

Copyright 2015 - Emidio Tribulato

Messina - Viale annunziata 72

E- mail: [postmaster@cslogos.it](mailto:postmaster@cslogos.it)

Sito Web: [www.cslogos.it](http://www.cslogos.it)

Emidio Tribulato

IL BAMBINO E L'AMBIENTE

-Influenza dell'ambiente affettivo-relazionale nello sviluppo  
e nella patologia psichica del bambino-

## ***Prefazione***

Gioia e sofferenza accompagnano gli esseri viventi durante tutta la loro vita.

Soffrono le piante quando il sole picchia sulle loro foglie e rende queste aride, accartocciate e pallide, o peggio ancora, le brucia e secca. Soffrono gli alberi quando la bufera strappa loro le foglie e poi, senza pietà, spezza i rami e li travolge in un infernale turbinio.

Soffrono le piante quando chicchi di grossa grandine le colpiscono e feriscono o, ancor peggio, quando la ruspa crudele degli uomini le travolge e le condanna a morte certa.

Soffrono gli animali quando li trascuriamo, quando li aggrediamo, quando, con inaudita leggerezza li abbandoniamo per ore in una casa vuota o in luoghi che dovrebbero essere di ricovero, ma che portano fino alla follia, perché troppo affollati e sporchi. Soffrono quando li abbandoniamo sulle strade, così da condannarli a una morte certa e atroce, in balia delle ruote delle auto e dei camion.

Ma anche noi uomini soffriamo.

Già quando nasciamo, il primo contatto con il mondo è un lacerante grido di sofferenza e di protesta per essere stati strappati dal caldo, morbido e confortevole nido, rappresentato dal ventre materno, per essere deposti in un freddo, inospitale e sterile lettino. Nel tempo la sofferenza ci accompagna per tutta la vita. Spesso, senza che ce ne accorgiamo, il dolore è presente e accomuna molti bambini, anche quelli che riteniamo a torto “felici, contenti e soddisfatti” delle mille cose di cui li circondiamo. Anche questi possono soffrire.

Possono soffrire per le nostre assenze, per i diritti che a loro neghiamo, per le cure maldestre che offriamo, per le battaglie quotidiane e per le guerre delle quali li circondiamo. Possono soffrire per la nostra distrazione, per il nostro difficile carattere, a volte irritabile, aggressivo, scontroso, chiuso, ansioso, malinconico o eccessivamente pignolo. Soffrono per i baci, per la presenza, per l’ascolto, per gli esempi, per i consigli, per le parole, per una guida sicura e serena che non offriamo loro.

A volte piangono in silenzio. Altre volte gridano la loro sofferenza, nel tentativo di comunicarla meglio e perché meglio possiamo capirla, affrontarla e risolverla.

A volte reagiscono con irrequietezza, per cui si agitano a scuola, in casa o nelle chiese e in tutti i luoghi nei quali “bisogna star fermi”. A volte aggrediscono gli altri o se stessi lacerandosi il volto e il corpo in un impeto di ribellione, rabbia e autodistruzione. Spesso, nonostante un’intelligenza vivace, non imparano, non ricordano, sono indifferenti a ogni istanza culturale. Altre volte si chiudono in se stessi, soffocati e atterriti dalle loro intense e angosciose paure. Travolti dall’angoscia, si allontanano da noi e dal mondo che li circonda, sfuggendo ai nostri occhi o guardandoci assenti, da un angolo della casa o di una classe, per ritrovare, nella solitudine di un gioco senza fine e nel silenzio, un minimo di serenità interiore.

Ma anche la gioia è universale e accompagna tutti gli esseri viventi. Vi è gioia negli alberi della foresta quando le prime piogge d'autunno lavano le foglie, sporche della sabbia accumulatasi durante tutta la torrida estate. Gioiscono quando l’acqua scrosciante della pioggia dà sollievo e speranza alla sete e all’attesa, dopo i lunghi mesi di arida calura estiva. Gioiscono le piante quando il contadino cura le

loro malattie e le accompagna nella loro crescita, o quando alla loro ombra amoreggiano gli innamorati, giocano i ragazzi, si riparano dal sole cocente i viandanti, raccolgono i loro frutti uomini e donne di ogni età, per poi riporli come splendidi tesori nelle ceste odorose, prima per ammirarli e poi gustarli.

Gioiscono gli animali quando possono razzolare liberi sull'aia o su un prato rigoglioso, o quando, scorrazzando sui monti e nelle selve si cercano, s'incontrano, si piacciono e, felici, si accoppiano. E non vi è dubbio che i loro occhi siano colmi di gioia quando in primavera da loro nascono, e iniziano a camminare sulla terra i mille cuccioli di ogni specie.

Ma anche tra noi uomini sentimenti di gioia avvolgono teneramente il cuore quando una carezza si posa sul nostro capo; quando un abbraccio circonda il nostro corpo; quando qualcuno ci ascolta e accoglie; quando nell'animo scoppia l'amore o quando incontriamo, per caso o per fortuna, un volto aperto, un viso sorridente e caldo, disponibile a un incontro o a un affettuoso dialogo.

In questo libro ci occuperemo dell'influenza che ha l'ambiente esterno in un periodo particolare della nostra vita: l'età infantile.

Un'età questa sempre più "invisibile" agli occhi della società, come dice Campanini (1993, p.25): *"Per la tendenza delle politiche sociali a privilegiare sistematicamente le fasce adulte ed anziane e a lasciare in ombra i diritti del bambino; "invisibili", talora all'interno stesso della famiglia, perché nonostante il decantato "puerocentrismo" il bambino appare molto spesso alla periferia, piuttosto che al centro della famiglia e finisce per assumere il ruolo di una sorta di "variabile dipendente" rispetto ai progetti di auto-realizzazione dei genitori "*

Tutto ciò, nonostante sia noto che l'infanzia è il periodo cruciale nel quale si formano gli uomini e le donne del futuro. È a questa età che le speranze dell'umanità diventano realtà. È a questa età che l'animo umano può strutturarsi sereno e forte, così da librarsi leggero tra i suoi simili, per raggiungere le vette più alte dell'ingegno e della relazione umana, oppure, al contrario, può rimanere invischiato nella sofferenza e nel dolore, per poi maldestramente arrancare, malato e storpio, lungo le strade della vita, come fosse l'aborto di una umanità tradita.

Nel secondo volume dell'opera, invece, ci occuperemo di rendere visibili i segnali di sofferenza e dolore dei bambini, ma anche le loro attese e le loro richieste, nonché le possibilità che abbiamo tutti noi: genitori, specialisti ed educatori di evitare, diminuire o allontanare tale sofferenza dal loro animo mediante opportuni accorgimenti e terapie.

Per fare ciò, per rendere più evidenti al lettore i sentimenti e le emozioni presenti nell'animo dei fanciulli abbiamo utilizzato, oltre che la nostra esperienza e quella degli studiosi che ci hanno preceduto, anche molti disegni e racconti dei minori che sono giunti alla nostra osservazione.

Questi disegni e questi racconti, a volte teneri e ingenui, altre volte angoscianti e sconvolgenti, ci restituiscono in maniera chiara ed evidente non solo i motivi della sofferenza dei bambini ma anche i loro desideri più profondi, atti ad attenuarla o eliminarla. In definitiva questi disegni e questi racconti ci comunicano direttamente e in modo chiaro e senza veli perché un bambino può soffrire, cosa o chi è causa di questa sofferenza, ma anche cosa potrebbe contribuire a diminuire o a sconfiggere la sua angosciosa esistenza.

Questo saggio non è stato scritto per mettere alla gogna o accusare qualcuno in quanto, sul banco degli imputati, potremmo esserci tutti. Esso è nato dal bisogno di chiarire a noi adulti quale responsabi-

lità abbiamo nei confronti dei minori e cosa significa rispettare il futuro dell'umanità, che cresce accanto a noi e da noi si aspetta il giusto riconoscimento.

## ***Ambiente interno e ambiente esterno***

Attorno a noi, ma anche dentro di noi, vive e si agita un mondo complesso e articolato: l'ambiente.

Chiamiamo *ambiente interno* quel mondo interiore fatto di carne e sangue, di ormoni e geni, di cellule e apparati, ma anche di sentimenti ed emozioni, di pensieri e desideri, di speranze e delusioni, di gioie e angosce, di amori e odi, di rabbia e accoglienza. Questa realtà interna o intrapsichica è, in fondo per noi, più reale della realtà materiale, poiché la percezione della realtà esterna è notevolmente influenzata proprio dalla realtà intrapsichica; pertanto è quest'ultima che agisce maggiormente su di noi.

Definiamo *ambiente esterno* il mondo su cui ci muoviamo e interagiamo. Un mondo fatto di persone, animali, oggetti, ambienti naturali e artificiali.

L'io, tranne che nell'infanzia, nei sogni, nei deliri o nelle allucinazioni, mediante l'esame di realtà riesce a distinguere gli stimoli provenienti dal mondo esterno, da quelli provenienti dal mondo interno. Pur tuttavia il contatto con la realtà esterna non è uguale in tutte le persone, così come non è uguale in tutti i momenti della vita. Esso è massimo durante la veglia e minimo durante il sonno, durante il quale il nostro cervello esclude, quasi totalmente, la realtà esterna. Ma anche durante il giorno, il contatto con la realtà esterna diminuisce molto: quando siamo distratti dalla stanchezza, dallo stress o quando le preoccupazioni e le frustrazioni ci costringono a chiuderci in noi stessi. Ciò è maggiormente evidente quando prevalgono nel mondo interiore istanze e problematiche difficili, tristi e angosciose o quando siamo travolti da conflitti ed emozioni intense, difficili a gestire e affrontare, come la paura, l'ansia, la gelosia e l'ira.

Nei bambini questo allontanarsi dal mondo esterno per vivere e seguire le interne emozioni, accade più facilmente. Pertanto molti genitori si sgolano, nel tentativo di "far tornare sulla terra" per svolgere gli impegni quotidiani, i figli assorti nei loro pensieri; ma anche gli insegnanti si lamentano quando dei bambini perfettamente normali, dopo alcune ore trascorse in classe, si distraggono e seguono più le loro fantasticherie ed i loro sogni ad occhi aperti, che le spiegazioni degli argomenti scolastici. Ciò è più evidente nei bambini che presentano problemi psicoaffettivi, per cui, tanto più gravi sono le problematiche psicologiche, tanto più labile, scarso, incerto e saltuario è il legame con la realtà esterna. Questo legame è notevolmente carente nei bambini con Disturbo pervasivo dello Sviluppo, nei quali è massimo il bisogno di restare chiusi ed immersi nel mondo interiore e minimo il desiderio, ma anche la possibilità di rimanere in contatto con il mondo esterno.

L'uomo si è sempre posto il problema di come questi due ambienti dialoghino tra loro e di quanto l'uno influenzi l'altro. La millenaria osservazione attuata nell'ambiente vegetale e animale gli ha dato le prime risposte. Se un seme che porta in sé, nei suoi geni, un progetto di vita, che può essere quello di un grande maestoso albero, ricco di frutti succosi, nei primi giorni della sua esistenza sarà circondato da un caldo, umido, leggero humus che, come un nido lo avvolgerà, lo riscalderà, lo aiuterà a germogliare e lo nutrirà sufficientemente e se poi nei riguardi di questo germoglio, gli insetti, gli animali ma anche le persone che lo circondaeranno saranno benevoli e gli daranno ciò che gli serve per crescere,

possiamo ben sperare che da questa piccola vita, quasi solo un progetto, si sviluppi una robusta piantina, che avrà notevoli capacità nell'affrontare le insidie dell'ambiente. Ma se al contrario, un seme che porta lo stesso patrimonio genetico è circondato da un ambiente ostile, come quello dato da una scarsa umidità, dal freddo intenso o da eccessivo calore, mentre nel contempo gli animali o gli esseri umani attorno a lui, piuttosto che a proteggerlo saranno intenti a schiacciarlo e calpestarlo, il risultato sarà sicuramente lesivo per quel seme, tanto che quella speranza di vita potrà crescere malandata e storpia o addirittura potrà cessare di esistere.

Sappiamo anche che l'ambiente esterno interviene anche quando il seme si è trasformato in alberello. Quando nella campagna la sua piccola tenera cima sverterà insieme a quelle degli altri alberi, se gli insetti, i vermi e gli animali grandi o piccoli, che vivono e prosperano attorno ad esso, saranno pronti ad accoglierlo e a scambiare elementi di vita, le possibilità che cresca alto, rigoglioso e forte, così da dare, a tempo giusto, i suoi fiori ed i suoi frutti, aumenteranno sensibilmente. Al contrario, se l'ambiente che lo circonda sarà portatore di ferite laceranti, di traumi intensi o ripetuti, non è difficile che prevalgano gli elementi di malattia, di deformità, se non di morte. Qualunque sia il suo patrimonio genetico.

In ogni caso quest'essere vivente ha già subito, nel bene o nel male, le modifiche dell'ambiente attorno a lui, ma anch'egli ha contribuito a modificare, con la sua presenza, l'ambiente che lo circonda in quanto, se e quando gli sarà possibile farlo, anch'egli cercherà di collaborare, adattarsi o difendersi dall'ambiente circostante. Non sempre abbiamo coscienza di questo scambio. Non sempre questo scambio è voluto e desiderato ma, costantemente, a tutte le età e in tutte le condizioni nelle quali ogni essere si trova a vivere, esso avviene.

D'altra parte queste interazioni sono presenti anche nel mondo non vivente: l'acqua di un fiume non modifica forse il paesaggio ed il letto in cui scorre, permettendo a migliaia di forme di vita vegetali ed animali di crescere e svilupparsi lungo il suo alveo? E un fiume non è forse modificato da tutti gli elementi che lo circondano: alberi, rocce, animali, esseri umani, i quali possono alterare e/o ostacolare il suo procedere verso il mare? Non basta forse una frana per modificare il suo corso? E le sue acque, cristalline alla sorgente, non possono forse essere inquinate dagli animali, compreso l'uomo, che le utilizzano?

Pertanto nell'ambito degli esseri viventi, ma anche in quello dei non viventi come può essere un ambiente fisico, l'influenza reciproca è la regola e non l'eccezione.

Come abbiamo detto, questi scambi sono presenti in tutti gli esseri viventi, così come nell'ambiente fisico, ma è diversa la qualità degli scambi e anche la loro complessità. Ed è per questo motivo che le teorie su "come", "cosa", "perché" e "quanto", sia scambiato tra gli esseri umani e l'ambiente che li circonda, sono tante e non sempre coerenti tra loro. Ed è per questo motivo che studiando le ipotesi che gli studiosi si sono affannati a cercare e sperimentare, per poi metterle a disposizione di tutti e diffonderle con i loro articoli ed i loro trattati, si ha la netta sensazione di un impegno molto più arduo e complesso, rispetto alle nostre povere capacità umane. Ma ciò non ci esime dal trascurarle o peggio dal non tenerle in alcun conto, nei nostri quotidiani comportamenti.

Per quanto riguarda gli esseri umani, probabilmente siamo ancora molto lontani dal dare una risposta definitiva alla problematica di quanto e come agisca l'ambiente esterno sul loro sviluppo, in quanto nell'uomo le influenze reciproche sono molto più ricche e complesse; ma, come dice Bowlby (1988, p. 58):

*“Sappiamo che oggi il compito centrale della psichiatria dello sviluppo è proprio quello di studiare l’interazione senza fine tra mondo interno e mondo esterno e il modo in cui uno influenza costantemente l’altro, non solo durante l’infanzia, ma anche durante l’adolescenza e la vita adulta. Appare ormai evidente che gli avvenimenti accaduti all’interno della famiglia durante l’infanzia e l’adolescenza giocano un ruolo importante nel determinare se una persona crescerà mentalmente sana o no”.*

## **Gli esseri umani e il loro ambiente**

Negli esseri umani l’ambiente esterno è costituito da molti elementi: persone, animali, piante e altri elementi naturali, ma è anche costituito da oggetti, come può essere un libro, un televisore, un tablet o un telefonino.

Per quanto riguarda le persone, alcune di queste: come i genitori, i fratelli, i familiari e gli amici, con i quali condividiamo i pensieri più intimi, le gioie più profonde, i dolori più laceranti, sono molto vicine al nostro cuore, pertanto la loro influenza sarà sicuramente maggiore e fondamentale per la nostra vita, il nostro benessere o malessere, ma anche per la nostra stessa sopravvivenza.

Tuttavia non bisogna affatto sottovalutare tutti gli altri esseri umani con i quali, in qualche modo, siamo in contatto durante il giorno. Anche questi, con i quali scambiamo solo un freddo saluto o un garbato “buongiorno” o “buonasera”, anche questi, sebbene in modo minore, sono importanti nell’illuminare di sprazzi di gioia le nostre giornate o al contrario nel turbare, per un tempo più o meno lungo, il nostro animo.

Molte di queste persone non sono da noi scelte: non sono scelti i genitori e tutti i familiari con i quali si è instaurato un legame di sangue o di appartenenza; non sono scelti gli insegnanti, i compagni di scuola o di sport; così come non sono scelti i colleghi di lavoro o di studio. Solo in alcuni casi abbiamo la possibilità e la fortuna di selezionare noi stessi, con cura, le persone con cui rapportarci. Scegliamo, ad esempio, gli amici più cari con i quali condividere parte della nostra vita e il nostro tempo libero. Scegliamo gli amori più importanti e profondi con i quali vivere duraturi sentimenti teneri e caldi o anche dei progetti importanti.

Per quanto riguarda la frequenza, con alcuni avremo dei rapporti quasi quotidiani, con altri i contatti saranno più sporadici, con altri ancora i rapporti saranno saltuari, se non rari. Quando le relazioni sono frequenti e intime, accettiamo più facilmente le frustrazioni, le ansie, le inquietudini che da queste persone possono provenire, giacché sono compensate dalla ricchezza della relazione, fatta di presenza, ascolto, conforto, stimolo e aiuto, della quale siamo grati. Siamo, invece, più sensibili e reattivi nei confronti delle persone sconosciute o da poco conosciute. Da queste ci attendiamo costantemente almeno un rispetto formale.

Variano anche i sentimenti che proviamo o che scambiamo. Con alcuni esseri umani scambiamo amore, con altri risentimento e odio, con altri desideri e passioni, mentre alcuni, inevitabilmente, saranno per noi, in parte o del tutto indifferenti.

Persone sono anche quelle che ascoltiamo e vediamo sui mezzi di comunicazione: alla radio, sugli schermi della tv, mediante il computer, sulla rete Internet, sui cellulari. Persone sono anche quelle che ci hanno preceduto e che hanno lasciato, con i loro scritti e con le loro parole, i pensieri, le storie, le fantasie, le riflessioni e opinioni dei quali è ghiotta la nostra mente. Persone sono quelle che con le varie arti: musica, pittura, scultura, architettura, riescono a comunicarci, anche dopo secoli e millenni,



bellezza, armonia, piacere e gioia, ma anche altre volte malinconia, angoscia e tristezza. Tutti questi esseri umani, anche se non li abbiamo mai conosciuti direttamente o sono morti da migliaia di anni, hanno lo stesso la capacità di commuoverci, divertirci, istruirci e farci apprendere alcune verità fondamentali sempre attuali. Anche questi esseri umani hanno il potere di farci crescere, renderci più sereni e forti o, al contrario, nonostante il trascorrere del tempo, hanno ancora il potere di turbarci; hanno il potere di infliggerci del malessere.

L'ambiente esterno non è fatto solo di esseri umani. Gli animali, le piante e anche gli oggetti e l'ambiente fisico nel suo complesso, possono contribuire molto sia al nostro benessere sia al nostro malessere psicologico. Ad esempio, non è indifferente il tipo di casa che ci accoglie: così com'è piacevole entrare e vivere in una casa soleggiata, pulita, ordinata, calda, ampia e luminosa, al contrario è sicuramente sgradevole condurre la propria esistenza in una casa umida, fredda, sporca, buia o diroccata. Non è indifferente vivere accanto a strade asfaltate nelle quali corrono auto rombanti e camion puzzolenti oppure avere la possibilità di abitare in un parco verde e tranquillo o in una casa di campagna odorosa, così da godere della ricchezza, della bellezza, dei profumi e dei colori della natura.

Persone, animali, piante, oggetti, ambienti naturali, tutti influenzano la nostra vita fisica e psichica, in quanto tutti sono in grado, anche se in modo diverso, di migliorare o peggiorare il nostro mondo interiore e quindi sono capaci di creare e promuovere il nostro benessere, come sono in grado di spingerci verso il malessere.

Dei due *ambienti: quello interno e quello esterno*, sappiamo che l'uno condiziona l'altro, l'uno è legato all'altro, l'uno è capace di essere modificato in senso positivo o negativo dall'altro.

Sofferenza o gioia possono nascere dalla nostra costituzione genetica (*patrimonio di base di natura genetica*) (De Ajuriaguerra, 1993, p. 11), dai disordini biochimici e ormonali o dalle malattie che ci possono colpire in qualunque momento della nostra vita. Allo stesso modo però, sofferenza e gioia possono nascere dal rapporto positivo o negativo, facile o difficile, normale o disturbato, caldo o freddo, intenso o raro, che abbiamo avuto e che abbiamo ogni giorno con l'ambiente esterno a noi, con il quale ci relazioniamo. È naturale allora che in conformità a come abbiamo interpretato le nostre prime esperienze con i genitori, l'inconscio ci induca a pensare che il mondo ci accetta e ci approva, oppure ci rifiuta e disapprova (Bettelheim, 1987, p. 25).

Pertanto, tutto e tutti possono provocare delusioni cocenti, conflitti laceranti, angosce opprimenti; come, per fortuna, tutto e tutti possono essere apportatori di serenità e gioia, piacere e benessere, calore e apertura. In definitiva ogni persona umana porta con sé in ogni momento della sua vita elementi biologici, psicologici e sociali che sono intimamente legati e fusi gli uni agli altri, così che è estremamente difficile, se non impossibile, separarli.

### ***Rapporto tra ambiente esterno e ambiente interno***

Per quanto riguarda il rapporto tra ambiente interno e ambiente esterno, molti autori si sono cimentati nell'affermarlo, ma anche nel cercare di spiegarne le modalità con le quale questo rapporto si instaura ed evolve.

Non solo Freud e gli altri psicoanalisti ma anche molti altri autori hanno riaffermato con forza, in tutte le loro opere, l'evidenza che le radici della nostra vita emotiva risiedono nell'infanzia e soprattutto nella prima infanzia.

Per Osterrieth (1965, pp. 15-16):

*“Non si ereditano l’intelligenza, la capacità di concentrazione, la pigrizia, la virtù o il senso degli affari, come si eredita una collana di perle o un servizio da tavola. L’ereditarietà non assicura probabilmente la trasmissione di caratteristiche psicologiche o morali belle e fatte, come si pensa comunemente. E certamente più giusto pensare che ciò che si trasmette, siano predisposizioni, sensibilità o insensibilità, che permettano l’acquisizione nel corso della vita di certe attitudini o di certe caratteristiche di comportamento. Inoltre è necessario che le circostanze consentano a queste predisposizioni di manifestarsi e offrano le modalità secondo le quali esse si plasmeranno”.*

E ancora lo stesso autore:

*“È forse utile ricordare che, in realtà, organismo e ambiente sono in continua interazione, e che, secondo le caratteristiche dell’ambiente, certe tendenze ereditarie saranno non soltanto permesse ma favorite, concretizzandosi in attitudini o in tratti di carattere, altre saranno inibite, e appariranno solo in forma alterata, altre infine non saranno mai stimolate e le reazioni concomitanti non si verificheranno mai” (Osterrieth, 1965, p.16).*

*“In breve, qualunque sia l’importanza e il peso dei fattori ereditari, l’uomo non è condizionato soltanto da questi: lo è altrettanto dalle condizioni in cui vive e in cui il suo sviluppo è avvenuto” (Osterrieth, 1965, p. 19).*

*“Si può senz’altro affermare che le circostanze della vita e le esperienze dell’individuo determinano in larga misura il modo in cui la sua struttura ereditaria troverà espressione”. E ancora: “Si sottovale che il più delle volte si trasmettono non malattie ma predisposizioni verso certe malattie piuttosto che altre. Si trasmette una maggiore o minore sensibilità ai traumi psichici piuttosto che disturbi o malattie psichiche. Anche perché perfino nei gemelli veri non vi è un uniforme comportamento per cui parecchie attitudini e tratti del carattere si trovano nell’individuo in quanto sono stati incoraggiati dall’ambiente, mentre altri sono stati costantemente inibiti” (Osterrieth, 1965, p. 18).*

Per De Ajuriaguerra (1993, p. 116):

*“Non esiste sviluppo comprensibile al di fuori del suo ambiente”.*

*“Senza alcun dubbio esistono dei pattern caratteristici di ogni specie, trasmessi per via ereditaria, che si manifestano sotto forme equivalenti in un insieme di individui della stessa specie. Ma i pattern possono essere attivati dall’ambiente, dagli stimoli tattili, visivi, uditivi, etc., o modificati per l’assenza o per l’azione qualitativamente o quantitativamente inadeguata degli apporti dell’ambiente” (De, Ajuriaguerra, 1993, p. 116).*

Bowlby (1982, p. 22) afferma:

*“Il punto di vista che sostengo, come si potrà notare, si basa sulla convinzione che gran parte dei disturbi psichici e dell’infelicità siano dovuti ad influenze ambientali su cui siamo in grado di intervenire e che possiamo modificare”.*

*“Se un bambino è sereno e sicuro oppure infelice e non in armonia con la società, dipende in gran parte dall’adeguatezza o meno delle prime cure che ha ricevuto” (Bowlby, 1982, p. 2).*

Per Ackerman (1970, p. 69):

*“L’eredità fissa dei limiti al potenziale sviluppo della personalità, ma a darle una forma concreta è l’esperienza sociale”.*

Per Bettelheim (1987, p. 23):

*“La teoria freudiana pone l’accento sia sull’immodificabilità di gran parte della nostra eredità evolutiva, sia sull’importanza delle prime esperienze: benché non sia possibile modificare minimamente tale eredità, le prime esperienze determinano le modalità in cui essa troverà espressione nella personalità di ciascuno”.*

*“Le prime esperienze infantili non solo influiscono sulla formazione dell’autostima e sulla percezione di sé in rapporto agli altri, ma determinano anche il modo in cui interpreteremo le esperienze successive” (Bettelheim, 1987, p. 26).*

Per Mastrangelo (1975 p. 307):

*“Quanto ai fattori ambientali intesi in senso lato, prevalgono quelli legati all’assenza della madre o di entrambi i genitori, oppure alla personalità frustrante dei genitori, (a volte già frustrati come figli e quindi rifiutanti i propri figli). essi concorrono, come oggi viene opportunamente sottolineato all’insorgere o all’aggravarsi dell’iniziale “difficoltà di comunicazione”.*

L’influenza dell’ambiente nello sviluppo degli esseri viventi è tanto maggiore quanto maggiore è la sua complessità per cui, come dice Portmann citato da Osterrieth (1987, p. 23):

*“l’animale nasce in certo qual modo “pronto”, per la vita, biologicamente “compiuto” o quasi, ma richiuso, si potrebbe dire, nelle possibilità, relativamente ridotte e immutabili, che questa compiutezza gli assicura. Il bambino “incompiuto”, al contrario, procederà nella propria formazione corporea e andrà provvedendosi dei mezzi di adattamento a contatto dell’universo sociale e materiale nel quale si trova prematuramente immerso, rispondendo a condizioni necessariamente incerte e variabili. Non disponendo di meccanismi belli e fatti, siamo costretti a fabbricarceli; di qui la nostra infanzia è la risposta all’incompiutezza iniziale, all’impotenza pressoché totale del bambino, che aveva così colpito Jean-Jacques Rousseau”.*

Lo stesso concetto è ripreso da Isaacs (1995, p. 20):

*“Possiamo affermare che, in genere, quanto più i piccoli di una determinata specie animale hanno bisogno di assistenza e quanto più a lungo rimangono dipendenti dai genitori, tanto più sono dotati di intelligenza e di spirito di adattamento, tanto meno vivono seguendo le regole fissate dalle leggi dell’ereditarietà e dalla genetica”.*

E Winnicott (1973, p. 130):

*“Al giorno d’oggi parliamo molto spesso di bambini disadattati: ma i bambini disadattati sono tali perché il mondo non è riuscito ad adattarsi correttamente a loro all’inizio e durante i primi tempi”.*

Per Wolff (1970, p.9):

*“Le esperienze dell’infanzia non vanno perdute. Quando esse sono positive, l’individuo raggiunge la maturità conservando intatte le sue potenzialità riguardo ai rapporti umani, al lavoro, alla felicità. Egli risponde all’ambiente in modo realistico e sa adattarsi al mutare delle circostanze. Quando le esperienze infantili lo stressano in modo schiacciante, si ha un arresto dello sviluppo della personalità e può essere messo in movimento uno schema di comportamento disadattato, che si ripeterà per tutta*

la vita. Esso, come un destino malvagio, impedisce per sempre all'individuo di realizzare appieno le sue potenzialità nella vita adulta”.

Arresto nello sviluppo non significa, però, che da quel momento tutto diverrà statico ma che vi sarà una deviazione della personalità con un ritardo nelle manifestazioni di cambiamento che caratterizzano il corso normale dello sviluppo di un minore.

Sempre la stessa autrice aggiunge:

*“Ma certe circostanze possono essere dannose per i bambini, non per ciò che esse procurano, ma per ciò che non procurano: esse possono privare i bambini di essenziali esperienze di apprendimento”* (Wolff, 1970, p. 10).

A questo riguardo non possiamo non ricordare quello che dicono Imbasciati, Dabrassi e Cena (2007, p. 4):

*“Sappiamo che la maturazione cerebrale è in relazione all'esperienza e che questa inizia ad essere esperita già dal feto. È l'esperienza che regola lo sviluppo micromorfologico e funzionale del cervello”*.

Gli stessi autori (Imbasciati, Debrassi e Cena, 2007, p. 7) aggiungono:

*“Si è ritenuto a lungo, e in parte tuttora alcuni ritengono, che la maturazione del tessuto nervoso, quale si riscontra morfologicamente e fisiologicamente, dipenda esclusivamente dalla realizzazione del programma genetico che riguarda il completamento morfofunzionale di tutti gli organi corporei e che investirebbe pertanto anche il cervello, che verrebbe così “completato” gradualmente, prima e dopo la nascita, nei primi mesi. La mente scaturirebbe così dalla maturazione biologicamente predefinita del cervello. Al contrario si è dimostrato che la maturazione è un processo che avviene solo se c'è l'esperienza: non solo, ma che la qualità dell'esperienza determina il tipo di maturazione. [...] Gli studi sugli animali hanno da tempo dimostrato che l'architettura istologica corticale è in relazione al tipo di apprendimento cui l'animale è stato sottoposto. Più moderne tecniche, tra cui i metodi di neuro-immagini (PET), mettono in evidenza, anche nell'uomo, come sia l'esperienza che viene acquisita, ossia il tipo di apprendimento conseguito, che condiziona la cosiddetta maturazione neurale”*.

Per Stefana e Gamba (2013, p. 357):

*“In definitiva è esperienza comune quanto “il sistema psiche” sia assai più complesso di qualsiasi altro sistema conosciuto: è perciò inevitabile, “fisiologico”, che le nostre conoscenze sullo stesso e sulle patogenesi dei disturbi che lo affliggono siano ancora parziali. Conseguentemente non ci si può limitare la chimica e la fisiologia del cervello, o anche il comportamento osservabile, o i riscontri che la moderna tecnologia diagnostica permette, poiché l'importanza di tali approcci al paziente e alla sua psicopatologia non esaurisce la comprensione dell'essere umano e della sua esperienza, che si inserisce in un contesto e in un ambiente la cui scissione dagli elementi di comprensione introduce una semplificazione non priva di rischi. Non si tratta quindi di abbandonare alcuni strumenti classici, ma di arricchirli: “per vedere nella mente di un altro, noi dobbiamo ripetutamente immergerci nel profluvio delle sue associazioni e dei suoi sentimenti; dobbiamo noi stessi essere lo strumento che lo scandaglia, abbandonando una semplicistica separazione dicotomica tra aspetti biologici e influenze psico-sociali. Non è questione di “aut-aut, ma di et-et o meglio, una questione di indistricabile fusione (intesa come stato di confluenza) degli uni nelle altre”*.

L'evoluzione biologica è quindi la piattaforma su cui si inserisce l'evoluzione psicologica e sociale.

Nonostante queste conoscenze siano ben note da decenni, ciclicamente, nei vari periodi storici e nelle diverse società, l'accento viene posto a volte su una causa, a volte su un'altra. In alcune epoche ed in alcune culture è sottolineato il ruolo dell'ambiente interno, mentre in altre epoche ed in altre culture, viene prevalentemente proposta all'attenzione della società l'influenza dell'ambiente esterno. A volte si evidenziano soprattutto i fattori legati al nostro patrimonio genetico, altre volte sono le malattie causate da microbi, virus e batteri ad essere messe in primo piano. Così come in alcuni periodi storici ed in alcune culture si pone l'accento sulle patologie legate a un'alterazione dell'assetto ormonale o biochimico, in altre sono messe in risalto le influenze nefaste delle condizioni socio-economiche.

Non vi è dubbio che delle molteplici realtà che accompagnano e si attivano in senso positivo o negativo nella formazione del benessere o del malessere dell'essere umano, negli ultimi decenni gli elementi genetici e biologici siano stati ampiamente posti in netta evidenza e, quindi sopravvalutati, a scapito delle componenti sociali, ambientali e relazionali che sono per lo più sottaciute, mentre in alcuni casi si prova addirittura a cancellarle.

Continuamente l'opinione pubblica è informata della scoperta di un nuovo gene che avrebbe una marcata influenza su questa o quella malattia, su questo o quel disturbo o comportamento anormale o eccessivo. Ciò ha sviluppato nella mentalità comune la falsa opinione che buona parte delle malattie e dei disagi di tipo psicologico di cui soffriamo noi adulti ma anche i nostri figli come le ansie, le fobie, le dipendenze, l'autismo, l'instabilità psicomotoria, i disturbi del carattere o del comportamento, le psicosi depressive e quelle dissociative, siano su base genetica e, pertanto, incurabili fino a quando non si riuscirà a modificare i geni interessati, così da curare i nuclei e le aree cerebrali geneticamente alterate. La fiducia e le aspettative poste in queste ricerche da parte di un'opinione pubblica poco informata, diventano enormi e incongrue, poiché è dai genetisti o dai farmaci sperimentati e prodotti e non dai nostri comportamenti personali, di gruppo, politici e sociali che si attende la o le soluzioni dei tanti gravi problemi che assillano i bambini.

Ciò mette in scarsa luce e svisciva quanto costatato e studiato dagli illustri studiosi dell'animo umano.

Purtroppo però nell'attesa che le ricerche genetiche diano i loro frutti, si trascura, sia nell'ambito della prevenzione, sia nell'ambito degli interventi terapeutici lo studio degli aspetti ambientali e relazionali. Perciò, come ben dice Osterrieth (1965, p. 10):

*“La nozione fatalistica di ereditarietà incoraggia facilmente ad astenersi da ogni sforzo di educazione e da ogni tentativo per modificare l'ambiente nel quale il bambino cresce; essa costituisce, come ha detto qualcuno, un imponente guanciale di pigrizia pedagogica”.*

Quest'atteggiamento spinge a considerare molte malattie psichiche come fossero malattie croniche e incurabili, da fronteggiare soprattutto con gli psicofarmaci o mediante terapie abilitative e riabilitative, fino a quando un improbabile, futuro intervento genetico potrà affrontarle ed eliminarle. Nel frattempo siamo tutti assolti. Sono assolti i genitori che trascurano i loro figli e li costringono, con i loro incongrui ed egoistici comportamenti, ad innumerevoli sofferenze. Sono assolti i politici e gli amministratori, che possono impunemente utilizzare i soldi pubblici ed indirizzare buona parte delle risorse per migliorare il benessere economico o peggio per costruire sempre più strumenti di guerra, trascurando il benessere sociale, quello familiare e di coppia e, quindi, l'ambiente di vita del bambino, come del gio-

vane, dell'adulto o dell'anziano. Sono assolti i servizi presenti sul territorio, ai quali non si chiede l'efficacia dei loro interventi ma soltanto il numero delle prestazioni effettuate.

Inutile dire che è un messaggio sostanzialmente falso e fuorviante in quanto, se l'umanità ha sempre compreso e accettato la presenza della componente genetica e biologica nello sviluppo umano, nel contempo si è sempre attivata a che le componenti ambientali fossero le migliori possibili, al fine di evitare l'insorgenza o l'aggravarsi delle malattie del corpo e soprattutto di quelle della psiche, nelle quali prevalgono nettamente le componenti affettivo – relazionali e quindi prevalgono la comunicazione, il dialogo e lo scambio emotivo.

### ***Influenza dell'ambiente sugli esseri viventi***

Nei riguardi degli esseri viventi lo scambio con l'ambiente non è sempre costantemente favorevole o sfavorevole. Questo scambio può essere, in certi periodi ed in certi momenti positivo, mentre in altri periodi ed in altri momenti può risultare negativo. Come tutti gli esseri viventi anche gli uomini hanno dei tempi biologici che non possono essere misconosciuti o trascurati. Non è indifferente il periodo della propria vita nel quale gli eventi positivi o negativi vanno ad incidere sull'essere umano. Ad esempio, l'assenza della madre o del padre per alcune settimane non ha la stessa valenza sulla psiche di un figlio se questo evento avviene quando il bambino ha pochi mesi o quando ha diversi anni. In particolare, se l'elemento sfavorevole agisce quando l'essere vivente è piccolo e fragile, le conseguenze negative saranno molto più gravi che non quando le stesse condizioni lesive o negative agiranno quando l'essere vivente è già grande e robusto. “L'ipotesi è che quanto più precoce è il danno tanto più probabile è che esso lasci un segno nella struttura che si va delineando” (Pesavento e altri, p.55). “L'aver sperimentato eventi di vita avversi negli anni passati e/o nel corso degli ultimi dodici mesi, incrementa in modo significativo il rischio di insorgenza di disturbi psicopatologici (internalizzanti ed esternalizzanti) sia in età prescolare, che in quella scolare e adolescenziale”(Carla Sogos ed altri, p. 462).

Inoltre, se l'elemento sfavorevole agisce per breve tempo, il danno sarà minore che se agisce per molto tempo (*effetto cumulativo di più eventi negativi*). “Le ricerche cliniche e scientifiche hanno evidenziato come i bambini e gli adolescenti ”fragili”, che hanno sperimentato eventi negativi nell'arco della loro vita, a volte con effetto cumulativo nel tempo, siano maggiormente a rischio per lo sviluppo di diversi disturbi ed inoltre siano maggiormente esposti alla sperimentazione di situazioni potenzialmente “traumatiche” (Carla Sogos e altri, p. 461).

Non sono da trascurare, inoltre, le differenze di genere sessuale. Uno stesso elemento stressante o traumatico non ha la stessa valenza negativa se colpisce una femminuccia o un maschietto.

In sintesi per quanto riguarda gli eventi di vita è importante evidenziare:

1. La qualità dell'evento: vi possono essere *eventi di vita positivi* per la psiche dell'individuo, avvenimenti di vita *negativi* o *neutri*.
2. Gli eventi di vita possono essere *recenti* o appartenere a un passato più o meno lontano (*eventi pregressi*).
3. Gli eventi possono essere *singoli* o possono *ripetersi nel tempo*.
4. Gli eventi possono essere *più o meno gravi* (peso dell'evento in base alle sue conseguenze psico-sociali).

5. Il peso dell'evento varia, inoltre, in base alla fase evolutiva del bambino e al suo livello di sviluppo (Carla Sogos ed altri, p. 464).
6. Gli eventi hanno un peso diverso in base al *genere sessuale*.
7. La *concomitanza o non con altre patologie organiche o psichiche*, ha influenza sugli eventi.

Ma così come eventi sfavorevoli possono danneggiare un bambino, allo stesso modo situazioni favorevoli possono aiutarlo nella sua guarigione, per cui sono molto importanti e utili tutti i tentativi che si propongono di modificare in senso positivo il suo ambiente di vita.

---

## 2 - L'AMBIENTE NELLO SVILUPPO DEL BAMBINO

---

### ***Prima della nascita***

L'essere umano, quando sboccia nel ventre materno, è già in relazione con l'ambiente esterno, giacché l'utero non è solo culla ma è anche il primo mondo con il quale egli entra in contatto. Ed è questo mondo esterno che contribuisce a costruire il suo mondo interiore. Già, verso i cinque mesi di gravidanza, la madre si accorge, dai suoi movimenti del piccolo, se egli dorme tranquillo, oppure è sveglio o è inquieto. Già verso la metà della gravidanza, il bambino che si sta formando, sente i suoni, prende dal sangue della madre gli alimenti che gli servono, avverte il dolore. Già egli condiziona, senza volerlo e senza averne coscienza, il corpo ma anche la psiche della madre, per adattare l'uno e l'altra ai suoi bisogni essenziali.

A sua volta però, questo piccolo essere umano che sta crescendo è capace di dare al mondo che lo circonda, e *in primis* alla madre, al padre e agli altri familiari ma anche alla società in cui vive, qualcosa che, se a volte è causa di ansia e inquietudine, il più spesso viene vissuto come un regalo prezioso, desiderato e bramato. Ai suoi genitori può dare ancora, senza saperlo e senza volerlo, la realizzazione dei loro sogni; il piacere e l'orgoglio della maternità e della paternità realizzate; la gioia immensa di partecipare, inizialmente con il loro corpo e poi con le loro cure, con le loro parole, con l'affetto, con le attenzioni e sacrifici, alla formazione del più importante e complesso essere vivente da noi conosciuto.

Quando mamma e papà, che accarezzano insieme il pancione, si ritrovano più uniti, più solidali, più vicini, ma anche più forti e decisi ad affrontare il mondo per modificarlo in senso positivo per loro, ma soprattutto per il loro bambino, essi, di fronte al mistero della vita che hanno contribuito a creare, si sentono più desiderosi e disponibili alle tenerezze, più pronti all'accoglienza, più sicuri nelle sfide. Ai nonni e agli altri familiari, il piccolo che deve nascere può dare il piacere di sapere che fra qualche mese potranno avere tra le loro braccia una nuova gioiosa vita; un piccolo caldo, allegro, cucciolo d'uomo con cui dialogare, comunicare e scambiare. Alla comunità e società degli umani, sicuramente il piccolo si offre come un nuovo mattone indispensabile per l'edificazione e la stessa esistenza della società, ma anche per il suo progresso e la sua espansione.

Non vi è pertanto un solo momento nel quale il bambino prenda dall'esterno e non dia; come non vi è un solo attimo in cui il nuovo essere umano dia e non prenda dal mondo esterno. Pertanto, sia nel bene sia nel male, egli modifica in senso positivo o negativo il mondo che lo circonda e, a sua volta, è da questo modificato. Il bambino, come tutti gli esseri viventi cerca di adattarsi ed adattare ai suoi bisogni l'ambiente circostante. La riuscita o il fallimento di questi tentativi dipendono dal particolare in-

treccio tra le caratteristiche ambientali e le possibilità che l'individuo ha di mettere in atto le strategie più opportune.

Abbiamo detto che il primo contatto dell'essere umano con il mondo esterno è rappresentato dal corpo, dal sangue, ma anche dagli umori della madre. Non sappiamo esattamente cosa avverte della vita psichica della madre l'embrione e poi il feto. Certamente non i suoi pensieri e le sue riflessioni. Sicuramente non può aver contezza se questa donna ha, accanto a sé, un uomo e una famiglia che sa accoglierla e proteggerla, rassicurarla e confortarla, ascoltarla e consigliarla, o se, al contrario, lei è sola ad affrontare questo meraviglioso ma impervio cammino.

Il nascituro sicuramente non ha ancora la possibilità di avvertire pienamente se la madre è preda degli impegni del lavoro e delle angosce del vivere quotidiano, che la inseguono e sommergono, oppure se, serenamente e coerentemente con il suo impegno di madre, sta costruendo per il suo bambino, rilassandosi, un ambiente sicuro, caldo e confortevole come un nido.

Sappiamo però che prima della nascita il bambino già avverte le conseguenze che i vissuti della madre hanno sul corpo di lui, in quanto il benessere della madre diventa ben presto il suo benessere, come il malessere della madre rischia di diventare il suo malessere. Sappiamo che all'inizio della sua avventura umana la comunicazione è solo biochimica, ormonale, immunologica, ma questa poi, gradualmente, con lo sviluppo delle capacità logico-percettive, diventa piena e completa.

Pertanto, ogni variazione della fisiologia, come dell'assetto biochimico e ormonale della donna influenza, oltre il corpo e la mente di questa, anche il corpo e poi, nel momento in cui si è formata, anche la mente del bambino, che la donna stessa porta in seno.

Già dal battito del cuore della madre, dalla tensione del suo addome e da altri segnali biologici, il nascituro avverte se la madre si sta spendendo con ansia per tante, troppe incombenze, oppure si sta concentrando sul suo mondo interiore, cercando, per il suo bambino, tutte quelle caratteristiche materne che a questi servono.

A sua volta il bambino che si sta formando nel ventre materno, modifica l'ambiente circostante. Ancor prima che la madre sappia di aspettare un figlio, quest'ultimo ha iniziato a modificare il corpo di lei, ma anche alcuni aspetti del modo di vivere e sentire se stessa ed il mondo. Uno dei segnali principali che la madre riconosce facilmente è la scomparsa delle mestruazioni e quindi la mancanza di una nuova ovulazione. Il sospetto, che con gli appositi esami diventa certezza, che un essere umano si stia formando nel suo ventre, non passa sicuramente inosservato; anzi, per tante donne, è l'evento clou della loro vita e della loro esistenza.

D'altra parte i sentimenti della madre, prima e durante la gravidanza, possono influenzare profondamente il suo atteggiamento nei riguardi del bambino che nascerà, così come possono condizionare il modo con il quale lo accoglierà e si comporterà nei suoi confronti (Osterrieth, 1965, p. 45).

Allo stesso modo i sentimenti materni, prima e durante la gravidanza, condizioneranno la sua vita futura. Necessariamente subiranno una qualche modifica i rapporti con il padre del bambino, il lavoro e gli altri impegni, la famiglia e gli amici. Nulla sarà come prima! Aspettare un bambino può significare che un sogno si è realizzato. Un sogno nato in un momento lontano della sua vita. Un sogno sbocciato quando da bambina ha iniziato a giocare con la sua prima bambola "che voleva sempre la pappa e lei doveva continuamente preparargliela se no quella piangeva, cosicché doveva cullarla a lungo prima che, finalmente, si addormentasse tranquilla". Oppure quel sogno era sgorgato quando, per la prima volta, la



mamma le aveva concesso il permesso di toccare, ma solo per un momento e molto delicatamente, le manine o il corpicino del fratellino appena nato; o quando, avendo più fiducia in lei, le aveva permesso di poggiarlo un attimo sul suo piccolo grembo; o ancora quando, fidandosi delle sue capacità, aveva affidato a lei le cure del fratellino per qualche minuto e la bambina, in quei momenti, si era orgogliosamente sentita una mamma amorevole.

Aspettare un bambino può significare il completamento di un rapporto di coppia nato molti anni prima tra i banchi di scuola e condotto con impegno, coerenza, fedeltà e fiducia per molto tempo, prima di essere coronato dalla cerimonia del matrimonio e poi, finalmente, dall'attesa di un figlio.

Per una coppia ritenuta sterile, il sapere di aspettare un bambino è già qualcosa di diverso. Dopo mille sacrifici, dopo tante attese, dopo infinite delusioni, la gioia inaspettata può avere caratteristiche sconvolgenti che, a volte, proprio per questi motivi e per la paura che questa nuova vita svanisca fuggacemente, non si riesce a gustare fino in fondo.

Aspettare un bambino può significare, purtroppo, ben altro, quando questo evento è solo il frutto di un incontro occasionale, della passione di una notte, o è solo la conseguenza di un errore commesso in due. In tutti questi casi una nuova vita umana può accendere nell'animo dei genitori tinte fosche e drammatiche.

In una famiglia molto povera e disagiata, una nuova gravidanza può significare la necessità di dover affrontare nuovi sacrifici, nuove rinunce, nuovi e più pesanti impegni.

Queste ed altre mille situazioni diverse hanno la capacità di avvolgere il nuovo germoglio dell'umanità in un caleidoscopio di sentimenti ed emozioni, che possono comportare notevoli conseguenze materiali, psicologiche e sociali le quali, a loro volta, influiranno, sia in senso positivo che negativo, sulla qualità della relazione, non solo tra genitori e figlio, ma anche tra familiari e nuovo nato, tra società e novello cittadino.

### ***Condizioni facilitanti il benessere del feto e del bambino***

Giacché le variabili sono tante, numerose e complesse, non è possibile definire, con buona approssimazione, le conseguenze che le molteplici situazioni avranno sul futuro benessere del nuovo essere umano. Possiamo soltanto ipotizzare, utilizzando alcuni elementi di studio e le esperienze personali, solo alcuni fra i tanti scenari possibili.

Le condizioni che possono facilitare un buon percorso educativo e relazionale sono numerose:

- a) Un'età adeguata.
- b) La maturità personale dei genitori.
- c) La serenità dell'ambiente.
- d) La disponibilità ad adattarsi ai bisogni del nascituro e quindi la positiva e costante comunione con questi.
- e) La capacità di avvertire il bambino come un dono.
- f) Una realtà di coppia stabile.

### **a) Un'età adeguata**

Per quanto riguarda l'età è difficile indicarne un'ideale, poiché si può essere maturi e capaci di educare bene un bambino quando ancora, per le leggi degli Stati, non ci si può sposare; come, d'altra parte, si può essere affettivamente e psicologicamente immaturi ad un'età nettamente avanzata. Ciò in quanto la maturità di una persona è solo in parte legata all'età cronologica. È noto però che fisiologicamente l'età troppo giovane, sotto i diciotto anni comporta, oltre che possibili problemi di natura organica, difficoltà educative dovute ad una scarsa autorevolezza e alla presenza di comportamenti eccessivamente amichevoli e poco consoni al ruolo genitoriale.<sup>1</sup> Di contro, nell'età troppo avanzata, al di sopra dei trentacinque – quarant'anni, nella relazione e nell'educazione di un bambino vi è il rischio che possano concorrere negativamente, oltre l'ampio divario generazionale, la più intensa emotività, la maggiore fragilità psicologica, la minore elasticità mentale. Pertanto, tra i *genitori attempati* ed i loro figli potrebbero essere più frequenti i legami ansiosi e patologici. Come lasciare, ad esempio, che il figlio scelga liberamente la strada da percorrere nella vita quando, vivendo una situazione di fragilità e malinconia, lo si vorrebbe più intensamente e per un tempo più lungo legato a sé?

Non è da sottovalutare, inoltre, una più intensa inquietudine presente nei figli di genitori attempati, dovuta alle più gravi e frequenti malattie presenti in questi ultimi e ai maggiori timori per la loro possibile scomparsa.

Oggi che le cause delle maternità precoci sono dovute essenzialmente alla estrema libertà sessuale di cui godono gli adolescenti, gli interventi di prevenzione non possono che essere di tipo educativo. Non dovrebbe mancare, nei confronti degli adolescenti e dei giovani, una costante guida autorevole e morale da parte dei genitori e dei familiari. D'altra parte le istituzioni pubbliche dovrebbero farsi garanti delle immagini e dei contenuti che sono proposti quotidianamente ai minori e ai giovani, in modo tale da valorizzare e stimolare in questi un uso attento e responsabile della sessualità, evitando di farla apparire, come spesso avviene in numerosi film e spettacoli, come un piacevole gioco, un divertente passatempo o soltanto uno dei tanti modi con i quali si possono esprimere i sentimenti amorosi.

### **b) La maturità personale dei genitori**

I genitori affettivamente e psicologicamente maturi sono molto favoriti nell'accettazione e nella relazione con un figlio, a causa della migliore resistenza agli stress, per la maggiore vivacità e serenità interiore e per un migliore controllo delle pulsioni. Inoltre, i genitori maturi hanno la possibilità di applicare più facilmente uno stile educativo più lineare ed equilibrato. Pertanto, questi genitori saranno capaci di affrontare e vivere meglio tutte le esperienze di vita: non solo quelle facili e gioiose, ma anche quelle difficili e tristi. Essi, più facilmente, sapranno selezionare e oculatamente scegliere quanto può essere utile al nascituro e all'intera famiglia, senza farsi influenzare eccessivamente dalle mode del momento. I genitori maturi hanno, inoltre, le capacità necessarie per riuscire a limitare i loro bisogni individuali. Pertanto saranno lieti di donare il proprio tempo, le proprie energie, le loro attenzioni, la loro presenza, la loro disponibilità, al figlio che nascerà limitando, quando è necessario e per il tempo necessario, tutte le altre attività ludiche o lavorative, senza nulla rimpiangere: né la tenera e comoda dipendenza dai genitori d'origine, né gli effimeri divertimenti e passatempi dell'età adolescenziale, né il

---

<sup>1</sup> In Italia oltre 4700 mamme hanno meno di 19 anni. La maggiore concentrazione è al sud: Sicilia 780, Campania (644) Puglia (441). Dati Adnkronos Salute 2008

gratificante lavoro. Essi, inoltre, saranno capaci di creare attorno al figlio che nascerà l'ambiente a lui più favorevole, allontanando sia gli inquinanti fisici, come i farmaci, i cibi adulterati e le radiazioni pericolose, sia gli inquinanti psicologici: come l'ansia, la fatica, la tensione interiore, la conflittualità e lo stress, in quanto sanno che questi rappresentano dei potenziali rischi per il nascituro.

È facile, inoltre, che questi genitori che abbiano maggiori capacità nello scegliere con attenzione ed oculatezza il momento più idoneo in cui aspettare un figlio. Essi vorranno essere e sentirsi pronti ad accoglierlo bene. Pronti dal punto di vista fisico, in quanto persone adulte ma non troppo avanti con gli anni. Pronti dal punto di vista economico, in quanto capaci di mantenere ed educare il figlio dandogli il necessario anche se non il superfluo. Pronti dal punto di vista sociale, in quanto coppia unita in modo stabile e duraturo, mediante un vincolo responsabilizzante come quello del matrimonio.

### **c) *La serenità dell'ambiente***

Il fragile essere umano che si sta formando nel ventre materno, ha la necessità di crescere e svilupparsi in un ambiente sereno. E poiché prima della nascita l'ambiente del bambino è dato soprattutto dalla madre, il piccolo ha bisogno che questa donna viva l'esperienza della maternità con distensione, gioia e ottimismo, in quanto queste condizioni facilitano molto gli aspetti biologici della gravidanza e l'instaurarsi di un positivo e intenso rapporto madre – figlio.

Una madre psicologicamente equilibrata e serena, riesce ad affrontare molto meglio gli eventuali malesseri e problemi che si dovessero presentare durante i nove mesi di attesa, senza paure eccessive e senza andare facilmente e inutilmente in ansia. Ansia e paure che, se durevoli o troppo intense, rischiano di compromettere e danneggiare il fisiologico decorso della gravidanza.

Se è vero che l'equilibrio e la serenità della madre sono dati soprattutto dalle sue caratteristiche psicologiche, è altrettanto vero che l'aiuto ed il sostegno che può ricevere dalle persone che le sono vicine e con le quali è in contatto, sono fondamentali. In molte culture viene prestata un'enorme attenzione alle donne in attesa, verso le quali viene attuata una notevole protezione da parte non solo delle loro famiglie ma anche di tutta la comunità nella quale vivono, al fine di evitare loro ogni trauma: sia fisico sia psicologico.

Intanto è molto importante l'apporto del marito, o comunque del padre del bambino. Questi, durante tutto il periodo della gestazione e dell'allevamento del piccolo, ha il compito di creare attorno alla madre e nella famiglia, un ambiente il più tranquillo, caldo e confortevole possibile, in modo tale da permettere alla sua donna di lasciarsi andare, nei confronti del figlio, a quell'atmosfera particolare e a quell'intimità speciale, che è indispensabile al fine di intraprendere il fondamentale rapporto empatico con la loro creatura. Compito del padre è anche quello di mettere la donna al riparo, con il suo lavoro e le sue attenzioni e il suo comportamento, da attività faticose e da ambienti inquinanti o stressanti che potrebbero danneggiare il prodotto del concepimento.

Per Wenner (in Bowlby, 1982, p. 111) una buona madre “...ha un rapporto stretto con il marito ed è desiderosa e felice di far conto del suo aiuto. A sua volta è capace di dare spontaneamente agli altri, compreso il proprio bambino. Al contrario una donna che ha grosse difficoltà emotive, durante la gravidanza e il puerperio ha grosse difficoltà nel fare affidamento sugli altri. Essa è incapace di manifestare il suo desiderio di sostegno, oppure lo fa richiedendolo in modo aggressivo, riflettendo in ambedue i casi la sua mancanza di fiducia che ciò possa verificarsi”.

Altrettanto importante è l'apporto degli altri familiari, i quali hanno anche il compito di offrire con la loro presenza, con le loro parole ed i loro comportamenti, segnali inequivocabili di sostegno, disponibilità e supporto alla coppia, così che questa possa meglio capire, vivere e affrontare, gli eventi sia positivi sia negativi di questa fase particolare della vita della madre e del bambino.

Fondamentale è il compito delle donne della famiglia: madre, suocera, zie, cugine più anziane. Queste dovrebbero essere in grado di sostenere, aiutare, consigliare la neo-mamma soprattutto nelle prime settimane del suo rientro a casa dopo il parto. Compito che dovrebbero svolgere con dolcezza, serenità e affetto, rispettando i bisogni della puerpera, senza per altro essere eccessivamente invadenti ed opprimenti. In molti paesi ed in molte culture questo supporto è costante e stabile. Ciò purtroppo non sempre avviene nei moderni paesi occidentali nei quali, per motivi vari: impegni lavorativi eccessivi, chiusura della coppia nei confronti della rete parentale, notevoli distanze fisiche tra l'abitazione della madre in attesa ed i suoi familiari, la neo-mamma rimane sola, in balia dei suoi dubbi, insicurezze e scarse conoscenze sulla migliore gestione sia della gravidanza sia, in un momento successivo, del neonato. Le conoscenze ottenute dalla lettura di articoli nella rete Internet, sui libri e riviste sull'argomento, non riescono a fornire loro un sufficiente supporto, per un compito molto complesso e variegato, che necessita di notevoli esperienze pratiche.

I medici, d'altra parte, non si dovrebbero sottrarre all'obbligo di costruire, coltivare e mantenere con le loro parole e con i loro comportamenti nell'animo della madre e della famiglia della gestante un buon equilibrio e benessere psichico, evitando di consigliare tutte quelle visite, terapie ed esami inutili o superflui che potrebbero provocare stress sia alla madre sia al suo piccolo.

#### **d) La positiva e costante comunione con il nascituro**

In condizioni di normalità il legame con il figlio spesso precede, almeno nella fantasia e nel cuore dei genitori più maturi, l'evento stesso della gravidanza. Questo legame dovrebbe diventare più solido e tangibile quando la nuova vita bussa alla porta dell'esistenza e chiede di svilupparsi e crescere, non solo come elemento organico e materiale, ma anche e soprattutto come essere umano ricco di capacità intellettive, affettive, relazionali e morali.

Quando questo legame è solido, continuo ed emotivamente gioioso, il cuore dei genitori e dei familiari diventa ampio, caldo e accogliente, per cui hanno scarsa importanza tutti quegli esami che tendono ad evidenziare una possibile disabilità, al solo scopo di mettere poi la coppia nella tremenda alternativa di effettuare o no un aborto terapeutico o eugenetico. Se i genitori hanno fiducia nelle capacità e possibilità della natura, non accetteranno neanche di praticare quell'eccesso di esami clinici e visite ginecologiche, che fanno soffrire sia la donna sia il nascituro, ma si atterranno soltanto a quelle ritenute utili ed indispensabili. E non importa, come invece oggi viene suggerito, che la madre senta il dovere di fare ascoltare una tenue e distensiva musica sinfonica al bambino che vive nel suo ventre: il battito calmo del suo cuore che vive e gusta ogni momento dell'attesa con serenità e gioia e il suo canto spontaneo, mentre attende alle normali occupazioni quotidiane, saranno, per il figlio che deve nascere, le migliori melodie. E non importa che la madre sia obbligata o stimolata a raccontargli delle favolette. C'è tempo per le favole. Le voci serene, provenienti da una casa in cui regna l'armonia, saranno, nei mesi dell'attesa, le sue favole preferite.

#### **e) La capacità di avvertire il bambino come dono.**

Quando l'essere umano che si sta formando ha la fortuna di essere accolto da genitori e da una famiglia aperta alla vita, generosa nei confronti di se stessi e degli altri, l'attesa di un bambino può dare molto in quanto, quel nuovo cucciolo d'uomo, assolutamente unico e irripetibile, è avvertito come un dono. Un dono al piccolo che nascerà. Un dono a se stessi, alla propria famiglia e alla società. Un dono per il mondo. E se i genitori e gli altri familiari sapranno costantemente comunicargli in ogni momento della sua vita questa disponibilità interiore, il bambino sentirà, dentro di sé e attorno a sé, questa splendida realtà: essere per tutti un dono e mai un peso. Ciò sarà per lui fonte di sicurezza, calore e gratitudine. Servirà a rafforzare la sua autostima. Sarà utile nel creare un legame solido, stabile e ricco di fiducia, con i suoi genitori e con la realtà che lo circonda.

Ma i doni vanno accettati così come sono. Se, invece, i genitori hanno delle attese e un'immagine irrealistica del figlio che dovrà nascere, se si aspettano solo delle qualità positive: "Sarà, intelligentissimo, bellissimo, sempre e assolutamente sano, incapace di fare capricci; sarà sicuramente in grado di rispondere ad ogni nostra esigenza e aspirazione conscia e inconscia". In tutti questi casi la delusione e la frustrazione non potranno che essere pesanti ed invalidanti nei riguardi della relazione genitori - figlio. Così come saranno dolorosi i risvolti nei confronti del piccolo, il quale avvertirà se stesso come incapace di dare piacere e gioia ai suoi genitori, così come ogni bambino vorrebbe (Zattoni, Gillini, 2003, p. 19). D'altra parte, se il figlio si conforma a questa eccessiva ed irrealistica idealizzazione, da parte dei genitori vi sarà il rischio di contribuire ad un'ipertrofia del proprio Io, con segni di onnipotenza che potrebbero portarlo a vivere in maniera eccessiva ogni frustrazione, nel momento in cui, nel corso della vita, sarà costretto a confrontarsi con i suoi limiti e con i suoi errori (Zattoni, Gillini, 2003, p. 20).

#### **f) Una realtà di coppia stabile**

La presenza di una coppia stabile, costituita da due persone di sesso diverso, unite da un saldo legame sociale, è elemento essenziale sia per vivere bene la gravidanza, sia per la futura educazione ed allevamento del bambino. La presenza di un saldo legame sociale, come può essere quello del matrimonio, in tutti i popoli ed in tutte le epoche è consequenziale a questa necessità. I motivi che rendono importante una condizione di coppia stabile e quindi di famiglia solida e duratura, sia durante la gravidanza che dopo, sono numerosi:

- l'essere umano è estremamente complesso per essere educato da un solo genitore;
- in due si affrontano meglio i momenti difficili;
- la vita interiore del bambino necessita di due figure genitoriali;
- i possibili motivi di crisi o malessere possono essere più facilmente superati se, accanto al bambino, sono presenti due genitori;
- due genitori di sesso opposto permettono di introitare più facilmente una corretta identità e ruolo sessuale;
- la funzione educativa risulta più semplice quando sono presenti due genitori;
- un genitore solo ha maggiori problemi economici;
- la coppia è essenziale per una buona socializzazione del minore.

#### **1) L'essere umano è estremamente complesso per essere educato da un solo genitore.**

L'uomo è l'organismo più complesso da noi conosciuto. Le sue notevoli possibilità nel linguaggio, nell'intelligenza, la sua ricca e variegata vita sociale e relazionale, la sua cultura, non possono essere sviluppate e realizzate senza l'intervento di più esseri umani, ognuno con un suo compito specifico. La madre, proprio perché portatrice di qualità particolari di tipo femminili, ha la possibilità di far crescere nel bambino, maschio o femmina che sia, quelle qualità comunicative, affettive, emotive e relazionali, proprie del genio femminile, che sono indispensabili al nuovo essere umano. Mentre un padre, se è educato e si adopera in senso maschile, così come dovrebbe, può aggiungere al patrimonio materno le sue caratteristiche virili: la forza, il coraggio, la razionalità, la coerenza, la linearità e la fermezza. Qualità che sono altrettanto utili sia ai maschietti sia alle femminucce.

## **2) In due si affrontano meglio i momenti difficili.**

Il periodo della gravidanza, e poi del parto, è spesso contrassegnato da momenti difficili, per cause organiche e psicologiche, giacché il corpo e la mente della donna sono messi a dura prova dai numerosi e complessi adattamenti, indispensabili per ben accogliere la nuova vita che si sta formando. Soprattutto l'equilibrio interiore della madre può essere turbato a causa della maggiore fragilità emotiva, dall'ansia e dalle paure che possono sorgere nel suo animo, nel momento in cui è costretta ad affrontare questa nuova, sconvolgente esperienza e le varie difficoltà e problemi che possono sopravvenire nel corso dei nove mesi. Le sue ansie, su come procederà la gravidanza e le sue paure: di un bambino malformato, di un parto prematuro, della morte del feto, della sua morte, risulteranno notevolmente attenuate se, accanto a questa donna, vi è un uomo, padre del bambino, legato a lei da stabili vincoli sociali e di amore, capace di esserle vicino e di rassicurarla. La certezza di non essere sola in quei momenti e nei possibili frangenti che potrebbero coinvolgerla, rende la donna più serena e sicura. E questa serenità e sicurezza inevitabilmente sarà trasmessa al bambino che porta in seno. Ma anche dopo il parto, un'eventuale sindrome depressiva può meglio essere prevenuta, affrontata e superata, se vi è la presenza di un uomo che sappia sostenere e confortare. Anche in seguito, quando bisognerà affrontare i tanti problemi materiali, sociali ed educativi la presenza di due genitori stabilmente uniti da un vincolo sociale e affettivo è fondamentale. Ci accorgiamo di ciò soprattutto quando questo legame non esiste. In questi casi è frequente osservare sia l'uomo sia la donna annasparsi insicuri e scoraggiati, ogni volta che sono costretti ad affrontare un nuovo difficile evento o problema.

## **3) La vita interiore del bambino necessita di due figure genitoriali**

Il bambino ha, nei confronti dei genitori ma anche del mondo che lo circonda, sentimenti contrastanti fin dalla nascita. Se ottiene dalla persona che lo cura e che gli sta accanto quanto desiderato in quel momento: costante attenzione, tenerezza, piacere e soddisfacimento dei suoi bisogni, egli prova amore verso questa persona. Egli è lieto di quest'amore e gode di questo sentimento positivo che appaga il suo animo e riempie il suo cuore di serenità e sicurezza. Ma se quella stessa persona, in un dato momento, per un motivo qualunque: malattie fisiche, disturbi psichici, problemi lavorativi o sociali, non è più in sintonia con lui, per cui lo rimprovera, lo contrasta nei suoi desideri o non l'accontenta, così come dovrebbe, questa persona assume l'aspetto di un essere cattivo, per cui nei suoi confronti è facile che egli provi risentimento e, a volte, desiderio di morte e distruzione. Ciò lo spinge a cercare comprensione e attenzione altrove. Se accanto alla sua mamma vi è un padre, in quel momento verso di lui disponibile e capace di accoglienza e cura, la sua tristezza si placa, la sua fame di gioia si sazia, il suo cuore si rasserenava ed è più facile, per questo bambino, recuperare l'equilibrio interiore che è andato momentaneamente in crisi. Cosicché permane in lui una buona fiducia, apertura e vitalità interiore che lo incoraggia ad aprirsi agli altri e al mondo. Ma se ciò non gli è possibile, poiché accanto alla madre non vi è un

padre, non vi è un uomo legato a lui da vincoli di sangue e di amore, che possa accogliere e soddisfare i suoi bisogni, rimane intrappolato nei suoi desideri e pensieri negativi e conflittuali. Distruggere o odiare consciamente o inconsciamente la persona che in quel momento gli appare cattiva, è come distruggere e odiare l'unica fonte di amore, piacere e cure a sua disposizione, per cui è come distruggere e odiare se stesso ed il mondo. In tali condizioni il bambino proverà a trovare, all'esterno della famiglia o nel proprio Io, l'elemento "buono".

I limiti di questa possibile strategia e difesa sono evidenti in quanto non sempre, all'esterno della sua famiglia, vi sono persone affidabili, costantemente disponibili, presenti e a lui strettamente legate da vincoli d'amore. Pertanto vi è il reale rischio di avere altre delusioni che accentueranno la sua rabbia ed il suo pessimismo. Tra l'altro può essere contemporaneamente invischiato dai sensi di colpa verso il proprio genitore in quanto, la ricerca di un amore al di fuori della sua famiglia può essere vissuta come un tradimento verso la persona che, fino a quel momento, ha avuto cura di lui. L'altra possibilità: il chiudersi in se stesso, cercando nell'intimità del proprio Io l'elemento consolatore buono, lo costringe a rinunciare al sentimento di fiducia e apertura verso gli esseri umani e verso il mondo; ciò, inevitabilmente, porterà una notevole riduzione della spinta vitale e sociale e quindi lo costringerà alla chiusura e alla solitudine che non potrà che accentuare il suo malessere.

Per Bettelheim (1987, p. 204): *“Questo dimostra, ancora una volta, come sia importante per il bambino avere vicino i due genitori, in modo che, quando i rapporti con l'uno sono turbati, egli possa trovare conforto nelle reazioni, fondamentalmente diverse, dell'altro, così da controbilanciare la negatività del primo genitore”.*

#### **4) I possibili momenti di crisi o malessere possono essere più facilmente superati se accanto al bambino sono presenti due genitori.**

Sappiamo che la vita di una persona, anche la più sana ed equilibrata, subisce dei momenti di crisi per cause organiche o psicologiche. Non sono rare le malattie che possono impedire o mettere in difficoltà le capacità di cura e di attenzione di uno dei genitori, come non sono rare le problematiche psicologiche, anche momentanee o reattive a qualche evento difficile o luttuoso, che possono impedire il sereno e costruttivo rapporto con i figli. Tali malesseri fanno parte della condizione umana. La possibilità che in tali frangenti vi sia un'altra persona che sostituisca, in tutto o in parte, il genitore in difficoltà, permette al bambino quella continuità educativa e di cure di cui egli non può fare a meno.

#### **5) Due genitori di sesso opposto permettono di introitare più facilmente una corretta identità e ruolo sessuale.**

Se accanto al bambino vi sono costantemente due figure genitoriali di sesso opposto, è possibile garantire al bambino una corretta identità e un adeguato ruolo sessuale. Qualità queste importanti per un buon equilibrio psichico, che gli potranno permettere di vivere serenamente i rapporti affettivi ed amorosi con l'altro sesso e, nello stesso tempo, gli daranno in futuro la possibilità di offrire alla propria donna e ai propri figli le specifiche caratteristiche maschili: forza, determinazione, coerenza, linearità; e quelle femminili: dolcezza, capacità di ascolto e di cure, comprensione, tenerezza, accoglienza.

#### **6) La funzione educativa risulta più semplice quando sono presenti due genitori.**

Quando sono presenti due genitori è più facile che nelle funzioni educative si stabilisca un gioco di squadra nel quale ognuno dei due assume su di sé un compito specifico, sostenuto e aiutato dal compagno. Sapere di poter contare su un altro dà sicurezza e serenità, allontana i dubbi, le perplessità e le

paure, per cui il risultato sarà sicuramente migliore, che non pensando o pretendendo di assumere su di sé tutti i ruoli e tutti i compiti.

Oggi purtroppo questa esigenza viene sempre di più sottovalutata a causa della falsa, maggiore sicurezza sulle proprie capacità economiche, fisiche e psichiche, ma anche a motivo dell'eccessiva e mal riposta fiducia nei confronti dei servizi sociali, i quali dovrebbero accompagnare la persona sola lungo il corso della sua esistenza. “Perché preoccuparsi di avere accanto a sé un uomo, il padre del bambino, quando io guadagno benissimo per cui posso tranquillamente fare a meno dell'apporto materiale di quest'uomo?” “Perché preoccuparsi di avere accanto un uomo quando io possiedo un carattere forte e deciso per cui non avrò problemi nell'affrontare con grinta e determinazione tutte le possibili difficoltà che la vita potrà presentarmi?” “Perché chiedere l'aiuto di un uomo quando sono certa che lo stato mi assisterà con i suoi servizi sociali, con i suoi medici e con le sue istituzioni, sia durante sia dopo la gravidanza?”

Abbiamo detto che i servizi danno una falsa sicurezza, in quanto non hanno, per loro natura, nessuna delle caratteristiche necessarie ad un compito educativo primario. Compito educativo che necessita di essere sostenuto da un legame affettivo stabile, responsabile e continuo nel tempo.

Pertanto, un genitore solo rischia di oscillare, nella quotidiana attività educativa, da un comportamento troppo rigido ad uno troppo permissivo, senza riuscire a trovare il giusto equilibrio in quanto è attanagliato dal dubbio e dall'incertezza di non fare ciò che più e meglio serve nei confronti del figlio. Un genitore solo spesso non sa e non capisce quale sia il comportamento educativo più corretto, in quanto non ha la possibilità di confrontarsi e di dialogare con l'altro. La mancanza d'aiuto e di sostegno lo rende facilmente ansioso, timoroso ed insicuro. Il genitore solo è privo, inoltre, della possibilità di mediazione nei confronti dei figli.

Spesso, un genitore che svolge il suo difficile compito in solitudine, rischia di essere coinvolto in un rapporto con i figli eccessivamente inglobante, con conseguente attaccamento ansioso o morboso. A sua volta questo patologico attaccamento, nonché la gelosia del proprio primato e del riconoscimento affettivo, potrà nel tempo limitare o impedire alla prole i normali investimenti affettivi ed amorosi al di fuori della sua famiglia.

Quando a guidare una famiglia è solo una madre, sono frequenti nella donna il senso di solitudine, l'insicurezza e la paura di non farcela, di non riuscire, di non saper bene educare il figlio, con conseguente ansia e sensi di colpa. La madre single si chiede se davvero è in grado di dare al figlio tutto ciò che gli serve. Pesa eccessivamente ogni decisione, avendo continuamente paura di sbagliare; tende ad oscillare tra atteggiamenti permissivi e autoritari, senza mai trovare un equilibrio stabile, una linea di condotta coerente (Stefani, 2006, p. 15). Accanto a queste paure vi sono il timore ed il sospetto di trasmettere ai figli le proprie insicurezze ed ansie, tanto da impedire loro di raggiungere un sano equilibrio. Vi è inoltre il rischio di instaurare un rapporto simbiotico con i figli, che possono assumere di volta in volta il ruolo di amici e amiche, così da sostituire l'amore per un uomo. In tal modo viene ad essere limitata la loro crescita affettiva e sociale.

Ma anche il padre single ha i suoi problemi. L'uomo, non essendo geneticamente predisposto per le cure intime e personali, nel vivere quotidianamente con i figli, fa fatica ad assumere un rapporto flessibile, caldo, delicato ed accogliente, in quanto con difficoltà egli vede e sente le sfumature emotive nei dialoghi e nelle situazioni, pertanto è più propenso a dare risposte immediate ai problemi della famiglia, piuttosto che a far rivivere e far sedimentare le emozioni dei figli.



## **7) Un genitore solo ha maggiori problemi economici**

Quando è solo un genitore a guidare una famiglia, spesso le condizioni economiche sono più ristrette e precarie in quanto, pur restando quasi invariate le spese generali, le entrate economiche risultano dimezzate.

## **8) La coppia è essenziale come strumento di socializzazione**

È la coppia che dà concreto e vivente esempio di come si gestisce un rapporto interpersonale, fatto di accettazione dell'altro per quello che è, e non per quello che si pretende che sia, mentre, nello stesso tempo permette di evidenziare la bellezza del servizio reciproco tra i coniugi. È il vivere in coppia che può permettere di dimostrare al bambino come si possa condurre una vita comunitaria, organizzata non su supporti gerarchici ma su una parità integrativa. È la coppia che abitua il bambino ad uscire dall'io per costruire il *noi* (Moro, 1994, p. 22). È, infine, la coppia che aiuta e supporta il superamento della fase edipica.

## **Condizioni che possono compromettere il benessere del feto e del bambino**

Il benessere del bambino che deve nascere può essere, al contrario, compromesso quando sono presenti:

- a) una scarsa maturità personale;
- b) una modesta capacità di mettersi in *comunione* con il nascituro;
- c) un ambiente ansioso;
- d) una visione distorta o alterata della gravidanza;

### **a) La scarsa maturità personale**

La scarsa maturità può essere dovuta ad un'età troppo precoce dei genitori, ma, il più spesso oggi, più che la giovane età, la causa della scarsa maturità va ricercata in un'educazione poco efficace ed attenta nello stimolare e sviluppare tutte quelle qualità che concorrono alla formazione di un uomo e di una donna maturi, attenti e responsabili.

### **b) La scarsa capacità di entrare in comunione con il nascituro**

Per alcuni genitori è difficile entrare in comunione con il nascituro.

Alcuni, soprattutto i padri, avvertono la presenza del figlio solo dopo la nascita. Mentre quest'ultimo si trova nel ventre materno, lo sentono come qualcosa di cui occuparsi, piuttosto che come un essere umano con il quale cominciare ad entrare in comunione e in confidenza. Per entrambi i genitori è difficile mettersi in sintonia con il figlio che deve nascere quando i loro disturbi psicologici sovrastano e alterano la comunicazione e l'empatia necessarie. La loro mancanza rende difficile se non impossibile comprendere gli stati mentali del piccolo, in quanto non si riesce a percepire i suoi più intimi aspetti emozionali.

### c) La presenza di un ambiente ansioso

Una madre ansiosa è già in allarme prima ancora di decidere di avere un figlio, per cui si chiede continuamente se sia o non sia un bene per lei e per la sua famiglia affrontare una gravidanza e una maternità. La preoccupano i mille ipotetici rischi. L'età, ad esempio: "Ho l'età giusta per avere un bambino?" "Sono forse troppo immatura?" O al contrario: "Sono forse troppo anziana per cui vi possono essere dei rischi per me e per il nascituro?" L'angosciano i rischi di tipo medico, ginecologico ma anche quelli ereditari: "Come sarà il futuro di questo figlio, se sua nonna soffre di diabete?" "Se io, da anni, soffro di allergie e insonnia; se sua zia è morta di tumore, cosa sarà di questo bambino?" La preoccupano le proprie capacità gestionali ed educative: "Saprò essere per lui una buona madre?" "Saprò educarlo nel modo giusto?" "Riuscirò a difenderlo da tutti i pericoli presenti nella nostra sciagurata società?"

Questo stato di tensione ed indecisione può durare per anni, sconvolgendo anche la vita del partner e degli altri familiari più sereni, ai quali la madre ansiosa chiede mille consigli e mille suggerimenti per fugare i suoi dubbi. D'altra parte, quando questi consigli e questi suggerimenti le sono offerti non riesce a farli propri e attuarli se non per brevi periodi.

Nel momento in cui la tanto sospirata decisione è stata presa e quindi lei si ritrova in attesa di un figlio, per placare tutte le preoccupazioni che aveva e continua ad avere, le sono necessarie numerose e frequenti visite ed esami medici che, se placano per qualche ora la sua ansia, le fanno sorgere, già il giorno dopo, ulteriori perplessità e paure che la spingono ad effettuare ulteriori accertamenti alla ricerca di un'assoluta sicurezza, impossibile da raggiungere.

Questa continua ed incessante tensione materna non può non riflettersi sul figlio in grembo il quale, non solo sente il battito eccessivamente frequente della madre e la tensione del suo addome, ma è invaso, a sua volta, dagli ormoni adrenalinici che lei rilascia abbondantemente in circolo. Ormoni che mettono in allarme anche il corpo e la mente del nascituro, stressandolo inutilmente. Se poi la madre ansiosa percepisce qualche segnale di rischio per il figlio, la situazione di allarme si accresce notevolmente. In questi casi il nascituro può diventare agli occhi della donna, ma anche dell'intera famiglia, un peso difficile da sostenere, sia economicamente sia psicologicamente. E da ciò, a considerarlo un bambino che provoca guai già prima ancora di venire al mondo, il passo è breve! In definitiva è come se un'orchestra iniziasse la sua ouverture con qualche nota stonata. Gli ascoltatori ne trarranno una sensazione negativa per tutto il tempo dell'esecuzione dell'opera.

Durante la gravidanza anche le madri normali hanno dei momenti di ansia, a causa di una situazione di maggiore fragilità e vulnerabilità psichica. Questi momenti di ansia diventano più frequenti e l'emozione provata diventa più intensa, quando la persona, per sua natura presenta una fragile emotività. In questi casi, se la madre del piccolo ha accanto a sé per sostenerla, aiutarla e confortarla, un marito sereno, tranquillo ed equilibrato, che vede la vita e gli avvenimenti in modo obiettivo e positivo, il problema, almeno in parte, si ridimensionerà. Le parole rassicuranti, i baci, i suggerimenti, le attenzioni particolari del coniuge, saranno capaci di diminuire di molto lo stato di tensione della consorte. Se invece anche il padre lamenta gli stessi problemi, sarà difficile che possa essere quella sponda serena, stabile e sicura, su cui la madre potrà far conto e appoggiarsi per placare i suoi dubbi, le sue perplessità o anche le sue crisi d'ansia. In questi casi, nei confronti del nascituro, le problematiche causate dalla condizione di allarme saranno nettamente più gravi. Lo stesso dicasi per le altre persone che stanno accanto alla madre: genitori, nonni, zii, cugini. Anche loro hanno, nei confronti dell'ambiente del bambino, un ruolo attivo e importante in quanto possono incidere positivamente o negativamente sul benessere della

donna in gravidanza. Notevoli stimoli ansiosi possono provenire inoltre, da parte dei pediatri o dei familiari, i quali, a volte, sommergono di eccessivi consigli, suggerimenti e attenzioni la neo-mamma.

#### **d) Una visione distorta e alterata della gravidanza**

Anche una visione distorta della gravidanza può compromettere il futuro benessere del feto e poi del bambino. Questa può essere vista come:

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> ricatto e costrizione;

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> intrusione;

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> rischio;

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> motivo di ansia e angoscia;

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> elemento disturbante il rapporto di coppia.

#### **La gravidanza come ricatto e costrizione.**

Non sono rari i casi nei quali la gravidanza diventa uno strumento di ricatto e costrizione nei confronti degli altri. Per motivi biologici facilmente comprensibili, in genere è la donna che attua questo tipo di ricatto nei confronti dell'uomo e della famiglia di quest'ultimo: "Tu non mi chiedi di sposarti. Tu vuoi liberarti di me. Ebbene io ti costringo, rimanendo incinta, a sposarmi o, se proprio insisti a non legarti a me, dovrai mantenere per decine d'anni questo bambino". "I tuoi non mi vogliono. Ai tuoi non piaccio, ebbene io, sposandoti, li costringerò ad accettarmi".

