

## BRUNO BARA E GLI APPUNTI DI PSICOTERAPIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA

Emanuela Iacchia

Psicologa e psicoterapeuta, Università Campus Ludes Lugano,  
Didatta S.I.T.C.C. Direttrice Comitato Scientifico A.I.Mu.Se

### **Corrispondenza**

E-mail: emanuela.iacchia@tiscali.it

### **Riassunto**

Spesso siamo più pronti a mettere in evidenza le differenze che ci sono tra la psicoterapia con gli adulti e quella con i bambini, piuttosto che le similitudini. E' vero, il bambino è in età evolutiva e necessita di un approccio multifattoriale, ma gli assunti della psicoterapia per l'infanzia sono gli stessi che valgono per gli adulti: pensieri, emozioni e comportamenti sono connessi tra loro in modo complesso e i problemi emotivi e comportamentali sono in gran parte il prodotto di credenze disfunzionali che si mantengono nel tempo, in grandi e piccoli, nonostante la sofferenza che provocano. Gli obiettivi della psicoterapia sono pure gli stessi, perché ciò che conta è comprendere gli schemi di pensiero disfunzionali per aiutare il paziente, piccolo o grande che sia, a modificarli o integrarli con altri più funzionali per ottenere una remissione dei sintomi e incoraggiare il suo benessere personale. Anche le tecniche, se adattate in base all'età, sono le stesse perché accompagnano il bambino o l'adulto ad apprendere nuove modalità di risposta nelle diverse situazioni, a riformulare o integrare i propri pensieri con altri più reali e funzionali al suo benessere. Bruno Bara tutto questo lo sapeva bene e, nel mio contributo, attraverso aneddoti di condivisione professionale e di amicizia con lui, lo si legge e lo si assapora.

**Parole chiave:** psicoterapia in età evolutiva, assunti, obiettivi, tecniche

## BRUNO BARA AND THE NOTES ON PSYCHOTHERAPY OF THE DEVELOPMENTAL AGE

### **Abstract**

We are often more ready to point out the differences between psychotherapy with adults and that with children, rather than the similarities. It is true, the child is in developmental age and needs a multifactorial approach, but the assumptions of psychotherapy for children are the same as those that apply to adults: thoughts, emotions and behaviors are connected to each other in a complex way and emotional and behavioral problems are largely the product of dysfunctional beliefs that are maintained over time, in adults and children, despite the suffering they cause. The goals of psychotherapy are also the same, because what matters is to understand dysfunctional thought patterns to help the patient, whether small or large, modify them or integrate them with more functional ones to achieve a remission of symptoms and encourage his personal well-being. Even the techniques, if adapted according to age, are the same because they accompany the child or adult to learn new ways of responding in different situations, to reformulate or integrate their thoughts with others that are more real and functional to their well-being. Bruno Bara knew all this well and, in my contribution,

**DOI:** 10.36131/COGNCL20240209

RICEVUTO IL 20 GIUGNO 2024, ACCETTATO L'11 AGOSTO 2024

through anecdotes of professional sharing and friendship with him, you read and savor it.

**Key words:** psychotherapy in developmental age, assumptions, objectives, techniques

Scrive Antoine de Saint-Exupéry: “Se vuoi costruire una nave non radunare uomini per raccogliere legna e distribuire compiti, ma trasmetti loro la nostalgia per il mare vasto e infinito”.

Se penso a Bruno, so che mi ha passato, fin dai primi momenti che l’ho conosciuto, e sto parlando del 1988, il desiderio di guardare lontano, di non fermarmi, ma di cercare nuovi spazi per me e per i miei pazienti.

Bruno non aveva pazienti in età evolutiva, ma tante sono le riflessioni cliniche, apprese da lui, che possono essere usate anche quando il setting è con i piccoli. La prima è sicuramente la tecnica terapeutica basata sulla relazione.

Se il lavoro del terapeuta, come Bruno amava ricordarci, sta nel far prendere consapevolezza al paziente dei propri schemi per poi accompagnarlo a trovarne altri più adeguati che lo possano condurre verso il benessere e la felicità, questo vale per gli adulti, ma anche per bambini. Pensiamo ad un ragazzino, che chiameremo Luca, che sta finendo l’ultimo anno della Scuola Primaria, ha 10 anni e quasi ogni giorno ha un richiamo per il comportamento inadeguato. L’ultimo è stato perché nell’ora di informatica, si è così arrabbiato che ha dato un morso all’iPad della scuola e lo schermo si è rotto in mille pezzi che sono finiti per terra e in bocca. Non sa perché l’ha fatto, non lo sanno i suoi genitori e tanto meno le sue povere insegnanti. In studio è impaurito, teme il confronto ed è provocatorio.

