

FARE STORIE... IN TERAPIA

La narrazione attraverso il corpo e il linguaggio preverbale: la storia di Giacomo

Di: Mara Salvador, Laura Capone

Il bambino e l'adulto attraverso il gioco, la lettura e l'ascolto, raccontano la storia di una relazione.

Il nostro intervento ha come tema la **narrazione in terapia**, vorremmo inizialmente soffermarci sulla complessità dell'atto narrativo e provare a descrivere i molteplici registri espressivi che ritroviamo nella terapia con il bambino.

Si può fare l'esperienza del narrare diventando protagonisti della storia in modi diversi:

- Raccontando con il corpo e le azioni e con un linguaggio non verbale
- Raccontando una storia con le parole
- Leggendo o ascoltando una storia già scritta.

Prima di raccontare di Giacomo e successivamente di Stefano ci sembra importante fare alcune riflessioni sul significato di narrazione come atto linguistico e su come venga coinvolto il corpo nella narrazione.

Narrare significa raccontare un mondo attraverso una storia che oltrepassa i confini del pensiero e del linguaggio e diventa la descrizione della vita dell'individuo.

Si compone sempre di tre elementi inscindibili, la *storia* e i contenuti simbolici, il *mondo* e l'*ambiente* in cui la storia si svolge.

Ci si muove sempre in una tridimensionalità dove *spazio-tempo-contenitore* permettono l'accesso al mondo simbolico.

La storia narrata diventa l'occasione per esplorare il mondo, visitarlo, conoscerlo, interagire con esso e nel caso modificarlo o addirittura combatterlo.

La competenza narrativa quindi è il punto di incontro di numerosi processi di sviluppo che coinvolgono corpo, abilità cognitive, linguistiche, emotivo-relazionali.

Ciascuna di queste abilità ha un suo tempo di maturazione e solo se avviene uno sviluppo armonico e integrato di tutte le componenti, si arriva alla elaborazione di narrazioni linguistiche complesse, corrette, articolate e coerenti.

Se ciò non avviene, le fragilità del bambino conducono ad un atto narrativo disfunzionale e disarmonico, ci troviamo di fronte a bambini che parlano ma non sono in grado di organizzare il pensiero in modo che diventi un atto comunicativo socialmente condiviso.

In letteratura i diversi autori hanno così definito l'atto narrativo:

Bruner definisce la narrazione come "il primo dispositivo interpretativo e conoscitivo di cui l'uomo in quanto soggetto socio-culturalmente situato fa uso della sua esperienza di vita."

Attraverso la narrazione, l'uomo dà senso e significato alle proprie esperienze e su queste basi costruisce forme di conoscenza che lo orientano nel suo agire.

Le esperienze umane non rielaborate attraverso il pensiero narrativo non sono generalizzabili,

restano eventi senza relazioni, privi di senso e di significato sul piano personale e sociale e, di conseguenza, sono destinate ad essere dimenticate.

La narrazione quindi permette di innescare processi di elaborazione, interpretazione, comprensione, rievocazione, di esperienze che possano essere descritte e raccontate; inoltre sostiene quella che è stata chiamata “memoria autobiografica”, cioè la rete di ricordi che ognuno di noi ha narrato e continua a narrare a se stesso e che ci dà il senso della nostra continuità nel tempo.

(Pensiamo a un bambino che prima di addormentarsi racconta ciò che ha fatto, o ciò che farà il giorno dopo.)

Piaget definisce questa narrazione per sé stessi una forma di linguaggio egocentrico, che non ha alcuna funzione comunicativa e non è socializzato.

Vygotsky, sostiene che il linguaggio che il bambino rivolge a se stesso diventerà un linguaggio interiore che ne influenzerà la sua futura capacità comunicativa.

In conclusione possiamo dire che la narrazione è un modo con cui i bambini imparano a pensare; l'esperienza che attraverso il racconto viene messa in parole diventa cosciente e va a costruire la consapevolezza di sé.

Prendiamo ora in considerazione il coinvolgimento del *corpo* nell'atto narrativo.

Il corpo infatti detiene il primato dell'atto narrativo, da subito e per sempre il corpo si racconta e racconta una storia, la storia di quel soggetto.