L'aggressività e la violenza che sottostanno al ricatto hanno frequentemente, come contropartita, una ricaduta negativa sia nei confronti della donna che lo attua, sia nei confronti del figlio. Nell'uomo che subisce il ricatto possono nascere pensieri di questo genere: "Ebbene sì, tu mi hai costretto a sposarti ma io...io non ti rispetterò, io ti tradirò con la prima venuta, io non contribuirò all'educazione e alla formazione di questo bambino, in quanto strumento del tuo ricatto, anzi, quando meno te l'aspetti mi vendicherò su di te e sul tuo bambino". In questi casi il rifiuto colpisce il figlio ma anche la madre. Non è difficile immaginare quanto possa essere teso e distruttivo un ambiente pregno di costrizioni, ripicche, vendette e rifiuti.

#### **La gravidanza come intrusione.**

Quando, ad esempio, la relazione tra i due partner è fatta solo di scambi affettivi e sessuali o peggio, solo di questi ultimi, senza un grande, impegnativo progetto comune, quel bambino che si sta formando nel ventre materno è facile che sia avvertito come un elemento estraneo ai sentimenti e ai desideri della coppia in quel momento e, di conseguenza, può nascere il rifiuto. In queste circostanze, quando l'amore è considerato solo un gioco piacevole da fare in due, non vi è posto per la responsabilità, l'impegno, la cura, l'educazione e la crescita di un nuovo essere umano, pertanto emerge ed è prevalente il rifiuto della maternità (*reiezione materna*).

Può essere avvertito come un intruso anche il bambino di quei coniugi nei quali è presente una disarmonia affettiva. Questi vivono il loro rapporto senza quell'unione di anime e quel dialogo profondo che dovrebbero sempre permeare un rapporto di coppia.

Il rifiuto della maternità può essere causato dalla difficoltà ad accettare un ruolo di adulto da parte di genitori immaturi o nei quali è ancora evidente il legame edipico. Infine, altri motivi di difficoltà possono scaturire da ristrettezze economiche o da eccessivi coinvolgenti ed impegni professionali o di carriera.

A volte, solo uno dei due partner, soprattutto la donna, ricerca istintivamente o anche razionalmente la gravidanza, senza il consenso dell'altro. In questi casi solo uno dei due genitori avverte come estraneo il bambino inseritosi nell'ambito della famiglia e della coppia, mentre per l'altro, il figlio che deve nascere è fonte di gratificazioni e risponde all'espressione di un desiderio. Se questa situazione permane anche dopo la nascita è facile che il figlio avverta un solido legame affettivo solo nei confronti di chi l'ha desiderato e accettato, mentre verso chi non l'ha voluto e apertamente lo rifiuta, non vi sarà un vero legame, oppure la relazione sarà vissuta con molta diffidenza, se non con aperta ostilità.

Il rifiuto dei genitori può essere *consapevole o inconsapevole, transitorio o durevole* (De Negri e altri, 1970, p. 130). È evidente che il bambino subirà un maggior danno psicologico quando più il rifiuto persisterà nel tempo. Inoltre, il sentimento di *rifiuto* potrà essere *intenso, modico o lieve*. Pertanto anche le conseguenze potranno essere più o meno gravi. I sentimenti di rifiuto possono provocare una maggiore aggressività e conflittualità tra i genitori ed il figlio. A volte compare, invece, un atteggiamento educativo eccessivamente perfezionista, ma anche un iperprotezionismo e una ipersollecitudine compensatoria a causa proprio dell'intimo rifiuto avvertito con senso di colpa (De Negri e altri, 1970, p. 130).

#### **La gravidanza come rischio.**

La gravidanza può essere vissuta come rischio in quelle società che condannano, come atto di grave immoralità, ogni rapporto sessuale al di fuori del matrimonio. In queste società i rapporti sessuali, evidenziati dall'avvenuta gravidanza, sono puniti severamente sia dai genitori sia dall'ambiente sociale e giudiziario. Altrettanto rischiosa appare la gravidanza quando le condizioni ambientali ed economiche non sono adeguate al sereno accoglimento e sostentamento del bambino, o quando le condizioni psicologiche, anatomiche o mediche della madre non sono in grado di ben accogliere un nuovo essere umano.

È difficile, in questi casi, definire a priori il vissuto dei genitori e quindi le conseguenze sul figlio, in quanto gli elementi in gioco sono molteplici. Vi è la possibilità che verso questo bambino si avvertano sentimenti di rifiuto e per cui sia percepito come fonte di problemi, guai e pericoli, ma è anche possibile che queste madri o questi genitori si leghino ancora di più all'infante che hanno concepito con coraggio e in una situazione di difficoltà e rischio.

#### **La gravidanza come motivo di ansia e angoscia.**

Quando le condizioni psicologiche della madre o del padre sono tali da vivere ogni cambiamento della realtà preesistente con apprensione ed eccessiva preoccupazione, l'elemento gratificante e piacevole dell'attesa è sostituito da pensieri angoscianti su cosa fare, come farlo, a chi chiedere aiuto, e così via.

#### **La gravidanza come elemento disturbante il rapporto di coppia.**

La gravidanza, per il suo notevole impatto sulla coppia, costringe a modificare i precedenti schemi relazionali, in quanto il rapporto a due diventa, necessariamente, un rapporto a tre. L'inserimento di un altro elemento: il nascituro, può essere gestito correttamente solo se i genitori possiedono quella matu-

rità, sensibilità, duttilità e disponibilità, necessarie per condividere questa esperienza. La condivisione però non significa scambio o confusione di ruoli, ma dovrebbe impegnare ogni elemento della coppia ad attivarsi per affrontare, nel modo più opportuno, questo evento, mettendo in campo le qualità specifiche del proprio sesso. Negli ultimi decenni, invece, la condivisione si è focalizzata su aspetti marginali, trascurando gli elementi basilari. Si costringe il futuro padre a partecipare agli esercizi di preparazione al parto, ma non lo si stimola ad attuare quegli atteggiamenti di presenza, sostegno, protezione e rassicurazione, necessari nei confronti della donna in attesa, la quale spesso, essendo in questo periodo più fragile psicologicamente, può essere facile preda di paure, insicurezze e ansie. Altrettanto dicasi della partecipazione al parto. Mentre si lasciano in sala d'attesa le donne, come le madri e le suocere, che per cultura, per qualità specifiche di tipo femminile e per esperienza personale, potrebbero dare alla donna un'assistenza più qualificata e serena, si costringe il marito a restare accanto alla moglie nel momento del parto. In questi casi non si tiene in alcun conto che questo evento, naturale e fisiologico quanto si vuole, è quasi sempre associato a notevole ansia e ad immagini, gesti e odori sgradevoli, se non nettamente cruenti e angoscianti per chi vi assiste per le prime volte, soprattutto se chi assiste è il marito della donna e padre del bambino. Questa coatta partecipazione, più che unire la coppia, può lasciare sfavorevoli o addirittura sconvolgenti residui nell'animo dell'uomo, con sensi di risentimento sia nei confronti della moglie, che lo ha costretto a questo tipo di partecipazione, sia nei confronti del bambino che, per venire al mondo, ha avuto bisogno di coinvolgere la sua donna in situazione così drammatiche e dolorose.

In conclusione, se come abbiamo detto i sentimenti della madre, ma non solo di questa, prima e durante la gravidanza, possono influenzare profondamente il suo atteggiamento nei riguardi del bambino che nascerà, non vi è dubbio che una corretta prevenzione, sia a livello sociale che familiare, dovrebbe impegnare gli operatori ad affrontare non soltanto gli aspetti medici ma soprattutto gli aspetti psicologici e relazionali legati a questo evento.

## **NASCITA E PRIMO ANNO DI VITA**

Così come per la madre, anche per il bambino il momento della nascita è un momento difficile, anzi, per alcuni versi, può essere vissuto come un momento traumatico. Per la donna, soprattutto se primipara, questo evento tanto sognato, ma anche tanto temuto, può rappresentare uno dei momenti fisicamente più dolorosi e impegnativi della propria vita e una fase di svolta nella propria esistenza. Il mettere al mondo un figlio è anche un momento importante per verificare varie capacità e qualità: di saper ben gestire il dolore e la sofferenza fisica, di provare a controllare le ansie e le paure, di saper ben accogliere una nuova vita umana ed infine, di riuscire a fare accettare questo bambino al proprio marito o partner e ai propri genitori.

Ma anche per il figlio è un momento difficile. Per questi è sicuramente penoso lasciare qualcosa di molto morbido e caldo per un ambiente sgradevole e freddo. È faticoso abbandonare un ambiente sereno, tranquillo e ovattato, per entrare in un ambiente rumoroso e caotico come il nostro mondo. Non è agevole iniziare ad assumere ossigeno e cibo dall'esterno. È complicato comunicare con gli altri esseri umani, essendo fornito soltanto di rudimentali mezzi di dialogo. Tuttavia, sia la madre sia il bambino, se rientrano in quella fascia molto ampia che noi chiamiamo "*normalità*" sono pronti e preparati ad affrontare tutto ciò. Anche perché la natura e l'ambiente dovrebbero aver fornito all'una e all'altro gli strumenti idonei per fronteggiare e superare queste e tutte le altre difficoltà che si presenteranno inevitabilmente nel futuro.

## ***Il mondo del neonato***

Con il giudizio e la mentalità degli adulti è difficile capire quanto sia problematica la condizione di un neonato. Questi è un essere straordinariamente impotente, sprovvisto di mezzi, dipendente e in certo qual modo, come abbiamo detto, “incompiuto”(Osterrieth, 1965, p. 27). Pertanto è arduo e delicato il compito dei genitori ed in particolare delle madri, nello stabilire una buona, efficace e duratura relazione con il loro piccolo. I motivi di queste difficoltà sono tanti.

### **Per il neonato la madre è il mondo intero**

Il mondo degli adulti è ricco, ampio e variegato. Nel mondo degli adulti vi sono il lavoro ed il tempo libero, vi sono gli amici e la famiglia, gli amori e le passioni, lo sport ed il gioco, gli spettacoli e la cultura, la religione e la politica. Il mondo del neonato è piccolo e indifferenziato. Le componenti affettivo-relazionali che danno spessore e calore alla vita si riducono a una e una sola persona: la propria madre. Pertanto, nel neonato, il rapporto con la figura materna è totalizzante, poiché questa rappresenta il mondo intero, ma anche se stesso. Se la madre è ansiosa, o peggio angosciata, questa sua tensione produce angoscia nell'infante (Sullivan, 1962, p. 59). Se la madre è serena e felice, questa condizione di serenità e gioia, si rifletterà sul bambino. La madre, quindi, si confonde con il figlio dal quale è avvertita come parte di sé. Poppando egli assorbe la madre quasi perdendosi in lei. Amando le sensazioni gradevoli che la madre gli procura, egli ama se stesso e lei nel medesimo tempo, cosicché la madre è il suo Io, fin quando questo non si è costituito.

### **I bisogni del bambino, per essere soddisfatti, hanno bisogno di un'altra persona.**

Caratteristica del neonato è la sua impotenza e la sua completa dipendenza dalla madre. Senza che qualcuno si occupi di lui, morirebbe. L'adulto organizza l'ambiente nel quale vive in modo tale che possa soddisfare i suoi bisogni. Egli va al supermercato a fare la spesa e sceglie i prodotti che desidera o che gli sono congeniali in quel momento ed in quella situazione. Ha la possibilità di diminuire la sua sofferenza, selezionando la o le persone e i mezzi più opportuni. Il neonato non può fare nulla di ciò. Egli non può camminare da solo, non può nutrirsi da solo, non ha la possibilità di cercare i mezzi per diminuire il suo disagio. Sono gli altri che hanno il compito di scegliere per lui, interpretando i suoi bisogni. Egli può solo segnalare, con i pochi mezzi che ha a disposizione, la sua condizione di gioia e soddisfazione o al contrario il suo malessere, la sua insoddisfazione o la sua collera.

### **Un neonato non ha la possibilità di capire la causa della sua sofferenza e di porvi rimedio.**

Un adulto riesce a comprendere i motivi della sua sofferenza, soprattutto se questa proviene dall'ambiente esterno. Quando un suo genitore o una persona cara si ammala, quando l'amore della sua vita lo delude, quando l'amico più caro lo tradisce, quando un conflitto all'interno della famiglia squassa il suo animo, egli ha la consapevolezza delle cause dell'angoscia che l'opprime. Quando la sua sofferenza proviene dall'intimo del suo animo, anche se non ne conosce la causa, sa almeno da dove proviene la sua angoscia. Pertanto, quando riesce ad individuare la o le cause, egli ha la possibilità di cercare e poi trovare i rimedi più opportuni in un buon psicologo o psichiatra, in una relazione più efficace e gratificante, in un farmaco utile per il suo malessere, nello sport e così via. Un neonato non può fare nulla di tutto ciò. Per alleviare la sua angoscia egli è costretto ad affidarsi totalmente alle persone che gli sono vicine e che hanno cura di lui.

### **Il neonato non può scegliersi l'ambiente più idoneo.**

Noi adulti possiamo, entro certi limiti, sceglierci le persone, gli animali o gli oggetti a noi più congeniali o che maggiormente soddisfano i nostri bisogni. Se un amico o un gruppo di amici ci delude, non ci gratifica sufficientemente, non si dimostra attento verso le nostre richieste ed i nostri desideri possiamo, anche se con difficoltà, cambiarli con altri. Così come possiamo cambiare fidanzata, e con il divorzio o la separazione, possiamo anche sostituire il compagno o la compagna della nostra vita. Per il bambino tutto ciò non è possibile. Egli è costretto ad accettare l'ambiente dove la natura l'ha inserito. Egli è costretto ad accettare quella madre, quel padre, quei fratelli e quei nonni che il destino gli ha fatto trovare e gli ha posto accanto.

### **Il neonato non può scegliere il luogo in cui vivere.**

Noi adulti possiamo, secondo la nostra indole, in base ai nostri personali gusti e bisogni del momento, scegliere di abitare in campagna, piuttosto che in città; e se abbiamo scelto la città, possiamo abitare al centro o in periferia. Possiamo, quindi, scegliere un ambiente vivace, anche se rumoroso, oppure per un ambiente tranquillo e silenzioso. Il neonato non può fare ciò. Pertanto, la quantità di frustrazioni che può essere costretto a subire è molto alta.

### **Il neonato non può modificare l'ambiente intorno a lui**

Noi adulti possiamo, almeno in parte, modificare l'ambiente che ci circonda. Se c'è troppa luce possiamo abbassare le tapparelle. Se c'è troppo caldo possiamo aprire la finestra o accendere l'aria condizionata. Se una sedia è scomoda, possiamo sederci su un comodo divano. Se un indumento ci provoca fastidio o prurito possiamo cambiarlo con un altro. Il neonato non può fare nulla di ciò.

### **Il neonato può modificare poco l'atteggiamento delle persone che stanno vicino a lui e che con lui si relazionano.**

Spiegando il perché del nostro malessere e qual è il modo migliore per farci sentire bene, possiamo chiedere agli altri di modificare il loro comportamento nei nostri riguardi. Una moglie può dire al marito o al compagno: "Ti prego, non gridare, parla a voce bassa"; "Quando ritorno a casa stanca e nervosa, ti chiedo di non assalirmi con i tuoi problemi"; "Sono nervosa e triste, tienimi stretta a te, abbracciami forte, fammi sentire protetta e sicura". Il neonato non può fare ciò. Perciò, quando la persona che si prende cura di lui manifesta atteggiamenti e comportamenti poco idonei, non può modificarli se non comunicando il suo dispiacere o disappunto. Né il bambino ha alcun mezzo per alleviare lo stato d'animo negativo fatto di angoscia, tristezza, collera o rabbia di chi ha cura di lui, per cui, direttamente o indirettamente, rischia di rimanere coinvolto nei sentimenti e nelle emozioni negativi degli altri.

### **Il neonato ha rudimentali mezzi di comunicazione**

Noi abbiamo una grande varietà di strumenti di dialogo. Quando abbiamo la necessità di comunicare ad altri i nostri bisogni, le nostre necessità, i nostri desideri ma anche i motivi della nostra inquietudine e collera, possiamo farlo verbalmente, per iscritto, con l'uso della gestualità e così via. I mezzi che può usare un neonato sono scarsi e rudimentali. "Io non mi agito, non piango, dormo tranquillo: io sto bene". "Io piango, strillo, agito le manine ed i piedini, sono rosso in viso: io sto male". Ma l'intensità, la o le cause, ed i possibili rimedi di questo malessere, possono soltanto essere percepiti, interpretati, compresi e scoperti, solo da una buona madre o da un buon gruppo familiare che sa ben utilizzare l'empatia, l'istinto, l'esperienza e le conoscenze acquisite.

### **Il neonato non ha esperienze da utilizzare.**

Se nostra moglie ritarda, per cui non possiamo metterci a tavola e pranzare, conoscendo il carattere di lei, che spesso ci fa aspettare, o i problemi che le dà il suo lavoro, tanto per alleviare i morsi della fame, possiamo aprire il frigo e fare uno spuntino con quello che troviamo, oppure, armati di santa pazienza, possiamo aspettare che torni, in quanto sappiamo quanto dura, di solito, il suo ritardo. Il neonato, non conoscendo le abitudini ed i problemi della madre, se questa ritarda a dargli da mangiare, può facilmente pensare che sia scomparsa o che non abbia alcuna voglia di soddisfare i suoi bisogni e, quindi, che non vi sia alcun essere umano che possa alleviare la sua fame. E ciò lo terrorizza e lo sconvolge.

### **Un neonato ha scarse difese psicologiche.**

Una situazione è stressante secondo il livello di sviluppo raggiunto: maggiori sono la maturità dell'individuo e la sua età cronologica o mentale, migliore sarà il suo comportamento di fronte ai traumi e agli stress. Da ciò si deduce che se un adulto maturo e sereno riesce a metabolizzare una notevole quantità di situazioni stressanti, ciò non può fare un neonato, poiché non ha ancora sviluppato dei sistemi difensivi efficaci. Pertanto ogni cosa che esula dal normale contesto può notevolmente allarmarlo.

### **Nel neonato l'emotività prevale sull'emozione**

Nell'adulto le emozioni sono, almeno in parte, controllate e gestite. Nel bebè e nel bambino piccolo, a causa dell'imaturità del suo sistema nervoso, l'emotività prevale sull'emozione. Tanto che, a questa età, le reazioni emotive non hanno sempre una causa nettamente spiegabile. Pertanto possono essere notevolmente sproporzionate, rispetto alle cause e possono diffondersi e soprirsi bruscamente, senza apparente ragione. Il bambino gioisce al massimo come al massimo diventa triste. I fenomeni affettivi hanno quindi un modo di manifestarsi improntato a *caratteristiche di globalità, elementarità e indifferenziazione*. Non hanno il carattere fisso e convenzionale che troviamo nell'adulto, poiché scaturiscono da una struttura psichica molto meno controllata, non socializzata, non matura, in cui difettano ancora ragionamento e capacità di rappresentazione. Per di più la sua psiche ha ancora scarsi elementi in memoria, pertanto è dominata dal momento presente (Osterrieth, 1965, p. 60). Solo più tardi il piccolo essere umano capisce che una soddisfazione può essere ritardata, senza per questo essere negata o che una frustrazione può essere del tutto momentanea e comportare compensazioni successive, per cui può momentaneamente frenare i suoi bisogni insieme alla sua impetuosità o alla sua collera.

### **Per il neonato il mondo attorno a lui è un luogo sconosciuto**

Noi adulti sappiamo cosa vi è nella stanza accanto a quella in cui siamo, cosa vi è fuori della nostra casa, di là della nostra città. Sappiamo anche cosa succede dall'altra parte del mondo, anche solo per averlo visto in foto o in tv. Il bambino piccolo non sa quasi nulla del mondo che lo circonda. Se la madre o chi ha cura di lui sparisce dalla sua vista, può pensare che sia scomparsa del tutto. Se piange perché ha fame o sete e nessuno viene a consolarlo e a soddisfare i suoi bisogni, può pensare che sarà sempre così e che rischierà di morire. È questo il motivo per cui ai bambini piace dormicchiare in una stanza con qualche rumore di sottofondo, piuttosto che rimanere soli e al buio in una stanza lontano dai genitori. Questi piccoli rumori lo tranquillizzano della presenza dei suoi genitori e gli fanno capire che di non essere solo e abbandonato.

### ***Le sensazioni del neonato***



Alla nascita i sensi del neonato sono sviluppati quasi completamente, anche se egli non è ancora in grado di riconoscere gli oggetti e le persone poiché tali, né ha la coscienza di sé come entità distinta dall'altro. Per Piaget (1964, p. 17) inizia con la nascita una rivoluzione copernicana: “Mentre al punto di partenza di questo sviluppo il neonato riferisce ogni cosa a sé, o meglio al proprio corpo, al punto di arrivo, cioè quando hanno inizio il pensiero ed il linguaggio, si colloca praticamente come elemento o corpo fra gli altri, in un universo che ha costruito a poco a poco, e che sente ormai come esterno a sé “. Pur non potendo conoscere direttamente la vita psichica di un neonato, possiamo verosimilmente immaginarla come un susseguirsi di sensazioni ed impressioni che si sovrappongono le une alle altre in modo caotico e confuso, a causa delle scarse capacità del sistema nervoso di recepire, selezionare, comprendere e gestire al meglio le informazioni in arrivo.

Alcune di queste sensazioni, come quelle tattili, termiche, uditive, olfattive, provengono dal mondo esterno a lui.

Procurano *sensazioni tattili* i suoi vestitini, la stoffa della culla, l'acqua del bagnetto, il corpo della madre e delle persone che hanno cura di lui. Pertanto il dialogo tonico – emozionale, già presente nella fase prenatale, prosegue dopo la nascita. Queste sensazioni possono essere piacevoli, nel momento in cui il bambino si sente accolto, accarezzato, baciato, oppure sgradevoli se le mani e le braccia che lo manipolano sono tese, rigide, tremanti, incerte, scarsamente accoglienti e morbide, o peggio rifiutanti, violente o aggressive.

Il bambino riceve *sensazioni termiche* dal tepore del seno o del corpo della madre e delle persone che hanno cura di lui, ma anche dall'acqua del bagnetto e dall'ambiente dove vive.

Avverte *sensazioni uditive* ascoltando il battito del cuore della mamma mentre viene allattato, o udendo le parole di lei, i rumori e i suoni dell'ambiente.

Percepisce *sensazioni olfattive* che provengono dall'odore della madre, dei familiari, del latte, dei prodotti per la pulizia sua e della stanza.

Avverte *sensazioni cenestesiche* quando viene cullato, manipolato, spostato, o quando chi è vicino a lui gioca con le sue manine e con i suoi arti.

*Le sensazioni interne* provengono, invece, dal suo organismo: dalla pelle irritata, dal suo respiro, dai borbottii e dalle altre contrazioni dell'addome, dal battito del suo cuore.

Certe percezioni sono dolorose o sgradevoli e provocano tensione e bisogno che qualcuno provveda ad eliminarle, mentre altre sono piacevoli e gradevoli ed il neonato vorrebbe che non finissero mai, in quanto gli procurano un senso di benessere. Tutte queste sensazioni non sono però nette e chiare ma confuse ed incerte. Il neonato ancora non sa, non capisce da dove vengono e perché vengono, in quanto non le ha ancora interpretate, definite e catalogate. L'*adualismo* nel quale egli vive, così ben descritto dal Piaget, gli rende impossibile distinguere il suo mondo interiore da quello esterno, l'*Io* dal *non Io*. Allo stesso modo ancora non esistono, a livello di coscienza, il tempo e lo spazio, né vi è causa ed effetto o relazioni di qualsiasi genere. Per il neonato esiste soltanto una specie di adesso, indifferenziato al quale il bambino non si può sottrarre (Osterrieth, 1965, p. 48).

Quando dorme, e il bambino neonato dorme per la maggior parte del suo tempo, le sue impressioni sono ancora più vaghe e confuse (Osterrieth, 1965, p. 49). Ciò può spiegare, almeno in parte, i suoi tra-

salimenti, durante il sonno, le sue precoci paure, i suoi scoppi di pianto improvvisi, e per noi immotivati.

### ***Inizio delle relazioni***

Pur tuttavia, ben presto, dopo questo primo momento indifferenziato, inconsistente e fluttuante, la ripetizione frequente di un certo numero di situazioni identiche: bisogno di nutrizione, pulizia, rumori e odori specifici come quelli preparatori alla poppata, alla pulizia o al bagnetto, sensazioni uditive come le costanti parole della madre e degli altri familiari al suo cospetto, nonché le carezze, i baci e le coccole rivolte a lui; tutte queste situazioni che si ripetono nel tempo innestano rapidamente un inizio di organizzazione per cui, da quel momento in poi, la vita extra-uterina si alimenta, si costruisce e vive nelle e delle relazioni. La relazione con l'ambiente esterno a lui è fondamentale non solo per accrescere esperienze e cultura ma è indispensabile per la formazione stessa dell'Io e per la crescita sana ed equilibrata del futuro uomo o donna.

Elemento base della relazione è la comunicazione, tra lui e la *madre-mondo*.

Per De Pinto ( 2004, p. 13):

*“Quando il bambino scopre che esistono altre menti oltre la sua, costruisce il campo della relazione intersoggettiva che include, oltre alla presenza fisica, anche stati soggettivi di emozioni, sentimenti, motivazioni ed interazioni. In questo campo intersoggettivo si sviluppa la capacità di leggere gli stati mentali dell'altro, di conformarsi, di allinearsi, sintonizzarsi con essi (o il contrario)”*.

Poiché il neonato è solo un candidato alla condizione umana: *il bambino* ancora “*incompiuto*” procederà nella propria formazione psichica e corporea e andrà provvedendosi dei mezzi di adattamento a contatto dell'universo sociale e materiale nel quale si trova prematuramente immesso, rispondendo a condizioni necessariamente incerte e variabili. Non disponendo di meccanismi belli e fatti, è costretto a fabbricarsi (Osterrieth, 1965, p. 28). Il suo tirocinio per diventare adulto è lungo, poiché il livello da conseguire da adulto è notevolmente complesso ed evoluto.

L'infanzia è allora il periodo necessario al “divenire umano” dell'individuo. È l'apprendistato che porta alla piena maturità umana. Da qui la necessità, per l'essere umano che ha la caratteristica di essere molto complesso, di una lunga infanzia; da qui la sua debolezza ma anche la sua ricchezza e le possibilità quasi infinite di adattamento (Osterrieth, 1965, p. 28).

Il bambino è dunque un *animal educandum*, un essere che reclama l'educazione, come ha giustamente rilevato Langeveld, poiché senza di essa non può divenire adulto. Pertanto non si prenderà mai troppo seriamente l'infanzia, e quindi l'educazione (Osterrieth, 1965, p. 29).

### ***La relazione con la madre***

La relazione più importante è sicuramente quella che il neonato instaura con la madre. Per la Klein (1969, p. 13):

*“In tutti i miei lavori ho sottolineato l'importanza della prima relazione oggettuale del bambino - il rapporto con il seno materno e con la madre - e sono giunta alla conclusione che se questo oggetto primario, il quale viene introiettato, mette nell'Io radici abbastanza salde, viene posta una base solida per uno sviluppo soddisfacente”*.

Nella fase nella quale non vi è soltanto un “Io” ma qualcosa al di fuori di lui, *fase del dualismo*, il suo mondo esteriore è fatto quasi esclusivamente di questa figura, con la quale il neonato stabilisce dei rapporti tattili, termici, propriocettivi, cenestesici, sonori, olfattivi, ma anche e soprattutto instaura delle particolari relazioni affettivo - emotive. Pertanto la qualità e la ricchezza della comunicazione tra la madre ed il bambino hanno un’ enorme importanza per lo sviluppo psicoaffettivo del neonato (De Negri e altri, 1970, p. 126).

Levy (in De Negri e altri, 1970, p. 127) definisce la dipendenza del bambino dalla madre con l’ espressione: “*fame primaria d’ amore*” in quanto soddisfa i bisogni biologici fondamentali e si attiva ad alleviare tutti i vari squilibri ricorrenti.

Inizialmente la madre è qualcosa di molto vago, ma ciò non toglie che ben presto questa diventi sicuramente più di un seno che nutre il bambino o delle braccia che lo cullano. Per il neonato la sua mamma diventa qualcosa che conforta, rassicura, fa stare bene, accarezza e procura sensazioni gradevoli, per cui è alla madre che egli chiede cibo, pulizia, benessere fisico e psichico, è con la madre che cerca di adattarsi e di instaurare un legame e un dialogo profondo, intenso e proficuo per entrambi ed è a lei che per prima, dopo la quinta settimana, offre i suoi sorrisi. Tutta la sua prima iniziazione avviene dunque nella tonalità della sicurezza familiare che si sprigiona dalla persona della madre, in quell’ atmosfera di tenerezza e di affetto che oggi sappiamo quanto sia indispensabile al bambino, perché essa determina il suo personale sentimento di sicurezza, condizione di ogni successivo progresso (Osterrieth, 1965, p. 58). Data la fondamentale importanza delle madri per il futuro benessere dei bambini e, quindi, dei futuri cittadini è difficile comprendere la soddisfazione della società per ogni madre che lascia il suo bambino alle cure di braccia estranee e quindi non adeguate al compito materno, per impegnarsi nel lavoro. Così come ci è altrettanto difficile comprendere il rimpianto dell’ ambiente sociale quando le madri sono “costrette” a curare il loro bambino a causa della “mancanza di strutture idonee”. Leggi: asili nido! Ci aspetteremmo reazioni opposte. I politici e i mass media dovrebbero gridare “Vergogna”, ogni volta che, per motivi economici, la società costringe una madre e un bambino a interrompere precocemente il loro affettuoso e fondamentale dialogo, dal quale dipende il futuro di un pezzo di società umana.

### ***Il periodo dell’ allattamento***

Simbolo di questa intimità fisica madre - bambino è il periodo dell’ allattamento. “È intorno all’ atto della nutrizione che si forma la prima relazione. Il lattante dipende in tutto e per tutto dalla sua nutrice, con la quale stabilisce un legame molto intimo, intenso e significativo. Fin dalle prime poppate, l’ alimentazione avviene in un contesto sociale ricco di sensazioni. Sono interessati non solo il gusto e l’ olfatto, ma anche il tatto: le labbra del neonato si attaccano al capezzolo, il bambino tocca e stringe il seno materno, la madre sostiene e accarezza il piccolo. Questo contatto ravvicinato crea un clima emotivo al cui interno la suzione, la deglutizione, la digestione e in seguito la masticazione, assumono delle valenze psicologiche che vanno ben al di là del fatto alimentare in sé. Il latte si fonde con il corpo della mamma. Non è solo buono da succhiare, ma anche da immaginare e da sognare. Il suo profumo e il suo gusto si associano a sensazioni di benessere, serenità e affetto” (Ferraris, 2006, p. 40).

Per la Klein (1969, pp. 13-14):

*“Sotto il predominio degli impulsi orali, il seno viene percepito istintivamente come la sorgente del nutrimento e perciò, in senso più profondo, della vita stessa. Quando le cose vanno bene, questo con-*

*tatto, sia fisico che psichico, con il seno gratificante stabilisce, fino ad un certo punto, la perduta unità prenatale con la madre ed il sentimento di sicurezza ad esso connesso [...] in questo modo la madre diventa un oggetto d'amore". E ancora la Klein (1969, p. 14). "Il seno buono viene introiettato, diviene parte dell'Io; il bambino, un tempo parte della madre, ora ha la madre dentro di sé".*

Con la madre, quindi, il bambino entra inizialmente in contatto intimo soprattutto con la bocca. Quest'organo non è solamente un mezzo per nutrirsi o provare piacere, ma uno strumento che gli permette di mettersi in contatto con il mondo esterno per fare le sue prime esperienze (Isaacs, 1995, p. 32). Ciò capiamo dal comportamento del bambino.

La Isaacs (1995, p. 33) così descrive un momento dell'allattamento:

*"Ma se la mamma ritrae il seno come cambia velocemente il suo atteggiamento! Il viso del neonato si rabbuia, e arrossisce, strilla per il dolore e per la rabbia, agita i pugni e tutto il corpo esprime dimenandosi la sua protesta. Se gli si restituisce il capezzolo, il suo corpo si rilassa, il viso si distende, il bimbo sospira o borbotta di sollievo e la bocca ricomincia a soddisfare la sua fame di nutrimento e di affetto. Offrire il seno al bambino, nei suoi primi momenti di vita, vuol dire offrirgli amore, ritirare o rifiutare il seno vuol dire ritirare o rifiutare l'amore" (Isaacs, 1995, p. 33).*

Pertanto il tardare nel dare da mangiare al bambino non significa soltanto lasciarlo per qualche tempo con un po' di fame ma, altresì, disturbare il fluire delle sue gratificazioni affettive. Egli non piange e protesta solo perché ha fame, ma anche perché si sente privo d'affetto e non gode del piacere di succhiare.

Per quanto riguarda il tipo di allattamento non vi è dubbio che l'allattamento al seno sia da preferire nettamente, non solo per motivi biologici ma soprattutto per motivi psicologici, giacché come dice Winnicott, (1973, p. 156):

*"L'offerta del biberon in luogo del seno o la sostituzione del seno con il biberon durante le prime settimane dell'allattamento rappresenta, in una qualche misura, una barriera che divide il piccolo e la madre piuttosto che un legame che li unisce. Nel complesso il biberon non può sostituire adeguatamente il seno".*

Tuttavia, dopo le prime settimane, il bambino comincia ad abituarsi alla regolarità nella nutrizione e al resto delle cure che gli sono prestate per cui, certo dell'affetto costante e stabile, non ha motivo di abbandonarsi immediatamente all'ansia e alla solitudine (Isaacs, 1995, p. 40). Le madri si accorgono di questa iniziale crescita del bambino in quanto avvertono che egli ora sa attendere di più la soddisfazione dei suoi bisogni. "È più paziente"- dicono.

Anche le braccia della madre non sono solo delle braccia. Se queste sanno sorreggere il bambino e accoglierlo con morbidezza e disponibilità, sono fonte di sensazioni piacevoli e rassicuranti, offrono al bambino qualcosa di molto simile ad un utero o a un nido morbido, caldo e accogliente. Tutte queste sensazioni piacevoli e serene gli permettono di mantenere e far crescere la fiducia in se stesso, ma anche nel mondo nel quale si sta gradualmente inserendo. Ciò permetterà al piccolo essere umano di percorrere la strada che lo porterà alla crescita affettiva e all'indipendenza.

### ***Le attese del lattante***

Il bambino riconosce la situazione dell'allattamento e si calma appena la madre lo solleva per nutrirlo, in quanto ha rapidamente imparato a collegare le varie sensazioni interne ed esterne. Quando ha

fame o è teso e nervoso, si aspetta che la madre lo allatti o lo coccoli, così come quando è sporco o prova fastidio, ha fiducia che la mamma lo pulisca. Quando è stanco di trovarsi nella stessa posizione egli sa che la madre accorrerà per sistemarlo in una posizione più comoda e più idonea al suo riposo. Quando la troppa luce disturba i suoi occhi egli si aspetta che la madre abbassi le tapparelle. Se i comportamenti della madre si modellano in maniera sufficientemente attenta e stabile ai suoi bisogni, aumenta la sua fiducia in lei e quindi nel mondo esterno a lui, mentre contemporaneamente aumenta la stima nelle sue capacità di stabilire relazioni efficaci. Se invece non accade quanto si aspetta, rimane disorientato e angosciato (Osterrieth, 1965, p. 50) e coltiva sfiducia e stizza sia verso gli altri, in quanto incapaci di ascolto, sia verso se stesso, sentendosi vittima impotente ma anche essere incapace.

Per Ackerman<sup>2</sup> (1970, p. 69):

*“Alla nascita il bambino non è una tabula rasa. Tra un bambino e l’altro vi sono differenze significative di carattere ereditario e congenito. I bambini variano per il tipo fisico, il potenziale intellettuale, il temperamento, il metabolismo, l’affettività, l’attività motoria, le reazioni nervose. Nonostante ciò, l’influenza dell’ambiente nel plasmare in modo definitivo l’espressione di queste potenzialità è enorme..”.*

Pertanto le capacità adattative della madre alle diverse qualità e realtà del bambino sono fondamentali. Per Bowlby (1982, p. 18):

*“Oltre che dalla comprensione intellettuale, che non voglio certo criticare, il modo giusto di allevare un bambino nasce dalla sensibilità della madre alle reazioni del figlio e dalla sua capacità di adeguare intuitivamente il proprio comportamento alle necessità del bambino”*

Per Winnicott (1987, p. 93) le *“madri sufficientemente buone”* nel momento in cui hanno un bambino tra le braccia, per capirlo meglio, per entrare meglio in sintonia con lui, regrediscono e si fanno piccole come il loro bambino. Altre invece, soprattutto oggi, coinvolte negli impegni lavorativi e professionali, spaventate da questa condivisione totale con il loro bambino *“... temono questo stato e hanno paura di diventare dei vegetali, con la conseguenza che si aggrappano alle vestigia di una carriera come a una vita preziosa e non si concedono neppure temporaneamente a un coinvolgimento totale”*. Si può innescare allora un circolo vizioso tra la madre e il bambino (*reciprocità negativa*) che interferirà pesantemente nella differenziazione e nello sviluppo dei due partner.

### ***I messaggi madre - figlio***

In questo periodo i genitori ed i familiari, ma soprattutto la madre, inviano continui messaggi al bambino.

#### ***Sono messaggi uditivi.***

Le madri, tutte le madri di ogni cultura, razza e nazione, utilizzando un tono e delle parole particolari cercano di cullare, rassicurare, confortare, manifestare comprensione, vicinanza, attenzione, piacere e gioia nei confronti del proprio bambino. Cercano, inoltre, di stabilire delle intese che siano reciprocamente utili e compatibili. Non è raro sentire durante la notte frasi sussurrate del tipo:

---

<sup>2</sup> Ackerman N.W., (1970), *Psicodinamica della vita familiare*, Torino, Boringhieri.

“Ho capito... vuoi mangiare, aspetta che io ti prenda. Su... su... non essere impaziente, ecco per te tanto buon latte. È proprio bello il mio tesoruccio, succhia... piano, mi raccomando, non essere ingordo e non fare male alla tua mamma. Adesso facciamo un bello eruttino e ritorniamo a dormire. Non hai voglia di dormire? Ma la tua mamma sì. Come risolviamo questo problema? Aspetta... ti metto accanto a me nel lettone e così tu puoi stare sveglio quanto vuoi mentre la tua mamma continua il suo pisolino...ti va questa soluzione? Sì vedo che è di tuo gusto...ma non mi dare calcetti se no non riesco a riprendere sonno”.

Durante il giorno le madri parlano con i loro piccoli per comunicare i loro sentimenti, le attese, le emozioni: “Ho capito che hai fame, mangia tranquillo e abbondantemente ma con calma, senza abbuffarti se no non lo digerisci e ti vengono le “colichette”. Fra poco arrivano il tuo papà e la nonna. Dopo che avrai mangiato, ti cambierò e così farai bella figura con loro. Lo sai che sei bello? Lo sai che sei il più bel bambino del mondo e che la tua mamma ed il tuo papà ti vogliono tanto bene?”

È facile sentire frasi e discorsi come questi, fatti dalle madri ai loro neonati i quali sicuramente non sono in grado di capire le parole ma il tono e la intenzionalità che sottostanno alle parole, sì.

Quando, invece, le madri hanno un alterato rapporto con il bambino, le frasi che si ascoltano più frequentemente sono di ben altro tenore: “Cos’ha questo bambino? Gli ho dato da mangiare, l’ho lavato, l’ho pulito: perché strilla tanto? Non lo capisco proprio! Ho fatto tutto quello che era possibile per lui e non è mai contento. Uffa! Com’è noioso! Sono sicura che è un tipo capriccioso come suo padre. Tra l’altro con i suoi rigurgiti di latte mi ha sporcata tutta. Che puzza faccio! Non ce la faccio più! Appena viene sua nonna lo lascio a lei e vado fuori”.

In seguito, con la maturazione delle aree deputate all’interpretazione dei messaggi verbali, la ripetizione delle stesse parole e delle stesse frasi, in occasioni simili, permette al bambino di comprendere il significato verbale.

### ***Sono messaggi visivi.***

Il bambino, mentre succhia il seno materno, si ritrova spesso a guardare il volto della madre che, a sua volta, lo guarda sorridendo, comunicandogli la sua gioia nell’averlo tra le braccia, il suo piacere nel stringerlo al cuore, la gratificazione che prova nel dargli, con il latte, una parte di sé. In definitiva la madre, mentre nutre il corpo del suo bambino, dà nutrimento anche al cuore di lui in quanto, come dice Bartolo (2003, p. 27): “Il nutrimento affettivo è essenziale allo sviluppo tanto e più del latte che esce dal seno materno”.

### ***Sono messaggi tattili.***

I genitori utilizzano moltissimo questa tipologia di messaggi: come i baci e le carezze al viso, alle mani, ai piedi, al torace. Per calmare il figlio gli massaggiano il pancino, danno colpetti più decisi e ritmici sul suo sederino. Abbracci e baci hanno non solo lo scopo di calmare ma soprattutto tendono a gratificare, a comunicare gioia, piacere, tenerezza, attenzione, accettazione, vicinanza e fiducia.

Il bambino riceve conferma della sua aspettativa ogni volta che le cose avvengono come al solito. Questo gli dà sicurezza, poiché ha dei punti di riferimento precisi, per cui la sua globale situazione assume un valore positivo, benefico e rassicurante.

### ***I messaggi figlio - madre***

Se sono numerosi i messaggi materni lo sono altrettanto, anche se qualitativamente diversi, i messaggi inviati dal neonato affinché la madre capisca i suoi stadi d'animo: il piacere, l'interesse, la gioia, o al contrario l'angoscia, la rabbia, il disgusto, la paura, la sorpresa.

Sono *messaggi visivi del neonato*: le espressioni facciali, il colore della pelle, le posture che assume il bambino, i movimenti degli arti.

Sono *messaggi uditivi*: i mugolii, il pianto, anzi i vari tipi di pianto, i vocalizzi. Per Spiegel (in Arieti, 1970, p. 2116)

*“Nelle due prime settimane di vita le sue emissioni vocali non sono correlate in modo riconoscibile con la situazione o con gli stimoli. Tra la seconda e la quinta settimana suoni particolari vengono a corrispondere a disagi particolari e vengono compresi come segni.[...] Nel periodo successivo alla prima infanzia (dai due ai quattro mesi), il bambino si fa più attivo nella comunicazione, e vi partecipa maggiormente sia come ricevente che come emittente”.*

Sono *messaggi tattili*: la temperatura della sua pelle, l'umidità e la consistenza della cute.

Sono *messaggi odoriferi*: l'odore del corpo, del sudore, dell'aria espirata.

È necessario allora che la madre, o chi ha cura del bambino, abbia la possibilità e la capacità di interpretare questi vari tipi di messaggi, dando ad ognuno di essi il significato più appropriato.

Mediante questi vari tipi di comunicazione i lattanti non solo fanno conoscere alle madri i loro bisogni ma inviano ad esse anche delle ricompense per quanto si adoperano. Queste ricompense sono fatte di sorrisi, toccamenti, smorfiette, che comunicano alla madre: “Sei stata brava. Mi hai capito. Hai posto rimedio al mio bisogno, al mio fastidio. Grazie per esserti subito attivata!”. Tali ricompense, gratificando la madre, a sua volta, sono in grado di migliorare l'attaccamento di questa verso il piccolo, attivandola maggiormente ai suoi compiti di cura. “In un senso biologico fondamentale, non è vero che l'infante si espande a spese della madre, tranne che in condizioni anormali. Possediamo solide prove per dimostrare che, in condizioni normali, il benessere della madre e quello del bambino sono tutt'uno. Ciò che è bene per il bambino lo è per la madre e viceversa”<sup>3</sup> (Ackerman, 1970, p. 102).

Al contrario questi messaggi possono trasmettere rabbia, collera, insoddisfazione, disappunto per le scarse capacità o per il modesto impegno dimostrato dalla madre nei suoi confronti. In questi casi la frustrazione che ne ha la donna può portare, se da questa non è ben compresa e utilizzata per migliorarsi, ad un maggior distacco affettivo nei confronti del bambino ma anche a giudizi negativi su di lui: “Questo bambino mi ha stufato, è cattivo e quindi non si merita molte attenzioni e cure da parte mia”. Si può allora innescare un pericoloso circolo vizioso, con conseguente grave sofferenza per entrambi.

Per la madre, avere buone capacità nella comunicazione implica saper ascoltare e capire i bisogni del figlio espressi dai suoi segnali, per poi adeguarsi alle sue esigenze fornendo *risposte corrette, coerenti e valide*. Ma significa anche saper godere e sentirsi pienamente soddisfatta dei messaggi positivi inviati a lei dal suo piccolo.

---

<sup>3</sup> Ackerman N.W., (1970), *Psicodinamica della vita familiare*, Torino, Boringhieri.

Gli effetti di una buona e corretta comunicazione madre-figlio portano all'apertura e all'accettazione di un luogo al di fuori di lui e quindi all'apertura al mondo esterno, con l'integrazione tra la realtà esterna ed interna (Winnicott, 1987, p.18). Il bambino assimila la realtà esterna trasformandola, se può, secondo i suoi schemi. Egli tenta di modificare se stesso per assecondare la realtà esterna e di modificare la realtà esterna per adattarla a sé.

Il cucciolo d'uomo allora riesce a distinguere il sé dall'altro, dall'esterno, e può costruire una membrana delimitante, così da poter dire: "Io sono". Contemporaneamente, dopo aver acquisito una sua individualità, può veramente far parte di un gruppo. Successivamente, all'interno di questo sé possono essere raccolte memorie ed esperienze e può essere edificata la struttura infinitamente complessa che è propria dell'Io dell'essere umano, con i suoi numerosi bisogni fisiologici e psicologici. Al contrario, si procura una notevole sofferenza al bambino quando, a causa di errate interpretazioni o di pigrizia e scarsa disponibilità ed impegno, vengono a lui fornite delle risposte non corrispondenti ai suoi bisogni, incomplete o parziali. In questi casi si può avere una sorta di scollamento tra la madre ed il bambino stesso, con notevoli conseguenze sul piano dell'attaccamento reciproco.

### **Decodifiche corrette e risposte coerenti**

La comunicazione non produce automaticamente la comprensione. Di ciò ne siamo consapevoli anche noi adulti. Molte volte, parlando con il coniuge o con un caro amico, diciamo la fatidica frase: "Non mi hai capito". Eppure il nostro maturo e ricco linguaggio di adulti dovrebbe essere estremamente chiaro per il ricevente!

La decodifica corretta dei messaggi richiede alcune indispensabili condizioni:

1. buone capacità intellettive;
2. sufficienti capacità empatiche;
3. corretta educazione e buon tirocinio;
4. disponibilità all'ascolto;
5. serenità interiore;
6. buone capacità e disponibilità nel dare risposte coerenti, stabili, complete e soddisfacenti.

#### **1) Buone capacità intellettive**

Queste capacità permettono la corretta acquisizione, memorizzazione, analisi ed elaborazione dei segnali emessi dal bambino. Morin (2001. P.98) la chiama : *comprensione intellettuale o oggettiva*. In tal modo, in ogni momento, la madre o chi ha cura del neonato, può utilizzare delle giuste ed efficaci chiavi di lettura. Modeste o scarse capacità intellettive non permettono di fare ciò, in quanto l'esatta interpretazione di quanto visto, udito, toccato, sfugge ad un esame lacunoso ed incompleto.

#### **2) Sufficienti capacità empatiche**

Accanto a buone capacità intellettive i genitori, ma soprattutto la madre, devono avere buone capacità empatiche. Devono, cioè essere in grado di immedesimarsi e identificarsi nel bambino, fino a cogliere in ogni momento i suoi pensieri ed i suoi stadi d'animo più profondi, senza la necessità di effettuare un'analisi razionale. Queste capacità che oggi alcuni studiosi collegano al buon funzionamento



dei neuroni specchio, permettono alla madre di essere “particolarmente recettiva nel cogliere intuitivamente gli stimoli emozionali e corporei del bambino come li vivesse da sé”(Fornaro, 2010, p.10).

### **3) Corretta educazione e buon tirocinio**

Una *buona madre* o anche una *madre sufficientemente buona* possiede, nel suo corredo cromosomico, tutte le potenzialità per una buona interpretazione dei messaggi se ha anche ricevuto un’educazione adeguata. Non basta il cosiddetto *istinto materno*, se questo non viene costantemente sollecitato, potenziato e sviluppato, mediante l’educazione e l’esperienza. Purtroppo questa preparazione è molto carente nelle moderne società occidentali, in quanto in queste società è valorizzata, sia a scuola sia in famiglia, la preparazione di tipo tecnico - professionale, utile, in parte, solo per una futura attività lavorativa. È invece scarsamente presente l’educazione emotivo – affettiva, che si pone come finalità lo sviluppo di capacità indispensabili per affrontare, nel modo migliore possibile, i futuri ruoli di madre e di padre. Pertanto non sono trasmesse, in maniera adeguata e nei momenti più opportuni, le fondamentali specifiche informazioni e conoscenze riguardanti i bisogni dei bambini, i loro strumenti di comunicazione, l’uso che essi ne fanno, i significati dei segnali da loro emessi.

I genitori mancano, inoltre, del necessario bagaglio delle più adeguate ed appropriate risposte da dare alle sollecitazioni dei figli piccoli. Tale difficoltà si aggrava anche per la mancanza di un lungo e corretto tirocinio che dovrebbe essere effettuato con i piccoli della sfera familiare: fratelli, cugini, nipoti. Questa carenza è dovuta allo scarso numero delle nascite, ma anche alla modesta composizione della rete familiare. Anche quando sono presenti dei bambini piccoli manca spesso un valido, continuo ed efficiente tutoraggio materno, in quanto i bambini sono affidati sempre più frequentemente ad altre istituzioni come gli asili nido o ad altre mani e cuori come le tate e le baby sitter .

### **4) Disponibilità all’ascolto**

Per riuscire a comprendere un piccolo essere umano, come un neonato, che utilizza soprattutto messaggi non verbali di difficile interpretazione, è indispensabile che i genitori, e soprattutto la madre, riescano a creare attorno a loro e dentro di loro un notevole silenzio. Intanto riuscire a creare *il silenzio esteriore* è più facile a dirsi che a farsi. Se nelle società più semplici e povere di oggetti tecnologici questo tipo di raccoglimento è facilitato, in quanto l’ambiente di vita lo favorisce, lo accoglie e lo valorizza, nelle società più complesse e più ricche di strumenti di comunicazione come le nostre, il raggiungimento di questo obiettivo è notevolmente arduo e problematico, in quanto gli altri: amici, parenti, colleghi di lavoro ecc., si aspettano, pretendono e vogliono da noi, alcuni tipi di comportamento e non altri. Essi si aspettano che si abbia almeno un cellulare, un televisore, una radio e un computer collegato ad Internet con posta elettronica in cui ricevere le varie E-mail e si meravigliano se non vedono il nostro viso su Facebook. Gli altri pretendono risposte rapide, se non immediate ad ogni messaggio da loro inviato, così come desiderano che il nostro cellulare e gli altri mezzi di comunicazione siano sempre attivi, pronti a ricevere le varie chiamate e i vari messaggi.

In definitiva gli altri si aspettano che noi siamo sempre collegati alla rete di comunicazione globale e costantemente pronti ad interagire con loro. Lo staccarsi da questa rete, anche se temporaneamente, è avvertito e giudicato negativamente: solo un essere originale, antiquato o con scarsa educazione e desiderio di socialità, si comporterebbe così. Pertanto per non essere giudicati male si è costretti ad adeguarsi rapidamente e pienamente all’uso corrente.

Altrettanto difficile è creare *il silenzio interiore*. Le attese e le richieste del mondo del lavoro e delle varie amministrazioni, le necessità dell'ambiente sociale, sono tali e tante che è estremamente difficile escludere, per il tempo necessario alla riflessione, le preoccupazioni e gli impegni che, come un rumore di fondo, si agitano dentro di noi, creando confusione, inquietudine e ansia. Pertanto diventa difficile e complesso riuscire a mettersi in ascolto dei delicati, tenui e complessi segnali emessi dal neonato.

Difficile è, inoltre, creare il silenzio interiore quando l'ansia, la depressione o lo stress agitano l'animo di chi soffre di queste problematiche. Lidz (1977, p.105) aveva evidenziato nelle famiglie dei pazienti schizofrenici “...l'incapacità dei genitori di percepire, comprendere o tollerare ciò che non rientra nel loro rigido sistema di difesa. “Inaccessibile” è un termine che si applica frequentemente alle madri o ai padri dei pazienti schizofrenici per indicare la loro incapacità di percepire i bisogni emotivi del bambino. Il genitore può “udire” ma non “ascoltare” ciò che il bambino dice, ed è ancora più sordo ai richiami muti”.

Nella nostra società super competitiva, di questo tipo di stress soffrono sia gli uomini sia le donne, anzi soprattutto queste ultime, in quanto sono costrette a barcamenarsi tra i tanti ruoli che la moderna società occidentale impone loro, affinché si sentano perfettamente “libere, impegnate ed integrate”. La Sarchielli (2010, p.68) così descrive questo tipo di donne:

*“Sei una donna che ha un'agenda piena di appuntamenti e di cose da fare, che mette lo stesso impegno, entusiasmo e dedizioni nelle piccole e grandi attività a casa e sul lavoro? Nel tuo ambiente di lavoro sei sempre indaffarata in compiti diversi, affrontati anche simultaneamente e trovi in essi la fonte principale della tua identità personale? Ti impongono di gestire al meglio ogni responsabilità, senza compromessi e deleghe e senza mai dire di no? Ti sforzi di ricavare il massimo dai vari ruoli che ricopri come individuo, figlia, fidanzata, moglie, madre, donna in carriera? Vuoi dimostrare di essere sempre migliore degli altri nel lavoro, nella gestione dei figli, in famiglia, nello sport, nella cura dell'aspetto, nelle relazioni affettive, e nella vita sociale? Tendi raramente a staccare la spina, a fermarti per concederti un riposo? Se tutto questo corrisponde al tuo profilo è probabile che tu faccia parte della categoria delle superwomen”.*

Questo tipo di superdonne che vogliono fare *tutto e bene*, si accorgono presto o tardi di fare *troppo e male* e di essere cadute in una trappola sociale autoimposta (Sarchielli, 2010, p.69), in quanto notano ben presto che al loro malessere si associa anche il malessere dei figli e delle persone che sono a loro vicine.

Altra caratteristica che restringe e limita le capacità e possibilità di ascolto, è la personalità in cui è presente un Io ipertrofico. Questo tipo di personalità spesso è portato a riflettere poco, in quanto crede di possedere già tutte le informazioni che servono a capire e a prendere delle decisioni. In questi casi l'eccessiva sicurezza, con conseguente scarsa ponderatezza, impedisce di soffermarsi a controllare sia quanto avvertito dal piccolo bambino, sia la qualità e l'utilità delle risposte date.

## **5) Una sufficiente serenità interiore**

Una buona serenità interiore è indispensabile per una corretta e sana comunicazione tra madre e figlio.

Tutte le alterazioni psicologiche provocate dall'ansia, dalla depressione, dall'irritabilità, dalla facile eccitabilità, ma anche dallo stress eccessivo, dall'uso di alcool e droghe di ogni tipo, disturbano più o meno intensamente, più o meno gravemente il dialogo genitore –figlio. Queste alterazioni della psiche

incidono soprattutto sulle comunicazioni più delicate e complesse come quelle tra un bambino piccolo e la propria madre.

#### **6) Buone capacità e disponibilità nel dare risposte coerenti, stabili, complete e soddisfacenti**

Non basta ascoltare un messaggio, non basta interpretarlo correttamente, bisogna anche riuscire a dare delle risposte stabili e coerenti nel tempo, complete e soddisfacenti rispetto ai bisogni del lattante. *La risposta coerente* comporta delle azioni successive che siano in sintonia con la richiesta contenuta nel messaggio. “Ho capito che hai sete e quindi ti do da bere”. *La risposta incoerente*, al contrario, non tiene conto del messaggio in arrivo: “Ho capito che hai sete ma poiché in questo momento sto discutendo e non ho voglia di alzarmi, faccio finta di non capire e ti dico di stare buono e tranquillo”. Per evitare di dare una risposta coerente si può fare anche di peggio, come accusare il figlio di fare delle richieste inopportune: “Possibile che ogni volta che godo nel chiacchierare con le amiche tu mi debba disturbare con le tue richieste?”

*La risposta è stabile nel tempo* quando il soggetto continua ad offrire sempre lo stesso tipo di comportamento positivo. *Le risposte sono complete e soddisfacenti* quando i bisogni del bambino sono soddisfatti pienamente e non solo in parte.

#### ***Decodifiche non corrette e risposte incoerenti***

Le difficoltà nella corretta decodifica e nel dare risposte stabili, coerenti, complete e soddisfacenti possono essere causate da:

1. Scarsa sensibilità nei confronti dei segnali in arrivo.
2. Errata interpretazione dei segnali.
3. Giudizi negativi sul figlio.
4. Presupposti errati o eccessivi.
5. Visione egocentrica della realtà.
6. Difficoltà nell'adeguarsi ai bisogni del piccolo.

#### ***1. Scarsa sensibilità nei confronti dei segnali in arrivo***

Vi sono dei genitori che avvertono un segnale dal figlio solo se questo è molto intenso, vigoroso e costante. In caso contrario è come se non esistesse. Si può fare l'esempio dei sordastri i quali si attivano solo quando il segnale che raggiunge l'apparato uditivo è molto forte. Allo stesso modo in alcune persone, a causa di problematiche interiori, ansie, preoccupazioni e stress, la soglia percettiva è più alta della norma, per cui avvertono il messaggio solo se questo ha caratteri eclatanti e supera la barriera dei loro pensieri interiori. Ciò naturalmente irrita il lattante il quale vorrebbe, invece, essere rapidamente capito e soddisfatto nei suoi bisogni essenziali, senza la necessità di piangere a più non posso e disperarsi prima di ottenere quanto gli è dovuto.

#### ***2. Errata interpretazione dei segnali***

Il segnale o i segnali che il piccolo bambino emette possono arrivare alla nostra coscienza normalmente, ma essere male interpretati. Ad esempio: la madre può pensare erroneamente che il suo bimbo pianga in quanto ha bisogno di essere cullato, mentre in realtà egli vorrebbe soltanto essere cambiato di posizione. Per tale motivo l'esser cullato non solo non raggiunge lo scopo di calmarlo, ma al contrario può farlo innervosire maggiormente, in quanto egli si sente non capito o, peggio, teme di non essere in grado di farsi capire. La stessa cosa avviene quando la madre pensa che il suo strillare sia dovuto alla fame, per cui cerca di dargli da mangiare, mentre il suo pianto era causato da coliche addominali e pertanto il cibo aggiunto non fa che aumentare l'indisposizione del figlio. E ancora: la madre pensa che l'agitarsi nel lettino significhi che lui non ha più sonno e quindi accende la luce e apre le imposte affinché il bebè si svegli completamente, mentre in realtà questi movimenti del bambino sono dovuti alla mancanza di un sonno ristoratore che lo rende inquieto.

Come abbiamo visto, a volte si attuano dei comportamenti che sono l'esatto opposto di quelli necessari e utili in quel momento. Bisogna però aggiungere che, pur sbagliando, alcune madri imparano rapidamente dagli errori e correggono il tiro, mentre altre, poco flessibili, continuano imperterrite a mantenere gli stessi comportamenti inadeguati, per cui la sofferenza del piccolo, fatta anche di rabbia, sarà più intensa e prolungata nel tempo.

### ***3. Giudizi negativi sul figlio***

Alcuni genitori, pur di non ammettere i propri errori di valutazione, mettono sotto accusa il figlio dandogli degli immeritati giudizi negativi: "Questo bambino è cattivo e capriccioso, non sa neppure lui cosa vuole e non fa altro che disturbarmi inutilmente. E allora si arrangi. Pianga e strilli quanto vuole. Io non intendo farmi coinvolgere dai suoi capricci". Lo stesso comportamento attuano quei genitori che tendono a focalizzare l'attenzione sulla propria persona e pertanto non sono disponibili all'ascolto dei bisogni altrui se non sono in linea con i propri. Questi genitori, se trovano un neonato che si sintonizza rapidamente con i loro bisogni e abitudini così da accettare facilmente i loro orari, per cui dorme quando essi dormono, resta sveglio quando loro sono svegli, mangia quando loro mangiano e così via, riescono ad instaurare con lui un buon rapporto, ma se per caso il piccolino ha ritmi diversi di sonno - veglia o si alimenta in momenti diversi rispetto a quelli che essi avevano programmato, si impuntano e resistono ai suoi richiami. "Per non cedere ai suoi capricci e per ben educarlo!" diranno, mentre in realtà stanno difendendo soltanto i loro bisogni e le loro abitudini.

### ***4. Presupposti errati o eccessivi***

I presupposti errati possono nascere da idee personali, influenzate da preconcetti o da parziali e limitate esperienze. I presupposti errati possono provenire, inoltre, dall'accettazione passiva di una delle tante teorie che circolano sulla rete Internet, nei libri, nei giornali, nelle riviste poco qualificate, alla Tv e alla radio. Questo fenomeno si è notevolmente ampliato oggi in quanto, a differenza che nel passato, siamo costantemente bombardati da una grande massa di informazioni poco attendibili e serie. La grande quantità di ore di trasmissioni e le numerose pagine dei giornali da riempire di contenuti, comportano, da parte dei direttori delle testate radiotelevisive o giornalistiche, la difficoltà di selezionare e verificare accuratamente le informazioni. Pertanto queste risultano spesso poco o per nulla aderenti ad un minimo di verità e serietà scientifica. Tra l'altro, molti strumenti d'informazione, pur di riportare qualcosa di diverso e di non usuale, ricercano e presentano non le notizie più consuete e affidabili, ma quelle che possono colpire maggiormente l'attenzione e la fantasia degli ascoltatori o dei lettori.

Tutto ciò condiziona negativamente i genitori, soprattutto le madri e i padri più fragili, immaturi e ansiosi. Da ciò una notevole varietà di atteggiamenti e comportamenti da un genitore all'altro, in quanto, alcuni accettano una certa teoria e la fanno propria, mentre altri mettono in pratica una teoria molto diversa, se non opposta. Spesso gli stessi genitori, nel tempo, cambiano comportamento e atteggiamento, secondo la teoria prevalente e di moda in quel momento, o scelgono quella più congeniale ai loro bisogni personali e individuali. In questa babele di informazioni ritroviamo, nel rapporto con i minori, una grande varietà di atteggiamenti e comportamenti. Addirittura, il che è peggio, può avvenire che all'interno della stessa coppia il papà attui una certa linea educativa e la mamma metta in essere un progetto formativo completamente diverso e contrastante. Capita allora, per esempio, che il papà insista a che la mamma allatti il bambino quando egli, con il pianto richieda di mangiare (*allattamento a richiesta*), mentre la mamma si impunti a che il bambino mangi ad orari ben precisi, in modo da educarlo ad accettare dei tempi fisiologici tra una poppata e l'altra (*allattamento ad orario*). Allo stesso modo alcuni genitori non volendo che il bambino "si abitui male", non prendono mai in braccio i propri figli, mentre altri, seguendo l'esempio dei Masai della Tanzania li tengono sempre addosso.

Questa molteplicità di comportamenti e atteggiamenti educativi e di cura, ci appare poco razionale in quanto sappiamo che i bisogni veri e profondi dei minori, non cambiano nel tempo e pertanto le modalità educative non dovrebbero essere eccessivamente diverse da una coppia all'altra o tra una persona e l'altra. L'aver smarrito, perché ritenuta erroneamente poco scientifica, la cultura tradizionale filtrata da milioni di esperienze dirette e trasmessa oralmente alle generazioni successive, comporta un danno notevole nella coerenza e nello stile educativo dei nuovi genitori.

### **5. *Visione egocentrica della realtà***

La *visione egocentrica* della realtà si evidenzia ogni volta che pensiamo che il bambino debba amare, desiderare oppure rifiutare e odiare, ciò che noi amiamo, desideriamo, rifiutiamo o odiamo: "Siccome io sento caldo, penso che anche mio figlio debba avvertire caldo". "Poiché a me piace un certo cibo, ritengo che anche al bambino debba necessariamente apprezzare lo stesso alimento". La visione egocentrica inserisce, come fondamento dei propri comportamenti, le proprie sensazioni, i propri desideri, le proprie emozioni, la personale visione della realtà e non i gusti, i desideri ed i bisogni dell'altro. Questo vedere la realtà con i propri occhi e con il proprio sentire e non con i bisogni altrui, fa accettare con difficoltà altri modi di essere ed altri vissuti. Pertanto, i comportamenti conseguenti seguono questi non corretti parallelismi.

### **6. *Difficoltà nell'adeguarsi ai bisogni del lattante.***

Alcune volte i genitori comprendono perfettamente la o le richieste del figlio, ma non hanno energie sufficienti o voglia di soddisfarle: "Capisco che mi chiede di fargli da mangiare ma, in questo momento, nonostante la mia buona volontà, non ho la forza sufficiente per accontentarlo". "Capisco che vorrebbe essere abbracciato per sentirsi protetto ma, giacché in questo momento mi sento fragile e pertanto sono io che vorrei essere abbracciata, in modo tale da sentirmi sicura e confortata, non riesco ad esaudire il suo desiderio ed il suo bisogno".

La mancanza di disponibilità, di forze e di energie necessarie a dare al bambino le cure necessarie può essere dovuta:

- ❖ *a numerose condizioni organiche* come le malattie debilitanti, i deficit ormonali, l'abuso di alcool, l'uso di droghe o psicofarmaci;
- ❖ *a disturbi psicologici* di una certa gravità, come le psicosi (depressione, schizofrenia), i postumi da stress, l'ansia o le gravi e persistenti nevrosi;
- ❖ *ad impegni e attività lavorative eccessive, psicologicamente o fisicamente debilitanti*. È una situazione questa oggi molto frequente. La società dei consumi stimola e riesce a convincere molti genitori ad attivarsi in modo eccessivo negli impegni lavorativi, per avere il denaro necessario a soddisfare richieste ed esigenze sempre maggiori ed il più delle volte assolutamente superflue, proposte da parte della pubblicità come essenziali. Pertanto la consapevolezza delle necessità affettive e di cura dei figli si scontra con la necessità di rimpinguare il più possibile il conto in banca.
- ❖ *alla presenza, nei genitori, di un Io pigro o egoisticamente immaturo*;
- ❖ *alla mancanza di un profondo legame affettivo* nei confronti del figlio. In questi casi di disaffezione è spesso presente una scarsa disponibilità a soddisfare delle richieste, avvertite come occupazioni noiose o eccessive. In questo caso i genitori, pur capendo i bisogni del bambino, preferiscono occuparsi di altre cose ritenute più piacevoli, interessanti e gratificanti;
- ❖ *alla solitudine nell'affrontare le cure ed i compiti educativi*. Solitudine dovuta all'assenza fisica o alla scarsa collaborazione dell'altro coniuge e della rete familiare. Anche in questo caso ai figli sono date delle risposte instabili, poco coerenti o non soddisfacenti. Ciò avviene sia quando a guidare la famiglia è solo la madre (*famiglia madre – centrica*), sia al contrario, quando a guidare la famiglia è solo il padre (*famiglia padre – centrica*). È ampiamente dimostrato che le cure più attente ed efficaci si attuano quando sono presenti entrambi i genitori che si relazionano in maniera armonica con aiuto, sostegno e rispetto reciproco.

### ***Le conseguenze***

Quando i genitori hanno problemi nella comunicazione o non danno risposte coerenti e stabili, complete e soddisfacenti, le conseguenze sono notevolmente gravi:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il bambino avverte che è inutile comunicare se non si è ascoltati o se le proprie richieste non sono esaudite (Lidz, 1977, p. 115).
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il bambino può immaginare qualcosa di ancora più grave: che è dannoso comunicare se le sue richieste hanno sugli altri dei risvolti negativi. Ad esempio, se fa aumentare la loro ansia, se li porta a scontrarsi, se accentua i loro comportamenti aggressivi e rifiutanti;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il bambino può apprendere a non fidarsi nelle possibilità insite nella comunicazione;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il bambino può ritenere che non bisogna fare assegnamento sui genitori, sugli adulti e sugli esseri umani in generale. Quando persistono gravi difetti nella comunicazione tra genitori e figlio, la sfiducia verso gli altri può ampliarsi a tutta la realtà esterna e, conseguentemente, si può instaurare una chiusura (*autismo*) verso il mondo reale. Il bambino in questi casi rimane solo e prigioniero delle sue ansie, delle sue paure, delle fantasie ed elaborazioni mentali (Winnicott, 1987, p.7).

Queste difficoltà o questo analfabetismo comunicativo e affettivo appare in costante, continuo aumento nel mondo occidentale per vari motivi:

- <sup>35</sup><sub>17</sub> la formazione delle coppie genitoriali avviene, nel migliore dei casi, in base al sentimento amoroso, mentre, nei casi peggiori, per iniziare un cammino di coppia a volte è sufficiente il fuoco dell'innamoramento, della passione o dell'attrazione sessuale del momento. Non sono quindi opportunamente valutate, in queste scelte e decisioni, le capacità proprie e dell'altro. indispensabili per essere buone madri o buoni padri;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> l'impegno nei confronti delle acquisizioni culturali è rivolto soprattutto alle nozioni utili per superare dapprima interrogazioni ed esami di tipo scolastico, mentre, successivamente, tale formazione ha spesso come scopo ottenere una buona capacità professionale o peggio solo un ricco curriculum da presentare nei vari concorsi. Nel frattempo è sottovalutata la preparazione attinente la comunicazione efficace, necessaria nella relazione con un bambino piccolo;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> il tirocinio nella cura e nell'ascolto di un lattante è assente o scarsamente presente nella vita sia degli uomini che delle donne;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> l'aumento di giovani con disturbi psicologici più o meno gravi, incrementa il numero dei casi di genitori che presentano gravi difficoltà nella comunicazione, insieme a scarse possibilità e disponibilità nel dare risposte coerenti, stabili, complete e soddisfacenti.

### ***Le qualità del rapporto madre - bambino***

Per Sullivan (1962, p. 22):

*“Ancor prima di apprendere il linguaggio, tutti gli esseri umani, compresi quelli di livello mentale più basso, hanno imparato certi modelli di rapporto con una madre o chi per essa li allevi. Questi primi modelli divengono le fondamenta, completamente sotterranee ma molto solide, sulle quali poi tante cose verranno a sovrapporsi”.*

Dalle caratteristiche del neonato e della madre nasce la complessità di questo rapporto che può essere costituito da incontri e da scontri, da accordi o da disaccordi emotivi, gratificante o frustrante per l'uno e per l'altro (De Negri e altri, 1970, p. 127).

Per la Klein (1969, p. 15):

*“È inevitabile che delusioni ed esperienze piacevoli si presentino insieme e rafforzino il conflitto innato tra amore e odio, e cioè tra gli istinti di vita e di morte; ciò porta il bambino a sentire che esiste un seno buono ed un seno cattivo”.*

Poiché tra il bambino e la madre è presente inizialmente un'unione simbiotica, per Ackerman :

*“Le facoltà di stabilizzazione della madre, consone con le esigenze di crescita e del cambiamento, devono coprire i bisogni delle due persone che funzionano come una sola. Ogni deficienza o distorsione nelle facoltà omeostatiche della madre si riveleranno immediatamente sotto forma di cattivo funzionamento della complementarità e dell'interscambio tra la madre e il figlio. Ne risulterà un indebolimento dello sviluppo omeostatico dell'infante” (Ackerman, 1970, p. 101).*

Per tali motivi vi può essere, agli occhi e al cuore del bambino, una “madre buona” e “una madre cattiva”.

### **Caratteristiche della madre “buona”**

Per un neonato una madre è buona quando:

- ❖ sa leggere nel suo animo e nel suo volto i suoi bisogni, le sue necessità, le sue speranze e i suoi desideri. Per Winnicott (1987, p. 93) “una buona madre sa quello di cui il bambino ha bisogno in quel determinato momento”;
- ❖ comprende e conosce tutto ciò che gli procura soddisfazione, gioia, serenità e sicurezza ma anche tutto ciò che gli dà ansia, angoscia, paura, tensione, insicurezza. Per Sullivan (1962, p.58) la tensione dovuta a dei bisogni del bambino, induce tensione nella madre. Questa tensione viene vissuta come tenerezza e come impulso ad attività che portino sollievo ai bisogni del bambino;
- ❖ rapidamente si adatta e impara a offrire elementi positivi per il suo animo, mentre riesce ad allontanare le cause che procurano emozioni negative. “Questa capacità di adattamento è la cosa più importante per lo sviluppo emotivo del bambino e la madre si adatta alle sue necessità, soprattutto all’inizio, quando egli è in grado di afferrare soltanto le situazioni più semplici” (Winnicott, 1973, p. 143). Le capacità di adattamento sono indispensabili in quanto i bambini sono notevolmente diversi gli uni dagli altri. Non solo, ma cambiano nel tempo i loro bisogni e le loro esigenze;
- ❖ sa rendere calda e accogliente la sua casa, mediante l’amore. Sa illuminarla con il suo sorriso. Riesce a renderla viva e palpitante con la sua presenza;
- ❖ è capace di accogliere il figlio tra le sue braccia con naturalezza e spontaneità, trovando facilmente per lui la posizione migliore per allattarlo e per farlo sentire a proprio agio: protetto e sicuro;
- ❖ con il suo sorriso e con le sue parole, sa offrire al cuore del neonato numerosi segnali di presenza, distensione, comunione e condivisione;
- ❖ riesce a proteggerlo da tutte le situazioni che potrebbero provocargli traumi o stress eccessivi, paure e ansie: i rumori forti e improvvisi, i bruschi urti e toccamenti, le eccessive variazioni di temperatura, i frequenti cambiamenti della routine quotidiana;
- ❖ è lieta quando il figlio dorme, ma è altrettanto lieta quando è sveglio e vuole mangiare, giocare e farsi coccolare da lei;
- ❖ riesce senza sforzo a trarre soddisfazione, gratificazione e gioia dai suoi compiti di cura ed educazione;
- ❖ è felice quando il suo piccolo vuole stringere le sue mani, vuole toccare le sue braccia, il collo, i capelli ed il seno;
- ❖ non teme di essere svegliata nel cuore della notte per placare la fame, la sete, le sofferenze e i fastidi del suo piccolo;
- ❖ si attiva prontamente e con piacere a soddisfare non solo i suoi bisogni fisici ma anche quelli affettivi, come quando il piccolo, per allontanare le ansie e le paure, ha bisogno e desidera la sua presenza, cerca il suo contatto, aspetta le sue coccole, vuole inebriarsi del suo profumo;
- ❖ non va in crisi per i suoi strilli che sembrano irrefrenabili, in quanto ha fiducia in sé stessa, nelle sue capacità di capire e rispondere adeguatamente ai bisogni del suo piccolo, ma ha anche fiducia e stima nelle capacità del bambino di superare, con il suo aiuto, i momenti di crisi e di sconforto;



- ❖ non giudica il figlio un piccolo diavoleto pronto a piangere e a più non posso pur di mettere in difficoltà lei e gli altri che lo accudiscono. Non lo vede come un crudele tiranno che le impedisce di riposare o dormire quando e come desidera. Non lo sente come un monello capriccioso, mai contento e pago, né come un piccolo essere insubordinato che vuole mangiare, dormire o rimanere sveglio fuori dagli orari canonici;
- ❖ si diverte insieme a lui in molti momenti della giornata: quando bisogna cambiarlo e il suo pancino, le sue manine, sono là pronti per essere baciati e accarezzati; o quando è l'ora del bagnetto e il piccolo è felice di far sprizzare l'acqua della vaschetta tutt'intorno alla stanza!
- ❖ la madre buona gioisce, insieme al figlio, delle sue prime "bravate", come quando finalmente riesce a togliersi le fastidiose scarpette di lana e può agitare i piedini nudi in aria o, ancor meglio, quando questi piedini li può golosamente leccare e succhiare!
- ❖ anche lei commette degli errori ma, dalle reazioni del figlio, impara presto in che cosa e dove e perché ha sbagliato e si corregge rapidamente;
- ❖ coerentemente cerca di mantenere nelle cure e negli orari una buona stabilità e continuità in modo tale da evitare gli eventi imprevedibili, così odiosi per i bambini piccoli, in quanto fonte di allarme e insicurezza. Per Bowlby, (1982, p. 109): *"Abbiamo ampie prove del fatto che gli esseri umani di ogni età sono più sereni e in grado di affinare il proprio ingegno per trarne un maggior profitto, se possono fidare del fatto che al loro fianco ci siano delle persone fidate che verranno loro in aiuto in caso di difficoltà". La persona fidata, nota anche come figura di attaccamento, può essere considerata come quella che fornisce la sua compagnia assieme a una base sicura da cui operare"*;
- ❖ non prova schifo per i "regali" liquidi e solidi maleodoranti che il suo bambino le elargisce nei momenti meno opportuni e non si arrabbia nel dover pulire il suo sederino mentre, pronta per uscire, ha appena indossato l'abito più elegante e ha messo il profumo più seducente, per fare e far fare bella figura a lui e a se stessa;
- ❖ Non ha fretta. Non ha fretta quando deve cambiarlo. Non ha fretta quando lui si attacca al seno o al biberon, non ha fretta di farlo addormentare, non ha fretta quando deve pulirlo o fargli il bagnetto. Una buona mamma non ha mai fretta, insomma.
- ❖ non vede la tv quando lo allatta o con lei vuole giocare, perché giudica spettacoli belli e interessanti il faccino del suo bambino quando, con i suoi splendidi sorrisi la guarda, quando, con le sue smorfiette e i suoi grandi sbadigli, vuole addormentarsi;
- ❖ non parla al telefonino quando lui mangia o vuole giocare e comunicare con lei. Sa che se è bello parlare con le amiche o con i propri genitori e parenti, è ancora più bello giocare e parlare con il proprio bambino;
- ❖ non alza mai la voce, né tanto meno grida. La madre buona parla dolcemente, non si arrabbia ma comprende e dimentica;
- ❖ non lo trascura o lascia continuamente suo figlio in mani estranee. Né tanto meno mette suo figlio in quei luoghi istituzionali chiamati nidi, ma che nulla hanno del vero nido familiare. Sa che per suo figlio la sicurezza e la serenità sono il suo viso caldo e luminoso, la sua voce tranquillizzante, il suo corpo che odora di latte e di madre.

In definitiva una madre è “buona” quando riesce a soddisfare i bisogni fisici e psicoaffettivi del proprio bambino. Le caratteristiche innate presenti nei bambini sono capaci di supplire, almeno in parte, alle deficienze materne, per cui non è assolutamente necessario che una madre sia perfetta. Una *madre sufficientemente buona*, è già adatta a dare al figlio quanto è necessario per il suo sano sviluppo.

### **Caratteristiche della madre “cattiva”**

Al contrario di quanto abbiano detto sopra, per un neonato una madre è “cattiva” quando:

- ❖ *Si assenta eccessivamente, senza tenere in giusta considerazione le ansie e le paure del figlio.* Per questi è nefasta ogni separazione dalla madre (Osterrieth, 1965, p. 55), in quanto la sua mancanza lo priva di fondamentali e stabili punti di riferimento. Sappiamo che queste ansie e paure spingono il piccolo ad una situazione di sofferenza e caos per cui, in tali situazioni, tendono a prevalere le emozioni negative. Per Bowlby (1982, p. 51), quando la madre si allontana da lui per qualche tempo, il bambino percorre tre fasi. Nella prima fase (*fase della protesta*), che può durare molti giorni, il bambino protesta per l'assenza della madre chiedendo di lei, piangendo copiosamente ed andando in collera anche per futili motivi. Nella seconda fase (*fase della disperazione*) il bambino, poiché si accorge che le sue speranze di far tornare la madre non hanno esito positivo, si calma ma si strugge dal desiderio che essa torni. Spesso queste due fasi si alternano. Nella terza fase (*fase del distacco*), il bambino sembra essersi dimenticato della madre. Appare disinteressato quando si parla di lei e quando lei ricompare può dare segni di non riconoscerla. In ognuna di queste fasi il piccolo è facilmente soggetto ad eccessi d'ira e ad episodi di comportamento distruttivo, spesso di tipo violento (Bowlby 1982, p. 52). Quando la madre ritorna a casa, per un po' rimane insensibile e non manifesta alcuna esigenza. Quando crolla si manifestano i suoi sentimenti ambivalenti. Da una parte vi è un aggrapparsi alla madre: quando questa lo lascia anche se per poco tempo, manifesta angoscia e collera intense, dall'altra manifesta verso di lei notevole ira ed aggressività, come a punirla per il suo comportamento. Se però il distacco è stato eccessivo vi è il rischio che il bambino non si leghi più con la madre (Bowlby 1982, p. 52). Se la cura del bambino è affidata ad una persona con caratteristiche nettamente materne, la scomparsa della madre non viene avvertita prima dei tre mesi, in quanto egli non è consapevole delle persone e degli oggetti come entità distinte da lui, successivamente, ma soprattutto dopo i sette mesi, egli ne soffre moltissimo. Verso i quattro anni, quando il bambino è in una fase egocentrica, può addirittura pensare che la madre sia scomparsa perché lui è stato cattivo (Wolff, 1970, p. 8), o ha avuto in passato dei pensieri negativi nei suoi confronti.
- ❖ *Modifica frequentemente le sue normali abitudini, senza tener conto che i bambini, come tutti i piccoli degli animali, sono esseri abitudinari.* Essi avvertono tranquillità e fiducia solo quando attorno a loro gli avvenimenti si svolgono sempre nel medesimo modo. I cambiamenti, specie se repentini e non adeguatamente preparati, li mettono in ansia e li caricano di paure che, agli occhi degli adulti, appaiono strane ed eccessive, mentre in realtà sono solo la logica conseguenza di comportamenti ed atteggiamenti non adeguati.
- ❖ *Compie frequentemente su di lui o fa compiere senza vera necessità dagli altri (medici, terapisti, infermieri, puericultrici ecc.), azioni sgradevoli o dolorose.*

- ❖ *Vive il rapporto con il figlio con ansia e paura.* Una madre ansiosa si allarma troppo spesso e inutilmente. Si allarma se qualche volta mangia poco, non mangia o mangia troppo. Si inquieta se all'ora consueta non fa, come dovrebbe, la sua "brava cacchina" o ne fa troppa. Ha paura che con il suo seno possa infettarlo e lava e striglia il capezzolo affinché sia perfettamente pulito e sterile, non tenendo conto del desiderio che ha il bambino di soddisfare la sua fame e la sua sete, ma anche di sentire il "sapore e l'odore vero" del corpo di lei. Si angoschia per i motivi più banali: a volte teme che il viso del figlio sia troppo rosso, altre volte che sia troppo pallido. Alcune volte ha paura nel vederlo "troppo sonnolento", altre volte "troppo sveglio per essere "normale". La mente inquieta di una madre ansiosa non riesce a distinguere correttamente il confine tra normalità e patologia, tra benessere e malattia, per cui coinvolge il bambino in visite, controlli, terapie e cure assolutamente inutili ma spesso controproducenti per il benessere psicologico suo e del neonato.
  
- ❖ *Avverte il figlio come un estraneo capriccioso e incontentabile,* difficile da capire e soprattutto impossibile da soddisfare. "Cos'altro devo fare per lui: l'ho allattato, l'ho pulito, l'ho cambiato e continua a strillare come un ossesso. Gli do il mio seno e sputa il capezzolo. Gli do il latte e strilla mentre sembra affogarsi. Più lo cullo e più si agita inquieto. No, questo non è un bambino: è un diavolo scatenato".
  
