

IPPOTERAPIA TRA TEORIA E PRATICA

Romeo Lucioni – Alessandra Cova – Leticia Lucioni

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.

La nostra esperienza ci ha portati a considerare 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 importante programma psicoterapeutico basato su una concettualizzazione multidisciplinare.

SOGGETTO - INCONSCIO - TRANSFERT

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.

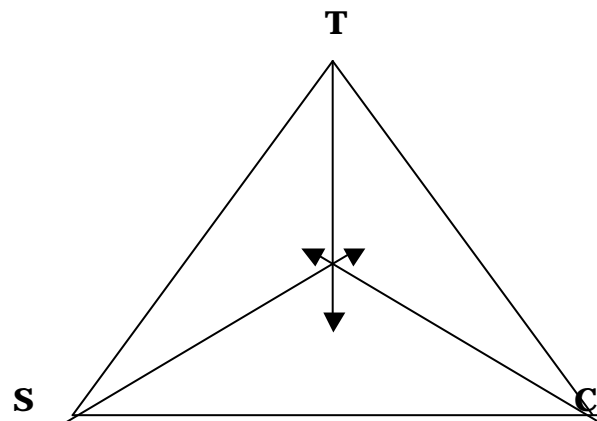
Questa situazione ci serve per analizzare i fatti; comprendere le dinamiche per continuare il processo terapeutico.

- ?? **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 inconse, 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 desiderio di crescere;

~~///~~ 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.

MATERNAGE, TRA SIGNIFICATO E SIGNIFICANTE.

Vogliamo qui riportare una esperienza fatta nell’ambito di una ippoterapia nella quale, nel tentativo di superare un’empasse traumatico, rappresentato da una “feroce opposizione” (autistica), si è deciso di applicare quello che chiamiamo “l’aspetto di maternage o di pet-therapy” in una attività complessa come è la “riabilitazione equestre”.

Si tratta dell’esperienza nella quale la terapeuta sale a cavallo dietro al bambino e, in questa posizione, gli sussurra nelle orecchie spiegazioni, suoni rassicuranti, piccoli ordini, parole di rassicurazione e di sostegno, mentre lei stessa gli tiene le mani sulle redini e lo aiuta a guidare il cavallo.

In questo caso, la terapeuta si mette a cavallo con Elena (down molto regredita, oppositiva, chiusa in sé) che si dimostra soddisfatta e partecipe attiva, accettando la “paroline” sussurrate nelle orecchie.

Dopo qualche esercizio di gimkana, il cavallo viene fermato davanti al muro per così stimolare la scelta verso dx o verso sin, verso il cartello del “panino” o quello della “carota”.

La bambina reagisce dicendo e indicando “il panino”. Da qui comincia a reagire più vivacemente, scegliendo sempre una delle due cose proposte.

Ci chiediamo quale sia il rapporto tra la parola, che diventa significato, e la terapeuta che è significante.

Si tratta del tema del “pensiero affettivo”.

La scelta di Elena è frutto del passaggio del pensiero attraverso la relazione e così la terapeuta diventa significante che trascina il pensiero, la rappresentazione, il significato, la parola, la volontà, il desiderio.

Si tratta di scoprire una “catena *significante*” che passa da:

“guarda che:

?? potrei essere;

?? Io sono;

?? Io faccio (guido);

?? Io scelgo (il panino);

?? rispetto il mio desiderio (orale);

?? voglio essere;

?? voglio fare.

Se il pensiero affettivo rispetta una catena *significante*, è evidente che, attraverso questo, il soggetto-paziente può rappresentare un pensiero simbolico che diventa, nel caso di Elena, l’esclamazione insperata “il panino”.

In questo modo, possiamo anche giustificare un comportamento determinato che esce dalla semplice risposta riflessa perché caricato di significato simbolico. Con l'aiuto dell'Altro-Terapeuta, fatto significativo, il soggetto riesce a "esiliarsi da sé" che, rompendo una obbligatorietà ripetitiva, fobica e ossessiva (l'opposizione di Elena), diventa una forma di guarigione. Come se, lo dice J.-D. Nasio, "... l'estraneo che è in noi avesse effetto curativo, procurasse il sollievo dai sintomi" e, in altre parole, permettesse una scelta che è il primo passo (anche se solo abbozzato) verso il decidere di "voler essere se stessi" o "poter diventare un Sé".

L'esperienza di Elena sul cavallo, si equivale a quella di Ivan nel setting della terapia E.I.T. Il bambino che accetta di prendere la mano del terapeuta per entrare senza opposizioni, si siede, prende il pennarello scrive il suo nome, poi il nome di Lui e poi ... il gioco è fatto. Il piccolo non ha più paura di essere se stesso e può anche dire "papà" seppure con suoni gutturali ed imprecisi (sono così, comunemente) dal momento che ancora non può controllare la complessa struttura motoria del diaframma, della laringe, della gola e della bocca.

Da questi esempi si evince anche come il "pensiero affettivo" sia l'immagine di un "transfert affettivo ed amichevole verso il terapeuta" (J.-D. Nasio), rappresentano "legami" con chi "risulta simpatico", che si strutturano in un luogo che è quel ponte d'amore lanciato dal terapeuta nella sua posizione di "luogo di non sapere". Nell'ippoterapia, così come nell'ambito della psicoterapia relazionale E.I.T., è il corpo che diventa "linguaggio", visibilità, comunicazione, e, attraverso l'oggetto-corpo, si immette qualcosa che prima non c'era, si elargisce uno spazio condiviso nel quale il soggetto-paziente può trovare se stesso esiliandosi da quel sé-obbligato che rappresentava il sintomo comportamentale o espresso da un particolare meccanismo mentale.

Quando il corpo diventa parola, il terapeuta apre al desiderio, l'atto diventa "cammino verso la soddisfazione".

Proprio per questo, il momento in cui il bambino vedrà nuovamente il terapeuta (o se ne ricorderà quando è a casa, o in piazza o al supermercato) farà emergere quel "pensiero affettivo" che è diventato desiderio e potrà portarlo a ritornare.

In questo modo, tornare significa poter uscire nuovamente, sperimentare quel "esiliarsi da sé" che, in fondo, rappresenta la terapia fatta di passi, di un cammino semplice e limitato, ma infinito (J.-D.Nasio).

Lo spazio del desiderio è "privo di godimento" proprio perché si riempie di quella "catena significativa" che, come abbiamo visto, si materializza nel terapeuta.

Da qui deriva che il desiderio è "segno di una mancanza" e, quindi, propone un "ritorno" che, finalmente, è la rappresentazione mitica dell'esiliarsi da sé e di creare quella funzione trasgressiva e strutturante che è il "Nome del Padre".

Si sta creando una situazione paradossale nella quale mentre il terapeuta viene riconosciuto come significativo, il soggetto imbocca il cammino per diventare quell'individuo irripetibile che è sempre racchiuso nelle potenzialità mentre aspetta il segnale per poter materializzarsi.