessuale. Così il bambino, a seconda della fase raggiunta, prediligerebbe una fiaba piuttosto che un'altra; per esempio *Cappuccetto rosso* è stata interpretata come una fiaba rivolta a bambini prepuberi, che si pongono i primi problemi sessuali (Bettelheim, 1984). In questo caso, la lettura è sia in termini più strettamente sessuali, sia fatta in modo più fisso e rigidamente definito, non "calata" sul bambino specifico ma sulla sua fase di sviluppo psicosessuale.

L'approccio cognitivo-comportamentale, e in modo particolare la terapia razionale emotiva, ha fatto talvolta uso di metafore o di fiabe appositamente costruite per sollecitare nel bambino forme di pensiero e opinioni più razionali riguardo a sé e al mondo, promuovendo così risposte emotive e comportamentali più adattative (ad esempio Verità, 2000). Queste narrazioni, nella loro struttura formale, partono da una situazione critica per il personaggio, oggetto di identificazione per il bambino, sottolineandone in particolare il ruolo dei pensieri assolutistici e irrazionali nel determinare il disagio emotivo (sintomo come un comportamento anormale, acquisito tramite meccanismi di condizionamento classico e/o operante), modellandone poi il superamento attraverso l'assunzione di convinzioni più flessibili e razionali.

Anche in una prospettiva cognitivo-evolutiva (Lambruschi, Iacchia & Raffa, 2005), la fiaba, e in particolare la fiaba preferita dal bambino, nella sua significativa ritualità, può essere considerata come una delle prime espressioni, sul piano narrativo, del sentimento di sé e del mondo: un veicolo attraverso il quale il bambino esprime i bisogni e le difficoltà che incontra nel mantenere lo stato di relazione con le figure significative del proprio ambiente. Nella fiaba il bambino dà voce metaforicamente agli schemi interpersonali interiorizzati nel corso della sua esperienza relazionale con i genitori. In quest'ottica, però, il focus si sposta sia nella tematica che nel "processo"; infatti, dalle tematiche pulsionali, sessuali e aggressive (basilari in ottica psicodinamica), la lettura della fiaba viene effettuata sugli aspetti affettivi e relazionali. Il bambino, attraverso la fiaba (e attraverso il sintomo), esprime il suo *bisogno di relazione*, che, come evidenziato dalla teoria dell'attaccamento, è il bisogno primario, fondamentale per ogni essere umano e anche il più precoce e più attivo nella prima infanzia. Quindi il "sintomo" o "disturbo" comportamentale ed emotivo ritrova un senso preciso, di natura affettiva, se collocato all'interno dei legami di attaccamento strutturati con le figure significative dell'ambiente (Crittenden, 2008). Inoltre, siccome la prospettiva cognitivo-evolutiva, più che in termini di fasi di sviluppo, tende a ragionare in termini di *itinerari* di sviluppo (concetto più dinamico che pone attenzione al processo evolutivo), le dimensioni più pregnanti presenti nel personaggio di Cappuccetto rosso e comunque più messe in evidenza dalla storia narrata dai bambini potranno essere osservate e interpretate in chiave propriamente affettiva all'interno del percorso evolutivo di "quel" bambino specifico che ha l'obiettivo principale di mantenere una relazione, il più possibile protettiva, con le sue figure di riferimento, in "quella" famiglia specifica in "quello" specifico momento storico, quindi in termini diadici o anche sistemici. Ciò che quindi più interessa, al terapeuta, della storia narrata è il modo in cui la trama si articola e prende forma nel racconto, il senso che ne acquista a seconda della storia di vita di quel bambino e della sua famiglia.

In effetti, benché nelle fiabe possano emergere degli aspetti aggressivi o sessuali, l'eroe dei racconti fiabeschi si pone principalmente scopi connessi, ad esempio, al superamento del proprio senso di vulnerabilità personale, ad acquisire protezione, al ricongiungersi con i propri

cari, ecc. (Landini & Lambruschi, 2004). Le fiabe presentano costantemente elementi che sollecitano angosce di separazione, sentimenti di vulnerabilità, percezioni di solitudine e così via; ciò nonostante, grazie a svariate strategie di superamento, questi stati emozionali negativi possono essere pienamente recuperati ed esorcizzati. In un loro recente studio Peterson e Sterling (2009) hanno osservato come bambini asmatici abbiano utilizzato le metafore per esprimere il loro disagio relativo all'asma; sembra infatti che attraverso il canale analogico il piccolo paziente possa dare espressione simbolica ai suoi vissuti interiori e rappresentare con immagini fantastiche il significato della sua malattia, orientandosi verso una soluzione positiva.