- ❖ Al contrario di quanto abbiamo appena detto, *può essere estremamente fredda e imperturbabile.* Indifferente a tutto ciò che riguarda il figlio. Sorda ai suoi richiami, continua a leggere il libro che l'entusiasma; insiste a vedere alla tv il programma preferito; continua a chiacchierare con le amiche o con chiunque sia disposta ad ascoltarla. A questo tipo di madre importa poco che il figlio dorma o sia sveglio, sorrida o strilli, si agiti o ammiri tranquillo il mondo che lo circonda. Quando è costretta a dargli da mangiare o da bere, quando deve cullarlo per farlo addormentare, lo fa di malavoglia, come un dovere da adempiere, per evitare di essere disturbata troppo dai suoi strilli o di essere incolpata dalla suocera o dal marito di disinteressarsi del bambino. Il suo momento più felice è quando può depositare il figlio in mani altrui, non importa quali. Possono essere le mani del marito, quelle della madre o della suocera, quelle della baby sitter o della tata. L'importante è che qualcuno le tolga quel peso e quell'incombenza, così che possa ritornare alle sue occupazioni preferite.
  
- ❖ *È rigida nelle cure e nella soddisfazione dei bisogni del neonato:* "Se il pediatra mi ha detto che devo allattarlo ogni quattro ore, è inutile che lui strilli: se non sono trascorse le quattro ore io il latte non glielo do". "Il pediatra mi ha raccomandato di tenerlo ben coperto e quindi è inutile che lui scalci infastidito dal caldo, per cercare di togliersi le coperte che gli ho messo addosso; io continuerò a rimetterle".
  
- ❖ *Non è capace di leggere i bisogni del figlio,* né riesce a comprendere gli oscuri misteri del pianto infantile, per cui non è coerente nei suoi atteggiamenti. Spesso, quando il bambino piange, la madre mette in pratica in maniera altalenante i consigli ricevuti, senza mai essere in grado di capire fino in fondo se ciò che sta facendo sia un bene oppure no, se i suoi comportamenti avranno degli effetti positivi o negativi.

- ❖ *Ha notevoli difficoltà ad apprendere dagli errori*, pertanto le indicazioni suggerite dagli atteggiamenti del figlio, ma anche quelle espresse dalle persone che la circondano o dai medici consultati, non modificano o modificano molto poco il suo errato comportamento.
- ❖ *Si chiede ogni giorno: “Cosa ho fatto di male per essere nata donna e quindi dover accudire questo mostricciattolo chiamato bambino?”*
- ❖ *Vede la sua realizzazione in tutto ciò che fa o potrebbe fare*, piuttosto che nei vissuti affettivi. Più si adopera più si sente capace e forte. Quando non si occupa di qualcosa si sente depressa, triste e spenta. Sente perduto irrimediabilmente il tempo trascorso ad occuparsi di cose “che tutte le donne sono capaci di fare”, proprio per la loro biologia femminile, come mettere al mondo un bambino, allattarlo, pulirlo, vezzeggiarlo. Queste azioni prettamente materne le giudica insulse, oltre che noiose ed indegne di una vera donna.

Se dovessimo sintetizzare, potremmo allora dire che una madre è “cattiva” quando non riesce, vuoi per i suoi limiti, vuoi per sue scelte, a soddisfare e vivere con gioia i bisogni fisici e psicoaffettivi del suo bambino. Pertanto la quantità, la durata e l’intensità delle frustrazioni che gli fa subire sono eccessive.

Da quanto abbiamo detto si può concludere che l’appagamento affettivo del neonato e del lattante non si misura, quindi, solo dalle generiche manifestazioni di simpatia o dalle parole amorose pronunciate nei suoi confronti. La soddisfazione affettiva è fatta di impegno nei confronti dei suoi bisogni fisici e psicologici, impegno continuativo e fattivo, espresso e attuato in un clima d’amore, di gioia, di serenità ed equilibrio (De Negri e altri, 1970, p.143).

### ***Chi è la madre?***

Tutti gli studiosi sono concordi nell’affermare che per la crescita serena di un bambino il rapporto con la madre è il più importante e fondamentale. Ma chi è la madre nei primi giorni e nei primi mesi di vita del nuovo essere umano? Come abbiamo detto, alla nascita il bambino non ha ancora la consapevolezza di qualcosa al di fuori di lui. Non ha ancora lo sviluppo del sé, né ha il concetto di una persona diversa da un’altra. Quando questo qualcosa al di fuori di lui comincia a formarsi e a concretizzarsi (*la diade*) tutto l’ambiente esterno assume il contorno di ciò che noi chiamiamo “madre”.

Pertanto *la madre buona* è fatta dal suo seno caldo da cui sgorga il nutrimento ma anche l’appagamento.

*La madre buona* è il suo ventre morbido e accogliente, sono le sue braccia che accolgono il bambino, lo cullano e lo confortano, quando l’angoscia l’attanaglia.

*La madre buona* è anche un ambiente pulito e luminoso nel quale non vi sono rumori eccessivi o improvvisi, né tanto meno grida irritate o scoppi di collera.

*La madre buona* è un papà che sa cullarlo e proteggerlo. Un padre che sa accarezzare il corpo del figlio con dolcezza, sa rendere serena e sicura la sua compagna della vita.

*La madre buona* è una nonna o un nonno che dolcemente si relaziona con lui, mentre nel contempo, dà consigli e insegna alla puerpera ma anche al nuovo padre, come soddisfare i bisogni del loro figlio, le sue necessità, i suoi desideri, ma anche come sopire i suoi timori e le sue inquietudini. Una madre buona è un nonno o una nonna che si impegna a far capire ai novelli genitori i significati del pianto,

che sembra sempre uguale in ogni circostanza ma che a poco a poco si differenzia e quindi uguale non è.

*Una madre buona* è anche la sensazione che ha il bambino quando tra i genitori vi sono reciproco rispetto, benevolenza e disponibilità unita a una calda, serena intesa. Intesa che egli avverte dalle braccia rilassate e serene che l'accolgono, dal tono della loro voce, dall'attenzione che essi hanno tra di loro.

Allo stesso modo abbiamo il dovere di estendere il concetto di *madre cattiva*.

Una *madre cattiva* può avere anche l'aspetto di una *nursery* dove i bambini sono accuditi in maniera asettica e formale da personale "specializzato", ma incapace di relazionarsi in maniera calda e accogliente con i piccoli ospiti, mentre alle madri e ai bambini viene sottratto quel momento magico e prezioso nel quale la loro unione, la loro vicinanza e il loro contatto, avrebbero dovuto portare ad un dialogo proficuo, ad una forte intesa e ad uno stretto legame. Legame indispensabile sia alle mamme sia ai bambini per instaurare ed iniziare bene un comune, proficuo cammino.

Una *madre cattiva* può essere un ambiente ospedaliero o di riabilitazione poco attento ai bisogni psicologici dei piccoli. Per Winnicott (1987, p. 75), in alcuni casi le offese sono attuate anche dai medici, dalle infermiere e dal personale che assiste il bambino nei giorni nei quali si trova in una struttura di ricovero. Questo personale, a volte, è più preoccupato della pulizia, della gestione e dell'organizzazione della struttura, che non delle emozioni e sentimenti che si agitano e vivono nell'animo dei loro piccoli ospiti.

Una *madre cattiva* può avere l'aspetto di un asilo nido dove il personale che si occupa dei bambini non ha le qualità, le capacità e l'amore materno, ma soprattutto non garantisce al bambino quel dialogo, quella continuità, stabilità e comunione che lui va cercando.

Una *madre cattiva* può essere anche un padre che teme di distogliere attenzione e tempo alle sue mille occupazioni, trascurando in tal modo i suoi compiti specifici di cura nei confronti del figlio.

Una *madre cattiva* può avere il volto di una nonna o di un nonno i quali, piuttosto che dare il proprio apporto e la propria vicinanza e assistenza ai genitori e al bambino, preferiscono impegnare il proprio tempo in altre occupazioni, privando il nipotino di quella molteplicità di apporti che avrebbero potuto e dovuto arricchirlo e soddisfarlo.

Una *madre cattiva* può avere l'aspetto di una famiglia o di due genitori nei quali imperversa la conflittualità, la freddezza, lo scontro e la lotta. Una famiglia nella quale gli atteggiamenti aggressivi, la violenza verbale e non, la diffidenza e l'intransigenza sono frequenti e usuali.

Ci sembra giusto quindi ampliare così come hanno fatto molti studiosi prima di noi: Sullivan, Fromm, Horney, Erikson, Haley, il concetto di madre, all'ambiente che circonda il bambino, in quanto è questo ambiente che, in molti casi, condiziona positivamente o negativamente il suo mondo interiore.

Per Lidz (1977, p.28):

*"La famiglia, naturalmente, non è il solo fattore che influenza l'evoluzione del fanciullo. Tutte le società dipendono da altre istituzioni che, al di fuori della famiglia, provvedono al suo processo di acculturazione, e tale esigenza aumenta nella misura in cui la società diventa più complessa"*.

Per tali motivi, ogni volta che un bambino viene danneggiato, dobbiamo sentircene tutti responsabili, individualmente e collettivamente, senza scaricare le colpe solo sulle spalle della madre o del padre.

Il bambino cosiddetto “disturbato” non è soltanto il frutto di una madre o un padre con problemi, ma è anche la conseguenza di una società malata che direttamente o indirettamente agisce negativamente sui minori.

Dobbiamo, inoltre, necessariamente specificare che a differenza di noi adulti, il bambino piccolo non fa, almeno inizialmente, della *madre buona o cattiva* un problema etico o morale. Per il neonato i comportamenti di chi ha cura di lui sono una questione vitale. Se una madre è buona, egli ha la possibilità di sopravvivere e crescere bene; se non lo è, vi è il grave rischio che possa essere danneggiato notevolmente nel suo sviluppo fisico e/o psichico.

Bisogna, inoltre, aggiungere che la stessa persona che cura il neonato, lo stesso gruppo familiare, lo stesso ambiente, possono essere buoni o cattivi a seconda delle circostanze o in momenti diversi. Buoni quando il loro comportamento è confacente ai bisogni del neonato, cattivi quando non lo è. Poiché, come dice Sullivan (1962, p. 110), la madre buona è simbolo di soddisfazione imminente, la madre cattiva è simbolo di malessere e di angoscia. Per tale motivo è naturale che il bambino instauri un maggior legame, intesa e disponibilità con la madre buona, mentre reagisce nei confronti della madre cattiva con più irritabilità, inquietudine, aggressività, scarso o modesto legame e dialogo se non con netta chiusura. Per questo motivo, se avverte che al suo richiamo arriva la madre con caratteristiche positive di disponibilità, affettuosità e tenerezza, egli si quietava, ma se arriva la madre “cattiva”, in quanto ansiosa, tesa, irritabile, disattenta o con scarsa disponibilità, egli continua a piangere e si accentua la sua inquietudine. Ciò innesca un circolo vizioso: più la madre trascura o non comprende le necessità del bambino, più il bambino risponde con irrequietezza, pianto, rifiuto dell'alimentazione, disturbi gastrointestinali, diminuzione delle difese immunitarie e quindi con più malattie. Tali malattie e disturbi, a sua volta, mettono in crisi la già scarsa pazienza di questi genitori e familiari, i quali risponderanno con maggiore ansia e nervosismo che si trasmetterà al bambino accentuando i sintomi di malessere.

### **Le varie tipologie materne.**

Abbiamo parlato di *madre buona e di madre cattiva*. In realtà tra questi due estremi vi sono tutte quelle madri e tutti quegli ambienti familiari nei quali da una parte vi è per il bambino il massimo della gratificazione, del benessere e della serenità, mentre dal lato opposto vi è per lui il massimo della sofferenza e dell'ansia. Pertanto, tra *una madre* che potremmo dire *molto buona* e una *molto cattiva* non vi è una netta separazione, ma un *continuum* di atteggiamenti e quindi di tipologie “materne” nelle quali l'infante si ritrova a relazionarsi.

### ***I giudizi sul bambino da parte della madre e dell'ambiente di vita.***

Così come il bambino individua dalle caratteristiche dell'ambiente se questo è adeguato o non ai suoi bisogni e alle sue esigenze, anche le persone che stanno accanto a lui: la madre, il padre, gli altri familiari e l'ambiente sociale nel quale egli vive, danno il proprio giudizio sul neonato e sul lattante, come avevano già dato una propria valutazione ancor prima che egli nascesse, sull'opportunità di questo evento.

Questi giudizi e queste valutazioni hanno dei tratti oggettivi ma hanno anche molti elementi soggettivi legati alle persone che si confrontano con il nuovo essere umano. E così come agli occhi del bambino vi può essere una madre buona o una cattiva, agli occhi dei genitori e degli altri familiari vi può essere un *bambino facile* o un *bambino difficile*, in definitiva un *bambino buono* o un *bambino cattivo*. Gli elementi che concorrono a designare agli occhi e al cuore delle persone che stanno accanto al pic-

colo essere umano, una maggiore o minore sottolineatura degli aspetti positivi o negativi e quindi una maggiore o minore accettazione, sono numerosissimi ma anche di difficile valutazione, non solo da parte di chi esamina il problema dall'esterno, ma anche e soprattutto da chi è coinvolto nella relazione.

Per Sullivan (1962, p.135): “La personificazione del bambino fatta dalla madre non è il bambino ma bensì un’organizzazione di esperienze in sviluppo che ha luogo nella madre e che comprende molti fattori il cui rapporto con il bambino reale è remotissimo”. Nella personificazione sono comprese caratteristiche di tipo genetico: vi sono neonati che accettano molto più di altri gli errori e le mancanze di attenzione della madre, mentre vi sono bambini che protestano e si arrabbiano per un nonnulla.

Accanto alle peculiarità che il bambino porta nei suoi geni, l’immagine che noi abbiamo del bambino è influenzata da molti altri elementi:

- ❖ vi è intanto la *maggiore o minore desiderabilità dell’evento*. Questo bambino è desiderato o no? E da chi è desiderato? Solo dalla madre, solo dal padre, da entrambi? È desiderato dai nonni? Oppure questi ultimi hanno il timore che questa gravidanza, che in qualche modo li coinvolge nell’aiuto e nell’assistenza alla madre e al piccolo, sia inopportuna? Ma anche la società, nel suo complesso, come vede la nascita di un nuovo essere umano? Come un nuovo problema da affrontare, in quanto già prima di nascere questo evento comporta impegni e spese per la comunità, oppure come un dono del quale la società civile può godere?
- ❖ il secondo elemento, altrettanto importante, è legato alle *conseguenze immediate della sua presenza*. La sua esistenza, a partire dai primi mesi o giorni della gravidanza, cosa ha provocato? Cosa ha modificato in senso positivo o negativo?

La descrizione di Anna è sintomatica di una buona accoglienza.

*“Prima di attendere Mario ero nervosa e irritabile in quanto, fin da piccola, avevo paura di non poter avere dei bambini, ai quali invece tenevo molto. Nel momento in cui, invece, ho saputo di aspettarlo mi sono rasserenata, anzi ero così felice che mi sembrava di poter toccare il cielo con un dito. Anche lui, Giulio, mio marito, era contento e non sapeva cosa fare per farmi capire la sua gioia. Mai avevo avuto da lui tante attenzioni: mi coccolava, mi diceva che ero diventata più bella, più dolce, mi ha fatto subito un regalo importante. Ma anche i suoi genitori sono stati dolcissimi. Prima di sposarci e anche dopo, mi sentivo guardata da loro in modo strano, con sospetto. Come dire: “Vediamo chi è questa qua, vediamo cosa sa fare”. Nel momento in cui ho comunicato loro che aspettavo un bambino, che è stato poi il loro primo nipotino, sono cambiati radicalmente. Mi hanno cominciato a trattare come fossi una regina. Mia suocera mi portava quasi ogni giorno qualcosa di buono da mangiare che lei aveva preparato e hanno subito detto che ci tenevano a regalarci la culla e il passeggino. Per la prima volta nella mia vita ero al centro dell’attenzione di tutti, tranne che del principale del negozio dove lavoro. Ma non mi importava molto di lui! Stavo bene anche perché non ho avuto quei vomiti e quei disturbi di cui si lamentano tante donne.”*

Molto diversa la descrizione di Roberta:

*“Volevo un bambino a tutti i costi. Anche lui, mio marito, lo avrebbe voluto, ma non faceva nulla e non era disposto a fare nessun sacrificio per averlo. Ogni cosa che i medici ci dicevano di fare: esami, terapie, indagini, protestava. Quando poi ci hanno proposto l’inseminazione artificiale ed io ero d’accordo, mi ha presa per pazza. Sono riuscita a convincerlo e abbiamo provato più volte fino a quando*

sono rimasta incinta. Io ero contenta perché avevo raggiunto quanto desideravo, ma lui e anche i suoi mi facevano il muso. Non capivano che mi stavo sacrificando anche per loro.

Anche durante la gravidanza i problemi non sono mancati. Avevo paura di perdere la bambina e quindi il minimo accenno a qualcosa che non andava per il verso giusto, mi faceva correre dal ginecologo. Lui e anche i suoi mi accusavano di sperperare i soldi per le mie "fisime". Abbiamo cominciato a litigare. Io lo incolpavo di non voler bene a me e la bambina che aspettavo. Lui mi accusava di essere una pazza nevrotica per aver fatto tutte quelle cose pur di rimanere incinta di Roberta. Avevamo comprato una casa e c'era da pagare il mutuo e lui mi ripeteva che sarebbe stata colpa mia se, non riuscendo a pagare la rata, avessimo perduto anche la casa. Insomma, un inferno che ha raggiunto il culmine quando ho scoperto, dai numerosissimi messaggi del suo telefonino, che mi tradiva con una ragazza molto più giovane di me. Capisce? Mentre io mi sacrificavo nel fare terapie ed esami per rimanere incinta, lui stava con una ragazza che aveva conosciuta al lavoro e di cui era innamoratissimo. Almeno così sembrava dai vari SMS".

- ❖ *le considerazioni* sul bambino si accentuano già *dopo il parto*. Questo evento è stato facile, difficile o chiaramente patologico, per cui sono stati necessari interventi dolorosi e penosi che hanno provocato nella madre ma anche nel padre e nei familiari emozioni negative? La madre ha sofferto di depressione post partum oppure no? E complessivamente quanto hanno inciso sui genitori ed i familiari il dolore, la sofferenza e la paura e quanto la gratificazione e la gioia?
- ❖ al desiderio o non di avere un bambino, ai problemi vissuti durante la gravidanza, ai rapporti che si sono modificati o non dopo l'inizio di questo evento o anche prima, bisogna aggiungere *le attese nei riguardi del sesso*. Il nascituro ha il sesso desiderato da uno degli elementi della coppia, da entrambi, o da nessuno dei due? Ha il sesso che i nonni attendevano oppure no?
- ❖ sul giudizio dei familiari, ma soprattutto della madre assume, inoltre, molta importanza la facilità o la difficoltà di governo e di cura del bambino. *Il bambino facile* acquista rapidamente le abitudini regolari di sonno, veglia, alimentazione; si adatta facilmente alle abitudini e agli orari e alle necessità dei genitori e della famiglia; piange poco, accetta i nuovi alimenti che gli sono proposti e aumenta regolarmente il suo peso; non si sporca in continuazione. *Il bambino difficile*, invece, si alimenta male, piange frequentemente, non aumenta di peso come dovrebbe; i suoi momenti di sonno e di veglia non coincidono con le esigenze e le abitudini dei genitori; ha la necessità di essere pulito e cambiato continuamente, perché si sporca facilmente. Accanto al bambino facile e al bambino difficile, vi è purtroppo anche *il bambino problematico*. La presenza di una malattia o di una disabilità complica ancor più l'immagine che di lui hanno i genitori, con possibili sentimenti di incapacità, delusione, rabbia, colpa e/o accuse reciproche;
- ❖ sul giudizio dei genitori e dei familiari incide poi *l'aspetto esteriore del neonato*. Stimolano sentimenti, riflessioni ed emozioni: il suo peso alla nascita, il colore dei capelli e della pelle, i tratti del viso, i particolari del corpo. Intanto vi è il gioco, che non è proprio un gioco in quanto le sue conseguenze possono essere rilevanti, sulle sue somiglianze: "Somiglia a mio marito che amo o a mia suocera che non sopporto?" "Somiglia al bambino che avevo sem-



pre immaginato oppure è molto diverso, addirittura è l'opposto a quello sognato?" "È un bambino giudicato bello dagli altri, oppure le persone che vengono a farmi visita lo guardano con mal celato disappunto?" Per Debray e Belot (2009, p. 36): "L'appropriarsi del neonato da parte del padre e della madre è generalmente facilitato se l'uno o l'altro si possono riconoscere nella sua apparenza fisica. Poter trovare somiglianze con se stessi o con i propri congiunti riduce il sentimento di estraneità e integra il nuovo venuto in seno alla famiglia allargata". Queste ed altre mille domande non sono ininfluenti nel momento in cui si instaurano i primi rapporti con il figlio. Le conseguenze possono essere notevoli. Poiché, spesso, noi troviamo negli altri quello che cerchiamo, se pensiamo che quel bambino che abbiamo in braccio debba essere buono come suo padre, quel bambino sarà buono come il padre. Ma se immaginiamo che debba essere una "peste" come il nonno, la nonna o lo zio al quale somiglia, egli con molte probabilità ci apparirà, e forse lo diventerà veramente, un bambino "pestifero". Sarà il bambino cattivo che "non mi fa dormire nelle ore in cui sono abituata a riposare". Sarà il bambino che provoca problemi: "Non si attacca bene al seno e mi costringe a usare il fastidioso tiralatte". Sarà il bambino aggressivo: "Gioca a graffiarmi e farmi male, mordendomi i capezzoli". Sarà il bambino capace di generare ansia perché "non aumenta di peso e vomita quanto ingerito". In seguito sarà il bambino capriccioso che "piange continuamente e continuamente si ammala e mi costringe a rinunciare a tutti i piccoli piaceri della vita".

Da quanto abbiamo detto si può dedurre facilmente che così come per il bambino vi sono una madre molto buona e una molto cattiva e tra queste due categorie vi sono tutti gli altri tipi di madri, il giudizio sul bambino potrà oscillare tra un *bambino molto buono e uno molto cattivo* e tra questi due estremi vi potranno essere molti altri giudizi intermedi. Se nei confronti del bambino buono i genitori si sentono gratificati e soddisfatti, lo stesso non avviene nei confronti del bambino cattivo, difficile o problematico verso il quale essi possono avvertire risentimento, aggressività, sensi di colpa, ma anche sentimenti di impotenza.

### ***I giudizi su se stessi***

Altrettanto importante è il modo con il quale i genitori ed il bambino giudicano se stessi. Il giudizio di sé nasce dalla relazione e condiziona la relazione stessa. "Se io, madre, non riesco a tranquillizzare il bambino sarà per colpa sua o per colpa mia?" Lo stesso potrà dire il bambino: "Se io faccio disperare la mamma, può darsi che sia per colpa sua ma può darsi che sia colpa mia, perché io, come a volte lei dice, sono un bambino monello e cattivo".

Gli effetti di una valutazione positiva di se stessi li conosciamo bene: "Se io sono bello, buono e bravo, sicuramente rendo contenti mamma e papà, gli altri familiari, e tutti quelli che si avvicinano a me e, quindi, io valgo molto". Una buona valutazione di sé rafforza l'Io, stimola la maturazione, fortifica il piacere del rapporto e della collaborazione con gli altri, aumenta la sensazione di serenità, calma e pace interiore. Inoltre migliorano le capacità e la disponibilità verso tutti gli apprendimenti: linguaggio, motilità, autonomia ecc.

Se invece vi è una valutazione negativa di se stessi, è come se il bambino dicesse: "Io sono uno che fa soffrire, sono cattivo, sono brutto, valgo poco, per cui non sono uno da stimare, non sono uno d'amare e da avvicinare ma da allontanare". In questi casi la sofferenza che il bambino immagina di tra-

smettere agli altri, si rivolge come in uno specchio verso se stesso. Aumentano l'ansia, la paura degli altri e del mondo; aumenta la chiusura, diminuiscono le capacità relazionali, si altera il rapporto con la realtà, peggiorano le capacità di apprendimento.

### ***Evoluzione del bambino***

Il bambino se ad *un mese* piange ostinatamente quando ha fame o sta scomodo, senza preoccuparsi minimamente delle esigenze dell'adulto o degli adulti che hanno cura di lui, mentre si tranquillizza solo quando è satollo e soddisfatto di tutto, successivamente comincia a regolare la sua vita ed i suoi bisogni in base alle esigenze della madre. Impara a postergare i suoi bisogni fisiologici: l'alimentazione, il sonno, i bisogni di coccole, in base alle necessità e alle richieste materne. Mostra interesse ed eccitazione al rumore dei passi che si avvicinano, al rumore dell'acqua quando la madre prepara il bagnetto quotidiano o a quello delle pentole quando appronta la pappa. Fra le *sei e le dodici settimane* sorride regolarmente e indiscriminatamente a tutti i visi umani e persino a illustrazioni o modelli di dimensione reali, purché siano visti di fronte e abbiano qualche movimento (Wolff, 1970. P.16).

Fra i *tre ed i sei mesi* il sorriso stereotipato diviene selettivo e si rivolge alle persone familiari. Il bambino diventa capace di rispondere con un sorriso ad uno stimolo ben specifico. Pertanto il sorriso non è più "...una semplice reazione ad eccitazioni interne od esterne, esso entra ugualmente in un quadro di relazione come metalinguaggio fornito di sottigliezze e tonalità melodiche" (De Ajuriaguerra, 1993. P.118). Il bambino a questa età riconosce i suoi genitori ed ha delle immagini mentali delle persone familiari (*stadio dell'oggetto precursore*).

A *Cinque - sette mesi* distingue la mimica degli adulti e reagisce di conseguenza: ride, vocalizza e fa vari rumori di gioia quando gli altri comunicano con lui. È contento e volge il suo sguardo verso la voce della mamma che gli parla da un'altra stanza. È sensibile e mostra un'evidente rispondenza alle differenti intonazioni emozionali della voce di questa. A partire dai *sei - otto mesi* ha interesse ai giochi dei quali è fatto partecipe, tipo "Cucù - eccolo" e si riconosce allo specchio. "Accanto a questi progressi abbastanza vistosi sul piano dei rapporti del bambino con gli adulti, non si può non essere colpiti dalla relativa povertà dei rapporti con i coetanei. Contrariamente a quello che constatiamo nelle età successive, gli altri bambini della stessa età sono praticamente senza interesse per il bambino. Eccetto qualche sorriso e alcuni toccamenti, non presta loro molta attenzione. Egli non li avverte partecipi alle situazioni per lui vitali, tratta i suoi pari come oggetti: li strapazza, li tocca con le mani, strappa loro i giocattoli che lo interessano. Per Spitz, a questa età, compare *l'angoscia degli otto mesi*. Il bambino avverte paura, se non angoscia, al cospetto di estranei. Teme istintivamente e non si fida delle persone a lui non note. Alla loro vista egli si imbroncia, si nasconde o si mette a piangere, manifestando timidezza.

In questo periodo è importante la comunicazione affettiva che proviene dal volto e dai gesti materni. È da questi segnali che dà la madre che il bambino capisce se chi ha di fronte è una persona amica o nemica. Se con questa persona che si avvicina a lui si può giocare oppure è meglio restare lontani. Se è il caso di lasciarsi andare tra le sue braccia oppure rimanere stretti al collo materno.

Verso i *nove mesi circa*, il compagno di gioco è preso maggiormente in considerazione soprattutto in funzione delle cose che possiede. Sono frequenti le lotte e i conflitti per avere degli oggetti di interesse reciproco. Bisognerà attendere ancora parecchi mesi perché si stabiliscano contatti diversi da quelli aggressivi (Osterrieth, 1965, p. 59). A questa età già vocalizza liberamente, con significato di co-

municazione interpersonale. Grida per attirare l'attenzione della madre e degli altri adulti. Parlotta armoniosamente ripetendo e legando alcune sillabe come ma-ma; pa-pa. Capisce il “no” e fa “ciao” con la manina. A *dodici mesi* conosce già il proprio nome e si volta se chiamato. Mostra, con movimenti adeguati, che capisce molte parole del lessico familiare. Comprende semplici richieste associate ai gesti ad esempio: “Dammi”, “Fa’ ciao”. Distribuisce baci ai genitori e alle persone care.

A mano a mano che il bambino viene riconosciuto educabile, cioè capace di apprendimento, la madre modifica sempre più le sue manifestazioni di tenerezza verso di lui. Se prima vi era il convincimento che il figlio dovesse sempre ricevere il suo aiuto ed il suo sostegno, adesso vuole che impari certe cose, per cui tende a mostrare verso di lui collaborazione e tenerezza come ricompensa quando si comporta bene o impara (Sullivan, 1962, p. 184). Pertanto è la madre la protagonista del primo anno di vita del bambino, non solo perché è lei che lo allatta e successivamente lo imbrocca, ha cura di lui, lo pulisce e controlla che non si faccia del male, ma è anche lei il punto di riferimento, la stella polare del bambino quando è ferito, dolorante, triste, spaventato o quando ha bisogno di coccole.

*Durante il primo anno* inizia anche la comunicazione con il padre. Questo tipo di comunicazione ha strumenti, tempi, obiettivi e finalità diverse rispetto alla comunicazione materna.

La comunicazione paterna tende ad offrire al bambino un esempio più deciso e forte, più sereno e stabile. Per tale motivo questa comunicazione appare più stringata e lineare, più tranquilla e razionale, più ruvida e decisa. È una comunicazione che, priva di fronzoli, con l'uso di pochi e scarni aggettivi, stimola all'azione, al fare e al creare. Il padre con il suo esempio comunica al bambino decisione, agilità, destrezza, irruenza. Con le parole gli dà la forza della razionalità, stimola in lui il controllo delle proprie emozioni, la sicurezza del proprio agire. Con i suoi comportamenti fa sorgere nel figlio il piacere della conquista, e delle rapide decisioni. In definitiva, se la comunicazione materna mette in primo piano il cuore ed i sentimenti, quella paterna mette in primo piano la ragione. Se la comunicazione materna ha lo scopo di sviluppare e confortare l'Io del bambino, quella paterna ha lo scopo di dare slancio, forza, determinazione, coraggio, sicurezza a quest'Io.

Alla fine del primo anno di vita “Guardando gli occhi, e l'espressione di chi si prende cura di lui, il bambino ottiene informazioni sui suoi stati interni - pensieri, intenzioni, credenze, desideri ed emozioni – e li usa per costruire un collegamento tra quello che potrebbe fare chi lo accudisce e quello che lui stesso progetta di fare. *L'accesso ai propri stati interni è ora coordinato con l'accesso a quello di un'altra persona affettivamente significativa*” (Barone, Bacchini, 2009, p. 26).

### ***L'attaccamento***

Si può definire l'attaccamento come quel forte legame avvertito dal bambino nei confronti di uno o di entrambi i genitori o verso persone che attuano nei suoi confronti delle cure continue e particolari. Questo legame speciale ha negli animali una funzione biologica, in quanto permette di preservare il piccolo dai pericoli esterni. Negli esseri umani le funzioni sono più complesse e numerose in quanto i genitori che hanno cura di un bambino non solo lo proteggono dai pericoli fisici, ma altresì nutrono il suo corpo di cibo, la sua mente di informazioni, riempiono il suo cuore di tenerezza e amore.

Pertanto chiunque, più degli altri, si prende cura del bambino, diverrà nei confronti di questi, la figura principale alla quale rivolgersi in caso di bisogni fisici, pericolo o necessità affettive ed emotive. Naturalmente questo legame è maggiore verso la madre quando questa riesce ad instaurare con il fi-

glio, fin dalla nascita, una buona relazione. L'attaccamento può avvenire anche nei confronti di più persone ma in questo caso vi è un preciso ordine di preferenza (*specificità dell'attaccamento*).

La realtà dell'attaccamento è evidente: chi non ha notato come il bambino si leghi fisicamente al corpo paterno o materno quando si ritrova con estranei o in situazioni insolite che giudica pericolose? Quando ancora i bambini venivano ricoverati in ospedale senza le madri, Bowlby (1982, p. 10) aveva notato che quando i piccoli venivano ammessi in reparto, esprimevano un'intensa inquietudine e agitazione. Con il ritorno a casa poi, se inizialmente manifestavano aggressività e rifiuto verso le loro madri, quando le rivedevano, era come se le accusassero pesantemente in cuor loro per averli abbandonati. Successivamente a questi traumatici distacchi, i bambini tendevano a seguire costantemente le loro mamme, come per paura di perderle nuovamente e ad esse si aggrappavano aumentando le loro richieste di coccole e gratificazioni.

In questi casi, se le madri davano ai bambini per qualche tempo segnali di comprensione del loro turbamento, amore, affetto e vicinanza, i piccoli, dopo qualche tempo, riacquistavano una maggiore serenità interiore, la quale permetteva loro di fare a meno della costante protezione materna, ma se le madri rifuggivano da queste richieste affettive e protettive, ritenute eccessive, questo rifiuto suscitava in loro un comportamento ancora più ostile, negativo, o ancor peggio regressivo.

L'attaccamento è reciproco: del bambino verso la madre e della madre verso il bambino. Questi sentimenti materni e filiali si sviluppano in modo pieno e ricco non solo se tra i due vi è una continua vicinanza ma, soprattutto, se tra i due vi sono una reciproca intesa, dialogo e scambio affettivo.

Questo legame, che è molto forte dopo la seconda metà del primo anno e durante tutto il secondo e terzo anno, dal quarto anno in poi è suscitato un po' meno facilmente di prima, anche se il cambiamento è di entità minima. In questa relazione particolare è presente una dipendenza reciproca: del figlio nei confronti della madre, per ragioni di sopravvivenza e della mamma nei confronti del figlio, in quanto questi diventa un suo importante e fondamentale oggetto d'amore. È importante che tra il bambino e la madre si instauri l'attaccamento, in quanto il bambino, rassicurato da questo legame speciale, può avere fiducia negli altri, in se stesso e nel mondo.

Dice Bowlby (1988, p. 59):

*“I legami cui la psichiatria dello sviluppo è principalmente interessata sono quelli dei bambini verso i genitori e quello complementare dei genitori verso il bambino. L'ipotesi chiave è che le variazioni nel modo in cui questi legami si sviluppano e organizzano durante l'infanzia e la fanciullezza di ognuno, costituiscono le variabili principali, in grado di determinare se un individuo crescerà mentalmente sano o no”.*

D'altra parte, solo il bambino forte e sicuro dell'amore dei suoi genitori è capace di camminare spedito verso l'indipendenza psicologica e materiale. La sua sicurezza gli consente di esplorare il mondo, di allontanarsi da schemi infantili o dalle persone che fino a quel momento costituivano i suoi fondamentali punti di riferimento affettivo. È, quindi, l'attaccamento che gli permette di affrontare le difficoltà della vita con forza ed equilibrio e di esplorare il mondo partendo da una base sicura. (Bowlby 1988, p. 59).

Per Bowlby (1988, p. 59): “Quando un individuo di qualsiasi età si sentirà sicuro, è probabile che comincerà ad esplorare lontano dalla figura di attaccamento. Quando invece sarà allarmato, ansioso, stanco e malato sentirà un bisogno di vicinanza”.

Questo legame quando è solido, sicuro e condotto in maniera fisiologica, non solo conduce verso una maggiore autonomia ma sviluppa anche nel bambino e poi nel giovane e nell'adulto, una maggiore capacità di affrontare e resistere agli eventi stressanti o traumatici. Questa capacità, chiamata *resilienza*, è nettamente superiore quando il bambino ha potuto sviluppare legami affettivi significativi nella prima infanzia (Ovadia, 2010, p. 52). La funzione dell'attaccamento si prolunga per tutta la vita dell'individuo in quanto questi, non solo sarà più sicuro e forte ma avrà imparato nella relazione con la madre le strategie necessarie ad instaurare e a proteggere le relazioni umane.

Questo legame particolare può durare, anche se con intensità diversa, per tutta la vita. I primi attaccamenti non sono mai definitivamente abbandonati.

Come in tutte le relazioni il legame dell'attaccamento può non instaurarsi o può andare in crisi per i motivi più vari, che possono riguardare l'uno o l'altro elemento della relazione o entrambi.

Sono descritti da Bowlby (1988, p. 61) vari tipi di attaccamento:

*Attaccamento sicuro*: il bambino che presenta un attaccamento sicuro mostra fiducia nella disponibilità, nella comprensione e nell'aiuto della figura di attaccamento nelle situazioni di difficoltà o quando ha paura. Si ha un attaccamento sicuro quando il genitore ha buone capacità empatiche, è facilmente disponibile, attento e reattivo ai segnali del bambino e sa essere affettuoso nei momenti in cui questi necessita di conforto e coccole. Un bambino che ha un attaccamento sicuro è un bambino più felice e raggiunge più facilmente una buona autonomia. L'accudirlo è più gratificante in quanto è meno esigente di un *bambino ansioso*.

Si ha un *attaccamento ansioso resistente* quando il bambino è incerto se il suo genitore sarà disponibile o presente o attivo nel dare aiuto quando gli è richiesto.

Si ha un *attaccamento ansioso-ambivalente* quando il bambino, avendo constatato che il genitore è troppo esigente, intrusivo e minaccioso, ma anche incostante nel dargli aiuto e non sempre gli è vicino come egli vorrebbe, non è affatto sicuro che questi sarà pronto ad aiutarlo o a consolarlo in caso di bisogno. Questa incertezza gli procura una forte angoscia ogni qualvolta è costretto ad allontanarsi dalla madre o dalla figura di riferimento. Questi bambini sono di solito piagnucolosi, poco autonomi. La loro sofferenza si comunica ben presto a chi li accudisce in quanto sono più difficili da gestire e raggiungono più tardivamente una discreta autonomia.

Si ha un *attaccamento ansioso-evitante*: quando i genitori sono costantemente e fortemente rifiutanti nei confronti del bambino, per cui non solo non lo consolano e non lo coccolano, quando questi ne ha bisogno, ma lo scacciano e allontanano. In questi casi il piccolo non avrà alcuna fiducia che quando cercherà protezione riceverà una risposta pronta ma anzi si aspetta che sarà rifiutato (Bowlby 1988, p. 61). In questo caso reagirà inibendo i suoi sentimenti, mentre nel contempo cercherà di diventare il più presto possibile autosufficiente. Tenderà, inoltre ad essere aggressivo e prepotente nei confronti degli altri bambini e a mantenere le distanze nei confronti di tutti gli esseri umani.

*Attaccamento disorientato-disorganizzato*: in questo tipo di attaccamento si mischiano aspetti evitanti e fortemente angosciosi, per cui il bambino ha difficoltà ad esibire un qualunque pattern di comportamento organizzato tendente ad un fine e mostra atteggiamenti incoerenti e paradossali.

Vi può essere a nostro parere una *manca di attaccamento* quando il bambino non trova nella madre o nelle altre persone che l'accudiscono un minimo di interesse ed impegno nei suoi confronti. La mancanza di attaccamento interviene sempre per gravi motivi: intensa ansia o depressione nella madre; rifiuto di un figlio non voluto, non desiderato, non amato o considerato come un intralcio ai suoi interessi e obiettivi del momento; notevole inettitudine o impreparazione al ruolo materno; incapacità nell'instaurare una comunicazione efficace. In tutte queste circostanze il piccolo avverte le gravi difficoltà e limiti della madre per cui prevale nel suo animo delusione, rabbia e sfiducia in

lei e quindi nel mondo che lei rappresenta. Gli altri ed il mondo saranno avvertiti dal piccolo con sospetto ma anche come fonte di pericolo, in quanto ritenuti incapaci di ascolto e cure adeguate. Se queste emozioni negative si ripetono frequentemente nel tempo o sono particolarmente intense e dolorose, non solo non vi sarà alcun attaccamento ma insorgerà nel piccolo rabbia, stizza e aggressività sia verso gli altri sia verso se stesso. L'attaccamento può non instaurarsi o fallire anche per cause riguardanti il bambino, quando questi presenta notevole fragilità psichica, con conseguente eccessiva debolezza di fronte alle indispensabili piccole frustrazioni presenti in ogni relazione.

I pattern di attaccamento una volta sviluppatasi tendono a persistere in quanto i comportamenti dei genitori tendono a persistere nel tempo e sono difficilmente modificabili ( Bowlby 1988, p. 62). Questa persistenza non è data da caratteristiche innate del bambino. Dice lo stesso autore ( Bowlby 1988, p. 62):

*“I dati relativi a questi cambiamenti raccolti da Stroufe, dimostrano come la stabilità dei partner, se presenti, non possa essere attribuita alle caratteristiche innate del bambino, come invece è stato spesso affermato. Al contrario, l’osservazione conduce infaillibilmente alla conclusione che una serie di caratteristiche personali, tradizionalmente attribuite al carattere e spesso ascritte all’ereditarietà, sono indotte dall’ambiente. Ripetuti studi evidenziano chiaramente come neonati descritti come difficili durante i primi giorni di vita, sono diventati, grazie alle sensibili cure materne, bambini più tranquilli e sereni”.*

A volte i genitori e i familiari utilizzano l’attaccamento in modo incongruo: pur di sentirsi sicuri e sereni loro, cercano in ogni modo di impedire al figlio di muoversi in modo autonomo nell’ambiente, legandolo a sé mediante le loro ansie o le loro paure. Alcuni genitori, soprattutto le madri, vorrebbero che il figlio restasse piccolo e quindi lavorano contro il processo di maturazione, nel tentativo di mantenere il figlio in una condizione infantile per un periodo il più lungo possibile.

Fino al tre anni e mezzo l'attaccamento permane in modo intenso, pertanto è altrettanto negativo il comportamento opposto di quei genitori, e oggi sono tanti, che prematuramente spingono o costringono il figlio ad una autonomia e ad una responsabilità non adeguate e non confacenti alla sua età o al suo sviluppo psicoaffettivo. Solo dopo questa età (tre anni e sei mesi) “... un bambino sicuro comincerà a diventare abbastanza fiducioso da aumentare il tempo e la distanza in cui può stare lontano, all’inizio per mezza giornata e più tardi per l’intero giorno”(Bowlby 1988, p. 59).

Questi genitori spesso ottengono l’effetto opposto, in quanto il figlio che non si sente supportato dall’attaccamento genitoriale ha maggiori difficoltà ad affrontare il mondo circostante; pertanto rimane ancorato ad un livello di sviluppo non adeguato alla sua età cronologica.

Il caso di Luisa dimostra bene questo errato comportamento.

### **Un fallimentare piano pedagogico**

*Luisa, una giovane madre che insegnava in una scuola elementare, quando seppe di aspettare un bambino studiò un preciso piano pedagogico per stimolare nel figlio, il più rapidamente possibile, una buona autonomia, così da potersi dedicare tranquillamente al suo lavoro e continuare i suoi studi. Il suo piano prevedeva intanto di evitare di stare sempre con il bambino anche nei primi giorni di vita. Voleva che lui si “abituasse” a prendere il latte e ad essere curato, non solo da lei ma anche dagli altri familiari, così da scongiurare proprio uno specifico attaccamento. Inserendolo poi, dopo il primo anno, in un ambiente estraneo come quello di un asilo nido e poi, a due anni e sei mesi, in una scuola materna, pensava di aver raggiunto l’obiettivo che si era*

*prefissata: far maturare rapidamente l'autonomia del suo bambino. Ma a cinque anni, mentre ancora il figlio frequentava la scuola materna, le insegnanti con molto tatto, trattandosi di una collega, cominciarono a riferirle che "il bambino aveva forse qualche problema: non socializzava con gli altri, giocava da solo in un angolo, e si avvicinava ai suoi compagni solo per strappare loro qualche giocattolo che lo interessava particolarmente, ma non riusciva a costruire con questi un vero gioco. Anche il suo linguaggio era strano. Ripeteva benissimo ogni parola che sentiva ma la inseriva in contesti non idonei. Vi erano poi delle frasi che ripeteva di continuo". Inoltre quando era a casa bastava poco per farlo gridare, per cui sia la madre che i nonni, "per farlo stare buono" lo mettevano spesso davanti alla tv, dove egli preferiva vedere sempre le stesse cassette, con gli stessi cartoni animati, per ore e ore. La notte poi, non si voleva assolutamente staccare dal letto dei genitori e stava abbracciato alla madre come ad un'ancora di salvezza ma, contemporaneamente, la tormentava tirandole i capelli e le ciglia.*

È evidente che il piano materno era fallito su tutta la linea! Lo sviluppo dell'autonomia di un bambino non può essere accelerato di molto. Ma soprattutto non si può ottenere quest'obiettivo senza tenere nella giusta considerazione i suoi bisogni primari. In caso contrario si rischia di conseguire l'effetto opposto.

## **SECONDO ANNO DI VITA**

### ***La conquista del linguaggio***

Nel secondo anno di vita, che coincide con l'inizio della fanciullezza, si fa strada il linguaggio verbale infantile. Già nei primi mesi, ancor prima di emettere parole che abbiano un senso compiuto anche per gli adulti, il bambino per giocare si serve della sua voce, ripetendo continuamente dei suoni che impara imitando i suoni della voce emessi dalle persone del suo ambiente. Si accorge del valore sociale dei suoni che emette quando, ad esempio, si mette a piangere e a strillare e la mamma accorre verso di lui; o quando vagisce e gorgoglia e lei ride contenta. Dalle reazioni delle persone ai suoi versi egli comincia a collegare determinati suoni con determinati effetti. Impara anche a riconoscere questi stessi suoni quando sono emessi dagli altri. Apprende a distinguere se una voce è ansiosa, arrabbiata, triste o carezzevole. Riesce a discriminare un volto rabbuiato da uno giocoso e sereno, cosicché ad ogni tipo di comunicazione verbale, gestuale o mimica, reagisce in maniera adeguata. Ben presto comincia a servirsi di suoni abbastanza determinati per esprimere sensazioni e desideri precisi.

In una fase successiva il bambino è pronto ad usare un vero e proprio linguaggio (Isaacs, 1995, p. 31); è stimolato ad apprendere i suoni e a parlare, spinto dal bisogno di comunicare meglio con gli altri, così da poter chiedere, cercare, raccontare. Egli, essendo un essere umano, non si accontenta di conoscere il sapore, l'odore, la consistenza o il peso delle cose; ha fame di sapere e di conoscere anche il nome degli oggetti, delle persone, degli animali e degli elementi della natura che sono attorno a lui e che con lui interagiscono. Il poterli denominare sazia il suo bisogno di conoscenza, ma ha anche lo scopo di avere un controllo e un potere su di loro. Conoscendo i loro nomi è come se potesse direttamente o indirettamente gestirli.

Accanto al linguaggio verbale e mimico i genitori, ma soprattutto la madre, costruiscono anche il linguaggio dei sentimenti e delle emozioni. Questo tipo di comunicazione è indispensabile per entrare in contatto vero e profondo con gli altri, così da capirli, amarli, ed essere loro vicini. Da questo tipo di comunicazione più intima e profonda si sviluppa il mondo del cuore, dal quale scaturiscono i sentimen-

ti di amicizia, di amore, ma anche la futura disponibilità, generosità, sensibilità, accoglienza, fiducia e tenerezza. Il linguaggio serve quindi anche a costruire e sviluppare nel bambino il mondo dei sentimenti e delle emozioni, il mondo degli affetti e delle relazioni, il mondo delle cure e delle attenzioni.

Anche se il bambino non è mai totalmente passivo, è con lo sviluppo del linguaggio verbale che la sua azione sul mondo diventa più decisa ed incisiva. Non è solo la madre o gli altri che lo curano, che ha il potere di scegliere cosa è bene e cosa è male, ma è lui che comincia a selezionare ciò che gli piace e ciò che non gli piace, ciò che lo rende felice e ciò che lo rende triste, ciò che lo entusiasma e ciò che lo annoia. Quando allontana deciso la tazza nella quale la madre ha messo il latte e chiede: “Tazza zia”, dà agli altri, alle persone che gli vogliono bene e che sono a lui vicine, un’indicazione ben precisa, non solo di ciò che non desidera ma anche su cosa è caduta la sua scelta: “Io voglio il latte nella tazza che mi ha regalato la zia”.

In un momento successivo, poiché il piccolo ha bisogno di capire il mondo che lo circonda e come meglio rapportarsi con esso, non gli interessa soltanto il nome degli oggetti ma anche il loro uso ed il loro scopo. “A che serve?” “Come funziona?” “Com’è fatto?” “Cosa c’è dentro?”

Egli si interessa anche dei rapporti che esistono tra gli oggetti, le persone e gli animali che lo circondano o suscitano il suo interesse: “Chi è più grande? Chi è più piccolo?” “Chi è più buono? Chi è più cattivo?” “Chi è più forte?” “Chi è più debole?” In tal modo scopre i legami che esistono tra le persone, gli animali e le cose. È interessato, inoltre, a capire il rapporto che hanno tutti gli oggetti nei suoi confronti o nei confronti della sua famiglia. E se noi siamo disponibili all’ascolto, per lui non vi è niente di più bello che farci partecipi delle sue scoperte, delle sue conoscenze e dei suoi trionfi.

In definitiva, nell’uomo sono i vari tipi di comunicazione: verbale, mimica e gestuale gli strumenti indispensabili per la crescita e per la formazione del nuovo essere vivente.

### ***Il mondo interiore del bambino***

Nel momento in cui il bambino inizia a parlare e a comunicare i suoi pensieri, si evidenzia il suo mondo interiore in cui prevale *l’animismo, l’egocentrismo e la logica precausale*.

Nella fase *dell’animismo* (Piaget, 1964, p. 34) ai suoi occhi ogni cosa non solo è vivente ma possiede anche intenzionalità, sentimenti e pensieri propri. Il mondo psicologico ed il mondo fisico sono tutt’uno. Non vi sono cause naturali. Il vento soffia perché lo desidera. Il tavolo contro cui il piccolo ha battuto la testa è cattivo perché gli ha fatto male e quindi merita una giusta punizione. *Nella fase dell’egocentrismo*, che per Piaget si prolunga fino ai sette anni, vi è la tendenza da parte del bambino a ricondurre tutto alla propria persona e alle proprie esperienze. In questa fase i piccoli credono che ciò che li riguarda occupi un posto privilegiato nella mente degli altri. A questa regola non si sottraggono neanche le cose inanimate: “Perché, papà, quando cammino la Luna mi segue?” “È vero! la Luna è gentile ad illuminarci durante la notte se no dovremmo restare al buio, e lei sa che io ho paura del buio!”. “Perché, mamma, la palla non vuole rotolare verso di me?”. “Sai papà la sedia, poverina, si è rotta e soffre: tu che sei medico la puoi sicuramente aggiustare, vero?”.

La sua *logica* è di tipo *precausale*, e quindi non scientifica in quanto il bambino non ragiona a partire dalle sue osservazioni, ma in base a un modello interiore del mondo. Egli accetta spiegazioni false, sia che provengano dai genitori, sia che nascano dai suoi personali desideri o dalle sue aspirazioni. Fino ai tre anni il bambino vive come in un mondo di fiaba in cui gli animali, le piante ma anche gli



oggetti possono parlare, avere una loro volontà, essere buoni o cattivi. Inoltre, poiché i bambini di quest'età credono nella magia delle parole, queste hanno lo stesso potere delle azioni. Se il bambino desidera in un momento di collera che la madre muoia o che al padre succeda qualcosa di male, ne avrà un senso di colpa in quanto i suoi pensieri potrebbero tradursi in realtà.

### ***Le capacità comunicative del bambino***

La comunicazione con se stesso e con i coetanei ha caratteristiche particolari.

Per Piaget (1964, p. 29):

*“Il bambino piccolo non parla soltanto agli altri, parla in continuazione anche con se stesso, con monologhi variati che accompagnano i suoi giochi e le sue azioni. Questi monologhi sono paragonabili a quello che sarà più tardi il continuo linguaggio interiore dell'adolescente e dell'adulto. Questi soliloqui ne differiscono tuttavia per il fatto che sono pronunciati ad alta voce e per il loro carattere rafforzativo dell'azione immediata”.*

Nella fanciullezza il bambino può utilizzare la sua fantasia per calmare la sua ansia, per lenire le sue frustrazioni, per soddisfare i suoi bisogni. Si vedrà allora il bambino lottare e distruggere immaginari nemici utilizzando un giocattolo o un oggetto qualsiasi. Allo stesso modo lo si vedrà costruire, con materiali assolutamente informi, castelli e reami dove si muovono dame e cavalieri, principi e regine, draghi e supereroi.

Nei confronti dei compagni egli parla solo delle sue esperienze (*monologo intellettuale*). Gli argomenti di discussione sono pochissimi. Inoltre in compagnia dei coetanei, per Piaget, ciascun bambino parla soltanto di ciò che lo concerne personalmente (*monologo collettivo*). È facile constatare quanto restino rudimentali le conversazioni fra bambini, legate come sono all'azione concreta in sé.

### ***Le regole e la moralità autoritaria***

Le regole sono per i bambini di quest'età sacrosante e non possono essere cambiate. Fonte delle regole sono i loro genitori, i quali hanno sempre ragione (*moralità autoritaria*).

Sempre in questa fase ogni misfatto, per essere perdonato o cancellato, ha bisogno di una punizione che estingua il reato. E poiché il bambino vive in un mondo egocentrico si tratta di una punizione per qualcosa di sbagliato che ha fatto lui (Wolff, 1970, p. 21). Se un bambino correndo disubbidisce a sua madre e cade, egli è caduto perché è stato monello (Wolff, 1970, 21). Gli atteggiamenti appresi attraverso le reazioni dei genitori sono fondamentali per l'idea che il bambino ha di sé. Quando egli è rifiutato “è perché non vale molto”. In questo periodo le minacce che i genitori possono fare verso di lui possono essere prese alla lettera (Osterrieth, 1965, p. 98).

Soltanto ad un'età successiva i bambini riescono a concepire una cooperazione democratica e una reciproca modificazione delle regole nelle quali anch'essi hanno un ruolo attivo da svolgere.

Nei primi anni di vita il bambino raccoglie una quantità impressionante di informazioni e ogni esperienza e conoscenza nuova che egli assimila, non va soltanto ad aggiungersi alle altre ma le modifica e ne è a sua volta modificata, per cui vi è continuamente una riorganizzazione e una modificazione dei rapporti e delle prospettive (Osterrieth, 1965, p. 38).

### ***Il rapporto con i genitori***

Nel momento in cui comincia a parlare e a camminare, il bambino riesce a riconoscere il padre e la madre come delle persone con una propria vita e una propria volontà ed è in grado di amarli come individui diversi e distinti da sé. Ma il suo non è un affetto tranquillo e sereno. Mentre accetta mal volen-

tieri che la madre si allontani da lui anche per poche ore, acconsente a che il padre rimanga lontano anche per tutta la giornata o anche per qualche giorno. Ma non di più! Quando egli manca per molti giorni, quell'attaccamento che sembrava focalizzato solo sulla madre, si rende evidente anche verso il padre con tutto il suo corollario di sofferenze, paure, inquietudini, ma anche rabbia quando il comportamento di questi non è adeguato alle sue aspettative. Anche durante il secondo anno di vita, nonostante apprezzi i giochi molto più vivaci e impetuosi con il padre, la madre continua ad avere una valenza prioritaria. È certamente a lei che il bambino rivolge le sue richieste ed è a lei che dà maggiormente il suo amore ed il suo attaccamento. Nonostante egli abbia imparato a considerarla quale persona esterna a lui e differente, ha sempre più bisogno di rassicurarsi del suo affetto e della sua presenza (Osterrieth, 1965, p. 58).

### ***La fase esplorativa***

È sempre nel secondo anno di vita che il bambino acquista la deambulazione e, con la deambulazione, acquisisce la possibilità di muoversi indipendentemente e liberamente nel suo ambiente. Il suo spazio fisico si allarga. Inizia la *fase esplorativa*. E non vi è esploratore più intraprendente, furbo, coraggioso, veloce, ma anche minuzioso, scrupoloso e purtroppo anche temerario, di un bambino a questa età. Ogni oggetto presente nella casa attira la sua attenzione ed è sottoposto ad una indagine minuziosa: viene valutato il suo peso, la consistenza, il sapore e l'odore, ma anche la sua più o meno grande possibilità di fare rumore, di rimbalzare, di rompersi, di colpire. Il suo campo si allarga dalla stanza a tutta la casa. Nella scoperta del mondo nulla è sottovalutato o trascurato. Ogni cosa acquista valore. I cassetti sono scrigni da svuotare per carpirne i tesori nascosti. Gli sportelli della cucina sono porte segrete che lo conducono a scovare e far propri i giocattoli più interessanti. Dentro questi sportelli vi sono le pentole da far rotolare o da riempire con carta, tubetti, cubi e ogni ben di Dio. Vi sono i coperchi da sbattere l'uno contro l'altro. Le padelle da brandire come armi segrete ma anche da sbattere a terra per avvertirne il rumore assordante. Vi sono gli imbuti, ottimi per metterli in bocca, soffiarcvi dentro e scoprire le alterazioni che provocano alla propria voce. E poi vi sono i portauova con i quali provare a metterli uno dentro l'altro.

L'esplorazione della casa non si ferma alla cucina. Da questa si passa al bagno, dove la carta igienica sembra messa apposta per essere tirata fino in camera da letto! La tazza del bidè riempita d'acqua è un'ottima vasca nella quale far nuotare le barchette di carta costruite dal papà. Aprendo il rubinetto dello spruzzo si forma una splendida fontana, che può far concorrenza a quelle di Roma. Più affascinanti ma anche più rischiose sono le camere dei fratelli e delle sorelle maggiori. Queste stanze, non essendo affatto ordinate, mettono a disposizione mille oggetti proibiti da rubare correndo, per poi nasconderli prima che il germano, infuriato, si accorga del furto.

È a questa età che il rapporto con gli altri diventa più interessante, ma anche più traumatico per il bambino, in quanto egli non capisce bene perché, in un mondo così ricco e così interessante, fatto di mille oggetti pronti per esser ghermiti e utilizzati per i suoi giochi e per le sue scoperte, vi siano altrettanti limiti, pericoli, impedimenti e consequenziali sgridate e punizioni. Egli si aggira per la casa come un ladro che, per la prima volta, entra in un supermercato. Non riesce proprio a comprendere il motivo per il quale non è possibile appropriarsi di tutta quella mercanzia che si trova esposta ed è là, invitante, quasi a chiedere di essere presa e portata via. E invece... E invece vi è sempre qualche brutto che te lo impedisce, che ti dice di no e che ti punisce per averlo fatto. Pertanto le occasioni di conflitto tra i desi-

deri dei piccoli e quelli dei genitori e dei fratelli e sorelle maggiori, aumentano sensibilmente (Isaacs, 1995, p. 74).

### ***Il periodo di opposizione***

L'estendersi dei contatti con il mondo, durante i quali sono registrati successi e insuccessi, soddisfazioni e frustrazioni, conducono il bambino a scoprire il proprio potere sulle persone e sulle cose, ma anche la resistenza che il mondo degli adulti oppone alle sue necessità, mondo con il quale egli è costretto a lottare continuamente soprattutto durante il *periodo di opposizione*. In questo periodo, verso i due anni e sei mesi, anche a scapito dei suoi bisogni affettivi e protettivi, il bambino, più che dare soddisfazioni all'adulto, sente la necessità di affermare la propria personalità ed il proprio Io, mediante il rifiuto di ubbidire sempre e comunque ai genitori e agli adulti in genere. Egli diventa più ribelle, cocciuto ed intrattabile. Fa il contrario di quanto gli si chiede. Si confronta con le imposizioni dei familiari. Piange e strilla per avere qualcosa che, subito dopo, abbandona con indifferenza. Con gli adulti sembra ricercare più lo scontro che l'incontro, più la polemica che l'intesa. Nella ricerca di una maggiore fiducia in se stesso e nel desiderio di una maggiore indipendenza ed autonomia, il bambino vuole fare tutto e tutto da solo. Avverte continuamente che i suoi bisogni si scontrano con quelli degli altri. Non sopporta di iniziare un'attività e di non riuscire spesso a portarla a termine, in quanto vi sono delle esigenze superiori, quelle dei genitori, dei nonni e degli zii, che lo costringono ad interromperla bruscamente. Pertanto sente spesso i propri familiari come dei guastafeste che si inseriscono indebitamente nei suoi giochi e nelle sue esplorazioni. In questa fase, come dice Isaacs, (1995, p. 68): "Non si potrebbe dire ai bambini una cosa più crudele o più stupida di: "Non toccare". Questo equivale a dire: "Non imparare, non crescere, non essere intelligente". Giacché gli si impedisce di scoprire, imparare e crescere". Il bambino impara soprattutto scoprendo le cose e non attraverso le nostre spiegazioni.

A questo proposito ci sembra illuminante l'osservazione di questa autrice la quale afferma: "Quale piacere perdono, per se stessi e per i loro figli, quei genitori che lasciano passare inosservata questa appassionata urgenza di costruire e di fare, e che, invece di provvedere al materiale e allo spazio necessario, cercano di comprimere questa energia costringendo i bambini a "stare seduti tranquilli" o a tenere "puliti i vestiti" ". Il bambino ha bisogno di spazio per muoversi, agire, effettuare dei giochi creativi, correre, arrampicarsi (Isaacs, 1995, p. 70).

Accanto allo spazio fisico si allarga anche il suo spazio psicologico. Il bambino acquisisce la capacità di comprendere la successione cronologica degli avvenimenti. Inoltre la conquistata produzione del linguaggio gli consente di simbolizzare e rappresentare la realtà.

### ***Le richieste degli adulti e le punizioni.***

È sempre a questa età che aumentano le richieste da parte del mondo esterno. Gli adulti chiedono al bambino una maggiore collaborazione. Si aspettano che egli faccia quanto gli viene detto e che abbia anche un maggior controllo dei suoi atti e dei suoi comportamenti. Poiché il suo rapporto principale è con la madre, che è anche la sua figura di riferimento, è lei che comincia ad insegnargli il comportamento che la società si aspetta da lui e quindi le regole sociali. È lei che dice i tanti "no", aiutata dall'autorità paterna, per alcune sue iniziative pericolose, rischiose o inopportune e pertanto, gli sforzi per "essere buono" sono fondamentali per avere l'affetto e la comprensione della mamma.

E se alcune madri, dopo il primo anno, vorrebbero che il figlio restasse piccolo e quindi le ricompense lavorano contro il suo processo di maturazione nel tentativo di mantenerlo piccolino, altre mam-

me per diminuire il loro carico di lavoro e di impegno vorrebbero che il bambino acquisisse il più presto possibile quelle autonomie, soprattutto nel controllo sfinterico, che ritengono indispensabili. Pertanto utilizzano in modo eccessivo rimproveri e punizioni, se il bambino non si adegua ai loro bisogni, alle loro richieste e ai loro desideri.

Ed è sempre a questa età che le punizioni si fanno più frequenti e dolorose! Le punizioni possono essere di vario tipo. Alcune consistono nell'infliggere un dolore fisico, altre si propongono di procurare una sofferenza psicologica, ad esempio, limitando il piacere dell'attività motoria: "Stai con la faccia contro il muro". Alcune punizioni consistono nel rifiutare o proibire un oggetto amato e desiderato. Altre volte i genitori puniscono ritirando, almeno momentaneamente, la stima, la fiducia, il contatto e le coccole stesse della madre o del padre. Come vedremo meglio nei capitoli successivi, non sempre le punizioni sono utili. Quando sono frequenti ed eccessive accentuano l'irritabilità, l'instabilità, l'irrequietezza, ma anche l'atteggiamento scontroso ed ostile.

### **Tre – cinque anni**

Durante tutta l'età evolutiva vi è moltissima "fame affettiva". Questa sarà soddisfatta fino ai diciotto-venti mesi prevalentemente dalla madre; successivamente le richieste affettive del bambino coinvolgono tutto il nucleo familiare: padre, zii, fratelli, cugini, ma anche persone estranee alla famiglia come le maestre della scuola materna. A questa età egli non è più membro di una coppia, ma membro di un gruppo. Soddisfare questa sua fame è condizione necessaria ed indispensabile per una normale crescita psicologica. Quando ciò non avviene, la carenza affettiva si manifesterà con i sintomi caratteristici dell'età. Ad esempio, con atteggiamenti di opposizione, ansia, insicurezza, comportamenti aggressivi, enuresi, encopresi, crisi di pavor nocturnus, tendenza all'isolamento ecc.

Mentre fino ai tre anni, come abbiamo detto, il rapporto con i coetanei è modesto e poco produttivo, dal terzo anno in poi il bambino inizia a prenderli in considerazione in modo positivo e riesce a scambiare e comunicare con loro in modo efficace e sereno. Con i suoi compagni, che prima vedeva come elementi di disturbo, adesso riesce ad organizzare qualche gioco semplice. Ad essi può, ora, spiegare i suoi bisogni ed i suoi svaghi. Può raccontare quanto avviene attorno a lui, nella sua casa e nella sua famiglia. Può proficuamente attirare la loro attenzione.

### ***L'età dei "perché"***

È sempre a questa età che il bambino non cerca soltanto il nome degli oggetti ma la loro funzione ed il loro uso. È *l'età dei "perché"*. Con le domande egli acquisisce una miriade di informazioni, ma nel contempo ha la possibilità di attirare l'attenzione degli adulti e di dialogare con loro, così da trovare mediante il contatto affettivo serenità e sicurezza (Osterrieth, 1965, p. 91).

In questo periodo la madre cerca di insegnare al figlio il controllo delle feci, così da rimanere pulito. Il bambino, pertanto, capisce che le feci possono essere trattenute o lasciate andare. Se la madre è buona con lui e se vi è un buon rapporto tra i due, e se il bambino è sereno, è bello soddisfare i desideri di lei; e ciò gli dà soddisfazione e orgoglio, in quanto, se non si sporca, la madre lo approva ed elogia, e lui si sente fiero. Ma se ciò non avviene, se la cacca "gli scappa" ancora nel pannolino e la madre è costretta a pulirlo, prova vergogna e umiliazione in quanto avverte la disapprovazione della madre e degli altri familiari (Wolff, 1970, p. 24).

In questo periodo il bambino è in grado di ricordare i divieti dei genitori ogni qualvolta sorge nella sua mente un impulso proibito. I suoi genitori e le norme e regole ad essi collegati, diventano, gradualmente, la voce della sua coscienza. Pertanto il senso di colpa diventa grande quando le norme, le direttive ed i divieti, sono eccessivi e gli atteggiamenti autoritari sono frequenti. Poiché, inoltre, per il bambino ogni misfatto presuppone una giusta punizione, poiché per lui vige la legge del taglione, egli si aspetta la giusta sanzione e quando questa non viene dall'esterno si autopunisce (Wolff, 1970, p. 27).

Sempre in questa età il suo mondo interiore comprende ora anche il futuro. Il bambino impara, pertanto, a rimandare la immediata soddisfazione dei suoi desideri. Egli è capace di attendere: “dopo”, “domani”, “quando sarò cresciuto”, “quando sarò grande”.

### ***I confronti***

In questo periodo i bambini cominciano a confrontarsi e a confrontare. Confrontano, rispetto a quella degli altri compagni, la propria statura, i propri muscoli, l'età, il sesso, la composizione della propria famiglia: “Io sono più forte”. “Io sono più grande di te”. “Mio padre è più forte del tuo”. “Io ho tre fratelli, tu ne hai uno solo”. Nello stesso tempo acquistano consapevolezza della propria identità sessuale: “Sono maschietto”, “Sono una femminuccia”. Questa consapevolezza li spinge ad esplorare il proprio corpo e quello degli altri, ad imitare il genitore dello stesso sesso e a provare verso il genitore del sesso opposto un vivo desiderio di avere con lui un rapporto esclusivo: inizia la fase edipica.

### ***Fase edipica***

In questa fase dello sviluppo psicologico il bambino per Freud sviluppa un intenso amore nei confronti del genitore di sesso opposto. Nel caso del bambino maschietto questi, amando la madre, è geloso del padre del quale vorrebbe la morte. Ma poiché questo suo amore è impossibile, in quanto la madre ama e continua ad amare il padre e poiché da quest'ultimo egli teme la violenza sul suo corpo (*minaccia di castrazione*), il bambino si trova costretto a rivolgere altrove i suoi desideri amorosi mentre nel contempo è stimolato a recepire tutte le caratteristiche paterne (*identificazione con il padre*), per poi proporre con successo le profferte amorose al di fuori della sua famiglia.

Il *processo di identificazione* è importante in quanto mediante l'identificazione il bambino prende su di sé le caratteristiche della persona adulta del suo stesso sesso e quindi assimila la dolcezza, le capacità di cura, la tenerezza materna oppure la forza, la determinazione, la sicurezza, paterna. In ogni caso egli si sente più adulto e quindi più adeguato e capace (Militerni, 2004, p. 98).

La fase edipica, che ha importanti risvolti positivi in quanto migliora e definisce meglio sia l'identità sia il ruolo sessuale, mancherà delle sue funzioni se tra i genitori non vi è l'armonia e la stima dovuta o se il genitore dello stesso sesso non ha una buona accettazione della sua mascolinità o femminilità.

Per Osterrieth (1965, p. 120):

*“Esistono pochi altri momenti nella vita del bambino in cui è ugualmente importante per lui avere dei genitori affettivamente equilibrati, che formino una coppia unita: il padre veramente virile, la madre veramente femminile; entrambi sufficientemente sicuri di se stessi da accogliere, con la stessa calma serenità la espressione dei sentimenti, a volta a volta teneri o ostili del bambino, e capaci di non fissare malaccortamente il bambino nel suo complesso edipico, accrescendo sia la sua aggressività sia il suo attaccamento e, in ogni modo, il suo sentimento di colpa”.*

## **Età scolare – Periodo di latenza**

Quando il bambino passa dalla scuola dell'infanzia alla scuola elementare, sperimenta un'ulteriore trasformazione della sua vita sociale. Le sue energie si distolgono dai rapporti intimi con la sua famiglia e sono investite in due attività principali: i rapporti tra pari e l'istruzione. Questo periodo, che va dai sei-sette anni, ai dodici anni, si chiama *periodo di latenza* in quanto i desideri erotici, le gelosie e le paure della prima infanzia ad esse collegate, non si evidenzieranno più, finché i mutamenti psicologici e sociali della pubertà li faranno di nuovo rivivere.

Nell'età scolare il bambino è costretto ad adattarsi a persone diverse dai suoi genitori, la cui immagine si riduce progressivamente. In questo periodo, inoltre, egli perde l'egocentrismo, l'animismo, la logica precausale e la morale autoritaria. Nei suoi rapporti sociali può manifestare un atteggiamento democratico e cooperativo (Piaget, 1964, p. 47). Diventano possibili le discussioni, per cui il bambino dà valore non solo alle idee proprie ma anche a quelle degli altri coetanei. Nei suoi ragionamenti tiene conto di ciò che osserva. Comincia a capire che le parole, le regole e i pensieri, sono distinti dagli oggetti e dalle attività concrete del mondo. Nelle spiegazioni dei fenomeni fisici usa i concetti di tempo, forze e utilizza la logica reale (Wolff, 1970, p. 21). Scopre la vita sociale ed il rispetto reciproco (Piaget, 1964, p. 63), in quanto è costretto ad adattarsi ad un contesto ampio e variegato con delle persone diverse. Fa l'esperienza di un ambiente che si presenta, dal punto di vista affettivo, molto più indifferente verso di lui rispetto a quello vissuto in famiglia con i suoi genitori. Nella classe e nella scuola egli è solo uno dei tanti, fa parte di un gruppo, è alla pari con gli altri e non è più, com'era prima in famiglia, l'oggetto preferito di tenere premure. Deve adattarsi a inevitabili costrizioni cui non è abituato. Questo *svezzamento affettivo*, se non è eccessivo e se il bambino è abbastanza forte per sostenerlo, lo rende più vigoroso ed autonomo. A questa età la competizione diventa intensa. I paragoni con i suoi compagni riguardano l'intelligenza, la simpatia e la bravura (Wolff, 1970, p. 28).

### ***Le amicizie***

Questa è anche l'età nella quale entrano in gioco dei forti legami affettivi e di intimità con l'amico o l'amica del cuore con i quali è bello parlare, sedere accanto nello stesso banco, ritrovarsi dopo la scuola a casa dell'uno o dell'altro, vivere insieme le feste di compleanno. In tal modo viene ad essere rafforzato il senso di sicurezza: "Oltre la mamma e il papà vi è anche Giulio che mi può aiutare e mi sostiene perché è mio amico". A ciò si aggiunge una chiara e netta identità e ruolo sessuale. Noi siamo maschi e quindi...ci comportiamo da maschi, noi siamo femminucce e quindi...ci comportiamo da femminucce.

### **La preadolescenza**

Nella preadolescenza, che inizia verso gli otto anni e mezzo, gli amici assumono sempre più importanza. Essi non sono solo utili per giocare, ma diventano realtà affettive, preziose per il dialogo ed il confronto. Gli amici permettono al bambino di vedersi con gli occhi di un altro coetaneo. Con loro è possibile parlare di tutto: egli si può confidare della propria vita intima, dei rapporti con i genitori e con gli insegnanti. Con loro è anche possibile discutere delle difficoltà che incontra con il gruppo dei pari. Agli amici vuole bene e, pertanto, vi è da parte del preadolescente lo sforzo di venire incontro ai loro bisogni e alle loro necessità. Il legame che lo unisce a loro è saldo, forte e intenso di emozioni. Quando essi si allontanano, per percorrere altre strade con altri coetanei, il preadolescente avverte gelosia e dolore. Invece, quando preferiscono lui ad altri compagni di gioco, si sente orgoglioso e sicuro. I preadolescenti con gli amici collaborano per risolvere i problemi che possono farli soffrire. Con essi riescono

a trovare dei compromessi anche perdendo qualcosa di proprio. Soprattutto nel gruppo dei maschi, con gli amici si organizzano dei giochi o si formulano dei piani per raggiungere determinati obiettivi, nei quali si mette a confronto forza, agilità, coraggio, intraprendenza.

## **Le case**

L'ambiente fisico nel quale vivono i minori si è, negli ultimi decenni, modificato nel bene e nel male, in maniera sostanziale.

Le abitazioni sono diventate più ampie, più salubri, più pulite, ma soprattutto si sono notevolmente arricchite di elettrodomestici e di numerosi strumenti di intrattenimento e di cultura. Non è raro trovare nelle abitazioni di oggi un televisore in ogni stanza e più di un computer a disposizione degli abitanti. Per non parlare dei vari cellulari, Notebook, playstation, smartphone, tablet, e svariati lettori. A ciò bisogna aggiungere le varie consolle di videogiochi, stampanti e altri strumenti tecnologici oltre, naturalmente, una quantità impressionante di giocattoli. Anche l'arredamento è notevolmente più ricco, colorato, vario e pulito. Spesso i bambini o l'unico bambino della casa, ha a disposizione una sua stanzetta perfettamente arredata con armadio, scrivania, lettino, tappeti e quadri adatti all'ambiente dei piccoli.

Purtroppo, però, se sono molti, anzi troppi, i televisori, i computer, i video giochi e gli strumenti elettronici presenti nelle nostre case, sono poche le persone che le abitano. Sono poche le attività e le esperienze condivise tra genitori e figli. È scarso il dialogo e l'ascolto reciproco. Altrettanto pochi e spesso lontani, sono i parenti con i quali è possibile dialogare e condividere sia i momenti di gioia come anche i momenti di dolore e tristezza. Ancora meno, o totalmente assenti, sono le amicizie con i vicini di casa. Molto limitate sono, inoltre, le possibilità di uscire liberamente da queste case anche solo per andare nel cortile o nella strada sottostante.

Se un bambino è soddisfatto dell'amore e delle attenzioni dei suoi, si lega all'ambiente fisico nel quale ha vissuto emozioni, scoperte, giochi, affetti. In questi casi i tanti momenti di piacere e gioia provati anche solo in un angolo della sua stanza o del balcone eletti a spazi di gioco, gli fanno vedere come preziosa la sua casa, per cui, quando a causa di un trasloco perde questi spazi pregni di sentimenti ed emozioni, oltre che di molti personaggi creati dalla sua fantasia, egli se ne rattrista notevolmente. Il suo dolore è molto simile al lutto: con segni di depressione, rabbia, senso d'impotenza, difficoltà di riadattamento, nostalgia e idealizzazione del luogo perduto. In altri casi, invece, quando la sua casa è invasa e scossa da prevalenti emozioni negative: vuoi a causa di una mancanza di dialogo e comunione tra i vari membri della famiglia, vuoi per i conflitti tra i genitori, vuoi per gli eccessivi e stressanti rimproveri e punizioni, in tutti questi casi egli desidera ardentemente allontanarsi dalla sua casa, in quanto vista come luogo di conflitti, tristezze e dolori.

Nel racconto di Michele<sup>4</sup>, effettuato a commento di un suo disegno spontaneo, troviamo quanto appena detto:

---

<sup>4</sup> Tutti i nomi presenti sono frutto di fantasia.





### **Una casa in campagna**

*“C’era una volta un bambino il quale un giorno ebbe un’idea: “Andiamo ad abitare in campagna”. Nella città la casa era brutta, non dormiva la notte. I genitori dissero: “Aspettiamo fino a domani”. La ditta dei traslochi mise tutto negli scatoloni e si trasferirono. Il bambino poteva scorrazzare come voleva e riposarsi nel fresco degli alberi. Era contento. Anche i suoi erano contenti. “Hai avuto un’idea geniale”, gli dissero. Comprarono lampade e vestiti nuovi adatti alla campagna. Il bambino cambiò scuola e visse felice in questa nuova casa. Il bambino non aveva fratelli ma aveva degli amici. I suoi genitori erano felici del trasloco e fecero delle nuove amicizie. Anche loro erano più rilassati”.*

Michele, come tanti bambini che soffrono, ricerca attorno a lui e vicino a lui i motivi della sua sofferenza. In questo caso egli li identifica nella vita frenetica, e a volte disumana, della città (*Nella città la casa era brutta, non dormiva la notte*). Quindi la soluzione più logica che egli vede è quella di allontanarsi dall’ambiente cittadino per godere della serenità della campagna (*Il bambino poteva scorrazzare come voleva e riposarsi nel fresco degli alberi*). Questa immaginata soluzione risulta felice sia per lui che per i suoi genitori, i quali, nel nuovo ambiente bucolico, hanno la possibilità di riacquistare la serenità che prima non possedevano (*Era contento. Anche i suoi erano contenti. “Hai avuto un’idea geniale” gli dissero. Anche loro erano più rilassati*).

### **Le città**

Per quanto riguarda le città queste, a causa della speculazione edilizia e della prevalenza data ai mezzi di trasporto, agli uffici, alle attività lavorative e commerciali, sono state strutturate come ambienti poco adatti ai bambini e alle loro esigenze di movimento, di libertà, di contatto con la natura, di

momenti di socializzazione con gli altri coetanei. Nelle città è sempre più difficile per il bambino muoversi, perché egli non si può spostare da solo per i pericoli che effettivamente egli corre, ma anche per le paure dalle quali sono condizionati gli adulti. Non passa giorno, ma anche ora, che i mass-media non parlino, enfatizzandole e drammatizzandole al massimo, di qualche triste fatto di cronaca. Ciò sicuramente non rassicura i genitori, soprattutto quelli più ansiosi. Pertanto nelle nostre città si è instaurato un clima di diffusa insicurezza, che esclude ormai, di fatto, la libera circolazione dei bambini. I loro contatti con la natura e con gli amici, sono sistematicamente mediati dagli adulti, i quali per altro “non hanno tempo”. Non hanno tempo e disponibilità a stare con i figli in parchi sicuri e vivibili. Non hanno tempo di andare con loro al mare o in campagna. Non hanno tempo e voglia di accompagnarli nelle case dei vicini e degli amici, i quali, tra l’altro, sono anche visti con sospetto e come fonte di pericolo. L’abitare urbano è diventato soltanto il tragitto per andare in auto a scuola e per tornare (Campanini, 1993, p. 31), o, al massimo, per effettuare una delle tante attività sportive nelle quali sono inseriti i bambini.

## **I giochi**

Uno degli elementi fondamentali per un’infanzia soddisfacente e ricca è la possibilità di giocare. Il gioco è forse l’elemento comune più importante e frequente tra gli animali superiori. Vi è, inoltre, un rapporto diretto tra sviluppo intellettuale e cognitivo dell’essere vivente e l’attitudine a giocare. Gli animali inferiori, che hanno istinti ereditari già prefissati, non giocano per nulla. I loro piccoli si comportano come gli adulti fin dall’inizio della loro esistenza e pertanto il patrimonio della specie non ha ulteriori sviluppi. Inoltre, le capacità degli animali sono in relazione alla quantità e alla durata che essi dedicano al gioco, in quanto è attraverso di questo che essi acquisiscono sempre più esperienze. Il piccolo agnello gioca poco, il gattino molto di più, gli scimpanzé giocano anche da adulti, ma nessuno ha la capacità di giocare con tanta continuità ed assiduità come il piccolo dell’uomo (Isaacs, 1995, p. 21).

Ma anche l’adulto, uomo o donna che sia, non riesce a fare a meno del gioco in alcuni momenti della giornata, in quanto questa attività gli permette alcuni necessari e indispensabili momenti di scambio, evasione, rilassamento, piacere e gioia. Mediante il gioco, inoltre, l’adulto cerca di tenere ben allenato sia il cervello sia il corpo. Tutte le ricerche hanno concluso che quando un bambino gioca, sta facendo un lavoro molto impegnativo perché sta conquistando sia la realtà fisica sia il mondo della fantasia e della creatività. È quindi importante dargli gli spazi e gli strumenti più adatti che lo aiutino a muoversi nel regno della fantasia, lasciandoli totalmente liberi. Come dice Bettelheim (1987 p. 211):

*“Può darsi che il gioco che ne viene fuori a noi appaia privo di senso o addirittura sconsigliabile, dato che noi non sappiamo a quali scopi serve né come andrà a finire. Per questa ragione se non si prevedono pericoli immediati è sempre meglio lasciare che i nostri figli giochino come vogliono, senza interferire quando li vediamo così assorti. Il tentativo di aiutarli quando non riescono, pur se dettato dalle migliori intenzioni, potrebbe distrarli dal cercare, e infine trovare la soluzione che più risulta loro utile”.*

I bambini che hanno scarse occasioni di giocare tendono a presentare gravi carenze o addirittura un arresto dello sviluppo intellettuale, perché nel gioco e attraverso il gioco il bambino esercita i processi di pensiero, e senza una tale pratica il pensiero si appiattisce e si atrofizza (Bettelheim 1987 p. 214-215).

Per il bambino il gioco rappresenta la strada maestra per la sua crescita. Pertanto per i piccoli il gioco è:

- ❖ *Piacere.* Il bambino gode di tutte le esperienze fisiche e affettive vissute durante il gioco.
- ❖ *Strumento di esplorazione e conoscenza.* Il gioco è esplorazione delle emozioni e dei sentimenti. È conoscenza del proprio corpo e del corpo degli altri, degli oggetti inanimati, del mondo che lo circonda e della natura.
- ❖ *Stimolo allo sviluppo motorio e intellettuale.* Mediante il gioco il bambino stimola e sviluppa il suo pensiero, la progettualità, l'agilità, la forza, la memoria, la coordinazione occhio-mano, la spazialità, e così via.
- ❖ *Veicolo privilegiato di comunicazione e socializzazione.* Con il gioco il bambino allarga il contesto delle sue relazioni; apprende a comunicare più efficacemente con gli altri coetanei, ma anche con gli adulti. Mediante la comprensione del punto di vista di chi ha di fronte, diventa consapevole dei suoi sentimenti e dei suoi bisogni. Impara l'importanza delle regole e la loro accettazione. Il gioco allarga i primi scambi sociali del bambino con gli adulti e, fino ai tre anni, è la sua sola modalità relazionale.
- ❖ *Mezzo per lo sviluppo della creatività e della fantasia.* Mediante oggetti semplicissimi: qualche legnetto, poche pietre, un po' di fango, oppure mediante una matita e qualche foglio, uniti a tanta immaginazione e inventiva, il bambino riesce a costruire mille favole e infinite storie, nelle quali si muovono eroi e principesse, draghi e macchine volanti, robot e armi spaziali. Il premio Nobel per la letteratura Tagore (1989, p.31) in una sua poesia così descrive l'enorme capacità del bambino di vivere storie fantastiche utilizzando ambienti e strumenti poverissimi.