Dal suo primo ingresso nella stanza di terapia il bambino con il movimento, il corpo e le parole o i silenzi ci racconta il suo stato di salute anche emotiva.

Ci sono bambini che esplorano lo spazio investendolo con tutto il corpo mentre altri si trovano un posto comodo dal quale poter osservare tutta la stanza senza muoversi.

Talvolta accompagnano il movimento con tante parole che non permettono all'altro nessun avvicinamento, oppure si ritraggono in un silenzio o rispondono a monosillabi.

I bambini spesso nei primi incontri attivano tutte le loro abilità per rendere l'adulto consapevole della loro “parte funzionante” .

Tutte queste reazioni ben descrivono le fatiche che stanno attraversando e segnano l'inizio della loro storia in terapia.

Lowen sostiene che “il nostro corpo rispecchia le nostre esperienze e i traumi emotivi sono causa di distorsioni rilevabili oggettivamente. Ogni esperienza vissuta dall'individuo ne influenza il corpo e gli si fissa nella mente. Se è piacevole promuove la salute, la vitalità e la grazia del corpo; accade invece il contrario nell'esperienze dolorose che sono negative. L'effetto è temporaneo se l'individuo riesce a reagire appropriatamente al trauma, perché il corpo può guarire e guarisce da solo. Se però la reazione viene bloccata, il trauma lascia un'impronta sul corpo sotto forma di tensione muscolare cronica.....

.....La salute è rispecchiata dalla vivacità corporea che si può osservare nella luminosità dello

sguardo, nel colorito e nel calore della pelle, nella spontaneità dell'espressione, nella vibrazione del corpo e nella grazia del movimento.

Gli occhi sono particolarmente importanti, in quanto finestra dell'anima e vi possiamo scorgere la vita dello spirito. Quando lo spirito è assente, come nella schizofrenia, gli occhi sono senza espressione. Nella depressione sono tristi, e in molti casi vi si può vedere la profonda disperazione della persona, nella personalità borderline lo sguardo è spento

Le persone con lo sguardo luminoso tendono a guardarsi direttamente a vicenda, a stabilire un contatto oculare in cui si avverte il collegamento con l'altro. Il colorito e il calore della pelle sono dovuti al sangue che affluisce verso la superficie del corpo: sangue che proviene dal cuore e agisce sotto l'influsso dello spirito, anche il vibrare del corpo e la grazia del movimento sono manifestazioni dello stesso spirito."

Fin dai tempi dei greci si sosteneva che una mente sana può esistere in un corpo sano!

Giacomo

Alla luce di queste riflessioni possiamo iniziare a raccontare la nostra esperienza con Giacomo.

Il lavoro con Giacomo ci ha fatto riflettere su come ogni individuo, per poter evolvere, ha bisogno di essere il protagonista della sua storia all'interno di uno spazio e di un tempo che sono propri di quel soggetto, al di là del sintomo e della diagnosi.

La nostra formazione in PRL è stato il "filo rosso" che ha creato un contenitore all'interno del quale ci siamo mosse, mantenendo la nostra identità terapeutica senza creare confusione né al bambino né ai genitori; corpo e linguaggio, insieme hanno dato forma al primo atto narrativo di Giacomo.

La difficoltà maggiore che abbiamo incontrato è stata seguirlo nel processo evolutivo senza "costruire" a priori un percorso terapeutico.

Giacomo è un bambino di 18 mesi che con sindrome di Angelman; l'indicazione terapeutica è di intervento psicomotorio relazionale.

La richiesta dei genitori è confusa, c'è il desiderio e la disponibilità a fare tutto ciò che è possibile per raggiungere il massimo potenziale all'interno di questa sindrome.

La psicomotricista, nei primi incontri, si è ritrovata ad ascoltare le caratteristiche della sindrome di Angelman, i sintomi e i limiti che questa sindrome comporta nello sviluppo del bambino.

Era una storia già scritta senza tensione o evento imprevisto: un bambino che non parlerà (in letteratura 10-15 parole), che forse non raggiungerà la deambulazione e che probabilmente non svilupperà un pensiero.