Possibili usi clinici della fiaba come storia terapeutica

La fiaba, così come altre produzioni fantastiche, può essere inserita all'interno del processo psicoterapeutico in momenti e con modalità diverse e diventa *storia terapeutica* (Burns, 2006), un racconto costruito o su cui si lavora per conseguire un preciso scopo terapeutico.

La fiaba può quindi essere spontaneamente riferita dal bambino o raccontata dal genitore come materiale utile al terapeuta per la sua comprensione del bambino stesso.

Nel lavoro con Anna, di 9 anni, è lei stessa a portarmi, nella prima seduta, l'immagine di un *uccellino in gabbia*, che mi riferisce aver trovato quella mattina. Anna presenta un'invalidante ansia da separazione dai genitori, soprattutto dalla madre; sono anche i genitori stessi ad avere difficoltà nel lasciar andare la bimba, nel lasciarla "crescere e allontanarsi" da loro, probabilmente collegata alla perdita che loro stessi hanno subito di una figlia morta dopo quindici giorni dalla nascita, lutto risalente a undici anni prima ma che non hanno assolutamente "superato". Questo uccellino ci accompagna in quasi tutto il percorso, come se Anna potesse esprimere attraverso di lui il suo disagio, la sua difficoltà nel vestire i suoi panni, la sua età, il ruolo di sopperire in qualche modo alla sorella morta e far felici comunque i genitori. Quell'uccellino pian piano "prende vita", inizia a provare emozioni, a sentire la paura di trovare dei pericoli e "morire", anche in presenza della madre. Infatti la sorellina era appena nata, e nella sua mente, e in quella dei genitori stessi, era la madre in particolare che avrebbe dovuto custodirla.

"Ci sono due uccellini, uno più grande, la mamma, Scricchiolo, e il più piccolo, Caramella, che vorrebbe imparare a volare ma ha paura.. anche se va in giro con la mamma ha paura..[...] deve aver coraggio per imparare a volare, è una cosa pericolosa però deve decidere lei. .può darsi che ce la può fare.. è di importanza vitale.. Alla fine impara a volare e si tranquillizza... Caramella è volata via; Scricchiolo è triste, stare da sola non le piace. .non penso piaccia nemmeno agli uccellini"

L'autonomia e l'indipendenza per Anna sembrano per adesso troppo minacciose, farebbero proprio star male la mamma; il fatto però che sia *vitale* "volare" per lei potrebbe significare che sta sacrificando una parte di sé. Approfondire con lei quindi l'immagine dell'uccellino, utilizzando un linguaggio metaforico, e aiutarla ad integrare tramite le immagini, mi sembra il modo più accessibile per arrivare a lei, che inizia pian piano a rimandarmi segnali di fiducia e apertura.

"se loro (i genitori) pensano troppo a piangere, io rimango sola.. è come se loro non facessero più parte di me e io di loro [...] so che a te posso confidare delle cose, non ti metti a ridere di me"

La costruzione delle fiabe in psicoterapia dell'infanzia

E inizia da questa seduta a raccontarmi la storia del suo gattino a cui *piace stare tanto in casa perché fuori fa troppo freddo e potrebbe morire*. Nella seduta successiva mi racconta così di avergli costruito una casetta da cui però il gattino è scappato, ma *si è perso per la strada*. Provando a capire cosa è successo, Anna racconta:

“la madre dei gattini è protettiva, li difende da noi, non li vuole far stare con noi perché noi siamo più grandi, possiamo fargli male; la mamma ha paura che qualcuno possa far male al suo bambino [...] secondo me i gatti son confusi [...] la mamma ha paura quando i gattini son piccoli che si possono far male e dei pericoli che ci sono [...] ma io perché non posso uscire ora che sono grande? [...] il gattino voleva uscire”