Sarà la sua terapeuta ad aiutarlo a comprendere gli schemi comportamentali che agisce e lo farà all’interno di una relazione terapeutica cooperativa. “La terapeuta rimane costantemente in assetto cooperativo, accettando di giocare un ruolo nel copione che il paziente le propone solo per il tempo sufficiente perché lui comprenda non solo cognitivamente, ma anche emotivamente e visceralmente che cosa ha innescato quel particolare schema e come lui si senta nel metterlo in atto” (Bara, *Il terapeuta relazionale*, 2018 pag.43). Mentre un paziente adulto quando ci parla della sua storia di sviluppo, racconta di eventi del passato, Luca ci comunica di azioni, di emozioni appena agite e vissute, quindi più facili da ricostruire e da modificare.

Per cinque anni ho condiviso lo studio a Milano con Bruno: la mia stanza arredata per lavorare con i bambini, la sua più autorevole e allo stesso tempo accogliente e calda. Lui si accorgeva quando i miei piccoli pazienti, nei giorni in cui non c’era, si intrufolavano nel suo studio per sdraiarsi sulla chaise longue, gli lasciavamo un disegno e lui puntuale ci faceva trovare, una matita colorata o delle caramelle. Anche questi gesti, senza dircelo diventavano terapia. Ai miei piccoli passava l’immagine di un mondo adulto delicato e avvicinabile, ai suoi pazienti, perché lui a volte lo raccontava a loro, passava, la gentilezza nell’accudimento e nella cooperazione. Sistemi motivazionali indispensabili per un lavoro clinico verso l’obiettivo del cambiamento migliorativo.

La costruzione della relazione terapeutica e la sua gestione sono punti fondamentali degli insegnamenti di Bruno Bara. La costruzione della relazione che, per chi lavora con i bambini, inizia dalla cura che si mette per accogliere la telefonata dei genitori preoccupati e spesso anche affaticati dai comportamenti del figlio o della figlia. I genitori chiedono un cambiamento comportamentale: “Che inizi a studiare”, “Che incominci a usare il linguaggio verbale a scuola”, “Che smetta di essere oppositivo”. Spesso i risultati attesi dai genitori sono irrealistici in termini temporali e di risoluzione immediata, bisogna avere pazienza, una pazienza attiva dove si agisce

insieme, verso la meta concordata nel contratto terapeutico.

Ma quando, come scrive Bruno Bara “Il risultato è quasi garantito?” Nel momento in cui ci si sposta dalla richiesta di cambiamento comportamentale del figlio a quella di comprensione delle ragioni della sofferenza del bambino e della sua famiglia. Ridefinendo gli obiettivi ci si sposta da un assetto, spesso involontariamente agonistico attivato tra bambino e suoi genitori e di conseguenza tra genitori e terapeuta, (“Vediamo dottoressa se sa fare meglio di me”), ad un assetto cooperativo, indispensabile per la buona riuscita della terapia.

La terapia con il nostro piccolo paziente può allora iniziare. La relazione non è solo un elemento importante del nostro lavoro, ma ne è anche la cornice nella quale inserire le strategie da usare in terapia. Bara consiglia il *genogramma affettivo* per aiutare il paziente a ragionare sulle figure affettivamente significative della sua vita, lo lascia libero di impostarlo come vuole, senza dare vincoli di alcun genere, anzi invogliandolo ad usare i colori, le parole o i simboli che lui desidera. Questa strategia è particolarmente efficace anche in età evolutiva quando si invoglia il piccolo paziente ad usare il disegno per presentarci la sua famiglia o le persone per lui importanti, i suoi amici, i compagni di classe o gli insegnanti. Gli si chiede di descriverci il suo universo personale per poi analizzarlo insieme a lui. Come Bruno fa con gli adulti, per ogni figura disegnata, chiediamo al bambino di presentarcela e di pensare al rapporto che c'è con lei. Portiamo il piccolo paziente a scoprire che le sue azioni possono essere molto diverse a seconda dell'interlocutore che ha davanti: con la nonna è tranquillo e quasi accudente, in casa con la mamma è tutt'altro. Queste strategie, all'interno di una cornice relazionale, aumentano la consapevolezza dei propri sentimenti nei piccoli che hanno bisogno ancora di concretezza e spesso di visualizzare ciò che sentono. Mentre gli adulti dispongono di un'ampia ed articolata capacità di astrazione e possono usare metafore e concetti complessi per raccontare di sé, i bambini si trovano sprovvisti di tali capacità che svilupperanno solo in seguito, lungo l'iter maturativo. Questo determina una lettura del mondo circostante, attraverso una lente che si può definire “emotiva”. In un certo senso, la conoscenza che i bambini hanno del mondo intorno a loro, passa attraverso esperienze e sensazioni, piuttosto che attraverso la loro spiegazione (Altavilla, Iacchia 2020).

