

ARGOMENTI DI PSICOTERAPIA

Il bambino paziente: oggetti personali, gioco e processi relazionali nella psicoterapia dell'età evolutiva.

*Rita D'Angelo**

Abstract

Nella psicoterapia dell'età evolutiva, l'utilizzo di oggetti personali e di mediatori simbolici rappresenta un elemento clinico di particolare rilevanza nei processi di espressione emotiva, regolazione affettiva e costruzione della relazione terapeutica. Gli oggetti introdotti dal bambino nel setting terapeutico assumono una funzione transizionale e simbolica, permettendo l'accesso a vissuti emotivi complessi e facilitando l'integrazione tra esperienza interna e relazione intersoggettiva. Il presente contributo esplora il ruolo degli oggetti personali nella terapia con i bambini, soffermandosi sul processo espressivo all'interno della cornice del gioco, sulla funzione del terapeuta come base sicura e sull'importanza del lavoro con la famiglia come esperienza relazionale correttiva. Attraverso l'analisi di due casi clinici, viene descritto come i mediatori simbolici possano sostenere la regolazione emotiva, contenere l'ansia e favorire l'elaborazione di vissuti affettivi legati a relazioni significative. I risultati clinici suggeriscono che la possibilità di esprimere e condividere le emozioni all'interno di una relazione sicura costituisce un fattore centrale nel processo di cura del bambino.

*Rita D'Angelo, Psicologa Psicoterapeuta, direttrice del C.S.R.M. di Palermo.

Abstract

In child psychotherapy, the use of personal objects and symbolic mediators plays a crucial role in emotional expression, affect regulation, and the construction of the therapeutic relationship. Objects spontaneously introduced by the child into the therapeutic setting acquire a transitional and symbolic function, facilitating access to complex emotional experiences and supporting the integration of internal states within an intersubjective relational context. This paper explores the clinical significance of personal objects in child psychotherapy, focusing on the expressive process within play, the therapist's role as a secure base, and the involvement of the family as a corrective relational experience. Through the discussion of two clinical vignettes, the paper illustrates how symbolic mediators support emotional regulation, contain separation anxiety, and promote the elaboration of affective experiences related to significant relationships. Clinical observations highlight that the opportunity to express and share emotions within a safe and attuned relationship represents a central factor in the healing process of the child.

INTRODUZIONE

Nella psicoterapia dell'età evolutiva l'uso di oggetti personali, mediatori simbolici, riveste un ruolo centrale nei processi di espressione emotiva e nella costruzione della relazione terapeutica. Tali elementi consentono al bambino di portare nel setting aspetti del proprio mondo interno, favorendo l'integrazione tra esperienza affettiva, rappresentazione simbolica e relazione intersoggettiva. Attraverso la descrizione e discussione di due casi si evidenzia il valore clinico degli oggetti personali nella terapia con i bambini, esplorando il loro ruolo nel "*gioco condiviso*" in cui la funzione del terapeuta, in presenza della famiglia, assume una particolare rilevanza.

GLI OGGETTI PERSONALI COME MEDIATORI SIMBOLICI

Gli oggetti personali, introdotti spontaneamente dal bambino nel contesto terapeutico, assumono una funzione simbolica e transizionale, ponendosi come ponte tra il mondo interno e lo spazio della relazione terapeutica. Consentono la rappresentazione del Sé e delle relazioni significative, rendendo possibile l'espressione di contenuti emotivi che, in assenza di una mediazione simbolica, risulterebbero difficilmente accessibili. Portare un oggetto in seduta può essere inteso come un atto comunicativo che segnala la disponibilità del bambino a condividere parti del proprio mondo interno in una relazione percepita come sufficientemente sicura, quale quella con il terapeuta. In questo senso, l'oggetto diventa un "*dono di sé*", un segno tangibile della possibilità di affidamento all'altro percepito come base sicura.