Tramite la storia che racconta, Anna “scopre” che solo facendo esperienza, provando a “uscire” e sperimentare il gattino può crescere e maturare, ma che la mamma ha anche paura di farlo crescere perché crescendo si allontana e può uscire fuori senza di lei. Rispetto a questo, Anna sente la sua confusione, ma sembra che abbia compreso che è possibile comunque poter dare ascolto a quello che sente, le piace e desidera o anche poter chiedere l'aiuto di qualcuno per *navigare nel suo mare*. A fine seduta, Anna, riflettendo su cosa a lei piacerebbe in questo momento, mi dice

“vorrei trovare un abbraccio avvolgente che mi fa volare”

che racchiude il messaggio di integrazione che la terapia cerca di raggiungere e rispetto al quale anche i genitori sono stati aiutati con un percorso di sostegno.

La fiaba può anche essere richiesta dal terapeuta in fase di assessment (Lambruschi & Ciotti, 1995; Lambruschi et al., 2005). Questo può infatti costituire un'occasione ricca e stimolante nell'ambito di un contesto comunicativo e linguistico “analogico”: innanzitutto per promuovere la costruzione di una relazione terapeutica calda e attivante, ma anche per fornire informazioni utili da leggere in chiave affettiva e da integrare con il quadro esplicativo che si va delineando riguardo ai pattern di attaccamento in atto e all'organizzazione del Sé del bambino.

Per esempio, ecco la fiaba preferita, raccolta in fase di assessment, di Gregorio, un bambino di 6 anni arrivato in consultazione per un problema di balbuzie.

“Geppetto stava andando da un suo amico per chiedergli “voglio un tronco per fare un burattino”. “Tieni questo”. Ha preso la sega e Pinocchio ha detto “oh citrullo”. Mastro Geppetto l'ha portato a casa e c'ha fatto Pinocchio. Di notte la fatina ha fatto diventare Pinocchio un bambino e gli ha detto che se non obbedisce a Mastro Geppetto “ti rifaccio diventare subito un burattino”. Poi gli ha fatto una promessa, però ha fatto il birbone e la fatina l'ha fatto diventare un burattino. Poi incontra il gatto e la volpe e gli dà i suoi pochi soldi perché loro gli hanno detto che c'era un campo dei miracoli e diventavano un sacco di soldi. Pinocchio andava ad annaffiarli ma loro gli hanno rubato i suoi soldi. Alla fine incontra Lucignolo a scuola perché era il più birbone della classe, è andato al paese dei Giochi e Pinocchio e Lucignolo sono diventati dei ciuchi e Pinocchio ha fatto un film con lui e si è fatto male, l'ha buttato nel mare. È diventato un burattino e ha ritrovato il suo babbo, lo ha mangiato la balena e poi di notte Pinocchio e il suo babbo sono usciti insieme ad un salmone”.

Nei colloqui con i genitori di Gregorio, mi colpisce la loro rigidità e il senso del dovere relativo alla scuola e all'educazione; sembrano comunque, agli occhi di Gregorio, abbastanza imprevedibili, per es. in relazione ad orari, programmi (*viviamo parecchio alla giornata [...] non so cosa si farà*), aspetto invece che Gregorio tende a controllare rigorosamente. Sembra

infatti che Gregorio controlli tutto, tranne il suo linguaggio, così *le parole si inceppano*, sintomo che i genitori non sembrano accettare (*ci s'adagia, come se non si impegnasse abbastanza a fare una cosa per bene*).