### **Il paese fatato**

*Se la gente venisse a sapere*

*Dov'è il mio palazzo reale,*

*esso svanirebbe nell'aria.*

*Le pareti sono d'argento*

*E il tetto è d'oro zecchino.*

*La regina vive in un palazzo*

*con sette cortili,*

*e indossa un gioiello che costa*

*la ricchezza di sette reami.*

*Te lo dico in un orecchio, mamma,*

*dov'è il mio palazzo reale.*

*È nell'angolo del nostro terrazzo*

*Dove c'è il vaso di tulsi.*

- ❖ *Contatto e controllo delle proprie emozioni.* Giocando con gli altri il bambino riconosce la gioia della vittoria, il sapore bruciante della sconfitta, il calore dell'amicizia, dell'affetto e dell'amore. Impara ad affrontare i piccoli contrasti e le tensioni che si avvertono nel rapporto con se stessi e con il prossimo. "Allorché assume la veste di gioco simbolico, drammatico, di ruolo e di finzione assolve, attraverso rituali iterativi e meccanismi di identificazione e di proiezione, ad una preziosa funzione liberatoria e terapeutica, esorcizzando paure e angosce e liquidando impulsi aggressivi, distruttivi e vissuti di ostilità"(Nobile, 1994, p. 52).
- ❖ *Palestra per l'autonomia personale e sociale.* È anche mediante il gioco che il bambino acquista fiducia in se stesso e negli altri e quindi impara a fare a meno dell'aiuto e del supporto continuo dei genitori nei suoi bisogni quotidiani.
- ❖ *Occasione per la sua formazione morale e civile.* Nel gioco di gruppo, governato da regole fisse e cogenti, il soggetto impara a osservare le norme, a improntare il proprio comportamento a principi di lealtà, di correttezza e di rispetto per l'avversario. Apprende a testimoniare atteggiamenti di fedeltà al proprio gruppo o banda. Riconosce l'importanza dell'avvicinamento, della cooperazione, della distribuzione dei compiti, della turnazione. Tutte queste acquisizioni confluiscono nel più ampio capitolo della formazione dell'uomo e del cittadino.
- ❖ *Terapia.* Il gioco consente al bambino di risolvere in forma simbolica problemi irrisolti del passato, e di far fronte simbolicamente o direttamente a problemi attuali e costituisce, inoltre, lo strumento più importante in suo possesso per prepararsi ai suoi compiti futuri (Bettelheim 1987 p. 214-215). "I giochi che i bambini fanno spontaneamente possono davvero essere terapeutici, come quando, per esempio, si prendono cura della bambola o dell'orsacchiotto di pezza, o di un animale domestico come vorrebbero che i loro genitori si curassero di loro, compensando così, per interposta persona, le carenze che avvertono" (Bettelheim 1987 p. 213). O quando scaricano la loro aggressività nata dalle ingiustizie subite dagli adulti, sulle innocenti formichine o sulla bambolina disubbidiente.
- ❖ *Occasione per rafforzare la volontà.* Molti giochi di pazienza, di costruzione, competitivi, di squadra, rafforzano la volontà, plasmano il carattere, servono anche ad instaurare un progressivo controllo sulle proprie emozioni e pulsioni.
- ❖ *Opportunità per recuperare un contatto con la natura.* Il rapporto diretto con la natura è fondamentale nello sviluppo dei minori, come degli adulti. Per milioni d'anni l'essere umano si è sviluppato attraverso il contatto con i fiori e i frutti delle piante, con la vivacità e l'amore degli animali, con le acque dei fiumi e dei ruscelli.

### **I vari tipi di giochi**

I primi giochi del bambino, che sono poi quelli di esplorazione della realtà nella quale si trova immerso, sono fatti con la madre e con il proprio corpo. Quando la mamma lo nutre egli tocca e stringe il seno di lei e, successivamente, il viso e i capelli. Più tardi egli giocherà con le proprie mani e con i propri piedi. Sono questi i *giochi sensomotori o giochi-esercizio*, mediante i quali il bambino perfeziona i movimenti, i gesti, costruisce gli schemi motori.

Il bambino, inoltre, mediante l'imitazione dei suoni, della mimica facciale, e poi delle parole, impara a riconoscere e ad esprimere le emozioni. Gli aspetti presenti nel gioco possono essere quindi di vario tipo. Diffusissimi i giochi nei quali i bambini sono stimolati a costruire qualcosa (*giochi di costruzione*) o quelli nei quali si cimentano a confrontarsi con i loro coetanei ma anche con i genitori e gli adulti, nei quali bisogna utilizzare l'attenzione, la bravura, l'agilità, le conoscenze (*giochi di abilità*). Se

un bambino, mentre la sua mamma spolvera o lava la casa, le chiede una pezzuola per aiutarla, siamo in presenza di un *gioco imitativo*. Lo stesso quando due amichette si ritrovano insieme per vestire i loro “figli” e poi preparare loro un buon pranzetto e infine portarli a passeggio o a letto dopo averli cullati a lungo. Se dopo aver visto un film o un cartone animato, un bambino si arma di spada e scudo spaziale ed è pronto a lottare con il suo amichetto per salvare il mondo, siamo in presenza di un *gioco rappresentativo*. Quando un bambino piccolo e fragile si finge adulto forte, così da correggere la realtà modificandola in funzione dei suoi desideri, siamo in presenza di un *gioco compensativo*. Vi sono poi i giochi che hanno la funzione di eliminare le esperienze penose o inquietanti, di compensare le frustrazioni rivivendole per mezzo della finzione (*giochi funzionali*). Per tale motivo per tutti i neuropsichiatri infantili e per gli psicoanalisti il gioco rappresenta la situazione migliore per studiare L’Io del bambino. Nei *giochi sociali* il bambino sperimenta azioni, emozioni e comportamenti di persone, situazioni e ruoli. Quando gioca alla mamma e al papà assume gli stessi atteggiamenti dei genitori, e acquista una certa comprensione di quello che loro dicono e fanno. Si sviluppano in tal modo le capacità empatiche che permettono di mettersi nella prospettiva dell’altro. In quei momenti sente come propri il loro potere e le loro infinite doti. Questo tipo di giochi sviluppa le abilità sociali, il senso del sé, acquisisce e perfeziona le norme che regolano la condotta umana.

Nei giochi il bambino può attuare tutto quello che non può fare nella realtà. Ed è lo stesso mondo dei giochi che diventa una specie di rifugio dalle continue esigenze del mondo esterno, al quale potrà tornare più disteso (Isaacs, 1995, p. 71). Ma i giochi non sono soltanto imitazione. Quando la bambina copia la mamma che cucina, cuce, fa la spesa, cura i piccoli, non solo imita la propria madre o le madri in generale, ma sperimenta nuove modalità di comportamenti ed atteggiamenti filtrati dalla sua personalità e dai suoi bisogni individuali. In altri giochi è la fantasia ad essere utilizzata e messa in primo piano per costruire fortezze e castelli nei quali vivono fate, re, regine e draghi, ma anche eroi pronti a salvare i più deboli e indifesi (*giochi immaginativi*). Per finire il bambino ama anche i *giochi didattici* nei quali è predominante il piacere di imparare (*giochi di acquisizione*).

Nello spazio di due ore il bambino di due anni e mezzo partecipa in media a sei - sette situazioni immaginarie.

I giochi possono essere:

1. Solitari
2. Guidati;
3. Liberi;
4. Liberi e autogestiti.

### **1. I giochi solitari**

È spesso malvisto il gioco solitario poiché si teme che rappresenti sempre una fuga dalla realtà e un bisogno di allontanarsi dai propri simili. In realtà è da valorizzare anche questo tipo di gioco se viene effettuato senza la coazione imposta dai videogiochi o da uno schermo Tv, in quanto, se il bambino ha bisogno del contatto con gli altri, ha anche bisogno di momenti di solitudine e di tranquillità durante le quali, pasticciando nel suo angolino, con i suoi tesori personali, egli fa importanti scoperte e impara ad agire senza essere motivato o guidato dagli altri (Osterrieth, 1965, pp. 136-137). In queste occasioni è più facile lasciare libero corso alla fantasia e alla creatività.

## ***2. I giochi guidati***

In questo tipo di giochi i genitori, gli insegnanti o gli altri adulti, in base agli obiettivi che si propongono, giocano con il bambino al fine di ottenere i risultati desiderati: maggiore complicità, più dialogo, più apertura, più capacità motorie, intellettive, relazionali e affettive. Questa tipologia di gioco è tanto più gradita ai bambini quanto più è loro lasciata abbondante capacità decisionale. In definitiva, i bambini amano giocare con gli adulti quando questi ultimi si propongono in modo propositivo e non direttivo, e se, nelle proposte di giochi, gli adulti tengono nel giusto conto l'età del minore, il suo sviluppo, la sua sensibilità, i suoi bisogni.

Uno dei giochi guidati più amato e apprezzato dai bambini è quello effettuato con i propri genitori. Questo permette di creare, sviluppare e rassodare il legame reciproco. Legame indispensabile per un'armonica crescita, giacché facilita l'inizio di un fruttuoso dialogo indispensabile per conoscere meglio il bambino e farsi meglio conoscere da lui. Questo giocare insieme è espressione di comunione di corpi, ma anche di pensieri e obiettivi; per questo motivo, nel tempo diventa strumento di intesa, fiducia, esperienza comune.

Questa piacevole attività dovrebbe iniziare molto presto, giacché papà e mamma hanno per il loro piccolo una valenza e un fascino speciale. Già subito dopo la nascita, le carezze e i tocamenti che i genitori attuano con il figlio e che accettano da lui, se finalizzati a stare bene insieme, permettono l'inizio di un dialogo intenso, profondo e notevolmente gratificante. Quando i genitori accarezzano il viso e il corpo del bambino e dalle sue manine si fanno toccare e stringere; quando lo coprono di baci e accettano felici i suoi baci; quando lo rotolano sul letto o lo fanno saltellare sulle gambe: ciò che gli trasmettono è gioia di vivere, è piacere di stare bene insieme, è amore, fiducia e intesa.

La dimostrazione di ciò l'abbiamo nell'osservare come sia i genitori sia i figli dopo questi giochi rispondono, frequentemente, con comportamenti più sereni e rilassati, mentre il legame tra loro diventa più saldo, intenso, piacevole e gratificante. È molto triste pensare che, a volte, i genitori trascurano questi momenti, presi dalle mille cose da fare o dalla brama del guadagnare!

Spesso si confonde tutta l'educazione, con parte di essa. Fa parte certamente del ruolo educativo dettare norme e regole. Rientra, sicuramente, nel compito educativo limitare e, quando è il caso, contrastare i desideri eccessivi o molto rischiosi dei figli. Queste attività dovrebbero però rappresentare solo un elemento, e non il più importante, della funzione educativa, il cui compito fondamentale è proprio quello di vivere con i figli momenti di dialogo e gioco, che permettono l'intesa, la comunione, l'attenzione e la comprensione reciproca.

È facile capire che il gioco guidato ha dei limiti in quanto il bambino si sente in dovere di fare ciò che è richiesto dagli adulti e non sperimenta nuove ed originali possibilità. Se scegliamo questo tipo di gioco, evitiamo, per quanto possibile, di imporre, con la nostra autorità di adulti le varie attività, ma lasciamo che siano i nostri figli a scegliere liberamente quale gioco eseguire, tra quelli da noi proposti. Una volta iniziato il gioco pensiamo soltanto a divertirci insieme a loro.

Abbiamo detto che i giochi possono essere numerosissimi. Anche aiutare i genitori nelle normali occupazioni quotidiane, può essere per i bambini un gioco e non un lavoro. Per i minori, collaborare ad alcune attività domestiche, come pulire, scopare, spolverare, cucinare, dissodare il giardino, piantare semi e bulbi, fare la spesa insieme a mamma e papà, possono diventare piacevolissime attività ludiche. Affinché queste attività continuino a rimanere piacevoli è bene evitare, per quanto possibile, critiche e

rimostranze, quando il bambino non riesce a compiere bene l'attività richiesta o non ha, in quel momento, voglia di eseguirla. Giacché il gioco, perché rimanga solo un gioco, deve essere un'attività gradevole.

### **3. I giochi liberi**

In questo tipo di gioco i bambini sono totalmente indipendenti dalle indicazioni degli adulti e seguono soltanto delle norme e delle regole che essi stessi si danno: giorno per giorno, momento per momento. I genitori, gli educatori o gli adulti in genere, hanno solo il compito di trovare degli spazi fisici e temporali nei quali i bambini possano, senza problemi, muoversi, agire, effettuare i loro giochi.

Nonostante sia il gioco guidato, sia quello libero siano entrambi utili, è nettamente da preferire quest'ultimo, giacché permette al bambino di soddisfare i suoi reali bisogni del momento. La capacità e la disponibilità dell'ambiente che circonda il bambino nel permettere e favorire il gioco libero è, pertanto, fondamentale non solo per lo sviluppo delle sue qualità motorie: riflessi, rapidità, gradualità e coordinazione motoria, ma anche per l'acquisizione di elementi di tipo culturale, psicoaffettivo e sociale, indispensabili per stabilire con i coetanei, con gli adulti e con l'ambiente nel quale vive, un rapporto sereno e dialogante. Dice A. Oliverio Ferraris (2011, p. 45):

*“Quale piacere perdono, per se stessi e per i loro figli, quei genitori che lasciano passare inosservata quest'appassionata urgenza di costruire e di fare, e che, invece di provvedere al materiale e allo spazio necessario, cercano di comprimere questa energia costringendo i bambini a “stare seduti tranquilli” o a tenere “puliti i vestiti”!*

Questa modalità di gioco è consigliabile sia per i bambini normali, sia per i bambini che presentano disturbi psicoaffettivi non particolarmente gravi, ed è molto importante poiché il bambino, relazionandosi con dei coetanei, si sente alla pari, in quanto condivide gli stessi problemi, gli stessi gusti, gli stessi bisogni, le stesse esperienze. Potrà, pertanto, essere in disaccordo con gli altri senza sentirsi giudicato, potrà discutere e negoziare in un clima di reciprocità simmetrica (Oliverio Ferraris, 2005, p. 62). Imparerà sul campo, e non solo in teoria, come far amicizia, come difendere e far valere i propri diritti, ma anche come risolvere i conflitti e, quindi, come fare pace. Acquisirà l'arte della trattativa. Avrà il piacere di apprendere dall'altro ma anche di insegnare all'altro, per cui aumenterà la propria autostima. Si sentirà, infine, orgoglioso e felice di appartenere a un gruppo, e questo contribuirà a non farlo sentire solo (Oliverio Ferraris, 2005, p. 62-63). Non avendo delle regole prefissate il gioco libero permette risposte più creative e dà un contributo notevole allo sviluppo di tutte le funzioni cerebrali.

Erroneamente si pensa che solo un adulto responsabile e capace sia adatto a guidare i giochi dei bambini in quanto, in mancanza di questa figura, “potrebbe succedere di tutto !” E in questa frase sono condensate tutte le paure dei genitori di oggi: paura che il loro piccolo possa farsi del male o far del male, paura che possa incontrare un altro bambino più grande di lui che gli possa fare violenza fisica o morale. Purtroppo, quando si rimane invischiati dalle paure, si corre il rischio di svalutare le capacità che hanno tutti i bambini di sapersi ben gestire. Per tranquillizzarsi basti pensare che per centinaia di migliaia di anni i cuccioli dell'uomo, come quelli degli animali, si sono formati proprio mediante il gioco libero effettuato insieme agli altri coetanei. Solo questo tipo di gioco, senza lo stretto controllo degli adulti, permette al bambino di costruire numerosi e proficui contatti sociali. Contatti questi che gli daranno la possibilità di compiere esercizi autonomi di socializzazione, indispensabili per imparare a comunicare, farsi rispettare, “mettersi alla prova per verificare se talune strategie sono funzionali o

non, scoprire modi nuovi per relazionarsi con gli altri, imparare come aggirare gli ostacoli per fare amicizia, per farsi accettare” (Oliverio Ferraris, 2005, 62-63). I bambini imparano, mediante il gioco libero, a rispettare i turni, in quanto non possono pretendere di essere sempre protagonisti, perché in tal caso si troveranno senza compagni di gioco. Per tali motivi essi sono disponibili a fare uno sforzo in più pur di accontentare i loro compagni. Se il gioco libero è scarso, anche lo sviluppo sociale sarà limitato.

Il gioco libero aiuta, inoltre, i bambini a ridurre lo stress, i traumi e le frustrazioni subite. Come dice la Oliverio Ferraris (2011, p. 44) parlando del gioco simbolico:

*“Come il disegno spontaneo, anche il gioco simbolico permette di portare all'esterno contenuti interni, siano essi gioiosi o anche angoscianti. Ma quando questi sono angoscianti, il gioco assume spesso una valenza terapeutica. I fantasmi interiori carichi di emozionalità prendono forma esternamente e questa esteriorizzazione consente di evacuare l'eccessiva carica emotiva che essi stessi hanno generato e che opprime o inquieta il bambino”.*

*“Il gioco simbolico è una grande risorsa dei bambini: in esso trovano risposte non solo a problemi di un certo rilievo, ma anche ai normali stress della vita quotidiana “ “Questo spazio è una specie di cuscinetto protettivo tra lui e il mondo, tra il suo Io e il sentimento d'abbandono che in quel momento sembra sommergerlo. In questo spazio egli inventa un gioco: parla all'orsacchiotto come fosse il suo papà e alla bambola come se fosse la mamma. Ricrea la presenza dei genitori assenti ricorrendo all'immaginazione e così facendo neutralizza il sentimento di abbandono, ma soprattutto risponde, lui, autonomamente, a una carenza” (Oliverio Ferraris, 2011, p. 45).*

I danni causati dalla mancanza del gioco libero sono notevoli: “Avvalendosi dei dati raccolti negli USA, che riguardano campioni molto vasti, lo psicologo Peter Gray (2011, p. 443-463) ha realizzato uno studio da cui emerge che, con il diminuire dei giochi liberi e di movimento all'aperto nel corso dell'infanzia, sono aumentati in misura significativa, sia negli anni dell'infanzia che nell'adolescenza, i disagi psicologici quali ansia, depressione, sensazione di impotenza e di scarso controllo personale e narcisismo”. Inoltre, quando il gioco dei piccoli è artificialmente ridotto, risulta ridotto anche lo sviluppo della corteccia frontale, per cui risultano diminuite anche le competenze sociali.

Purtroppo questo tipo di gioco, nella nostra società e nel nostro periodo storico, è scarsamente utilizzato, tanto che il tempo che i bambini dedicano al gioco libero si è ridotto di un quarto tra il 1981 e il 1997. Fin dalla scuola materna, il tempo libero dei minori ruota intorno a lezioni di musica e sport, mentre si riducono i momenti dedicati alle attività spontanee.

I motivi sono numerosi:

- ❖ intanto i cortili e gli spazi verdi attorno, accanto o vicino alle case, dove i bambini potevano in passato, organizzandosi per conto proprio, giocare liberamente con i materiali da loro stessi scelti sul posto, sono occupati dall'auto;
- ❖ anche l'utilizzo degli spazi verdi predisposti dai Comuni, richiede ai genitori una disponibilità che spesso questi non hanno, in quanto è necessario che almeno uno dei genitori sia libero. Ciò è sempre più difficile in una società nella quale il lavoro ha invaso, con l'apertura continuata dei negozi (la cosiddetta apertura “H24”), con la possibilità di collegarsi alla rete Internet, anche il tempo libero e le domeniche;



- ❖ inoltre, a causa delle aumentate ansie dei genitori per la salute fisica dei figli, per uscire di casa non vi deve essere troppo freddo ma neanche troppo caldo ed è necessario avere la macchina a disposizione;
- ❖ anche quando il bambino è portato presso la villetta del paese o della città, non riesce ad organizzare dei giochi liberi e spontanei, a causa della presenza di coetanei sempre diversi. Il più delle volte, non avendo alcuna possibilità di vera socializzazione e reale scambio comunicativo, egli è costretto a servirsi dei soli giochi messi a disposizione dal Comune, andando in modo stereotipato su e giù nelle altalene o negli scivoli, senza costruire un vero e proprio gioco condiviso;
- ❖ in compenso, è aumentato il traffico di auto che rendono pericolose le strade, mentre le moto riescono a entrare rombando anche nei luoghi più difficili e delimitati;
- ❖ anche a voler giocare all'interno delle case queste, proprio perché più ricche di ninnoli e oggetti di pregio come tappeti, quadri, mobili costosi, mal si adattano all'impeto infantile e accentuano nei genitori il timore che il piccolo possa danneggiare questi pregiati oggetti. Ciò spinge i genitori a limitare notevolmente questo tipo di gioco, preferendo che i bambini stiano "buoni e tranquilli" davanti ad uno schermo, non importa quale;
- ❖ a causa del calo delle nascite, nonché dei compiti scolastici sempre più numerosi e delle varie attività sportive, musicali o sociali che il bambino deve eseguire in quanto programmate dai genitori o dalle scuole, scarseggiano i bambini della stessa età e dello stesso sesso con i quali poter giocare;
- ❖ sono notevolmente aumentate le paure dei genitori e familiari a causa di trasmissioni televisive che amano ripercorrere per molti mesi i più truci fatti di cronaca; specie quando a questi fatti sono interessati dei minori. Per non parlare del pericolo, enormemente ingigantito, dei pedofili i quali, secondo quanto riferito in certi periodi dalla tv e dai giornali, sembrano nascondersi dietro ogni angolo di casa. Ciò comporta un'amplificazione notevole di ansie e paure le quali impediscono a molti genitori di lasciare giocare liberamente i propri figli, non solo nell'ambito del proprio quartiere, ma anche soltanto vicino o attorno alla propria casa;
- ❖ è sempre più lungo il tempo trascorso dai bambini davanti alla tv, alla consolle dei videogiochi, o alla tastiera del computer, del telefonino e degli altri strumenti elettronici;
- ❖ è diminuita la presenza dei genitori in casa, sia a causa del lavoro, sia per le sempre più numerose separazioni e divorzi, per cui la gestione dell'attività educativa è affidata praticamente solo ad un papà o a una mamma;
- ❖ i messaggi che arrivano dalla pubblicità e dai mass-media sono quasi tutti orientati verso i *giochi guidati* da un adulto "responsabile, capace, esperto";
- ❖ inoltre dai messaggi pubblicitari, ai quali non riescono a resistere genitori, nonni e zii, prevalgono nettamente gli inviti a comprare per i piccoli, giocattoli tecnicamente avanzati e costosissimi, nonostante i migliori giocattoli siano quelli che possono essere manipolati a loro piacimento come la creta, la pasta di pane e la plastilina, oppure possono essere riempiti, tirati, spin-

ti, messi insieme in strutture diverse e trasformati in svariati oggetti, a seconda del bisogno del bambino in quel momento, come le costruzioni, le scatole, le tavole, le pietre, i pezzi di legno;

- ❖ questa tipologia di giochi raramente possono essere svolti a scuola, poiché questa istituzione avverte come suo dovere primario ed irrinunciabile il dare ai bambini il massimo della formazione culturale, il più precocemente e rapidamente possibile. Inoltre, nella scuola, gli insegnanti e i dirigenti, oppressi dal senso di responsabilità e dal timore d'incidenti, ai quali potrebbero seguire inchieste e scandali, con relative condanne pecuniarie e/o giudiziarie, preferiscono che i bambini stiano, per quanto possibile, buoni e tranquilli nelle loro classi ma anche, perché no? seduti immobili nei loro banchi!
- ❖ i giochi all'aria aperta sono diminuiti anche per la paura dello sporco che condiziona molte mamme, nonostante la terra sia ricca di un prezioso batterio: il *Mycobacterium vaccae* che presenta un'azione antidepressiva, in quanto attiva un gruppo di neuroni che produce la serotonina, un neurotrasmettitore che svolge un ruolo fondamentale nella regolazione dell'umore;
- ❖ il gioco libero è poco utilizzato dalla famiglia poiché i genitori, con l'assillo dei compiti da far eseguire ai loro figli, costringono questi ad ore e ore di attività scolastiche. Finite le quali li lasciano liberi di trastullarsi con le varie baby sitter elettroniche distribuite in tutte le stanze della casa. I bambini, d'altra parte, divenuti in breve tempo dipendenti da questi strumenti elettronici, preferiscono giocare con questi, piuttosto che provare ad organizzare ed effettuare dei giochi in compagnia di qualche coetaneo.

Superare tutte queste difficoltà senza tentennamenti e scoraggiamenti, è compito dei genitori e degli educatori. Loro compito è far di tutto per portare fuori di casa i bambini, così che questi possano giocare liberamente con qualche coetaneo o amico con il quale si sentono a proprio agio. È però compito delle amministrazioni dello Stato favorire queste attività, eliminando tutti quegli ostacoli che impediscono ai bambini di giocare liberamente.

Per quanto riguarda i compagni di gioco, questi possono essere della stessa età (*giochi con i pari*) o di età diverse. Anche in questo caso le modalità e gli scopi del gioco sono differenti. Quando i compagni di gioco hanno la stessa età o sono di età vicine alla sua, il bambino può attivarsi in modo più libero, sviluppando la fantasia e, durante la rappresentazione del gioco, può effettuare maggiori esperienze di relazioni sociali (Isaacs, 1995, p. 104). Tuttavia, anche in questo, è bene lasciare al bambino la possibilità di scelta. Pertanto, in base ai loro bisogni interiori del momento, alcuni bambini tenderanno a giocare con i coetanei, altri, invece, preferiranno cimentarsi con minori più piccoli o più grandi di loro.

### **Le conseguenze**

La notevole diminuzione se non la scomparsa del gioco libero, ha una notevole ripercussione sia sulle capacità motorie dei bambini sia, soprattutto, sul loro sviluppo sociale, relazionale e affettivo. In tutte le società dov'è possibile il gioco libero con i coetanei, si forma una spontanea cultura dei giochi che viene tramandata da una generazione all'altra di bambini. Ciò purtroppo non avviene quando il gioco è organizzato dagli adulti o ancor peggio, è imposto dagli strumenti elettronici o dalle mode del momento.

Poiché sempre più spesso i bambini sono lasciati a casa, liberi di utilizzare anche per ore solo i vari strumenti elettronici, o sono lasciati a scuola per il tempo pieno, il tempo prolungato o presso insegnan-

ti di doposcuola, si evidenziano sempre più frequentemente numerosi segnali di stress o chiari disturbi psicoaffettivi con ansia, irritabilità, instabilità motoria, disturbo delle capacità di attenzione, scarso rendimento scolastico, disturbi psicosomatici.

#### **4. I giochi liberi autogestiti**

Il gioco può essere gestito da tutti i partecipanti all'attività o da uno solo di essi (*gioco libero autogestito*). In quest'ultima modalità è solo il bambino con funzione di leader a condurre il gioco mentre l'adulto che gli è accanto, che dovrà possedere buone doti di accoglienza, pazienza ed empatia, avrà solo funzione di aiuto e supporto (Tribulato, 2005, 110-111). Questa modalità è particolarmente indicata nei casi di bambini autistici o con disturbi psicoaffettivi rilevanti, nei quali l'ansia, le paure, la confusione, l'aggressività, l'incontrollabile irrequietezza ed instabilità, impediscono loro un proficuo scambio, rapporto e collaborazione con i coetanei.

#### **Le attività sportive**

Una delle attività più consigliate per i bambini che presentano disturbi psicologici, ma anche una delle attività per la quale quasi tutti i genitori sono concordi sulla sua importanza, è l'attività sportiva. Il vecchio adagio latino "*Mens sana in corpore sano*" è accettato universalmente. Attraverso l'*attività sportiva* si soddisfano diverse esigenze fisiche, psichiche e sociali. Tutte le attività motorie mettono in moto dei meccanismi biologici che migliorano l'umore mentre diminuiscono l'ansia e la tensione. Lo sport, inoltre, offre anche la possibilità di fare amicizie sia con dei coetanei sia con gli adulti.

È bene però che quest'attività sia richiesta e desiderata dal bambino e non rappresenti uno dei tanti obblighi ai quali deve sottostare giornalmente.

In genere i genitori cercano di scegliere lo sport più completo e più utile per il bambino. Ma anche in questo caso sarebbe bene che i genitori, dopo aver espresso il loro parere e dato il loro consiglio, lasciassero al bambino la scelta del tipo di sport da effettuare.

Lo sport può essere: *amatoriale o agonistico*.

Nello *sport amatoriale* è il soggetto a decidere quali esercizi effettuare e per quanto tempo. *Lo sport agonistico* impone numerose regole e notevole disciplina. Inoltre la competizione, che necessariamente si viene a creare tra bambini di una stessa squadra o tra squadre avversarie, rischia di aumentare la loro ansia. Per i bambini con problemi psicologici è in genere preferibile lo sport amatoriale. Tuttavia per alcuni di loro il gareggiare può essere molto utile in quanto permette loro di dirottare l'aggressività repressa nell'agonismo e nello sforzo fisico.

Poiché l'allenatore è una figura molto importante giacché è da costui che dipende l'uso corretto dell'attività sportiva, ma anche la sua maggiore o minore piacevolezza e accettazione, è necessario che la scelta di questa figura sia molto attenta e oculata. L'allenatore deve essere una persona molto preparata a livello professionale, ma anche sensibile, attenta, affettuosa e matura a livello umano, così da comprendere e saper gestire, nel rapporto con il bambino, i suoi bisogni più profondi e veri. *Lo sport* può essere *individuale o di squadra*. Nello *sport individuale* si enfatizza il raggiungimento di determinati obiettivi che dipendono esclusivamente dal soggetto e non dai compagni, per cui l'ansia di fallire, di sbagliare, potrebbe essere eccessiva. Manca, inoltre, in questo tipo di sport, il piacere ed il divertimento del giocare insieme. Per tali motivi, se possibile e se accettato dai bambini è preferibile pra-

ticare lo *sport di squadra*, nel quale i minori possono apprendere le migliori modalità per inserirsi in un gruppo e interagire con esso.

Molte delle caratteristiche dell'ambiente dove vive il bambino sono conferite soprattutto dalle caratteristiche di personalità dalle persone che sono più a intimo contatto con lui: i suoi genitori e *in primis* la madre. Se il corpo e il sangue della madre sono insostituibili per costruire il corpo e il sangue del bambino, le sue caratteristiche psicologiche, le sue capacità comunicative, la sua disponibilità all'ascolto, alle cure e all'accoglienza, sono altrettanto insostituibili per modellare la struttura psicologica del nuovo essere umano, la sua identità personale e sessuale, le sue capacità sociali e relazionali, la sua salute mentale.

Per la Klein (1969, p. 14):

*“Mentre lo stato prenatale implica senza dubbio un sentimento di unità e sicurezza, il mantenimento di questo stato dopo la nascita dipende dalle condizioni psicologiche e fisiche della madre e forse anche da fattori finora non esplorati presenti nel bambino prima della nascita”.*

Per Winnicott (1987, p. 50):

*“...la salute mentale dell'individuo è fondata sin dall'inizio dalla madre che fornisce ciò che ho chiamato un ambiente facilitante, tale cioè da permettere ai processi di crescita naturali del bambino e alle interazioni con l'ambiente, di evolversi in conformità al modello ereditario dell'individuo. La madre, senza saperlo, sta gettando le basi della sua salute mentale. Non solo. Oltre la salute mentale, la madre (se si comporta in modo giusto) sta ponendo le fondamenta della forza, del carattere e della ricchezza della personalità dell'individuo”.*

Questa prevalente influenza della madre sulla salute psichica dei figli è sottolineata anche da Wolff (1970, p. 138), per il quale mentre le madri che hanno gravi o moderati disturbi della personalità contribuiscono sia alla disarmonia coniugale che allo sviluppo di disordini comportamentali nei loro bambini, il disturbo della personalità del padre deve essere piuttosto imponente per sortire simili effetti.

Per Bowlby (1982, p. 17) i bambini piccoli sono più sensibili agli atteggiamenti emotivi di chi sta loro intorno più che a qualsiasi altra cosa. I disordini di personalità fra i genitori di bambini con disturbi comportamentali sono riscontrati in misura nettamente maggiore. Precisamente, oltre la metà dei bambini disturbati ha madri che presentano serie difficoltà nei rapporti con gli altri. Anche i padri di questi bambini sono disturbati più spesso dei padri dei bambini normali, ma la differenza è minore.

Pur non negando i fondamentali rapporti madre-figlio, non dovrebbero, però, essere sottovalutate le caratteristiche psicologiche dei familiari e delle persone che il bambino incontra nella sua vita sociale e scolastica, giacché ogni persona presente nell'ambiente dove il bambino vive e si sviluppa, dà degli apporti positivi o negativi alla sua esistenza. D'altro canto, oggi come ieri, accanto alle madri, in sostituzione temporanea delle madri, impegnate in altre occupazioni, (sostituzione che può durare pochi minuti o poche ore ma che in alcuni casi si può protrarre per giorni o mesi), vi sono sempre stati altri soggetti: nonno, zii, tate, baby sitter, insegnanti, puericultrici ecc. che hanno dato il loro apporto, sia in senso positivo che negativo.

Dalle caratteristiche di queste persone, dalle capacità di questi uomini e donne di creare e mantenere attorno al bambino una realtà accogliente, amorevole, calda, affettuosa, dialogante, deriveranno la nascita e la robustezza dell'Io stesso e le caratteristiche fondamentali del nuovo essere umano.

Per molti autori le caratteristiche psicologiche delle persone che stanno accanto al bambino sono fondamentali per la sua salute psichica.

Per Bowlby (1982, p. 17):

*“Anche se l'osservazione dei bambini a livello clinico sembra indicare in alcuni casi l'origine dei disturbi infantili nell'ignoranza dei genitori di fattori come gli effetti patologici della mancanza di cure materne o di punizioni premature ed eccessive, più frequentemente si constata che il disturbo deriva da problemi affettivi dei genitori, problemi di cui sono solo in parte consapevoli e che non riescono a controllare”.*

Per Wolff, (1970, p. 227):

*“Quando gli adulti subiscono gravi crisi, i loro bambini ne soffrono indirettamente; e quando i bambini devono superare ostacoli interiori o sfavorevoli circostanze di vita nei loro primi anni di vita, il loro comportamento da adulti ne è spesso danneggiato”.*

Giacché i bambini non possono essere separati dalle influenze dei loro genitori, tra le generazioni esiste un processo continuo di influenze reciproche. “È assai probabile che genitori soddisfatti, i quali svolgono in modo adeguato le loro funzioni sociali, abbiano figli bene adattati ed è estremamente probabile che quei bambini che superano gli *stress* dell'infanzia in modo soddisfacente, diventino persone bene adattate nella vita successiva” (Wolff, 1970, p. 227).

Possiamo allora affermare che se tutto procede bene, se la madre e le altre persone molto vicine al bambino hanno caratteristiche e comportamenti adeguati, vi saranno maggiori possibilità che nel mondo interiore del bambino alberghino il sorriso, la soddisfazione di sé e degli altri, la serenità, il calore, l'apertura e la fiducia verso se stessi e verso la vita. In caso contrario, il suo mondo e quindi anche il suo Io saranno invasi dalla sofferenza, dalla delusione e dai conflitti. Sofferenza, delusione e conflitti che egli manifesterà attraverso svariati sintomi che nel bambino piccolo saranno il pianto, il lamento, i disturbi somatici, l'irrequietezza e, nei casi più gravi, la chiusura agli altri e al mondo mentre, nei bambini più grandi, predomineranno le paure, l'aggressività, l'instabilità motoria, l'irritabilità, la depressione ecc.

I messaggi affettivi che il bambino riceve dall'ambiente esterno possono allora colorare il suo Io di sentimenti positivi, come l'amore, la gioia, la speranza, il piacere, il desiderio, l'affetto. In definitiva, se tutto procede bene, il risultato sarà un buon equilibrio psichico; in caso contrario, se i messaggi psicoaffettivi non sono validi, il suo mondo e quello attorno a lui saranno investiti di elementi negativi, come la rabbia, l'aggressività, l'instabilità emotiva, l'inquietudine, la paura, l'ansia, la depressione, la tristezza, il rifiuto, la chiusura, la conflittualità.

Bisogna aggiungere, inoltre, che le qualità positive non sono stabili: hanno bisogno, per essere conservate, dello sforzo continuo, della comunanza emotiva e del sostegno degli altri. Pertanto se noi riusciamo a produrre specifici miglioramenti nell'ambiente in cui vivono i nostri bambini, ciò contribuirà anche alla loro salute mentale da adulti (Wolff, 1970, p. 227).

Gli esseri umani si sviluppano anche con genitori o persone non perfette in quanto il bambino possiede vari strumenti di difesa per sopperire ai difetti dei genitori e di chi ha cura di loro. Ciò, però, può avvenire entro certi limiti, al di là dei quali la sofferenza che deriva da questi contatti non idonei o nettamente traumatizzanti determina, anche nel bambino con un ottimo patrimonio genetico, disturbi psichici che si diffonderanno, a sua volta, nel tessuto sociale, rendendolo globalmente più instabile, fragile, aggressivo, poco adeguato alla vita relazionale.

### ***Le variabili ambientali.***

Quando si parla dell'influenza delle caratteristiche dell'ambiente sul disagio dei minori, la prima osservazione che viene fatta è che nella stessa famiglia, con gli stessi genitori, vi sono figli con situazioni psicologiche molto diverse. Alcuni, ad esempio, hanno gravi problematiche psicologiche, mentre altri non accusano disturbi psichici evidenti.

In realtà, a parte le componenti genetiche e le malattie ed i traumi fisici che bisogna sempre tenere in giusta considerazione, l'ambiente in cui vive il bambino presenta nel tempo, come tutti gli ambienti nei quali convivono gli esseri viventi, una notevole variabilità. Può capitare allora che una condizione ambientale favorevole si trasformi in una sfavorevole e viceversa, non solo dopo mesi o anni, ma anche dopo pochi giorni od ore. Poiché, inoltre, incide in ogni relazione la volontà delle persone coinvolte, è facile che accada che il bambino con le stesse persone, ma in momenti diversi, si ritrovi ad instaurare delle relazioni interpersonali molto differenti.

Le variabili ambientali nelle quali il bambino si ritrova a vivere sono numerosissime. Ne descriviamo solo qualcuna:

1. L'età dei genitori.
2. L'esperienza.
3. La composizione della famiglia e la qualità degli altri educatori.
4. Particolari situazioni vissute dalla famiglia.
5. La qualità, la quantità e il tipo di lavoro o impegno extra-familiare.
6. Il modo con il quale sono avvertiti e utilizzati i servizi sociali.
7. Il modo con il quale sono vissute le relazioni personali con il neonato e poi con il bambino.

#### ***1. L'età dei genitori.***

I genitori, nel tempo, modificano i loro atteggiamenti verso la vita, il lavoro, i figli. Quando si è più giovani si hanno più energie da spendere, si è meno emotivi, vi è una maggiore grinta ed impeto nell'affrontare ogni avvenimento, ma vi è anche meno pazienza e costanza. Soprattutto è presente una maggiore propensione ad impegnare il proprio tempo e le proprie energie nel lavoro per poter costruire un futuro economico sicuro e consistente per sé e per la propria famiglia. I rapporti di coppia, nei genitori giovani, soffrono di maggiore variabilità: a periodi ricchi di amore e di passione, possono succedere periodi di gelo, conflittualità o crisi. Vi è inoltre, globalmente, una minore accettazione dei limiti e delle difficoltà dell'altro: sia adulto sia bambino. Al contrario, i genitori più maturi hanno meno entu-

siasmo, sono più fragili emotivamente, spesso sono affetti da problemi e disturbi fisici e psichici, ma sono anche più indulgenti, più pazienti, più disposti a capire le esigenze altrui, per cui accettano meglio e più di buon grado i limiti della persona che hanno accanto.

## ***2. L'esperienza.***

Tutti noi impariamo, soprattutto, mediante i dettami dell'esperienza, e quindi apprendiamo anche dai nostri errori. Per tale motivo i nostri convincimenti, oltre che le nostre azioni, si modificano e si modellano, adattandosi. Una madre o un padre alla prima esperienza genitoriale non ha e non può avere le stesse qualità di un genitore che ha potuto usufruire di precedenti esperienze educative.

## ***3. La composizione della famiglia e le qualità degli altri educatori.***

Le componenti ambientali, nello sviluppo della personalità, possono modularsi in modo diverso a seconda del numero e delle qualità delle persone incontrate nel nostro cammino. Accanto ai genitori ruotano delle figure importanti: nonni, zii, cugini, vicini di casa, amici di famiglia, insegnanti, baby sitter ecc. Ognuno di loro può dare un personale apporto positivo o negativo, sia nei confronti dei genitori stessi che dei loro figli. Queste presenze umane possono notevolmente modificarsi con il tempo, a causa dei trasferimenti, dei decessi, per un maggiore o minore impegno dedicato alla famiglia o al bambino, per la maggiore o minore disponibilità da parte dei genitori stessi di accogliere o rifiutare il loro apporto e il loro intervento.

## ***4. Particolari situazioni vissute dalla famiglia.***

Un lavoro che si acquista o si perde, una malattia che interviene, un lutto fortemente sofferto, un amore che si intensifica o si interrompe, un rapporto che si sfalda, gli avvenimenti della giornata, la stanchezza e lo stress in un determinato periodo, le frustrazioni o le gratificazioni, una notizia lieta, triste o drammatica, sono tutte condizioni che possono modificare lo stato d'animo della persona o delle persone che hanno cura del bambino, così da influenzare la relazione con questi in quel momento, ma anche nei periodi successivi. Cosicché, se queste condizioni permangono possono modificare in modo durevole l'ambiente di vita del minore, rendendolo più o meno favorevole al suo sviluppo.

## ***5. La qualità, la quantità e il tipo di lavoro o impegno extra-familiare.***

Il modo di vivere il lavoro e l'importanza che viene data a questo e agli apporti economici si può modificare con il tempo. Così come vi sono altre condizioni che modificano la propensione verso gli impegni all'esterno della famiglia. Intanto vi è la maggiore o minore possibilità di impiego legata alla congiuntura economica del paese dove i genitori vivono. Può cambiare nel tempo anche il valore che viene dato all'impegno lavorativo o alle attività extra-familiari. In alcuni periodi storici, come i nostri, viene notevolmente valorizzato non solo ogni impiego lavorativo ma sono esaltati anche tutti gli impegni extra-familiari, sia di tipo ludico, sia di carattere sociale o politico, in quanto sono giudicati come elementi essenziali e prevalenti rispetto alla cura dei minori. In altri periodi storici, invece, il valore della relazione affettiva e dell'educazione dei figli è prevalente o comunque non in subordine ai bisogni economici e agli impegni ludici e sociali.

## ***6. Il modo con il quale sono avvertiti e utilizzati i servizi.***



I servizi sociali offerti alle famiglie e ai genitori: asili nido, scuole, mense scolastiche, si modificano negli anni in relazione alle politiche sociali dei vari governi, ma anche in rapporto alle richieste che vengono da parte del tessuto sociale: famiglie, industrie, sindacati, organi d'informazione. Questi servizi, ad esempio, sono notevolmente aumentati negli ultimi anni, in quanto è notevolmente aumentato il valore che ad essi viene dato da parte delle famiglie, per cui la richiesta sociale è notevolmente maggiore rispetto a quella presente qualche decennio addietro. Attualmente questi servizi sono visti come essenziali, non solo per permettere ad entrambi i genitori di lavorare e di "realizzarsi", ma sono giudicati importanti per lo sviluppo dei minori, in quanto si è affermata la convinzione che siano in grado di apportare al bambino maggiori conoscenze e migliori capacità socializzanti.

### ***7. Il modo con il quale sono vissute le relazioni con il bambino.***

I rapporti che si vengono a stabilire tra i genitori, familiari e bambino sono diversi in base a numerose variabili riguardanti, come abbiamo detto, il sesso, l'aspetto somatico, l'epoca d'insorgenza della gravidanza, le caratteristiche del parto che può essere più o meno facile, più o meno doloroso e traumatizzante. Queste relazioni sono, inoltre, molto influenzate dai primi comportamenti del neonato. Un bambino che nei primi giorni dopo la nascita appare durante il giorno sereno, si attacca al seno con facilità, prende abbondante latte e la notte dorme e fa dormire tranquillamente i suoi genitori, non vi è dubbio che ha molte più possibilità di essere giudicato e vissuto bene, rispetto ad un bambino che, per motivi vari, anche di tipo organico o genetico, non si alimenta regolarmente, strilla spesso e lascia insonni papà e mamma. Inoltre, sia i genitori sia i familiari sono notevolmente influenzati dal sesso del neonato. Il desiderio o la delusione riguardanti le caratteristiche sessuali ancora oggi, nelle nostre società, non sono ininfluenti. "Che seccatura doversi occupare di un bambino maschio per il quale va bene ogni cosa che gli metti addosso, mentre sarebbe stato bello e ne sarei stata felice di occuparmi di una bella femminuccia da vestire e adornare con i vestitini più ricchi e leziosi!" "Che peccato avere una figlia femmina con la quale non si possono fare tutti giochi e tutte le attività che invece piacciono ai maschi, come andare alla partita, parlare di sport, correre, giocare, fare la lotta!" La piacevolezza di un particolare sesso è condizionata dai sogni, dalle fantasie e dalle esperienze infantili, ma subisce anche il peso degli stereotipi culturali presenti in un dato momento in un certo contesto sociale. Lo stesso discorso vale per *l'aspetto somatico*. "Come avrei desiderato un bambino biondo e con gli occhi azzurri e invece è nato questo bimbo che ha i capelli di un nero corvino e gli occhi sono più scuri dei miei". È importante anche *l'epoca di insorgenza della gravidanza*. "Che disgrazia rimanere incinta giusto ora che avevo vinto quel concorso a cui tenevo tanto, che mi poteva permettere di sistemarmi per tutta la vita!" O al contrario: "Che fortuna che questo bimbo sia arrivato in un momento in cui mi sento delusa dal lavoro e cerco uno stimolo profondo, di tipo materno, che mi riscaldi l'animo!" L'influenza sul modo di sentire e di legarsi ad un bambino è data anche dalle sue caratteristiche genetiche e dal suo iniziale modo di rapportarsi con la madre o con chi ne ha cura. Se i genitori hanno coltivato in sé, per anni, l'immagine positiva di un bambino "pacioccone e grassottello" che ride e scherza tra le loro braccia, rimarranno sicuramente delusi di un figlio magrolino, inappetente e serio. La relazione che si instaura con il bambino è, pertanto, biunivoca.

Abbiamo detto che così come il bambino giudica la madre anche la madre giudica il bambino. Ad esempio, per un certo tipo di madre particolarmente esigente un bambino è "buono" e merita di essere trattato con dolcezza, affetto e tenerezza, se si adatta ai suoi orari e ai suoi desideri. Un bambino è "cattivo" se non si integra rapidamente con le sue aspettative e con i suoi bisogni del momento. Pertanto

verso quest'ultimo bambino è difficile, per questo tipo di madre, controllare i suoi sentimenti aggressivi e reattivi. Come dire: "Tu mi metti in difficoltà con il tuo comportamento ed io ti punisco con il mio contegno". Naturalmente sono le persone con maggiori disturbi psicologici quelle che si lasciano andare a questo tipo di comportamenti poco razionali e corretti.

In definitiva, i genitori hanno differenti sentimenti e si comportano in modo diverso nei confronti di ciascun figlio.

---

## CAPITOLO 5 - Le varie tipologie di ambienti

---

### *Ambiente ottimistico e gioioso*

Non vi è dubbio che una visione ottimistica e gioiosa della vita, un dare spazio alla fiducia in se stessi, negli altri e nel futuro, abbia notevoli vantaggi:

Uno stato d'animo ricco di ottimismo:

- ❖ migliora molto il benessere fisico e psicologico sia della madre sia del bambino e aiuta ad affrontare meglio gli eventuali problemi legati alla gravidanza, al parto e alla cura ed educazione del figlio;
- ❖ permette di instaurare un rapporto positivo con i figli in quanto, come per gli alberi i frutti, per l'uomo i figli rappresentano una scommessa nei confronti degli altri e della vita. "Sì, è vero, oggi come in passato, non tutto va per il verso giusto, non tutte le persone sono oneste, caritatevoli, disponibili, amorevoli, ma vi è la possibilità che qualcosa cambi e cambi in meglio. "Ecco, pur conoscendo i problemi della società nella quale vivo, io dono mio figlio al mondo, affinché contribuisca a costruire, insieme agli altri esseri umani che credono negli stessi valori, un futuro migliore". Tra l'altro i figli dei genitori ottimisti hanno più successo dei compagni che hanno genitori pessimisti, sono anche più popolari e si integrano meglio nel gruppo dei coetanei.
- ❖ dà alla coppia maggiore forza e serenità di fronte agli imprevisti e alle avversità della vita;
- ❖ permette una salute fisica migliore in quanto il sistema immunitario agisce in modo più efficace;
- ❖ rende più facile e rapido il recupero, dopo un evento difficile o traumatico;
- ❖ offre maggiori gratificazioni e soddisfazioni nelle varie attività ed impegni quotidiani;
- ❖ rende più facile e rapido l'adattamento e la flessibilità nell'affrontare le nuove circostanze e le nuove sfide della vita;
- ❖ rende più semplice la soluzione dei problemi, in quanto permette di vedere non solo gli aspetti negativi di una situazione ma anche quelli positivi e quindi ridimensiona gli stress e le frustrazioni che alcune difficili situazioni provocano.

Vivere con ottimismo però non significa avere una visione irrealistica della vita e di quanto ci circonda. Affrontare la vita in modo irrealistico comporta dei rischi notevoli, poiché i genitori hanno anche il do-

vere di far fronte ad ogni problema facile o difficile che si presenta evitando ogni falsa speranza, o fughe dalla realtà.

D'altra parte, proprio perché il mondo del bambino è, in certi periodi, fonte di incognite e timori, i minori hanno bisogno di persone in grado di rischiarare e sconfiggere i fantasmi e le inutili, eccessive paure.

### **Un bambino che odiava la pioggia**



*“C’era una volta un bambino di nome Gigi il quale non voleva mai che si mettesse a piovere. Un giorno la madre gli spiegò che prima o poi questo effetto naturale doveva accadere. Se lui non ci avesse fatto caso, la pioggia sarebbe durata pochissimo. Infatti in quel preciso istante si mise a piovere e Gigi si mise a parlare con la mamma e non ci fece caso (alla pioggia). Dopo poco tempo sparì la pioggia e venne l’arcobaleno”.*

I bambini, tutti i bambini, amano la pace, la serenità, la gioia e l'accoglienza (*l'arcobaleno*) mentre non amano la malinconia e la tristezza (*non voleva mai che si mettesse a piovere*). Le mamme come quelle di Gigi, così come i papà, dovrebbero riuscire a far capire ai figli che è impossibile eliminare dalla vita le cose brutte e le malinconie ma che dopo di queste è facile che riappaia la serenità e la gioia, così che non si deprimano facilmente nei momenti difficili e possano godere pienamente dei momenti felici.

### ***Ambiente sereno***

Un ambiente sereno è realizzato da genitori ma anche da familiari che possiedono un buon equilibrio psichico. Avere un buon equilibrio psichico significa avere un Io normalmente e armonicamente sviluppato e strutturato, il quale sa ben relazionarsi con se stesso e con gli altri e sa osservare la realtà con obiettività, riuscendo a mantenere delle buone capacità di giudizio e di critica anche nelle situazioni che richiedono un notevole impegno e controllo personale. Avere un buon equilibrio psichico significa vivere e possedere una realtà interiore che non sia preda dei conflitti, delle ansie, delle paure, delle

dipendenze, dei disturbi caratteriali o peggio delle malattie psichiche di una certa rilevanza come le psicosi. Un ambiente sereno è fatto quindi da genitori scarsamente ansiosi e reciprocamente affettuosi, attenti e premurosi, i quali sono in grado di occuparsi del benessere fisico e psichico dei loro figli, senza dannosi eccessi.

### **Alla ricerca di un mondo gioioso e sereno**



*“C’era una volta un bambino che viveva solo in una casa in campagna. Un giorno decise di abbellirla mettendo dei vasi con dei fiori. Rasò il prato e vide degli uccelli volare nel cielo.*

*Un giorno gli abitanti della zona andarono a casa del bambino, cenarono lì e alla fine gli fecero i complimenti per la casa che aveva.*

*Abitava solo, perché tutti lo prendevano in giro. Andò a letto e sognò una famiglia: era pentito di vivere da solo. Sognò una famiglia molto ricca, fatta da papà, mamma, fratello e sorella. Sentì bussare ed era una famiglia che lo voleva accogliere. Erano buoni, comprarono un po’ tutto, erano sempre allegri”.*

Michele, nella sua ricerca di un ambiente sereno, ricco di pace, esclude la sua famiglia di origine, forse pensandola incapace di dargli quanto serve ai suoi bisogni (*viveva solo in una casa in campagna*). Inizialmente la soluzione che trova è quella di vivere da solo in un ambiente bucolico ed in una casa da rendere bella e ricca di fiori. Una casa, quindi, capace di dargli serenità, pace, accoglienza e tenerezza. Si accorge ben presto però che un ambiente idilliaco ma privo del calore familiare è incompleto. E allora inserisce una nuova famiglia, una famiglia ideale, che l’accoglie nel suo seno dandogli tutto ciò che il suo cuore attendeva da tempo: non solo i giocattoli desiderati (*comprarono un po’ di tutto*), ma anche e soprattutto avevano un atteggiamento e un comportamento benevolo e gioioso (*erano buoni; erano sempre allegri*). Atteggiamenti molto diversi da quelli della sua vera famiglia nella quale lui soffriva molto a causa dell’ansia paterna e materna (da notare il sole sanguigno, sporco, quasi nero che evidenzia una figura paterna non solo incapace di dargli protezione ma altresì causa di paure e ansie). Il bambino inserisce come motivo della sua ricerca di solitudine l’essere preso in giro da tutti. In realtà i suoi genitori non avevano questo tipo di atteggiamento nei suoi confronti, ma erano i suoi problemi psicologici che lo rendevano facilmente vulnerabile nei confronti dei suoi compagni di scuola.

### **Ambiente autorevole**

L'ambiente autorevole è realizzato da adulti maturi, saggi ed equilibrati, nettamente consapevoli dei propri diritti ma anche dei propri doveri. Questi adulti riescono a porsi nei confronti dei minori con amore e spirito di servizio (Lombardo, 1994, p.37). Essi sono capaci di amare, ascoltare, rispettare ed educare i minori in quanto possiedono una grande forza interiore che riescono a trasmettere agli educandi, così che questi possano meglio affrontare i tanti problemi e le mille difficoltà della vita. Per tali motivi, questi adulti sentono profondamente la necessità di essere lineari e coerenti, tra ciò che dicono e ciò che fanno, in modo tale da incarnare pienamente i valori che propongono. Gli adulti autorevoli non hanno paura dei minori ma non hanno bisogno della violenza per farsi ubbidire e rispettare, in quanto hanno intrapreso insieme ai bambini a loro affidati un cammino lento, faticoso, a volte doloroso, ma che possiede finalità e obiettivi comuni importanti (Lombardo, 1994, 61). Essi sanno bene che i soggetti in età evolutiva hanno la necessità di una guida e di un sostegno efficace e solido. Pertanto, pur rispettando la personalità e la sensibilità di ogni minore, sanno guidarlo lungo il cammino verso la maturità e l'autonomia, con decisione, serenità, equilibrio, puntualità e attenzione. Gli adulti autorevoli hanno stima dei minori a loro affidati e al fine di dare sicurezza, gioia, ricchezza e forza interiore, sanno porsi nei confronti di questi con confidenza, dialogo e ascolto. E poiché li considerano importanti, hanno fiducia nelle loro capacità, potenzialità e possibilità. Gli adulti autorevoli sanno offrire ai minori un'equilibrata fiducia che tiene conto dell'età, della possibilità di giudizio e della capacità di gestire pericoli e rischi, senza eccedere sia nella libertà sia nell'imporre dei limiti.

In questo tipo di ambiente vi è un profondo rispetto dei minori e, pertanto, questi ultimi sono gratificati per ogni comportamento positivo e per ogni sforzo teso a migliorarsi. In questo ambiente per evitare di svilire la personalità in formazione, il numero, la frequenza e l'intensità delle critiche e delle punizioni, quando gli atteggiamenti ed i comportamenti dovessero essere nettamente inadeguati o poco consoni al vivere civile, sono pochi e si applicano senza "togliere la propria considerazione per il valore della dignità altrui"(Lombardo, 1997, p. 134).

L'educatore autorevole amando la libertà sa che il bambino, per poterla vivere pienamente, ha bisogno di limiti, regole e norme, così che sappia discernere con chiarezza: ciò che è giusto e ciò che non è giusto; ciò che è possibile e ciò che non è possibile; ciò che è bene e ciò che è male; ciò che è utile a lui, alla famiglia, ai genitori, alla società, e ciò che è inutile o dannoso.

Per tale motivo in questo ambiente vi sono molti "sì" espressi con gioia, in modo tale che il minore abbia un largo spazio per le sue scoperte e scelte, ma anche alcuni, pochi, indispensabili "no" detti con chiarezza e decisione ma anche con amorevolezza e gentilezza.

### ***Ambiente disponibile***

Sappiamo che un bambino non chiede soltanto ma dà molto alle persone che hanno cura di lui in modo costante, attento e valido. Ne sono prova le coppie adottive e quelle che effettuano la fecondazione artificiale. Si tratta, in entrambi i casi, di coppie che non hanno paura di affrontare e accettare mille sacrifici, di compiere pesanti percorsi terapeutici e spese ingenti, pur di avere un figlio in braccio. La natura ha legato alla maternità e alla paternità molti motivi di gioia, piacere e gratificazione.

Cosa c'è di più piacevole di un bambino che si addormenta nelle braccia della mamma, satollo di latte e di affetto, con il visino paffuto, da cui traspare, sazio, insieme a qualche rivolo di latte, anche una beatitudine celestiale? Cosa c'è di più piacevole e gratificante nel vedere un bambino che risponde con un sorriso al tuo sorriso, con le smorfie alle tue smorfie, con i baci ai tuoi baci, mai soddisfatto di

restare in contatto con te, mai sazio di moine, abbracci e giochi? Cosa c'è di più gratificante che accompagnare un bambino per mano, così da dargli maggiore sicurezza e coraggio, nel suo primo giorno di scuola, mentre lo zaino, scelto insieme, ballonzola sulle spalle ed il grembiolino effonde il suo profumo di stoffa pulita e nuova?

Questi ed altri mille momenti gradevoli sono certamente legati indissolubilmente anche ai tanti sacrifici e limitazioni che i genitori accettano e si impongono. Allevare un bambino significa impegnare buona parte delle proprie energie e del proprio tempo per curare, educare, dialogare, sorreggere, incoraggiare, allietare. Ciò presuppone una grande disponibilità al dono di sé per il cucciolo d'uomo che si sta formando e che necessita di tanta dedizione e attenzione, tanta presenza e pazienza. Il darsi per i propri figli comporta sacrifici e rinunce: del proprio tempo, delle proprie personali aspirazioni e desideri. Queste rinunce potranno essere attuate facilmente solo se, superando l'individualismo e l'egoismo personale, sono vissute con piacere e gioia. È difficile pensare a dei genitori che non abbiano la disponibilità al dono gratuito e generoso. Tuttavia questa disponibilità non sempre è ugualmente presente.

Sono più facilmente disponibili al dono gratuito le persone più mature e psicologicamente serene ed equilibrate. Quando si è affettivamente e psicologicamente piccoli o immaturi si tende più a chiedere che a dare. Allo stesso modo, quando si sta psicologicamente male si ha fame di piaceri semplici e banali e si è più propensi a pretendere dagli altri che ad offrire agli altri.

La disponibilità al dono gratuito nasce anche da alcuni valori familiari trasmessi mediante l'educazione alle nuove generazioni. Si può avere un'educazione che mette in primo piano l'arrivismo sociale, il potere, l'efficienza, le capacità intellettive e culturali, l'aggressività nei confronti della vita da cui prendere per sé onori, ricchezze e glorie, oppure, ed è ciò che si aspettano le nuove generazioni, è possibile attuare un'educazione che tenda a stimolare e far maturare nei futuri padri e nelle future madri, nei futuri cittadini, il piacere di aprirsi agli altri, la gioia dell'intesa, del rapporto e del dono.

### ***Ambiente sicuro e ambiente insicuro***

Una degli elementi principali indispensabili per il sereno sviluppo psicoaffettivo del bambino è il vissuto soggettivo della sicurezza.

Per capire cosa si prova quando i bambini perdono in cuor loro il senso della sicurezza, basta ricordare lo sguardo angosciato che essi hanno in certe occasioni. L'immagine classica è quella di un'esperienza che molti di noi, da genitori o da figli, hanno conseguito almeno una volta nella loro vita. Papà e mamma vanno insieme al loro bambino ad una festa popolare. Vi sono le giostre che girano lentamente, mentre la banda suona il solito allegro motivetto. Vi sono i palloncini colorati che guardano dall'alto la folla. Non manca l'odore dolce del torrone di mandorle che si diffonde e si mischia con quello più robusto e acre dei ceci tostati, posti insieme alla sabbia fine nel gran padellone sopra il fuoco. Il bambino guarda estasiato i giocolieri che fanno volteggiare le palle colorate e si ferma, mentre i genitori, per un attimo distratti, continuano a camminare. Poi si volta, pensando di trovarli accanto a lui, ma non li vede più e si ritrova solo. Li cerca tra la folla, corre di qua e di là, mentre nel contempo l'ansia comincia a crescere nel suo cuoricino che batte sempre più forte, mentre gli occhi si fanno sempre più tesi ed arrossati. Ad un punto il bambino, scoraggiato, si ferma, lancia uno sguardo smarrito attorno a lui e, certo di aver perduto per sempre mamma e papà, scoppia in un pianto angosciato.

Poiché il bambino, ma anche i piccoli degli altri animali, sono esseri abituarini, essi avvertono tranquillità e fiducia solo quando attorno a loro gli avvenimenti si svolgono sempre nel medesimo

modo. I cambiamenti, specie se repentini e non adeguatamente preparati, li mettono in ansia e li caricano di paure che, agli occhi degli adulti, appaiono strane ed eccessive, mentre in realtà sono solo la logica conseguenza di comportamenti ed atteggiamenti non adeguati.

Giacché fonte primaria della sicurezza per il bambino sono la propria madre ed il proprio padre, ma anche gli altri familiari, elemento importante che dà tranquillità è la costante presenza delle due figure genitoriali nella sua casa e nella sua vita. Sensazione di allarme e quindi di insicurezza viene vissuta dal bambino quando, prima dei tre anni, è allontanato da casa, anche per poche ore e lasciato in ambienti a lui non consueti, in compagnia di persone sconosciute. Specialmente quando il bambino è piccolo, una madre o un padre poco o saltuariamente presenti comportano per il suo animo insicurezza. Così come avverte insicurezza quando il suo ambiente familiare viene sconvolto da nuove presenze che si inseriscono nella sua vita: nuove fidanzate e nuovi fidanzati di papà e mamma, nuovi fratellastri e sorellastre, nuovi nonni.

Contribuiscono alla sicurezza del bambino la coerenza e la linearità del comportamento degli adulti. Egli si sente sicuro quando i genitori usano tra di loro e con lui parole ferme, decise, ma con un tono sereno, affettuoso, ricco di ascolto e di dialogo, o quando gli comunicano chiaramente cosa può fare e cosa non può fare. Cosa è concesso e cosa è proibito. Cosa è giusto e cosa è sbagliato. Quando i genitori lanciano segnali contrastanti, legati molto spesso soltanto allo stato di benessere o di malessere presente nel loro animo in quel momento, egli non sa come rapportarsi correttamente con loro e nell'ambiente di vita. Il bambino prova un senso di sicurezza quando nota che mamma e papà sanno affrontare i problemi, gli ostacoli e le vicissitudini quotidiane con fermezza e tranquillità. Prova insicurezza, invece, quando si accorge che i normali avvenimenti della vita mettono mamma e papà in crisi o provocano in loro sconforto e rabbia.

Anche le gravi difficoltà economiche possono essere fonte di insicurezza sia perché il bambino avverte nell'ambiente attorno a lui l'ansia e la preoccupazione per questa difficile situazione, sia perché nel confronto con gli altri si sente sminuito e "diverso". Notevole insicurezza prova a causa di disaccordi o disarmonia familiare (De Negri e altri, 1970, p. 116-117). Quando sono presenti dei contrasti persistenti tra i genitori, egli avverte con paura il rischio della rottura del legame familiare, con la conseguenziale perdita di uno o di entrambi i genitori. Poiché il bambino ha bisogno di sentirsi accettato ed amato dai suoi familiari, fonte di sicurezza è il poter dire in ogni momento: "Io sono qualcosa di importante e buono per papà e mamma. Loro sono contenti e orgogliosi di me, di quello che io sono, di quello che io faccio, di come mi comporto". Il bambino, invece, rischia di perdere la sua sicurezza quando i rimproveri, i richiami ed i rimbrotti sono frequenti ed eccessivi. In questi casi è facile che perda la stima di sé e che sopraggiunga la paura di perdere l'amore dei suoi genitori o degli adulti in genere. Il senso della *perdita della sicurezza* può essere *acuto o cronico*. Le conseguenze sono più gravi quando la perdita della sicurezza è cronica, piuttosto che quando l'evento traumatico si risolve in breve tempo.

In entrambi i casi il bambino prova, insieme alla paura, dolore e sofferenza.

### ***Ambiente autoritario***

La persona autoritaria ama imporre agli altri le proprie opinioni, i propri pensieri, i propri bisogni, i propri desideri ma anche le proprie decisioni. Le persone autoritarie tendono a pensare per stereotipi culturali. Non ammettono discussioni, esigono dagli altri un'obbedienza assoluta e non tollerano deviazioni.

zioni a quanto richiesto. Esaltano l'inflessibilità e poiché accettano soltanto cieca obbedienza, hanno difficoltà a porsi in ascolto delle necessità altrui. In definitiva le persone autoritarie non riescono a vedere gli altri come capaci di volontà, desideri e decisioni autonome.

La persona autoritaria considera il comandare un piacere e un bisogno. Un piacere, nell'accorgersi che gli altri fanno quanto loro si chiede; un bisogno, in quanto il comando dà loro maggior sicurezza interiore e l'illusione di essere superiori agli altri.

Questo tipo di ambiente, pertanto, è ricco di arroganza, aggressività, oppressione, scarso rispetto dei bisogni altrui. Soprattutto è evidente in questo ambiente uno scarso rispetto per i più deboli e quindi per i minori. L'ambiente autoritario si può trovare ovunque: in una casa, in una scuola, o in un altro tipo di istituzione. In questo ambiente, nell'educazione dei minori, sono frequentemente utilizzati i castighi, le repressioni, le punizioni. Pertanto i bambini subiscono, per quello che dovrebbe essere "il loro bene", continui e ripetuti atti di violenza, il più spesso psicologica, ma a volte anche fisica.

L'ambiente autoritario tende a modellare personalità chiuse, inibite, dipendenti o, al contrario, persone con atteggiamenti reattivi, aggressivi e di rivolta sia nei confronti dell'adulto tiranno, sia in generale nei confronti del mondo esterno. Ciò in quanto gli atteggiamenti autoritari impediscono l'interiorizzazione delle norme.

### **Una madre autoritaria**

*Dario era figlio di una madre con le caratteristiche sopra descritte. Era lei a sapere sempre e in ogni occasione cosa andava bene per il figlio, per cui imponeva le proprie idee e convinzioni su tutto: su cosa e come studiare; con chi e come fare amicizia o socializzare; su cosa e quanto mangiare; quali materie studiare durante il pomeriggio prima, e quali studiare dopo; quali amici frequentare e così via. Pertanto trascinava e imponeva al figlio di attuare, in ogni occasione, quanto da lei disposto. Nello stesso tempo però, non potendo tutto controllare, non potendo tutto dirigere, lo lasciava libero di vedere la tv fino alle tre del mattino, senza poter attuare alcuna selezione sui programmi. Faceva ciò per non essere disturbata dalle paure del bambino che era costretto a cercare la compagnia di uno schermo Tv sempre acceso per riuscire ad addormentarsi. Gli permetteva, inoltre, di giocare con i video – giochi più violenti e paurosi, in quanto questi giochi, a suo dire, "lo distraevano".*

Una delle caratteristiche degli adulti autoritari è proprio questa: se per un verso sono estremamente direttivi in certi settori che loro giudicano essenziali, in altri sono estremamente liberali e tolleranti. È come se scegliessero una o alcune condizioni che ritengono fondamentali, trascurando tutto il resto. In definitiva, il loro stile educativo oltre ad essere notevolmente repressivo, non è né armonico né equilibrato.

### **Ambiente permissivo**

Se è facile capire come degli educatori depressi, aggressivi, irritabili, ansiosi, nervosi, possano, senza volerlo, creare delle problematiche psicologiche ai propri figli, è, invece, difficile immaginare come degli educatori molto, troppo buoni e accondiscendenti possano nuocere ai minori. Questi ultimi fanno di tutto per evitare ogni dispiacere ai bambini di cui hanno cura. Cercano di accontentarli in ogni richiesta, non li rimproverano mai, anzi aggrediscono ferocemente chi osa fare ciò: non importa se estranei, amici, parenti o insegnanti. Sono pronti ad esaudire ogni loro bisogno e desiderio prima ancora che sia espresso e quindi, in definitiva, amano viziarli fino all'inverosimile.



Spesso, nel dialogo, si sforzano di mettersi a livello dei figli. Nelle decisioni fanno appello alla loro coscienza e alla loro capacità di scelta, piuttosto che alle norme e alle regole. Giustificano tutto e sono troppo tolleranti nei confronti dei minori affidati alle loro cure. Credono fermamente nelle capacità educative dell'esperienza, per cui i loro "no" sono rari.

Le cause dei comportamenti permissivi da parte dei genitori e degli educatori sono numerose:

- ❖ intanto vi sono delle cause storiche. Spesso, nella storia umana, ad un periodo di notevole autoritarismo si contrappone un periodo di permissivismo, come a voler bilanciare gli eccessi precedenti;
- ❖ entrano in gioco, inoltre, nelle società occidentali, diffuse teorie e idee riguardanti il concetto di libertà, vista come libertà dell'individuo da ogni condizionamento, da ogni limite e da ogni norma;
- ❖ nelle società occidentali è confusa, sfumata o totalmente assente la figura autorevole del capo famiglia. Non essendo più stata data al padre la responsabilità ultima della conduzione sociale della sua famiglia egli, per evitare continue discussioni, contrasti e conflitti con il coniuge, preferisce lasciare alla sola figura femminile i compiti educativi, relegando in compiti marginali il suo ruolo paterno. La madre, a sua volta, non potendo utilizzare l'autorevolezza del padre, tende ad oscillare tra momenti di esasperazione, nei quali esprime chiaramente collera e aggressività, con conseguenti eccessive punizioni e rimproveri, ad altri di completa accettazione dei comportamenti dei figli;
- ❖ inoltre, poiché negli ultimi decenni, l'autorevolezza è stata scambiata per autoritarismo, i genitori e gli altri educatori, *in primis* gli insegnanti, sono condizionati dall'ambiente sociale, oltre che dalle istituzioni, così da usare atteggiamenti molto condiscendenti, piuttosto che essere accusati e denunciati per uso eccessivo della propria autorità;
- ❖ non è da sottovalutare la scarsa o tiepida visione morale ed etica della vita, che si è diffusa in tutti gli strati sociali. Pertanto, in molti genitori, ma anche in molti sacerdoti, appare notevolmente ridotto e sfumato il concetto di peccato e di male. Ogni atteggiamento tende ad essere capito, accettato e giustificato, in nome della libertà di espressione dei propri impulsi, sia nella gestione della propria vita privata sia nei rapporti umani;
- ❖ la maggiore ricchezza e il benessere materiale hanno indotto vasti strati sociali ad essere economicamente più liberali con i propri figli e nipoti, senza tener conto che una facilità di accesso al denaro può di molto aumentare il rischio di un suo uso improprio;
- ❖ si è, infine, notevolmente sottovalutato il concetto che nelle società umane, come in quelle di molti animali superiori, segno di maturità è sapere accettare le norme, i limiti, i divieti che sono utili al buon andamento del gruppo sociale, mentre è segno di immaturità il non accettare alcun limite.

Le conseguenze negative sul benessere dei minori sono altrettanto numerose:

- ❖ essere eccessivamente indulgenti di fronte alle richieste dei figli significa spegnere in loro il piacere del desiderio, del sogno, dell'attesa e della conquista. Dare in eccesso significa anche far utilizzare male quanto viene offerto: giocattoli, cibo, divertimento, tempo libero o denaro;
- ❖ il dare troppo e troppo facilmente ai figli limita la spinta alla maturazione e all'autonomia, soprattutto nel campo dell'indipendenza economica. Questi minori, giacché non hanno mai imparato ad accettare la vita come dovere, collaborazione e sacrificio, dimostrano, in definitiva, scarso impegno nei confronti degli altri;
- ❖ crescere nella bambagia, senza dover lottare per conquistare quanto desiderato, comporta inoltre una maggiore fragilità e debolezza di fronte alle frustrazioni e ciò espone i minori a maggiori difficoltà e disavventure quando sono costretti ad affrontare coetanei più agguerriti e decisi. Questi minori non protetti da un forte carattere, limitati dal proprio individualismo, rischiano di non riuscire, da adulti, ad impegnarsi nei riguardi di tutte quelle attività sociali, politiche e lavorative che richiedono sacrificio e rinunce;
- ❖ poiché l'essere umano ama l'azione e le conquiste, il minore prova piacere nel superare le difficoltà, se queste non sono eccessive e se sono presentate con gradualità. L'aver tutto e subito rischia di produrre insoddisfazione, mancanza di equilibrio interiore, incoerenza, instabilità emotiva, immaturità;
- ❖ quando i genitori e gli educatori rinunciano al loro ruolo educativo, pur di mettersi quasi come coetanei accanto ai minori e ai loro capricci, con il loro atteggiamento impediscono a questi ultimi di introiettare dagli adulti dei ruoli di responsabilità, nei confronti del prossimo;
- ❖ poiché i genitori permissivi suppongono nei figli più maturità, più capacità di giudizio, più controllo nell'uso della volontà, rispetto a quanto realmente posseduto, i rischi di tipo fisico, morale e sociale che questi genitori ed educatori fanno correre ai minori sono nettamente superiori a quelli affrontati dai coetanei, ai quali viene concessa solo quella libertà e possibilità di scelta che sono in grado di ben gestire. Pertanto le esperienze negative, a cui frequentemente vanno incontro e che accumulano nel tempo, rischiano di segnarli negativamente per la vita;
- ❖ questi minori vissuti in un ambiente permissivo, manifestano spesso comportamenti ed atteggiamenti provocatori ed irritanti. Sono frequenti in loro disturbi del comportamento, per scarsa capacità di autocontrollo. Inoltre, non avendo introiettato le indispensabili norme e regole del vivere civile, durante il periodo adolescenziale e giovanile, in questi minori può evidenziarsi la comparsa di atteggiamenti asociali o chiaramente devianti;
- ❖ infine, l'uso che questi genitori fanno del ricatto morale, piuttosto che dei rimproveri e punizioni, per farsi ubbidire o per far accettare dei limiti e dei divieti, espone i minori a maggiori sensi di colpa e conflitti interiori.

### ***Ambiente che chiede troppo***

Per alcuni genitori il figlio, o i figli, sono vissuti come delle medaglie al valore. Medaglie da appuntare sul petto per comunicare a se stessi e agli altri le proprie capacità ed i propri meriti. Per questo tipo di genitori il primo obiettivo da raggiungere è l'aver un figlio a qualunque costo, in quanto la prima cosa che si vuole comunicare agli altri è la propria capacità fecondante: "Anch'io

sono capace di avere un bambino”. Come se riuscire ad avere un figlio marcasse in senso positivo la propria immagine agli occhi degli altri. Ma, subito dopo, questo tipo di genitori ha bisogno di comunicare altre capacità: “Non solo anch’io, come te, ho un figlio, ma il mio è più bello e più bravo del tuo”. Ciò che dovrebbe essere un dono fatto anche a se stessi ma soprattutto fatto al figlio, alla vita e alla società, diventa un dono fatto solo a se stessi. Il figlio, per questi genitori è qualcuno da mostrare piuttosto che da amare. Ciò carica il nuovo essere umano di notevoli responsabilità: egli, per essere *un figlio da mostrare*, dovrà essere e dovrà comportarsi in un certo modo. *Un figlio da mostrare* dovrà essere non solo il più bello, forte, alto, ma anche il più educato, il più bravo negli sport, il più capace negli studi. Pertanto, non basta essere bravi a scuola, bisogna essere “il più bravo”. Soprattutto il proprio pargolo deve superare nei voti il figlio degli amici, con i quali vi è una sotterranea competizione. Ed in seguito, da grande, dovrà avere un lavoro prestigioso, effettuare un matrimonio da sogno, il più sfarzoso che si sia mai visto in città e così via.

Il bambino caricato di queste aspettative e di questi “doveri” sarà come stretto da una morsa psicologica invisibile, per cui dovrà corrispondere in tutto e per tutto ai desideri dei genitori. In caso contrario si manifesta la disistima. Egli avverte che da parte dei genitori vi sono delle condizioni ben precise: “Io ti vorrò bene, tu sarai un figlio amatissimo, se ti comporterai secondo le mie richieste, le mie esigenze, i miei voleri e bisogni. In caso contrario perderai il mio affetto, il mio amore, insieme alla mia stima”.

Spesso questi figli si ritrovano in famiglie facoltose o molto in vista dal punto di vista politico o sociale; altre volte anche in famiglie umili vi è un bisogno di elevarsi agli occhi degli altri mediante il figlio. A volte questa operazione riesce: il figlio si adegua perfettamente ai desideri dei genitori e li fa propri. Più spesso però il bambino avverte la violenza di essere usato per dar lustro ai genitori e, frustrato e stanco, reagirà con apatia o con più o meno aperta aggressività. In alcuni casi, pur di difendere la propria personalità, cercherà di essere esattamente all’opposto rispetto alle aspettative dei genitori. Non il più bravo ma il meno bravo. Non il più educato ma il meno educato.

### ***Ambiente affettivamente carente***

La crescita intellettuale ed affettiva di un bambino è strettamente condizionata dalla quantità e dalla qualità degli stimoli ricevuti. Nonostante il sistema nervoso di un neonato sia già programmato per il suo sviluppo umano, le specifiche potenzialità genetiche si attueranno in maniera piena, ricca ed armonica, soltanto se egli avrà ricevuto nei tempi e nei modi opportuni e quindi nei modi e nei tempi adeguati alla sua fisiologia, i necessari stimoli comunicativi, affettivi, intellettivi, motori e sensoriali. In caso contrario il suo sviluppo cerebrale si arresterà o si attuerà in modo parziale o non corretto.

Mentre nell’adulto noi possiamo in parte distinguere gli stimoli affettivi da quelli intellettivi, nel bambino molto spesso questa distinzione non è facile e non è neanche possibile in quanto, per i cuccioli dell’uomo, le due componenti sono strettamente connesse l’una all’altra. Quando un padre apre le braccia e incita il bambino a fare i primi passi, quando una madre tenendolo sulle ginocchia sfoglia un libro figurato o quando la sera entrambi i genitori raccontano al bambino una favoletta prima di andare a letto, non sono solo un padre o una madre che stimolano la sua motricità grosso motoria, o arricchiscono il suo lessico e la sua fantasia: essi svolgono anche, e soprattutto, una funzione squisitamente affettivo – relazionale fatta di comunione reciproca, incoraggiamenti, rassicurazioni e dialogo. Per tale motivo, nonostante l’enorme mole di stimoli che provengono dai libri, dalla tv, dai video giochi, da Internet o dai computer, anche oggi e forse soprattutto oggi, si può ben a ragione parlare di bambini che soffrono di carenze di stimoli ambientali. In quanto se è vero che questi strumenti hanno di molto arricchito la vita intrapsichica dei minori in alcuni settori, l’hanno però impoverita in altri. Se queste nuove

tecnologie hanno dato un notevole apporto di stimoli visivi, uditivi e della coordinazione visuo – motoria, dall'altra, rispetto al passato e rispetto alle popolazioni nelle quali i bambini possono effettuare, insieme ai loro genitori e familiari, attività e giochi per molte ore al giorno, all'aria aperta, immersi nell'ambiente naturale, vi è stato un notevole impoverimento di esperienze e stimoli. I contatti fisici ed emotivi e le esperienze che provengono dagli adulti con i quali vi è un forte legame affettivo, sono diventati negli ultimi decenni troppo scarsi e limitati., allo stesso modo sono nettamente diminuiti i contatti diretti e spontanei con il mondo vegetale e animale. Mondo notevolmente ricco di proprietà affettivo – relazionali.

Mentre globalmente vi è nella nostra società, una carenza di stimoli efficaci allo sviluppo armonico dei minori, al suo interno vi sono poi delle situazioni ancora più critiche. Così come vi è ad un estremo un ambiente familiare molto attento verso il minore al quale viene dato molto, ma contemporaneamente molto viene chiesto, vi è, nella situazione opposta, un ambiente notevolmente freddo e indifferente, nel quale il minore passa quasi inosservato, come fosse trasparente o inesistente. Ciò avviene quando i genitori, nonostante aspettino un figlio, continuano a condurre la loro vita di sempre: lui al lavoro fuori casa, mentre lei è impegnata nelle sue faccende domestiche e in attività esterne alla famiglia. Quando poi il figlio nasce, la madre lo accudisce come fosse uno dei tanti impegni ai quali è costretta a dedicarsi, una delle tante incombenze della giornata, senza sforzarsi minimamente di avere con il piccolo un buon rapporto dialogico. Queste madri, anche quando stanno accanto al figlio, non ricercano e non si lasciano andare a quel profondo e solido legame particolare che il bambino ricerca e del quale non può fare a meno. Queste madri disattente, mentre allattano il piccolo, anche quando non sono impegnate al telefono o con la Tv, non vivono la relazione in modo profondo, in quanto i loro pensieri vagano sulle cose da fare, dopo quella noiosa occupazione. Ma anche i padri credono che il loro compito sia cessato nel momento in cui hanno provveduto ad assicurare con il loro lavoro un discreto benessere economico alla famiglia. Questi genitori, quando possono, preferiscono delegare agli altri, a chiunque sia disponibile, le indispensabili cure. La loro mente, distratta dagli impegni, dai progetti o peggio dalle passioni o amori del momento, non riesce a vivere e gustare in modo pieno e coinvolgente il rapporto con il figlio.

Quando questi genitori, per un qualunque motivo, hanno la necessità di allontanarsi da casa e dal piccolo per giorni o mesi, per motivi di studio, di lavoro o altre incombenze, si impegnano soltanto a trovare qualcuno che in loro assenza si occupi di lui: gli dia da mangiare, lo pulisca e lo metta a letto. Senza affatto preoccuparsi della sofferenza provata dal figlio a causa della carenza affettiva.