Come sottolineato da Siegel, il processo di cura del "*bambino ferito*" può avvenire solo all'interno di una relazione che garantisca sicurezza emotiva e continuità affettiva. Il lavoro clinico si confronta pertanto con introietti disfunzionali, credenze negative, blocchi corporei e stati emotivi intensi, che necessitano di essere accolti, mentalizzati e progressivamente integrati.

L'UTILITÀ CLINICA DELL'UTILIZZO DEGLI STRUMENTI ESPRESSIVI DEL BAMBINO NELL'ELABORAZIONE DEI TRAUMI RELAZIONALI PRECOCI

È un aspetto di rilevanza clinica intervenire con il bambino utilizzando i suoi stessi strumenti espressivi, oggetti personali, gioco e narrazione simbolica, per favorire l'accesso e la progressiva verbalizzazione del dolore emotivo connesso a esperienze relazionali precoci traumatiche. Numerosi contributi teorici sottolineano come i traumi relazionali che si originano nelle prime fasi dello sviluppo siano spesso immagazzinati a livello implicito, corporeo e affettivo, prima che narrativo e simbolico (Schore, 2003; Van der Kolk, 2014). In tale prospettiva, l'uso di *mediatori simbolici* consente di lavorare su livelli dell'esperienza che precedono la piena capacità di mentalizzazione e di simbolizzazione verbale. Attraverso il gioco e gli oggetti significativi, il bambino può avvicinarsi gradualmente a quelle aree del Sé in cui il dolore è stato originariamente vissuto in assenza di un adeguato contenimento relazionale. Come evidenziato da Winnicott (1971), lo spazio transizionale rappresenta il luogo privilegiato in cui *l'esperienza emotiva può essere giocata, trasformata e resa progressivamente pensabile*, senza che il bambino si senta sopraffatto da affetti disorganizzanti. Dal punto di vista neurobiologico e relazionale, l'intervento mediato dal gioco favorisce processi di regolazione affettiva all'interno di una relazione sintonizzata. Siegel (2012) sottolinea come la presenza di un adulto emotivamente disponibile e regolante consenta l'integrazione tra sistemi emotivi e cognitivi, rendendo possibile la trasformazione degli stati affettivi in esperienze condivise e dotate di significato. Analogamente, Fonagy e Target (2002) evidenziano che la mentalizzazione emerge in un contesto relazionale in cui gli stati mentali del bambino vengono riconosciuti, rispecchiati e validati e non interpretati.

Utilizzare gli strumenti espressivi del bambino implica, quindi, una postura clinica fondata sulla sintonizzazione e sul rispetto dei tempi soggettivi di accesso al trauma. In presenza di traumi relazionali precoci, il dolore emotivo non si presenta come un racconto organizzato, ma come un insieme di sensazioni corporee, stati affettivi intensi e pattern relazionali ripetitivi. Il lavoro terapeutico, attraverso i mediatori simbolici, permette al bambino di *“dire senza dire”*, mantenendo una distanza emotiva tollerabile e favorendo un graduale passaggio dalla comunicazione simbolica alla verbalizzazione. La possibilità di dare parole al

dolore, inizialmente attraverso il simbolo e successivamente attraverso il linguaggio, rappresenta un passaggio cruciale nel processo di integrazione del trauma. Come afferma Van der Kolk (2014), il trauma può essere trasformato solo quando viene riconosciuto, contenuto e condiviso all'interno di una relazione che ne renda possibile la narrazione. Lavorare con i bambini utilizzando i loro stessi strumenti espressivi non è semplicemente una tecnica terapeutica, ma una modalità relazionale che riconosce la specificità del trauma precoce e valorizza il potere trasformativo del gioco e della relazione. Tale approccio consente di toccare aree delicate dell'esperienza emotiva in modo rispettoso e graduale, favorendo processi di integrazione, riparazione relazionale e sviluppo maggiore del Sé.

