



Che cosa è la Theraplay

STORIA

Nel 1967, Ann Jernberg, Ph.d., divenne direttore dei servizi

psicologici per il nuovo programma Head Start di Chicago. Assunse Phyllis come una delle sue assistenti. Lei e il suo team dovevano identificare i bambini che avevano bisogno di servizi psicologici e indirizzarli ai centri di trattamento esistenti. Tuttavia, al momento vi erano pochissime risorse per la salute mentale dei bambini, e quelle esistenti non erano in grado di occuparsi delle centinaia di bambini identificati come bisognosi di aiuto.

Jernberg decise così di creare un programma che avrebbe trattato bambini presso i centri di Head Start, invece che presso gli ambulatori esterni e che avrebbe usato per svolgere il lavoro effettivo dei paraprofessionisti sotto la supervisione di professionisti della salute mentale. Il risultato fu un modello basato sulla sana interazione genitore-bambino. Tale modello prendeva in prestito elementi dal lavoro di Austin Des Lauriers e Viola Brody. Da Des Laurier ha preso l'idea di coinvolgere attivamente il bambino in un ambiente raccolto che si concentra sul qui e ora. Da Brody, adottò l'idea di una relazione calda e accudente tra bambino e terapeuta, una relazione che includesse anche il toccare, il cullare e il cantare. Ernestine Thomas, una terapeuta di talento precoce, ha contribuito alla focalizzazione sull'atteggiamento fermo e positivo dell'adulto rispetto alla salute del bambino, alle sue potenzialità e ai suoi punti di forza.

Il team di Jernberg fece proprio questo modello e arruolò persone con un'attitudine giocosa e vivace e una capacità di coinvolgere i bambini. Li addestrò per andare a lavorare individualmente e intensamente, sotto supervisione, nelle scuole con i bambini che aveva bisogno di aiuto. Si imbattono presto in resistenze verso questo metodo non ortodosso e decisero quindi di produrre un film per dimostrare la sua efficacia.

L'Istituto di Theraplay è stata costituito nel 1971, e persone che avevano familiarità con il progetto Head Start iniziarono a inviare bambini per il trattamento. Nel 1976, Theraplay è stato registrato come un marchio di servizio, per proteggere l'integrità del trattamento e della formazione in Theraplay in tutto il mondo. Nel 1979 è stato pubblicato il libro di Jernberg *Theraplay: Un nuovo trattamento che utilizza il gioco strutturato per bambini problematici e le loro famiglie*.

Nel 1980 la priorità divenne sempre più quella di addestrare altre persone ad utilizzare Theraplay. L'Istituto Theraplay si estese oltre l'area di Chicago per formare professionisti della salute mentale in altre zone degli Stati Uniti e del Canada. Oggi, ci sono associazioni registrate in Theraplay in Germania e Finlandia e un'alleanza ufficiale per Theraplay nella Corea del sud. Persone provenienti da oltre 28 altri paesi sono stati addestrati in Theraplay. Terapisti certificati in Theraplay stanno lavorando con gli orfani di Aids in Botswana, con le vittime della guerra e di disastri naturali e in molti altri progetti umanitari in tutto il mondo.

Phyllis Booth ha pubblicato la seconda edizione del libro Theraplay nel 1999 e nel 2010 la terza edizione del *Theraplay: Helping Parents and Children Build Better Relationships Through Attachment-Based*. Theraplay si è evoluto nel tempo dalle sue origini nel programma Head Start ed è andato sempre più focalizzandosi sul rapporto bambino-figura di attaccamento. Questo ha portato ad una maggiore enfasi sull'attaccamento sicuro e sulla sintonizzazione efficace (M. Ainsworth, D.N. Stern, A.N. Schore).

PRINCIPI DI BASE DELLA THERAPLAY

Fin dall'inizio l'approccio Theraplay® ha condiviso molti assunti con le teorie interazioniste dello sviluppo, in particolare con la psicologia del Sé e la teoria della relazioni oggettuali. Nel corso di più di trenta anni di pratica clinica, un crescente corpo di ricerche nell'ambito dello sviluppo precoce del cervello e della teoria dell' attaccamento ha dato ulteriore sostegno a molti dei principi di Theraplay.

L'approccio Theraplay presuppone che la principale forza motivante nel comportamento umano sia l' istinto relazionale. Lo sviluppo della personalità è essenzialmente interpersonale. L'interazione precoce tra genitore e figlio è il seme da cui si sviluppano il sé e la personalità.

La capacità di rispondere in maniera giocosa, gioiosa, empatica e sintonica del caregiver è essenziale per lo sviluppo di un forte senso di sé, dei sentimenti di autostima e dell'attaccamento sicuro. La capacità di calmarsi e prendersi cura di sé nella vita adulta dipende dalle prime esperienze di essere calmato e accudito da piccolo.

Quando le cose vanno bene nel rapporto, il bambino sviluppa una rappresentazione interna *di se stesso* come amabile, speciale e competente e in grado di produrre un impatto sul mondo; *degli altri* come esseri amorevoli, premurosi, responsivi e affidabile; e *del mondo* come un luogo sicuro ed emozionante da esplorare. In altre parole, inizia un processo di apprendimento su se stesso e il mondo che è positivo e pieno di speranza e che avrà una forte influenza per tutta la vita.

La psicopatologia emerge invece quando le esperienze precoci e attuali portano a un senso negativo o inadeguato di sé. In assenza di interazioni positive e responsive, il bambino impara a considerare *se stesso* come non amabile e incompetente, *gli altri* come indifferenti e inaffidabili e il *mondo* come non sicuro e pieno di minacce. In altre parole, all'interno di un attaccamento insicuro, il processo di apprendimento su uno stesso e il mondo diventa negativo e senza speranza. Molti problemi di comportamento dei bambini più grandi si possono far risalire all' attaccamento insicuro e alla concomitanti visioni negative di se stessi e del mondo.

L'approccio di Theraplay assume che il cambiamento è possibile e che gli ingredienti essenziali per tale cambiamento risiedano in una relazione più positiva tra il bambino e i suoi genitori.

Poiché le radici dello sviluppo del sé e dell'autostima e della fiducia risalgono ai primi anni di vita è essenziale ritornare alla fase in cui lo sviluppo emozionale del bambino è stato deviato e fornire un'esperienza che possa far ripartire il ciclo di interazione positiva.

Le attività sono predisposte sulla base del livello di sviluppo emotivo del bambino invece che sulla base della sua età cronologica.

I genitori sono incoraggiati a rispondere in maniera empatica ai bisogni del bambino.

L'obiettivo del trattamento è quello di cambiare la rappresentazione profonda del sé e dell'altro da negativa a più positiva.