Durante tutta l'età evolutiva esiste una fame affettiva in tutti i settori della vita di relazione. Quando questa fame non è soddisfatta, lo sviluppo psicoaffettivo del bambino risentirà di gravi conseguenze. La madre e il padre non sono gli unici responsabili della carenza affettiva. Responsabili sono anche gli altri familiari. Ciò in quanto, se nei primi diciotto - venti mesi questa richiesta di un solido legame affettivo si rivolge esclusivamente alla madre e al padre, a mano a mano che il bambino acquista posizione nel mondo circostante, il bisogno d'affetto, dialogo, cure, sicurezza e protezione, viene richiesto anche all'ambiente familiare.

Le carenze affettive si possono manifestare nelle varie età. Vi può essere una *carenza affettiva della prima infanzia*, una *carenza affettiva dell'età prescolare*, e una *dell'età scolare*. La gravità della *sindrome carenziale* dipende dall'età del bambino, dalla durata dell'assenza dei genitori e dalla presenza o meno di figure con le quali il bambino ha instaurato un solido legame affettivo. Minore è l'età del bambino, tanto più lunga è stata la mancanza affettiva, tanto più gravi e più difficilmente recuperabili sa-

ranno gli esiti. In ogni caso le conseguenze delle carenze affettive causate da genitori poco attenti e disponibili possono essere attutate dai familiari se questi si mostrano vicini e disponibili alle cure del bambino. Al contrario modeste carenze della madre o del padre nella cura del figlio possono essere accentuate dall'assenza o dallo scarso coinvolgimento delle altre figure familiari come quelle dei nonni e degli zii.

Bisogna inoltre considerare le caratteristiche individuali. Alcuni bambini sono particolarmente sensibili a questo tipo di carenze e, pertanto, quando queste si presentano, reagiscono con sintomi importanti e gravi, mentre altri le accettano meglio e reagiscono con sintomi più blandi e passeggeri. La maggiore capacità di resistenza e di recupero non dovrebbe però illudere i genitori in quanto, spesso, una reazione apparentemente neutra nasconde ed alimenta delle invisibili ferite e dei sotterranei risentimenti.

La carenza affettiva può presentarsi in modo acuto o cronico. Una *carenza affettiva acuta* è, ad esempio, quella nella quale i genitori, pienamente disponibili e vicini al bambino fino a quel momento, sono costretti, per un motivo qualsiasi, ad allontanarsi dal figlio per qualche tempo. Una *carenza cronica*, invece, è quella che si ha quando, pur non essendoci un allontanamento reale, i genitori ed i familiari hanno costantemente o frequentemente un comportamento ed un atteggiamento nei confronti del minore, caratterizzato da scarsa attenzione, cura, impegno, disponibilità all'ascolto e al dialogo.

I danni da carenza affettiva possono essere in tutto o in parte recuperati o possono accentuarsi nel tempo. Se la madre, ma anche gli altri familiari, nel momento in cui si accorgono del disagio del bambino cercano, mediante maggiore cura, accoglienza, dialogo, di essere più vicini ai bisogni del figlio, i guasti procurati dalla carenza affettiva possono essere mitigati ed in buona parte recuperati. Le conseguenze saranno più gravi, ed in parte irreversibili se, come spesso accade, il disagio espresso dal bambino viene ignorato o peggio, mal valutato. Non è raro veder giudicare il pianto, gli scatti di collera, la chiusura e una più accentuata irritabilità del bambino, come insopportabili capricci, ai quali rispondere con atteggiamenti repressivi e punitivi, nell'intento di farli cessare.

Il caso di Dario ne è un esempio.

### **Un viaggio di lavoro**

*Quando la madre di Dario, per motivi di lavoro, andò in Africa, il figlio aveva quasi due anni. La donna pensava di averlo lasciato in buone mani giacché aveva affidato il bambino al padre e ad una tata che viveva stabilmente in famiglia. Dopo alcuni mesi, al ritorno dall'incarico espletato brillantemente, non immaginava di dover affrontare una così brutta e difficile situazione. Dario manifestava chiari segni di sofferenza e di regressione: non la guardava più negli occhi, appariva depresso, pensieroso, piangeva e gridava per un nonnulla, aveva dimenticato molte delle parole che conosceva. La madre, pensando che questi comportamenti ed atteggiamenti del figlio fossero dovuti a dei capricci, piuttosto che farsi perdonare, coccolandolo maggiormente, ha pensato bene di usare nei confronti del piccolo un atteggiamento più fermo e deciso, conclusosi con l'iscrizione ad una scuola materna dove la madre sapeva che insegnava una maestra particolarmente burbera e severa. Infine, arguendo che la tata che aveva lasciato con lui durante la sua assenza, non avesse fatto bene il suo dovere, non stimolando la comunicazione del figlio, l'aveva licenziata su due piedi. Quando verso i cinque anni arrivò alla nostra osservazione, la situazione psicologica del bambino si era ulteriormente aggravata. Egli presentava marcato disinvestimento in tutte le relazioni, sia verso i coetanei, sia verso gli adulti; momentanei ma ripetuti scollamenti con la realtà; grave instabilità ed irrequietezza motoria; atteggiamenti*

*mento triste; importanti disturbi nella comunicazione con un linguaggio molto ridotto e con presenza di ecolalie e uso di frasi e parole improprie. Il bambino presentava, inoltre, ecoprassie, facili crisi di pianto e, se contrariato, atteggiamenti aggressivi.*

*La madre cercava di contenere con un atteggiamento sempre più deciso e fermo i comportamenti più disturbanti di Dario, ma con scarso o momentaneo risultato.*

Non vi è dubbio che alla base dei problemi di questo bambino vi fosse l'allontanamento precoce della madre per alcuni mesi, ma altresì non vi è alcun dubbio che il successivo comportamento della donna, poco incline a farsi perdonare dal bambino il suo errore, ma anzi tendente a reprimere e punire le manifestazioni di sofferenza di Dario, fu un atteggiamento assolutamente non adeguato a risolvere i problemi del bambino, per cui, senza volerlo, li aveva notevolmente aggravati.

I danni da carenze affettive possono, come abbiamo detto, essere in tutto o in parte recuperati da altre persone che intervengono successivamente. Ciò lo ritroviamo, ad esempio, nei bambini adottati. In questi casi i genitori adottivi si sforzano e spesso riescono a soddisfare le carenze affettive del piccolo, rimediando, almeno in parte, ai danni subiti precedentemente.

### **Cause delle carenze affettive**

La scarsa e/o saltuaria presenza dei genitori nella vita dei figli è testimoniata dalla realtà quotidiana e da numerose statistiche. Vi è un calo nel numero delle ore trascorse accanto ai figli, ma vi è anche un calo nella qualità del tempo trascorso accanto alla prole. Negli ultimi decenni se da una parte sono aumentati gli articoli, le opere, i saggi che tendono a valorizzare l'importanza della presenza genitoriale, dall'altra gli stessi genitori sono stati, e lo sono sempre di più, bombardati da una serie di stimoli che tendono a sviare la loro attenzione, il loro impegno e anche il tempo dedicato alla cura dei figli.

Le cause delle carenze affettive sia acute che croniche sono numerose:

<sup>35</sup><sub>17</sub> Molto tempo è sottratto dagli impegni lavorativi. Nelle moderne società occidentali vi è l'invito, che è quasi un obbligo, all'impegno di entrambi i genitori nel lavoro intra ed extra familiare. Ciò è indicato come un segno di modernità, democrazia e necessità per le famiglie e per la società. È anche visto come obiettivo primario da raggiungere per migliorare il PIL (Prodotto Interno Lordo), per dare maggiore ricchezza alla nazione e per permettere la "realizzazione" della donna nell'ambito sociale, così da "liberarla" dalla schiavitù della casa, dei figli e dei fornelli. L'impegno lavorativo esterno alla famiglia è segnalato anche come obbligo per migliorare la cultura della donna e darle maggiore autonomia, così da non essere dipendente dall'uomo. Necessità ed obbligo che servono anche a diminuire le retribuzioni e quindi il costo delle merci, così da rendere il nostro paese più competitivo in un mercato globale.

<sup>35</sup><sub>17</sub> La ricerca di un lavoro gratificante e appagante, sia sul piano economico sia sul piano sociale e personale, spinge uomini e donne a cercare attività lavorative non solo lontane dalla propria abitazione ma, a volte, anche lontane dalla propria città o regione.

<sup>35</sup><sub>17</sub> Molto tempo è dedicato, sia dagli uomini sia dalle donne a godere, per quanto possibile, di vari tipi di divertimenti: fatti di incontri tra amici, balli, vacanze e cene conviviali.

- <sup>35</sup><sub>17</sub> Vi è poi l'invito pressante a migliorare l'aspetto fisico o a contenere i danni inferti dal tempo sul viso e sul corpo mediante la frequenza delle palestre, dei centri benessere, ma anche delle sale operatorie per interventi di chirurgia estetica.
- <sup>35</sup><sub>17</sub> Non mancano poi le esortazioni a migliorare la propria cultura mediante la frequenza di lauree, corsi, master, tirocini, aggiornamenti. È continuamente affermato dagli economisti che una società moderna non si accontenta di una modesta cultura di base, ma richiede delle persone che abbiano un bagaglio di istruzione a livello universitario e oltre.
- <sup>35</sup><sub>17</sub> Si è inoltre sollecitati a dedicare parte del proprio tempo e delle proprie energie all'agone sociale e politico.
- <sup>35</sup><sub>17</sub> Non è da sottovalutare, inoltre, la frequente disarmonia all'interno delle coppie e delle famiglie. Quando i genitori impegnano buona parte delle proprie energie nell'affrontare l'altro, nel difendersi dall'altro, nell'accusare l'altro, nel far del male all'altro; coinvolti da sentimenti che sconvolgono l'animo, come la gelosia, l'aggressività, la delusione, la sofferenza e la rabbia, spesso questi genitori non hanno la possibilità di esprimere pienamente quei teneri e delicati sentimenti di cui hanno bisogno i figli. Non vi è, inoltre, sufficiente disponibilità e serenità indispensabili per la cura e l'ascolto dei loro bisogni.
- <sup>35</sup><sub>17</sub> L'allontanamento da parte degli uomini e delle donne dalla cura dei figli è causato anche dalla perdita di competenza. Nonostante oggi vi sia una notevole maggiore cultura di tipo tecnico - professionale, sono di fatto notevolmente diminuite le conoscenze riguardanti la relazione con i minori, così come sono diminuite le acquisizioni riguardanti una maggiore sensibilità e capacità nel campo affettivo – relazionale. Tutto ciò contribuisce ad allontanare uomini e donne dalle cure dei figli, in quanto i genitori non riescono ad avere nei loro confronti un rapporto sereno e stabile, che è anche la premessa per un rapporto gratificante e appagante.
- <sup>35</sup><sub>17</sub> Se tutto ciò non bastasse le moderne società devono fare i conti con gli strumenti che hanno invaso le case e le vite degli abitanti delle città e dei paesi: televisori, computer, consolle di videogiochi, telefoni cellulari e così via. Questi strumenti che si propongono di migliorare la comunicazione tra persone, poiché sono utilizzati in maniera massiccia ed impropria, sottraggono energie e tempo che potrebbero essere dedicati al dialogo e alla cura della prole.

## **Le conseguenze**

Le conseguenze delle carenze affettive sono numerose:

1. Alle nuove generazioni non sono più trasmessi quegli elementi della cultura di base dell'umanità, del loro territorio e della loro famiglia, che sono *l'humus* non solo formativo ma soprattutto psicologico sul quale i bambini, gli adolescenti e i giovani hanno bisogno di affondare le radici del proprio Io, per avere stabilità, sicurezza e chiarezza.
2. Il legame che dovrebbe unire i genitori ai figli diventa fragile e debole, nonché incapace di sostenere, guidare, confortare.
3. La saltuaria, incostante, instabile presenza dei genitori impedisce ai figli quello sviluppo interiore capace di costruire e poi difendere e rafforzare l'Io.
4. La scarsa e saltuaria presenza impedisce di affrontare in tempo e con gli opportuni provvedimenti i disagi nascenti. Sempre più spesso uomini e donne, padri e madri “non hanno tempo”.

Non hanno tempo da dedicare ai figli nel momento in cui dovrebbero contribuire alla loro crescita e alla loro formazione, inoltre, anche quando si evidenziano gravi problematiche gli stessi genitori non hanno tempo per affrontare il disagio dei figli con la necessaria costanza, dedizione e collaborazione con gli operatori. Sempre più spesso, negli ambulatori di neuropsichiatria infantile, quando il bambino, nonché la famiglia, necessitano di una terapia o di un sostegno psicologico, è presente uno scaricabarile: i papà lasciano alle madri questo compito, le madri, troppo occupate, fanno venire le nonne o affidano alle tate o alle baby - sitter l'incombenza di accompagnare il bambino per la terapia.

5. La mancanza di un legame profondo e valido tra i genitori ed i figli instaura frequenti e numerosi conflitti, con conseguente reciproca diffidenza, rabbia, livore, aggressività e insoddisfazione.

### **Il bambino che scriveva sugli alberi**



*“C’era una volta un bambino che andava scrivendo su tutti gli alberi che incontrava “ciao”, perché si sentiva solo e non aveva amici. Quello che faceva era un modo per fare amicizia con gli alberi anche se sapeva che non si doveva fare. Un giorno lo incontrò un taglialegna e con la scusa che pure lui aveva a che fare con gli alberi, gli diede qualche consiglio. Questo taglialegna gli servì come amico per confidarsi e per esprimere tutto quello che aveva dentro, così con calma affrontarono questo discorso e questa persona lo convinse che era una cosa sbagliata sia per lui che per gli alberi. Il taglialegna non si fermò qua, ma andò a dirlo a tutte le persone che conosceva per trovare qualche amico al bambino. Così organizzò una festa e invitò tutti gli amici e i parenti ed ebbe tanti amici”.*

Questo racconto è indicativo su cosa desiderano i bambini. Essi hanno bisogno di amici e se hanno difficoltà a trovarli si accontentano anche di “amici alberi”, ma è solo quando qualcuno li aiuta a trovare amici veri, in carne e ossa, che essi sono veramente felici e soddisfatti.

### **Un cuore in cielo**



Una bambina di dieci anni che a causa di gravi carenze affettive ed educative da parte di entrambi i genitori, viveva in un istituto di suore insieme ad un altro fratello ed un'altra sorella, vede soltanto in Gesù, nella Madonna e nei Santi la possibilità di avere amore e attenzioni:



*“C’era una volta un cuore che stava in cielo. Era grande e bello e rosso d’amore. Questo cuore era di una persona femmina, piccola, che aveva due anni, era una bambina e si chiamava Alessia, che si era fidanzata con Gesù e gli aveva dato il suo cuore. Alessia aveva una famiglia e i suoi genitori erano contenti che si era fidanzata con Gesù. Gesù era contento e la mamma Maria e i discepoli gli buttavano fiori sul cuore e a lui gli faceva piacere stare con loro, era contento...I suoi genitori erano contenti che si era fidanzata con Gesù”.*

Certamente il vivere in un istituto di suore ha avuto il suo peso nel racconto della ragazza che sceglieva di fidanzarsi con Gesù. Ma quello che colpisce in questo racconto è la sua identificazione con una bambina piccola di appena due anni, mentre la ragazza ne aveva dieci. È come se la ragazza desiderasse regredire ad un’età nella quale si immagina che tutti i bambini siano felici. Accanto a questo desiderio di essere molto piccola, desiderio dovuto alle gravi carenze affettive presenti nella sua famiglia, vi è, in questo racconto, anche un desiderio di fuggire dalla triste realtà nella quale la ragazza si trovava a vivere.

### **Una bimba nella tomba**

*“C’era una volta una bambina che si chiamava Tindara. Un giorno morì perché i suoi genitori non la volevano più. Quando l’hanno messa nella tomba lei era viva, ma poiché non riusciva a liberarsi morì.”*

Questo racconto è della stessa ragazza. In questo caso esprime nel modo più truce le sue reali sofferenze (*un giorno morì perché i suoi genitori non la volevano più*), ma anche gli incubi più terribili (*Quando l’hanno messa nella tomba lei era viva, ma poiché non riusciva a liberarsi morì*). Ci chiediamo: liberarsi da cosa? Probabilmente si riferisce al bisogno di scacciare da sé il peso terribile che opprime i bambini affetti da carenze affettive!

## ***Ambiente ansioso***

Così come la serenità e l'equilibrio interiore possono condizionare positivamente il benessere del feto e poi del bambino, l'ansia e il conseguente scarso equilibrio psichico, possono avere un'influenza negativa, più o meno grave, sulla vita dei minori. "La prevalenza dei disturbi d'ansia negli Stati Uniti è stimata intorno al 10- 15% (Kaplan, Sadock, 1993, p. 438).

L'ansia è un'emozione che tutti noi facciamo comunemente nel corso della nostra vita. Chi non ha mai provato ansia quando da bambino o adolescente, seduto nel banco, a capo chino, aspettava che il professore aprisse il registro per scegliere, in base a sue profonde e imperscrutabili alchimie, chi interrogare quel giorno? Chi non ha provato ansia, mentre in un'aula universitaria assisteva agli esami degli altri candidati e si chiedeva continuamente: "Questo domanda la so, questa non la so?", "oh, Dio! fa domande troppo difficili! Cosa faccio? Non è meglio se mi ritiro e do la materia un'altra volta?" L'ansia fa compagnia anche a tutti i neo papà i quali, dietro la porta della sala parto, aspettano che la consorte metta al mondo il loro primogenito.

Accanto a queste *ansie spiacevoli* vi sono anche quelle *piacevoli*, come quando, con struggimento, aspettiamo l'amata o l'amato al primo appuntamento. Mentre in psicoanalisi i termini di *ansia e angoscia* sono usati come sinonimi, nell'ambito della psichiatria si preferisce usare il termine *angoscia*, quando l'ansia è molto intensa ed è accompagnata da paure irrazionali, da una sensazione di malessere generico e, a volte, da vertigini, sudorazioni, e palpitazioni cardiache, per cui ha un potere paralizzante, producendo confusione (Sullivan, 1962, p. 27).

Non è facile descrivere l'ansia: viene comunemente indicata come una sensazione di paura vaga e senza un oggetto specifico. In questo senso si distingue dalla paura nella quale vi è un ben definito oggetto che si teme. Per Bressa (1991, pp. 1-2): "l'ansia si può definire come quel fenomeno funzionale, destinato a sollecitare nel complesso mente-corpo che forma il nostro universo, una risposta sintonica ed adattativa agli stimoli esterni". Lo stesso autore la definisce come quella sensazione di attesa pensosa, quel malessere che ci impedisce una piena realizzazione facendoci vivere male anche le situazioni più banali (Bressa, 1991, p. 4). Ma chiunque l'abbia provata, almeno una volta, sa che è qualcosa di più e di diverso. È un'emozione che impedisce di pensare correttamente e serenamente. È un'angoscia che blocca il respiro. È una sgradevole tensione che avvolge e sconvolge il corpo e la mente. È una bufera dentro la quale ci si ritrova sbalottolati "come foglie al vento". In altri casi si ha la sensazione di navigare su una fragile barchetta in mezzo alla tempesta, senza riuscire ad avere una meta precisa, senza riuscire a concentrarsi anche su compiti molto semplici e banali.

L'ansia è considerata un'emozione normale, in quanto è notevolmente presente nella vita quotidiana: sia degli animali, sia dell'uomo. Essa è una forma particolare di paura che si sviluppa quando si è esposti a un pericolo che è ancora incerto, nella sua natura e indefinito nello spazio e nel tempo. L'ansia ha la funzione di mettere in allerta il corpo, in modo tale che possa affrontare al meglio: con più grinta ed efficacia, le prove più difficili ed ardue. Questa emozione si ritrova maggiormente nel sesso femminile, forse per permettere alle madri di attivarsi prontamente e rapidamente nella protezione e nella cura dei piccoli.

L'ansia è spesso accompagnata da una o più sensazioni fisiche sgradevoli: aumento della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca, sudorazione, dolori al petto, cefalea, respiro corto, nausea, tremore interno, formicolii, dolore di stomaco e secchezza alla bocca. A questi sintomi seguono stanchezza e spossatezza come quando si è compiuto uno sforzo notevole.

L'ansia si distingue dalla paura vera e propria per il fatto di essere aspecifica e vaga.

### *Ansia piacevole – Ansia sgradevole.*

Tutti noi abbiamo sicuramente sperimentato, più di una volta, nella nostra vita l'emozione dell'ansia, e abbiamo imparato a distinguere nettamente *l'ansia piacevole* da quella *sgradevole*. Quando, aspettando l'arrivo della persona amata, abbiamo avvertito il cuore battere forte, mentre le tempie pulsavano, il respiro si faceva corto e la bocca diventava secca e asciutta, abbiamo provato cosa significa *l'ansia piacevole*. Altre volte, sicuramente, abbiamo provato anche *l'ansia sgradevole*, quando, in ritardo rispetto all'orario di rientro a casa, prevedevamo un'aspra e dura reprimenda da parte dei nostri genitori.

### *Le situazioni ansiogene*

Le situazioni che provocano ansia possono essere una o più di una e possono variare nel tempo in base agli stimoli interni o esterni. Molto condizionati da quello che leggiamo nei quotidiani o vediamo in tv, il pericolo può assumere, di volta in volta, la veste di un pedofilo, di uno stupratore o violentatore pronto a ghermire noi o un nostro figlio all'angolo della strada. In altri periodi e per altri soggetti sono le malattie che possono metterci in allarme. Ad esempio, dopo il decesso di una persona amica per una malattia incurabile, diventiamo noi gli esperti nel riconoscere i primi sintomi di un tumore incombente, per cui ci sottoponiamo e costringiamo a sottoporsi le persone a noi care, a tutti gli esami possibili pur di scovare e distruggere in tempo questa insidiosa malattia.

Ma non sono solo gli esseri viventi, grandi o piccoli che siano, a stimolare la nostra ansia. Anche la natura ci può mettere in allarme. Dopo una catastrofe causata da un'alluvione o da un terremoto, guardiamo con trepidazione e sospetto il placido fiume della nostra città. Fiume che, fino a quel momento, aveva accompagnato i momenti più lieti e sereni della nostra vita e della nostra infanzia. Allo stesso modo, dopo un devastante terremoto avvenuto molto lontano da noi, con la visione di muri accartocciati e sventrati dalle onde del sisma, osserviamo con palpitazione e sospetto le travi della casa dove abitiamo. Travi che prima ci erano sembrate forti e robuste, mentre ora ci appaiono ridicolmente fragili e inefficaci a sopportare la minima scossa tellurica.

Oggi che i mass-media pur di vendere, pur di attirare e coinvolgere il pubblico riprendono, a volte per mesi e anni le notizie più truci e sconvolgenti, ponendo l'accento sui particolari più macabri, gli aspetti più morbosi purché capaci di provocare nei lettori e negli ascoltatori paura, rabbia, collera, disgusto, i motivi di ansia sembrano aumentare ogni giorno di più.

### *Ansia fisiologica e ansia patologica*

*L'ansia fisiologica* è quella che si attiva quando l'essere umano, per evitare di correre dei rischi di fronte ad un pericolo reale o semplicemente immaginato, mette in moto i meccanismi di salvaguardia che lo proteggono da possibili conseguenze negative (Bressa, 1991, p. 3). Per ottenere ciò, tutto l'organismo si attiva al fine di valutare rapidamente, mediante le sue conoscenze e le sue esperienze, l'ambiente che lo circonda, per poi affrontarlo nel modo migliore possibile con forza e determinazione.

Situazione diversa è quella di chi vive questa emozione con troppa frequenza o con un sentire dolorosamente accentuato (*ansia patologica*). In questi casi vi è una notevole discrepanza tra le situazioni da affrontare e la tensione che si mette in moto, per cui, anche problematiche molto blande, banali o poco difficili o pericolose, sono affrontate con enorme tensione. In molte occasioni, addirittura, senza

che vi sia alcuno stimolo ansiogeno esterno, il cuore, la mente, il corpo, delle persone che soffrono di ansia patologica, sono come investiti e sconvolti per ore e a volte per giorni e notti intere, da questo stato d'allarme. Stato d'allarme che spossa, rende notevolmente indecisi su cosa fare e come farlo, altera e complica anche le attività più banali, mentre diminuisce le capacità di attenzione e concentrazione. Cosicché il rendimento, soprattutto il rendimento intellettuale, scade notevolmente. A questo proposito non bisogna dimenticare che esiste un parallelismo costante tra la vita affettiva e quella intellettuale, e che questo parallelismo prosegue lungo tutto lo sviluppo dell'infanzia e dell'adolescenza, in quanto per Piaget (1962, p. 23) "Ogni condotta presuppone degli strumenti o una tecnica: sono i movimenti e l'intelligenza. Ogni condotta però implica anche moventi e valori finali (il valore degli scopi): sono i sentimenti. Affettività ed intelligenza sono indissolubili e costituiscono due aspetti complementari di ogni condotta umana".

Quando questo stato d'animo pervade la mente del soggetto ansioso ne soffrono anche i rapporti affettivi ed amicali in quanto l'ansia si diffonde alle persone con le quali ci si relaziona. Per tale motivo i rapporti interpersonali diventano difficili, dolorosi e conflittuali. È penoso stare in compagnia di una persona che emana spesso ansia (*persona ansiogena*), giacché l'ansia si trasmette alle persone più vicine.

Il soggetto ansioso in modo patologico, valuta in modo errato gli eventi di cui è protagonista. Egli è pertanto coinvolto più dalle risonanze interne che dalle reali dimensioni dello stimolo (Bressa, 1991, p. 4). Per tale motivo avverte la maggior parte delle situazioni come troppo grandi e rilevanti per le sue possibilità, pertanto tende ad evitare sempre di più le sollecitazioni per il timore, spesso ingiustificato, di non saperle affrontare. Oppure, al contrario, le affronta in maniera affrettata, convulsa, senza riflettere sufficientemente, per cui gli errori nella valutazione e nelle scelte sono numerosi e frequenti.

Per cercare di liberarsi dell'ansia, vi sono fondamentalmente due strategie: la prima è l'immobilità, per cui si cerca di allontanare questa sgradevole emozione cercando di distendere al massimo il proprio corpo, con la speranza che anche l'animo si distenda; la seconda è esattamente opposta alla prima: attivarsi notevolmente nel lavoro, negli impegni quotidiani o in attività motorie intense, come camminare, passeggiare, fare sport. Il tutto nella speranza di scacciarla mediante gli impegni, l'attività ed il movimento.

In sintesi, le conseguenze sono notevolmente disturbanti in quanto:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> la persona vive molti momenti della sua vita con apprensione ed angoscia e sempre in allerta, in quanto pensa che i pericoli possono essere in ogni cosa e in ogni persona;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il soggetto ha difficoltà a vedere la realtà con occhi sereni ed obiettivi e gli avvenimenti nella giusta proporzione;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il suo stato di continua tensione gli rende difficile comunicare o ancor più mettersi in ascolto con gli altri, in quanto il soggetto è troppo impegnato a governare qualcosa difficilmente gestibile;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> poiché il soggetto in preda all'ansia crea attorno a sé e negli altri un clima di allarme ingiustificato, rischia di accentuare il malessere di chi gli sta intorno. Pertanto la comunicazione sociale secondo la gravità del vissuto ansioso, è più o meno compromessa;

- <sup>35</sup><sub>17</sub> le azioni della persona ansiosa sono dettate più dall'impulso del momento che non da un'analisi obiettiva e razionale della realtà, per cui gli errori che compie sono frequenti e le decisioni che attua spesso non sono coerenti ed efficaci;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> questo vivere per lungo tempo in situazione di emergenza, pone la persona ansiosa in una condizione di facile irritabilità, stanchezza ma anche, a volte, maggiore reattività e aggressività;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> poiché nei momenti in cui l'ansia è maggiore e più coinvolgente, il soggetto ansioso ha difficoltà a dare risposte efficaci, il suo rendimento è incostante e non armonico: maggiore in alcuni momenti e per alcune discipline, minore o molto minore in altri momenti e in altre discipline.

### **Le manifestazioni dell'ansia**

L'ansia si può manifestare sotto forma di ansia generalizzata, di attacchi di panico, di somatizzazioni ansiose.

#### **Ansia generalizzata**

L'ansia generalizzata dura nel tempo e non è concentrata su un particolare oggetto o situazione. Pertanto è aspecifica e fluttuante. Le persone che hanno questo disturbo avvertono una tensione interiore che non si collega ad una particolare paura. Questo tipo di ansia interessa soprattutto il genere femminile, tanto che colpisce due donne per ogni uomo e può portare ad una menomazione considerevole. Questa tensione si evidenzia con una continua sequela di malesseri fisici, psicologici e psicosomatici, che impediscono al soggetto di vivere bene sia il suo lavoro che i rapporti con gli altri. A causa della persistente tensione interiore queste persone possono soffrire di emicrania, palpitazioni, vertigini e insonnia. Nello stesso tempo è per loro molto difficile affrontare le normali attività quotidiane, soprattutto quelle che richiedono un maggior discernimento, controllo e attenzione.

Questa tipologia d'ansia può essere associata ad elementi depressivi con ricorrenti pensieri e sentimenti tristi e penosi. Spesso è avvertita maggiormente al mattino rispetto alla sera. Forse perché la sera l'organismo, dopo ore di tensione continua, ha bisogno di riposo e quindi si impegna maggiormente a far cessare quest'inutile stato di allarme o forse perché la sera gli impegni ed il lavoro cessano, per cui diminuiscono anche gli stimoli ansiogeni.

In alcuni soggetti però l'ansia continua anche durante il sonno, pertanto, quello che dovrebbe essere il periodo di maggior riposo viene alterato sia in qualità che in quantità. Quando l'ansia si presenta in modo continuo e cronico, alla lunga produce, oltre a vari disturbi psicosomatici, anche una reale diminuzione della resistenza alle malattie infettive, per una caduta delle difese immunitarie.

#### **Gli attacchi di panico**

L'ansia si può presentare in maniera brutale e acuta con gli attacchi di panico. Sebbene questi, qualche volta, sembrino nascere dal nulla, generalmente sono avvertiti dopo esperienze traumatiche o in seguito ad uno stress prolungato. Gli attacchi di panico hanno un inizio brusco per cui sono molto intensi già nei primi dieci minuti o anche meno. Spesso i soggetti che ne soffrono sono costretti a ricoverarsi al pronto soccorso in quanto avvertono, improvvisamente e in alcune particolari circostanze, come una bufera che si abbatte sulla loro mente e sul loro corpo: "Stavo bene, poi all'improvviso non riuscivo a mantenere il controllo della situazione, mi sentivo svenire, era come se stessi impazzendo, tutti i miei

organi correvano all'impazzata"(Bressa, 1991, p. 4). Essi avvertono intensa apprensione unita a tremore, scosse, vertigini e difficoltà respiratorie.

Anche se tutti gli esami risultano nella norma, le persone che soffrono di attacchi di panico continuano a preoccuparsi a causa delle manifestazioni fisiche dell'ansia che rafforzano il timore che nel loro corpo vi sia qualche grave malanno. A volte vi è la "paura di avere paura". Si innesta un intenso timore di avere una crisi d'ansia. Ad esempio, i normali cambiamenti nella frequenza cardiaca, che si avvertono quando si sale una rampa di scale, possono far pensare a queste persone che nel cuore vi sia qualcosa che non va o che stanno per avere un attacco di panico. Pertanto, si bloccano ed evitano di andare avanti.

Questo tipo d'ansia lascia nell'individuo che ne è colpito un residuo di malessere, tanta paura per l'emozione subita e uno stato di grande prostrazione. Dopo aver fatto questo tipo d'esperienza, da quel momento l'individuo cerca in tutti i modi di evitare quei luoghi dove questa crisi è avvenuta.

Questo tipo di crisi d'angoscia è scatenato dalla concomitanza di quattro concause:

1. percezione di pericolo imminente;
2. informazioni inaffidabili o contraddittorie sulla natura e sulla entità del rischio;
3. presentimento di non essere in grado di adottare adeguate contromisure di protezione e di difesa;
4. sensazione che sia rimasto poco tempo per mettersi in salvo.

### **Quella maledetta autostrada**

*Un nostro paziente sessantenne, aveva avuto il suo primo attacco di panico in una galleria dell'autostrada che aveva percorso mille volte, senza alcun problema. Dopo quella prima crisi, per mesi aveva smesso di passare dall'autostrada, costringendosi ad effettuare un lungo tortuoso e lento percorso, per andare nel paese vicino dove lavorava. Un giorno, spinto dagli amici, nonché dalla consorte, decise di farsi coraggio, così da affrontare le sue paure. Messosi in macchina, con grande soddisfazione e stima per il coraggio che stava dimostrando a se stesso e agli altri, affrontò baldanzoso quella che era diventata la sua nemica: l'autostrada. Al casello prese il suo bravo biglietto, e mano a mano che procedeva nel suo percorso si sentiva sempre più forte, deciso, e sicuro di sé. Tutto sembrava andare per il meglio. Accanto a lui scorrevano le colline ed i panorami bellissimi che conosceva molto bene e che gli davano conforto e fiducia. Poi, all'improvviso, gli si parò davanti la galleria dove aveva avuto la prima crisi. In quel momento, nel suo corpo e nella sua mente, fu un vorticare di sensazioni e di emozioni che lo spinsero a bloccare la macchina e a fermarsi nella corsia d'emergenza, a pochi metri dall'entrata della galleria. Per un po' rimase come stordito. Il cuore gli batteva all'impazzata, mentre avvertiva come una morsa stringergli lo stomaco. Riacquistato, dopo qualche minuto, un minimo di lucidità e di autocontrollo, riuscì a prendere il telefonino e a comporre il numero più facile che ricordava: il numero d'emergenza 113. All'operatore che gli rispose, con voce rotta dall'emozione disse soltanto: "Sono in autostrada, venite a prendermi". Poi chiuse la comunicazione, spense il cellulare e si abbandonò sul sedile, spossato. In quella posizione, rannicchiato sul sedile, era assolutamente indifferente alle macchine e ai camion che sfrecciavano rombanti a pochi centimetri dalla sua auto. Solo dopo molto tempo, vedendo che nessuna volante della polizia veniva a salvarlo, ricordando la convulsa telefonata di soccorso, capì che nessuno sarebbe venuto a toglierlo dall'autostrada senza che avesse riferito il luogo dove si trovava.*

## **L'ansia somatizzata**

Quando l'ansia si manifesta soprattutto con sintomi legati al corpo, per il DSM IV siamo in presenza di un *Disturbo di somatizzazione*.

I soggetti affetti da somatizzazioni ansiose manifestano e descrivono i loro numerosi malanni in termini eclatanti ed esagerati: "Ho un mal di testa da impazzire". "Mi fa tanto male la schiena che non mi posso muovere dalla sedia". "Mi gira tanto la testa che non riesco a stare in equilibrio". "Mi sembra di vedere doppio". "Ho come un bruciore sulla parte sinistra del capo". Questi soggetti, nonostante gli esami obiettivi e di laboratorio ai quali si sottopongono non giustificano la gravità dei disturbi lamentati, spesso, per la loro insistenza sui sintomi ottengono, dai medici consultati, terapie mediche ed anche interventi chirurgici che risultano, a posteriori, assolutamente inutili.

## **Influenza dell'ambiente ansioso nello sviluppo del bambino**

Abbiamo già parlato dell'ansia materna durante l'attesa del figlio. Nei genitori ansiosi la fine della gravidanza non significa la fine delle ansie ma l'inizio di nuove e più pesanti preoccupazioni. Per una madre ansiosa basta poco per perdere il controllo e la lucidità mentale.

Per i genitori ansiosi è già un grosso motivo di preoccupazione il peso alla nascita: troppo scarso o eccessivo.

*"Chiaramente, e in particolare per la madre, questo peso alla nascita entra immediatamente nel campo delle preoccupazioni cosce, ma anche in quelle preconsce e inconsce, visto che rimanda direttamente alla sua capacità o incapacità, di mettere al mondo un bel bambino. Avere un bebè che pesa poco costituisce in un certo senso una ferita narcisistica che può comportare preoccupazioni esagerate riguardo alle capacità del piccolo di mangiare, e quindi di raggiungere un peso ritenuto più soddisfacente"*(Debray e Belot, 2009, p. 44).

Quando la madre nota una pur minima alterazione o variazione nel figlio che si allontana da tutto ciò che considera "normale", viene assalita da dubbi, perplessità e tensione interiore. "Come si fa a non preoccuparsi se il bambino oggi non ha mangiato sufficientemente?" O al contrario: "Cosa bisogna fare per limitare la sua fame irrefrenabile che gli provoca degli indigesti, per cui poi piange perché ha male al pancino?" "Come non preoccuparsi se il bambino ha vomitato il latte che aveva poco prima succhiato con foga?" "È possibile assistere impotenti quando la bilancia segnala inesorabilmente che il bimbo non cresce come dovrebbe, o cresce troppo rispetto alla media?" "Come puoi rimanere tranquillo quando il bambino si sveglia spesso la notte?"

Ogni piccola variazione notata nel corpo o nell'atteggiamento del figlio, o peggio la presenza di sintomi che possono far sospettare una patologia, sollecita la madre ad interventi nei quali sono coinvolti il marito, i genitori, i parenti, gli amici e, naturalmente, i medici specialisti e non. Tutti sono mobilitati ad ascoltare i suoi dubbi e le sue perplessità. Allo stesso modo tutti sono stimolati a proporre il farmaco o l'intervento risolutore. In questi casi, se le persone coinvolte riescono in qualche modo a controllare l'ansia della madre e a indirizzarla correttamente, l'impatto negativo sul bambino sarà modesto; al contrario, se anche loro, o perché coinvolti dalle preoccupazioni materne o perché a loro volta ansiosi, si lasciano travolgere dal panico, il carico d'ansia si moltiplicherà ed investirà pesantemente il bambino con risvolti, più o meno gravi, sul suo benessere interiore.

In queste situazioni si manifestano nel piccolo i primi sintomi di sofferenza, che vanno dal piangere “come un disperato”, all’irrequietezza motoria, al rifiuto di attaccarsi al seno, ad alterazioni della flora intestinale per cui evacua delle feci anormali per consistenza e colore. A questi sintomi si possono associare anche i disturbi del sonno, sia in senso quantitativo che qualitativo. Il bambino non riesce a prendere sonno, piange, si agita e poi, quando dopo aver a lungo strillato, finalmente, sembra essersi addormentato, non è raro che presenti dei risvegli improvvisi, seguiti da nuovi scoppi di pianto difficilmente consolabile.

Se poi i genitori ansiosi già dormono anche male e poco, il doversi svegliare per allattare, consolare, cullare, massaggiare il piccolo, accentua la loro tensione, per cui la mattina lo sguardo che lanciano al figlio somiglia molto a quello con il quale i primi cristiani guardavano le belve del Colosseo che fuoriuscivano dalle gabbie: “Cosa ho fatto di male per meritarmi questo?” “Dove e come poter sfuggire a queste continue angosce?”

È facile a questo punto che la madre e a volte entrambi i genitori, comincino a vivere male il rapporto con il loro figlio, avvertito come fonte non di gioie e gratificazioni ma di continue preoccupazioni, impegni e sofferenze. Se, inizialmente, il bambino era l’essere indifeso al quale capitavano sgradevoli esperienze, in seguito rischia di diventare lui la causa di esperienze negative nei confronti dei genitori. Tutto ciò spesso provoca nel bambino un’accentuazione dei suoi disturbi e dei suoi comportamenti, che rischiano di peggiorare il già precario rapporto con mamma e papà.

Queste dinamiche tendono a peggiorare quando entrambi i genitori sono impegnati in un’attività lavorativa. Conciliare gli impegni e le preoccupazioni genitoriali con i carichi di lavoro, in una situazione di prostrazione fisica e di stress psicologico dovuti anche alla mancanza di un buon sonno ristoratore, li rende ancora più nervosi, stanchi, sfiduciati e, in alcuni casi, anche facilmente irritabili, se non chiaramente aggressivi.

Tale aggressività spesso è orientata verso l’altro coniuge, accusato di non capire o di non impegnarsi adeguatamente, per cui a causa delle reciproche accuse sul modo di gestire il figlioletto, anche il rapporto di coppia può subire delle conseguenze negative. D’altra parte il piccolo avrà difficoltà a vivere bene il rapporto con gli altri esseri umani ed il mondo circostante, in quanto avvertirà sempre di più attorno a sé un’atmosfera carica di tensione e irritazione.

Poiché un bambino piccolo non è in grado di attivarsi per tranquillizzare o rendere sereni dei genitori ansiosi, l’unica modalità che si può usare per diminuire l’ansia del bambino è quella di essere meno ansiosi anche mediante l’aiuto di una buona psicoterapia o utilizzando degli psicofarmaci.

### **I problemi legati all’alimentazione, alle malattie e al sonno**

Nell’ambiente ansioso, quando il bambino è stato svezzato, alcuni problemi, come quello dell’alimentazione e del sonno permangono, mentre altri se ne possono aggiungere. Per quanto riguarda l’alimentazione, dopo l’allattamento i problemi più frequenti riguardano lo scarso appetito del bambino o una nutrizione non corretta con conseguente modesto aumento di peso e/o di altezza. Tensione e relativi scontri nascono quando il bambino non effettua quella che per i genitori o il pediatra dovrebbe essere una corretta dieta. “Mio figlio non mangia mai carne, frutta e verdure”. “Mio figlio si alimenta solo a merendine e patatine”. “Non sopporto che Giovanni non mangi a tavola agli orari stabiliti ma si nutra con delle porcherie fuori dei pasti”. Spesso inizia una lotta senza quartiere tra i genitori ed il figlio. La parola più frequente, nei dialoghi, all’ora di pranzo, è: “Mangia!”. Le frasi più frequenti sono: “Se non



mangi non cresci, non diventi grande”; “Se non mangi muori”; “Non è possibile che mangi così poco”. Queste frasi e questi incitamenti spesso ottengono l’effetto opposto in quanto, se il bambino già affetto da conflitti o problematiche psicologiche non ama crescere, ma vuole rimanere in fase infantile, i genitori gli danno la soluzione: “Non deve mangiare.” Se il bambino vuole far soffrire, punire e nel contempo imporre la propria volontà a dei genitori tiranni che non ama, basta che rifiuti il cibo. Alcuni genitori, pur di ottenere quanto desiderato, tra un boccone e l’altro, gli permettono qualunque cosa: giocare, correre e scorrazzare per la casa, vedere la tv.

Permangono anche le ansie per la sua salute. Spesso si innesta un circolo vizioso: essendo stressato, è più magro e gracile e ciò lo fa ammalare più frequentemente. Ma più si ammala, più i suoi genitori si mettono in allarme per il suo benessere, per cui sarà sottoposto a nuove visite mediche, ad accertamenti e a cure anche dolorose, con notevole aggravio d’insopportabili stress per lui e per tutta la famiglia.

Accanto al problema del cibo e delle malattie, può permanere il problema del sonno. Questo disturbo costringe i genitori ad estenuanti ore trascorse nel cercare di fare addormentare il loro figlioletto. Spesso non basta leggergli libri di favole affinché Morfeo faccia il suo dovere, ma è necessario tenere la mano del bambino e lasciare la luce o anche il televisore accesi tutta la notte. Ma se l’inquietudine e le paure sono tante, non saranno sufficienti neanche questi stratagemmi; sarà necessario farlo dormire nel lettone, dividendosi: il papà sul divano, mamma e figlio nel lettone o viceversa.

### **I genitori ansiosi e la vivacità dei bambini**

Quando il bambino comincia a gattonare o camminare, i contrasti con le persone ansiose aumentano, poiché queste, per sentirsi tranquille, cercano in tutti modi di limitare la libertà nei movimenti, negli spostamenti e nelle esplorazioni dei bambini a loro affidati.

La persona ansiosa si mette in allarme già quando il piccolo comincia a gattonare, andando da una parte all’altra della casa. Perciò è quasi impossibile controllarlo nel suo desiderio di scoprire e sperimentare oggetti e materiali nuovi. Il genitore, il familiare o l’educatore ansioso si chiederà continuamente: “Cosa farà?” “Cosa toccherà?” “Cosa metterà in bocca?” “Cosa distruggerà?” “Con che cosa si farà male?” “A chi farà del male?”

Nella fase della scoperta del mondo che lo circonda, mentre il bambino si lancia per la casa aprendo tutti i cassetti, buttando in aria o a terra il loro contenuto con freddezza e rapida determinazione, mettendo poi tutto in bocca per conoscere meglio tutto ciò che lo circonda, il piccolo è visto come un “Terminator” pronto a distruggere ogni cosa presente nella casa o a cercare qualcosa per farsi del male. Basta che egli si avvicini, interessato, al prezioso vaso regalato dalla zia Anna il giorno del matrimonio, perché la mente del genitore ansioso veda il vaso già ridotto in mille pezzi o peggio, lo stesso vaso, lo immagina cadere sulla testolina del suo tesoro, così da ferirlo gravemente.

Se in giro per la casa vi è una sorellina più piccola, è facile che la persona ansiosa veda la piccola sottoposta a mille torture da parte del fratellino geloso e aggressivo. Se poi il piccolo Attila si avvicina ad un rubinetto, per i genitori ansiosi è scontato che lo aprirà, allagando così tutta la casa, provocando dei danni ai preziosi tappeti e all’appartamento dei signori del piano sottostante. Se egli gioca in un angolo con qualche compagnetto, le previsioni sono che ben presto sulla testa di quest’ultimo calerà come una clava la piccola chitarra avuta in regalo per Natale.

Non sempre il figlio è visto come un carnefice. In altre occasioni egli assume il ruolo di vittima sacrificale, mentre sono gli altri bambini i suoi torturatori, pronti a farlo ruzzolare per terra, a rubargli

quanto gli appartiene, a scacciarlo dalla loro compagnia o ad utilizzare tutti i mezzi a loro disposizione per farlo piangere e disperare.

Tali paure costringono questi genitori a seguire il bambino, o meglio ad inseguirlo, in ogni suo spostamento, costringendolo a lasciare “con le buone o con le cattive”, le cose o gli strumenti considerati pericolosi o preziosi.

Questo comportamento molto limitante accentuerà la collera e l'instabilità del piccolo, che si sentirà prigioniero tra le mura domestiche, con la conseguenza che aumenteranno i suoi sentimenti di rancore, se non di odio verso i genitori, mentre nel contempo diminuirà la stima di sé, in quanto si vedrà come “un bambino monello e cattivo che fa continuamente disperare mamma e papà”.

Se poi i genitori ansiosi attueranno la strategia di togliere dalla portata del piccolo, tutto ciò che potrebbe rompersi o tutti gli oggetti con i quali potrebbe ferirsi e farsi del male, la casa somiglierà più al deserto libico che non ad un luogo nel quale vivere insieme con piacere e gioia. Resteranno nell'abitazione solo i giocattoli “sicuri”. In realtà resteranno solo giocattoli di un unico materiale: la noiosa, banale plastica, che il bambino conosce benissimo, che è stufo di maneggiare e che odia, proprio per le sue caratteristiche d'inalterabilità.

### **I rapporti dei genitori ansiosi con gli altri adulti**

Dai genitori ansiosi giudizi poco lusinghieri sono riservati agli altri adulti ed educatori. L'altro, il marito o la moglie, è sicuramente incapace di controllare adeguatamente i movimenti del pargolo “indiafolato”, così da non lasciargli correre alcun pericolo o da non fargli rompere oggetti preziosi. Poca fiducia è riposta soprattutto nei nonni che, “per la loro età, non sono sicuramente in grado di badare al nipotino”. Scarsamente apprezzati se non notevolmente incolpati sono anche gli insegnanti ed i medici, giudicati spesso come persone che non sanno capire, aiutare, sostenere, giudicare e così via.

### **I genitori ansiosi ed i bambini di tre – quattro anni**

Verso i tre - quattro anni, ad un'età nella quale il bambino potrebbe e dovrebbe giocare, correre e scorrazzare liberamente fuori casa con i suoi coetanei, le preoccupazioni si accentuano.

Già farlo uscire dalle mura domestiche diventa un problema di difficile soluzione, in quanto è necessario il concorso di molti elementi. Lui o lei che dovrebbe accompagnarlo deve sentirsi bene, pertanto non deve aver traccia di “quell'orribile mal di testa” che spesso l'opprime. Anche il bambino deve stare bene e quindi non deve aver avuto un colpo di tosse da almeno una settimana. Mentre il suo nasino deve essere asciutto e libero ed i suoi occhietti devono essere vispi e splendenti come non mai.

Altre condizioni riguardano il tempo atmosferico. Non vi deve essere troppo caldo, per evitare che il bambino sudi o peggio, rischi di subire un'insolazione. Non vi deve essere troppo freddo, né deve aleggiare un alito di vento, perché questo potrebbe portare con sé pollini, polvere ed “altre porcherie” pericolose per i polmoni del piccolo. Naturalmente non deve piovere o nevicare: “Solo un pazzo farebbe uscire il proprio figlio in queste condizioni climatiche!”

Ma anche la ricerca dei luoghi dove farlo giocare è ardua. Il cortile sotto casa è “pericoloso”, giacché possono entrare delle auto ed è di libero accesso a bambini “sconosciuti e figli di chissà chi”. Nelle strade il piccolo rischia di essere investito da un'auto o da una moto. I soli luoghi accettabili, se non vi è assolutamente pericolo che siano frequentati da drogati e pedofili, sono le villette o i giardinetti del quartiere; che sono poi i soli posti nei quali, in epoca di scarsa natalità, è possibile trovare altri coetanei

con i quali far svagare e socializzare il piccolo. Ma per praticare questi luoghi è necessario superare vari problemi: innanzitutto bisogna avere l'auto e poi provvedere al corretto vestiario del bambino. Se è molto coperto sicuramente "suderà e poi si ammalerà". Se lo si veste leggero "c'è il rischio che si buschi una polmonite".

È necessario, allora, provare mille vestitini prima di sceglierne uno adatto. Questa operazione, avvertita dai bambini come una lunga, estenuante, inutile tortura, inevitabilmente provocherà conflitti e scontri con il figlio. Quando poi, finalmente, è là che gioca nella villetta comunale con dei coetanei, appena si immagina possa aver sudato, la madre ansiosa è già pronta a togliergli qualche indumento sostituendolo con uno più leggero e asciutto oppure è svelta ad inseguirlo per mettere un po' di borotalco sulle spalle sudate. Non mancano poi i rimbrotti ed i suggerimenti: "Non giocare con la terra: è sporca"; "Non salire sull'altalena: potresti cadere"; "Non giocare con quei legnetti, perché potresti farti male"; "Non raccogliere e buttare le pietre, potresti colpire gli altri bambini"; "Non correre, perché sudi" e così via. Spesso questi genitori, spossati dalla loro ansia, hanno degli atteggiamenti e dei comportamenti altalenanti e ambivalenti che rendono insicuro il bambino a loro affidato.

Nella nostra epoca, nella quale gli apparecchi della tv sono più d'uno, e addirittura in certe case sono distribuiti in tutte le stanze come fossero dei quadri, i genitori ansiosi, come soluzione ai loro problemi, trovano quella di arricchire la cameretta del bambino con tutti i migliori prodotti di intrattenimento: videogiochi, computer e televisore a grande schermo, con la speranza che se ne stia là buono per il maggior tempo possibile, senza correre alcun rischio.

Nel periodo scolastico l'ansia si concentra soprattutto sulla scuola e sui compiti. I colloqui con le maestre sono quasi giornalieri per sapere come si sta inserendo il suo ometto e se apprende regolarmente e velocemente. Basta una parolina di critica in più da parte delle insegnanti, sia per quanto riguarda il profitto sia per il comportamento, per spingere la persona ansiosa ad aumentare le ore di studio ma anche i rimproveri e le punizioni verso il figlio.

Accanto ai genitori ansiosi vi possono essere anche dei nonni, altri familiari o anche insegnanti portatori d'ansia. Anche in questo caso i comportamenti, le parole, gli atteggiamenti che tutte queste persone assumono nella relazione con il bambino possono essere causa di eccessivo stress. Stress che ha sicuramente un effetto nocivo, anche se minore, rispetto all'atteggiamento ansioso manifestato dai genitori.

Quando i familiari lamentano *attacchi di panico* la sofferenza è trasmessa al bambino a motivo dell'angoscia direttamente vissuta ed espressa dal genitore ma anche a causa delle limitazioni ai quali quest'ultimo costringe se stesso e anche i figli.

Nelle *somatizzazioni ansiose* tutta la famiglia, ma soprattutto i piccoli, soffrono, in quanto avvertono attorno a loro la tristezza ed il dolore vissuto dal genitore. Questa tristezza si irradia anche a loro, sia direttamente sia indirettamente, come paura di una possibile grave malattia che li priverebbe del papà o della mamma.

### **Una bambina "indiavolata"**

Nonostante che durante la nostra attività professionale abbiamo direttamente conosciuto migliaia di madri ansiose, la più grave in assoluto ci è sembrata Francesca.

*Questa madre aveva accompagnato insieme alla nonna la figlia, per la solita seduta di psicoterapia. Per tutta un'ora Luisa, una bambina alla quale era stata diagnosticata una grave forma di autismo, si era mostrata serena, distesa e anche, a modo suo, collaborante e vicina al terapeuta. Libera di muoversi nella stanza, libera di scegliere il gioco o i giochi che preferiva, libera di cercare o non il contatto con il terapeuta, libera di interromperlo in qualunque momento, mi aveva accettato in un gioco che lei stessa aveva inventato, manifestando un parziale, iniziale, ma prezioso contatto e legame. Finita la seduta, soddisfatto di come si era svolta, per la fiducia che la bambina aveva manifestato nei miei riguardi e quindi verso il mondo che in quel momento io rappresentavo, l'ho riconsegnata alla madre e alla nonna dicendo che avevamo giocato tranquillamente e che la bambina era stata serena per tutta l'ora. La madre, una giovane e colta donna, l'ha guardata, come cercando nella figlia qualcosa che si aspettava dovesse manifestare e poi, prendendola in braccio, con un'espressione del viso, con un tono della voce, e con il corpo da cui sprizzava angoscia, ha iniziato a dire con voce stridula e concitata: "Ma che dice, dottore? Ma la guardi! Le sembra una bambina serena questa? Non vede come mi guarda? Non vede quanta tensione c'è nei suoi occhi? E poi questo viso tutto rosso che significa? E le braccia e le gambe, non vede come vorrebbe scappare via da me?" Mentre la madre finiva per gridare sempre più forte, anche la bambina, di contro, modificava il suo atteggiamento: si era fatta più tesa e spaventata, aveva allontanato lo sguardo dalla madre mentre la spingeva con le braccia e le dava calci con le gambe ed i piedi, fino a quando, pur di divincolarsi da lei, si lanciò con la testa ed il corpo all'indietro come cercasse di scappare da quelle braccia. E la madre ancora: "Vede com'è, dottore? Vede come fa? È terribile. È terribile questa bambina. Io non ce la faccio più". Mentre tra la madre e la figlia era in corso come una lotta furibonda, anche la nonna cominciò a gridare: "Ferma, ferma, Luisa, dobbiamo andare via, ferma!" Intanto cercava di metterle a forza, ma inutilmente, il cappottino, prendendole ora l'uno ora l'altro braccino che la bambina, in piena crisi nervosa, divincolava e scuoteva. E ancora la nonna, sempre più rossa in viso gridava: "È un diavolo questa! Questa non è una bambina!"*

*Da quel giorno non ho più rivisto Luisa. Ho saputo di lei dopo circa due mesi, quando una pedagoga del centro mi telefonò dicendomi che era stata invitata ad una seduta di esorcismo su una bambina. La bambina in questione era lei, era la piccola Luisa.*

Come commentare questo caso se non che l'ansia impedisce la comunione serena con gli altri. L'ansia si autoalimenta. L'ansia si trasmette agli altri. L'ansia incontrollata deforma la realtà. L'ansia impedisce di percorrere le strade più utili e più opportune e costringe a scegliere degli interventi non solo assolutamente inadeguati ma gravemente controproducenti.

### **Gli ultimi saluti**

Un'altra madre ansiosa, oltre che invadente, fu la protagonista di una situazione tragicomica raccontata dal marito, nonostante le gomitate e le occhiate della moglie.

Si trattava di uno dei primi episodi nei quali dovettero subire, come coppia, le "persecuzioni" della suocera.

*"C'eravamo sposati la mattina e lei può immaginare la stanchezza e la fatica che si avverte in queste circostanze, dopo tutte le cose da preparare: la cerimonia, il lunghissimo pranzo di nozze con centoventi invitati da salutare, baciare, intrattenere, trovando per tutti, non si sa con quali energie, una parola gentile e affettuosa. Finalmente tutto sembrava finito. Mia suocera e suo figlio ci avevano voluto accompagnare alla stazione per prendere il treno e così iniziare il nostro breve ma, sognavamo, meraviglioso viaggio di nozze. Scendendo dall'auto avevamo tentato di salutare in fretta i nostri affettuosi accompagnatori, ma fu un tentativo infruttuoso. Con un "Ma noi vi accompagniamo fino al tre-*

no”, erano già dietro di noi. Dopo aver aspettato una buona mezzora nella sala d’aspetto e aver ascoltato, così, per la decima volta, tutte le raccomandazioni della mamma, l’annunciatrice diffuse, con la sua solita voce anonima, il prossimo arrivo del treno. Quest’annuncio, sia da me che dalla mia giovane mogliettina, fu avvertito come l’avviso di una prossima liberazione. Tenendoci per mano e correndo, con la scusa di salire in tempo sullo scompartimento giusto, pensavamo di aver seminato tutto il parentado e soprattutto la suocera che, grassottella com’era, non ci avrebbe mai potuto raggiungere. Per capire il nostro stato d’animo, dottore, lei deve pensare che era la prima volta che prendevamo un vagone letto, ma era anche la prima volta che potevamo stare insieme da soli, in quanto, per tutti gli anni del fidanzamento, nonostante mia suocera dicesse di fidarsi totalmente di me, chissà come, era sempre ed in ogni luogo presente quando io e la figlia eravamo insieme. Per cui, tranne qualche bacetto di sfuggita non c’era stato niente, ma proprio niente, lei mi capisce, dottore! Salendo i gradini dello scompartimento del vagone letto di prima classe, quasi avevamo voglia di abbracciare il conduttore che ci chiedeva i documenti e urlare: “Finalmente soli!” Ma non era così. Avevamo appena iniziato a sistemare le valigie che sentiamo gridare il mio nome e quello di mia moglie. Era mio cognato che con la sua voce baritonale ci cercava, come fosse l’ultima cosa che dovesse fare prima di spirare, mentre la madre, nonostante la mole, arrancava veloce, rossa in viso per l’affanno e per l’ansia di non ritrovarci in tempo per darci gli ultimi saluti. Non so per quale motivo, ma quel benedetto treno che era arrivato sferragliando veloce alla stazione sembrava essersi bloccato là su quei binari, come volesse trascorrere la notte nella stazione. Ogni tanto sfiatava, ogni tanto aveva come un tremito, ma non si muoveva di un solo millimetro. Mi sembrava come quei cavalli che, finalmente, la sera, arrivano nella stalla e si mettono a mangiare nella mangiatoia godendosi ogni filo d’erba, ignari di tutto e di tutti. Dopo un po’ di attesa affacciati al finestrino, ci è sembrato giusto scendere per gli ultimi saluti, per poi risalire veloci, non si sa mai il treno dovesse partire! Ma quel mucchio di ferrame non voleva saperne di spostarsi, pertanto, dopo un po’ anche loro si sono sentiti in dovere di salire per gli ultimi baci. E così più volte. O erano loro a salire o eravamo noi a scendere: per prendere la busta con i soldi dei regali... “Che vi possono essere utili se dovete fare qualche spesa in più” o perché la madre si era accorta che sul vestito nuovo della figlia un bottone penzolava e per evitare il rischio di perderlo era meglio attaccarlo subito, con l’ago di emergenza che portava sempre con sé, mentre il treno era là fermo, immobile, tanto che sembrava saldato ai binari. Finalmente vedo il berretto rosso del capostazione, con la magica paletta. Finalmente il fischio prolungato del treno che si muove. Inutile dire come ci sentivamo: spossati per tutta quella giornata convulsa e poi per quella infinita attesa prima della partenza. Ci sediamo uno accanto all’altra, lei con il vestito rosso fiammante, elegante ma da viaggio; io con la stessa giacca e cravatta del matrimonio, perché mi era sembrato inutile perdere tempo per cambiarmi. Era bello guardare il nostro set di valigie nuovissime affacciarsi dal portapacchi. Ma era ancora più bello vedere la mia giovanissima sposina che aveva allungato una mano per stringere la mia. Intanto si era fatta notte e ci è sembrato giusto, a questo punto, metterci il pigiama e approfittare delle piccole comodità offerte dal vagone letto. Avevamo appena messo mano ai pigiami nuovissimi di mussola, comprati apposta per questa occasione, che sentiamo gridare fuori del corridoio i nostri nomi e poi battere furiosamente alla porta del nostro scompartimento. Non potevamo fare altro che aprire per capire cos’era successo. Dietro la porta, nello stretto corridoio vi erano gli altri viaggiatori che ci indicavano di guardare fuori dal treno, di nuovo fermo, ma in un’altra stazione. Fuori, come per magia, vi erano ancora suocera e figlio, desiderosi e felici di poterci salutare una volta di più! Avevamo dimenticato di essere a Messina e che tra la stazione centrale, dove eravamo saliti

*e quella marittima vi sono poche centinaia di metri, e questa distanza non rappresentava certo un ostacolo per una madre in ansia per la figlia che iniziava una nuova vita con l'uomo amato!"*

### **Ambiente pauroso**

La paura, anzi le paure, perché di solito sono più d'una, accompagnano l'essere umano dalla culla alla tomba, pertanto sono comuni anche negli adulti.

Il Galimberti (2006, vol. 3, p. 19) così la definisce:

*“Emozione primaria di difesa, provocata da una situazione di pericolo che può essere reale, anticipata dalla previsione, evocata dal ricordo o prodotta dalla fantasia. La paura è spesso accompagnata da una reazione organica, di cui è responsabile il sistema nervoso autonomo, che prepara l'organismo alla situazione d'emergenza, disponendolo, anche se in modo non specifico, all'apprestamento delle difese che si traducono solitamente in atteggiamenti di lotta e fuga”.*

Se nell'ansia non vi è una paura specifica ma molte situazioni possono provocare uno stato di allarme, nelle paure e nelle fobie si teme un oggetto o una situazione particolare (*oggetto fobico*). Le persone affette dalle paure sanno che l'emozione che avvertono è eccessiva e irrazionale, tuttavia non possono fare a meno di provare l'ansia che le accompagna. Le statistiche ci informano in maniera precisa sulla frequenza degli incidenti mortali dovuti ai vari mezzi di trasporto e da queste si evince che l'aereo è uno dei mezzi più sicuri. Ma sapere tutto ciò non diminuisce affatto l'ansia provata dalle persone che hanno paura dell'aereo. I piccoli ragni, presenti spesso nelle case di campagna, sono assolutamente innocui, tranne che per gli insetti di cui sono ghiotti, ma il sapere tutto ciò non consola affatto chi ha paura di loro.

Pertanto nell'emozione paura c'è la percezione, non importa se reale o immaginaria, di una minaccia all'esistenza o all'integrità biologica dell'organismo proprio o altrui. È, quindi, un'emozione proiettata nel futuro, anche se determina effetti nel presente: si ha paura di ciò che accadrà o che potrebbe accadere. La paura è proporzionale al rischio al quale si pensa di essere esposti: ciò vale a dire che la paura è in funzione del pericolo percepito e anche della propria vulnerabilità. Quando l'entità del rischio è sconosciuta, la paura è massima e se è carica di presentimenti di morte, si definisce *terrore*.

La paura provoca delle risposte che vanno dal desiderio di eliminare o distruggere le circostanze o le persone che la provocano (*condotte aggressive*), alla fuga (*condotte di evitamento*) dalla situazione, luogo o persona ritenuta minacciosa (*fuga dell'oggetto o evento fobogeno*).

Le paure e le ansie si trasmettono ai figli creando in loro altrettante paure ed ansie.

### **Le fobie**

Si parla di *fobia* quando l'ansia di fronte ad un oggetto o ad un evento di cui si ha paura, è notevole, opprimente e non può essere contenuta con argomenti razionali. Si parla di fobia, inoltre, quando vi è qualcosa che va al di là del controllo volontario, per cui è incontrollabile e invincibile e provoca un'attivazione emotiva sproporzionata rispetto alla situazione che il soggetto sta vivendo. La fobia porta a dei comportamenti di evitamento che, a lungo andare, limitano in modo drammatico il normale proseguimento della vita del minore.

Le fobie si distinguono dalle paure anche perché non scompaiono di fronte a una verifica della realtà. Nelle fobie le reazioni fisiologiche atte alla difesa o alla fuga, che sono presenti anche nella paura, sono molto più intense, per cui si attiva rapidamente l'evitamento della situazione temuta, ad esempio,

mediante la fuga. Per tale motivo il soggetto che soffre di fobie prevede in modo accurato tutte le situazioni che lo possono mettere in ansia e le evita sistematicamente. Ciò comporta una limitazione della propria vita sociale, più o meno grave in base all'oggetto fobico. Ad esempio, l'adulto che ha fobia dell'aereo rischia di perdere tutte le possibilità lavorative e di svago che questo mezzo di trasporto permette. Il bambino che ha fobia della scuola rischia di perdere le opportunità culturali e socializzanti di questa istituzione.

Gli *oggetti fobici* possono essere numerosissimi e possono cambiare con il passare degli anni. Tutti gli oggetti, gli animali, le persone e le situazioni strane o comunque potenzialmente pericolose, possono far scattare una o più fobie. La paura dell'aereo (*aerofobia*) preoccupa le compagnie, che cercano di farla superare ai loro potenziali clienti istituendo dei corsi specifici. La paura dei luoghi chiusi (*claustrofobia*), come l'ascensore, è invece ben gradita ai condomini in quanto diminuisce le spese per l'energia elettrica. Ma vi è anche la paura dei luoghi troppo scoperti (*agorafobia*), la paura dell'altro sesso (*androfobia e ginofobia*), o in generale di tutto ciò che riguarda la vita sessuale. Ben gradita alle case produttrici di detersivi è la diffusa paura dello sporco (*acatartofobia*) che fa aumentare le loro vendite. Ma anche molto diffusa in epoca di globalizzazione e di emigrazione clandestina è la paura dello straniero. Da non dimenticare, inoltre, la paura di soffrire una grave malattia (*ipocondria*), la paura degli animali (*zoofobia*), degli insetti (*entomofobia*) e così via.

A volte le fobie e le paure nascono da un cattivo rapporto avuto in passato con l'oggetto fobico, per cui si è rimasti traumatizzati da quel primo incontro o scontro; molte volte, invece, l'oggetto fobico viene investito da paure ancestrali non legate ad alcuna esperienza traumatica specifica. Ad esempio, è insita nella specie umana la paura degli insetti e dei topi in quanto portatori di malattie; dei luoghi aperti in quanto vi è il rischio di essere assaliti; dei luoghi chiusi, dai quali è difficile fuggire e così via. In alcuni casi, però, non vi è alcun collegamento razionale tranne che con dei vissuti profondi della persona nei quali troviamo importanti elementi di sofferenza e conflittualità.

### **Tipi di fobie**

*Le fobie semplici o monosintomatiche* sono generalmente scatenate da luoghi, oggetti, persone, animali o situazioni ben precisi e circoscritti: ad esempio, una paura intensa o irrazionale dei serpenti, dei coltelli, dei luoghi alti, della polvere, dell'acqua, del volare, dell'altezza e così via.

*Nelle fobie complesse o multisintomatiche* vi è un sentimento di timore verso tutto e tutti, per cui questo tipo di fobie sono molto invalidanti. Le fobie complesse, nel tempo, possono invadere zone sempre più ampie della vita di una persona e creare uno stato di allerta permanente.

### **Conseguenze sui minori**

Le conseguenze sui minori di un ambiente nel quale dominano paure e fobie, dipendono molto dall'intensità con la quale queste emozioni sono vissute, ma anche dal tipo di paure o di fobie. Se queste sono limitate a un particolare oggetto, animale o cosa che un genitore o un familiare cerca di non incontrare, l'influenza negativa sulla vita sociale del bambino può non essere notevole. Ad esempio, se la paura riguarda solo l'uso dell'ascensore, il problema non si presenta particolarmente grave: basta avere buone gambe e muscoli allenati per evitarne l'uso. Ma se la paura, o peggio la fobia, riguarda le autostrade o tutti i mezzi di trasporto in generale, le limitazioni alle quali si costringeranno i figli saranno molto pesanti e numerose. Non solo, ma la possibilità che questi assistano ad una crisi d'ansia e quindi si traumatizzino nel vedere la madre o il padre in una situazione psichica notevolmente alterata, diventa molto più frequente. Altrettanto coinvolti sono, inoltre, i minori che vivono con persone che hanno paura dello sporco o del disordine. In questi casi i bambini saranno continuamente rimproverati, richia-

mati o puniti, per non essersi lavati sufficientemente o per aver lasciato in disordine le loro cose o i loro giocattoli. Questi minori, inoltre, saranno costretti ad assistere a svariate liti tra il coniuge affetto da queste patologie e l'altro che, essendone immune, si ribella alle costrizioni imposte dal coniuge disturbato.

### ***Ambiente pignolo e perfezionista***

Per quanto riguarda il disordine, vi sono delle persone che vivono tranquillamente in mezzo alla confusione e al caos, che loro definiscono "ordine sparso", senza fare una piega, quasi senza accorgersi dello scompiglio che è loro intorno. La loro stanza somiglia ad un mercatino dell'usato. Sulla loro scrivania non vi è un centimetro libero su cui posare una matita, mentre i libri, i quaderni, le squadrette ma anche i fazzoletti, più o meno usati, i telefonini, le foto, le cicche di sigarette e molto altro ancora, sono ammassati alla rinfusa e scivolano o fanno capolino da tutte le parti.

Vi sono invece altre persone che non sopportano il ben che minimo disordine. Queste, definite *pignole o perfezioniste*, pongono la massima attenzione ai dettagli, alle regole, alle liste, all'ordine, alla perfetta organizzazione della propria vita. Se guardano una scrivania, nulla sfugge ai loro occhi attenti: né un granello di polvere, né tanto meno un libro o dei fogli fuori posto. Quando fanno visita alle case degli amici, sono capaci, mentre sono seduti a tavola per mangiare, di alzarsi, chiedendo naturalmente il permesso al capo famiglia, per sistemare il quadro che hanno di fronte, in quanto hanno notato, e ciò li fa soffrire, essere leggermente spostato a destra o a sinistra rispetto alla verticale. Le loro matite sono sempre perfettamente temperate. Sui mobili di casa vi sono pochi soprammobili e tutti con il centrino sotto. Quando a questi oggettini è stata assegnata una certa posizione, quella devono mantenere per anni. Vanno incontro a guai la consorte o la colf se osano spostarli di qualche centimetro o cambiarne l'orientamento.

Queste personalità si caratterizzano quindi per la preoccupazione ed il bisogno eccessivo di ordine, perfezione, controllo mentale e interpersonale, con conseguente scarsa flessibilità e apertura.

Inutile dire che nel loro lavoro gli sbagli non sono ammessi. Tutto quello in cui si applicano deve essere perfetto. Per questo motivo possono essere anche dei buoni e attenti lavoratori anche se l'eccesso di perfezione è a scapito di un buon rendimento complessivo. Queste persone trascurano lo svago e le amicizie e sono rigidi nei loro comportamenti, con testardaggine portano avanti le loro idee e i loro progetti, non sono mai soddisfatti di se stessi e degli altri. E così se fanno spesso autocritica, per cui non riescono a non pensare agli errori che hanno commesso, nello stesso tempo non riescono ad evitare di criticare e correggere continuamente i figli, l'altro coniuge o, se insegnanti, gli alunni, i loro genitori ed i colleghi, per tutto quello che questi non fanno o non fanno bene come dovrebbero.

I perfezionisti insistono nella stessa attività molto dopo che gli altri hanno smesso. Poiché hanno l'attitudine a primeggiare, pianificano ogni cosa in modo tale da non essere sottoposti ad eventuali critiche, ma finiscono per avere risultati peggiori degli altri in quanto essendo il "meglio nemico del bene", dedicano molto più tempo del necessario alle attività che intraprendono, per cui sono costretti a rinviare le scadenze. Alla fine la loro produttività risulta minore di quella dei colleghi. Inoltre, poiché non riescono a fare tutto e bene si demoralizzano facilmente e rischiano di avere un calo di autostima e pericolosi sbalzi d'umore.

L'incontro di queste persone con i bambini, specie se piccoli, quando esse hanno il ruolo di genitori, nonni, zii, ma anche insegnanti o educatori in genere, non è dei più felici e ciò, nonostante i bambini,



per loro natura, siano dei tradizionalisti. Essi si sentono sicuri solo se nella giornata non vi sono troppe novità; vogliono andare a letto sempre con lo stesso rituale. Quando si alzano desiderano che sia la stessa persona ad accudirli nelle pulizie. Quando è l'ora della pappa vogliono mangiare accompagnandosi sempre con la stessa persona e gli stessi oggetti. Molti bambini hanno un biberon o una loro tazza per il latte preferita, che non vogliono si cambi anche se vecchia e sbeccata. Pertanto, amano che le cose si ripetano allo stesso modo. Pur tuttavia gli stessi bimbi, in altri momenti della giornata vogliono godere della massima libertà. Amano e godono nel mettere tutto in disordine e pertanto spargono per terra i giocattoli come il contadino sparge i semi sulla terra appena arata. Spesso, quando mangiano, per la gioia del cane e del gatto di casa, il cibo si trova ammucchiato a terra, sotto il tavolo o sulla loro sedia. Alcuni pezzi di mela o di pasta non è raro ritrovarli nella parte opposta del tavolo, se non sui muri o tra i capelli loro e degli altri commensali. Per non parlare degli orari. I bambini vivono le ore della giornata così come li vivevano gli uomini delle caverne, quando il tempo veniva scandito in modo grossolano dal moto del sole, della luna e da alcune fondamentali funzioni: alzarsi, cacciare, lavorare, mangiare, dormire.

Se la ricerca di perfezione non è eccessiva, per cui queste persone accettano benevolmente anche un certo numero di errori e d'imperfezioni, la loro vita e quella degli altri scorre abbastanza bene. Anzi, sia loro sia i minori ad essi affidati ottengono buoni risultati. Se invece la ricerca di perfezione è eccessiva, e quindi patologica, i loro figli e/o i minori che si trovano in contatto con loro, sono soggetti a continui, pesanti stress, a causa dei numerosi rimbrotti, delle innumerevoli accuse e lamentele, degli eccessivi, esasperanti distinguo.

Non vi è dubbio che l'impatto di un tipo di personalità eccessivamente precisa, ordinata, pignola sull'educazione, la cura e la relazione, porti molta sofferenza ai piccoli. Poiché, ad esempio, sono sacri gli appuntamenti per i controlli periodici, è impossibile pensare che i figli non prendano o non assumano il farmaco prescritto all'ora decisa dal medico. Il loro peso dovrà essere in linea con i dettati della scienza più avanzata e aggiornata. Quando il bambino è piccolo, l'uso della bilancia è continuo. Per evitare l'ansia questo strumento deve dare, almeno settimanalmente, il responso prescritto dal pediatra. Lo stesso dicasi per quanto riguarda il rito del bagnetto, che deve avvenire sempre ad una certa ora, mentre la temperatura dell'acqua deve essere esattamente quella ideale. Quando il bambino è più grande i contrasti tra il pargolo, per sua natura un po' pasticcione e pigro in molti momenti della giornata e un padre, una madre o dei nonni perfezionisti, non possono non sfociare in continui, stressanti suggerimenti: "Ricordati che devi ordinare tutti i tuoi giocattoli". "Mancano quindici minuti al momento in cui dobbiamo uscire di casa per entrare in macchina e andare a scuola", e poi... "Mancano dieci minuti, otto minuti..." e così via in un *can down* preciso quanto ossessivo ed esasperante. Se il pediatra ha consigliato nella dieta cinquanta grammi di pastina a pranzo, è quasi un crimine pensare che ne possa mangiare un grammo in meno o in più. Lo stesso avviene per la pulizia: "Ti sei lavato i denti?" Se il bambino non risponde o non corre a lavarsi i denti, questa frase sarà ripetuta fino alla noia e all'esasperazione. Non parliamo poi dello svolgersi delle funzioni fisiologiche. Se il pupo ritarda a dare ogni giorno il suo solido e poco profumato bisognino, questi genitori o familiari vanno in crisi e cercano subito un blando lassativo per rimediare alla disattenzione dell'intestino!

Soffrono questi minori affidati alle loro cure in quanto lo spazio sia fisico sia psicologico nel quale possono muoversi è eccessivamente limitante. La scarsa autostima e la paura di sbagliare attanaglia questi bambini, mentre viene ad essere scoraggiata l'autonomia personale per la scarsa fiducia che questi genitori e familiari hanno negli altri, visti come coloro che non riescono a fare mai le cose nel modo

giusto e nei tempi giusti. L'altro coniuge ed i figli sentono di vivere costretti dentro un binario dal quale non possono sfuggire per percorrere strade, almeno in parte, diverse. Questi genitori spesso impongono ai figli e all'altro coniuge il loro stile perfezionistico per cui vogliono che il bambino faccia tutto e bene, in quanto il suo valore è determinato dal successo che ottiene a scuola, come nello sport. Non accettando gli sbagli ogni errore diventa una tragedia!

La sofferenza provocata dal loro comportamento al coniuge e ai figli, ha difficoltà ad arrivare alla coscienza del genitore perfezionista, poiché il disagio che essi provano se non intervengono è maggiore e più acuto di quello che immaginano possano provocare agli altri. Per fortuna, quando alcuni di questi adulti perfezionisti sono seguiti costantemente, pur soffrendo interiormente, riescono ad accettare il fatto che almeno in alcune situazioni, è necessario vivere con lo stile dei bambini e non con quello dei loro genitori.

In alcuni casi da parte dei figli si può avere una reazione aggressiva e gravemente disturbante, inizialmente nei confronti del mondo esterno e poi anche nei confronti dei loro genitori e delle loro famiglie. Il caso che riportiamo ne è un esempio.

### **Il figlio della maga**

*La nostra équipe di neuropsichiatria infantile era stata chiamata d'urgenza dalla preside di una piccola scuola elementare del nostro circondario, per il caso di Tommy, un bambino descritto come "terribile", poiché da giorni metteva a soqquadro tutta la scuola, impedendo di fare lezione. A questa richiesta da pronto soccorso, non potevamo che rispondere rapidamente, recandoci nella scuola disastrosa. In questa, poiché non esisteva un ambulatorio medico, fummo costretti a raccogliere le informazioni necessarie seduti davanti ad un tavolo sistemato alla fine di un lungo corridoio, sul quale davano le varie aule. Appena arrivati fummo circondati dalle insegnanti e dai bidelli che non vedevano l'ora di informarci delle ultime monellerie del piccolo Tommy: un bambino di sei anni con un comportamento irrequieto, instabile e distruttivo. Questo comportamento si manifestava scappando dalla sua classe, inseguito, dapprima dalla sua maestra, alla quale ben presto, per darle man forte, si aggregavano altre insegnanti ed il personale ATA. Il bambino si divertiva ad entrare in tutte le classi allo scopo di scaraventare a terra, al suo passaggio, le sedie, i libri, e le cartelle dei compagni. Altro suo svago preferito era quello di prendere nelle sue scorribande dal tavolo degli altri alunni, tutte le matite che riusciva ad arraffare per poi romperle e lanciarle contro gli inseguitori. Non avevamo neanche finito di ascoltare una benché piccola parte delle malefatte del piccolo Tommy, che la scena alla quale insegnanti e bidelli erano consueti assistere giornalmente, si presentò davanti ai nostri occhi. Come conferma di quanto ascoltato, un bambino bello, biondo, con gli occhi azzurri, più alto rispetto ai suoi coetanei, uscì dalla sua aula, ridendo di gusto, mentre dietro di lui cominciò subito a formarsi un corteo di inseguitori che cercavano di riprenderlo. Questo bambino, a mano a mano che usciva dalle varie classi, teneva in alto come trofeo, il bottino appena arraffato, che poi scaraventava contro gli insegnanti e i bidelli, i quali si trovavano investiti da penne, quadernoni, libri e soprattutto spezzoni di matite.*

*Poiché per completare l'anamnesi avevamo bisogno di parlare con i suoi genitori, tutto il personale, trafelato dal tanto correre, fu felice di indicarci la casa dove viveva il piccolo Tommy. Casa che era proprio vicino alla scuola. Ci avvertirono, però, che la madre era la maga della zona, a sua volta figlia di un mago famoso e quindi di non meravigliarci, dato anche il carattere del figlio, di quello che, eventualmente, avremmo visto e incontrato nella sua casa. Avendo già verificato abbastanza delle pro-*

dezze di Tommy, eravamo ansiosi di conoscere i genitori, ma anche la casa dove questo novello “Ivan il terribile” viveva e si allenava alle sue gesta distruttive. Suonato alla porta, ci accolse una gentile, giovane signora che ci fece subito accomodare in salotto. La sorpresa fu grande. Non solo la signora che ci aveva accolto non aveva l’aspetto di una strega, ma anche la sua casa non somigliava affatto a quella catapecchia piena di gufi, serpenti impagliati e pipistrelli svolazzanti, che era presente nel nostro immaginario. Per di più non vi era alcun segno o traccia sulle pareti o a terra, degli esiti della distruzione operata dal terribile figlio. La casa era arredata bene e con gusto moderno. Non mancavano sulle mensole e dentro le apposite vetrine, numerosi fragili ninnoli di cristallo. Vasi decorati si trovavano poggiati su delicate colonnine di alabastro le quali, a sua volta, erano poggiate su un pavimento di marmo lucidato a specchio. No! Non era proprio la casa che ci si può aspettare da una maga e per giunta madre di un rampollo del genere di quello che avevamo appena lasciato a scuola. Non potevamo, a questo punto, esimerci dal chiedere se veramente lei era la madre di Tommy e se quella era veramente la casa che lui abitava giornalmente. La giovane donna ci guardò stupita di quella richiesta: “Certo che sono sua madre e che questa è la sua casa”. “Certo che lui abita qui e che qui fa i suoi compiti”, rispose.

A questo punto dobbiamo confessare che l’immagine che ci balenò davanti agli occhi fu quella di un bambino recluso nella sua stanzetta, forse anche strettamente legato o incatenato a qualche anello infisso nella parete, allo scopo di evitare di distruggere la sua splendida e ordinata dimora! Chiedemmo allora di vedere la sua stanza. Ma anche lì, incredibilmente, regnava un ordine perfetto ed una pulizia sovrana. I trenini, le macchinine ed i pupazzetti erano tutti ben allineati sulle mensole. Disegnato sul folto tappeto arancione, al centro della stanza, ci guardava solo un orsetto sorridente; non vi era un solo pezzetto di carta, né una matita inavvertitamente dimenticata a terra. Tutto era perfettamente lindo e rassettato. Non ricordavo di avere mai visto una stanza così. Soprattutto non ricordavo di avere mai visto così la stanza dei miei figli!

La madre, notando il nostro stupore, ci confermò che lei era un tipo molto ordinato e che ci teneva a che, anche il suo unico figlio, lo fosse altrettanto, per cui se a scuola Tommy si comportava in quel modo, le uniche responsabili erano le maestre che lasciavano i bambini a briglia sciolta e non li sapevano educare.