IL PROCESSO DI ESPRESSIONE

È all'interno di una cornice ludica "*strutturata*" che il bambino può sperimentare modalità di regolazione emotiva e affettiva: nel così detto "*gioco condiviso*", mentre emergono i significati simbolici, il bambino inizia una riorganizzazione dell'esperienza relazionale. Il terapeuta assume una funzione assimilabile a quella genitoriale generando una base sicura da cui il bambino può esplorare il proprio mondo interno. Ciò avviene attraverso atteggiamenti di *curiosità, pazienza e coerenza che*, mantenuti ad ogni incontro, favoriscono il *processo di espressione*. Il terapeuta si pone nei confronti del bambino come *specchio empatico*, agendo il *riconoscimento, la validazione e la regolazione delle emozioni*. Questa postura sostiene i processi di riparazione relazionale e ripristina lo sviluppo del senso di sicurezza interna più stabile e duraturo. La partecipazione dei genitori in seduta nel ruolo di *osservatori non in prima linea* si avvantaggia di una zona protetta nella quale generare nuovo *apprendimento emotivo*, ripristinare un sano attaccamento e sperimentare nuove modalità relazionali che riavviano i processi evolutivi. Cancrini sostiene che nelle situazioni dei bambini che vivono un trauma che ha reso la loro infanzia "infelice" il problema comune che si riscontra in tanti genitori è la difficoltà a vedere il figlio come una persona distinta da sé del quale vanno compresi i comportamenti, rispettati i tempi e le originalità che solitamente vengono ostacolati, impediti, ignorati con il rischio di cristallizzazione dei sintomi e il successivo blocco del processo di differenziazione. Attraverso l'osservazione delle interazioni tra il figlio, il terapeuta e gli oggetti simbolici del bambino il genitore

attiva i processi di mentalizzazione e di risonanza emotiva. Tale partecipazione contribuisce a ridurre il livello di ansia permettendo ai genitori di sostenere indirettamente il percorso terapeutico del figlio. In tal senso il lavoro con la famiglia può essere inteso come *un'esperienza relazionale correttiva*, nella misura in cui consente la riorganizzazione delle rappresentazioni affettive e la costruzione di nuove modalità di risposta emotiva più funzionali.

MARCO E I POKÉMON MEDIATORI DELLA RELAZIONE PADRE-FIGLIO

Marco è un bambino di 6 anni coinvolto in un percorso psicoterapeutico in un contesto di riorganizzazione delle relazioni familiari, necessaria, dopo la separazione legale dei genitori. L'affidamento è stato dato alla madre in modo esclusivo, con ordinanza del tribunale, e gli incontri tra il bambino e il padre sono stati strutturati al servizio "Spazio Neutro", controllati dai servizi sociali. Marco non vede il padre da parecchi mesi poiché qualsiasi contatto con lui è stato vietato in attesa dell'ordinanza che ne regolasse la cadenza e la modalità. Il bambino, in questo tempo, ha chiesto raramente del padre vivendone la sparizione/abbandono con poche spiegazioni da parte della mamma e dei nonni materni. Mostra spesso comportamenti improvvisamente aggressivi che lasciano intravedere il bisogno di protezione e contenimento che Marco non riceve dalla sua mamma, confusa tra paure e responsabilità e bisognosa di aiuto. Fin dalla prima seduta Marco porta con sé oggetti personali, in particolare alcuni pupazzi dei Pokémon, che presenta subito come amici importanti e che lo accompagneranno ad ogni incontro. I Pokémon non vengono scelti casualmente da Marco rispecchiano sempre il suo umore e seguono una sequenza ritualizzata: a ogni seduta il bambino presenta un Pokémon diverso, lo descrive e ne traccia il profilo caratterizzante e il perché è stato scelto per quel giorno; chiede fogli e colori per disegnarlo e successivamente lo destina come dono al padre quando lo incontrerà. Il terapeuta ad ogni incontro mostra curiosità per il nuovo Pokémon portato in seduta e partecipa attivamente alla riproduzione del disegno con i colori, congiuntamente alla mamma che osserva, mentre il bambino racconta al terapeuta cosa rappresenta in particolare quel personaggio e come immagina che il papà lo accoglierà.

