

IPPOTERAPIA

SOGGETTO - INCONSCIO - TRANSFERT

Romeo Lucioni - Alessandra Cova

La “riabilitazione equestre” è sicuramente molto di più di una semplice tecnica riabilitativa e, di conseguenza, pensiamo sia dovere di chi cerca per i disabili la conquista di pari opportunità, di approfondire gli studi per conoscere le concomitanze che regolano gli interventi affinché risultino veri e propri programmi curativi.

Abbiamo visto che, proprio per dare valore e dignità scientifica alla “riabilitazione equestre”, dobbiamo interpretarla come parte di uno schema riabilitativo globale e multidisciplinare ed inoltre strutturare la “teoria ippoterapica” come un vero programma psicoterapeutico.

È importante cominciare a considerare che anche ogni sintomo che si manifesta nell’ippoterapia è una “esperienza analitica” che, a sua volta, è un fenomeno puntuale, singolare e privilegiato, che marca il cammino del processo terapeutico. Il sintomo è un “disagio che si impone” e ci interpella, che il soggetto può descrivere con “parole singolari” e/o metafore inattese.

Esempio: il bambino che

- /// si mette a piangere perché, improvvisamente, dichiara d’aver paura;
- /// ride quando deve affrontare un passaggio impegnativo (per es. galoppare);
- /// afferra il terapeuta in preda ad angoscia;
- /// si atteggiava a super-uomo, a dominatore e si rivolge al terapeuta con “... tu sei lo schiavo, io il tuo padrone!”;
- /// non si controlla ed arriva a cadere, continuando a sorridere come se nulla fosse.

Per noi, come psicoterapeuti, il sintomo non rimanda ad una “malattia”, ma ad un processo denominiamo “*inconscio*” che è la “*manifestazione dell’inconscio*” e ha tre caratteristiche (J.-D. Nasio):

- /// il modo usato dal paziente per esprimere la sofferenza (espressioni posturali, comportamenti, esclamazioni, risolini, non poter fare un esercizio banale, ecc.);
- /// la teoria espressa dal soggetto per spiegare il proprio disagio (“... questo cavallo è ... troppo per me!”, “... oggi non sono in forma!”, “... non è nulla!”, “... la colpa è del compagno”; ecc.). Il soggetto non è colpito dai suoi problemi se non ha nessuna idea personale delle cause che così struttureranno una “teoria”;
- /// più il soggetto tende a spiegare la causa della sua “sofferenza” più colui che l’ascolta diventa “... l’Altro del sintomo”: il terapeuta diventa il destinatario dell’informazione-sintomo. Per questo il sintomo include la persona del terapeuta che, quindi, “... ne fa parte”.

Questa terza caratteristica porta alla costituzione del *transfert* che può essere definito (J.-D. Nasio): “... *il particolare momento della relazione terapeutica in cui il terapeuta entra a far parte del sintomo*”.

Il “legame” fa dell’analista il “*soggetto supposto sapere*” (come lo definisce Lacan) che significa che il bambino lo “suppone” origine della propria sofferenza, del proprio disagio e, comunque, delle proprie difficoltà: occupa un posto nella causa del sintomo.

Caso clinico:

M. ha iniziato ad avere paura di lavorare con il suo cavallo perché gli è scappato (cercava di mordere il cavallo che gli trottava davanti) e si è messo a galoppare; quando si è fermato, **M.** è caduto e ha cominciato a “vivere” una grande angoscia.

Il bambino aveva cominciato ad avere qualche difficoltà (portava con sé un pupazzo raffigurante un mostro extraterrestre) probabilmente in seguito ad una certa “distanza” imposta dal padre che “deve” accudire altri cinquanta bambini nelle attività scoutistiche. Nel gruppo di osservazione si discute il caso e si decide di cambiare il cavallo (il primo è molto “duro” e, per guidarlo, si era scelto **M.** perché era l’unico bambino sufficientemente forte per contenerlo).

Il bambino riesce a vincere la paura e, quindi, viene affittata una cavalla particolarmente “docile alle redini”. **M.** riprende con entusiasmo la sua attività, sorride, è soddisfatto, governa la sua cavalla e può tornare a “saltare”; inoltre diventa propositivo e creativo anche nel setting terapeutico dell’ E.I.T.

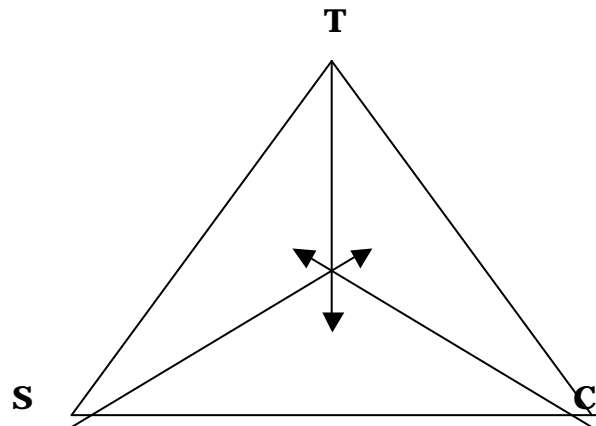
Questa situazione ci serve per analizzare i fatti; comprendere le dinamiche per continuare il processo terapeutico.