Ho l'impressione che Gregorio non possa permettersi di sbagliare, balbettare o addirittura "fare il bambino" (ha un fratellino di un anno; per i genitori ormai Gregorio è *grande*); l'immagine che vien fuori di lui è di un *perfetto soldatino* in famiglia, mentre a scuola, a volte, sembra essere brontolato dalle maestre perché fa confusione con i compagni ma poi si lamenta a casa del rumore che c'è in classe. Compare poi subito il tema dell'obbedienza e della punizione; lui stesso più volte si definisce *birbone* quando non fa le cose che gli altri adulti si aspettano da lui (anche per la balbuzie!). Per analogia, anche Pinocchio non è un vero e proprio bambino: è un burattino, "nasce" ed è già così come ci appare, non è piccolo, non ha da crescere; prova all'inizio a esprimersi (*oh, citrullo*) ma la sua esclamazione non viene considerata (sulla scia del *se c'è da fare qualcosa si continua senza fermarsi*). Mi sembra questo in linea con le considerazioni di Haen e Brannon (2002) sull'importanza dei ruoli, dal momento che Pinocchio riesce a ritrovare il padre solo assumendo il ruolo di burattino (non un *ciuco* ma nemmeno un bambino). Sembra molto forte infatti la spinta in Gregorio ad aderire alle richieste genitoriali, anzi, a volte si sostituisce a loro per non farli preoccupare, mentre a scuola emerge il suo desiderio di fare il "bambino birbone" come tutti i compagni e far parte del gruppo dei pari.

La fiaba può poi emergere in fasi più avanzate del lavoro terapeutico. Assume in alcuni casi una funzione più propriamente trasformativa, quando cioè il terapeuta tende a introdurre nel sistema perturbazioni che risultino strategicamente orientate (Guidano, 1996) alla riorganizzazione dei pattern di attaccamento evidenziati e all'articolazione, differenziazione e flessibilizzazione delle proprie strategie relazionali e dei relativi schemi cognitivi, che il bambino può riprodurre poi anche nella relazione terapeutica. Se nella prima infanzia queste modalità prendono più la forma di tecniche procedurali ed emotive, con lo sviluppo cognitivo si aprono a scambi ed elaborazioni sul piano semantico. Il lavoro sulla fiaba può quindi essere un aiuto per il bambino, che viene così accompagnato dal terapeuta, in un modo per lui divertente e non troppo minaccioso, nel processo di sviluppo di schemi condizionali meno rigidi e dicotomici o meno lassi rispetto a quelli abitualmente utilizzati.

In alcune situazioni cliniche può essere il terapeuta che intenzionalmente e strategicamente fa uso di una storia-fiaba-metafora utile a sintetizzare la condizione attuale del bambino e a costruire nuove possibilità di gestione delle tonalità emotive critiche. Attraverso la metafora il terapeuta racconta una storia al piccolo paziente che sia assimilabile all'esperienza del bambino stesso (Cook, Taylor & Silverman, 2004); tramite delle immagini lo conduce gradualmente ad affrontare alcuni temi forti ed emotivamente carichi della sua crescita, alcune paure o lo porta anche a ripercorrere certi passaggi importanti della terapia, ma in una forma accettabile e comoda, non minacciosa (Otto, 2000). Ai bambini piccoli piace molto ascoltare storie, sono stupiti che ai personaggi del racconto possano succedere cose simili a quelle della loro esperienza personale e ascoltano con attenzione cercando di capire come i personaggi hanno affrontato i problemi o le situazioni. Quelli più grandi (da 11-12 anni) sono in grado di comprendere più esplicitamente il messaggio e le emozioni che il terapeuta desidera condividere con loro attraverso il racconto e spesso lo fanno traendo propri spunti di riflessione. Comunque sia, il bambino con le storie è più coinvolto e motivato nel processo terapeutico e nel trovare una soluzione; la storia inoltre apre a più possibilità e scelte per il bambino e la sua famiglia (Cook et al, 2004), alla ricerca delle vie percorribili più funzionali; sembra inoltre cambiare il modo in cui i bambini stessi definiscono le loro emozioni, da "brutte" a messaggi utili che "informano" che qualcosa non va.