Il vissuto emotivo di Marco viene espresso mentre disegna il suo personaggio che è forte ma buono e affronta i conflitti così come Marco vorrebbe sentirsi capace di

fare, racconta tutto il bisogno di protezione e mediazione. Dalle parole di Marco usate mentre disegna emerge l'ambivalenza affettiva (amore/rabbia); nella preoccupazione del preparare il dono al padre si manifesta l'ansia per la separazione e per la nuova modalità di incontro che Marco non sa come immaginare, e il disegno colorato con massima attenzione racconta del desiderio di vicinanza e del mantenimento del legame con il padre.

Il rituale assume una funzione clinica rilevante nel processo terapeutico. Il Pokémon si configura come un mediatore simbolico che permette al bambino di mantenere un contatto affettivo con il padre in una situazione relazionale caratterizzata da separazione e incertezza. Attraverso l'oggetto, Marco riesce a esprimere il proprio legame affettivo senza esporsi direttamente a un vissuto emotivo percepito come eccessivamente doloroso. Il controllo sull'oggetto e sulla sequenza rituale offre al bambino un senso di prevedibilità e padronanza, contribuendo alla regolazione delle emozioni legate alla separazione. Il rituale del portare con sé il Pokémon, disegnare e donare può essere definito come un dispositivo di contenimento dell'ansia e contemporaneamente di continuità del legame. La funzione protettiva dell'oggetto consente a Marco di sperimentare una modalità più tollerabile di separazione, preservando la rappresentazione interna del padre come figura affettivamente significativa. In questo processo, la presenza della madre in seduta, in una *posizione protetta*, trova spazio per l'osservazione partecipe delle interazioni tra il figlio e il terapeuta, e *apprende* come avere maggiore comprensione del vissuto emotivo del figlio al fine di ripristinare e rinforzare la sicurezza della relazione di attaccamento primaria estremamente critica fino a quel momento.

ANDREA E MAZINGA COME DIFESA SIMBOLICA

Andrea è un bambino di nove anni che giunge all'osservazione clinica insieme ai genitori, a seguito di una richiesta di terapia familiare. La storia evolutiva del bambino è caratterizzata da un clima familiare segnato da iper-controllo, rigidità e perfezionismo, in un contesto emotivo dominato dall'ansia materna. L'affetto genitoriale appare profondo ma condizionato, e il disagio emotivo del bambino si esprime attraverso un sintomo somatico (tic gestuale delle mani che si toccano il

viso quando le emozioni aumentano) che aumenta nel contesto scolastico o quando prevede i tilt della mamma e nella difficoltà di gestione delle relazioni sociali.

Nel corso del lavoro terapeutico emerge la difficoltà di Andrea ad accedere e a esprimere il proprio dolore. Mazinga, il personaggio che il bambino introduce spontaneamente in seduta, assume una funzione simbolica centrale. Fin dal primo incontro Andrea porta con sé una cartelletta sotto il braccio che contiene tutti i suoi disegni sul personaggio preferito. Mazinga per Andrea ha assunto nel tempo grande importanza rappresentando la propria difesa rispetto a emozioni vissute come troppo intense e destabilizzanti: al contempo incarna il bisogno di forza e protezione. La figura di Mazinga consente al bambino di esternalizzare il conflitto interno tra vulnerabilità e onnipotenza, offrendo uno spazio simbolico entro cui tali polarità possono essere progressivamente integrate. Emergono durante le descrizioni del personaggio e delle sue imprese la solitudine e la distanza emotiva che Andrea mette tra sé e gli altri: la corazza metallica di Mazinga rappresenta una difesa dal dolore e dalla paura di essere ferito.