Lo spazio, che sembrava svuotato di senso, senza parole né azioni significative da parte di Giacomo era riempito dalle parole e dai pensieri dei genitori, che si stavano finalmente, permettendo di sentire il lutto e di condividere con lei delusioni e speranze.

Emergeva la necessità di dare forma ai bisogni del bambino, della sua mamma e del suo papà cercando di avere un unico sguardo su due mondi che erano dissociati, il mondo della sindrome e

il mondo del bambino.

Era molto difficile accogliere loro e contemporaneamente aiutare il bambino ad esistere all'interno di questo spazio.

Dopo un confronto in equipe e con i referenti, viene proposto un lavoro con la logopedista e la psicomotricista insieme in un'unica stanza, evitando lo scarto temporale che generalmente prevede prima un intervento e poi un altro.. ("è pronto per parlare e poi te lo mando ma sta comunicando e ci sta raccontando").

L'obiettivo è quello, di creare uno spazio che dia la possibilità ai genitori di venire in contatto con le potenzialità del loro bambino, in modo che Giacomo possa diventare il narratore, protagonista attivo della sua storia e loro possano diventare "ascoltatori" attenti.

Nelle prime sedute mentre la mamma e il papà parlavano e chiedevano, Giacomo stava prevalentemente sdraiato su un cuscino e portava tutto alla bocca in modo indifferenziato; non sembrava un'azione volta alla conoscenza dell'oggetto ma eseguita in modo automatico, lo sguardo era assente non riconosceva o provava interesse né per l'oggetto né per le persone.

In questo contesto era difficile "guardare" Giacomo come soggetto attivo e narrante.

E' stato necessario dividersi in modo definito i "compiti": mentre una di noi ascoltava gli adulti, l'altra si metteva in relazione con Giacomo.

La divisione è avvenuta in funzione delle richieste dei genitori; l'interlocutore era la logopedista se erano orientate sul linguaggio, la psicomotricista se erano orientate sul movimento, declinandole sempre da un punto di vista relazionale.

Esempi (non dare troppi stimoli e troppi oggetti contemporaneamente poneva l'attenzione su un oggetto alla volta giocare con la bocca soffiare come atto relazionale cioè non come una ripetizione di una funzione o prassia ma un relazione all'uso dell'oggetto).

Nelle prime sedute abbiamo lasciato che Giacomo sperimentasse autonomamente lo spazio e l'uso alcuni oggetti (cestino dei tesori).

In seguito la terapeuta, in relazione di prossimità, ha attivato ogni minima interazione possibile. Si accoglieva un'azione spontanea non necessariamente significativa o intenzionale, nominando le sensazioni tattili, visive, propriocettive e sottolineandone differenze e uguaglianze.

Esempi (... , piedino, oggetto, tappeto).

Ci sembrava che le azioni di G che partivano da un iniziale desiderio e da una minima scelta degli oggetti legata alla soddisfazione del piacere della suzione, non si trasformassero nella possibilità di conoscere l'oggetto né di utilizzarlo in una relazione di reciprocità.

A questo punto abbiamo selezionato gli oggetti maggiormente significativi per lui ed abbiamo iniziato a dare al bambino un tempo di esplorazione e a togliere l'oggetto senza dare la possibilità di sostituirlo.

Giacomo ha iniziato ad usare il ciuccio in modo consolatorio, attivando successivamente un azione intenzionale di ricerca dell'oggetto che era sparito (toglieva il ciuccio, emetteva dei suoni, si muoveva, si avvicinava e cercava).

Attratti dalle sue azioni ci siamo ritrovati tutti (terapisti e genitori) a muoverci e a pensare intorno a Giacomo.

Le azioni e la prossemica hanno iniziato ad essere comunicativi: sguardo intenzionale sulle persone

e sugli oggetti, movimenti verso l'oggetto o le persone, selezione degli oggetti inizialmente attraverso la bocca e poi con lo sguardo, uso di fischietti, uso autonomo del ciuccio in modo consolatorio, utilizzo di vocalizzi per attirare l'attenzione.