È stato questo il mio primo approccio al lavoro con i bambini e le fiabe; ho cioè letto loro delle storie (Pellai, 2006, 2009; Verità, 2000), scritte in realtà in ottica cognitivo-comportamentale e secondo la scheda ABC, con l'obiettivo cioè di cambiare pensieri, emozioni e comportamenti. Non aderendo però a questo modello, ho cercato di adattare le storie alle mie esigenze e all'approccio cognitivo-costruttivista, cercando di parlare con il bambino delle emozioni che la storia gli suscitava e trovare con lui dei modi alternativi di intendere e risolvere i problemi. Inoltre il piccolo paziente è stato lasciato libero di dire quale parte lo aveva colpito di più e da lì iniziare una nuova storia, in cui il bambino potesse costruire il suo mondo e poi possibilità nuove e alternative. Con alcuni bambini però la lettura della storia non è stata proficua, perché spesso si distraevano, sembrava per loro non interessante; così dopo qualche tentativo "fallito" e una riflessione con loro su ciò che stava succedendo, abbiamo optato per costruire una storia insieme, invece che leggerne una io a loro. È nata così una nuova storia, con un contenuto che si adattasse meglio alle esigenze del piccolo paziente, perché è lui stesso che la crea, la inventa, con l'obiettivo di entrare dentro il punto di vista dei personaggi, trovare motivazioni ai loro comportamenti, capire come e perché succedono certi eventi, le emozioni che li smuovono, per poi trovare delle alternative nel modo di porsi. Il cambiamento terapeutico consiste proprio nella creazione dialogica di nuove narrazioni, nuovi discorsi, nuove capacità d'azione, di formulare nuove visioni del mondo e nuovi modi di vivere le esperienze. Ho trovato utile nel mio lavoro anche far rappresentare la storia narrata a voce in disegni, tipo vignette, continuativamente in più sedute, come fosse una terapia del disegno, in cui le vignette rappresentavano la continuazione della storia e assumevano forma propria, rendendo evidente un'elaborazione che il bambino aveva fatto. Come infatti mettono in evidenza anche Sakaki e Ramirez (2007), il raccontare storie e il disegnare rappresentano modi indiretti meno minacciosi per aiutare il paziente a prendere consapevolezza dei suoi problemi.

Perché bambino e terapeuta possano inventare una fiaba insieme (Lambruschi et al., 2005) è però necessario che tra i due si sia creata una solida relazione che permetta ad entrambi di lasciarsi andare all'evocazione e al racconto delle immagini che spontaneamente giungono alla mente (un po' come nel "sogno da svegli guidato"; Cionini, 1991, 2013). L'obiettivo infatti non deve essere né didattico, né educativo, ma permettere al bambino di esprimere se stesso, le proprie preoccupazioni o la propria gioia, sapendo di essere accolto. Il terapeuta si affianca a lui, partecipa alla storia, inserisce stimoli nuovi, se percepisce il bambino in difficoltà, ma non suggerisce mai direttamente soluzioni (Dent-Brown & Wang, 2006), né interpreta il contenuto, ma aiuta il piccolo paziente a scoprire il suo significato (Silverman, 2004).

Per esempio, Elena e io costruiamo la nostra prima fiaba insieme dopo quasi un anno e mezzo di incontri iniziati su richiesta della madre per problemi di enuresi notturna e rabbia eccessiva. Quando vedo Elena la prima volta ha 7 anni; è la primogenita di una famiglia abbastanza chiusa, con un padre molto concentrato sul lavoro e una madre che vive un momento di difficoltà date le richieste incessanti, coercitive e manipolatorie della figlia più grande e che si trova a dover gestire da sola anche la sorellina di 3 anni. Ipotizzo che la richiesta di "amore assoluto e considerazione esclusiva" che Elena fa agli altri (e sulla quale mi testa infinite volte) è fatta per ritagliarsi uno spazio, anche e soprattutto in relazione alla sorella. In particolare, mi colpisce quanto Elena, tramite la fiaba e poi la sua rappresentazione grafica, riesca ad esprimere le due parti contrapposte che convivono in lei (quella brava, obbediente, matura e quella più brutta, confusa, disordinata, che "odia" la sorella e i genitori), ci rifletta ed arrivi poi ad una rielaborazione che le consente, grazie all'aiuto della "fata", di realizzare un'integrazione di queste parti. Come infatti osservano Cook et al. (2004), spesso per risolvere il problema interviene una persona saggia a cui il protagonista si rivolge (e da cui riceve accettazione incondizionata e affetto) e che porta nuove idee per la soluzione. Ancor più importante mi sembra il tentativo che fa di mettersi nei panni dei personaggi, con la consapevolezza che è la compren-

sione che fa “belle” le due sorelle, il sentirsi compresa e la sensazione di potersi affidare all’altro senza la paura che questo “imbrogli”.