Il lavoro terapeutico “nel gioco condiviso” si orienta verso il superamento dei “*test di sicurezza*” che Andrea mette in atto nella relazione terapeutica: questo genera un legame sufficientemente stabile in cui il bambino inizia a riconoscere e modulare le proprie emozioni, sperimentando la possibilità di sentirsi forte non attraverso il controllo difensivo, ma attraverso la condivisione del vissuto emotivo. Entrambi i genitori osservano le interazioni ma non mancano le incursioni/intrusioni della mamma che incontro dopo incontro sperimenta sempre di più come potere esercitare meno controllo e più ascolto delle emozioni del proprio figlio.

BREVE DISCUSSIONE E IMPLICAZIONI CLINICHE

Dalla descrizione dei due casi presentati si è voluto evidenziare come l'utilizzo di oggetti personali e mediatori simbolici nella psicoterapia dell'età evolutiva costituisca un dispositivo clinico di particolare efficacia nel facilitare l'espressione emotiva, la regolazione affettiva e la costruzione di una relazione terapeutica sufficientemente sicura. In entrambi i casi, l'oggetto simbolico non rappresenta un elemento accessorio del setting, ma assume una funzione centrale nel processo terapeutico

Gli oggetti introdotti dal bambino possono essere intesi come estensioni simboliche del Sé e delle relazioni significative, capaci di mediare tra esperienza interna e realtà relazionale. Permettono al bambino di sperimentare una continuità affettiva in contesti caratterizzati da separazione, incertezza o iper-controllo, favorendo la progressiva integrazione delle emozioni all'interno di una cornice relazionale regolata.

Nel caso di Marco, il rituale legato ai Pokémon svolge una funzione di regolazione emotiva e di contenimento dell'ansia di separazione. La ripetitività e la prevedibilità del rituale consentono al bambino di esercitare una forma di controllo simbolico su un'esperienza relazionale vissuta come potenzialmente disorganizzante. L'oggetto diventa così un mediatore che preserva la continuità del legame affettivo, sostenendo il bambino nel passaggio da una modalità difensiva di evitamento a una progressiva possibilità di espressione emotiva.

Nel caso di Vincenzo, Mazinga assume la funzione di difesa simbolica rispetto a emozioni percepite come eccessivamente intense. La figura del supereroe consente al bambino di rappresentare il conflitto tra vulnerabilità e bisogno di protezione, rendendo possibile un lavoro terapeutico orientato all'integrazione di tali polarità.

In entrambi i casi, l'oggetto simbolico offre uno spazio transizionale entro cui il bambino può esplorare il proprio mondo interno senza sentirsi sopraffatto, sostenuto dalla presenza di un adulto emotivamente disponibile che è il terapeuta. L'atteggiamento di curiosità, pazienza e coerenza consente al terapeuta di accogliere l'espressione simbolica del bambino senza interpretazioni intrusive o premature, favorendo invece un processo di mentalizzazione condivisa. La funzione del terapeuta non si limita alla comprensione del significato simbolico dell'oggetto, ma si estende alla capacità di mantenere un setting stabile e prevedibile, all'interno del quale il bambino possa sperimentare nuove modalità relazionali.

Le implicazioni cliniche emerse suggeriscono l'importanza di considerare gli oggetti personali portati dal bambino come elementi significativi del processo terapeutico, piuttosto che come semplici supporti ludici. Il terapeuta valorizza la funzione simbolica di tali oggetti, integrandoli nel lavoro terapeutico in modo flessibile e rispettoso dei tempi del bambino. In particolare, evitando un uso interpretativo rigido o direttivo, privilegiando invece un approccio che favorisce l'emergere spontaneo del significato simbolico all'interno della relazione.

BIBLIOGRAFIA

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Cancrini, L. (2012). *La cura delle infanzie infelici*. Milano: Raffaello Cortina.

Cancrini, L. (2017) *Ascoltare i bambini. Psicoterapia delle infanzie negate* Raffaello Cortina

Colacicco, F. (2015) *Cacciare i fantasmi dalla stanza dei bambini. In Legami familiari. Nuove prospettive di intervento nei casi di genitorialità fragile (Caruso I. Mantegna C.)* Franco Angeli

Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are*. New York: Guilford Press.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock Publications.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.