Non è escluso che la diagnosi fatta dalla madre, in linea di principio, potesse essere corretta ma, mettendo insieme anche altri elementi, fummo più propensi a pensare che il piccolo Tommy fosse vittima di un eccesso di ordine da parte di una madre *troppo perfetta* e che, se questo ambiente troppo limitante, in alcuni minori ed in alcuni ambienti comporta un controllo eccessivo dell’esuberanze di un bambino, in altri casi o in altri ambienti, soprattutto quando le condizioni lo permettono, può stimolare un comportamento opposto, fatto tra l’altro di instabilità, distruttività e scarsa aderenza alle norme e alle regole comuni.

### ***Le ossessioni e le compulsioni***

Abbiamo parlato di un ambiente che subisce l’influenza di una personalità troppo amante della perfezione. D’altro tenore, e molto più invalidante, è l’ambiente influenzato dai soggetti affetti da una vera e propria patologia rappresentata dalla *sindrome ossessiva - compulsiva*. La prevalenza di questo disturbo in tutto l’arco della vita è del 2-2,4% (Kaplan – Sadock, 1993, p. 452).

*Le ossessioni* sono pensieri e immagini angoscienti e ripetitivi che l’individuo spesso realizza essere

senza senso ma che non riesce a scacciare dalla mente. *Le compulsioni* sono comportamenti ripetitivi che la persona si sente costretta a compiere per alleviare l'ansia provocata dai pensieri ossessivi.

I comportamenti ossessivi si manifestano spesso in mille piccole "manie", ad esempio, il lavarsi le mani più volte, il bisogno di controllare ripetutamente se il portone di casa o il rubinetto del gas è aperto o chiuso, se il freno a mano dell'auto è stato ben inserito ecc. Queste "manie" fanno soffrire chi ne è affetto e nello stesso tempo rendono la vita difficile, se non impossibile, alle persone che vivono insieme a loro.

Le persone affette da tali problematiche, per diminuire la loro ansia angosciante si sentono costrette a compiere ripetutamente, a volte fino allo sfinimento, una o più azioni fisiche o mentali, i "*rituali ossessivi*". La paura dello sporco le può portare, ad esempio, a lavarsi le mani continuamente e a sterilizzare la casa con una miriade di detersivi. La paura di eventuali disgrazie le può spingere a ripetere determinate formule mentali o gesti scaramantici.

La vita di questi soggetti è notevolmente limitata da queste operazioni che devono effettuare, in quanto questi rituali, nel tempo, si fanno sempre più complessi, elaborati e lunghi. Gli stress e le frustrazioni, che queste persone fanno subire ai minori siano essi figli o alunni sono notevoli e difficilmente gestibili dall'Io del bambino. In questi casi non bastano sicuramente i consigli; per questi adulti sono necessari immediati ed adeguati interventi terapeutici.

### ***Ambiente triste e depresso***

Una delle condizioni che più incidono negativamente sul benessere dei minori è un ambiente triste o decisamente depresso. "La depressione unipolare è tra i più comuni disturbi psichiatrici degli adulti. La prevalenza durante l'arco della vita è circa del 6%. La prevalenza nell'arco della vita, del disturbo bipolare è approssimativamente dell'1%". (Kaplan, Sadock, 1993, p. 408) La depressione materna, nelle donne tra i 25 e i 44 anni va dal 10 al 20%.

A volte questo disturbo colpisce la madre subito dopo il parto. Spiegel (1970, p. 2136) descrive così i vissuti di una persona depressa: "L'immaginazione si arresta, il flusso delle idee rallenta, le emozioni si appiattiscono. Vi è limitata trasmissione e ricezione di comunicazioni. Sembra che l'impulso a comunicare sia perduto". Per Wright, Strawderman e altri (1996, p. 175): "La depressione è più di uno stato d'animo triste; essa investe l'intero organismo della persona influenzandone la vita psichica, le emozioni, i pensieri. Inoltre un disturbo depressivo interferisce anche con il normale funzionamento della persona e con i suoi rapporti con la famiglia e gli amici".

Come per le piante è fondamentale la luce dei raggi del sole, per il bambino sono essenziali, tanto da non poterne fare a meno, il sorriso e la gioia di chi vive insieme a lui o che incontra frequentemente nella sua vita.

L'essere umano, alla nascita, possiede geneticamente un grande potenziale positivo, fatto di innata vitalità, ottimismo, gioia e dinamismo. Queste potenzialità permettono al bambino di affrontare al meglio e brillantemente superare molte vicissitudini della vita. Tuttavia, quando attorno a lui l'ambiente è frequentemente, se non costantemente, saturo di malinconia, tristezza e scoraggiamento, anche questo genetico, potenziale ottimismo e questa innata luce e gioia interiore, gradualmente si affievoliscono e rischiano di spegnersi.

Non è affatto facile vivere con dei genitori che hanno difficoltà a godere dei piccoli piaceri della vita. Allo stesso modo è difficile per un bambino vivere con una mamma o con un papà che si sentono interiormente spenti, svuotati, chiusi e soli nelle loro malinconie. È penoso vivere accanto a persone che hanno perduto la luce della speranza, che non riescono a godere il presente, mentre hanno scarse prospettive e mille incognite per il futuro. È angoscioso, per degli esseri umani in formazione, rilevare nel loro ambiente di vita una costante tristezza e malinconia, o avvertire negli adulti che li curano, i segnali di un costante senso di frustrazione e sfiducia negli altri e nel mondo, provocato anche da cose di poco conto.

Poiché i bambini hanno bisogno di mille cure, stimoli al dialogo e sollecitazioni positive, questi sono difficili da offrire quando nell'animo dei genitori prevale l'apatia e l'apparente distacco nei confronti dei bisogni e delle necessità, sia degli stessi figli sia della famiglia. Inoltre i bambini, specie se piccoli, hanno necessità di giocare, scoprire, correre, saltare, insieme ai genitori. Ciò è impossibile quando questi ultimi sono in preda all'apatia, al distacco o predominano nel loro animo costanti sentimenti melanconici. Questi genitori che non hanno alcuna voglia di partecipare alle sollecitazioni e ai giochi dei figli, come non hanno alcuna voglia di gite, piccoli piaceri o divertimenti spengono anche nei figli l'entusiasmo per la vita, la gioia per le loro piccole o grandi conquiste.

Se da una parte la comunicazione diminuisce in quantità, anche gli oggetti della comunicazione sono particolari in questi genitori: essi non hanno desiderio di comunicare se non le loro tristezze e pene. Nei casi più gravi, poiché ogni attività richiede per i depressi sforzi immani, a causa dei ridotti stimoli interiori e del notevole stato di indecisione, anche il semplice provvedere all'alimentazione e alla pulizia del neonato o del bambino, diventa un compito improbo, se non impossibile. Il motivo va ricercato non solo nell'apatia e nell'astenia ma anche nel fatto di non trarre alcun piacere e gratificazione da ogni loro atto.

Le madri affette da grave depressione, se riescono ad alzarsi dal letto, si aggirano per la casa con un animo disperato a causa dei sensi di colpa, in quanto non sanno cosa fare e come provvedere anche solo ai bisogni essenziali dei loro figli. I padri con la stessa patologia si ritrovano sprofondati in un divano con una birra o un bicchiere pieno di un superalcolico in una mano ed il telecomando nell'altra, senza aver voglia di fare nulla, ma anche incolpandosi di questa inattività e scarsa disponibilità a darsi da fare per la famiglia e per i figli. Frequenti sono quindi nei depressi i sentimenti di autosvalutazione e colpevolizzazione che accentuano il loro già grave disagio.

Questi sentimenti negativi, nei casi estremi, possono provocare in loro una tale disperazione da spingerli ad effettuare gesti inconsulti, come liberarsi dei bambini e/o tentare il suicidio. D'altra parte un figlio che avverte i genitori con questo tipo di problematiche, ha difficoltà ad aprirsi per avere conforto e sicurezza. Egli, se da una parte ritiene impossibile che questo tipo di genitore risponda ai suoi bisogni, dall'altra sa che le sue richieste di aiuto e supporto potrebbero peggiorare lo status psichico del papà o della mamma.

È stato dimostrato – per esempio - un aumento della probabilità che i figli di donne sofferenti di depressione presentino difficoltà nella regolazione delle emozioni, interazioni non adeguate con il caregiver, attaccamento insicuro e ritardi nell'acquisizione di competenze fondamentali per lo sviluppo. Il parenting delle madri depresse è stato ampiamente descritto come insensibile, incompetente, apatico, anaffettivo, emotivamente piatto, disimpegnato, intrusivo e arrabbiato. Distorsioni cognitive, meno emozioni positive, più emozioni negative, "Confrontate con le madri non depresse, le madri con elevati

sintomi depressivi esibiscono meno emozioni positive e più emozioni negative, tendono a guardare meno il viso del bambino e le risposte nei confronti dei figli tendono ad essere ritardate e poco contingenti. In alcuni studi è stato osservato che le madri depresse percepiscono più difficoltà nel loro ruolo di genitore rispetto alle madri non depresse”. È evidente come in questa occasione il bambino rischi molto se accanto a lui non vi è un padre ma anche dei familiari attenti e affettuosi in grado di sostituire le cure materne.

Per capire meglio i vissuti di questi minori riportiamo due racconti di Maria, una bambina di sei anni che presentava difficoltà d'integrazione e disagio nell'ambito della scuola, paure, eccessivo e patologico attaccamento nei confronti della figura materna, frequente ed eccessiva conflittualità con il fratello. La mamma di Maria da anni soffriva di nervosismo, ansia, con lunghi periodi di umore malinconico o chiaramente depresso.

### **La bambina della pioggia**



*“C’era una volta una bambina che andò in una casa nel bosco a prendere dei fiori. Quando il proprietario della casa vide che la bambina aveva preso i suoi fiori si arrabbiò tantissimo e la cacciò via.*

*La bambina aveva l’ombrello con sé, e non appena si mise a piovere la bambina di nome Serena aprì l’ombrello. Il proprietario non era più arrabbiato e la invitò a casa sua. La bambina accettò l’invito, ma non riusciva a passare in mezzo ai fiori. Il proprietario disse alla bambina di cogliere tutti i fiori per poter passare, tuttavia c’era anche un albero che ostruiva il passaggio. Il signore prende allora un coltello e lo dà alla bambina per tagliare l’albero. Tagliato l’albero la bambina decise, in un primo momento, di entrare in quella casa, poi però, avendo smesso di piovere, se ne ritornò a casa sua, cantando una canzoncina. Ritornata a casa la mamma le chiese dov’era stata per tutto quel tempo, e lei rispose che era a casa di una persona. Dopodiché la bambina Serena si preparò la borsa e andò a scuola”.*

Da questo racconto possiamo cogliere alcuni elementi molto interessanti per comprendere meglio i vissuti dei bambini che vivono con genitori depressi. Intanto il nome della bambina, Serena, evoca immediatamente il suo più grande desiderio: la serenità dentro e fuori di sé. Inoltre, poiché avverte la tristezza attorno a sé rappresentata dalla pioggia, per sfuggire a questa e per ricercare un minimo di calore e di gioia cerca di prendere dalla vita qualcosa di bello (*andò in una casa nel bosco a prendere dei fiori*). Purtroppo a lei non è permessa alcuna gioia (*Quando il proprietario della casa vide che la bambina aveva preso i suoi fiori si arrabbiò tantissimo e la cacciò via.*)

Ma anche quando gli altri sono gentili con lei le difficoltà non cessano e così qualcosa di piacevole come sono dei fiori o degli alberi, diventano degli ostacoli, quasi insormontabili, che è necessario recidere, strappare e tagliare, per potersi fare strada così da raggiungere l'obiettivo. Ma a questo punto quel desiderio di aprirsi agli altri e di socializzare svanisce e alla bambina non resta altro che tornare nella sua casa, dove l'aspetta una madre particolarmente sofferente. Una madre che, presentando le caratteristiche psicologiche sopra descritte, non riesce a dare l'ascolto e, soprattutto, l'aiuto ed il supporto indispensabile (*Ritornata a casa la mamma le chiese dove era stata per tutto quel tempo, e lei rispose che era a casa di una persona.*) Impossibile dire tutto a questo tipo di madri. Impossibile dire le proprie difficoltà, i propri desideri e bisogni perché non potrebbero dare l'aiuto necessario per superarle. Meglio comunicare solo gli elementi essenziali e superficiali della propria esistenza, e basta.

La stessa bambina raccontò un'altra storia:

### **L'arcobaleno rovinato**



*“C’era un arcobaleno e brillava tanto. Una volta c’erano dei bambini che andavano a vederlo, e al tramonto loro sono andati a casa. Andavano perché brillava e ci giocavano sotto.*

*L’altra mattina si mise a piovere e i bambini si preoccupavano perché l’arcobaleno era sparito. Sono andati a vederlo un’altra volta e dissero: “Dov’è l’arcobaleno?” E si accorsero che la pioggia lo aveva rovinato. Questi bambini erano tristi perché non potevano più giocare alla luce dell’arcobaleno. Così andarono dalla mamma e le dissero: “Mamma, perché l’arcobaleno è rovinato?” E la mamma rispose: “Perché la pioggia l’ha spazzato via”. I bambini si preoccuparono, ma il mattino seguente era ricomparso l’arcobaleno e i bambini erano felici che era ritornato: la pioggia non l’aveva spazzato via, ma solo non l’aveva fatto vedere.*

*Erano così felici che hanno chiamato la mamma e hanno giocato, e si sono accorti che non si deve piangere per una cosa, perché tanto, viene subito”.*

In questo secondo racconto effettuato sei mesi dopo, quando già la bambina era in terapia e mostrava segni di miglioramento, si evidenzia ancora una volta quella spinta propulsiva vitale verso la gioia, presente nel DNA di ogni bambino. È bello vivere e giocare alla luce brillante di questa gioia interiore, per poi ritornare carichi di energie positive alla vita di sempre. Ma anche in questo racconto è presente l’atteggiamento pessimistico e distruttivo della madre sofferente di depressione (“*Mamma perché l’arcobaleno è rovinato?*” *E la mamma rispose: “Perché la pioggia l’ha spazzato via”.*) Per fortuna, dopo le iniziali preoccupazioni, l’arcobaleno ritorna e cioè gli elementi positivi e gioiosi della vita bussano di nuovo all’animo della bambina, pertanto le è possibile dare al racconto una conclusione ricca di luce e ottimismo (“*Erano così felici che hanno chiamato la mamma e hanno giocato, e si sono accorti che non si deve piangere per una cosa (che si immagina perduta), perché tanto viene subito”*). Da notare, infine, che alla partecipazione ai momenti di gioia che adesso ella riesce a vivere (*l’arcobaleno*), la bambina fa di tutto per coinvolgere anche la madre. Si invertono i ruoli: non sono i genitori a scacciare le ombre nere dall’animo dei bambini ma in questo, come in tanti altri casi simili, può avvenire anche il contrario.

### ***Ambiente irritabile e collerico***

Come descrivere dei genitori, dei familiari o degli educatori irritabili e collerici, se non paragonandoli ad un vulcano sempre in attività come il nostro monte Etna?

Quando questo imponente vulcano è in periodo di quiete, appare come un gigante buono e disponibile ad accettare tutto e tutti. Lo si può avvicinare tranquillamente. Sulle sue pendici si può sciare e si possono fare bellissime passeggiate e, tra i boschi che lo circondano si possono organizzare succulenti picnic. Addirittura, trasportati dai giponi, ci si può spingere fin sul bordo dei crateri attivi, per effettuare delle foto suggestive, anche se raccapriccianti, dei fumi e del ribollire della lava nelle voragini sottostanti. In questi periodi di calma apparente, sembra che nulla di male possa mai succedere. Come spesso avviene nei vulcani sempre attivi questi, a volte per giorni, a volte per settimane o mesi, si limitano ad uno stanco borbottio, simile al russare di un gigante buono, mentre dal cratere esce soltanto qualche grazioso e vezzoso sbuffo di fumo bianco. In tali periodi, mentre i pullman dei turisti si arrampicano sulle sue vette e i contadini sono intenti a curare i pometi dai frutti saporiti e i vigneti rigogliosi, pronti a dare dell’ottimo, ricco vino, solo se si guarda bene il fondo del cratere, si vede la lava nera ribollire mentre si apre in frange rosso cupo. Ma questa, quando è visibile, è solo un’attrazione in più per i turisti che si limitano ad indicarla l’un l’altro o a fotografarla per provare un piccolo brivido da raccontare poi, ritornando nei loro paesi e nelle loro case, agli amici increduli, come dimostrazione di grande coraggio.

Ma poi, un bel giorno, senza alcun motivo apparente, almeno per noi profani, ecco improvvisamente la lava bollire più forte e diventare incandescente. Ecco la montagna scuotersi in boati e rombi spaventosi. Ecco fontane rosso vermiglio di lava sprizzare in alto a centinaia di metri di altezza, per poi colare dalla bocca del vulcano e invadere sentieri, strade, case, vigneti e strade sottostanti, tutto distruggendo, tutto, coprendo, tutto, bruciando. Insieme alla lava non è raro vedere lanciati a centinaia di metri di distanza, come da una mano gigantesca, pietre infocate e lapilli piccoli quanto un pugno o massi



grandi quanto un'auto. Ma non basta. Per alcuni vulcani, i più cattivi, vi è il rischio che quei piccoli reoli di fumo bianco si trasformino in pochi minuti in una nuvola di gas incandescenti che arriva al cielo e poi si riversa fino a valle a chilometri di distanza, avvelenando e bruciando ogni cosa che incontra sul suo selvaggio cammino.

È difficile vivere accanto o ai piedi di un vulcano, così com'è difficile vivere accanto a delle persone, specie se sono i propri genitori, facilmente irritabili. Basta poco per farli andare in collera. Basta poco per farli esplodere in grida ed invettive furiose. Basta poco per sentirsi da loro aggrediti, insultati e a volte picchiati. È difficile parlare con questi adulti in quanto, se a volte sono disposti ad accettare anche le critiche più pesanti, altre volte, in altre circostanze, qualunque frase, qualunque parola anche la più innocente, può far esplodere la loro irritazione, rabbia e aggressività. In queste occasioni, che possono essere più o meno frequenti, si è costretti a subire gli eccessivi rimproveri, gli impropri o peggio le ingiuste punizioni. Non sono solo gli elementi esterni a provocare gli scoppi d'ira ma questi nascono dalle profonde ferite mai rimarginate del loro cuore. Pertanto gli stimoli esterni sono solo l'occasione, mediante la quale l'aggressività accumulatasi nell'animo ha la possibilità di manifestarsi apertamente.

Già il neonato è costretto a subire gli altalenanti comportamenti di questo tipo di genitori. A volte la sua mamma o il suo papà sono sereni, tranquilli, capaci di mille moine e tenerezze. Un momento dopo possono comportarsi in modo aspro, scostante e ruvido. .

Quando il bambino cresce in un ambiente così difficile e traumatico, avrà notevoli difficoltà ad intraprendere dei legami fruttuosi con gli altri, in quanto gli mancheranno i parametri indispensabili per stabile dei limiti e dei confini alle sue azioni. Non vi sono comportamenti corretti da cui aspettarsi una lode e comportamenti errati da cui attendersi un sonoro e aspro rimprovero, ma momenti. Momenti di calma apparente in cui tutto è possibile fare e dire senza che nulla succeda e altri in cui non c'è nulla di buono e di valido che si possa dire o fare per evitare che insorga la collera immotivata. Questo tipo di rapporti è improntato a volte alla paura, altre volte all'ansia, oppure alla chiusura e al silenzio, per evitare che una qualunque parola o azione possa scatenare una furente reazione. Anche in questo caso, se accanto ad un genitore irritabile ve n'è un altro equilibrato e tranquillo vi sarà, nell'ambito della famiglia, come un rifugio nel quale il figlio può trovare riparo. La situazione sarà molto più grave se il bambino può contare su un solo genitore o se l'altro elemento della coppia ha le stesse caratteristiche negative.

Il racconto che riportiamo è di una bambina che viveva in una famiglia nella quale il padre, disoccupato, evitava per quanto possibile di farsi coinvolgere dai problemi familiari ma, quando si accorgeva che la moglie ed i figli avevano dei conflitti e gridavano, esplodeva aggredendo sia la consorte che i figli. La madre, d'altra parte, si descriveva come una donna molto ansiosa ed irritabile, che aveva instaurato un pessimo rapporto con i suoi bambini, specie con Francesca, con la quale litigava spesso.

### **Francesca e le automutilazioni**

*“C'era una volta una signora di nome Nicoletta. A questa piaceva andare nel giardino dove vi erano tanti fiori. Lei li staccava e li metteva dentro i vasi. Un giorno andò in un mercato e comprò delle scarpe lucide con delle perline, una maglietta e un pantalone e poi ritornò a casa a preparare il mangiare. Un giorno suo figlio andò da un macellaio, si fece dare il coltello, entrò in bagno e si tagliò il culetto. La mamma gli disse di andare a comprare un altro chilo di carne e lui si è tagliato l'altro pezzo di culetto e poi si è tagliato anche il braccio”.*

Questo truce racconto evidenzia il grave conflitto e l'atmosfera costantemente aggressiva esistente nell'ambito familiare. Nei confronti della madre la bambina, indirettamente manifesta un giudizio molto severo, quasi feroce. Nel racconto che la bambina fa vi è una donna che vive la sua vita serenamente e tranquillamente, raccogliendo fiori e facendo spese voluttuarie (*A questa (signora) piaceva andare nel giardino dove vi erano tanti fiori. Lei li staccava e li metteva dentro i vasi. Un giorno andò in un mercato e comprò delle scarpe lucide con delle perline, una maglietta e un pantalone*). Questa signora, però, sembra non accorgersi minimamente di quanto avviene nella sua famiglia e a carico dei suoi figli (*Un giorno suo figlio andò da un macellaio, si fece dare il coltello, entrò in bagno e si tagliò il culetto. La mamma gli disse di andare a comprare un altro chilo di carne e lui si è tagliato l'altro pezzo di culetto e poi si è tagliato anche il braccio.*)

### **Un grande desiderio**

Roberta, di anni otto, che aveva una madre la quale tendeva facilmente ad accusarla di ogni malefatta e pertanto la sgridava frequentemente e vivacemente, affida i suoi desideri ad un disegno nel quale, dietro a delle rose piene di spine: la sua madre attuale, bella certamente ma irritabile e aggressiva, spiccano le montagne che hanno la forma di un morbido seno, che rappresenta il suo sogno ed il suo più grande desiderio: potersi relazionare con una madre accogliente, dolce ed affettuosa.



### ***Ambiente aggressivo e violento***

Non è difficile avere l'immagine mentale dell'aggressività. Essa è fatta di occhi iniettati di sangue a cui segue il bisogno di colpire e fare del male a qualcuno, come può essere una persona o un animale, ma anche a qualcosa, come può essere un oggetto da rompere o distruggere. Essa è fatta di parole che bruciano e scottano più del fuoco, mentre riescono a sconvolgere e atterrire chi le ascolta, più delle azioni. Essa è fatta di gesti che arrecano sofferenza e dolore o che mimano la sofferenza e il dolore che si vorrebbe infliggere all'altro.

Sono occhi e gesti capaci di ferire, lacerare, rompere, distruggere. L'aggressività è fatta, quindi, di comportamenti, che tendono da una parte a far aumentare nell'altro la paura, l'ansia, la frustrazione ed il disgusto, dall'altra servono a scaricare un bisogno interiore di cui a volte ci si vergogna e ci si pente,

mentre altre volte si gode degli atti compiuti. Essa è fatta di pensieri e desideri distruttivi che possono arrivare fino ad agognare la morte della persona odiata.

L'aggressività fa parte delle componenti umane e accompagna gli animali e gli uomini fin dalla loro nascita. Dobbiamo, allora, distinguere un'aggressività fisiologica, come quella presente nella collera usata soltanto per difendere il proprio corpo, la propria vita, i propri diritti, i propri bisogni e le persone amate, da un'*aggressività patologica*, che si mette in moto in occasioni ed in situazioni nelle quali non vi è alcuna minaccia diretta o indiretta verso la persona o verso gli oggetti da questa amati.

Non è difficile che un ambiente irritabile e collerico diventi anche un ambiente aggressivo e violento nel quale un minore possa subire maltrattamenti di ogni tipo.

Vi sono fondamentalmente due tipi di maltrattamento:

Intanto vi è un *maltrattamento psicologico* fatto di reiterate violenze verbali o di un'eccessiva pressione psicologica sul minore mediante un'elevata presenza di critiche e rimproveri per ogni suo gesto e per ogni suo comportamento (*stile ipercritico*). In questi casi il bambino psicologicamente maltrattato è spesso svalutato, schernito, deriso, umiliato e terrorizzato con minacce e punizioni eccessive, prolungate ed ingiuste. Questi genitori e adulti difficilmente notano i comportamenti positivi ed adeguati del bambino, mentre sono sempre pronti a sottolineare ed evidenziare ogni suo errore o difetto. Il minore avverte di essere affettivamente respinto dai genitori e familiari che usano dei comportamenti e dei modelli relazionali che portano la vittima a pensare che valga poco, o che non sia amata e desiderata.

Nel *maltrattamento fisico*, che spesso si associa a quello psicologico, la vittima presenta le conseguenze delle percosse sotto forma di lividi, ematomi, lesioni cutanee, fratture e bruciature, in varie parti del corpo. Queste *lesioni* possono essere dal punto di vista fisico *lievi*, quando non necessitano di ricovero; *di grado medio*, quando è necessario il ricovero ma non vi è pericolo di vita per il bambino; *gravi* quando il bambino è in serio pericolo di vita o lamenta delle conseguenze importanti sul piano dell'integrità fisica.

Sono più frequentemente maltrattati i minori disabili i quali sono 1,7 volte più a rischio dei bambini normali. E tra questi sono maggiormente abusati i maschi.

*Le conseguenze psicologiche* del maltrattamento sono numerose e spesso gravi, in quanto è una grave frustrazione e trauma non essere amato e accettato. Per tali motivi si può avere un blocco nell'evoluzione psicoaffettiva del minore, con alterata organizzazione del sé. Frequente è la presenza di un pianto costante, la sfiducia in se stesso ma anche la difficoltà a fidarsi degli altri e, conseguentemente, il rifiuto di contatti fisici o di approcci relazionali. Non mancano le paure e quindi l'eccessiva attenzione ai pericoli dell'ambiente circostante. I bambini oggetti di abuso è come se stessero sempre in guardia contro gli altri. Sono presenti, inoltre, crisi di panico, disturbi dell'apprendimento, dello sviluppo intellettuale, del linguaggio. In questi bambini si può evidenziare una maggiore vulnerabilità alle malattie e la presenza di legami di attaccamento insicuri. Per un certo periodo i minori maltrattati possono presentarsi timidi e remissivi, ma in seguito, soprattutto nella fase adolescenziale, vi è il rischio che diventino, a loro volta, aggressivi e arroganti verso i più piccoli e deboli: "Gli adolescenti che hanno subito abusi da piccoli hanno più del 50% di probabilità di commettere reati violenti rispetto ai loro coetanei, cosa che dipende anche dalla loro frequenza in ambienti degradati". Oliverio (2008, p. 69) Inoltre i bambini maltrattati diventati adulti è facile che, a sua volta, maltrattino i loro figli, per cui il maltrattamento è un

fenomeno ripetitivo, che viene trasmesso da una generazione all'altra. Secondo lo stesso autore si potrebbe pensare ad un effetto epigenetico.

*“Finora le conseguenze dell'abuso venivano assimilate a quelle legate ad altre forme di grave stress, le quali comportano un'attivazione dell'ipotalamo e dei surreni che producono in forte quantità il cortisolo, l'ormone che caratterizza, insieme ad altre molecole, la reazione a fattori stressanti. Ora però, i risultati di una recente ricerca indicano che gli effetti dell'abuso fisico e sessuale infantile, possono essere ben più gravi di altre forme di traumi o stress e lasciare una vera e propria “impronta genica” che può alterare il funzionamento del cervello, in particolare della corteccia frontale, attraverso dinamiche di tipo “epigenetico”. Il termine “epigenesi” sta ad indicare che i fattori ambientali possono far sì che i geni si comportino (o meglio si esprimano) in modo diverso, senza che i geni stessi si modifichino”*(Oliverio, 2008, p.70).

Le cause delle violenze fisiche da parte degli adulti verso i bambini possono essere diverse. Vi sono:

1. Cause educative
2. Cause sociali
3. Cause personali

### **1. Cause educative**

Queste nascono da una risposta educativa eccessiva e sproporzionata da parte degli adulti a situazioni che possono essere presenti in tutte le famiglie e in tutti i luoghi dove sono presenti dei minori i quali, proprio per la loro età e per lo scarso controllo motorio ed emotivo, possono essere fastidiosi, pasticcioni, rumorosi ecc. Pertanto i maltrattamenti sui bambini possono esercitarsi sia in famiglia sia presso le istituzioni cosiddette “educative” e di “cura e sostegno alle famiglie”, soprattutto quando, come negli asili nido e nei centri per bambini disabili, gli ospiti di queste istituzioni non sono in grado di denunciare le violenze subite, a causa dell'età o degli handicap presenti.

In alcuni di questi ambienti i maltrattamenti fisici e psicologici possono essere utilizzati in maniera sistematica allo scopo di adeguare o correggere i comportamenti dei minori ritenuti pericolosi o non opportuni e adeguati al vivere sociale. Per fortuna, mentre in passato l'uso dei maltrattamenti fisici era frequente e sistematico, attualmente tali comportamenti sono nettamente diminuiti, in quando si è compreso che la violenza fisica stimola delle reazioni emotive che impediscono al bambino la *interiorizzazione delle norme*. In definitiva il bambino esegue quanto richiesto non perché ne sia convinto ma solo per evitare la punizione ed il dolore fisico. Pertanto, nel momento in cui pensa che può evitare la punizione, ritorna ad utilizzare il comportamento primitivo.

### **2. Cause sociali**

Spesso i maltrattamenti fisici e psicologici si attuano per altri motivi che nulla hanno a che fare con le necessità educative. Possono provocare comportamenti aggressivi e violenti lo stress e l'eccessiva tensione nervosa, causati da rapporti coniugali o familiari conflittuali; da sovrabbondanti impegni lavorativi; da difficoltà economiche; da isolamento ed emarginazione dal contesto sociale; da condizioni abitative inadeguate; da presenza di famiglie monoparentali (ragazze madri, genitori single, divorziati, vedovi). Inoltre, oggi che i rapporti sentimentali sono spesso allargati ad amanti e “amici particolari”, la tensione interiore e l'eccessivo stress possono essere causati dalle difficoltà e dalle frustrazioni nel gestire questi legami alternativi, che presentano notevoli caratteristiche di variabilità e fluidità, ma che, sul piano emotivo, possono essere altrettanto coinvolgenti dei legami duraturi e stabili.

### **3. Cause personali**

In alcuni casi l'aggressività sui minori può essere provocata da adulti che presentano problematiche psicologiche, esistenziali e sociali. Questi adulti gestiscono con notevoli difficoltà le normali attività di cura necessarie per un bambino. Queste difficoltà si ampliano notevolmente quando il minore presenta delle problematiche, come patologie neonatali, malattie croniche, disabilità fisiche e psichiche, gravi problemi dell'apprendimento, pianto continuo, disturbi delle condotte alimentari, eccessiva irrequietezza, comportamenti distruttivi e violenti. Non vi è dubbio che la difficile gestione di queste ed altre problematiche comporti, nei genitori o nelle persone più immature e psicologicamente fragili che hanno in cura il bambino, uno stato di stress il quale, travalicando facilmente le loro capacità di autocontrollo, si trasforma in atteggiamenti o comportamenti aggressivi e rabbiosi. Questi atteggiamenti, è bene dirlo, spesso non sono né voluti né desiderati, tanto che lasciano nell'animo di questi adulti notevoli sensi di colpa che aggravano la loro precaria ed instabile condizione psichica.

Gli adulti che nel loro rapporto educativo più facilmente tendono ad effettuare violenza sui minori, in quanto non sono in grado di gestire le proprie emozioni ed i propri impulsi aggressivi e distruttivi, presentano spesso problematiche psicologiche e sociali di vario tipo: carenze affettive e relazionali, disturbi notevoli della personalità, tossicodipendenza, malattie nevrotiche o psicotiche, disadattamento sociale. Nella loro storia personale ritroviamo frequentemente conflitti e crisi coniugali, separazioni, condizioni socio-economiche scadenti, emigrazione, coinvolgimenti giudiziari, assenza di valori di riferimento.

La stessa difficoltà nel controllo delle pulsioni aggressive è stata evidenziata nei genitori o familiari troppo giovani o, al contrario, troppo avanti negli anni e nelle famiglie monoparentali.

#### **I racconti di Marcello**

I racconti di Marcello, un bambino di sei anni, sono un vivido ritratto dell'ambiente familiare e scolastico nel quale viveva e con il quale era costretto a relazionarsi giornalmente.

##### ***Primo racconto***

*C'era una volta un deficiente che si chiamava Gianmarco. Un giorno la madre gli ha detto: "non buttare quella pianta se no ti ammazzo", lui che era un deficiente è andato in balcone e butta la pianta sotto, e pensa: "Ora mia mamma mi ammazza". C'era un aeroplano e disse: "Ancora peggio perché la pianta può rompere l'aeroplano". L'aeroplano si è schiantato nel palazzo sono morte duemila persone. La madre disse: "È andata la casa a fuoco?", e il bambino disse di sì. La madre l'ha buttato dalla finestra.*

##### ***Secondo racconto***

*C'era una volta il mio compagno Stello. Una volta aveva fatto una scemenza stupida -stupida. Noi abbiamo un balcone a scuola. Lui ha fatto uscire la maestra, ha preso le piante e le ha buttate fuori. E la maestra lo ha rimproverato e mandato dal direttore. Una volta ha fatto lo stupido e la maestra ha chiamato la madre che lo stava 'miscando' (picchiando). Lui è entrato come un cagnolino. Il direttore ha chiamato la mamma, che gli ha alzato le mani e lui è morto. Lo hanno sepolto a scuola e ai funerali hanno chiamato anche le autorità degli Stati Uniti.*

##### ***Terzo racconto***

*C'era una volta Cristiano Bestia. Un giorno è voluto andare dalla maestra e gli ha chiesto: "Posso andare in bagno?" E la maestra gli dice: "No! Te lo scordi!" E poi Cristiano si fa la pipì addosso. Hanno dovuto chiamare i pompieri e gli hanno dato una mutanda dei pompieri. Stava scrivendo un compito di matematica e doveva fare 1+1, lui pensa quanto fa e scrive 1000. Così la maestra di matematica lo ha sbattuto fuori e gli ha rotto la testa. La maestra ha chiamato sua mamma e gli ha detto: "Lo scriva in un'altra scuola!" Sua mamma è grossa e a Cristiano gli ha dato una botta facendolo sbattere (fuori) dalla finestra. Sotto c'era un'autambulanza, l'hanno messo lì e ricoverato al pronto soccorso. Era tutto rotto tranne il cuore. L'hanno dimesso sulla sedia a rotelle. È tornato a scuola e gli ha chiesto di nuovo alla maestra se poteva uscire e la maestra gli ha dato un altro schiaffo e l'hanno ricoverato di nuovo. Ritornato di nuovo a scuola con la sedia a rotelle, ha chiesto di nuovo di uscire, l'hanno sbattuto al muro e alla fine muore.*

#### **Quarto racconto**

*C'era una volta Stello e sua madre, che erano andati al mare e poi Stello ha chiesto alla madre se poteva fare il bagno ed è annegato, perché non sapeva nuotare. Sua mamma lo ha chiamato: "Vieni qui cretino!" E gli ha dato una timpulata (uno schiaffo), e così lui è morto nel mare. C'era il suo fantasma, sua mamma si è spaventata e gli ha dato un calcio. Lui è morto di nuovo e la cosa si è ripetuta tante volte.*

#### **Quinto racconto**

*C'era un ragazzo di nome Giacomo di un anno. La mamma esce a fare la spesa il bambino accende il fornello e incendia tutta la casa. Poi si arrampica al balcone e si butta giù, facendosi malissimo al cervello. Il pompiere arriva e dice: "Ma che cavolo fai?" Muore. Lo portano in chiesa e al cimitero. Poi il suo fantasma ripercorre la stessa storia per duecento volte e poi muore per sempre.*

#### **Sesto racconto: Desiderio di adozione**

*"C'era una volta un bambino che si chiamava Marco e si era perso. Un giorno ha trovato una casa e ha pensato di entrarci. C'erano tante cose vecchie e poi è uscito a giocare. Poi si è annoiato e se ne andato nel bosco. Nel bosco c'erano un maschio e una femmina grandi. Hanno trovato questo bambino ed hanno pensato di adottarlo. Sono tornati a casa e il bambino non era più solo".*

I racconti di Marcello non hanno bisogno di molti commenti, giacché la quotidiana realtà di un certo tipo di scuola e di famiglia ne esce vivida e realistica: le botte, gli schiaffi, le aggressioni fisiche e verbali descrivono un ambiente e dei comportamenti educativi sicuramente poco consoni allo sviluppo di un bambino di sei anni. Come si può notare dai racconti, gli adulti: la madre, l'insegnante, il direttore, non sono mai sotto accusa. Sotto accusa sono gli stessi bambini, cioè le vittime. Come dice Giancarlo Tirendi: "L'odio provato per il genitore maltrattante verrà spostato su altri oggetti, consentendo così di conservare una buona relazione con il padre (o la madre) a livello cosciente".<sup>5</sup>

L'ultimo racconto è però molto diverso dagli altri. In questo il protagonista: Marco, sente prepotentemente il bisogno di allontanarsi dalla sua famiglia nella quale vi era un clima violento. Tanto che inizialmente si accontenta di restare da solo. Solo successivamente emerge il desiderio di cercare una coppia di genitori diversi dai suoi che possano adottarlo.

#### **Lupi travestiti d'agnelli**

---

<sup>5</sup> Tirendi Giancarlo, "Il maltrattamento infantile: semplice violenza o patologia?", Solidarietà, anno IX N° 24, p. 96.

*“C’era una volta un lupo che passeggiava e in giro c’era un agnellino. Questo lupo si nascondeva e diceva all’agnellino: “Sei carino e bellino e da mangiare!” L’agnellino impaurito, va dai genitori che poi vanno a chiedere spiegazioni al lupo: lui risponde che non è vero che voleva mangiarlo.*

*Il lupo esce dalla tana, va dall’agnellino e gli dice: “Hai detto ai tuoi genitori che ti voglio mangiare?” “Sì dice l’agnellino”. Poi arriva il cucciolo del lupo e dice al padre che non può mangiare l’agnellino perché sennò i genitori dell’agnellino lo cercheranno. Così il lupo grande non lo mangia. Così gli dice il lupo piccolo: “L’agnellino è mio amico, se voglio te lo faccio mangiare”. Una sera spunta il lupo, l’agnellino era con i genitori. Il lupo saluta i genitori e loro ricambiano. I genitori volevano sapere come mai lui non avesse mangiato l’agnellino, perché i genitori erano anch’essi dei lupi travestiti da agnelli. Alla fine si sono tolti i travestimenti e hanno mangiato tutti l’agnellino.*

Da notare intanto in questo racconto di un altro bambino, Tonino, come le parole più frequenti siano: “lupi, mangiare ed agnellino”. Queste tre parole colorano di notevole, incredibile violenza e angoscia tutto il racconto. La seconda cosa da evidenziare è che i personaggi hanno continuamente degli atteggiamenti ambivalenti: a volte sembra vogliano proteggere la piccola, fragile vittima, mentre in altri momenti la tradiscono o sono ansiosi di aggredirla e sbranarla o farla sbranare. Pertanto, insieme alla paura della violenza estrema nel bambino: l’essere mangiato, pur essendo buono, piccolo e docile come un agnellino, vi è l’assenza di ogni speranza e di ogni fiducia negli altri, anche nei cosiddetti “amici” che sono pronti in ogni momento a tradirti. Il lupacchiotto che sembra proteggere in un primo momento l’agnellino (*Poi arriva il cucciolo del lupo e dice al padre che non può mangiare l’agnellino perché sennò i genitori dell’agnellino lo cercheranno*) un momento dopo è pronto a darlo in pasto alle sue fauci (*L’agnellino è mio amico, se voglio te lo faccio mangiare*). Questa sfiducia si allarga, in un terribile crescendo, anche ai propri genitori! (*perché i genitori erano anch’essi dei lupi travestiti da agnelli. Alla fine si sono tolti i travestimenti e hanno mangiato tutti l’agnellino*).

Tutto ciò rispecchia le realtà interiori di questi bambini i quali, in seguito ai comportamenti dei genitori e degli adulti aggressivi, perdono ogni punto di riferimento affettivo e ogni sicurezza nell’ambiente che li circonda. Quali certezze avere, su chi e su che cosa poter contare e avere fiducia, quando le persone che lo picchiano frequentemente nei momenti di irritazione ed insofferenza sono le stesse che in altri momenti lo hanno abbracciato, baciato e consolato?

### **Un cuore stanco di essere picchiato.**

Le violenze subite da Daniela prima dell’adozione si riflettono in questa storia:



*“C’era una volta un cuore che era stanco di essere picchiato dai suoi genitori. Lo picchiavano perché combinava guai. Il cuore è andato via e si è sposato, ha avuto dei figli: una si chiamava Emanuela e l’altro si chiamava Marco. Dopo ha avuto una famiglia tanto bella perché andavano d’accordo e non picchiavano mai i figli, ( a me non piace quando picchiano i figli!) E vissero tutti felici e contenti.”*

Innanzitutto è da notare come la bambina metta in evidenza non il dolore del corpo che subisce le botte dei suoi genitori ma il cuore (*c’era una volta un cuore che era stanco di essere picchiato dai suoi genitori*), come a voler sottolineare che la cosa che soffre di più, in seguito alle violenze subite è soprattutto l’animo del bambino. Anche questa bambina, almeno in parte giustifica queste violenze (*lo picchiavano perché combinava guai*). La bambina cerca di sfuggire a questo ambiente violento, sognando di sposarsi ed avere dei figli e quindi avere una famiglia propria nella quale non si picchiano i bambini ed i genitori vanno d’accordo. Famiglia che rispecchia, in realtà, quella adottiva dove la bambina ormai viveva (*Dopo ha avuto una famiglia tanto bella perché andavano d’accordo e non picchiavano mai i figli*).

### **Possibili conseguenze sui minori**

1. Qualsiasi forma di violenza può comportare nella personalità in formazione, delle conseguenze psicologiche e relazionali a breve, medio e lungo termine, sul processo di crescita e, conseguentemente, dei disturbi psicopatologici o devianze nell’età adulta. I bambini sottoposti a frequenti episodi di aggressività e/o violenza, evidenziano spesso paure, tristezza, irrequietezza, scarso rendimento scolastico, disturbi dell’attenzione, perdita di fiducia in se stessi ma anche negli altri, senso d’impotenza, disperazione, tendenza all’isolamento, difficoltà nelle relazioni intime. I sintomi più gravi possono presentarsi sotto forma di amnesie, alterazioni dello stato di coscienza, disforie, autolesionismo, rabbia esplosiva o inibizione.
2. Per quanto riguarda la gravità del danno causato da un ambiente violento, questa è tanto maggiore quanto più piccolo è il bambino e quanto più duratura è l’esposizione all’ambiente traumatico. L’esperienza ci dimostra però che se si riescono a modificare, mediante interventi opportuni, le condizioni nelle quali vive il bambino, i disturbi presentati dal minore recedono rapidamente anche se non completamente.



3. Per quanto riguarda le dinamiche che si realizzano in seguito ai comportamenti aggressivi da parte dei genitori o da parte degli altri educatori ed adulti con i quali è in contatto il bambino, si possono configurare varie situazioni:

<sup>35</sup><sub>17</sub> Intanto *vi può essere un'accettazione del giudizio negativo dato dagli adulti*: “Se i miei genitori, la mia insegnante o i miei nonni, mi puniscono così frequentemente e così severamente, devo essere veramente molto cattivo”. Si può avere pertanto, da parte del bambino, una notevole perdita dell'autostima ed un'accettazione dell'immagine negativa che proviene dal suo alterato ambiente di vita.

<sup>35</sup><sub>17</sub> In alcuni casi, viceversa, *il bambino può pensare di essere lui “buono”, mentre invece ha dei genitori o dei familiari e altri educatori “cattivi”*. In queste situazioni si può instaurare un problema di perdita. Un genitore, un padre o una madre sono per definizione buoni. Un genitore cattivo è un falso genitore, un finto genitore che non esiste o che, se esiste, è meglio che gli succeda qualcosa di grave, è meglio che muoia, così da non poter più nuocere. Ma poiché è difficile che questo tipo di desideri così punitivi e distruttivi, sia accettato dal super Io del bambino, è facile che per evitare gravi sensi di colpa, il suo Io cerchi in tutti i modi di rimuovere questi pensieri e desideri nell'inconscio. Pertanto, l'ansia consequenziale a questi pensieri negativi continuerà a persistere e si potrà manifestare mediante comportamenti e sintomi esattamente opposti al desiderio iniziale. Ad esempio, il bambino potrà evidenziare un'intensa paura che il papà, che è stato aggressivo con lui, muoia o si faccia del male. Questo timore lo potrà portare ad avere un'attenzione eccessiva e patologica nei confronti di questo genitore.

<sup>35</sup><sub>17</sub> In altri casi questi *desideri negativi e distruttivi possono condurre ad una grave disistima ma anche a comportamenti autopunitivi*: “Se io ho pensieri di questo genere sono un pessimo bambino e quindi è giusto che soffra e che gli altri mi puniscano”.

<sup>35</sup><sub>17</sub> Un'altra modalità utilizzata dai bambini quando avvertono che un genitore è “cattivo”, è quella di *far coppia con l'altro genitore*. “Se papà è cattivo, la mamma che è buona, ha bisogno di un uomo affettuoso e comprensivo accanto a sé: io voglio essere quest'uomo buono che vuole bene alla mamma senza mai farla soffrire o abbandonarla”. In questi casi il legame con la madre viene rafforzato e rischia di perpetuarsi anche nell'età adulta, quando dovrebbe essere sostituito da legami amorosi e affettivi vissuti all'esterno del nucleo familiare.

<sup>35</sup><sub>17</sub> Vi è poi un'ulteriore modalità di vivere l'aggressività genitoriale che è quella di *far propri i comportamenti educativi dei genitori e degli adulti* pensando, erroneamente, che essere genitori ed adulti significa far soffrire i figli e i bambini a loro affidati. In questo caso viene ad essere compromesso nel bambino il suo futuro ruolo di genitore e di educatore. Pertanto, il danno ricevuto si trasferirà nel tempo ad altri esseri umani.

<sup>35</sup><sub>17</sub> Inoltre, come nel racconto del lupo e dell'agnellino, il bambino osservando nei genitori e negli adulti dei comportamenti notevolmente contrastanti rischia di *perdere ogni punto di riferimento affettivo e ogni sicurezza nei riguardi dell'ambiente che lo circonda*.

### ***Le violenze esercitate da altri minori: il bullismo.***

Le violenze sui minori possono essere causate dagli adulti ma anche da altri minori.

Le violenze fisiche esercitate da altri minori possono essere causate da scontri fisici personali; da scontri tra gruppi e bande o da manifestazioni di bullismo.

Quest'ultimo tipo di violenza è stato sempre presente in ogni comunità: scuola, collegio o convitto, dove sono costretti a convivere molti bambini. In questi ambienti è facile che un altro ragazzo, o più spesso un gruppo di ragazzi, prenda di mira un coetaneo o un bambino più piccolo, immaturo e debole o con problemi fisici e/o psichici, mediante una serie di prepotenze e attacchi aggressivi, sia fisici sia verbali. Caratterizza, quindi, questo tipo di violenza, l'intenzionalità nel fare del male e il persistere nel tempo di queste azioni offensive da parte di uno o più minori della stessa età o più grandi, su uno o più minori.

La violenza viene esercitata mediante scherzi, beffe, esclusioni dal gruppo amicale, appropriazione e distruzione degli oggetti del bambino o dei bambini vittima dei compagni, ma anche da spintoni, minacce, insulti, ricatti e, a volte, violenze sessuali. La povera vittima è costretta a subire in silenzio tutto ciò, per timore di rappresaglie ancora più pesanti e dolorose. Non v'è dubbio che questo comportamento sia odioso ma, purtroppo, è molto frequente nelle scuole e in tutte le comunità dove bambini, ragazzi e giovani si ritrovano costantemente insieme.

Questi comportamenti a volte sono considerati degli scherzi innocenti, ma non sono affatto tali, in quanto possono causare, nel bambino o nel ragazzo che li subisce sofferenze notevoli fatte da frustrazione, senso di solitudine e di esclusione, disturbi psicosomatici, alterazioni del sonno, ansia generalizzata, attacchi di panico, difficoltà di concentrazione sulle materie scolastiche con conseguente calo nel rendimento scolastico, e, a volte, timori talmente intensi nel dover affrontare giorno dopo giorno i molestatori da spingere la vittima a rifiutare di andare a scuola. Queste odiose persecuzioni possono condurre ad uno scarso livello di autostima, concomitante ad una visione negativa di se stessi e delle proprie capacità, a depressione, insicurezza, a comportamenti autolesivi, al ritiro in se stessi, ma anche, per fortuna in rari casi, al suicidio.

Chi subisce prevaricazioni può, a sua volta, reagire in modo aggressivo nei confronti di altri coetanei sia per scaricare l'aggressività repressa a causa delle angherie subite, sia per recuperare prestigio all'interno del gruppo. Questi atteggiamenti persecutori possono essere già attuati nelle prime classi della scuola elementare ad un'età di sette-otto anni, ma possono essere presenti durante tutto il ciclo scolastico.

Il bullismo è appannaggio di entrambi i sessi, anche se i maschi tendono a perseguitare le loro vittime utilizzando soprattutto attacchi fisici: pugni, spintoni, schiaffi, pizzicotti, mentre le femmine, più frequentemente, tendono ad usare prevalentemente armi verbali e comportamenti di esclusione.

Purtroppo questo fenomeno non è legato a particolari ceti sociali, ed è particolarmente frequente in Italia. Come nota Fonzi (1877-1998, PP. 4-5):

*“Ciò che in primo luogo emerge è che il bullismo risulta in Italia molto più elevato che altrove, sia per quanto riguarda la percentuale dei prepotenti che quella delle vittime [...]. In definitiva, l'alta incidenza del bullismo in Italia, se messa a confronto con quella degli altri paesi, sembra essere un fatto reale, che almeno in parte può essere ricondotto a differenze culturali. Noi riteniamo che nella nostra cultura le manifestazioni di conflitto siano più tollerate e che meno frequentemente portino alla rottura dei rapporti”.*

Vi sono diversi tipi di bulli, così come vi sono diversi tipi di vittime.

Oliverio Ferraris e Olweus (2005, p. 57) distinguono:

- <sup>35</sup><sub>17</sub> *il bullo aggressivo*. È il più diffuso. Si presenta come un bambino fisicamente forte, impulsivo, sicuro di sé, con un forte desiderio di dominare gli altri. Appare come insensibile ai sentimenti altrui e considera la violenza come una cosa positiva. Questo tipo di bullo gode di grande popolarità tra i compagni e spesso si accompagna a dei gregari che gli danno man forte, in quanto, almeno inizialmente, suscita timore e ammirazione presso gli altri coetanei;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> *il bullo passivo o gregario*. Questi non prende l'iniziativa di far del male alla vittima, ma appoggia e si aggrega ai bulli. Partecipa parzialmente e, qualche volta, si limita ad assistere. Non è particolarmente aggressivo, è sensibile ai sentimenti altrui e si sente in colpa dopo aver agito, cosicché è disponibile a confessare il deprecabile comportamento del gruppo dei bulli aggressivi;
- <sup>35</sup><sub>17</sub> *il bullo ansioso*. È il meno sicuro e il più problematico. Può attaccare bambini e ragazzi più forti di lui, facendosi aiutare dai gregari, pur di poter esprimere, in qualunque modo, la sua aggressività.

Gli stessi autori distinguono due tipi di vittime:

- <sup>35</sup><sub>17</sub> *le vittime passive*. Queste sono rappresentate da bambini riservati, facili al pianto, senza amici, insicuri, ansiosi, fisicamente poco forti. Se si tratta di femmine queste sono meno abili nel difendersi con le parole agli insulti, ai pettegolezzi e al vicio denigratorio delle compagne. Per cui tra il bullo e la vittima vi è sempre asimmetria per prestigio e per potere.
- <sup>35</sup><sub>17</sub> *le vittime provocatrici*. Queste vittime sono composte da bambini ansiosi, che si comportano in modo irritante e provocatorio. Questi minori appaiono più deboli dei bulli, sono impulsivi e sono anche capaci di attaccare, ma reagiscono in modi poco efficaci, diventando vittime dei compagni più prepotenti e più determinati di loro.

I minori che tendono a prevaricare sono descritti dai vari autori che hanno studiato questo fenomeno come bambini estremamente ansiosi e insicuri, che presentano indifferenza, scarsa empatia e mancanza di coinvolgimento emotivo nei confronti delle vittime. Bambini carenti di autorealizzazione e autostima, frustrati da esperienze scolastiche negative, con disordini cognitivi e socialmente incompetenti. Sono descritti, inoltre, come bambini alla ricerca di un rinforzo compensativo a causa di inadeguato soddisfacimento di uno o più bisogni interiori. Questi minori hanno genitori che, pur usando e abusando nell'imporre la disciplina di punizioni fisiche, non riescono in alcun modo a contenere i comportamenti aggressivi dei figli. Antonietta Censi (2010, p. 225) nota che nel bullismo "il venir meno di finalità socialmente apprezzate e di un sistema forte di obiettivi può condurre a forme di apatia emotiva. Un analfabetismo dei sentimenti che può condurre ad azioni deprivate di principi: l'indifferenza programmata, la violenza immotivata, la sopraffazione insensata".

Le vittime sono descritte da Giorgi e altri come "prudenti", piuttosto "sensibili" e genericamente "tranquille". Quando gli alunni-vittime sono di sesso maschile tendono ad essere fisicamente meno prestanti e più deboli, a livello di forza fisica, dei loro aggressori (Giorgi e altri, p.174).

## **Interventi**

Sappiamo che gli interventi da parte dei docenti e delle autorità scolastiche sono difficili, in quanto i ragazzi vittima di bullismo, non avendo molta fiducia nell'aiuto degli adulti non sempre sono disposti a denunciare gli abusi subiti. Ma anche quando questo avviene i docenti si trovano in difficoltà in quanto poco o nulla ottengono punendo con maggiore severità gli aggressori, mentre non riescono a coinvolgere i loro genitori, per definire un'azione educativa concordata, in quanto questi tendono spesso a difendere e proteggere i comportamenti dei loro figli in ogni caso e con tutti i mezzi, per evitare di sentirsi in colpa loro stessi.

Gli interventi da predisporre per affrontare questa problematica devono necessariamente tener conto di alcuni elementi:

1. Le manifestazioni aggressive hanno quasi sempre un substrato fatto di errori nello stile educativo ma anche e soprattutto nascono da ambienti familiari scarsamente idonei allo sviluppo di un minore. Il piacere di far del male ad una persona più debole, l'apparente insensibilità verso la sua sofferenza presuppongono, quindi, molto spesso, la presenza di disturbi psicoaffettivi capaci di minare la normale sensibilità del bambino. È allora necessario innanzitutto affrontare, con l'aiuto di esperti neuropsichiatri e psicologi, la patologia che sottostà a questo tipo di comportamenti.
2. Quando questi bambini aggressivi avvertono che gli altri non li considerano bambini "cattivi" ma bambini che per vari motivi manifestano in questo modo la loro sofferenza, il loro atteggiamento cambia sostanzialmente in quanto sentono che qualcuno è interessato finalmente al loro malessere e non soltanto a quello che essi procurano agli altri, con i loro comportamenti.
3. Il rapporto con la famiglia del bullo non dovrebbe consistere nel raccontare ai loro genitori le malefatte del figlio, in quanto ciò contribuirebbe a metterli ancora più in crisi, peggiorando il loro già difficile rapporto con il figlio. Sarebbe importante, invece, aiutarli a meglio capire e aiutare il loro figlio mediante dei colloqui di supporto e di sostegno.

### ***La violenza sessuale***

Nell'ambito delle violenze sui minori bisogna includere le violenze sessuali.

La sessualità, come tutte le altre funzioni umane, può essere vissuta con piacere e gioia, per cui può contribuire allo sviluppo del minore, oppure può essere avvertita con frustrazione, dolore, vergogna e delusione, tanto da rendere squallida e triste l'esistenza della persona.

L'essere umano è sessuato sin dalla sua origine. Egli già porta nei suoi geni, nei suoi ormoni, nella struttura anatomica del suo corpo, nel suo cervello, le caratteristiche specifiche di un sesso. Inoltre, il bambino, fin dalla nascita, vive in un mondo nel quale la sessualità sua e degli altri è sempre attiva e presente. Pertanto fin dalla nascita egli si relaziona costantemente con la sua sessualità o con quella degli altri. Fin dalla nascita la usa per provare piacere, per dare piacere, per incontrarsi, dialogare e relazionarsi con le persone che incontra come maschietto o come femminuccia. La sessualità, pertanto, condiziona notevolmente il rapporto che il bambino ha con se stesso e l'insieme di relazioni che egli ha con il prossimo. Il compito dei genitori e degli adulti, quindi non è quello di evitare o di concedere che il bambino si accosti alla sessualità, ma quello di permettere che il bambino sviluppi e utilizzi nella maniera più opportuna, le potenzialità insite in questa preziosa funzione.

Affinché si raggiungano questi obiettivi, è necessario rispettare la sua normale evoluzione fisiologica, senza eccessivi controlli e limiti, ma anche senza eccessivi stimoli o atteggiamenti semplicistici e falsamente liberali, che ne svierebbero gli scopi e le funzioni. Il sano sviluppo della sessualità viene rispettato quando si permette al bambino di conoscerla, viverla ed esprimerla nei modi e nei tempi opportuni e caratteristici per l'età.

Si parla di *abuso sessuale* quando la vittima, alla quale manca la consapevolezza delle proprie azioni e la possibilità di scegliere, viene coinvolta in attività sessuali o assiste ad atti sessuali effettuati da altri. Gli abusi sessuali sul bambino possono essere attuati da genitori o altri adulti ma anche da fratelli e sorelle. Non sempre questi abusi sono manifesti, a volte sono mascherati da pratiche genitali come pulizie eccessive, visite ecc. Dovremmo, pertanto, essere consapevoli che la mancanza di rispetto per le possibilità e le capacità del bambino di gestire al meglio gli stimoli sessuali che lo circondano, può provocare dei gravi danni alla sua vita affettivo-relazionale e sociale. Inoltre, proprio perché l'uso o l'abuso della sessualità può condizionare la vita emotiva e sociale dell'essere umano, compito di tutti gli adulti responsabili, e non solo dei genitori, dovrebbe essere quello di aiutare il bambino a viverla nel modo più autentico e ricco possibile, evitando di involgarire e banalizzare una funzione così importante e basilare.

L'abuso sessuale comporta problemi legati alla sessualità, sintomi post-traumatici, riduzione della socialità, tendenza all'isolamento, scarse relazioni tra pari, mancanza di fiducia negli adulti, percezione di sé come diverso e così via.

Per quanto riguarda le persone che abusano non si tratta di "mostri" come spesso sono descritti ma di normali esseri umani che per situazioni di miseria morale e spirituale, svantaggio sociale, frustrazioni o inibizioni, carenza o mancanza di codici etici o per situazioni economiche particolarmente svantaggiate che costringono alla promiscuità in spazi ristretti, non riescono a controllare i propri impulsi sessuali. In altri casi si tratta di persone che ritengono, erroneamente, che non sia dannoso compiere atti e gesti di tipo sessuale nei confronti dei minori.

D'altra parte, così come sono da condannare i rapporti sessuali precoci con i coetanei e gli adulti, non importa se pedofili o no, si dovrebbero allo stesso modo condannare i contatti con immagini, parole, argomenti e scene nei quali il bambino viene posto di fronte a delle realtà, verso le quali non ha ancora la necessaria maturità per una corretta comprensione e gestione emotiva e sociale. Tra l'altro, questo continuo afflusso di scene, immagini e contenuti osceni o a chiaro sfondo sessuale, provenienti dai mass media, impedisce l'instaurarsi del periodo di latenza descritto da Freud, nel quale il bambino dovrebbe essere maggiormente assorbito dai compiti evolutivi associati all'apprendimento e alla scoperta del mondo.

Per quanto riguarda gli aspetti legali degli abusi sessuali non è mai troppa la prudenza che si dovrebbe avere nell'accusare qualcuno di questi crimini, in quanto il danno che si può procurare ai singoli presunti colpevoli e alle loro famiglie è notevole, mentre d'altra parte non sempre la testimonianza dei minori è probante in quanto la memoria infantile può essere inquinata facilmente da conflitti inconsci, da esperienze pregresse, da fantasie, e dagli interventi degli adulti che lo interrogano, in quanto i piccoli accettano facilmente che il punto di vista dell'adulto sia più veritiero del loro e d'altra parte preferiscono non contraddire gli adulti, specie se queste sono delle figure di attaccamento. (Oliverio 2007, p. 16). Come dicono De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 203): "...non vi è nulla di più difficile in questo campo del distinguere tra aggressione e fantasma di aggressione".

Il primo caso che abbiamo dovuto affrontare di presunto abuso sessuale ne è un esempio:

*Quando la nostra équipe fu chiamata d'urgenza dalla direttrice di una scuola elementare pensavamo si trattasse di uno dei soliti problemi di difficile gestione riguardanti qualche bambino particolarmente aggressivo e turbolento. Nel momento in cui l'inquieta direttrice ci espose il problema: una bambina di seconda elementare accusava il suo maestro di carezze intime, restammo per qualche momento sgomenti. Queste carezze venivano praticate, a detta della bambina, quando il maestro, per proiettare delle diapositive, oscurava l'aula abbassando le tapparelle.*

*Il primo dubbio su quanto raccontato dalla bambina l'avemmo conoscendo il nome del maestro. Questi aveva frequentato per qualche tempo la nostra équipe come volontario e quindi conoscevamo bene la sua serietà ed affidabilità. Il secondo e più importante dubbio nacque invece proprio dalle caratteristiche psicologiche della bambina, che avevamo seguito precedentemente per problemi relazionali e comportamentali. Inoltre conoscevamo anche la madre di questa, che era in cura presso il nostro servizio di salute mentale. Madre che aveva una vita turbolenta tanto che spesso si accompagnava a pagamento con amici generosi. Riuscimmo però a scagionare il maestro in modo definitivo solo quando potemmo appurare che mai il maestro aveva fatto vedere delle diapositive alla sua classe, mentre, d'altra parte le serrande da anni non potevano essere abbassate in quanto, essendo guaste, erano bloccate in alto.*

Il maestro era stato, in questo caso, particolarmente fortunato perché vi erano tutta una serie di elementi che lo scagionavano subito e completamente. Ma quanti problemi legali avrebbe avuto e per quanto tempo se questo non fosse successo? In questo caso anche i motivi che avevano portato la bambina ad accusare il maestro erano facili da capire. Come può una figlia considerare in maniera serena e positiva gli uomini quando ogni giorno vedeva con i propri occhi come questi utilizzassero la madre solo per il proprio piacere?

### **L'incesto**

Le relazioni incestuose possono coinvolgere il padre con la figlia, la madre con il figlio, il fratello con la sorella, ma esistono anche, sebbene più rare, relazioni incestuose di tipo omosessuale.

Le relazioni incestuose, se da una parte possono provocare un danno genetico nella specie in quanto con l'aumentare della consanguineità tra i genitori aumentano le probabilità della comparsa di malattie ereditarie rare e recessive, dall'altra instaurano nel minore problematiche psicologiche che frequentemente si manifestano con l'instaurarsi di una personalità nevrotica, mentre nel contempo limitano la sua autonomia affettiva, sessuale e sociale.

### ***Ambiente diffidente e sospettoso***

L'adulto diffidente e sospettoso ha di solito un difficile rapporto con l'altro poiché teme che questi lo voglia sfruttare, danneggiare o ingannare. Dubita della lealtà o dell'affidabilità sia degli amici sia dei colleghi e familiari. Egli prova difficoltà a confidarsi con chi gli è vicino, a causa di un timore ingiustificato che, quanto confidato, possa rivolgersi contro di lui. Scorge significati nascosti o minacciosi anche per piccoli rimproveri od osservazioni. Porta rancore in quanto ha difficoltà a perdonare il male fatto dagli altri. Reagisce con rabbia e frustrazione agli attacchi al proprio ruolo. Sospettoso, teme della fedeltà del coniuge o del partner sessuale (DSM – IV – TR., p. 738).

L'incidenza che può avere un genitore diffidente e sospettoso nei riguardi dei propri figli è facile da comprendere. Un ambiente familiare è fatto di adulti che si fidano reciprocamente e vedono nell'altro un compagno, un amico, un sostegno, un'altra persona capace di ascoltare, capire e aiutare. Il comportamento e l'atteggiamento sospettoso porta facilmente i genitori allo scontro su varie tematiche. Sulla gelosia: "Tu non mi dici tutto di quello che fai durante la giornata, di come trascorri il tuo tempo fuori casa, per cui io temo che tu mi tradisca". Sugli aspetti economici della vita familiare: "Non capisco cosa ne fai dei miei e dei nostri soldi. Forse li sperperi? Forse li conservi in un conto segreto tutto tuo? Forse li usi per fare dei regali alle tue amanti?" Nei rapporti con i figli: "Penso che le parole che dici, i comportamenti che tieni, le concessioni che fai, abbiano come fine una relazione privilegiata con nostro figlio, a scapito mio. Penso che tu voglia rubare tutto il suo affetto per legarlo maggiormente a te".

Altrettanto problematici saranno i rapporti con i parenti dell'altro coniuge i quali, spesso, sono visti con sospetto: "Perché è venuta tua madre oggi? Cos'ha in mente? Non sopporto che quando io non sono in casa tua madre venga a spiare da noi. E poi, di cosa parlate insieme?" La sospettosità porta ad una scarsa fiducia che spesso si traduce in scontri occasionali, i quali possono diventare abituali, nel momento in cui l'altro, piuttosto che accettare un controllo sempre più invasivo, si ribella. Si viene allora a creare all'interno della famiglia un clima di scontro e di reciproche aggressività, che mette in serie difficoltà il normale sviluppo psicoaffettivo dei figli. Anche nei confronti di questi, la giusta attenzione dei luoghi, dei coetanei e adulti frequentati, può trasformarsi in un controllo eccessivamente inquisitorio che non lascia spazio ad un'adeguata autonomia e responsabilità.

Naturalmente la situazione peggiora quando dalla sospettosità si passa al delirio: di riferimento, di persecuzione, di gelosia ecc. In questi casi i minori sono costretti a confrontarsi con degli adulti i quali, piuttosto che lavorare per rendere concreta e chiara la realtà e la vita, con le loro parole e con i propri comportamenti la presentano in modo alterato e deformato. E ciò, inevitabilmente, porta ansia, confusione e angoscia nei minori.

### ***Ambiente caotico***

Quando parliamo di ambiente caotico ci riferiamo non al caos che può esserci in una famiglia poco amante dell'ordine, nella quale gli oggetti sono distribuiti disordinatamente per la casa, ma al comportamento di quei genitori e degli altri familiari che stanno accanto al bambino, i quali vivono il rapporto con se stessi, con quest'ultimo e tra di loro, in maniera disordinata, confusa, instabile. Nelle famiglie caotiche vi sono anche degli orari e delle regole, ma questi orari e queste regole variano continuamente o, come le gride di manzoniana memoria, sono a volte proposti e rispettati con rigore per qualche giorno, per essere poi ben presto abbandonati.

Spesso questi genitori, nonostante si propongano di avere tanta buona volontà e disponibilità nei confronti dei figli, alternano momenti nei quali sono vicini a questi e li fanno ascoltare ed indirizzare in maniera efficace ad altri, nei quali, in preda all'ansia, nel dover affrontare anche piccoli impegni che sono sopravvenuti, li trascurano totalmente o assumono atteggiamenti e comportamenti imprevedibili e contrastanti. Pertanto, nell'ambiente caotico le lodi, i baci e gli abbracci si sprecano in certi momenti della giornata ed in certi periodi, mentre in altri prevalgono nettamente i rimproveri, l'indifferenza, le negazioni e le aggressioni verbali o fisiche.

In queste famiglie, anche i rapporti tra i coniugi sono altalenanti, confusi e discontinui. In certe occasioni papà e mamma dimostrano di amarsi alla follia, si fanno mille regali e coccole, sono teneri e vi-

cini, mentre in altri momenti, si aggrediscono vicendevolmente come acerrimi nemici. Lo stesso avviene nei confronti degli insegnanti e della scuola: in alcuni giorni questi genitori si attardano a seguire i figli con pazienza e disponibilità, affinché imparino bene le lezioni e facciano tutti i compiti in maniera corretta, mentre in altri o perché troppo impegnati o perché nervosi e ansiosi, li trascurano totalmente. In alcuni momenti dimostrano notevole gratitudine nei confronti degli insegnanti, in altri ne parlano male anche di fronte ai figli.

Non è difficile allora immaginare le difficoltà e le sofferenze che possono provare dei bambini piccoli i quali, per loro natura, necessitano di punti di riferimento ben definiti, stabili e coerenti. Come potrà un figlio vivere con chiarezza la figura paterna quando il genitore in alcuni momenti è capace di riempirlo di parole dolci, carezze, abbracci e baci, mentre in altri è pronto ad allontanarlo, quando gli si avvicina, come fosse un molestatore e un disturbatore? Come giudicare e maturare un legame solido con una madre che, in alcuni giorni è felice di preparare per lui ottimi pranzetti, mentre in altri non ha voglia neppure di mettere a tavola gli avanzi del giorno prima? Lo stesso comportamento è tenuto nelle occasioni in cui questi genitori fanno ai figli delle promesse. Nei giorni “sì” ogni promessa sarà mantenuta alla lettera, mentre nei giorni “no” ogni impegno sarà tranquillamente negato o rifiutato.



In genere, un bambino nasce e cresce nell'ambito di una famiglia, giacché le società umane non hanno trovato nulla di meglio di questa istituzione per permettere e garantire una crescita sana e armonica ai loro piccoli.

Per tale motivo il percorso più importante per lo sviluppo del mondo interiore di un bambino è strettamente legato al rapporto con i suoi genitori e familiari ed in particolar modo, al suo rapporto con la madre. È pienamente giustificato, quindi, l'interesse che la psicologia ha da sempre avuto nei confronti delle figure genitoriali nei riguardi del benessere o del malessere dei minori. Per Bowlby, (1982, p. 21) la famiglia rappresenta il punto strategico per spezzare il circolo vizioso per cui i bambini disturbati finiscono per divenire genitori disturbati, i quali, a loro volta agiranno sui figli, cosicché la generazione successiva svilupperà gli stessi disturbi o disturbi simili.

Per quanto riguarda il mondo al di fuori della famiglia, anch'esso ha avuto da sempre influenza sulle nuove generazioni in quanto, nel bene e nel male, tutto ciò che avveniva all'esterno della sua casa: guerre, scontri, carestie, schiavitù, mancanza di lavoro, emigrazione o, al contrario, pace, abbondanza di cibo, libertà, possibilità di lavoro ecc., aveva influenza sui vari nuclei familiari e quindi anche sui minori. Compito della famiglia è stato sempre quello di filtrare dall'ambiente sociale tutto ciò che le poteva essere utile, riversandolo all'interno e distribuendolo tra i suoi membri. Nel contempo, suo dovere è stato sempre quello di tener fuori o limitare le influenze negative che dall'esterno premevano su di essa. Contemporaneamente la famiglia mentre offriva alla società i suoi servizi, cercava di modificarla mediante la gestione diretta o indiretta della politica e dell'impegno sociale, affinché l'ambiente esterno fosse maggiormente confacente ai suoi bisogni. Allo stesso modo la società cercava di controllare, proteggere e aiutare la famiglia, in modo tale che il suo prodotto fosse soddisfacente. Pertanto il rapporto famiglia-società è stato sempre un confronto dialettico e mai passivo né da una parte né dall'altra, ma notevolmente attivo e critico.

Ciò non significa, però, che la famiglia riuscisse mai a modificare la società affinché fosse pienamente in grado di soddisfare tutti i suoi bisogni o, al contrario, che la società asservisse la famiglia mettendola al suo servizio. Questo bilanciamento tra *sfera privata* (famiglia) e *sfera pubblica* (società) ha globalmente permesso nei secoli lo sviluppo dell'umanità.

Nella nostra attuale società occidentale qualcosa in questo binomio si è notevolmente modificato e alterato. Da parte dell'ambiente sociale e politico l'influenza sulle famiglie si è acuita notevolmente, in termini di contrapposizione e di seduzione. In altre parole la società, e nell'ambito della società soprattutto la componente economico-finanziaria più aggressiva, utilizzando le più raffinate armi della comunicazione è riuscita a influenzare le famiglie affinché queste si piegassero al suo servizio. Come se ciò non bastasse è riuscita, con l'aiuto della politica, a fare qualcosa di più: avvertendo come proprio limite che una famiglia efficiente potesse contrapporsi ad essa, ha pensato bene di rompere questa istituzione e di sfaldarla o anche di impedirne la formazione, così da essere libera di dialogare e contattare con le singole persone, piuttosto che con l'istituzione famiglia. In tal modo, approfittando della piena libertà di manovra, il piccolo ma ingordo mondo degli affari, ha ottenuto grandi profitti sulla pelle dei tanti, senza capire che, contemporaneamente, stava lavorando per la sua stessa distruzione, giacché ogni bambino, e poi ogni giovane e adulto con disturbi psicologici, comporta per la società e quindi per la collettività dei costi notevoli per:

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> le numerose visite ed esami, anche complessi e costosi, necessari;

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> la necessità di effettuare lunghi cicli di terapie abilitative, riabilitative o mediante psicofarmaci;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> la necessità di insegnanti ed operatori specializzati, indispensabili durante tutto il periodo scolastico;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> le psicoterapie individuali, di coppia e familiari;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> l'assistenza ospedaliera o domiciliare;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> i vari sussidi necessari;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> la mancata produzione, a causa della parziale o scarsa capacità lavorativa;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> la necessità di proteggere l'ambiente sociale dagli atti inconsulti dei soggetti disturbati.

Le seduzioni messe in atto dal mondo economico - finanziario per raggiungere i suoi obiettivi sono stati e sono ancora di questo tenore:

“Più lavori, più potrai guadagnare”. “Ricordati sempre che la tua realizzazione, la tua felicità, piacere e gioia ed il tuo benessere dipendono da quanto guadagni, in quanto, più soldi avrai, più oggetti potrai comprare e più servizi potrai utilizzare per te e per la tua famiglia”.

“Poiché il lavoro non è tutto uguale, è il lavoro remunerato quello che dà più gratificazioni. È il lavoro remunerato quello più socialmente utile, che dà dignità sia all'uomo sia alla donna. Il lavoro e l'impegno a cui non corrisponde una remunerazione, come quello della casalinga, è il lavoro degli schiavi e dei derelitti e non ha, pertanto, alcuna dignità”. “La scuola e lo studio hanno come scopo quello di prepararti ad effettuare al meglio il tuo futuro lavoro professionale”. “Per ottenere tutto questo ogni cosa va sacrificata, ogni cosa va messa al secondo posto: rapporti di coppia, figli, famiglia, genitori anziani”.

Per distrarre i genitori dai veri problemi e dalle reali necessità dei loro figli e quindi dalle violenze giornaliere alle quali questi sono sottoposti senza che essi se ne rendano conto, il mondo economico e finanziario non ha trovato di meglio che focalizzare l'attenzione dei mass media sempre e solo “sui bambini sessualmente abusati, sadicamente maltrattati, profondamente lacerati da conflitti familiari sul loro possesso, abbandonati prima senza alcuno scrupolo e ricercati poi, ad anni di distanza e davanti alle telecamere, per appagare la curiosità di telespettatori dalla commozione facile” (Moro, 1998, p. 9). Lo stesso autore continua: “Temo fortemente che le attuali enfattizzazioni delle violenze fisiche e sessuali sui minori finiscano con il nascondere e giustificare, una rimozione collettiva del più corposo fenomeno delle molte violenze non fisiche che si abbattano sui soggetti in formazione” (Moro, 1998, p.10).

Da quanto abbiamo detto si può facilmente dedurre che gli interventi tesi a promuovere il benessere della coppia e della famiglia, siano la migliore prevenzione dei disturbi psicoaffettivi ma anche la migliore cura per le casse dello stato.

### ***Famiglie estese e famiglie ridotte***

Si è notato come il benessere fisico e psichico dei minori sia direttamente proporzionale al numero e alla qualità delle persone legate a questi da stabili vincoli affettivi e di parentela. Quando accanto ad un cucciolo d'uomo sono presenti, nei suoi bisogni materiali, nelle necessità affettivo – relazionali, ma anche nei suoi giochi e nelle sue scoperte, degli esseri umani numerosi, qualitativamente validi, e a lui le-

gati da vincoli affettivi stabili, le attenzioni, la quantità e la qualità del dialogo, i contatti capaci di apporti positivi aumentano in modo considerevole.

Per Lidz (1977, p. 30):

*“Quando la famiglia nucleare composta da genitori e figli, non è nettamente separata dall’ampio contesto dei parenti (nonni, zii e zie, cugini ecc.), le varie funzioni della famiglia vengono divise fra i parenti. I genitori sono aiutati nell’allevamento dei figli i quali, a turno, possiedono molti genitori “sostituiti”. Gli effetti delle anomalie e delle deficienze dei genitori, e quindi l’influenza della loro personalità, sono fortemente diminuiti”.*

Per Zattoni e Gillini (2003, p.12): quando il bambino entrava in un contesto di famiglia allargata fatto di cascina, cortile o persino di paese “...i piccoli erano un bene comune, senza che questo venisse proclamato a parole; se il bambino combinava qualche guaio, veniva redarguito dagli adulti presenti; così come, se faceva sfoggio di qualche capacità, aveva un naturale “pubblico” adulto che gli batteva le mani”. Ciò non avviene quando la rete sociale e parentale è molto ridotta o, come spesso avviene nel mondo occidentale negli ultimi decenni, è quasi assente. In questa condizione è facile che i piccoli dell'uomo soffrano di carenze in molti momenti della loro crescita e del loro sviluppo. Soffrono nel momento dell'attesa e della nascita, giacché le ansie dei genitori non saranno affrontate e quindi placate o ridotte da persone più mature ed esperte che potranno consigliare, rasserenare e accogliere le paure sia della madre sia del padre. Soffrono nei primi mesi di vita, poiché mancherà ai loro genitori una guida autorevole e serena che li indirizzi sulle tante problematiche da affrontare in questo periodo, che è anche il momento più delicato e decisivo per l'instaurarsi di un sano e felice rapporto e legame genitori-figlio. Soffrono quando questi genitori sono costretti ad affrontare in solitudine i numerosi malanni o disturbi psichici e somatici dei figli. In questi casi l'intervento del pediatra o dello specialista non sempre è sufficiente a sedare le ansie di papà e mamma. E per finire, i bambini soffrono quando avrebbero bisogno di iniziare a socializzare con i fratelli o con i cugini, con i quali vi è un'antica e prolungata frequenza e invece sono costretti a confrontarsi, in ambienti affollati, con gruppi di coetanei sconosciuti, vocianti e spesso irritati e irritabili, in quanto frustrati a causa della lontananza dai genitori e dalle rassicuranti mura domestiche. Per tali motivi tutti i piccoli dell'uomo, come quelli di molti animali, dovrebbero avere la fortuna di crescere in ambiti familiari ricchi di capacità umane ma anche estesi.

### **Il figlio unico**

Nell'essere figlio unico vi sono certamente dei vantaggi. Non è necessario dividere con altri fratelli l'amore dei genitori. Questi, se vogliono, possono tranquillamente dedicare tutte le affettuosità e tutto il tempo che hanno a disposizione, a questo figlio. Inoltre, se si è più piccoli, evi sono più fratelli, è facile dover subire le angherie del fratello maggiore. Ma anche quest'ultimo sarà costretto a sopportare le prepotenze del fratello minore quando questi, approfittando della maggiore protezione dei genitori che gli è accordata, potrà impossessarsi dei suoi giocattoli o fumetti, scappando subito dopo, per nascondersi dietro la gonna della mamma e così farsi proteggere. Questa mamma, d'altra parte, difendendolo, non mancherà di dire l'odiosa, aborrita frase: “Tu sei grande, accontenta tuo fratello che è piccolino”. Sarà, inoltre, più facile per i genitori accontentare il figlio unico nei suoi bisogni e nei suoi desideri costosi, in quanto le finanze della casa non devono essere ripartite tra due o tra tanti elementi.

Accanto a questi aspetti positivi ve ne sono, però, molti altri negativi. Essere figlio unico significa:

- ❖ rinunciare a molti stimoli di tipo competitivo, nel conquistare e poi mantenere l'affetto dei genitori mediante i comportamenti più opportuni, affettuosi, dialoganti e collaboranti;

- ❖ perdere precocemente il piacere e le esperienze ottenute mediante i giochi infantili in quanto, giocando e dialogando spesso con persone adulte, i figli unici sono stimolati a diventare precocemente adulti negli atteggiamenti e nei comportamenti;
- ❖ essere costretti a confrontarsi molto presto con il mondo degli adulti senza aver prima sperimentato il rapporto protetto con altri minori con i quali si è già stabilito un legame affettivo e di sangue;
- ❖ non avere la possibilità di comparare esperienze, idee, riflessioni e pensieri con altri minori, diversi per età e per sesso ma che vivono gli stessi valori familiari;
- ❖ non avere la possibilità di trovare nei fratelli maggiori dei fondamentali modelli di riferimento, da imitare ed introiettare;
- ❖ non poter giocare con minori che vivono e partecipano dello stesso clima familiare, che hanno un analogo stile di comportamento e che condividono i medesimi valori;
- ❖ non poter utilizzare e godere di una realtà e di una presenza calda e rassicurante, nel momento in cui i genitori sono assenti per lavoro, quando uno di loro viene a mancare o nei momenti di crisi della famiglia. Crisi che può sopravvenire a causa di gravi conflitti coniugali o, peggio, per la frattura della coppia genitoriale;
- ❖ dover affrontare la genitorialità senza aver avuto preziose esperienze educative e di cura di bambini piccoli. Per Winnicott (1973, p.146): "...ogni bambino che non sia passato attraverso questa esperienza e che non abbia mai visto la madre allattare, lavare e curare un bambino piccolo, è meno ricco del bambino che è stato testimone di questi avvenimenti" (Winnicott, 1973, 146);
- ❖ confrontarsi frequentemente con dei genitori permissivi o ansiosi. I genitori dei figli unici, vivono con più apprensione e paura il loro ruolo. Hanno timore che al loro unico erede capiti qualcosa di grave, e poiché hanno anche ansia e timore di perdere il suo affetto, hanno difficoltà a porre in essere comportamenti autorevoli, in quanto temono che lui reagisca negativamente e distruttivamente di fronte ad atteggiamenti educativi severi;
- ❖ non essere rafforzati, mediante la nascita del fratellino, dall'idea che i genitori si vogliono ancora tanto bene da scommettere sul futuro, arricchendo la famiglia di un nuovo elemento;
- ❖ fare esperienze di ruoli diversi, così da prepararsi a vivere in gruppi più vasti, e alla fine, nel mondo (Winnicott, 1973, 148);
- ❖ avere difficoltà ad allontanarsi dalla famiglia in quanto schiacciati e legati dalla responsabilità di dover lasciare dei genitori che, in mancanza di altri figli, rimarrebbero soli.