Come sostiene/definisce Winnicot, Giacomo era arrivato ad usare il primo oggetto posseduto come "non-me", la sede dell'oggetto è fuori e permette al bambino di creare di pensare di inventare di originare e di produrre un oggetto.

SLIDE

Questo lavoro condiviso, che inizialmente sembrava avere "poca forma" ha permesso a tutti i personaggi della storia di avere un ruolo e un'identità, una trama unica e nuova da raccontare.

Giacomo è diventato il protagonista con le sue peculiarità e potenzialità al di fuori della sindrome. Un giorno la mamma parlando delle difficoltà visive dei bambini con Angelman e della fatica di Giacomo a soffermarsi con lo sguardo sugli oggetti o sulle persone, raccontava che spesso, aveva la sensazione di essere come aria davanti agli occhi di Giacomo

Ora finalmente sentiva di esistere per il suo bambino.

E' iniziata la relazione tra mamma e bambino.

La nuova organizzazione dello spazio di terapia ha permesso a Giacomo di esistere oltre alle parole ed ai pensieri dei suoi genitori : Giacomo ha potuto raccontare con il suo corpo "chi è" in un atto relazionale.

La mamma di Giacomo ha iniziato a vedere il suo bambino e a significare i suoi atti; disponendosi all'ascolto con la mente libera da memoria e desiderio, *reverie*, ha aiutato Giacomo a sviluppare la sua capacità di pensare.

Considerando che ogni personaggio di questa nuova storia ha il suo ruolo in un tempo ed in uno spazio definito , è stato possibile modificare il progetto terapeutico attraverso la separazione della terapia logopedica e psicomotoria.

Come sottolinea *Aucouturier* l'operatore in terapia ha un ruolo attivo nell' accompagnare i genitori e il bambino nella costruzione della loro storia: "chi aiuta un bambino è un "mediatore" che permette al bambino di mettere in opera quelle risorse potenziali che non sarebbero mai attualizzate senza il suo intervento. Colui che aiuta non è nient'altro che un catalizzatore.

L'operatore attraverso l'osservazione aiuta a mettere in luce e a ri-conoscere le caratteristiche comportamentali specifiche di quel bambino, fondamentali per aiutarlo a scrivere la sua storia evolutiva e terapeutica".

slide

La narrazione attraverso la parola: il bambino racconta "Stefano e le sue storie"

Dopo aver parlato di come Giacomo abbia iniziato a costruire la sua storia utilizzando un livello corporeo, con il caso di Stefano volevamo affrontare il tema della competenza narrativa attraverso l'uso del linguaggio.

La storia narrata attraverso la parola è un capitolo vasto e complesso che si presta ad essere esplorato e analizzato da varie angolature: *linguistica* (strutturazione semantica e morfosintattica), **psicoanalitica** (strutturazione dell'io e legami transgenerazionali) e **psicomotoria** (integrazione somatopsichica).

Attraverso l'esperienza con "Stefano e le sue storie", in terapia logopedica e psicomotoria, cercheremo di mettere in evidenza quanto linguaggio, corpo e identità siano interconnessi al punto da rendere difficile lavorare su questi aspetti separatamente.

Per il bambino infatti familiarizzare con le storie e il materiale narrativo, significa entrare in relazione con le sue competenze linguistiche, con le sue emozioni, con la costruzione della sua identità personale e culturale e successivamente anche con l'apprendimento della letto-scrittura.

A. Marini e S. Carlomagno (2004) sottolineano come la narrazione riguardi tanto i testi orali quanto gli scritti, e che in entrambi i casi produttori e recettori si trovano di fronte ad esigenze diverse.

Chi racconta deve avere delle competenze linguistiche e pragmatiche sufficientemente adeguate.

Chi ascolta deve porre la massima attenzione per comprendere tutto.

Quindi per poter narrare e capire una storia deve essere maturo il pensiero simbolico, cioè la capacità di rappresentare su un piano simbolico le sequenze di azioni.

Secondo *Piaget* verso i 18 mesi si sviluppa il gioco simbolico, mediante il quale il bambino inizia ad agire sulla realtà con il pensiero e produrre azioni e narrazioni sempre più complesse.

Il pensiero simbolico è connesso alla soggettività e all'esperienza individuale ed è precursore del linguaggio narrativo.