Ecco alcuni pezzi di questa storia che abbiamo costruito in varie sedute:

“C’era una volta una bambina di nome Jasmine che aveva una sorella molto strana, Benedetta [...]. (Benedetta) aveva le orecchie sopra la testa, gli occhi al posto della bocca, la bocca al posto del naso e due nasi al posto delle orecchie [...]. quando andavano a passeggiare la sorella, che era tutta a posto, che aveva 7 anni, la doveva prendere da di sotto per dargli la mano perché le mani le aveva al posto delle gambe. Tutti la prendevano in giro, ci ridevano; di amici non ne aveva; aveva solo la sua sorella. [...] Ma lei resisteva, non piangeva quando era con gli altri, solo quando era sola [...] Un giorno una fata la fece diventare come tutti gli altri bambini per non farla più prendere in giro e piangere; lei e la sua sorella furono contente, anzi contentissime”.

Dopo qualche incontro Elena mi chiede di riprendere la storia e di farci delle modifiche:

“Benedetta si sentiva molto male, era triste da sola e arrabbiata con i compagni e con chi non la capiva. Anche la sua sorella un po’ la prendeva in giro, così la fata le scambiò, almeno Jasmine poteva sentire come ci si sente, come si sente Benedetta. Jasmine sentiva che la sorella stava male e da quel giorno non la prese più in giro, anzi aveva in mano una borsetina da regalare alla fata perché era stata gentile a farla ritornare com’era”.

Mentre scrivo, mi rendo sempre più conto di quanti elementi della storia abbiano poi fatto parte del nostro percorso insieme, come, per esempio, il suo bisogno di darmi qualcosa di concreto di lei che mi restasse, per averla sempre presente e avere da me prove concrete del nostro rapporto.

Dopo qualche mese, quasi a fine del nostro percorso, dopo che erano emersi in maniera forte i sentimenti ambivalenti verso sorella e genitori, le ho proposta la lettura di un pezzo di una fiaba (“Il mio cuore è un purè di fragole”, Pellai, 2006) che abbiamo poi commentato insieme e concluso con un finale inventato; in sintesi, c’è un bambino che nasconde in bagno la sorellina appena nata. Quando le chiedo cosa sente il protagonista, Elena dice:

“Il bambino era preoccupato perché la sua mamma non gli dava attenzioni e nemmeno il babbo, pensavano solo alla sorella; era dispiaciuto e si sentiva male, piange”.

Per il finale invece sceglie di rappresentare la storia quando la sorellina è già grande (dell’età di sua sorella Emma) e dice:

“Luca capisce che la sua famiglia vuole bene anche a lui, [...] si abbracciano [...] glielo dicono e lui ci crede [...] non ha più paura perché tutti i genitori vogliono bene ai loro figli”.

A volte lavorando insieme con genitori e bambino può essere utile sollecitare e assistere la costruzione congiunta di una storia; questo può facilitare lo sviluppo, all’interno della famiglia stessa, delle capacità di collaborazione, negoziazione dei bisogni e supporto reciproco, nel narrare insieme, capire ed eventualmente risolvere le difficoltà che si possono incontrare durante il racconto. Oppure possono essere i genitori stessi che da soli “racconteranno”, visto che il bambino, nei primi quattro anni, “non è in grado di pensare il suo pensiero, di regolare i suoi stati affettivi ed integrare l’esperienza” (Marranca, 2002, p. 36), e saranno quindi le figure di

attaccamento a svolgere questo ruolo. In realtà, le fiabe potrebbero costituire una risorsa pedagogica preziosa anche per gli adulti e un valido strumento di riflessione su di sé e sulla realtà circostante (Casula, 2002; Marcoli, 1993, 1996, 1999; Varano, 1999).

Conclusioni

Questo lavoro con le fiabe e sulle fiabe è continuato e mi ha guidato nel lavoro con i bambini ma anche con gli adulti e i gruppi di genitori che attraverso il raccontarsi per fiabe e/o immagini allentano molte difese e rigidità. Inoltre la fiaba, come sottolineano Lambruschi et al. (2005), può essere vista anche come indicatore di una nuova aumentata competenza autobiografica; infatti raccontare significa anche, inevitabilmente, raccontarsi: narrare storie è necessariamente narrare anche se stessi; tale sovrapposizione è non solo inevitabile, ma può essere anche molto costruttiva e persino terapeutica (Demetrio, 1996; Marranca, 2002).