Via via le sedute con il bambino o con l'adulto diventano più intense, più ricche di spunti verso il cambiamento ed è qui che Bruno Bara ci mette in guardia dal non improvvisarci subito esperti conoscitori di quel che sta avvenendo, ma di essere cauti, non accelerare, fare apprendistato per imparare a conoscere al meglio la tecnica relazionale più efficace per aiutare quel paziente, piccolo o grande che sia, a diventare lui consapevole dei suoi schemi di comportamento.

Riccardo, secondo anno di scuola media, 12 anni compiuti, soffriva ancora di enuresi notturna. Tutte le mattine si alzava bagnato e le strategie messe in atto dalla famiglia e consigliate dal pediatra non portavano a nulla, se non a una continua frustrazione e la certezza che avrebbe dovuto rinunciare alla gita di tre giorni di fine anno. Tutti gli approfondimenti medici erano perfetti e le aspettative e le speranze verso la terapia, dopo i fallimenti precedenti, erano così alte da parte della sua famiglia, da non permettermi di affrontare la situazione con serenità. Anche io mi stavo lasciando coinvolgere a tal punto da vivere il letto bagnato di Riccardo con colpa.

Un aiuto, per uscire da quel impasse, mi è arrivato da Bruno nel breve tragitto tra il Centro Terapia Cognitiva di Como e l'Osteria del Gallo. Mentre passeggiavamo, mi suggerisce di non farmi coinvolgere, di fare un passo indietro per poter meglio comprendere cosa sta succedendo, solo allora potrò essere di aiuto a Riccardo. “Non si tratta di recitare la parte della terapeuta indifferente, ma al contrario di avviare una sincera curiosità verso la comprensione dei

meccanismi del paziente, quali essi siano” (Bara, 2018). Naturalmente aveva ragione, non era proficuo continuare a concentrarmi sulle strategie per togliere il sintomo che in quel momento, aiutava il bambino a comunicare in famiglia il suo disagio. Il sintomo sarebbe diventato superfluo dopo aver compreso le condizioni che l’avevano reso necessario.

In generale i genitori contattano un terapeuta dell’età evolutiva quando la situazione è ormai complicata: che sia per un disturbo d’ansia, del comportamento o altro, la condizione del figlio appare difficile d’affrontare o incomprensibile per loro. Altre volte sono gli insegnanti ad invogliare la famiglia a rivolgersi ad uno psicologo, ma il coinvolgimento dei genitori è sempre essenziale per il buon esito dell’intervento. Se consideriamo la terapia come un percorso di crescita basato su una solida alleanza di lavoro, l’insinuarsi di diffidenze, dubbi o passi falsi, potrebbe rendere il percorso poco significativo sia per il bambino che per la sua famiglia, ma come in tutte le solide alleanze, le difficoltà possono essere condivise e superate. Adoro quando Bruno Bara ci parla degli errori tecnici della terapia, mi ritrovo tanto e mi sento accudita. A volte non si riesce a vedere il nesso causale evidente che mantiene attivo lo schema inadeguato del paziente ed è solo grazie ad un cambio di prospettiva o ad un aiuto esterno che si ritrova la strada.