Come l'intento comunicativo anche l'atto narrativo parte da un desiderio profondo di poter condividere esperienze, azioni ed emozioni.

Secondo *Recalcati*, che riprende il pensiero di Lacan, non c'è desiderio separato dal corpo. Sta al soggetto che interagisce (operatore) aiutare l'individuo a tradurre in una lingua conosciuta, i contenuti del desiderare.

Il desiderio e la comunicazione, che sono alla base dell'atto narrativo, necessitano per essere espressi di tre elementi fondamentali: *corpo, parola, limite*, che costituisce il contenitore.

(legge di castrazione)

Esempio..... Quante volte in terapia durante l'attività di gioco è necessario ricordare ai bambini l'importanza delle regole, dello spazio e della condivisione.....

Spesso i bambini ci mettono più tempo a raccontare e a raccontarsi le regole del gioco che a giocare.

"Delimitare un campo di calcio, o uno spazio di gioco costituisce la base del gioco del desiderio che si produce a partire dell'esperienza dell'impossibile".

Con il caso di Stefano abbiamo fatto esperienza di quanto la narrazione, non è solamente un atto linguistico ma sostiene e organizza l'immagine che il bambino costruisce di sé stesso, e definisce la sua identità.

Stefano

Stefano è un bambino bilingue di 5 anni con disturbo dello spettro autistico; dopo un lungo percorso psicomotorio ha iniziato un lavoro di terapia logopedica.

La terapia psicomotoria è stata avviata quando aveva tre anni; Stefano non parlava e quando cercava di usare il linguaggio il messaggio era inintelligibile a causa dello scivolamento sulle due lingue ed alla costruzione di non parole che contenevano parti di inglese e di italiano.

Era molto aggressivo e soprattutto urlava per ogni piccola frustrazione.

Il percorso riabilitativo è stato caratterizzato da un lavoro volto a creare un contenitore che gli ha permesso nel tempo di tollerare le angosce primarie; successivamente è stato necessario modificare il progetto terapeutico e lavorare sulla di modulazione, questo lavoro prosegue tutt'ora.

Verso i 4 anni il linguaggio è divenuto maggiormente intelligibile ma oscillava ancora tra le due lingue.

La terapia logopedica è stata inserita in risposta al desiderio comunicativo nato dalla continua frustrazione della mancata efficacia dell'atto linguistico.

La doppia terapia ha permesso a Stefano di avere due contenitori distinti in cui ha potuto fare esperienza di un bambino "funzionante".

Ha potuto investire da una parte sul linguaggio che, grazie alla separazione dei due ambiti linguistici, è diventato intelligibile e comunicativo e dall'altra sul corpo, esplorando il gioco sensorio-motorio e poi simbolico con mediazione dell'oggetto.

Il linguaggio è evoluto in modo significativo da un punto di vista fonologico ed è emersa la reciprocità nella relazione e una maggiore gestione delle emozioni.

Attualmente è un bambino che presenta ancora una scarsa modulazione delle emozioni e un disturbo un disturbo fonologico e morfo-sintattico.

Il gioco simbolico è povero di contenuti, poco organizzato e ripetitivo nelle tematiche che riguardano ancora il conflitto buono/cattivo .

Il linguaggio è caratterizzato da parole e brevi frasi, difficoltà nell'uso delle concordanze di genere e numero.

Le terapie sono proseguite in parallelo. Ad un certo punto nelle sedute di psicomotricità, Stefano inizia a proporre un gioco spontaneo nel quale chiede di tagliare a pezzetti la psicomotricista con una sega elettrica; di fronte al rifiuto, si arrabbia molto e diventa ripetitivo nella richiesta di motivazione del diniego, richiesta che perdura fino all'esaurirsi del tempo di terapia che viene abbandonata senza una chiusura.

Lascia la sala di psicomotricità borbottando fra sé e dirigendosi verso la sala d'aspetto quasi a voler chiedere supporto al padre che lo aspetta.

Per aiutare Stefano a modificare il gioco, la psicomotricista ha proposto la costruzione di scivoli con i materassi e i blocchi motori e dopo un primo momento di perplessità, ha partecipato attivamente, divertendosi.