### ***Morte del coniuge o convivente***

Accanto alle famiglie mononucleari che non godono di una ricca, efficiente e calda rete familiare, chiuse in appartamenti condominiali, oberate di lavoro e di impegni vari, vi sono realtà ancora peggiori come quelle nei quali il bambino si trova a relazionarsi solo con un genitore. Per fortuna, dati gli enormi progressi della medicina preventiva e curativa, la morte per malattia incurabile di uno dei due genitori, così frequente fino alla metà del secolo scorso, è diventata sempre più rara mentre, purtroppo, sono in notevole aumento le morti per incidenti stradali.

È noto che il lutto può contribuire allo sviluppo anomalo della personalità. Gli effetti nocivi sui minori possono però molto variare in base ad alcuni parametri come:

1. le caratteristiche e la durata della malattia del coniuge;
2. l'età dei figli orfani;
3. le caratteristiche psicologiche e, quindi, le reazioni emotive del genitore e dei parenti sopravvissuti;
4. il sesso del coniuge;
5. la ricchezza e l'efficienza della rete affettiva, familiare e amicale.

### ***1. Le caratteristiche e la durata della malattia del coniuge***

Il tipo di malattia del coniuge, nonché la durata della stessa infermità, ha importanza nel procurare un più o meno grave stress emotivo nel genitore sopravvissuto e nel nucleo familiare. Sicuramente una malattia di lunga durata, che richiede un notevole impegno assistenziale, provoca maggiore ansia e stress all'interno della famiglia, con conseguenti difficoltà psicologiche, economiche e di cura, rispetto ad una malattia di breve durata.

Se l'impegno d'assistenza è notevole ed è attuato per molto tempo e se, soprattutto, assorbe in maniera eccessiva le attenzioni del coniuge superstite, i figli, specie se piccoli, possono soffrire non solo per la mancanza delle attenzioni e cure necessarie, ma anche per l'assenza o la carenza di un dialogo sereno e gioioso. In questi casi, da parte del coniuge sano, vi può essere un rifiuto di coccole e affettuosità ai figli, sia come sintomo depressivo, sia come bisogno di vivere in maniera intensa ed esclusiva il rapporto con la persona gravemente malata. Ma anche la situazione opposta, e cioè la scarsità di cure e attenzioni verso il genitore infermo, può far emergere nei figli un certo risentimento verso il genitore che non si è impegnato quanto avrebbe dovuto.

Quando è presente una malattia con un lungo decorso, le persone coinvolte spesso alternano momenti d'intenso coinvolgimento emotivo, con altri di apparente "normalità". E così, mentre nei momenti di crisi le tensioni e gli scontri si accentuano, e quindi i bambini soffrono per i rimproveri eccessivi, per le accuse ingiuste o peggio per delle punizioni date a causa della stanchezza fisica e mentale dei genitori, in altri momenti, nei quali la malattia è vissuta con più rassegnazione, i familiari si sentono più uniti e vicini di quanto lo fossero prima, e anche ai figli sono elargiti più carezze e baci, più segnali di affetto e vicinanza, in quanto vi è il forte bisogno di stringersi tutti insieme per superare le tristezze e le difficoltà.

L'atmosfera dolorosa e ansiosa, creata dalla grave malattia, e poi della morte, aleggia, come una nero sudario, sulle reazioni emotive del gruppo familiare, rendendo difficili, soffocanti, tristi e malinconiche, le relazioni affettive. Ciò nonostante, a volte vi sia da parte degli adulti un notevole impegno nel cercare di negare o camuffare l'evento luttuoso, evitando in tutti i modi di trasmettere ai minori il senso di morte, allontanandoli anche fisicamente da tutte quelle incombenze e situazioni che possano ricordarli. In ogni caso, il senso del lutto ed il dolore della perdita resta. Nelle esperienze professionali di Wolff (1970, p. 114). la maggior parte delle madri aveva ritenuto di tener nascosti ai figli i rituali che accompagnano la morte, e molti figli non avevano visto la tomba del padre. Alcune madri addirittura avevano evitato di dire al figlio che il padre era morto.

Ma anche le morti improvvise, o la presenza di malattie che portano rapidamente al decesso, possono provocare problematiche psicologiche all'interno del nucleo familiare. Per le persone care il percorso verso la morte ha bisogno, per essere ben elaborato, di una certa quantità di tempo: tempo per accettare l'inevitabile; tempo per chiudere serenamente i contrasti e i risentimenti presenti nell'animo; tempo per riparare gli strappi della relazione; tempo per spegnere vecchi rancori.

## ***2. L'età dei figli orfani***

Per quanto riguarda la immediata reazione alla morte del genitore per Wolff (1970, p. 105-108), i bambini al disotto dei quattro – cinque anni ignorano il fenomeno, oppure reagiscono con un tipo di interesse imbarazzato e in qualche modo distaccato. Fra i cinque e gli otto anni cominciano ad essere affascinati dalla morte, l'associano a sentimenti d'aggressività e a timori, la considerano come una punizione di misfatti, ma anche come un evento reversibile. Soltanto verso i nove anni raggiungono una concezione razionale della morte, e cominciano a manifestare tristezza di fronte al decesso di una persona cara. Nonostante ciò, poiché il nucleo della nostra personalità che ci accompagnerà per tutta la vita, è ampiamente costruito intorno alle precoci esperienze infantili, più la perdita è precoce più il danno psicologico sarà grave. Pertanto, quando durante gli anni critici dell'infanzia, un genitore è assente, lo sviluppo della personalità può risultare danneggiato, per cui è probabile che il compito della formazione dell'identità, nell'adolescenza, riesca difficile. Al bambino mancheranno gli apporti caratteristici maschili o femminili, ed inoltre, sarà costretto a subire tutte le conseguenze sociali della perdita. Spesso, dopo la morte di un genitore, altre persone come zii o maestri di scuola, servono da modelli di identificazione per il bambino orfano, ma queste persone non sono mai conosciute così intimamente come il proprio padre e la propria madre e, sotto questo aspetto, sono meno soddisfacenti (Wolff, 1970, p. 119).

## ***3. Le caratteristiche psicologiche del coniuge superstite ed i rapporti con il defunto***

La durata del lutto, le sue caratteristiche, le conseguenze sui figli, sono legate anche alle qualità psicologiche del coniuge superstite ed ai rapporti che questi aveva con il defunto. Caratteristiche nevrotiche di personalità, unite ad un legame difficile o conflittuale, sicuramente aggravano la condizione di sofferenza nei figli. I bambini sono più facilmente disturbati se tra i genitori vi erano dei contrasti, giacché sia nel genitore sopravvissuto sia in loro s'instaurano dei sensi di colpa. Questi sentimenti hanno maggiore difficoltà ad essere affrontati ed elaborati nelle moderne società, in quanto i momenti della malattia e poi della morte sono sottratti ai familiari ed affidati, quasi esclusivamente, alle strutture sanitarie: medici, infermieri, personale ausiliario.

Dopo la morte del coniuge vi può essere un difficile ritorno alle condizioni affettivo-relazionali preesistenti, oppure si può evidenziare verso i piccoli un morboso ed eccessivo attaccamento, come compensazione della perdita, come paura di nuove perdite, o come un modo per scongiurarle attraverso una presenza continua. Tutto ciò comporta, a livello individuale e familiare, una maggiore fragilità psicologica.

## ***4. Il sesso del coniuge defunto***

Com'è noto, la morte di una madre produce generalmente una maggiore disgregazione familiare che non la morte del padre (Wolff, 1970, p. 111). Pochi uomini riescono ad accollarsi il doppio impegno verso il mondo economico e verso il mondo affettivo. Per tale motivo le cure affettive sono di solito af-

fidate alle nonne o alle zie, cosicché è di vitale importanza, anche in queste occasioni, la ricchezza e l'efficienza della rete familiare. Anche le vedove, però, presentano delle difficoltà nel superare il lutto. Alcune di loro, ritenendo di non poter più aprirsi all'amore con un altro uomo, si isolano e si chiudono nei ricordi. Per Wolff (1970, p. 111), poche di loro, anche dopo quattordici mesi, si sono riprese completamente e, nella metà di esse, la salute fisica in seguito alla disgrazia si era indebolita con la conseguente presenza sia di disturbi psichici sia di problemi fisici. Lo stesso autore nota in queste donne manifestazioni di apatia, risentimento e ostilità anche verso chi le aiuta, nonché di rifiuto dei rapporti sociali. Queste donne si sentono abbandonate, ma se qualcuno offre il loro aiuto si sentono disturbate nel loro dolore. Altre, all'opposto, cercano al più presto possibile un sostituto, senza quella necessaria prudenza e riflessione che, in questi casi, è indispensabile per una buona scelta, ma anche per permettere ai figli di accettare una nuova figura paterna.

A causa del maggiore impegno nel lavoro non è raro evidenziare una menomazione della vita familiare, con conseguente maggiore utilizzazione degli asili nido, della scuola e dei servizi sociali d'assistenza. Inoltre, il coniuge superstite, cercando di assumere un doppio ruolo, nell'intento di sostituirsi al genitore mancante, può essere costretto ad alterare e a modificare la sua primitiva immagine agli occhi dei figli. Le vedove, ad esempio, dopo la morte del marito rischiano di allontanarsi emotivamente dalla prole, per il loro dolore, a causa del doppio impegno lavorativo, ed in quanto si sentono costrette a mettere in atto comportamenti anche di tipo maschile. Pertanto sono costrette a sfumare e a non manifestare gli atteggiamenti tipicamente materni. In questi casi i bambini perdono non solo il padre ma anche una parte della madre!

A volte vi può essere come un affidamento o uno spostamento al figlio o alla figlia maggiore del ruolo del coniuge ammalato o defunto, con una precoce responsabilizzazione del figlio, soprattutto se maschio, che è stimolato ad assumere un ruolo non proprio e non adeguato alla sua età.

Da parte del figlio o dei figli, la morte del genitore può essere vissuta in vario modo: alcuni potranno avvertirla con un senso di colpa, ricordando tutto ciò che non è stato detto, tutto ciò che non è stato fatto, gli scontri avvenuti, le difficoltà nella relazione. Altri potranno viverla con un senso di liberazione, sia per la fine dello sconvolgimento familiare, causato dalla malattia, sia per la possibilità di riappropriarsi delle attenzioni del genitore superstite. A differenza dalla separazione e dal divorzio però, l'immagine di un genitore amato che è morto, è tenuta viva dal coniuge sopravvissuto e viene presentata ai figli con orgoglio e con affetto (Wolff, 1970, p. 137). Pertanto il papà o la mamma scomparsi continuano ad essere vivi nella mente e nel cuore dei figli in modo positivo e quindi, anche se parzialmente, continuano a svolgere la loro funzione ed il loro ruolo.

### ***Allontanamento per motivi di giustizia con restrizione in regime carcerario***

Per quanto riguarda invece il genitore lontano per motivi di giustizia in regime carcerario, l'immagine che vivono i figli in queste situazioni è notevolmente varia e diversa rispetto a quella dovuta quando un genitore muore. A volte i figli vedono il genitore recluso come una vittima della società, in quanto ritengono ingiusta la condanna. In questo caso è la società che si trova ad essere colpevolizzata e non il genitore. Altre volte, se le convinzioni personali dei figli e l'ambiente attorno e vicino ad essi li stimolano ad effettuare un giudizio più severo, il genitore in carcere è avvertito con notevole imbarazzo se non con vergogna. A questi sentimenti si può aggiungere anche l'emozione della rabbia verso il padre o la madre che sconta la sua pena in carcere, in quanto con il suo comportamento antisociale o incongruo ha "gettato fango" sulla sua famiglia e sui figli e ha anche lasciato questi in una difficile situazione economica.

### **Una foto non pagata**

Anna, una bambina di nove anni, viene alla nostra osservazione in quanto, dopo che il padre è stato ristretto in carcere, ha evidenziato sintomi depressivi, con tristezza, malinconia, disturbi alimentari, fragilità emotiva. Come commento ad un disegno effettua questo racconto.

*“C’era una volta una famiglia: la mamma si chiamava Teresa, il papà Roberto, la figlia Anna ed il fratello Mario. Erano usciti per andare in montagna ma si sono bruciacchiati perché il sole era troppo forte. Allora sono andati a prender il gelato. Incontrarono un fotografo e gli proposero di fare una foto a tutta la famiglia. Chiesero al fotografo quanto dovevano pagare per la foto. Il fotografo chiese molto e allora loro si fecero ugualmente la foto ma non la pagarono. Il fotografo allora rompe la macchina fotografica. La famiglia tornò a casa ed il piccolino si sentì male e gli venne la varicella. Tutti si misero a piangere. Ma per magia la varicella passò e vissero tutti felici e contenti”.*

Questo racconto, nel quale la bambina inserisce i veri nomi di tutti i familiari, rileva certamente l’ambiente nel quale la bambina viveva: ambiente poco rispettoso dei diritti altrui (*Il fotografo chiese molto e allora loro si fecero ugualmente la foto ma non la pagarono. Il fotografo allora rompe la macchina fotografica*). Quello che maggiormente ci interessa è la parte finale del racconto nel quale la bambina avverte nella malattia del fratellino quasi la punizione divina del loro comportamento antisociale (*La famiglia tornò a casa ed il piccolino si sentì male e gli venne la varicella. Tutti si misero a piangere.*) Tuttavia Anna cerca di nascondere il senso di colpa e quindi la giusta punizione divina per i comportamenti del padre (*ma per magia la varicella passò e vissero tutti felici e contenti.*)

Spesso nei figli dei soggetti con comportamenti antisociali, ritroviamo il conflitto interiore tra il bisogno di condannare e quello di giustificare i genitori (*Il fotografo chiese molto*), ma anche il timore che i comportamenti socialmente e penalmente illeciti da questi attuati, debbano comportare per loro e per tutta la famiglia un giusto castigo al quale non ci si può sottrarre. I sintomi depressivi che si presentano spesso nei bambini dei carcerati sono anche dovuti a questi sensi di colpa e a questi conflitti difficilmente superabili.

### ***Bambini adottivi***

L’aumento dell’età del matrimonio e quella nella quale si ricercano i figli, lo stile di vita sessuale eccessivamente libero, l’inquinamento ormonale, nonché molti altri fattori organici che colpiscono le capacità fecondanti sia dell’uomo, sia della donna, hanno comportato un notevole incremento di coppie sterili. Ciò, insieme al desiderio di aiutare dei bambini orfani o abbandonati negli istituti, contribuisce a promuovere le adozioni sia nazionali sia internazionali.<sup>6</sup>

### **Le motivazioni dell’adozione**

I bisogni che spingono una coppia ad adottare un bambino sono vari.

Vi può essere *un desiderio di fecondità*, cioè il desiderio che una parte di noi si trasferisca e continui in un altro piccolo essere umano: “Vorrei che qualcosa di me si trasmettesse a questo bambino il quale, anche se non è portatore dei miei geni, avrà in sé alcuni dei miei modelli educativi, dei miei ricordi, dei miei valori, delle mie esperienze, della mia cultura”.

Vi può essere *il piacere di godere della maternità e della paternità*. È sicuramente bello pensare di accudire un bambino, sostenendolo nelle difficoltà, educando tutte le sue potenzialità umane, per vivere con lui, accanto a situazioni di difficoltà, anche tanti momenti di tenerezza e gioia reciproca. Un bambino tra le braccia, quindi, per godere dell’affetto, della gioia e dell’intesa con un piccolo essere umano, che potrebbe arricchire la propria vita personale e di coppia. Un bambino per rinsaldare l’unione familiare.

---

<sup>6</sup> Nel 2010 sono stati adottati 4130 bambini provenienti dall’estero. Nel 2006 è stata rilasciata l’autorizzazione d’ingresso in Italia a 3188 bambini stranieri.



Accanto a questo vi può essere *il bisogno e il desiderio del dono*: “Io sono ricco. Ricco di gioia, di affetto e d’amore. Sono ricco di beni materiali, di beni spirituali, di cultura, ebbene, voglio condividere queste mie ricchezze con chi è povero, con chi è solo, con chi è triste, con chi è abbandonato, con chi non ha un affetto, una famiglia, una casa, un amore. Vorrei dare il mio sostegno a chi non ha nessuno che lo possa proteggere”.

E ancora è possibile desiderare e lottare per un figlio adottivo nonostante si abbia già uno o più figli biologici *per dare più ricchezza e consistenza alla propria famiglia*: “Ho già un bambino ma, se ne adotto altri due, la mia famiglia sarà più ricca e piena”. “Ho un bambino disabile, vi è il rischio che anche gli altri bambini naturali possano essere portatori di disabilità e allora preferisco adottarne uno sano”.

Altre volte le motivazioni sono molto più banali e criticabili, come il desiderare di adottare un bambino maschio in quanto già si hanno quattro femmine o l’adottare un bambino per essere aiutati nella conduzione dell’azienda o ancora l’adottare un bambino piccolo, quando gli altri figli sono già grandi, per riprovare il piacere del rapporto educativo.

Spesso nel campo dell’adozione si tendono a distinguere le *motivazioni positive*, che sono poi quelle ritenute utili e corrette, da quelle *negative* considerate pericolose ed errate, e quindi dannose alla futura relazione adottiva. È nostra opinione che nelle scelte che facciamo ogni giorno il valore della motivazione iniziale sia modesto, tanto modesto da essere superato dagli eventi che intervengono lungo il percorso della vita: soprattutto se è una vita da trascorre insieme ad un bambino. Non vi è dubbio che alcune futili o criticabili motivazioni iniziali siano presenti anche nella genitorialità biologica, senza che sia spesso alterato o compromesso il futuro rapporto genitori-figli, in quanto, molti degli stimoli iniziali hanno la possibilità di essere modificati nel tempo dalla relazione che si instaura, per cui alcune motivazioni sono abbandonate, mentre altre nuove se ne aggiungono.

### **Le eccessive illusioni**

Ci sembrano più influenti, invece, nelle cause che provocano il fallimento del rapporto adottivo, le eccessive illusioni. Una di queste, la più frequente, consiste nell’immaginare che il bambino adottato, poiché ha trascorso mesi o anni in situazioni particolarmente difficili, fatti di privazione affettiva e/o di violenze, sia fisiche sia psichiche, nel momento in cui viene a lui offerta la possibilità di vivere in una bella, ricca casa ed in una vera famiglia, disposta ad amarlo, rispettarlo, accudirlo, ed educarlo, brami affidarsi felice e grato nelle braccia dei genitori adottivi. In questi casi si sottovaluta che le privazioni e le ferite che a questi bambini sono state inferte, sono difficili da rimarginare, per cui continuano a manifestarsi per un tempo più o meno lungo, mediante sintomi come l’aggressività, la tristezza, l’irritabilità, l’instabilità, che lasciano nello sconforto e che mettono in crisi anche il genitore più solido e maturo.

Se potessimo leggere fino in fondo nel cuore di questi bambini, scopriremmo che ciò che si agita nel loro animo, ciò che stimola i loro pensieri ed i loro sogni è notevolmente diverso da quanto a livello conscio e inconscio è presente nell’animo dei genitori adottivi. La loro realtà interiore dipende molto dalla storia personale e quindi dalla loro età, dalle esperienze avute, dai ricordi e dalle frustrazioni provate. In definitiva, la loro realtà interiore è fatta di speranze, ma anche di sospetti. È fatta di amore per gli altri ma anche di odio verso gli altri. È fatta di gioie ma anche di sofferenze. È fatta di certezze ma anche di tante paure.

D’altra parte, così come può essere problematica la realtà interiore che si agita nel cuore dei bambini, altrettanto difficili e dolorose sono le aspirazioni dei genitori che vogliono adottare. Pertanto un’altra delle illusioni che vivono i genitori adottivi è il sognare un clima familiare nel quale questi fanciulli con la loro presenza, con i loro sorrisi, il loro affetto, le loro carezze, i loro abbracci, saranno in grado

di cancellare rapidamente e completamente ogni frustrazione causata da anni di tentativi di fecondazione falliti, di speranze tradite e di inutili, dolorosi interventi attuati dalla coppia.

### **La relazione del bambino con i genitori adottivi**

Nel momento dell'incontro la qualità della relazione può essere la più varia. *La più felice situazione*, ma anche la meno probabile, si ha quando un bambino molto piccolo passa, quasi senza accorgersene, dalle braccia di una madre che lo amava, lo curava e che riusciva ad aver con lui un rapporto caldo ed empatico, ad una famiglia matura, serena, pronta e felice di accoglierlo. *La più difficile* è invece la circostanza nella quale un bambino, per motivi diversi, al momento dell'adozione porta ancora nel proprio animo le numerose e dolorose cicatrici causate da una lunga frequenza in uno o più istituti o in un ambiente familiare improntato a tristezza, solitudine, degrado e violenza. Tra questi due estremi vi sono infinite possibili relazioni.

In alcuni casi il bambino porta nel suo animo un vuoto profondo in quanto non conosce la storia delle proprie origini. In altri casi il bambino adottivo porta ancora nel suo animo la momentanea sofferenza causata dal rifiuto e dall'abbandono. A volte i genitori adottivi sono costretti ad affrontare il dolore e la rabbia di un bambino che ha ancora bisogno di gridare la sua collera per le umiliazioni e per i traumi fisici e psichici subiti. Spesso questi genitori sono costretti ad affrontare il bisogno del bambino di ritrovare i suoi genitori biologici. Non è raro, poi, che i genitori adottivi siano chiamati al difficile compito di lenire la delusione e la sofferenza di minori che non hanno avuto accanto a sé la madre amorevole di cui avrebbero diritto insieme ad un padre serio, maturo, responsabile e protettivo nei loro confronti. Peggio ancora la famiglia adottiva si può trovare costretta ad arginare sentimenti come la collera e la sfiducia verso tutto il genere umano. Sentimenti questi presenti in bambini che hanno convissuto con madri irresponsabili ed incapaci d'amare, con padri egoisti, assenti o peggio violenti e/o con adulti indegni della loro fiducia, incapaci di dialogo, comprensione e amore.

È però altrettanto varia la situazione dei genitori adottivi. Questi, nonostante abbiano ottenuto il decreto di adozione, non sempre presentano quelle qualità un po' al di sopra della norma che possono permettere loro di affrontare situazioni nuove e spesso complesse. Non sempre hanno la flessibilità, l'equilibrio, la serenità, la capacità di ascolto, dialogo e dono indispensabili. Non sempre hanno risolto le loro problematiche interiori. Non sempre sono supportati da una rete familiare e sociale che li possa aiutare e sostenere.

Vi sono allora: *un'adozione facile e un'adozione difficile o impossibile.*

*È più facile l'adozione:*

- ❖ quando i genitori adottanti hanno altri figli propri. Questi genitori, avendo già alle spalle buone esperienze di cure, hanno più capacità e minori illusioni. Inoltre, non provenendo alla genitorialità da realtà stressanti e traumatiche come chi per anni ha provato, sperato e lottato per avere un bambino senza riuscirci, sono più disponibili, sereni e accettanti;
- ❖ quando il bambino è molto piccolo. In questo caso l'attaccamento tra i genitori e il figlio adottivo è più rapido e facile, in quanto l'adattamento reciproco, indispensabile presupposto per una buona intesa, avviene quasi spontaneamente;
- ❖ quando il bambino ha avuto nei primi anni della sua vita una madre sufficientemente capace di entrare in relazione con lui. Avere avuto da parte della madre o di qualche familiare delle cure materne attuate in modo fisiologico e sano, costituisce per il bambino una solida base di partenza per affrontare con più forza e sicurezza anche future difficoltà e traumi;

- ❖ quando i sentimenti di ognuno dei familiari adottanti, sono sinceri e schietti;
- ❖ se i genitori adottivi non si creano troppe illusioni e sono stati affrontati e interiormente chiariti i loro sentimenti e le loro aspettative;
- ❖ se non vi sono desideri ambivalenti;
- ❖ quando il bambino da adottare non proviene da percorsi istituzionali tristi e frustranti;
- ❖ se nei genitori adottanti sono presenti una buona maturità e serenità interiore. Serenità che potrà permettere loro di vivere con gioia i momenti lieti della vita e con tranquillità, calma, e realistico ottimismo le difficili situazioni che sicuramente non mancheranno;
- ❖ se i genitori adottivi sono capaci di accettare il bambino per quello che è e non per quello che loro vorrebbero che fosse. Quindi, se i genitori adottivi, piuttosto che vedersi come manipolatori del destino dei loro bambini, si vedono come viandanti che accettano, lungo la strada della vita, la compagnia di una persona sconosciuta ma che vogliono scoprire, accettandone le potenzialità ma anche i limiti, consapevoli che ogni bambino, adottato o no, è particolare e originale;
- ❖ se i genitori adottivi sono aiutati e sostenuti da una rete familiare calda, accogliente e disponibile e da servizi socio-sanitari adeguati nell'accompagnare queste particolari relazioni e, contemporaneamente, pronti ad affrontare e rapidamente risolvere le possibili difficoltà che lungo il cammino si dovessero presentare.

*L'adozione risulta difficile o impossibile:*

- ❖ se il bambino proviene da percorsi affettivi particolarmente dolorosi e frustranti, e pertanto è portatore di notevoli disturbi psicologici o di handicap fisici che risultano difficilmente gestibili dalla coppia adottante;
- ❖ se l'adozione è considerata dalla coppia adottante l'ultima spiaggia per soddisfare il piacere della maternità e della paternità;
- ❖ se persistono nella coppia adottante motivazioni profonde e persistenti legate ad un bisogno inconscio di compensare un vissuto di menomazione della propria femminilità o della propria mascolinità;
- ❖ se il bambino si ritrova con genitori particolarmente ansiosi o emotivamente fragili; o al contrario, è costretto a relazionarsi con persone troppo dure, rigide e fredde;
- ❖ quando l'ambiente familiare e ambientale è sospettoso e poco o nulla accettante nei confronti di un bambino diverso, per colore della pelle, per nazione, ceto sociale, credo religioso; o quando questo ambiente familiare e ambientale presenta timori profondi, legati al concetto di ereditarietà morale negativa;
- ❖ se i genitori adottivi non sono pienamente e profondamente convinti di poter diventare genitori a pieno titolo di un bambino non procreato direttamente da loro. Se quindi non hanno fiducia nelle loro possibilità e in quelle del bambino;
- ❖ quando i genitori adottivi non hanno a disposizione dei servizi socio-sanitari capaci di sostenere e aiutare l'instaurarsi di una relazione efficace.

**I vissuti dei genitori adottivi**

Alcuni genitori adottivi consciamente o inconsciamente si rimproverano ingiustamente di non avere i requisiti necessari per essere una buona madre o un buon padre, in quanto incapaci di potere risolvere abbastanza rapidamente i problemi psicologici presentati dal bambino, soprattutto se questi manifesta le sue sofferenze mediante accuse e continue lagnanze. Da ciò l'autosvalutazione ma anche i sentimenti depressivi.

In altri casi, al contrario, i genitori adottivi sembrano consapevoli solo del bene che hanno fatto al bambino prendendolo in casa e negano decisamente e non accettano che, con il loro modo di porsi nei suoi confronti, possano fargli o avergli fatto del male e quindi essere in parte responsabili del suo cattivo comportamento. Da ciò l'accusa al bambino di non essere a posto, di non essere come gli altri, di non avere quelle qualità e capacità che avrebbe dovuto avere. Questi genitori, pertanto, scaricano su di lui la loro frustrazione mediante continui rimproveri, punizioni e minacce come quelle di riportarlo in istituto. Contemporaneamente accusano l'ente che li ha aiutati nell'adozione di averli "truffati e imbrogliati" dando loro un bambino non perfettamente sano, com'era descritto nella relazione che era stata loro consegnata. In queste occasioni, spesso, si rimproverano di aver fatto delle scelte sbagliate riguardanti l'ente al quale si sono affidati, il paese d'adozione, l'età del bambino, il suo sesso, il periodo nel quale si sono decisi ad iniziare le pratiche per averlo e così via.

Altri genitori adottivi invece temono di aver sopravvalutato la gioia di avere un figlio rispetto ai problemi che questi comporta. Si convincono, inoltre, che il bambino non potrà mai ricambiare tutto l'amore e l'impegno a lui donato e tutte le spese sostenute: sia per le pratiche burocratiche, sia per la sua cura ed educazione.

Vi sono poi dei genitori che amano collegare i comportamenti disturbanti del figlio, i suoi atteggiamenti o le sue frasi "cattive", la sua irrequietezza, la scarsa disponibilità nei loro confronti, ai geni dei suoi genitori: "immorali, caratteropatici, malati mentali, delinquenti". "Come potrebbe essere diverso il figlio di una prostituta?" "Cosa aspettarsi dal figlio di un padre ubriaccone e da una madre così inconsciente da mettere al mondo un bambino per poi abbandonarlo per strada?"

Altri genitori, infine, imputano le difficoltà educative e la difficile intesa con il figlio alla incontestabile realtà che tra di loro non vi è un legame di sangue. Questa mancanza di affinità biologica li rende incerti nei loro comportamenti ed atteggiamenti. Di fronte alle richieste del bambino non sanno come regolarsi. Temono di causare delle frustrazioni ad un essere già provato ma, nel contempo, hanno anche paura che egli possa approfittare delle loro concessioni. Pertanto temono che il comportamento del figlio possa, nel tempo, peggiorare.

Questi ed altri vissuti possono essere anche causa di conflitti tra i coniugi: "Tu hai voluto per forza questo bambino e mi hai costretto all'adozione. È colpa tua se ci troviamo in queste grosse difficoltà". Oppure: "Sei stato superficiale perché ti sei lasciato convincere ad adottare un bambino ucraino quando mio padre ti aveva detto più volte che era meglio un bambino messicano".

Infine, non sono poche le difficoltà nel fare accettare il bambino adottato quando si hanno già altri figli. Molte volte non basta parlarne prima con loro. Non basta l'informazione, come non basta il loro assenso. Nel momento in cui pensiamo di avviare la procedura di adozione è fondamentale porre attenzione e valutare in maniera sincera, approfondita, seria e senza pregiudizi di sorta, il possibile impatto psicologico che avrà l'inserimento di un nuovo fratello o di una nuova sorella nell'animo e nella vita degli altri figli. Se valutiamo che questo impatto sarà positivo, il loro contributo ed il loro appoggio alla riuscita dell'adozione sarà vero, reale e sostanziale.

## **I vissuti dei bambini adottati**

Poiché l'attività educativa comporta la necessità di dare dei limiti, delle norme ma anche, quando sono indispensabili, delle punizioni, quando i bambini adottati provano rabbia o manifestano reazioni aggressive, è spesso presente in loro il timore di essere ingrati verso chi sta facendo loro del bene. Questo timore può comportare dei sensi di colpa difficilmente gestibili in quanto, pur sforzandosi di essere dei buoni figli, difficilmente possono evitare contrasti, rimproveri, ma anche sentimenti e situazioni di scontro. Da questi contrasti possono nascere delle paure: di non essere pienamente accettati dai nuovi genitori, dai parenti e familiari, dai compagni di scuola, a causa delle loro origini; di essere rimandati e respinti così come hanno fatto i loro genitori naturali o altre famiglie adottanti prima di questa; di non riuscire ad inserirsi in un mondo molto, troppo diverso dal loro per lingua, religione, colore della pelle, abitudini, cultura ecc.

Altri bambini, invece, rimangono come invischiati nei legami affettivi del passato, sia quando questi legami sono stati veri e reali sia se sono stati solo immaginati e sognati. Spesso, nel loro animo rimane stabile e immutato il volto di un padre o una madre buona che non possono e non vogliono tradire inserendo al loro posto un altro padre e un'altra madre, per cui negano nel loro animo di essere stati da questi genitori abbandonati. Altre volte si tratta di una sorellina o fratellino più piccolo del quale si sentono in qualche modo responsabili. In altri casi il saldo e forte legame che rimane nel loro cuore non è quello con i genitori biologici ma quello ancora presente con una o più persone della loro famiglia o dell'istituto, dove essi hanno trascorso qualche tempo della loro vita, per cui, ad esempio, temono di tradire la puericultrice che si è occupata di loro nell'istituto dov'erano ricoverati. È come se rimanessero nel loro cuore, acquistando con il tempo una valenza sempre maggiore, gli occhi dolci e affettuosi di quell'educatrice che aveva cura di loro da piccoli o le braccia del compagno più grande che, in un momento di tristezza, li aveva consolati o le promesse della zia, del fratello o della sorella maggiore i quali si erano solennemente impegnati ad aver cura di loro.

Queste realtà affettive del passato li fanno sentire come ospiti momentanei nella nuova casa che li accoglie. Anche se a volte queste realtà sono obiettivamente vaghe come fantasmi, rendono difficile l'instaurarsi di un vero e solido legame con i nuovi genitori e con la nuova famiglia, tanto da non riuscire a superare e a scacciare gli altri elementi negativi dovuti all'istituzione. Per tale motivo questi bambini rifiutano consciamente o inconsciamente l'allontanamento e l'adozione per cui, non riuscendo a legarsi ai nuovi genitori, rimangono come in attesa di un evento fortuito che li riporti alla condizione precedente o peggio, con il loro comportamento disturbante ed irrequieto, a volte inconsciamente ricercano e fanno di tutto per essere riportati ai legami e alla realtà del passato.

Queste ed altre dinamiche interiori presenti sia nei genitori adottivi sia nei bambini adottati impongono l'aiuto di esperti psicologi o neuropsichiatri infantili, i quali hanno il compito di individuare e poi risolvere le varie problematiche personali e familiari presenti e attive, non solo al momento dell'adozione ma anche, a volte per anni, lungo tutto il corso della vita del minore.

## **Adozione felice e adozione problematica**

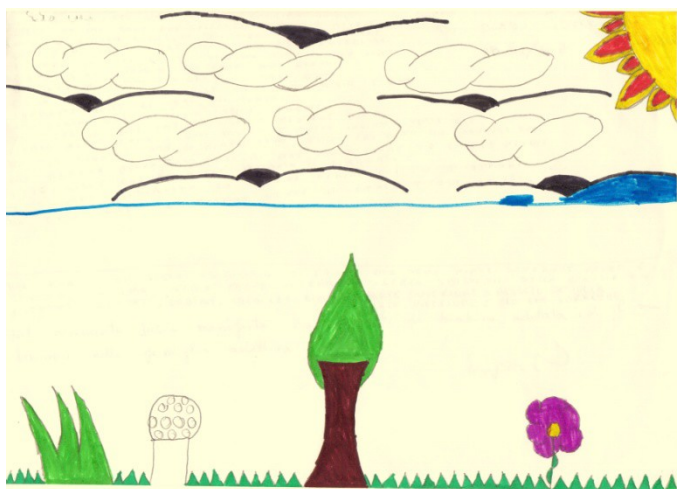
### ***Adozione felice***

*Un'adozione che si instaura in modo positivo e soddisfacente dà abbastanza rapidamente i suoi frutti. Il bambino impara gradualmente ma anche velocemente la lingua del luogo. Dopo qualche tempo, a volte pochi giorni altre volte qualche mese, già si lega a uno o ad entrambi i genitori: li cerca nel gioco, li interpella*

quando ha dei dubbi, esprime loro, chiaramente, i propri desideri, i propri sogni, i propri crucci e le proprie aspirazioni. Se femminuccia imita la madre in alcuni suoi comportamenti e occupazioni. Lo stesso avviene per i maschietti nei confronti del padre. Se grandetto fa già dei progetti per il futuro. Comunica affetto ed ha interesse anche nei confronti degli altri familiari e parenti. Quando al momento dell'adozione sono presenti dei sintomi di sofferenza, questi diminuiscono gradualmente, sebbene possano ripresentarsi in alcuni momenti di crisi.

Allo stesso modo, anche da parte della famiglia adottiva si notano immediatamente dei segnali positivi. Si avverte in uno o in entrambi i genitori il piacere di intrattenersi con il loro figlio nei giochi, nelle uscite, nel dialogo o semplicemente stando abbracciati davanti alla tv. Nei colloqui con gli altri parenti e amici questi genitori, soddisfatti della relazione, tendono a porre l'accento sulle conquiste effettuate dal figlio e gli aspetti positivi del suo carattere e dei suoi atteggiamenti, piuttosto che i problemi che provoca o ha provocato nella coppia e nella famiglia. Questi genitori, inoltre, quando si presenta qualche difficoltà, si attivano rapidamente a risolverla senza lamentarsene con amici e parenti. Pensano di essere stati fortunati nella loro scelta. A volte temono che, per qualche motivo burocratico, il figlio adottivo possa essere loro sottratto e sono pronti a ribellarsi a questa eventualità.

È facile capire sia dal disegno sia dal racconto che l'adozione di Iulia è un'adozione felice.



### **Un signore buono che sa perdonare**

*“Un giorno c’era una bellissima giornata in cui c’era un bel sole che splendeva, con delle nuvole tutte insieme in cielo. Poi c’era un albero che dava tanti frutti, l’erba che cresceva velocemente, e c’era un’erba che è cresciuta tutta in una volta. C’erano tante rondini che erano molto grandi, crescevano i fiori ed erano di tanti colori.*

*C’era un signore che dava tanta acqua e sono cresciute tutte le erbe e gli alberi.*

*Nell’albero sono cresciute tante arance. Poi c’era il cane che si mise a pestare tutta l’erba, aveva fatto i suoi bisogni e aveva rovinato tutte le cose. Ma il signore non lo rimproverò perché era buono ma il cane non era suo. Il cane era di una bambina che gli aveva dato botte. Il signore le chiese “perché?” e lei disse*

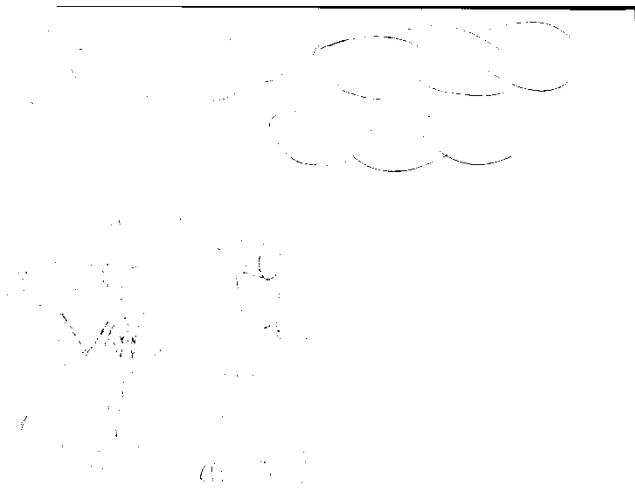
*che gli aveva dato botte perché aveva rovinato il giardino. Il signore rimproverò la bambina, dicendole che il cane poteva fare ciò. Da quel giorno la bambina tenne il cane in casa con lei”.*

Il disegno che esegue Iulia, una bambina adottata, è come diviso in due da una linea azzurra. Nella parte alta gli uccelli neri troppo grandi, il sole di un colore eccessivamente sanguigno, le tante nuvole, fanno pensare alle tensioni e alle tristezze del suo passato. Mentre la parte inferiore con l'albero che si innalza maestoso verso il cielo, il grande fiore, l'erba e lo sproporzionato fungo, rimandano al suo presente che appare sostanzialmente molto migliore del passato. Dal racconto si evince facilmente che la bambina ha trovato nell'attuale famiglia adottiva qualcuno capace di dare affetto. Affetto che fa crescere bene. (*C'era un signore che dava tanta acqua e sono cresciute tutte le erbe e gli alberi*). Questo signore viene descritto come buono e capace di comprendere i comportamenti distruttivi (*Poi c'era il cane che si mise a pestare tutta l'erba, aveva fatto i suoi bisogni e aveva rovinato tutte le cose. Ma il signore non lo rimproverò perché era buono*). Un signore che era anche capace di comprendere l'aggressività della bambina e la sua facile irritabilità (*Una bambina aveva dato botte al cane*). Ed è proprio per questa comprensione che la bambina, essendo più serena e sicura ha la possibilità di modificare le sue relazioni e riesce a contenere l'aggressività (*Da quel giorno la bambina tenne il cane in casa con lei*).

### ***Adozione problematica***

*Un'adozione si preannuncia problematica* quando comporta frequentemente delle sofferenze notevoli sia per i genitori sia per i minori. In questi ultimi, i sintomi presentati al momento dell'adozione, piuttosto che diminuire si accentuano. Cresce l'instabilità, l'irritabilità, la chiusura, la sfiducia negli altri, la dolorosa sensazione di sentirsi abbandonati. Questi bambini hanno difficoltà ad addormentarsi; la quantità ma anche l'intensità delle paure, o peggio delle fobie, non tende a diminuire nel tempo ma anzi si accentua; non avendo fiducia nell'ambiente che li circonda ma anche in se stessi, rifiutano di imparare la lingua del paese in cui si trovano; non vogliono andare a scuola; hanno un comportamento oppositivo, irritante, irrispettoso e, a volte, aggressivo e violento con gli oggetti ma anche con gli animali, le persone e gli stessi genitori. Se sono stati adottati due fratelli, questi tendono a chiudersi in coppia piuttosto che a cercare, anche con manifestazioni di gelosia, l'amore o l'attenzione esclusiva di uno o di entrambi i genitori. Questi ultimi, d'altra parte, non mancano di manifestare in molte occasioni il loro disappunto per i tanti comportamenti giudicati impropri, anormali o semplicemente disturbanti e se ne lamentano tra di loro, con i parenti e gli amici. I genitori adottivi nel momento in cui consultano un neuropsichiatra, un pediatra o uno psicologo, durante il colloquio non riescono a trovare che disabilità, limiti e problemi nelle caratteristiche del figlio adottato. Poiché questi limiti e questi problemi sono giudicati difficilmente superabili o gestibili, si sentono non protagonisti di una relazione anche se difficile, ma ignare e inconsapevoli vittime di questa. Pertanto agli specialisti più che consigli sui modi migliori per rapportarsi con il figlio, chiedono decisive terapie psicologiche o farmacologiche atte a risolvere in breve tempo i tanti problemi lamentati.

Lo scarso legame esistente tra loro ed il figlio si manifesta anche con dei comportamenti con i quali i genitori adottivi cercano di diminuire al massimo il rapporto con quest'ultimo: lo iscrivono immediatamente a scuola, cercano per lui una "buona sistemazione" per le ore pomeridiane, mediante l'aiuto di un'insegnante di doposcuola, di un logopedista o di uno psicologo. Oppure, più semplicemente, lo iscrivono in un club sportivo o in una scuola di musica o danza. In alcuni casi il rifiuto diventa netto, per cui si sentono costretti a chiedere all'ente che li ha assistiti nell'adozione un bambino migliore e più sano.



Queste dinamiche si presentarono in Sara, una bambina adottata insieme alla sorella. In questo caso il padre ma soprattutto la madre adottiva, non erano riusciti a stabilire un buon rapporto ed un solido legame con le due sorelline le quali, come si può ben vedere dal disegno di Sara, facevano coppia, mentre vedevano i genitori adottivi anche loro uniti in una buona relazione (nel disegno si baciano) ma distanti e distaccati da esse.

### ***Ambiente familiare conflittuale***

“I bambini sono molto sensibili al tipo di relazione esistente tra i genitori: quando tra le quinte va tutto bene, il bambino è il primo a rendersene conto e lo dimostra: infatti è palesemente più a proprio agio ed è felice; è anche più facile accudirlo” (Winnicott, 1973, 113). Che cosa succede, invece, nell’animo di un bambino quando le persone che dovrebbero, più delle altre, dargli sicurezza e serenità, iniziano tra loro una contesa della quale non si conoscono i risultati, ma si avvertono sicuramente i danni inferti?

Nei bambini, dopo un iniziale stato istintivo d’allarme, sopravviene il bisogno di capire e, se possibile, ricercare delle soluzioni alla sgradevole situazione nella quale la propria famiglia è piombata. Pur tuttavia, nonostante i figli, anche se molto piccoli, siano perfettamente capaci di avvertire immediatamente le caratteristiche positive o negative dell’ambiente attorno a loro, gli stessi hanno difficoltà, invece, a capire esattamente i problemi che sottostanno alle espressioni emotive che li circondano e nelle quali si sentono coinvolti.

Tutti i conflitti, anche i più lontani, risvegliano in noi adulti emozioni fatte di sofferenza ma anche di perplessità e stringenti interrogativi: “Chi sono i contendenti?” “Perché guerreggiano tra loro?” “Chi ha ragione?” “Chi ha torto?” “Cosa posso fare io per far cessare questa contesa che procura tante sofferenze e distruzioni?” “Quali strumenti posso utilizzare?” Se queste sono le domande che noi adulti ci facciamo quando dal telegiornale ascoltiamo le notizie di una guerra lontana dalla nostra nazione, dalla nostra terra, dalla nostra casa, quanto più gravi e coinvolgenti devono essere gli interrogativi, ma anche le sofferenze nel caso in cui la guerra sia molto vicina, anzi il conflitto sia proprio dentro la propria casa e tra i suoi genitori, che rappresentano, per il bambino piccolo, tutto il suo mondo!

La prima domanda che forse si fa un figlio è: “Chi sono i contendenti?” Non è facile, come si crede, rispondere a questa semplicissima domanda. Queste due persone non sono degli estranei che si sono scontrati per la via con le loro autovetture in un malaugurato incidente, per cui, con i nervi scossi per la paura di restare coinvolti anche fisicamente e per il danno subito dalle loro auto, hanno iniziato a litigare. Queste due persone si sono cercate. Queste due persone si sono scelte per amore. Il bambino ha visto tante volte le loro foto nel grande album del loro matrimonio. Ha visto i loro volti raggianti di gioia, ha visto le loro mani ed i loro corpi



uniti da gesti affettuosi. Queste due persone si sono giurate aiuto e sostegno reciproco. Pertanto le perplessità del bambino sono numerose e gravi: “Queste due persone hanno giurato di volersi bene sempre, hanno giurato che avrebbero fatto di tutto affinché io stia bene, non soffra, non sia perseguitato da dubbi, da incertezze, da timori, da angosce. Questo è il loro lavoro, questo è il loro impegno quotidiano. Ho sentito gridare mio padre accusando mia madre di essere una poco di buono e mia madre accusare mio padre di essere un despota. Ma può una madre essere una poco di buono e mio padre, il suo uomo, può essere quel violento despota descritto da mia madre?” E ancora: “Minacciano di lasciarsi. Ma che vuol dire lasciarsi? Dicono che è meglio che ognuno vada alla sua casa e per la sua strada. Ma la nostra casa è questa. Io ho visto come e con quali sacrifici l’hanno pagata. Io ho visto come e con quanto amore l’hanno arredata. Il loro lettone non sta forse nella stanza accanto alla mia? E quella stanza e quel letto non sono forse il mio rifugio quando i fantasmi della notte opprimono il mio cuore e lo spaventano? Quella stanza e quel letto non sono forse il nostro campo di giochi preferito la mattina della domenica e delle feste quando, mentre loro stanno sotto le coperte abbracciati, io e mia sorella saltiamo sul materasso e ridendo ci buttiamo sopra di loro e loro si lamentano, felici che li schiacciamo?”

Solo successivamente nascono le alleanze. Per cui Giancarlo Tirendi<sup>7</sup> vede nei comportamenti del bambino quattro stadi.

1. Nel primo il bambino appare come semplice spettatore di fronte a qualcosa che lo stupisce, lo spaventa ma non riesce ancora a capire, né sa come comportarsi.
2. Nel secondo stadio il bambino si schiera e stabilisce un’alleanza con il genitore che appare vittima del partner. In genere questo genitore è la madre in quanto la donna, con più emotività, mediante il pianto ed i lamenti manifesta meglio e con più impeto la sua sofferenza e le sue accuse.
3. Nel terzo stadio il genitore visto come vittima, ottiene la coalizione attiva del figlio.
4. Nel quarto stadio le risposte del figlio vengono strumentalizzate al massimo per cui il genitore visto come vittima ha dei comportamenti permissivi verso il figlio, così da rendere stabile e definitiva questa alleanza. D’altra parte l’altro genitore diventa eccessivamente autoritario in quanto avverte anche il figlio come un nemico contro il quale combattere. “Si viene a creare infatti ciò che in termini sistemici viene chiamata triangolazione ovvero una coalizione tra membri appartenenti a due generazioni diverse, contro un terzo” Giancarlo Tirendi<sup>8</sup>.

Momenti di scontro e conflitto nell’ambito delle coppie, per fortuna alternati a momenti di intesa, dialogo proficuo, scambi affettuosi, vi sono sempre stati. Ciò che stupisce nelle coppie di questo periodo storico non è la presenza dei conflitti nella vita coniugale, ma il notevole aumento di questi conflitti, la loro maggiore gravità e le tragiche conseguenze alle quali spesso portano. È come se nella vita delle coppie i momenti di quiete e di bonaccia siano diventati sempre più rari, mentre quelli di scontro, più o meno violento, siano sempre più frequenti, quasi la norma. Questi scontri sono fatti di frasi nelle quali gli insulti, le parolacce, le accuse, i rimproveri ed i rimbrotti la fanno da padroni.

### **Le cause dei conflitti coniugali**

La conflittualità all’interno della coppia, nel mondo occidentale, ha molteplici cause:

---

<sup>7</sup> Tirendi Giancarlo, “Il maltrattamento infantile: semplice violenza o patologia?”, *Solidarietà*, anno IX N° 24, p. 98-99.

<sup>8</sup> Tirendi Giancarlo, “Il maltrattamento infantile: semplice violenza o patologia?”, *Solidarietà*, anno IX N° 24, p. 99.

1. La maggior frequenza dell'adulterio.
2. La presenza di una mentalità consumistica.
3. Le differenze eccessive nell'ambito della coppia.
4. La non accettazione delle differenze di genere.
5. La scelta di partner con personalità non adatte alla vita familiare e coniugale.
6. Il vivere la vita affettiva e amorosa con eccessive e fragili illusioni
7. Il diverso clima sociale
8. La scarsa influenza delle religioni.
9. Il deterioramento delle immagini maschili e femminili.

### ***1. La maggior frequenza dell'adulterio***

La fedeltà reciproca della coppia è ampiamente sottovalutata sia nell'ambiente politico e sociale sia in quello familiare e personale. Si gioca con i sentimenti. Si gioca con la sessualità. Si gioca con i comportamenti che implicano dei rischi di tradimento, senza tener presente che questo piacevole gioco iniziale ha delle conseguenze deleterie sia sul piano personale dei coniugi, sia sull'intera famiglia, ma soprattutto ha notevoli conseguenze sulla vita dei figli. La maggior frequenza dell'adulterio è dovuta anche al complessivo peggioramento del dialogo nell'ambito della coppia, diventato sempre più raro e difficile, ma anche sempre più aspro, in quanto spesso privo dell'indispensabile intesa, accettazione e comprensione reciproca. Dialogo nel quale si lascia prevalere l'istinto di predominio dell'uno sull'altro, piuttosto che l'accoglienza. Dialogo nel quale si cerca di primeggiare e di sottomettere l'altro, piuttosto che valorizzarlo. Prevale il concetto che all'interno della coppia tutto si può fare e tutto si può dire perché lui/lei se mi ama capirà e accetterà. E ciò senza tener conto della sensibilità del partner.

### ***2. La presenza di una mentalità consumistica***

Influenzati dal consumismo imperante che stimola a sostituire e cambiare quanto non corrisponde ai nostri desideri del momento, si è spinti a cambiare partner ogni qualvolta si notano dei difetti nell'altro, ogni volta che avvertiamo una netta diminuzione del sentimento amoroso, o quando abbiamo la sensazione che sia possibile averne uno migliore. Siamo sempre alla ricerca della relazione "perfetta" e dell'uomo e della donna altrettanto "perfetti" che ci facciano vivere in uno stato di perenne innamoramento e gioia, se non addirittura di felicità.

### ***3. Le differenze eccessive nell'ambito della coppia***

Un'altra delle cause della conflittualità è da riportarsi alla presenza, nell'ambito della coppia, di caratteristiche di personalità, stili educativi, valori, a volte anche religione e cultura molto, troppo diversi e distanti. Senza tenere conto che le differenze eccessive nel modo di vivere e sentire sono di ostacolo nelle mille decisioni che si è costretti a prendere giornalmente nella vita familiare.

Anche questo tipo di scelte nasce dall'illusione romantica che l'amore supera tutto, che l'amore tutto fa comprendere ed accettare, che l'amore cancella le differenze e le diversità. Purtroppo ciò è vero solo se le diversità non sono numerose e non sono eccessivamente profonde.

### ***4. La non accettazione delle differenze di genere***

Mentre si è propensi ad accettare nell'altro anche cultura, carattere, lingua diversa, non si è disposti ad accettare le differenze di genere, giacché "uomini e donne siamo uguali" e quindi ci si attende che l'altro si comporti e viva le realtà della vita allo stesso nostro modo. Non si accetta la diversa emotività. Non si accetta il diverso modo di vivere e sentire la sessualità, i diversi contenuti e stili nella comunicazione, il diverso modo di esprimere l'interesse e l'amore. Si rifiutano le differenze nel vivere e gestire gli eventi, la diversa prospettiva storica, la difformità nel modo di affrontare le attività educative e le attività lavorative. Questa ricerca dell'uguaglianza a tutti i costi mette in secondo piano il fatto che quando le differenze di genere sono comprese e accettate, sono di notevole aiuto nei rapporti di coppia, nell'educazione dei figli e nella vita familiare. Se invece si cerca di negarle, cercando inutilmente, ma anche erroneamente, un'uniformità nei comportamenti e nei vissuti, le differenze di genere sono causa di contrasti notevoli, mentre i figli perdono la ricchezza dovuta proprio ai diversi apporti educativi e formativi.

### **5. *La scelta di partner con personalità non adatte alla vita familiare e di coppia***

La personalità e le esperienze familiari degli sposi sono fondamentali per la riuscita d'un matrimonio.

Quando la personalità è alterata da problematiche psicologiche come l'ansia, la depressione, la facile irritabilità e aggressività, le ossessioni, la diffidenza, la povertà affettiva, le difficoltà nella comunicazione, c'è da aspettarsi un notevole aumento dei conflitti coniugali insieme al notevole danno per i figli che nasceranno.

### **6. *Il vivere la vita affettiva e coniugale con eccessive e fragili illusioni***

Nell'ambito della relazione amorosa le illusioni create dal cinema, dalla Tv e dai romanzi sono tante. Ad esempio:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che esista la donna o l'uomo perfetto;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che i rapporti affettivi rimarranno immutati negli anni;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che esista il partner ideale;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che l'amore sia in grado di far capire e accettare tutto;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che l'altro sia sempre pronto ad esaudire ogni nostro desiderio e a soddisfare ogni nostra esigenza;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che per amore nostro l'altro possa snaturare il proprio carattere fino ad adattarsi interamente a noi;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che l'altro abbia il dovere di renderci felici;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che la sessualità e l'amore siano sempre collegati l'uno all'altra;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che con la persona amata saremo sempre due persone in un'anima sola;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> credere che la coppia sia sufficiente a sé stessa.

### **7. *Il diverso clima sociale***

I diversi valori ed il diverso clima sociale presente nelle società occidentali hanno una notevole influenza sulla conflittualità coniugale. Intanto è valutata positivamente, e quindi come valore sociale, *la reversibilità delle scelte*, cioè la libertà di tornare sui propri passi quando una decisione si mostra troppo vincolante per un soggetto che si vuole e si pensa come assolutamente libero nelle sue relazioni. Pertanto quando una situazio-

ne non è molto gradita, piuttosto che affrontare e cercare di risolvere le cause che l'hanno determinata, si è più propensi a ritornare sui propri passi cercando di eliminarla e cancellarla. D'altra parte, per le attuali società occidentali, tutte le scelte individuali, di coppia e familiari sono allo stesso livello (*privatizzazione delle scelte*). Da parte dello Stato non vi sono, pertanto, interventi di alcun genere sulle scelte individuali, anche quando queste si dimostrino essere notevolmente deleterie per la stessa persona, per i minori e per la società, purché non comportino dei reati penalmente perseguibili.

### **8. *La scarsa influenza delle religioni***

La religione, in tutte le epoche e presso tutti i popoli, ha avuto sempre un notevole peso sui comportamenti e sugli atteggiamenti riguardanti la famiglia, l'unione sponsale, l'uso della sessualità. Purtroppo, in questo periodo storico, la sua influenza sui comportamenti dei singoli è diminuita notevolmente in quanto gli Stati, sempre più laicizzati, hanno emarginato la religione nel campo delle emozioni e dei sentimenti, per cui essa non riesce più ad influenzare se non in modo marginale la vita delle persone e le scelte individuali e collettive.

### **9. *Il deterioramento delle immagini maschile e femminile***

L'immagine dell'uomo agli occhi delle donne e quella delle donne agli occhi degli uomini si è negli ultimi decenni notevolmente deteriorata. Pertanto anche il valore ed il rispetto che si dovrebbe avere l'uno per l'altro è, negli ultimi decenni molto scaduto. Da quando è iniziata la cosiddetta "liberazione femminile", da quando il clima culturale ha iniziato a legiferare e a lottare per "l'eguaglianza tra i sessi", l'immagine del maschio è stata sistematicamente deteriorata e svilita. Gli uomini sono descritti come "immaturi", "bamboccioni", "mammoni", "inaffidabili" nella cura delle loro donne, come dei figli; sempre più frustrati e poco capaci dal punto di vista lavorativo, culturale, intellettuale e sessuale. Schiavisti per millenni nei confronti delle donne che hanno relegato in casa, legandole ai fornelli, ai figli da curare e ai panni da lavare. Uomini violenti, stupratori che aggrediscono le donne indifese che si ribellano al loro dominio. Maschi pronti ad assumere le vesti di orchi pedofili pronti ad abusare di piccoli esseri innocenti.

D'altra parte le accuse alle donne, anche se fatte per lo più in sordina sono altrettanto violente e denigratorie: donne con un aspetto assolutamente trasandato o con vestiti e abbigliamento eccessivamente sexy e provocatori; donne che si concedono con troppa facilità per poi piangere disperate e quindi donne di facili costumi ma anche stupide; donne incapaci nel gestire non dico la loro casa ma anche solo se stesse e quindi donne pronte a schiavizzare il marito o il compagno che cade tra le loro grinfie malefiche; donne pronte a sacrificare la propria dignità, il marito e i figli per un avanzamento di carriera; donne mai soddisfatte dei loro uomini, pronte a lamentarsi e a lagnarsi di tutti e di tutto; donne pronte ad approfittare del legame matrimoniale per "lasciare in mutande" il povero uomo che hanno accalappiato, togliendogli tutto: i soldi, la casa, i mobili, i figli, ma anche la sua stessa dignità.

### **Le manifestazioni della conflittualità**

Nelle situazioni di conflitto tra coniugi, la tensione emotiva all'interno della famiglia e della coppia è fatta di gelo e di fuoco. Come il gelo dell'inverno colpisce le giovani gemme dell'albero e le congela, le fa inaridire e marcire, impedendo lo schiudersi delle foglie e dei fiori, allo stesso modo l'atteggiamento freddo tra i genitori impedisce che all'interno della famiglia circoli quel dolce tepore che alimenta e fa sbocciare la vita e con la vita la gioia. Questo stato di tensione è però anche fuoco, simile a quello che nei campi brucia e trasforma in cenere tutto ciò che incontra: insetti e animali, alberi grandi ma anche giovani piantine appena spuntate dalla terra: tutto muore investito dal calore delle fiamme, tutto viene sterminato, distrutto e ridotto in cenere, senza pietà.

L'aggressività, l'intolleranza il conflitto della coppia si espandono nell'ambiente dove questa vive. Per i figli è vivere in una condizione di grave, continuo, insopportabile stress. Tutto ciò non può non avere delle pesanti ripercussioni sul loro benessere e sulla loro vita emotiva e relazionale. Per Paradis e altri (2009, 290-298), i litigi tra i genitori possono danneggiare l'equilibrio mentale dei figli, i quali da adulti avranno più facilmente e frequentemente disturbi depressivi, uso eccessivo di alcol e droghe, comportamenti antisociali, difficoltà a trovare e mantenere un lavoro.

Come potranno questi piccoli esseri umani, diventati grandi, credere ancora nell'amore, quando dopo pochi anni hanno visto l'unione dei propri genitori sfaldarsi e sciogliersi come neve al sole? Come potranno credere nell'istituto del matrimonio, se è proprio all'interno di questo istituto che si è consumata e si consuma la tragedia del conflitto?

Lo scontro ed il disagio dei coniugi si allarga poi, quasi sempre, alle famiglie di origine. Nonostante molte di queste facciano sforzi immani per aiutare i loro figli a raggiungere una sistemazione affettiva stabile e duratura, si ritrovano ad assistere, e poi inevitabilmente ad essere coinvolte, in duelli fatti di offese e aggressioni. Duelli nei quali ognuno cerca di ferire e far del male all'altro.

L'ansia e la paura che nascono da questi continui conflitti non possono non riflettersi nell'animo dei minori, i quali avranno notevoli difficoltà ad amare e rispettare i genitori. A volte il rancore dei figli si riverserà su entrambi, altre volte solo su uno di essi. In altri casi o in altri momenti l'odio si alternerà all'amore.

D'altra parte il non avere avuto una famiglia serena accanto a loro li spingerà a cercarla, inutilmente, altrove. Inutilmente poiché qualsiasi altro rapporto instaurato in seguito, non potrà mai riempire il vuoto lasciato da una famiglia conflittuale, né potrà spegnere il dolore ed il risentimento causati da questa condizione.

Purtroppo lo stesso giudizio, imbevuto di odio e d'amore, potrà essere rivolto anche a se stessi, ritenuti, comunemente a torto, causa del conflitto stesso. Non è raro constatare come molti motivi di scontro tra i genitori, riguardano le decisioni da attuare e la linea da tenere nell'educazione dei figli. Pertanto questi ultimi si accusano con frasi come queste: "Se io fossi stato più bravo, se io fossi stato più buono, i miei genitori non avrebbero litigato tra loro". Altri sensi di colpa nascono dai giudizi dati all'uno e all'altro genitore nel corso della propria fanciullezza: "È giusto che in quell'occasione io abbia giudicato male mia madre schierandomi con mio padre?" E viceversa: "È giusto che per tanti anni abbia difeso mia madre quando, obiettivamente, lei ha un pessimo carattere, così che facilmente fa arrabbiare ed esasperare mio padre?" Il senso di colpa può nascere anche per essere stati incapaci di tenere uniti mamma e papà, non intervenendo nelle loro dispute.

Le paure dei figli spesso riguardano anche il proprio futuro ruolo di genitore: "Sarò un buon padre? Sarò una buona madre? Come posso essere certo che con il mio comportamento e con i miei problemi d'ansia non farò soffrire i miei figli?"

### **Lo schierarsi**

Quando è presente un conflitto di coppia, le altre persone attorno ai due tendono a schierarsi. La scelta a volte è istintiva: "Io, come madre del giovane, non posso certo prendere le difese di quella donna che lo ha lasciato". Altre volte sono i contendenti stessi a chiedere, anzi a pretendere, un pieno appoggio contro l'avversario, tanto che è visto con sospetto, quasi fosse un altro nemico, chi non si sente di dare un giudizio di parte.

La necessità di schierarsi a favore dell'uno o dell'altro elemento della coppia, innesta delle dinamiche che coinvolgono i figli, gli altri familiari e gli amici. Queste dinamiche spesso hanno come conseguenza la rottura dei legami che sostenevano la rete familiare ed affettiva, con ripercussioni a cascata su ogni nodo della rete. Dove prima vi era fiducia rischia di nascere il dubbio. La o le persone da cui ci si attendeva aiuto e con-

foro rischiano di diventare fonte di malessere e insicurezza. A questa logica non si sottrae nessuno. Né i figli della coppia conflittuale, né gli altri familiari e gli amici.

Ma cosa significa schierarsi per un figlio? Spesso equivale a bollare di iniquità uno dei due genitori, accettando in tutto o in parte le accuse dell'altro. Significa allontanarsi, sia fisicamente sia psicologicamente, dalla madre o dal padre ritenuto colpevole. Significa costringere un figlio a prendere anche lui delle armi per difendere il genitore che si crede aggredito e, contemporaneamente, cercare di punire il presunto aggressore. Solo in alcuni casi, con la maturità, alcuni figli riescono a giudicare serenamente quanto è avvenuto o avviene nella loro casa, sotto i loro occhi e dentro il loro cuore, evitando di prendere le parti dell'uno o dell'altro. Anzi, soprattutto con la maturità, è facile che siano accusati entrambi i genitori, in quanto ritenuti rei di non aver ottemperato a un loro fondamentale, preciso dovere: che era quello di rendere il clima familiare sereno e pacifico.

A queste alleanze non si sottraggono le famiglie d'origine e gli amici. Com'è naturale anche questi in genere tendono, per solidarietà, a vedere l'altro e anche la famiglia dell'altro come colpevoli. Non sono però rari i casi in cui la madre o il padre accusano chiaramente ma anche coraggiosamente il proprio figlio o la propria figlia del conflitto esistente. In ogni modo, con la rottura dell'unità familiare, si forma una rete patologica di alleanze, in favore dell'uno o dell'altro. Queste alleanze risultano frequentemente distruttive per l'uno e per l'altro.

Vi possono essere, soprattutto nella fase iniziale del conflitto, degli interventi pacificatori, in quanto, ben a ragione, ognuno dei familiari, in qualche modo, subisce delle perdite ma anche delle sofferenze a causa della contesa in atto. Purtroppo però, frequentemente, i dissidi coniugali fanno riemergere nei familiari e parenti, risentimenti, animosità e gelosie latenti o nascoste che tenderanno a manifestarsi, accentuando la lotta tra i coniugi: "Quell'uomo non mi è mai piaciuto, ero sicuro/a che non faceva al caso tuo. Ho sospettato che non fosse una persona sincera, equilibrata e con dei solidi principi, da quando me l'hai presentato". "Quella donna si è comportata male dal primo giorno del matrimonio. Non mi sono mai andate a genio la sua alterigia e la sua sfrontatezza".

Anche i figli, purtroppo, a volte non solo non si impegnano per degli interventi pacificatori ma tendono ad accentuare, con i loro comportamenti, i contrasti tra i genitori, sia per punire il genitore che con i suoi "no", con le sue decisioni più rigide li ha fatti qualche volta soffrire, sia con la vana speranza che, eliminando dalla propria famiglia e dalla propria vita l'elemento "cattivo", rimanga soltanto la parte "buona". Per fortuna, nell'ambito familiare, amicale e nei figli, a volte sono presenti degli elementi più saggi e illuminati, che mettono in moto gli interventi appropriati e utili a rappacificare la coppia. Sono interventi difficili, ma quando sono attuati, spesso sono un toccasana per i contendenti, i quali si vedono in questo modo costretti a riappropriarsi della loro responsabilità genitoriale.

Marco, di undici anni, è condotto alla nostra osservazione a causa della presenza di incubi, paure, fobie, parziali e momentanei estraniamenti dalla realtà, eccessiva dipendenza dalla figura materna.

L'ambiente nel quale viveva questo ragazzo era fortemente influenzato, da una parte dalle caratteristiche dei genitori: il padre era descritto dalla moglie come nervoso, suscettibile, aggressivo mentre la madre era descritta come una donna insicura, nervosa, molto emotiva, ansiosa, apprensiva, ma soprattutto patologicamente gelosa del marito. I coniugi fin dall'inizio del matrimonio erano in perenne conflitto proprio a motivo della gelosia della donna.

Riportiamo due suoi racconti.

### **Litigi tra i genitori**

*C'era una volta una famiglia in cui ancora non avevano deciso di avere un figlio. Quando l'ebbero, decisero di non litigare più. Ma un giorno litigarono e decisero di mandare il loro figlio da amici. Dopo capirono che il loro figlio stava male se loro litigavano e decisero di parlare con lui e dopo averlo capito decisero di non litigare più e vissero felici e contenti.*

Dietro la frase “*C'era una volta una famiglia in cui ancora non avevano deciso di avere un figlio. Quando l'ebbero, decisero di non litigare più*”, è evidente il giudizio severo di Marco, che è poi lo stesso evidenziato da tutti i bambini, verso tutti i genitori che litigano pur avendo un figlio. È evidente il suo disappunto nei confronti dei suoi genitori (*Quando l'ebbero, decisero di non litigare più, ma un giorno litigarono e decisero di mandare il loro figlio da amici*). Come dire che avevano promesso a se stessi di non litigare per rispetto del figlio, e anche per non far vivere al figlio le conseguenze del conflitto e invece... Sono chiaramente manifesti anche la sua sofferenza (*capirono che il loro figlio stava male se loro litigavano*); ed infine il suo maggior desiderio (*decisero di non litigare più e vissero felici e contenti*).

### **La foresta distrutta dall'incendio e poi ricostruita**

*“C'era una volta una foresta molto bella, c'erano molti alberi e un lago. Un giorno, non si sa il motivo, la foresta si incendiò. Le persone si rifugiarono in una baita. Grazie all'intervento dei vigili del fuoco alcuni alberi si sono salvati e altri sono stati tagliati e al loro posto sono stati piantati dei nuovi alberi e, in un anno, la foresta diventò di nuovo bella”.*

Il ragazzo descrive la sua realtà interiore, che è strettamente legata a quella della sua famiglia, dopo un anno e sei mesi dall'inizio della terapia, in seguito alla quale i rapporti tra i suoi genitori erano nettamente migliorati. Egli rappresenta il conflitto subito, come un fuoco che brucia e distrugge tutto ciò che incontra (*la foresta si incendiò*). Il ragazzo non sa il motivo di quello che era avvenuto tra i suoi genitori, però si accorge sia della distruzione sia, in seguito, della ricostruzione avvenuta (*Grazie all'intervento dei vigili del fuoco alcuni alberi si sono salvati e altri sono stati tagliati e al loro posto sono stati piantati dei nuovi alberi e in un anno la foresta diventò di nuovo bella*).

### **La casa del sole**

Il commento al disegno effettuato da Cettina di anni sette i cui genitori spesso litigavano, è molto esplicativo sia dei suoi bisogni che non venivano ad essere soddisfatti nella sua famiglia, sia della necessità di fuggire dalla realtà angosciante nella quale si trovava a vivere.



*“C’era una volta un sole che parlava con i fiori. Gli diceva cose belle:*

*- Che cosa state facendo?*

*- Stiamo giocando con il mare e abbiamo visto una barchetta buttata dal mare, poi l’abbiamo presa e l’abbiamo portata a casa per ripararla. Quando è stata bene abbiamo giocato tutti insieme: il sole, i fiori, il mare e la barchetta.*

*Un giorno la barchetta scappò a casa del sole e allora il sole l’ha detto a tutti i suoi amici. La barchetta è scappata nella casa del sole perché non stava bene a casa sua. Anche i suoi amici allora sono andati nella casa del sole, hanno chiuso la porta a chiave, hanno fatto la festa e dormirono tutti a casa del sole”.*

L’interpretazione che abbiamo dato a questo racconto è ancora una volta molto toccante e ci rivela dei sentimenti e dei pensieri molto profondi per una bambina di solo sette anni.

“Nell’immenso mare della vita vi sono delle persone che navigano a loro agio, mentre altre, per motivi vari: in questo caso il conflitto tra i genitori e le caratteristiche di personalità della madre, sono gravemente danneggiate dai marosi tanto che vengono estraniare dalla vita (*abbiamo visto una barchetta buttata dal mare*). Per fortuna, a volte, qualche persona buona (*i fiori*), ha cura delle loro ferite. I fiori, infatti, dicono al sole: *abbiamo visto una barchetta buttata dal mare, poi l’abbiamo presa e l’abbiamo portata a casa per ripararla*. Ma la persona, nonostante stia meglio dopo quanto ha sofferto nella sua famiglia e quindi nella vita reale, piuttosto che ritornare a confrontarsi con le gravi difficoltà nelle quali si è trovata, preferisce fuggire e rifugiarsi in un mondo caldo, luminoso ma irreale (*Un giorno la barchetta scappò a casa del sole e allora il sole l’ha detto a tutti i suoi amici. La barchetta è scappata nella casa del sole perché non stava bene a casa sua*).

Naturalmente in questo mondo irreale la bambina non vuole restare sola e porta con sé, non i suoi genitori ma solo le persone a lei più care (*Anche i suoi amici allora sono andati nella casa del sole*), ma da questo luogo ideale esclude tutto il resto del mondo (*... hanno chiuso la porta a chiave*).

Questo racconto è sicuramente molto più tragico di quanto non appaia a prima vista. In realtà questa bambina, nonostante sia migliorata con l’aiuto della terapia, non si fida per nulla di tornare a rapportarsi con una famiglia per lei così traumatica. Preferisce piuttosto chiudersi volontariamente in un suo mondo immaginario.

### ***Ambiente familiare disgregato***

Leggendo le normative dei vari stati sul divorzio, si nota come i legislatori si siano affannati a sottolineare che la separazione o il divorzio dei genitori non debba in alcun modo avere delle ripercussioni negative sui figli. Per tale motivo le sentenze emesse dai vari tribunali che si occupano di cause di divorzio, dovrebbero, in ogni caso, mettere in primo piano il benessere materiale, sociale e psicologico dei minori. Benessere dei minori che dovrebbe essere preponderante rispetto a quello dei singoli coniugi. Inoltre, nella legislazione italiana, per evitare che il genitore non convivente sia per il figlio un fantasma da vedere solo per il pranzo della domenica, per poi guardare insieme la partita, con la nuova legge sulla separazione e sul divorzio si cerca di puntare sulla bi-genitorialità per cui l’articolo 155 del nuovo testo recita: “Anche in caso di separazione personale dei genitori, il figlio minore ha il diritto di mantenere un rapporto equilibrato e continuativo con ciascuno di essi, di ricevere cura, educazione e istruzione da entrambi e di conservare rapporti significativi con gli ascendenti e con i parenti di ciascun ramo genitoriale”.

Poiché il figlio desidera, chiede e ha necessità dell’affetto, della presenza, dell’educazione di entrambi i genitori naturali, mediante la bi-genitorialità il legislatore vorrebbe che papà e mamma, anche



se separati, provvedessero in modo armonico ad educare i propri figli, soddisfacendo in tal modo i loro bisogni affettivi e materiali. Ciò in quanto, come abbiamo detto prima, il benessere dei figli dovrebbe prevalere sui bisogni dei genitori coinvolti nella separazione.

Non dubitiamo della sincerità dei legislatori nell'emanare delle leggi e in quelle dei giudici nel farle applicare. Dubitiamo molto, invece, sulle conseguenze reali che questo istituto, anche utilizzando la nuova legge sulla bi-genitorialità, ha sui figli e quindi sulle nuove generazioni.

Esaminando le dinamiche presenti in questa triste realtà, che è in costante aumento,<sup>9</sup> ci si accorge immediatamente di come i desideri del legislatore siano da annoverarsi più nel campo delle pie illusioni che non della cruda, quotidiana realtà.

### **Le cause della sofferenza**

I motivi di sofferenza dei figli dei separati o divorziati possono riguardare:

1. La conflittualità tra i genitori.
2. Uso dei figli nel conflitto.
3. La crisi dei precedenti legami affettivi.
4. Il difficile e complesso rapporto con i nuovi genitori, con i fratellastri e i nuovi parenti.
5. La difficile relazione educativa.

#### **1. La conflittualità tra i genitori**

La separazione ed il divorzio spesso non diminuiscono le cause di diverbio né fanno cessare il conflitto esistente tra i coniugi.

Per Scaparro e Bernardini (1987, p. 65):

*“Le procedure di separazione e divorzio nel nostro sistema ci sembrano oggi, indipendentemente dalla volontà dei singoli, disumane. In molti casi, infatti, lungi dal ridurre la conflittualità tra i genitori in via di separazione o separati, la accrescono esponendo i bambini a gravi forme di abuso e gli stessi genitori ad insostenibili ansie”.*

In molti casi ai vecchi motivi di contrasto se ne aggiungono altri e la nuova legge italiana sull'affidamento condiviso non sembra aver per nulla risolto quest'annoso problema.<sup>10</sup>

#### **❖ Il conflitto economico**

Intanto, con la separazione ed il divorzio si apre il fronte del conflitto economico. Ognuno dei coniugi, spalleggiato dai suoi avvocati, cercherà in ogni modo di ottenere dalla separazione, per il proprio cliente, il massimo del profitto con il minimo danno. Anche perché sono poche le famiglie che possono permettersi di mantenere, da separati, lo stesso tenore di vita che avevano precedentemente.

---

<sup>9</sup> In Italia nel 1995 si verificavano 158 separazioni e 80 divorzi ogni mille matrimoni; nel 2008, sempre in Italia si è arrivati a 286 separazioni e 179 divorzi ogni mille matrimoni (Dati Istat).

<sup>10</sup> Per il presidente dell'AMI Gian Ettore Gassani (associazione avvocati matrimonialisti italiani) il 70% delle coppie anche dopo la separazione ed il divorzio continua a essere in conflitto e a delegittimarsi.

Il conflitto sulle condizioni economiche può durare vari decenni in quanto, anche dopo la sentenza definitiva di divorzio, se la situazione si è modificata, e non è affatto difficile che il tempo modifichi le cose, uno dei due contendenti può richiedere al giudice nuove e diverse misure economiche. Ciò mantiene gli ex coniugi in una continua, esasperante situazione di tensione che alimenta i motivi e le condizioni di reciproca aggressività.

L'altro è visto come una sanguisuga pronta a utilizzare tutti gli espedienti possibili per ottenere sempre di più: "Pur di pretendere più soldi si inventa mille necessità e spese per i figli e per la famiglia". Oppure, al contrario, l'altro è visto come l'avaro ed il prepotente che non concede quanto può e quanto gli è dovuto ai figli e al coniuge, costringendoli ad una vita difficile e grama: "Non vuole pagare neanche le spese per l'apparecchio dei denti di cui ha bisogno suo figlio! È proprio un miserabile". "Si rifiuta di partecipare alle spese per il corso di ginnastica riabilitativa per risolvere il problema della scoliosi di Laura". In questi conflitti su base economica sono coinvolti anche i figli, i quali sono spesso costretti a mentire su quanto veramente spendono o su quanto guadagnano: "Fai pure qualche lavoretto ma non dirlo a papà se no ti toglie il mantenimento". "Di' a papà che il corso di chitarra ti è indispensabile e che ci costa molto".

#### ❖ **Il contenzioso sull'affidamento dei figli**

Con la separazione e con il divorzio si apre il contenzioso sull'affidamento dei figli. Per Vico (1987, p. 29) "Il figlio diventa spesso una realtà contesa, divisa, ora oggetto di scambio, ora fattore di compensazione, ora perdita preziosa nel circolo vizioso giuridico - psicologico del gioco delle parti in cui il sistema familiare viene a trovarsi". Vi sono mille motivi di tipo affettivo ed economico per volere per sé i figli quanto più a lungo possibile o, al contrario, per non volerli. "Se i figli stanno insieme a me, di questo disastroso matrimonio mi resta almeno qualcosa: il loro affetto, la loro presenza nonché il mantenimento che il mio ex mi dovrà dare". "Se i figli stanno con me, posso facilmente gestire a mio vantaggio i loro bisogni economici".

Ma sono presenti anche dei desideri o dei bisogni opposti: "Se il figlio non sta con me sono libero/libera di avere altre amicizie, altri amori ed intraprendere nuove e più redditizie attività lavorative senza che lui/lei sappia nulla". Anche in questo caso il dissidio può non finire affatto con la sentenza del giudice che indica a chi sono affidati i figli e quali possibilità ha l'altro di vederli e restare con loro. Può succedere che il genitore che si è battuto strenuamente ed ha fatto "ferro e fuoco" per avere affidati i figli quanto più a lungo possibile, pochi mesi dopo, a causa delle mutate esigenze sentimentali, lavorative o per un sopraggiunto difficile dialogo e gestione dei minori, pretenda esattamente il contrario: "Se quando ero solo mi stava bene che i figli stessero con me tutti i giorni tranne il sabato e la domenica, dopo aver conosciuto Luisa, queste condizioni non mi stanno più bene in quanto non mi permettono di trascorrere i fine settimana con la mia nuova fidanzata".

#### ❖ **Le nuove relazioni amorose**

L'altro fronte molto caldo, anzi scottante, che si apre riguarda le nuove relazioni amorose. Una parte degli uomini e delle donne separati o divorziati vorrebbe creare, dopo il fallimento del primo matrimonio, una nuova famiglia. Una famiglia che abbia tutti i pregi di quella abbandonata senza averne i difetti. Il progetto è sicuramente desiderabile e augurabile, ma si scontra con mille difficoltà.

È, intanto, laboriosa la scelta di un nuovo partner. Data la facilità con la quale i due sessi si possono incontrare nelle numerose feste, nelle discoteche o mediante l'uso degli strumenti elettronici: Internet, cellulari, tele-

fono, agenzie matrimoniali, ma anche con la frequenza di appositi locali per gli incontri sentimentali dei single, il progetto di conoscere e frequentare un nuovo partner non è obiettivamente difficile. È facile organizzare dei primi incontri, così com'è agevole la conduzione sentimentale e sessuale durante le prime settimane della nuova relazione. I fuochi della passione, delle illusioni e dell'innamoramento, con molta probabilità riusciranno a creare un clima relazionale incantevole. I problemi nascono dopo. I problemi nascono quando si vuole trasformare un rapporto sentimentale e amoroso in qualcosa che somigli ad una famiglia.

Non appena l'uomo e la donna iniziano a parlare e a programmare qualcosa di più importante, rispetto ai piacevoli momenti vissuti e goduti insieme, saltano fuori, come dal cappello a cilindro di un prestigiatore, i problemi reciproci. "Si ci amiamo, ma che fare di quest'amore? Ancora non sono divorziato". "Ho ancora dei figli piccoli che stanno con me e non vorrei traumatizzarli inserendo un'altra presenza estranea tra noi". "Attualmente non sono pronto per un'altra unione". O peggio: "Tu credi ancora nel matrimonio o nella convivenza? Io non ci credo più, dopo quanto ho dovuto subire".

Ciò rende i genitori dei bambini separati o divorziati notevolmente inquieti, instabili e incostanti. Essi passano dall'entusiasmo della fase dell'innamoramento, quando nuove e più esaltanti emozioni bussano al loro cuore ed al loro corpo, alla tristezza e al pessimismo più profondi, che spesso si accompagnano a irritabilità e scontrosità quando, per un motivo qualsiasi, il nuovo legame amoroso diventa difficile, si sfalda o sfuma.

I problemi personali dei divorziati, e quindi i riflessi negativi sui figli, si accentuano anche per la difficoltà o l'impossibilità di far accettare all'altro coniuge il nuovo sentimento amoroso e la nuova realtà affettiva. Sono pochi gli uomini e le donne, cosiddetti "di larghe vedute", che riescono ad essere insensibili o poco reattivi quando avvertono che una nuova persona è accanto all'ex coniuge. Molti che fino a qualche giorno prima giuravano di non provare più nulla per l'altro, nel momento in cui si accorgono che questi ha iniziato ad instaurare una nuova relazione, avvertono sorgere nel loro animo un'intensa, irrefrenabile gelosia, mista a disappunto e aggressività. Sentimenti questi difficilmente gestibili. Non è psicologicamente facile accettare che nel proprio talamo coniugale il proprio ex consorte accolga un altro uomo o un'altra donna. Non è assolutamente agevole pensare serenamente che quest'ultimo mangi nello stesso desco dove, per decine d'anni, la famiglia consumava i suoi pasti, sospettando, tra l'altro, che assapori i cibi comprati con i soldi dati da lui/lei all'ex consorte per il suo mantenimento. Non è necessario essere siciliani per provare i morsi feroci della gelosia quando si sospetta o si è certi che qualcosa del genere avvenga. Ciò spinge chi prova questo sentimento ad atti e comportamenti particolarmente irritanti, se non chiaramente aggressivi, sia nei confronti dell'ex coniuge sia verso il suo nuovo amore. Ne sono un'evidente dimostrazione le bordate al vetriolo contro l'altro o l'altra fidanzato/a che si accompagna al marito o alla moglie.