- ?? **M.** viene scelto per rappresentare il Centro e, soprattutto, far conoscere come un bambino autistico (ipercinetico) può superarsi, curarsi e inserirsi non solo nella scuola e nella sua squadra di calcio, ma anche in modalità sportive impegnative come è la pratica del salto con il cavallo.
- ?? A **M.** viene assegnato il cavallo più difficile perché è l’unico bambino sufficientemente “forte” per poterlo guidare.
- ?? L’impegno è significativamente rilevante e **M.** a volte si sente inadeguato e deve richiedere aiuto.
- ?? Il padre lo incita e lo incoraggia, ma non lo “accompagna”.
- ?? **M.** cerca soluzioni “regressive” tornando a farsi accompagnare dai suoi “oggetti transizionale” (mostri, dinosauri, pockemonts, ecc.).
- ?? Il terapeuta interpreta i messaggi dell’inconscio e, soprattutto, il transfert negativo nei suoi confronti (... è colpevolizzato della “paura”).
- ?? La comprensione delle difficoltà porta a scegliere un altro cavallo che, molto più docile alle redini ed agli ordini, permette di rappresentare un nuovo “linguaggio” che si interpone tra terapeuta e paziente che recupera le proprie energie fallico-libidiche (Io posso) e la volontà di crescere.

Nella prima fase della storia il bambino riesce a:

- ?? leggere il desiderio del terapeuta (far vedere che **M.** può);
- ?? questo desiderio funziona da stimolo per attivare una inibizione, un blocco: il bambino ha paura; gli torna la paura come non succedeva da molto tempo;
- ?? la paura fa scattare quei processi inconsci che legano il bambino alle parti Super-egoiche del padre (spesso si era intervenuti per placare le sue eccessive richieste);
- ?? si strutturano quelle dinamiche inconsce che colpevolizzano il terapeuta, ma il dialogo transferale chiarisce la situazione;
- ?? il problema viene risolto e il bambino ricomincia a sorridere, a credere nelle sue potenzialità e a saltare.

Questo caso ci permette anche di analizzare le dinamiche che si strutturano nel particolare rapporto a tre che si instaura nell’ippoterapia.



T = terapeuta; **S** = soggetto; **C** = cavallo

Il terapeuta legge il processo inconscio che lega il **S** al **C** che rappresenta il terzo che non c'è: il padre fallico.

S legge il "desiderio del terapeuta" e, vinto dalle pressioni inconsce, dimostra il suo transfert negativo nei confronti del **T** che risponde con il proprio "immaginario": il bambino è in grado di farcela.

Le tre punte (frecce) dell'immaginario si incontrano in un punto che rappresenta il "risultato" che, cadendo all'interno del triangolo, sarà positivo; si è raggiunto lo scopo.

Le frecce dell'immaginario rispecchiano il "senso di potere" di ciascuno dei tre personaggi e, quindi, devono risultare equilibrati per potersi amalgamare e rafforzare vicendevolmente. Questa lettura dà anche un "senso" alla figura del Terapeuta come Io-ausiliario, dimostrando che non si tratta di una figura "simbiotica", ma, al contrario, di un elemento che può essere paragonato alla "funzione paterna".

Il bambino trova nel triangolo dell'ippoterapia una dimensione prima di tutto accettabile (perché non lo mette direttamente in contatto con i propri fantasmi rappresentati dal terzo che non c'è); poi affrontabile perché può agire le sue spinte decisionali nei confronti del terapeuta che, riuscendo a leggere il processo transferale, può intervenire ad equilibrare i contenuti dell'immaginario e, quindi, ridargli fiducia in sé e forza affettiva perché il soggetto scopra definitivamente la soddisfazione di essere se stesso.

Nel caso di **M.** è ben chiaro il problema dell'ambivalenza di fronte:

~~al~~ al desiderio di crescere;

~~l'~~ l'angoscia che questo produce, proprio perché lo pone di fronte al dubbio della scelta.

Se la spinta a crescere (*istinto di vita*) potesse prendere il predominio, il bambino potrebbe scegliere il proprio impegno, porsi nella ricerca delle proprie capacità contro le impossibilità, ma in lui prevalgono ancora la "paura" e l'angoscia che, per molti versi, significano perdita della "centralità dell' IO" che sottende alla deviazione dell'ideale e, quindi, al "*narcisismo di morte*" e "*all'istinto di morte*".

Quando **M.** arriva con i suoi mostri extraterrestri, diventa troppo semplicistico parlare di "falso sé", proprio perché siamo di fronte a processi di identificazione proiettiva e di destrutturazione dell' Io.

Possiamo anche dire che questi processi intrapsichici rappresentano un'estrema lotta contro l'annichilimento e, in fondo, un tentativo di difesa contro la

“dissoluzione autistica” e, quindi, un “urlo”, una richiesta di aiuto, uno spiraglio verso ...”il desiderio”, verso la difesa del proprio apparato psichico, rappresentano la “guerra” che ha uno scopo: la speranza nella ...vittoria che si sta raggiungendo, simbolicamente, guardando il mondo dall’alto della groppa di un focoso e domato destriero.