L'obiettivo della proposta era contenere e rappresentare i fantasmi di azione aiutandolo a fare

l'esperienza che il corpo può essere sorgente di piacere e di unità.

Quando il gioco si esaurisce Stefano si sposta verso le macchinine ed inizia un gioco simbolico che si conclude con un disegno che per la prima volta è supportato da una narrazione e non da una descrizione. Questo passaggio ha permesso a Stefano di spostarsi su un piano simbolico e di decentramento che ha dato vita alle costruzioni delle storie.

Le storie hanno preso per lungo tempo lo spazio sia in seduta logopedica che psicomotoria con diverse modalità espressive .

In seduta psicomotoria Stefano le costruiva attraverso l'agito e la rappresentazione con il disegno, successivamente le faceva transitare nella seduta logopedica dove le raccontava attraverso il linguaggio, era evidente la difficoltà di organizzazione del pensiero e della strutturazione della frase che presentava un uso scorretto delle concordanze, dei connettivi dei tempi verbali.

In psicomotricità a volte organizzava una rappresentazione teatrale utilizzando la maggior parte del tempo per creare il palcoscenico, il sipario, scegliere i personaggi; improvvisando poi in pochi minuti la trama di una storia che desidera condividere con gli spettatori.

In logopedia si occupava per molto tempo di organizzare campi di battaglia, sceglieva soldatini e armi, utilizzando poi un tempo minimo per giocare il conflitto fra buoni e cattivi.

Ad un certo punto, in entrambi gli ambiti Stefano ha iniziato a creare dei racconti e delle trame più organizzate.

Siamo diventate la voce *narrante* delle sue storie prima *agite* (corpo e oggetti gioco mediazione dell'oggetto), poi *raccontate* (parole, voce, teatro) ed infine *disegnate* (pensiero, simbolo, costruzione di libretti).

Stefano chiedeva di disegnare su piccoli foglietti quadrati che potevano ricordare le pagine di un libro.

Abbiamo organizzato allora dei piccoli libretti suggerendo un'idea implicita di successione degli eventi e una trama narrativa costituita da un inizio, un evento cruciale e una conclusione; ponendo l'attenzione sul concetto di inizio, di fine e di narratore che sono poi gli elementi deboli di Stefano che tenderebbe alla continuità e all'indifferenziazione.

Questa attività è nata dall'idea che la narrazione prodotta nel contesto dell'interazione con il terapeuta, dà al bambino una nuova "voce mentale" e il raccontare, condiviso è un'esperienza che organizza il pensiero, il ricordo e lo modifica nel tempo,

Dopo aver sperimentato per un periodo la costruzione dei libretti Stefano ha deciso di chiudere l'esperienza dei racconti in modo molto determinato in entrambe le terapie, ritornando a proporre in logopedia il gioco individuale che faceva all'inizio del lavoro terapeutico: divideva gli spazi e i giochi (tuoi, miei, non si fa la guerra...) e terminava sempre la seduta con un disegno nel quale rappresentava prevalentemente dei mostri.

L'interruzione della narrazione e di tutti quei giochi che lo avevano accompagnato nella organizzazione e nello sviluppo del pensiero fino a quel momento ci ha fatto pensare che forse Stefano non era pronto a entrare nell'area del simbolico e del linguaggio organizzato.

La narrazione non si limita ad un atto linguistico ma sostiene la costruzione dell'identità e per Stefano entrare in contatto con le sue emozioni profonde è stato così spaventoso e così poco

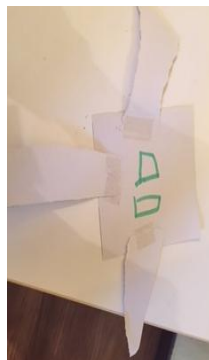
intellegibile, con gli strumenti emotivi in suo possesso, che ha dovuto chiudere e occuparsi di qualcosa di più semplice e regressivo ritornando quindi all'agito corporeo e all'azione mediata dall'oggetto.