Raccontare è inoltre sempre un atto di trasformazione, di ri-creazione, e nella nostra ottica raccontare insieme una fiaba è un atto di co-costruzione con il paziente della sua storia (anche in Russo, Vernam & Wolbert, 2006).

Riferimenti bibliografici

- Bettelheim, B. (1976). *The uses of enchantment: The meaning and importance of fairy tales*. New York: Knopf. (trad. it. *Il mondo incantato. Uso, importanza e significati psicanalitici delle fiabe*. Milano: Feltrinelli, 1984)
- Burns, G. W. (2005). *101 healing stories for kids and teens*. New York: Wiley. (trad. it. *101 storie che guariscono. L'uso di narrazioni in psicoterapia con bambini e adolescenti*. Trento: Erickson, 2006)
- Casula, C. (2002). *Giardinieri, porcospini, principesse. Metafore per l'evoluzione personale e professionale*. Milano: Angeli.
- Cionini, L. (1991). *Psicoterapia cognitiva. Teoria e metodo dell'intervento terapeutico*. Roma: Carocci.
- Cionini, L. (2013). La psicoterapia cognitivo-costruttivista. In L. Cionini (a cura di), *Modelli di psicoterapia* (pp. 133-214). Roma: Carocci.
- Cook, J. W. (1994). *The handbook of therapeutic storytelling*. Unpublished manuscript.
- Cook, J. W., Taylor, L. A., & Silverman, P. (2004). The application of therapeutic storytelling techniques with preadolescent children: A clinical description with illustrative case study. *Cognitive and Behavioral Practice, 11*, 243-248.
- Coulacoglou, C. (2005). *Il Test delle Fiabe (FTT- Fairy Tale Test)*. Trento: Erickson.
- Crittenden, P. (2008). *Il modello dinamico-maturativo dell'attaccamento*. Milano: Cortina.
- Dale, M. A., & Lyddon, W. J. (2000). Sandplay: A constructivist strategy for assessment and change. *Journal of Constructivist Psychology, 13*, 135-154.
- Dale, M. A., & Wagner, W. G. (2003). Sandplay: An investigation into a child's meaning system via the self confrontation method for children. *Journal of Constructivist Psychology, 16*, 17-36.
- Demetrio, D. (1996). *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*. Milano: Cortina.
- Dent-Brown, K., & Wang, M. (2006). The mechanism of storymaking: A grounded theory study of the 6-Part Story Method. *The Arts in Psychotherapy, 33*, 316-330.
- Fabietti, U., & Remotti, F. (1997). *Dizionario di antropologia*. Bologna: Zanichelli.