I genitori di Giuliana sono separati da quando lei aveva 7 anni, ora ne ha 13. A scuola è brava, tutto fa pensare ad una crescita serena se non che, proprio quando è il momento di rilassarsi e di trascorrere un’estate senza compiti, perché di passaggio alla scuola media, inizia a perdere i capelli. Prima arriva una piccola chiazza alopecica dietro l’orecchio, subito trattata e ridotta con il cortisone, poi il cuscino alla mattina è pieno di deboli capelli e la doccia si riempie di ciocche quando Giuliana si lava. I genitori, invogliati dal dermatologo, giungono in studio e iniziano ad incolparsi a vicenda. Giuliana è sempre più sola con un sentimento di perdita che prende visibilità nella perdita dei capelli. Attraverso un sintomo così evidente, Giuliana manda un messaggio forte ai suoi genitori che, se apparivano al telefono così premurosi e preoccupati, già nella prima seduta si rivelano freddi e lontani dai bisogni della figlia. Lei fin da piccola adultizzata, intrappolata in uno schema rigido e conosciuto, si ritrova all’inizio dell’adolescenza a fare i conti con nuove emozioni inesplorate e un senso di vuoto. I capelli sono come lacrime che Giuliana piange.

Difficile non pensare di prendersi cura di questa bambina e di dare a lei quell’affetto che pare non abbia avuto. Parlandone con Bruno, un giorno che lui la incrocia in studio a Milano, mi aiuta a fermarmi e a riflettere. L’obiettivo per Giuliana, mi ricorda Bruno, mentre io gli dico che me la porterei a casa, è di consapevolezza e di libertà non di sostituzione. “La terapeuta che offra in termini affettivi, quel che manca al paziente, sia bambino, adolescente o adulto, lo porta sulla strada della confusione dei ruoli fra professionista della cura, amica o madre”. (Bara, 2018). La confusione potrebbe essere sentita anche dai genitori che iniziano a temere le azioni della terapeuta e le sentono minacciose per il loro ruolo. Il rischio che si rompa l’alleanza tra gli attori della terapia è alto. L’errore, mi fa riflettere Bruno, è quello di mettersi in cattedra, di interpretare, quando ancora non è il momento, sostituendosi alla famiglia col pericolo di perdere la sintonia emotiva che si sta creando. Inoltre, quando il paziente è un adolescente è necessaria tanta cura nell’instaurare con lui la relazione terapeutica perché si trova in un periodo ricco di plasmabilità, ma allo stesso tempo così vulnerabile e rigido nello schema psicopatologico. Un passo alla volta allora, come ci dice Bruno.

La storia di Giuliana è a lieto fine, ma non tutte sono così. Quando siamo di fronte alla nostra impotenza come terapeuti, perché la sofferenza che il paziente e la sua famiglia ci portano può solo essere accolta, per aiutarli ad accettare la vita per quel che è, Bruno mi ha insegnato che è

necessario uscire dalla modalità del fare, per riconoscere la preziosità del puro rimanere accanto. Non facile per me che sono orientata all'azione, un insegnamento prezioso.

Ero stupita di come Sara, ragazzina di 11 anni, operata alla testa per un craniofaringioma, un tumore cerebrale che si presenta principalmente in età evolutiva e che le aveva compresso l'ipofisi, l'ipotalamo, oltre al nervo ottico, desiderasse ogni settimana venire in seduta.

Continua Bruno Bara: “Abbiamo l'idea che la terapia serva ad allontanare la sofferenza, mentre nei casi più impegnativi, il punto è riuscire a rimanere insieme al paziente mentre sta nella sua sofferenza, ineludibile e pure meglio affrontabile se non da soli”.

Sono giunta alla conclusione delle mie riflessioni e mi aiuto con una frase per ringraziare Bruno per tutti gli insegnamenti che mi ha lasciato e per l'amicizia che abbiamo condiviso. Chi ha incontrato un grande Maestro sa che l'eredità ricevuta lo impegna nella propria vita a declinare due grandi valori: la responsabilità e il dono. Sono due termini che in latino si traducono con una sola parola “munus” che è la radice di un verbo a me caro: comunicare. Questa è e sarà la nostra responsabilità. (tratto da “L'importanza di avere un Maestro” di Marina Broggi)

## Bibliografia

Altavilla, A., Iacchia, E. (2020). *Come spiegare ai bambini la psicoterapia*. Il Faro.

Bara, G. B. (2007). *La dinamica del cambiamento e del non cambiamento*. Bollati Boringhieri.

Bara, G. B. (2018). *Il terapeuta relazionale*. Bollati Boringhieri.

Broggi, M. (2019). *L'importanza di avere un maestro*. Intervento presentato al convegno all'Università Sapienza Presentazione dei saggi in onore di Tancredi Bianchi.