Come sostiene *Aucouturier*: “le parole del narratore permettono di vedere le azioni rappresentate, molto cariche di emozione. È come una sequenza di quadri che si succedono (divorare, inseguire, afferrare, chiudere, nascondere, fuggire, proteggere, combattere, perdere, vincere.) Questa successione, collegata alle angosce e ai fantasmi d'azione, rende inutilizzabile il sistema di pensiero associativo: non c'è più posto per un altrove, spazio, tempo ed emozioni sono confusi, non c'è spazio per l'anticipazione. Il bambino è portato a pensare solo agendo. E' una modalità di funzionamento psichico arcaico, simile a quella del bambino piccolo, che non controlla ancora la funzione simbolica, che resta in tutti noi in ogni atto di creazione non verbale, ma che tende ad essere cancellato a livello cosciente dalle costruzioni del pensiero associativo.

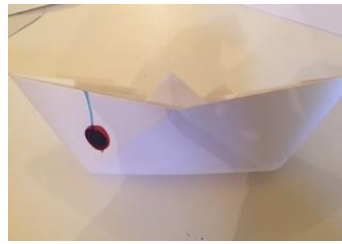
Esempio di un libretto:

Storia della bambina del mostro e del gelato raccontata da Stefano

La bambina vuole mangiare gelato,
 poi c'è un mostro vuole mangiare gelato
 la bambina senza niente
 il mostro ruba il gelato
 il mostro vuole tutto
 la bambina è triste
 spara il mostro
 ha usato la pistola ad acqua
 spruzza tutto
 la bambina è contenta
 c'è il sole
 poi fine the end



La narrazione attraverso il corpo e il linguaggio preverbale: la storia di Giacomo



Vorremmo concludere nostro intervento con le parole di Laurent Danon-Boileau ne “Il bambino che non diceva nulla”:

.....“Ho cercato di mostrare, a partire dai casi specifici, come iniziano a parlare i bambini che hanno delle difficoltà e come ci si accorge a volte di averli aiutati ad esprimersi in un linguaggio di “migliore qualità”. Ma cosa si intende esattamente per “qualità”?

Un linguaggio di qualità non può, essere ridotto né all’assenza di errori, né all’abbondanza del vocabolario utilizzato né alla fluidità sintattica.

È anche vero che da un punto di vista scolastico la rapidità della riformulazione, il numero di parole “significative” per frase non sono assolutamente trascurabili, in quanto indici di una certa disinvoltura. La qualità del linguaggio non si può nemmeno limitare alla nostra prospettiva sulla forma verbale che una persona dà alle sue idee

Anche se una persona si esprime con la sottigliezza di un uomo politico o di un docente universitario, talvolta potrebbe produrre un discorso molto banale.

Un linguaggio di *qualità* è innanzitutto un linguaggio che, malgrado le sue imperfezioni, è **abitato**. Un linguaggio, più è frammentato, meno è accogliente. Un linguaggio di qualità è anche un linguaggio che permette di far “vedere le cose” e parafrasando Rimbaud non si tratta di un linguaggio di veggente, ma di un linguaggio che fa veggente la persona alla quale è rivolto.

Ovviamente, al di sotto di una certa soglia nello sviluppo del linguaggio, questo diventa difficile.

La qualità del parlare si valuta in base alla ricchezza del vocabolario e all’uso della sintassi, ma ciò non basta: la qualità è fatta anche *di ritmo e di respiro*.

Favorire la nascita di un linguaggio significa aiutarlo a svilupparsi nel rispetto delle regole, senza però reprimere la sua dimensione poetica. E per riuscirci, bisogna saper ascoltare senza cercare di capire tutto, specialmente all'inizio. Fare molta attenzione, ma senza pretese conclusive, per far sì che, poco a poco, il discorso si possa aprire verso il destinatario, che si possa sviluppare e diversificare .

In fondo, un linguaggio di qualità è un linguaggio che corrisponde alla definizione di Leiris quando scrive: *“Il linguaggio: impegna nel gioco con entusiasmo.”*

Ad ogni modo, sono tuttora convinto che una parola non è se non riesce ad impegnare nel gioco colui che si presta all'ascolto.”

23 settembre 2016 - Verona

**Mara Salvador
Laura Capone**