- Guidano, V. (1996). Lo sviluppo del Sé. In B. Bara (a cura di), *Nuovo manuale di psicoterapia cognitiva* (pp. 134-152). Torino: Bollati Boringhieri.
- Haen, C., & Brannon, K. H. (2002). Superheroes, monsters, and babies: Roles of strength, destruction and vulnerability for emotionally disturbed boys. *The Arts in Psychotherapy, 29*, 31-40.
- Landini, A., & Lambruschi, F. (2004). L'osservazione della relazione d'attaccamento bambino-genitore. In F. Lambruschi (a cura di), *Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva. Procedure di assessment e strategie psicoterapeutiche* (pp. 177-222). Torino: Bollati Boringhieri.
- Lambruschi, F., & Ciotti, F. (1995). La teoria dell'attaccamento e nuovi orizzonti psicoterapeutici nell'infanzia. *Età evolutiva, 52*, 109-126.
- Lambruschi, F., Iacchia, E., & Raffa, T. (2005). La fiaba come espressione del senso di sé emergente del bambino: possibili chiavi esplicative e indicazioni terapeutiche. In G. Rezonico e D. Liccione (a cura di), *Sogni e psicoterapia. L'uso del materiale onirico in psicoterapia. I cambiamenti che l'analisi dei sogni può produrre nel paziente* (pp. 307-344). Torino: Bollati Boringhieri.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1968). *Enciclopedia della psicanalisi*. Bari: Laterza.
- Maccoby, E. E. (1990). Gender and relationships: A developmental account. *American Psychologist, 45*, 513-520.
- Marcoli A. (1993). *Il bambino nascosto. Favole per capire la psicologia nostra e dei nostri figli*. Milano: Mondadori.
- Marcoli, A. (1996). *Il bambino arrabbiato. Favole per capire le rabbie infantili*. Milano: Mondadori.
- Marcoli, A. (1999). *Il bambino perduto e ritrovato. Favole per far la pace col bambino che siamo stati*. Milano: Mondadori.
- Marranca, A. (2002). *Soggetti narranti. Raccontarsi per conoscersi*. Roma: Armando.
- Neimeyer, R. A. (1993). An appraisal of constructivist psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 221-234.
- Otto, M. W. (2000). Stories and metaphors in cognitive-behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice, 7*, 166-172.
- Painter, L. T. (1997). *The effects of therapeutic storytelling and behavioral parent training on the problem behaviors of children and on parental stress*. Unpublished master's thesis, University of Montana, Missoula.
- Painter, L. T., Cook, J. W., & Silverman, R (1999). The effects of therapeutic storytelling and behavioral parent training on noncompliant behavior in young boys. *Child and Family Behavior Therapy, 21*, 47-66.
- Pellai, A. (2006). *Il mio cuore è un purè di fragole*. Trento: Erickson.
- Pellai, A. (2009). *Una calamita di mamma*. Trento: Erickson.
- Peterson, J. W., & Sterling, Y. M. (2009). Children's perceptions of asthma: African American children use metaphors to make sense of asthma. *Journal of Pediatric Health Care, 23*, 93-100.
- Propp, V. J. (1928). *Morfologija skazki*. (trad. it. *La morfologia della fiaba*. Torino: Einaudi, 1966)
- Propp, V. J. (1946). *Istoriceskie korni volsebnj skazki*. (trad. it. *Le radici storiche dei racconti di fate*. Torino: Boringhieri, 1979)
- Russo, M. F., Vernam, J., & Wolbert, A. (2006). Sandplay and storytelling: Social constructivism and cognitive development in child counseling. *The Arts in Psychotherapy, 33*, 229-237.
- Sakaki, T., Ji, Y., & Ramirez, S. Z. (2007). Clinical application of color inkblots in therapeutic storytelling. *The Arts in Psychotherapy, 34*, 208-215.

La costruzione delle fiabe in psicoterapia dell'infanzia

- Silverman, Y. (2004). The story within: Myth and fairy tale in therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 31, 127–135.
- Sunderland, M. (2007). *Aiutare i bambini... a superar lutti e perdite*. Trento: Erickson.
- Varano, M. (1999). *Guarire con le fiabe. Come trasformare la propria vita in un racconto*. Roma: Meltemi.
- Verità, R. (2000). *Con la testa fra le favole. Favole per bambini che pensano serenamente*. Trento: Erickson.
- Wahler, R. G., & Castlebury, F. D. (2002). Personal narratives as maps of the social ecosystem. *Clinical Psychology Review*, 22, 297–314.
- Walker, S. C. (1998). Stories of two children: Making sense of children's therapeutic work. *The Arts in Psychotherapy*, 25 (4), 263–275.

L'Autrice

Diletta Arzilli, psicologa psicoterapeuta, si è occupata di infanzia e adolescenza nel tirocinio di Specializzazione presso l'AUSL 11 di Empoli. Nell'attività privata segue sia adulti che bambini. Conduce da anni gruppi con adolescenti nelle scuole sull'educazione affettivo-relazionale e gruppi di sensibilizzazione e promozione della genitorialità (con l'ausilio anche di fiabe). Si occupa inoltre di lutto perinatale, psiconcologia e cure palliative ed è attualmente in formazione per l'utilizzo del *Preschool Assessment of Attachment* secondo il modello dinamico-maturativo di Patricia M. Crittenden.

Email: dilettaarzilli@libero.it



Citazione

Arzilli, D. (2014). La costruzione delle fiabe in psicoterapia dell'infanzia. *Costruttivismi*, 1, 196-207. doi: 10.23826/2014.02.196.207