Ancor più difficili da accettare sono i rapporti affettuosi dell'ex coniuge quando l'altro ha la veste del proprio miglior amico o amica, resosi subito disponibile per consolare il giovane divorziato o la giovane separata.

Data l'intensa gelosia, le conseguenti manifestazioni di collera e aggressività sono pertanto frequenti. Il modo di manifestarle è però diverso. Se la donna cercherà di colpire subdolamente l'ex marito sui beni a cui tiene di più: sull'amore dei figli, sulle sostanze economiche, sulle amicizie, l'uomo che tende a trasformare in immediate azioni aggressive il suo odio, la sua sofferenza e la sua rabbia, rischia di diventare, e sempre più spesso lo diventa, un feroce assassino: della propria consorte, della suocera che l'appoggia e del nuovo amore della sua ex! Anche la donna, a volte, uccide il marito ma più spesso non lo fa direttamente bensì tramite altre persone: il padre, il fratello, il nuovo amante, così come in un moto di disperazione o di aggressività può uccidere o ferire i figli e se stessa.

#### ❖ **La gestione quotidiana dei figli**

Con la separazione nasce il problema della gestione quotidiana dei figli. Se questi figli, ad esempio, sono affidati alla moglie è molto facile che questa si lamenti di non essere assolutamente aiutata dal marito. Pertanto, cercherà in tutti i modi di metterlo in difficoltà chiedendo il suo aiuto nei momenti meno opportuni, al fine di creare scompiglio, sia ai programmi lavorativi sia agli incontri sentimentali. Se invece il marito cercherà di impegnarsi nella gestione del figlio, è molto facile che la moglie veda questo suo desiderio come un'insopportabile intrusione e quindi farà di tutto per impedire i contatti troppo frequenti tra padre e figlio, anche accusando l'ex marito dei comportamenti i più infamanti come la violenza, l'abuso o le molestie sessuali.

## **2. *Uso dei figli nel conflitto***

Non è difficile avvertire la sofferenza di un bambino quando uno o entrambi i genitori usano il figlio come arma impropria nei confronti dell'altro. Eppure è ciò che accade frequentemente nelle coppie di separati, anche per il "progressivo inserimento nel corso delle procedure legali di tutta una serie di figure quali avvocati, periti, magistrati e così via, che oggettivamente possono portare i genitori a perdersi, letteralmente di vista e a comunicare esclusivamente attraverso carte bollate" (Scaparro, Bernardini, 1987, p. 66).

Spesso il figlio è utilizzato come spia per conoscere cosa fa, con chi esce, quali sono le cattive abitudini e quanto guadagna l'altro, in modo tale da fornire al proprio avvocato nuove armi legali contro l'ex coniuge. Bastano poche informazioni riguardanti ad esempio l'abuso di alcolici, stupefacenti, la frequenza di cattive compagnie o la possibilità di nuovi introiti, per iniziare un procedimento di modifica della sentenza del giudice a proprio favore. Può succedere ancora di peggio: come quando i figli, specie se piccoli, sono utilizzati per accusare l'altro di violenza fisica o abuso sessuale. Così da mettere KO l'avversario in modo completo e definitivo.

In altri casi il figlio è utilizzato per ricattare l'altro: "Se non mi mandi puntualmente l'assegno di mantenimento non ti faccio vedere tuo figlio". "Se continui a frequentare quella donnaccia chiederò al giudice di non farti vedere più Francesco". I figli sono anche utilizzati direttamente per punire l'altro: "Lei mi ha lasciato e io le sottraggo il figlio e vado all'estero". "Lui si è comportato male e io gli metto il figlio contro, così quando viene a prenderlo nei fine settimana, il bambino si rifiuterà di andare e questo rifiuto lo umilierà e lo rattristerà". O ancor peggio: "Lei si è comportata male io le uccido i figli prima di uccidere anche me".

## **3. *La crisi dei precedenti legami affettivi***

Spesso con la separazione o con il divorzio vanno in crisi molti dei legami affettivi precedenti che avevano supportato lo sviluppo psicologico e maturativo dei minori.

### **La crisi del legame genitori-figli**

Va in crisi il legame con uno, ma a volte anche con entrambi i genitori in quanto, già durante la separazione o anche prima, i genitori separati cercano consciamente o inconsciamente di strappare o rendere il più evanescente e conflittuale possibile il rapporto dei figli con l'altro coniuge. E ciò per vari motivi:

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> "Lui/Lei deve pagare in qualche modo per i danni arrecati con il suo comportamento, con la sua infedeltà, con le sue parole aggressive o ingiuriose mentre stavamo insieme".

<sup>35</sup>/<sub>17</sub> "Lui/lei deve pagare per quello che con la separazione ha ottenuto tramite un bravo avvocato o un giudice compiacente".

<sup>35</sup><sub>17</sub> “Lui/ lei deve pagare per i piacevoli incontri o per i nuovi amori che si concede con un’altra donna o un altro uomo”.

Questo accanirsi l’uno contro l’altro comporta dei messaggi altamente deleteri nei riguardi dei figli: “Se mi vuoi bene, se vuoi essere un buon figlio, cerca di giudicare quanto peggio possibile tua madre/tuo padre, per quello che è il suo caratteraccio, per quello che ha fatto quando stavamo insieme, ma anche per come si comporta adesso”. Anche se lui/lei, seguendo i consigli e le esortazioni degli psicologi, dei consulenti familiari o delle persone vicine che cercano di inserire nella relazione tra i due ex, un minimo di buon senso, si sforzano di impegnarsi affinché l’immagine del padre o della madre non scada agli occhi dei figli, questo tipo di comunicazione passa ugualmente mediante i comportamenti e gli atteggiamenti nettamente aggressivi e pieni di livore verso l’altro coniuge.

Da ciò nasce la lacerazione interna della quale soffrono i figli dei divorziati. A loro viene di fatto negata la possibilità di amare e rispettare entrambi i genitori. A loro viene di fatto negata la possibilità di dialogare serenamente e costruttivamente con la madre ma anche con il padre naturale. A loro viene di fatto negata la possibilità di avere da entrambi i genitori quei valori, quei consigli, quegli atteggiamenti educativi diversi per qualità e contenuto, che possono provenire solo da una figura femminile e materna e da una figura maschile e quindi paterna.

I figli, qualunque sia il loro comportamento, rischiano di far soffrire o di offendere l’uno o l’altro dei genitori. Se scelgono di amare maggiormente la persona con la quale vivono maggiormente, sentono di fare un torto all’altra, che è costretta ad avere la loro compagnia ed il loro affetto solo per alcuni giorni o ore della settimana e ne lamenta la mancanza. Se al contrario si legano maggiormente al genitore meno frequentato, essi avvertono di essere ingiusti nei confronti di chi, giornalmente, per loro lavora, per loro sacrifica molte ore della sua giornata, li segue, li aiuta e sostiene nei momenti di difficoltà, li cura nelle malattie, a loro è vicino nei momenti di scoraggiamento, dolore e delusione.

La crisi tra i genitori e i figli si accentua nel momento in cui questi ultimi hanno comportamenti o atteggiamenti poco o nulla affettuosi nei riguardi di mamma e papà. Mentre quando la famiglia è unita il genitore che in quel momento lamenta la lontananza o la scarsa tenerezza dei figli vive questi episodi con serenità, poiché essi fanno parte delle dinamiche fisiologiche all’interno del gruppo familiare, il genitore separato soffre gli stessi atteggiamenti con angoscia e sensi di colpa. Sensi di colpa per non essere riuscito a tenere integra l’unità familiare, per tutto ciò che avrebbe potuto fare per loro e non ha fatto, per tutto quello che avrebbe potuto dire loro e non ha detto, per tutte le occasioni sprecate o mancate, per tutto il tempo a loro non concesso. Altre volte il senso di colpa è sostituito da sentimenti e comportamenti reattivi e aggressivi. In questi casi il genitore separato, con il suo comportamento, con il suo atteggiamento, con le sue parole, rimprovera e manifesta ai figli tutto il suo livore, per non essere stato compreso e aiutato abbastanza o perché questi hanno appoggiato l’altro genitore, a suo giudizio colpevole della crisi della famiglia. Questa ostilità aperta o nascosta rischia spesso di allontanare ancora di più i figli, sia psicologicamente, sia fisicamente. Questi, quando sono abbastanza grandi per decidere autonomamente, possono rifiutare ogni visita ed ogni contatto, creando di fatto un baratro a volte incolmabile. È frequente un preciso giudizio negativo sui genitori che si sono separati: “La violenza maggiore che ho subito è stata quella fattami dai miei genitori quando si sono lasciati”. Così affermava una giovane donna in un incontro in cui si discuteva di violenza. A un figlio spesso non importa di chi sia la colpa: entrambi i genitori sono accusati di non essersi comportati con la maturità e la saggezza necessaria, impedendogli di vivere e godere, giorno per giorno, la serenità e la sicurezza di una famiglia normalmente unita.

Il rapporto genitori-figli è destinato spesso a peggiorare nel momento in cui i separati o divorziati cercano o instaurano nuovi legami amorosi. Questi nuovi legami spesso sono vissuti dai figli con sconcerto ed irritazio-

ne, quando non fanno emergere una chiara collera. I figli, istintivamente, avvertono la patologia di un secondo legame sentimentale e matrimoniale perché sanno, più o meno consciamente, che in questi successivi rapporti vi è qualcosa che rischia di portare loro ulteriore sofferenza. “Papà che prima trascorreva tanto tempo con me, non è diventato forse più assente da quanto ha conosciuto quest’amica?” “La mamma non è forse più nervosa, irritabile ed aggressiva da quando ha saputo che papà ha una nuova fidanzata?” “Papà non è andato forse in bestia minacciando una carneficina quando gli ho detto che la mamma usciva con uno che poi ha addirittura invitato a cena?” Tra l’altro nell’immaginario dei figli, i rapporti sessuali dei genitori sono accettati già con molta difficoltà solo nei confronti della propria madre o del padre; quelli con gli estranei sono visti e giudicati come una cosa poco bella, se non chiaramente impudica e sconcia.

Frequentemente nei libri che si occupano di quest’argomento viene consigliato di parlare con calma ai propri figli di questo scabroso argomento, così da far accettare meglio la nuova situazione sentimentale e sessuale di mamma e papà. Non vi è dubbio che il consiglio sia valido, anche se, purtroppo, le sue conseguenze pratiche sono minime giacché si cerca di modificare razionalmente qualcosa che sfugge ad un ragionamento logico, in quanto le reazioni dei bambini a questi avvenimenti sono legate più ai moti istintivi dell’animo che alla ragione.

### **La crisi del legame con gli altri familiari**

Si complicano di molto il dialogo e le relazioni affettive con i familiari dell’ex consorte. Verso di questi può persistere un buon legame amichevole o anche affettivo solo se manifestano apertamente una netta condanna nei confronti del loro congiunto. In caso contrario i sentimenti verso i genitori ed i parenti dell’ex coniuge non sono affatto né affettuosi, né amichevoli. A questo riguardo le frasi che si odono più frequentemente sono: “Non sono forse loro ad averlo/a educato/a così male tanto che non ha saputo ben comportarsi nella vita matrimoniale?” E poi: “Siamo certi che i suoi genitori e parenti si siano adoperati fino in fondo per evitare che il figlio/la figlia si comportasse in quel modo deleterio o seguisse una cattiva strada?” Ed infine: “I genitori di lui/lei non sono forse gli stessi che nel primo periodo del fidanzamento, ma anche dopo, non erano affatto d’accordo sulla scelta fatta dal figlio o dalla figlia e mi mettevano in cattiva luce ai suoi occhi? Pertanto, sicuramente, avranno influito negativamente sul suo comportamento successivo e adesso gioiscono della separazione”. Anche in questo caso, consciamente o inconsciamente, il messaggio che arriva ai figli dei divorziati è: “Cerca di giudicare anche tu male queste persone e quindi comportati verso di loro con freddezza e animosità”. Oppure: “Allontanati da questi parenti perché fanno parte di un mondo che ci è ostile e non è più il nostro”.

## ***4. Il difficile e conflittuale confronto con i nuovi genitori, fratellastri e parenti***

### **I conflitti con i nuovi genitori**

Molto spesso i conflitti dei figli di divorziati con i nuovi genitori si evidenziano già prima che si sia formato un nuovo vincolo. Alcuni, se possono, preferiscono defilarsi dalla nuova situazione vivendo da soli, piuttosto che con il patrigno o matrigna e con i fratellastri. Il nuovo venuto, ed i suoi parenti, sono visti come figure minacciose, pronte a sottrarre loro il vero genitore, o come ladri desiderosi di rubarne l’affetto. In ogni caso il nuovo fidanzato o la nuova fidanzata, i figli ed i parenti di questi sono vissuti come persone che porteranno sicuramente scompiglio in un equilibrio preesistente. Altri figli di separati o divorziati pur rimanendo in apparenza nel nuovo nucleo familiare, cercano all’esterno: nel branco, negli amici, nei coetanei o in qualche altro adulto, quella serenità, continuità e stabilità che ogni minore desidera ardentemente, e ciò comporta il rischio di essere plagiati o strumentalizzati.

Ancora più difficile è accettare, senza particolari traumi, l'inserimento di nuove figure che dovrebbero sostituire o aggiungersi a quelle che i figli conoscono e che si sono profondamente radicate nel loro animo. Molte volte, se i nonni sono disponibili ad accoglierli, alcuni figli chiedono e ottengono di restare con loro al fine di garantirsi un minimo di stabilità, vivendo con persone ben conosciute e amate, piuttosto che affrontare nuovi e difficili rapporti.

Le motivazioni o spiegazioni date dai genitori nel momento in cui questi iniziano una nuova "storia" non sono spesso sufficienti a placare i sentimenti negativi dei figli, in quanto questi comprendono benissimo che il mondo attorno a loro non è come dovrebbe essere. Da una parte il figlio vorrebbe che il papà e la mamma fossero uniti mentre non lo sono. Vorrebbe che almeno vi fosse tolleranza e rispetto reciproco ma anche questi comportamenti non sono presenti. Si aspetterebbe che dopo la sofferenza ed i traumi dovuti ai diverbi prima e durante la separazione ed il divorzio, vi fosse una pausa di stabile serenità, ma anche questo rimane un sogno impossibile. In queste situazioni i minori si sentono trascinati in una giostra di emozioni e sentimenti negativi che non riescono a gestire, senza subire ferite laceranti. Ferite che, a sua volta, lasciano cicatrici indelebili nella loro psiche.

Ancora una volta, si chiede ai bambini di capire e accettare qualcosa che difficilmente si può capire e accettare, in quanto contrasta fortemente con i loro desideri e i loro bisogni più profondi e veri. Come si fa ad accettare e se possibile amare una donna o un uomo fino a quel momento dei perfetti estranei, in sostituzione od in aggiunta al loro vero padre o alla loro vera madre? Se poi estranei non sono è ancora peggio. Come si fa ad accettare e amare quelle persone che hanno provocato, anche se involontariamente, sconquasso nella propria vita e nella propria esistenza?

Tra l'altro, prima della scelta definitiva, che spesso avviene molto tardi, questi uomini e queste donne che si sono frequentati hanno, per i figli, caratteristiche poco chiare e definite. "Questa persona che sta accanto a mio padre o a mia madre, che dovrei rispettare e con la quale dovrei esser gentile perché dice di volermi bene, chi è? È un amico/a? Un amante? Un fidanzato/a? Un nuovo genitore? Insomma, chi è? E cosa vuole da noi e da me in particolare?"

Può poi capitare, e capita spesso, che anche questo nuovo "amico", "amore" o peggio, "fidanzato", scompaia dopo poco tempo come volatilizzatosi, lasciando nei figli sconcerto e perplessità e, nel genitore che si era illuso, collera, risentimento o depressione. Sentimenti questi che inevitabilmente si riverteranno nell'animo dei minori. Per non parlare dello sconvolgimento quando i nuovi nonni, zii e cugini, dopo essere improvvisamente comparsi nella loro vita, altrettanto velocemente scompaiono nel nulla.

Quando poi la situazione si stabilizza con una convivenza o meglio ancora con un nuovo matrimonio, come accettare questo nuovo compagno? Non è facile avvertire senza acredine o profondo rifiuto, chi si inserisce dall'esterno in una relazione familiare preesistente. Istintivamente, ma anche istigati dalla madre o dal padre naturale, i figli sentono e giudicano quelle persone come degli intrusi che cercano di annettersi un ruolo che non è il loro. Pertanto i minori tendono ad esasperare sia i rimproveri, sia qualunque intervento educativo venga da esse. I sentimenti negativi dei figliastri rischiano, inoltre, di provocare in chi li subisce delle reazioni tali da impedire al nuovo padre o alla nuova madre di assumere quell'autorità e quella responsabilità indispensabili per gestire un vero ruolo genitoriale. Ne segue l'amarezza, in questi nuovi genitori, di far di tutto per farsi voler bene ed essere, invece, ricambiati con freddezza o peggio con netta ostilità. Alcuni minori pur di vivere accanto a due figure genitoriali stabili e che abbiano delle buone relazioni affettive accettano, anzi desiderano questi nuovi legami, ma sono costretti a subire dei notevoli sensi di colpa nei confronti dell'altro genitore naturale, in quanto temono di essere giudicati corresponsabili dell'intrusione di un'altra persona estranea nella famiglia naturale.

Anche verso il genitore che ha fatto questa scelta nascono dei conflitti e dei giudizi severi: “Anche se mia madre odia papà, perché ha bisogno di un altro uomo? Il mio amore per lei non era forse sufficiente?” D’altra parte soprattutto le matrigne, se non riescono in entrambi i ruoli: di buona madre del figlio del marito e di buona moglie, è facile che provino sentimenti negativi sia verso il bambino che verso il di lui padre.

### **I conflitti con i fratellastri**

Se con il nuovo legame, matrimonio o convivenza che sia, si aggiungono anche altri figli di precedenti unioni, le dinamiche relazionali si complicano ulteriormente.

L’incontro di minori con diverse origini familiari, esperienze educative, patrimonio genetico e cognome, spesso è notevolmente difficile da vivere e da gestire da parte di minori già portatori di disagio psicologico, in quanto provengono da una vita familiare nella quale i conflitti, le incomprensioni, le aggressioni li hanno profondamente segnati. Il ritrovarsi improvvisamente con dei fratellastri non cercati, non desiderati, non può che accentuare le normali invidie, gelosie e rivalità tanto frequenti nei fratelli.

### **Come un figlio vede la sua famiglia separata**

La madre di Salvatore, un ragazzo di dodici anni, aveva chiesto il nostro intervento in quanto il figlio presentava disturbi psicoaffettivi di media gravità che si manifestavano con parziale e momentaneo distacco dalla realtà, tendenza alla chiusura, distraibilità eccessiva, scarsa cura di sé, labilità emotiva, notevoli difficoltà scolastiche. Quando abbiamo chiesto a Salvatore di parlarci della sua famiglia egli l’ha descritta in questi termini:

*“Papà è normale, tranquillo un po’ impulsivo: quando dobbiamo vederci la partita non avvisa la mamma ma solo me. Lui non telefona per mettersi d’accordo. A volte si arrabbia perché la mamma non è puntuale. Sto spesso dai nonni della mamma, sono simpatici. La mamma è un po’ bugiarda, dice un sacco di bugie e papà si arrabbia.*

*Ricordo poco di quando la mamma e papà stavano insieme.*

*Con mia sorella Francesca litigo, mi prende in giro e gli do botte. Canta: “Salvatore è scemooooo!!”Mamma poi rimprovera tutti e due.*

*Litigo con la mamma per i compiti, per la scuola, perché l’aiutiamo poco. Ma io preparo la tavola e mia sorella non fa niente.*

*Con i compagni va benissimo, organizziamo le partite, non mi prendono in giro.*

*La convivente di mio padre mi sta un po’ antipatica, litiga sempre con papà, si arrabbia con me e difende mia sorella. Io ci vado quasi sempre da lei. Francesca quasi mai. Papà si arrabbia perché Francesca non ci va quasi mai”.*

In questo racconto sulla propria famiglia con genitori separati, vi è un’efficace sintesi di quanto abbiamo descritto:

I genitori continuano a litigare anche da separati (*Papà è normale, tranquillo un po’ impulsivo. A volte si arrabbia perché la mamma non è puntuale. La mamma è un po’ bugiarda, dice un sacco di bugie e papà si arrabbia*).



I bambini danno dei giudizi negativi su entrambi i genitori. In questo caso soprattutto sulla madre (*Lui non telefona per mettersi d'accordo*) (*La mamma è un po' bugiarda, dice un sacco di bugie e papà si arrabbia*).

I figli trovano un'oasi di serenità solo dai nonni e nei giochi con i compagni. (*Sto spesso dai nonni della mamma, sono simpatici*). (*Con i compagni va benissimo, organizziamo le partite, non mi prendono in giro*).

La sofferenza provata si trasforma in aggressività tra fratelli (*Con mia sorella litigo, mi prende in giro e gli do botte. Canta "Salvatore è scemo!!!!!!"*).

Il bambino evidenzia poi i difficili rapporti con il genitore affidatario (*Litigo con la mamma per i compiti, per la scuola, perché l'aiutiamo poco*).

Non trascura di annotare il difficile rapporto del padre con la nuova convivente (*litiga sempre con papà*).

Infine, è evidente lo scarso amore e attaccamento verso la convivente da parte di entrambi i figli (*La convivente di mio padre mi sta un po' antipatica. Si arrabbia con me e difende mia sorella. Io ci vado quasi sempre da lei. Francesca quasi mai. Papà si arrabbia perché Francesca non ci va quasi mai*).

### **5. La difficile relazione educativa**

Una delle principali conseguenze è la nascita o l'aggravarsi dei problemi di tipo educativo. Affinché un rapporto pedagogico sia efficace, sono necessarie alcune qualità essenziali: *la stabilità, la serenità, l'autorevolezza, un dialogo efficace, chiari ruoli*, ed infine *un lavoro di squadra* tra tutti gli adulti e i minori interessati. Al buon esito del processo educativo partecipano non solo gli adulti ma anche l'educando, il quale deve collaborare con altrettanta disponibilità ed impegno.

Nel caso di genitori separati o peggio divorziati, spesso non vi è alcuna di queste condizioni.

Non vi è *stabilità*, perché le relazioni precedenti sono sconvolte dalle decisioni dei giudici e dagli accordi dei genitori, ma anche perché ognuno dei genitori è spesso impegnato a ricercare e a vivere altre amicizie, altri amori, altre passioni.

Non vi è *serenità* giacché i genitori e, spesso, anche gli altri parenti e amici, sono coinvolti su come, quando e con quali armi potranno far del male alla controparte o su come, con quali mezzi e strumenti possono privare l'altro di qualcosa a cui tiene, piuttosto che su come ben educare il minore. Spesso, inoltre, le maggiori difficoltà economiche dovute all'incremento delle spese necessarie a mantenere due famiglie, nonché gli esborsi per spese legali, impegnano i genitori nella ricerca di nuove e più sostanziose entrate che permettano di vivere decentemente o almeno di sopravvivere.

Non vi è *autorevolezza*, poiché con i loro comportamenti, spesso incongrui e contraddittori, l'immagine genitoriale scade agli occhi dei figli.

*Non vi è collaborazione da parte dell'educando*, poiché questi, investito da profonde e conflittuali dinamiche relazionali, difficilmente ha la serenità necessaria per aderire ad un processo educativo proposto da un genitore che giudica egoista, evanescente, contraddittorio, ma anche colpevole del proprio personale disagio.

*Non vi è lavoro di squadra*, poiché se i figli hanno dei comportamenti ansiosi, instabili, aggressivi, non trovano nei genitori inquieti una sponda capace di comprenderli, correggerli e indirizzarli adeguatamente. Spesso i due coniugi sono in concorrenza per avere rispettivamente tutto per sé l'affetto e l'attenzione dei figli. Se vi è qualche problema psicologico questo o viene negato, per evitare di essere

emotivamente coinvolti o viene aggravato, in modo tale da dare all'ex coniuge la responsabilità di quanto accade: "Necessariamente Luigi si comporta così, in quanto ha un padre che l'accontenta in tutto ciò che chiede quando sta con lui. Quando poi io, madre, devo negargli qualcosa, egli mi giudica cattiva e si ribella". "Francesco è capriccioso poiché sua madre lo sta allevando nella bambagia, come d'altronde è stata educata anche lei dai suoi genitori". E ancora: "Mio figlio ha questi gravi problemi psicologici perché mio marito non si trattiene e lo fa assistere alle effusioni che ha con la nuova amica". "Questo ragazzo ha il carattere capriccioso, caparbio, egoista di suo padre". Poiché queste difficoltà educative si accentuano nel periodo adolescenziale, è in questo periodo che esplodono in modo più virulento i contrasti tra il genitore affidatario e i figli, specie se questo genitore è la madre, in quanto per la donna è più difficile e complessa la gestione educativa del figlio adolescente.

Inoltre manca spesso, in queste situazioni, *un dialogo efficace*. Questo dovrebbe essere sereno e costruttivo. Ciò è difficile che avvenga in quanto, se il bambino nei fine settimana lascia la madre affidataria per andare a casa del padre, questi, piuttosto che impegnarsi in un sano e rispettoso dialogo, costretto spesso dalla guerra interminabile con l'ex coniuge, cercherà di sapere dal bambino elementi che possono mettere in cattiva luce la madre: "Cosa fa? Con chi esce? Ti accompagna a scuola?"

Lo stesso fa la madre quando il bambino, trascorsi il sabato e la domenica con il padre, ritorna da lei. "Dove siete stati? Con chi siete stati? Cosa faceva tuo padre con quella donna che sta con lui?" Prevalgono nel dialogo i motivi di sospetto, diffidenza e ricerca di comportamenti o atteggiamenti colpevoli dell'altro. Pertanto, il rapporto genitori-figli si deteriora rapidamente, e molto spesso anche definitivamente.

Nell'educazione dei bambini di genitori separati o divorziati incidono pesantemente la mancanza di linearità e di un *chiaro ruolo educativo*. Il genitore affidatario, o comunque il genitore con il quale il bambino resta durante tutta la settimana, che è in genere la madre, ha difficoltà ad assumere contemporaneamente il doppio ruolo di padre e di madre, maschile e femminile. A sua volta il padre, che vede il bambino solo durante i fine settimana, non riesce ad avere con lui un ruolo autorevole di tipo paterno, per evitare che il bambino si irriti e rifiuti quel minimo di rapporto che si è instaurato tra di loro. Per tale motivo mette da parte il suo fondamentale compito per assumere una più comoda mansione di "padre - amico e complice con il quale andare allo stadio o vedere le partite alla tv".

Inoltre, per accaparrarsi l'amore del figlio conteso, è frequente la tendenza, in entrambi gli ex coniugi, ad essere più permissivi di quanto si sarebbe voluto e si dovrebbe. Come conseguenza di ciò si ha, nei figli dei divorziati, una frequente presenza di comportamenti capricciosi ed infantili.

### ***Conseguenze psicologiche sui minori***

Le conseguenze sui minori causate da un ambiente disgregato sono tanto più gravi quanto più il bambino è piccolo al momento della separazione, quanto maggiore è il grado di conflittualità e quanto più le visite dell'altro genitore sono irregolari ed imprevedibili (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 374). Tra le tante conseguenze si registrano nei minori:

1. Disturbi psicoaffettivi.
2. La perdita della stabilità, della sicurezza e della chiarezza.
3. La scarsa fiducia e le maggiori difficoltà nei futuri legami affettivi ed amorosi.
4. Problemi di identità e identificazione
5. L'assunzione di precoci ed eccessive responsabilità.

6. La perdita di stima nei confronti dei suoi genitori.
7. Il rischio di promiscuità, violenze sessuali ed incesto.

### **1. Disturbi psicoaffettivi**

I minori di famiglie separate o divorziate sono spesso colpiti da ansie, paure, sensi di colpa, depressione ed altri disturbi psicoaffettivi, dovuti alla perdita di uno dei genitori o di entrambi se questi sono immersi nel conflitto, nell'offesa o nella difesa, piuttosto che nella relazione con il bambino. La sofferenza provata può spingere i minori a dei comportamenti incongrui come quelli attuati mediante l'uso di sostanze stupefacenti o atteggiamenti asociali o antisociali. Inoltre, poiché è la famiglia il luogo privilegiato della formazione emotiva, quando la famiglia si rompe, si interrompe o si altera questo tipo di formazione.

Il confronto tra i bambini che crescono con una madre vedova, rispetto a quelli che crescono con una madre divorziata è nettamente sfavorevole per questi ultimi, nei quali vi è un maggior grado di alterazione, a livello cognitivo, emotivo e sociale.

I sensi di colpa di cui possono soffrire i figli dei separati e dei divorziati possono nascere dalla consapevolezza di non essere stati in grado di tenere uniti papà e mamma, o peggio di essere stati causa dei loro diverbi con i loro comportamenti non corretti. Altri sensi di colpa possono nascere dai giudizi negativi che essi hanno formulato in cuor loro verso uno o verso entrambi i genitori: "La mamma è una poco di buono, come dice papà. Lui, a sua volta, è uno sfaticato ed un incapace come dice la mamma". Il bambino, inoltre, può vivere dei sensi di colpa difficilmente superabili per il riacutizzarsi di problematiche edipiche in quanto "Vedere i genitori opporsi, litigare, separarsi, può costituire la realizzazione di un desiderio fantasmatico incestuoso: togliere di mezzo uno dei genitori per poter possedere l'altro" (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 373).

### **2. Perdita della stabilità, della sicurezza e della chiarezza**

Se vi sono degli elementi di cui i bambini non possono fare a meno, questi sono *la stabilità, la chiarezza e la sicurezza*. Quando questi tre capisaldi mancano nell'ambiente nel quale i minori vivono, il loro sviluppo, se non regredisce, certamente si arresta o si altera. Purtroppo queste tre componenti spesso mancano nelle famiglie di separati e divorziati.

*Manca la stabilità* perché da un momento all'altro possono modificarsi le condizioni dei minori. Si può stare con la mamma tutti i giorni tranne il sabato e la domenica, ma se il giudice modifica la sentenza di separazione o di divorzio, la situazione può, da un momento all'altro, ribaltarsi. Sono necessari, allora, dei continui stressanti tentativi di adattamento: ad una nuova casa, a nuovi fratellastri, a nuovi amici e familiari, ad una nuova scuola, ad un genitore diverso, ma anche ad affrontare un diverso fidanzato/a o convivente di mamma e papà. Se poi questa nuova unione fallisce, e non è raro che ciò succeda, vi è il rischio di dover modificare ancora una volta i propri rapporti affettivi ed i propri punti di riferimento.

*Manca la chiarezza e la sicurezza* in quanto, a volte per anni, i genitori naturali, nella ricerca di una persona che vada bene per sé e per i propri figli, instaurano delle "storie" più o meno lunghe, più o meno profonde, con persone diverse presentate al figlio: a volte come amici, altre volte come fidanzati, altre volte ancora come conviventi o come qualcuno "che per te sarà come un nuovo papà o una nuova mamma". Amici, fidanzati, conviventi o nuovi papà e mamma, che però, da un momento all'altro, possono ridiventare degli odiati estranei da non salutare nemmeno, in base a come evolve il rapporto amoroso.

Lo stesso dicasi con i figli di questi, con i quali il minore viene invitato a socializzare. Questi possono essere presentati come "i figli di Mario con cui giocare" o come "nuovi amichetti o nuovi fratelli e sorelle", che

però, da un momento all'altro, possono ridiventare degli estranei in base a come va avanti la relazione con la loro madre o con il loro padre. Altrettanto dicasi degli altri familiari: nonni zii, cugini ecc. Pertanto, nelle famiglie ricostruite i punti di riferimento affettivo per i figli spesso diventano vaghi, insicuri, imprecisi e altalenanti.

### **3. *La scarsa fiducia e le maggiori difficoltà nei futuri legami affettivi e amorosi***

Se da una parte la conflittualità all'interno delle coppie si traduce, inevitabilmente, in un maggior numero di separazioni e di divorzi, dall'altra le separazioni e i divorzi producono nella prole atteggiamenti di sospetto e di rifiuto verso tutti i tipi di unione stabile. Non solo, ma anche quando questo sospetto e questo rifiuto siano stati superati, nel momento in cui i figli dei divorziati decidono di unirsi stabilmente mediante il matrimonio o una convivenza, è facile che si crei una maggiore conflittualità coniugale. Il motivo è facilmente comprensibile: l'aumento della sofferenza nei figli provoca adulti più fragili, immaturi, o con chiari disturbi psichici. Questi, a sua volta, avranno più difficoltà a relazionarsi in maniera efficace e stabile, nel momento in cui decideranno di formare una famiglia.

### **4. *Problemi d'identità e d'identificazione***

*L'identità* caratterizza in modo inconfondibile ciascuno di noi come individuo singolo. *L'identità oggettiva* è data da quanto gli altri vedono in noi: non solo il nostro viso, il nostro carattere, il nostro modo di vestire ma anche la nostra collocazione familiare e sociale. *L'identità soggettiva* è l'insieme delle nostre caratteristiche così come noi le vediamo e le descriviamo. Per una corretta e costante identità soggettiva e oggettiva, è necessario che i punti di riferimento siano costanti e solidi; ogni alterazione o cambiamento, sia del mondo interiore come del mondo esterno la può, pertanto, mettere in discussione o alterare.

Per quanto riguarda *l'identificazione*, la scarsa presenza, la scomparsa o la modifica, in senso negativo, dell'immagine di uno o di entrambi i genitori, può alterare o impedire l'identificazione con il genitore dello stesso sesso. Per il maschietto: "Perché dovrei desiderare di essere come papà se la mamma lo descrive come una persona spregevole e inaffidabile, così come sono tutti gli uomini?" Per le femminucce: "Perché dovrei desiderare di essere donna come mia madre e quindi assumere le sue caratteristiche, se ha fatto soffrire il papà che amavo tanto e lo ha allontanato da me e dalla famiglia?".

### **5. *L'assunzione di precoci ed eccessive responsabilità***

I figli dei separati e dei divorziati sono spesso costretti a farsi carico di responsabilità precoci, in quanto, il genitore rimasto solo, frequentemente non ha né il tempo, né le energie necessarie per occuparsi della cura della famiglia e dei figli. Inoltre, questo genitore solo si ritrova spesso in una precaria situazione economica ed in continuo conflitto con l'ex coniuge e con la sua famiglia. Questo genitore, rimasto privo dell'apporto affettivo e materiale della rete amicale e parentale, è costretto a barcamenarsi tra lavoro, avvocati, giudici e assistenti sociali. Quando poi è anche invischiato in nuove impegnative relazioni amorose, non riesce a gestire in maniera piena, efficace e serena il rapporto con i figli, per cui avverte il bisogno d'appoggiarsi all'affetto e al consiglio di questi, per far fronte ad un futuro incerto ed oscuro. Questo bisogno di far partecipi i figli delle responsabilità della famiglia, lo spinge a trattarli come avessero una maturità e delle capacità superiori alla loro età, ma anche come fossero dei sostituti dell'ex coniuge. Ciò spinge i minori ad assumere dei ruoli non propri e non adeguati alla loro età e maturità (Lombardo, 1994, pp.94-95).

Questo comportamento non stimola affatto la crescita e lo sviluppo dei figli, come spesso viene affermato, in quanto, come dice (Lidz, 1977, p.71):

*“I genitori possono, anzi devono, dipendere l’uno dall’altro, ma non dal bambino – ancora immaturo – che ha bisogno della sicurezza derivante dal suo stato di dipendenza per dedicare ogni energia al proprio sviluppo. Tale sviluppo può arrestarsi se il fanciullo deve sostenere emotivamente i genitori, quando invece è proprio da loro che deve ricevere sicurezza”.*

## **6. La perdita di stima nei confronti dei loro genitori**

Abbiamo detto che spesso i figli sono usati dai genitori come strumento di offesa, spionaggio, scambio e ricatto. Questi comportamenti fanno scemare o perdere totalmente nei piccoli la stima verso i genitori, che non sono più percepiti come adulti responsabili, forti, equilibrati, fonte di sicurezza, serenità e amore ma, al contrario, come individui irresponsabili, deboli, scarsamente stabili, dai quali è possibile attendersi solo ansie, problemi e frustrazioni. L’immagine che il bambino ha dei genitori è quella che questi ultimi trasmettono loro direttamente o indirettamente. Quando una madre parla male del marito, inevitabilmente trasmette ai figli un’immagine negativa del padre. Se poi le sue osservazioni riguardano gli uomini in generale, riesce a comunicare anche un’immagine negativa del sesso maschile. A sua volta però, il bambino avrà difficoltà a stimare se stesso in quanto, come dice Wolff (1970, p. 137): “...noi stessi siamo i nostri genitori, la stima e la fiducia in noi stessi dipendono dalla nostra capacità di pensar bene dei nostri genitori nell’infanzia”.

## **7. Il rischio di promiscuità, violenze sessuali ed incesto**

Uno dei rischi più gravi, ma per fortuna non frequente, è il rischio di comportamenti promiscui, nonché di violenze sessuali o incesti all’interno delle famiglie ricostruite. Questi rischi sono dovuti alla compresenza di persone non legate da vincoli di sangue, che possono, tra l’altro facilmente già presentare, sintomi di disagio o chiari disturbi psicologici.

## **La prevenzione della conflittualità familiare**

1. Se lo stato di conflitto e la disgregazione del nucleo familiare, sono considerate tra le più importanti e frequenti piaghe delle moderne società occidentali, in quanto apportatrici di notevole sofferenza sia per gli adulti sia per i minori, l’impegno individuale, familiare e sociale per combatterle, dovrebbe essere notevole e dovrebbe riguardare i comportamenti dei singoli individui, delle famiglie e delle istituzioni sociali.

2. *Impegni dei singoli individui:*

- a) Per quanto riguarda i singoli individui, nella scelta del partner si dovrebbero seguire dei canoni prevalentemente oggettivi e non solo criteri soggettivi, legati principalmente all’entusiasmo della fase dell’innamoramento. Ciò in quanto, per una buona vita relazionale, sono importanti alcune caratteristiche come la maturità, la saggezza, la serenità interiore, l’equilibrio psichico; sono essenziali buone capacità di dialogo, ascolto e accoglienza; non devono mancare, inoltre, notevoli capacità e disponibilità nel dare amore, calore e affetto all’altro. Per non parlare dell’importanza di qualità come la serietà, la fedeltà, la generosità, le capacità di cura e di sacrificio. Qualità queste indispensabili in un rapporto di coppia stabile e duraturo.
- b) Durante il matrimonio l’impegno dei coniugi dovrebbe essere finalizzato a dare con entusiasmo e generosità all’altro il proprio amore, utilizzando gli apporti specifici legati alle proprie caratteristiche personali e sessuali, piuttosto che chiedere sempre di più!
- c) Sarebbe importante, inoltre, considerare la famiglia che si è formata, come il luogo migliore nel quale con gioia, attenzione e responsabilità reciproca, è possibile educare i nuovi cittadini di domani, aiutandoli a sviluppare le migliori qualità, che sono di specifico appannaggio

dell'essere umano e non soltanto come un'istituzione alla quale chiedere, in ogni momento, piacere, gioia, benessere e felicità.

- d) Quando poi compaiono gli inevitabili primi screzi e conflitti, questi dovrebbero essere accolti come una sfida e un'occasione, per meglio comprendere non solo i limiti ma anche i bisogni dell'altro, così da poter accettare i primi e soddisfare gli altri e non dei precisi segnali della fine d'un rapporto.
- e) Poiché l'adulterio è una delle più frequenti cause di conflitto nella coppia, conflitto che poi si estende in maniera distruttiva anche alle famiglie interessate, compito dei coniugi, delle loro famiglie e delle istituzioni dovrebbe essere la promozione, protezione, e la valorizzazione dell'unione coniugale e della fedeltà di coppia.
- f) Infine, giacché le differenze di genere e i diversi apporti sessuali, se ben accolti e sfruttati, sono preziosi per il pieno sviluppo umano, oltre che per le relazioni di coppia, queste differenze dovrebbero essere notevolmente promosse nell'educazione dei minori e dei giovani e giammai, come avviene oggi, soffocate o sminuite.

### 3. *Impegni delle famiglie d'origine:*

- a) Compito delle famiglie d'origine dovrebbe essere quello di preparare fin dall'infanzia i figli, mediante un'educazione specifica, all'assunzione di ruoli particolarmente complessi, delicati e difficili, come quelli di marito e moglie, di padre e di madre. Questa preparazione dovrebbe avere come obiettivi il buon equilibrio psichico dei figli, unito ad una sufficiente maturità e responsabilità. Per tale motivo ogni famiglia dovrebbe sviluppare nei propri figli alcuni valori fondamentali come la gioia del dare, il piacere della cura e della disponibilità verso l'altro, il massimo rispetto verso chi, in futuro, sarà loro vicino in un progetto di vita in comune. Rispetto, quindi, per le idee, per le diversità, per le convinzioni, per i singoli ruoli, per i bisogni e per le necessità del partner. L'educazione dovrebbe sviluppare, inoltre, le attitudini empatiche indispensabili per capire e ascoltare i messaggi e i sentimenti più profondi, così come dovrebbe far crescere nell'animo dei minori le capacità di perdonare e di chiedere scusa quando è il caso e di tener fede agli impegni assunti, così da evitare il tradimento delle promesse fatte.
- b) Le famiglie d'origine, inoltre, dovrebbero poter dare ai giovani che iniziano una vita in comune non solo il loro aiuto materiale ed il loro tempo, ma anche consigli e supporti ricchi di esperienza, saggezza e maturità.

### 4. *Impegni delle istituzioni sociali*

- a) Queste dovrebbero provvedere a favorire la formazione di coppie e di famiglie stabili e funzionali ai loro compiti affettivi, educativi, di cura e assistenza, pur senza sovrapporsi ad esse, pur senza sostituirsi ad esse.
- b) Le istituzioni sociali dovrebbero proteggere sia i minori sia gli adulti dall'inquinamento psichico e morale derivante dagli strumenti di comunicazione i quali, diffondendo capillarmente idee, situazioni e immagini, altamente diseducative, volgari e violente, riescono a minare il normale sviluppo della personalità umana, limitando e rendendo vano l'impegno educativo e formativo dei genitori e delle altre agenzie educative.
- c) Compito delle istituzioni sociali dovrebbe essere anche quello di proteggere con ogni mezzo il contratto matrimoniale, e quando le disarmonie e i contrasti all'interno della coppia risultano evidenti, dovrebbe essere interesse preminente di tutta la società, oltre

che dei singoli, mobilitarsi per affrontare e risolvere questi eventi negativi nella maniera più rapida e corretta possibile, utilizzando i mezzi più opportuni: terapia individuale, di coppia o familiare. Il ricostruire l'armonia dove vi sono contrasti, il ridare gioia dove è presente il dolore, far rinascere la pace dove è scoppiata la guerra, dovrebbe essere uno degli impegni primari di tutte le componenti la società. Non ha senso, come avviene oggi, che lo stato e la comunità civile assistano impotenti al disfacciamento della più importante e fondamentale istituzione umana: la famiglia, quando sappiamo benissimo, e le cronache quotidiane drammaticamente ce lo ricordano, che la separazione ed il divorzio sono solo delle pseudosoluzioni che non solo non risolvono i conflitti, ma li esasperano e li accentuano, provocando un danno notevolmente grave ai minori e al tessuto sociale. Danno che può arrivare, come le cronache quotidiane ci ricordano, alle terribili tragedie del cosiddetto "femminicidio", per cui, alla morte della donna uccisa per mano dell'uomo, segue la morte fisica di questi per suicidio oppure la sua morte sociale a causa della condanna penale e morale. Non è raro inoltre nelle famiglie conflittuali, disgregate o disfunzionali l'infanticidio ad opera soprattutto della donna, la quale, con questo gesto estremo, cerca di vendicarsi dell'abbandono o del tradimento oppure pensa di cancellare come con un colpo di spugna ogni segno della disgraziata unione.

### **Le limitazioni dei danni nei casi di separazione e di divorzio**

Elenchiamo adesso alcuni accorgimenti che sarebbe bene attuare nelle situazioni di separazione o divorzio, al fine di limitare e attenuare i danni psicologici dei minori:

- ❖ diminuire al massimo i motivi del contendere, anche mediante l'utilizzo della figura del mediatore familiare;
- ❖ mettere in primo piano il benessere proprio e quello dei figli, piuttosto che ricercare, con mille espedienti legali e psicologici, l'acre e velenoso piacere della vendetta;
- ❖ riflettere sulla legge fisica per cui "ad ogni azione segue una reazione uguale e contraria di pari intensità", per cui ogni male fatto all'altro coniuge, piccolo o grande che sia, prima o poi provocherà del male rivolto a se stessi. Così come ogni atteggiamento di rispetto, amicizia e di civile disponibilità verso l'altro, è facile che, prima o poi, sia ricambiato con altrettanti comportamenti rispettosi ed amichevoli;
- ❖ evitare atteggiamenti e comportamenti chiaramente o subdolamente provocatori. Lo scopo non è, o non dovrebbe essere, quello di far soffrire l'altro, ma di convivere pacificamente, rispettandosi, anche se non si vive nella stessa casa;
- ❖ non parlare male dell'altro coniuge in presenza dei figli, ma, al contrario, sottolineare davanti a loro tutti i lati positivi dell'ex coniuge, in modo tale che non avvertano nelle parole e nelle azioni odio, rancore, desiderio di ripicca o vendetta ;
- ❖ mai cercare l'amore del figlio a scapito dell'affetto che questi nutre verso l'altro coniuge. Evitare quindi di inviare ai figli messaggi di questo tenore: "Se mi vuoi bene, se vuoi essere un buon figlio, dovresti giudicare quanto peggio possibile tua madre/tuo padre";

- ❖ poiché il bambino non è un oggetto da possedere perché se ne ha diritto o da non cedere per gli stessi motivi, ma una persona da aiutare a crescere con delicatezza, amore, tenerezza e giusto criterio, è bene favorire e non ostacolare in alcun modo il rapporto di questi con l'altro coniuge. Ciò in quanto, per una buona crescita affettiva, ogni bambino ha bisogno di entrambi i genitori. Per ottenere questo risultato è importante che la madre o comunque il genitore affidatario, prepari gli incontri con l'altro genitore, mediante atteggiamenti di gioia, sottolineando, così come abbiamo detto prima, gli aspetti positivi dell'ex coniuge. Questi, a sua volta, dovrebbe riuscire ad inserirsi con delicatezza e serenità in un dialogo educativo con il bambino, cosicché l'auto-revolezza si unisca ai giochi, ai sorrisi e alle affettuose dimostrazioni di affetto;
- ❖ nel caso in cui i genitori riescano a non essere palesemente ostili l'uno nei confronti dell'altro, sarebbe, inoltre, molto importante permettere al bambino di vivere con entrambi i genitori molte occasioni di festa: come i compleanni, gli onomastici, il Natale, la Pasqua e altre importanti occasioni;
- ❖ poiché i figli non sono delle spie al servizio dei genitori, non si dovrebbero mai utilizzare questi per conoscere cosa fa, con chi esce, quali sono le cattive abitudini e quanto guadagna l'altro, in modo tale da fornire al proprio avvocato nuove e più efficaci armi legali contro l'ex coniuge;
- ❖ giacché i nuovi legami amorosi sono spesso vissuti dai figli con sconcerto ed irritazione, se non proprio con rabbia e collera, è bene che siano portati alla sua conoscenza con notevole gradualità, responsabilità e delicatezza. Pertanto, fino a quando non sia stato programmato un secondo matrimonio o una stabile convivenza, queste nuove amicizie o questi nuovi amori dovrebbero essere vissuti dai genitori separati in modo molto discreto e personale, evitando precoci coinvolgimenti della prole;
- ❖ per quanto riguarda poi la frequenza con i nuovi fratellastri, anche ciò dovrebbe avvenire solo quando il nuovo matrimonio o la nuova stabile convivenza è alle porte e non prima. Ciò per evitare precoci, inutili e dannosi coinvolgimenti;
- ❖ giacché nei confronti dei familiari dell'ex coniuge: nonni, zii, cugini, il bambino può aver instaurato dei profondi e intensi legami affettivi è importante che anche dopo la separazione questi legami continuino ad essere protetti e valorizzati.

---

## 7 - I bambini e le malattie organiche

---

Tutte le malattie sono mal sopportate sia dagli adulti sia dai bambini. Per questi ultimi che amano correre, saltare, scorrazzare per la casa o per i giardinetti, inventando mille giochi e mille attività, non è sicuramente piacevole essere costretti a letto da mattina a sera, come non è gradevole ingurgitare orribili medicine, nonché offrire il proprio sederino alle dolorose, anche se indispensabili punture. Inoltre



sono tante le malattie capaci non solo di debilitare i bambini ma anche di provocar loro una serie di sintomi notevolmente fastidiosi: come l'aumento della temperatura, il dolore, il vomito, la diarrea e così via. A ciò si deve aggiungere che, sempre più frequentemente, a causa delle reazioni di paura e ansia delle figure di riferimento, ma anche dei medici, i piccoli sono costretti a ricoverarsi in luoghi particolari, come gli ospedali, che hanno caratteristiche molto diverse e contrastanti rispetto alle loro case e alle loro famiglie. Luoghi nei quali si è toccati e gestiti da persone e mani estranee, dove si è costretti ad alimentarsi con cibi inconsueti. Luoghi nei quali si è giornalmente in contatto con le sofferenze e le pene dell'umanità ferita. Ancora peggio, sono mal sopportati dai bambini i ricoveri e le malattie post traumatiche, come le fratture o le slogature, che li costringono all'immobilità più assoluta. I limiti alla loro autonomia, il bisogno insoddisfatto di movimento li rende nervosi e irritabili. Tutto ciò può comportare anche dei sintomi regressivi, specie quando i genitori e gli amici non sono a loro vicini e non procurano giochi e passatempi, anche perché "...quanto più il bambino è piccolo tanto meno potrà comprendere e razionalizzare gli interventi terapeutici che subisce. Egli avrà sempre la tendenza a interpretarli in senso aggressivo e primitivo, e quindi essi saranno causa di ansia (Osterrieth, 1965, p. 127).

Le conseguenze psicologiche delle malattie sono legate a molteplici fattori dei quali bisognerebbe tener conto:

- ❖ la gravità e le caratteristiche del quadro clinico generale;
- ❖ il tipo di terapie alle quali è sottoposto il bambino;
- ❖ l'età del minore;
- ❖ le sue caratteristiche di personalità e quindi la sua maggiore o minore emotività;
- ❖ le risposte emotive dei familiari;
- ❖ le capacità relazionali e comunicative del personale medico ed infermieristico;

Per fortuna anche le malattie, se ben vissute e gestite, possono essere occasione d'incontro: con genitori, parenti e amici. Incontri per iniziare o portare avanti un dialogo ricco di calore e affetto reciproco. Incontri per sperimentare e vivere, più intensamente e tranquillamente, momenti di coccole e tenere effusioni. Incontri nei quali, se ben sfruttati, la dolcezza lasciata dalla maggiore vicinanza fisica e affettiva con i genitori, potrebbe rimanere nell'animo del bambino più a lungo delle sofferenze causate dalle stesse malattie. Lo stare a letto ed essere accuditi può, per alcuni bambini, risultare un momento piacevole, in quanto è possibile godere di maggiore libertà dalla scuola e dai compiti, ma anche avere la possibilità di vivere un maggior dialogo affettuoso con i propri familiari i quali, quando il loro bambino è ammalato, spesso tendono ad essere più presenti, affettuosi, vicini, teneri e comprensivi.

Anche quando il bambino è ricoverato in clinica o in ospedale quei giorni possono provocare o non un trauma nel suo animo, secondo come la struttura ed il personale sapranno accogliere il piccolo paziente ed i suoi genitori. È sicuramente importante la durata del ricovero, che dovrebbe essere quanto più ridotta possibile. Vi può essere, inoltre, un ricovero in un ambiente triste e tetto come lo sono ancora molti reparti pediatrici, oppure, come oggi per fortuna si cerca di fare nei migliori ospedali, è possi-

bile vivere questa dolorosa esperienza in ambienti ricchi di calore umano e pieni di sollecitazioni positive. Poiché la psiche di un bambino è molto sensibile, basta poco per procurare ai cuccioli dell'uomo dolore, paura e inquietudine, ma basta altrettanto poco per modificare in modo positivo un'esperienza, senza dubbio difficile e dolorosa.

Il personale, sia medico sia infermieristico che tratta i piccoli ospiti, dovrebbe tener presente alcune regole essenziali:

1. *Vi è sempre qualche terapia o esame in più che può essere evitato al piccolo ospite senza che questi ne risenta alcun danno fisico.* Spesso negli ospedali, ma anche negli ambulatori dei pediatri di base, si esagera nella prescrizione di esami che appaiono indispensabili per capire fino in fondo la patologia del bambino, o per mettersi al riparo da eventuali denunce, ma che sono assolutamente inutili per quanto riguarda i potenziali interventi da effettuare. Ridurre gli esami, ma anche le terapie al minimo indispensabile, potrebbe notevolmente diminuire la sofferenza del bambino e le conseguenze che da questa possono derivare. Conseguenze che, come delle cicatrici indelebili, rischiano di rimanere nella psiche dei minori, instaurando ansie, paure e altri sintomi di sofferenza che possono negativamente influire sulla loro vita futura.
2. *Non tutti gli esami e terapie, inoltre, hanno la necessità di essere effettuati nel momento in cui si decide di eseguirli.* Spesso è possibile postergare gli interventi traumatici ad un'età più adulta nella quale l'Io del bambino è più solido, maturo e ricco di difese. Quando poi è indispensabile intervenire, a volte basta qualche minuto in più nelle braccia della mamma, un giocattolo da tenere tra le braccia o poche parole di spiegazione e di rassicurazione, per trasformare il vissuto interiore del bambino da negativo e frustrante in positivo e gradevole. *“Stupisce sempre constatare il grado di collaborazione che si può ottenere dal bambino in occasione di cure mediche quanto si sia avuto cura di dargli le spiegazioni che la sua età consente e di aiutarlo a “farsi una ragione”, insistendo sulla natura dell'intervento che deve subire e sui benefici che ne risulteranno” (Osterrieth, 1965, p. 127).* Molti bambini accompagnati bene dal punto di vista psicologico, ricordano la gratificazione di aver ben affrontato l'esame clinico, la cura o anche l'intervento, dimenticando il fastidio e il dolore fisico a questi collegati. Purtroppo sono visitati, ricoverati e curati più frequentemente proprio i bambini psicologicamente più disturbati e fragili. E ciò non solo perché il disturbo psicologico provoca, a lungo andare, una diminuzione delle difese immunitarie e quindi una maggiore probabilità che il bimbo si ammali, ma anche perché avendo questi minori accanto a loro dei genitori e familiari che vivono con ansia e paure ogni realtà, anche la più banale, sono da questi costretti a visite, esami, terapie ed interventi, il più delle volte inutili o superflui. In questi casi, preciso dovere del medico dovrebbe essere il sedare le ansie genitoriali, così da limitare al massimo le loro richieste d'interventi impropri.
3. *Non aggiungere all'ansia del bambino la nostra ansia.* I bambini vivono e respirano l'atmosfera che hanno intorno. Quando quest'atmosfera è carica d'ansia e di preoccupazione, ogni atto di tipo medico e chirurgico, anche il meno traumatico, è affrontato in maniera dolorosa, stressante e difficile. Quando, invece, l'atmosfera che è nell'animo delle persone che assistono il piccolo paziente è serena e fiduciosa, lo stesso tipo di esame, terapia o intervento è molto meglio affrontato e vissuto.

4. *Non fare mai di sorpresa visite, interventi ed esami.* Per evitare che il bambino pianga o protesti per la visita, l'esame, la terapia o l'intervento da eseguire, alcuni genitori con la complicità dei medici, preferiscono intervenire senza alcun preavviso. Ciò spaventa il bambino, ma soprattutto fa crollare la fiducia sia verso papà e mamma, ritenuti giustamente bugiardi, sia verso i medici che saranno visti, da quel momento in poi, come persone dalle quali ci si può attendere di tutto. In tal modo nasce la sfiducia nei confronti di queste persone e vi è il rischio che possa nascere la sfiducia anche nella vita, la quale viene avvertita non come una sequenza di eventi sostanzialmente positivi, nei quali si inseriscono delle parentesi negative, ma al contrario, come un'attesa di improvvisi, inspiegabili e inaspettati eventi negativi, immersi in un continuum di ansiosa attesa.
5. *Effettuare l'anestesia preparatoria nella camera del bambino.* Quando è necessario effettuare un intervento sarebbe importante effettuare l'anestesia preparatoria nella camera del piccolo e non nel complesso operatorio. La cameretta del bambino con i suoi giocattoli, i genitori e le persone care vicine, è ben diversa dell'anonima e sterile sala operatoria o preoperatoria. Anche questa ci sembra un'attenzione nei confronti del bambino che non costa nulla, ma che può evitare inutili sofferenze psicologiche.
6. *Non ingannare il bambino.* A volte alla nostra équipe sono pervenute strane proposte e altrettanto strane richieste di visite ed interventi. Tali proposte e richieste sono in genere precedute da telefonate di questo tipo: "Buongiorno, dottore, vorremmo che lei ci aiutasse a risolvere un grave problema che abbiamo con nostro figlio", e giù a spiegare il problema o i problemi del figlio, "...ma le raccomando, lui non deve sapere niente. Gli abbiamo detto che lei è un nostro amico che vorremmo andare a trovare. Lei lo osservi senza dire nulla, né a lui né a noi, poi ci faremo sentire per sapere il risultato della visita". Naturalmente ci rifiutiamo di fare "visite" di questo genere. Non solo perché sono tanti i test, le prove e le osservazioni che effettuiamo con la collaborazione del bambino e pertanto è impossibile non accorgersi che non si tratta di visite di cortesia ma, soprattutto, perché sappiamo quanto le bugie irritino i minori. Queste, anche se dette a fin di bene, accentuano le loro paure e ammantano di nero mistero e dubbio anche le realtà più semplici e chiare. D'altra parte, com'è possibile aiutare un minore a superare i suoi problemi senza il suo intervento e la sua collaborazione e, soprattutto, in un clima di falsità? Spesso i genitori che fanno tali proposte hanno proprio loro difficoltà ad affrontare la realtà e con questo tipo di comportamento rischiano di trasferire nel bambino le loro ansie e paure.
7. *Evitare l'effetto sommatorio degli stress e dei traumi.* Prima di aggiungere altri possibili stress e traumi, come può essere un allontanamento dei genitori, la presenza di un nuovo fratellino, l'inserimento nell'asilo nido o nella scuola materna, è necessario essere certi che il bambino abbia ben superato gli stress ed i traumi dovuti alle malattie e agli eventuali interventi che ha dovuto subire. In caso contrario, proprio per un effetto sommatorio, le conseguenze psicologiche potrebbero essere molto gravi.

***Il caso di Antonio ne è un esempio.***

*Antonio arrivò alla nostra osservazione all'età di cinque anni, per importanti problematiche psicologiche, le quali però erano state precedute e accompagnate da una serie di malattie organiche. Il*

*bambino a due mesi e mezzo aveva accusato una convulsione in seguito a ipertermia per cui era stato necessario il ricovero per accertarne la natura; a nove mesi era stato costretto a subire un intervento per il frenulo del pene e per idrocele; il bambino, inoltre, soffriva di stipsi, di ragadi anali e di iperemia diffusa, per la quale da anni effettuava varie terapie topiche e sistemiche. A questi numerosi problemi, dopo un precoce e traumatico inserimento presso un asilo nido, si aggiunsero: disturbi nella socializzazione, notevole instabilità psicomotoria, sintomi regressivi con atteggiamenti infantili, eccessiva reattività con comportamenti aggressivi e distruttivi se contrariato, incubi notturni e una notevole mole di paure: dei rumori, del mare, delle persone brutte, dei giochi d'artificio, di uscire da solo, della confusione nelle feste dei compagnetti, dei giochi movimentati e rumorosi, di allontanarsi dalla madre.*

In questo, come in casi simili, la maggiore fragilità psicologica del bambino dovuta ai disturbi organici, al ricovero e alle terapie che Antonio era costretto ad effettuare, con molte probabilità si era trasformata in una ben più grave sofferenza psicologica nel momento in cui i genitori avevano deciso di inserire il piccolo nell'asilo nido.

---

## CAPITOLO 8 - Il bambino e i servizi per l'infanzia

---

Quando pensiamo ai servizi per l'infanzia è naturale immaginare qualcosa che richiede un costo sociale non indifferente a carico dello Stato o dei privati ma che sarà sicuramente utile allo sviluppo fisico e/o psichico del bambino. Insomma, un servizio per l'infanzia dovrebbe aiutare il bambino nella sua crescita: affettiva, intellettuale, motoria e sociale, dovrebbe prevenire i problemi del bambino, dovrebbe curarli, quando essi si presentano o quando la malattia ha lasciato dei postumi o delle disabilità. Tali servizi dovrebbero poter far recuperare ai piccoli, in tutto o in parte, le abilità perdute o menomate. Tutto ciò per fortuna, in molti casi e per molti servizi dedicati all'infanzia, avviene.

Purtroppo però non sempre è così. A volte, per motivi vari, alle buone intenzioni non fanno seguito dei risultati altrettanto validi.

Le cause sono diverse:

- ❖ spesso viene proposto un servizio per coprire dei bisogni solo di una parte della società. Ad esempio, è proposto un servizio per coprire i bisogni economici del paese o peggio i bisogni economici o finanziari di un'azienda, senza preoccuparsi minimamente di quello che avviene nell'animo delle persone che lavorano in quell'azienda e della vita dei loro figli. Ad esempio, è proposto un servizio che permette ai genitori di essere liberi di lavorare entrambi o di divertirsi insieme, ma, sia quando viene proposto il servizio, sia in una fase successiva, non viene verificato se quel servizio sia stato utile, inutile o peggio dannoso ai minori ma anche alla società nel suo complesso;
- ❖ altre volte i servizi hanno una visione molto ristretta dei bisogni dei cittadini e, quindi, hanno delle finalità molto limitate, per cui non riescono ad affrontare la realtà umana nella sua complessità e globalità. Ad esempio, si soffermano a studiare, ad esplorare e a recuperare o curare solo uno o pochi aspetti della realtà del bambino, trascurando tutto il resto. In tal modo rischiano di offrire risposte parziali e, quindi, scarsamente idonee. Per tale motivo può capitare che nel cercare di risolvere un danno o una carenza, complichino o peggiorino la situazione globale del bambino che è a loro affidato;

- ❖ in altri casi i servizi, nel reclutare il personale, sono poco attenti alle qualità affettivo-relazionali degli operatori assunti, con conseguente possibile danno per gli utenti;
- ❖ inoltre, poiché gli operatori che lavorano in queste strutture hanno dei diritti irrinunciabili: diritto alle ferie; diritto a lavorare per un certo numero di ore; diritto al giorno di riposo; diritto ad assentarsi per malattia e altri eventi straordinari; diritto a cambiare lavoro; i servizi, tutti i servizi, non sono e non saranno mai in grado di offrire le caratteristiche presenti in una normale famiglia, quali la continuità, la stabilità, la costante responsabilità, oltre che un profondo legame affettivo. Quando i servizi pretendono di fare ciò, offrono solo delle promesse che non possono essere mantenute, per cui, molto spesso, peggiorano la realtà interiore del bambino a loro affidato;
- ❖ non si può, inoltre, negare che molti servizi facciano di tutto per autoalimentare la loro esistenza, in quanto sono fonte di introiti, occupazione e potere. Per tale motivo, spinti da motivazioni non sempre nobili ed altruistiche, tendono ad ingrandirsi e moltiplicarsi, o cercano in tutti i modi di occupare spazi non di propria competenza, prescindendo dai bisogni reali degli utenti.

### ***L'asilo nido***

Uno dei servizi offerti alle famiglie e al bambino è l'asilo nido. Questa istituzione, che dovrebbe sostituire per il bambino che ancora non può frequentare la scuola materna, le mura della sua casa e le cure sia fisiche sia psicoaffettive della sua mamma, del suo papà o degli altri familiari, è sempre più utilizzata dai genitori soli, dalle famiglie dove entrambi i genitori lavorano, ma anche da quei papà e quelle mamme di bambini piccoli con ritardo mentale, autismo e altre patologie invalidanti. Questi vedono nel nido un luogo più ricco di stimoli culturali, linguistici, educativi, rispetto ad una normale famiglia e, quindi, una maggiore opportunità offerta dalle istituzioni pubbliche e private per i loro piccoli.<sup>11</sup>

Negli ultimi anni anche le famiglie nelle quali la donna non lavora e che non hanno bambini problematici bussano alla porta di queste strutture, in quanto sono convinte che l'asilo nido possa dare più di una normale famiglia.

Per tale motivo, da parte di molte componenti della società: famiglie e associazioni, sindacati e politici, medici e amministratori, è sempre più pressante la richiesta di più asili nido, così da soddisfare il "bisogno" di ogni comune, di ogni quartiere, di ogni famiglia e di ogni donna che intende o è costretta a "realizzarsi" nel lavoro. E non importa che questi servizi abbiano un costo notevole. "Se sono utili ai bambini, ai genitori, soprattutto alle madri, al mondo del lavoro ed in definitiva alla società, tali costi vanno affrontati. Se i soldi necessari sono ben utilizzati vanno trovati".

Abbiamo però il dovere di chiederci: Quanto l'asilo nido è utile al bambino normale? Quanto è adatto al soggetto disabile? Quanto è valido e necessario ai genitori, al mondo del lavoro e alla società?

Se guardiamo questi servizi con occhi superficiali, notiamo, almeno nei migliori, la pulizia che spesso regna sovrana, ma anche la bellezza e la ricchezza delle pareti e dei locali nei quali predominano a volte i colori caldi e vivaci della primavera, come il giallo e l'arancione, mentre in altri casi sono più evidenti le tonalità più distensive e serene, come il blu del mare o l'azzurro del cielo. Nel contempo

---

<sup>11</sup> Il 40% dei piccoli frequenta l'asilo nido per 40 - 49 ore la settimana, il 31,2% per 30 - 39 ore e il 21,4% per 20 - 29 ore settimanali.

le pareti sono ricche di disegni che si ispirano alla natura: con grappoli di fiori, piante rigogliose o animali e pesciolini variopinti. Altre volte, sulle pareti, sono rappresentati i temi delle classiche favole dei bambini o dei personaggi televisivi più amati, mentre a terra non mancano di fare bella mostra di sé numerosi giocattoli educativi. Il tutto ha lo scopo di inviare ai genitori un messaggio rassicurante sulla qualità del servizio. Per quanto riguarda il personale, se i nidi privati più alla buona, che cercano in tutti i modi di guadagnare e risparmiare, inseriscono del personale raccoglittico e poco efficace nella cura dei minori perché mal pagato, poco motivato e non gestito adeguatamente, le strutture più attente al benessere del bambino, si impegnano a selezionare operatori preparati nel campo pedagogico, psicologico ed educativo. Nonostante ciò, nonostante la ricchezza e lo sfarzo, nonostante la preparazione del personale, quello che si definisce e vorrebbe essere un “nido”, per il bambino che lo frequenta, nido non è.

Non è un nido quello nel quale un cucciolo d'uomo chiama e non vi è una vera madre che risponde al suo richiamo. Le brave pedagogiste, le ottime insegnanti, le preparate psicologhe presenti, non hanno gli occhi di sua madre, non hanno l'odore del suo corpo, non possiedono gli stessi tratti del suo viso, non hanno la tenerezza del suo abbraccio, non hanno il tono carezzevole della sua voce.

Prima dell'ingresso nel nido tra lui e quelle professioniste non si è creato nessun particolare legame affettivo con caratteri di stabilità. Legame questo che crea e mantiene la fiducia reciproca. Quella donna che accorre al suo richiamo non è la stessa dalla quale lui ha preso il latte il primo giorno della sua nascita. Non è la stessa che riusciva a scacciare le paure solo con la sua presenza, solo con il suo sorriso, solo con il suo respiro, soltanto con il tono della sua voce. Non è la stessa e non conosce i piccoli segreti che si sono strutturati già dal momento in cui egli è stato accolto tra le sue braccia: il segreto per farlo sorridere, quando il visino si è fatto triste e spaurito; il segreto per farlo calmare e rassicurare, quando la bufera dell'ansia scuote forte il suo animo; il segreto per farlo alimentare con gioia e soddisfazione, quando nulla sembra essere di suo gusto; il segreto per farlo addormentare felice, quando ha paura di lasciarsi andare tra le braccia di Morfeo. Questa donna, questa ragazza ricca di attestati, lauree, specializzazioni, corsi, master e tirocini non era presente quando, dopo la prima caduta nella quale egli si è fatto male, la sua mamma lo ha accolto tra le braccia e ha trovato in un bacio la medicina più adatta per sconfiggere il dolore e l'umiliazione. Quella donna, quella ragazza non c'era quando la sua mamma ha scoperto il corretto modo di stringere il suo corpo, e le parole più adatte per rassicurarlo quando ha manifestato la paura dell'acqua. Queste nuove donne che si occupano di lui non sanno che ad una certa ora egli ama dormire e guai a svegliarlo e guai a fare il benché minimo rumore. Queste non sanno quanta serenità egli ritrovi nella sua stanzetta quando la luce entra dalle tapparelle appena alzate e bacia lui ed il suo lettino, né conoscono il trauma di essere svegliati dallo strillo acuto e spaventato di altri bambini che, come lui, chiamano a gran voce, incessantemente ma inutilmente la propria madre. Non sanno che lui aveva imparato una cosa fondamentale, che quando la mamma scompare dalla porta, basta un gridolino più forte per farla riapparire, come d'incanto, così da soddisfare la sua fame, la sua sete, il suo bisogno di coccole. Questa donna, anzi queste donne che si scambiano l'una con l'altra, senza tener conto dei legami di amicizia e di amore tra loro ed i piccoli che curano, tutte queste cose, le devono ancora imparare; a sue spese.

Ma soprattutto la sua mamma non scompare per giorni o settimane intere quando è ammalata o quando è in ferie. Anzi, nei suoi confronti, in questi casi, è ancora più presente, per cui è bello ritrovarsi insieme nello stesso letto, come quando da neonato era cullato dal suo respiro. Lei, la sua mamma, non scompare per sempre da un momento all'altro, perché ha deciso di sposarsi, perché deve prepararsi

per affrontare gli ultimi esami, perché ha trovato un lavoro migliore: più gratificante, più conveniente, più vicino a casa sua. Lei, la sua mamma, sta con lui per il tempo che vuole, nessuno la rimprovera perché usa il suo tempo con un solo bambino mentre gli altri aspettano le sue cure. Nessuno la richiama se si attarda a coccolare il suo tesoro, piuttosto che fare le pulizie. Ma poi che posto è questo nel quale i suoi compagni, a differenza del suo fratello maggiore, scompaiono per sempre o ricompaiono da un momento all'altro senza che lui capisca il perché?

In definitiva, l'asilo nido non è un vero nido in quanto:

1. *Il bambino ha bisogno di una figura materna.* Ma non sempre nell'animo del giovane personale femminile adibito nei nidi è maturata questa istintiva e basilare realtà interiore che prescinde e travalica la preparazione professionale. Teniamo presente che ogni cura fisica prestata al bambino ha per lui anche dei risvolti psicologici ai quali bisogna rispondere adeguatamente (Winnicott, 1973, p.14).
2. *Il bambino ha bisogno della propria madre.* La sua serenità e sicurezza interiore sono legate ad una figura ben precisa che ha un suo viso, un suo odore, una sua specifica caratteristica individuale che la distingue da tutte le altre donne.
3. *Il bambino ha bisogno di una persona con la quale si sia stabilito un legame d'amore reciproco.* Per Winnicott (1973, p. 15)

*“Il modo di trattare un bambino molto piccolo è al di là del pensiero cosciente e delle intenzioni. È qualcosa che diviene possibile solo grazie all'amore. Talvolta affermiamo che il bambino piccolo ha bisogno di amore, ma quello che intendiamo dire è che solo qualcuno che lo ama è in grado di appagarne i bisogni e di graduare il mancato appagamento in base allo sviluppo della capacità da parte del bambino stesso di utilizzarlo positivamente”.*

Questo legame d'amore tra il bambino e il personale del nido è molto difficile che si instauri in quanto mancano i presupposti indispensabili, dati non solo dal legame di sangue ma anche dalla diversa responsabilità e ruolo esistente. Il bambino ha bisogno che questo legame sia stabile e non sia mai tradito da lunghi periodi di lontananza fisica. Le esperienze passate del bambino rivestono un ruolo vitale per lo sviluppo e continuano ad influenzarlo, pertanto bisognerebbe garantire, per quanto possibile, che ogni bambino riceva cure regolari sempre dalla stessa persona. In caso contrario in lui si manifestano collera e rabbia oltre che ansia e angoscia. E ciò è impossibile garantirlo per le necessità personali e per i diritti sindacali di ogni lavoratore.

4. *Il bambino ha bisogno di una madre che abbia con lui effettuato un cammino e un percorso.* Una madre con la quale ha maturato reciproche esperienze ed intese. Una madre che cresca ed impari insieme al suo bambino. E ciò è molto difficile che possa avverarsi con il personale di un'istituzione.
5. *Il bambino ha bisogno di una figura di riferimento principale.* Se questa figura cambia nel tempo, non si riesce a stabilire un legame profondo. Ma anche quando si concretizzassero i fattori più favorevoli, per cui questo legame e questa intesa dovessero diventare realtà, saranno legami ed intese destinate a spezzarsi dopo pochi anni o pochi mesi, con conseguente frustrazione e dolore per tali perdite. Mentre, durante la frequenza di questa istituzione, non potranno mancare i sensi di colpa e i conflitti che nasceranno dalla difficoltà di vivere con chiarezza ruoli e realtà diversi e contrastanti. Se il bambino si lega con un

legame forte e speciale alla “zia” del nido, tradisce il legame precedente con la propria madre. Se, al contrario, permane in lui il legame con la propria madre, nonostante la frustrazione di essere ogni giorno, a volte per anni, allontanato dal proprio ambiente familiare per essere portato in un luogo sconosciuto, in compagnia di coetanei e di adulti sconosciuti, gli sembrerà di fare un torto alla persona che nel nido si occupa di lui con amore ed affetto, come fosse una madre vera.

Per Winnicott, (1986, p. 242): “Riconosciamo che il gruppo adatto al bambino ai primi passi è la sua famiglia; e sappiamo che sarebbe un disastro per il bambino di prima infanzia se si rendesse necessaria un’interruzione nella continuità della vita familiare”.

E ancora lo stesso autore:

*“Da parte mia sono convinto che la parte tecnica della cura del bambino possa essere insegnata e persino appresa attraverso i libri, ma che la capacità di comportarsi come una madre nei confronti del proprio bambino, sia del tutto personale e che nessuno sia in grado di assumersi tale compito e svolgerlo altrettanto bene della madre stessa” (Winnicott, 1973, p. 144).*

Per Wolff (1970, p. 34):

*“Tutti questi studi indicano che durante i primissimi anni di vita i bambini hanno bisogno di qualcosa di più di un ambiente stimolante e di possibilità di scoprire le cose e di giocare: essi hanno anche bisogno di un rapporto continuato con una persona che li cura come una madre, che sa rispondere ai loro bisogni individuali e che è in grado di agire come fonte di continuità dell’esperienza che i bambini stanno facendo”.*

E ancora Wolff (1970, p. 36):

*“In sintesi, possiamo dire che fra i sei mesi e i tre anni di vita il futuro sviluppo emotivo ed intellettuale del bambino dipende dagli stimoli e dalle cure affettuose della gente che gli è familiare e che conosce i suoi specifici tratti e bisogni individuali (...) la perdita della madre, specialmente se ad essa fa seguito l’affidamento a una istituzione impersonale, tende ad avere conseguenze nocive di lunga durata e forse permanenti.*

Per Osterrieth, (1965, pp. 136-137):

*“Bisogna ricordare tuttavia che il nocciolo della vita infantile, a questa età, è di ordine affettivo familiare, e che se il bambino trae grande vantaggio dalle attività regolate, a contatto con gli altri, la sua personalità in formazione ha altrettanto bisogno di solitudine, di tranquillità, e di attività autonoma: “pasticciando” nel suo angolino con i suoi tesori personali, egli fa importanti scoperte e impara ad agire senza essere sempre motivato o guidato dagli altri” (Osterrieth, 1965, p. 28).*

Per Spiegel ( In Arieti, 1970, p. 2117):

*“Abbiamo visto come l’emergere del linguaggio sia integralmente legato alla funzione materna. La reciproca relazione tra madre e bambino è essenziale non solo per l’apprendimento, ma anche per la strutturazione della personalità di quest’ultimo, che dipende in larghissima misura dalla comunicazione interpersonale”.*

Per Pellegrino e Sentiello (1998, p. 541):



*“Il quadro attuale è quello di una rete familiare fortemente atrofizzata, i cui componenti più giovani passano poco tempo con i genitori, sono allevati da figure esterne all’ambito familiare, o trascorrono gli anni della loro giovinezza in più famiglie, dato che i divorzi portano al formarsi di coppie in cui solo uno degli adulti è genitore del figlio con cui convive. Questo è in contrasto con le tradizionali teorie della psicologia dell’età evolutiva e dell’apprendimento, che considerano fondamentali per lo sviluppo dei figli l’apporto fornito dai genitori e il loro ruolo all’interno della famiglia”.*

In conclusione pensiamo che questa istituzione, che per sua natura non può rispondere adeguatamente ai bisogni di un bambino piccolo, dovrebbe essere utilizzata solo per brevi periodi di emergenza quando, per gravi motivi contingenti, non è possibile ad una madre essere vicina in modo stabile al proprio bambino e non sono assolutamente utilizzabili altre opzioni: nonni, altri familiari, oppure la presenza stabile di una tata affidabile e con buone caratteristiche materne.

### **L’asilo nido ed i bambini con disabilità fisica**

Non ci appare assolutamente utile, inoltre, l’inserimento in un asilo nido dei bambini disabili affetti da malattie organiche come la paralisi cerebrale infantile, il ritardo mentale, l’epilessia, i disturbi del linguaggio e così via, in quanto questi bambini con problemi di natura organica hanno bisogno che siano soddisfatti tre tipi di necessità.

1. La prima è quella di ricevere stimoli abilitativi o riabilitativi in quantità maggiore rispetto a quelli proposti ai bambini normali.
2. La seconda vuole che a questi bambini siano offerti stimoli qualitativamente migliori: più incisivi, più graduati, più vari e più interessanti, rispetto a quelli offerti ai bambini normali.
3. La terza necessità impone che questi stimoli, quantitativamente e qualitativamente migliori, siano proposti rispettando i bisogni affettivo-relazionali dei minori E quindi vuole che siano proposti al momento giusto, nel modo giusto, in un clima di piacevole gioco, di intesa reciproca, di dialogo intimo e di ascolto dei bisogni affettivi del bambino. In caso contrario, non solo questo tipo di stimolazioni: non importa se di tipo intellettuale, cognitivo o motorio, risulteranno scarsamente efficaci, ma altresì vi è il rischio di aggiungere alla disabilità organica una disabilità psichica, che aggraverebbe di molto la realtà interiore del bambino e le sue future possibilità di socializzazione e d’integrazione sia all’interno della sua famiglia sia nel rapporto con gli altri coetanei.

Queste tre necessità difficilmente possono essere soddisfatte in una struttura, come l’asilo nido, in quanto non solo non vi è del personale particolarmente preparato a questo tipo di stimolazioni o di attività riabilitative, ma, soprattutto, non vi è un ambiente idoneo dal punto di vista affettivo-relazionale.

### **L’asilo nido ed i bambini con problemi psicoaffettivi**

Per quanto riguarda i bambini affetti da problematiche psicoaffettive, che si manifestano con sintomi come le paure, i disturbi dell’attenzione, l’iperattività, l’aggressività, i disturbi della condotta, ecc., questi bambini, già provati e affettivamente traumatizzati, rischiano di aggravare la loro condizione giacché il legame difficile, patologico, scarso o assente con i genitori, può peggiorare a causa dell’ulteriore sofferenza e frustrazione dovute all’inserimento in un asilo nido. In realtà, alle esperienze negative precedenti: di non essere ben capito, accettato, curato da parte dei suoi genitori o della sua famiglia,

si rischia di aggiungere una nuova e traumatizzante esperienza. Per un bambino che già vive tormentato dalle ansie, dalle paure, dai conflitti e dalle tristezze, acquista un significato ben preciso di segno negativo, l'essere allontanato dal suo ambiente naturale, dalla casa, dalla stanza e dagli oggetti che gli procurano un minimo di serenità, per essere inserito, senza tener assolutamente conto dei suoi bisogni, in un luogo sconosciuto, con altri bambini e altri adulti altrettanto sconosciuti, i quali non sono in grado di mitigare i suoi problemi, le sue ansie e le sue paure. Ai suoi occhi e al suo cuore questo comportamento dei genitori conferma la sua sensazione di non essere un bambino buono, bravo, desiderato e degno d'amore. Pertanto, la necessità di allontanarlo dalla sua famiglia, può avere ai suoi occhi il valore di una punizione per i suoi pensieri negativi o i suoi comportamenti da bambino "cattivo". Ancora più problematico ci appare l'inserimento in asilo nido di un bambino con gravi disturbi, come potrebbe essere un bambino affetto da autismo o da regressione psicotica. Per questi bambini nei quali le ansie, le paure sono notevoli, mentre sono intensi il sospetto, la diffidenza e il rifiuto verso il mondo esterno, l'inserimento in un luogo sconosciuto, ricco di tensione, a causa delle grida o dei pianti di tanti altri bambini, risulta ancora più doloroso e traumatico.

Una buona gestione della prima infanzia vorrebbe che, fino ai tre-quattro anni, i piccoli senza particolari problematiche restino con la propria mamma o con il proprio papà, nel proprio ambiente familiare e, quindi, nella propria casa, con i propri giocattoli, circondati da persone, oggetti e spazi ben conosciuti. Solo se ciò non fosse assolutamente possibile, in subordine a questa ideale organizzazione sociale e familiare, i bambini piccoli potrebbero essere affidati ai nonni o agli zii. In ogni caso, l'affidamento ad una tata affettuosa, stabile, capace di ben relazionarsi con i piccoli, è sicuramente una soluzione migliore rispetto all'asilo nido. Come abbiamo detto questa istituzione, a parer nostro, dovrebbe rimanere come ultima possibilità e per un tempo molto limitato.

Queste scelte sono ancora più valide per quanto riguarda i bambini con problemi di tipo organico. In questi casi i genitori, resi ben consapevoli della problematica del figlio da parte di uno specialista e ben addestrati sulle modalità migliori per affrontarle, sono il supporto più prezioso che il bambino possa avere. Per quanto riguarda i bambini con problematiche psicologiche, tali problematiche andrebbero diagnosticate e chiarite da idonei specialisti i quali, se è il caso, consiglieranno ai genitori la presenza nella loro casa, per un certo periodo, di una figura ben qualificata sulle problematiche relazionali e psicologiche, che avrà il compito di aiutare i genitori a meglio comprendere e meglio affrontare la patologia del figlio utilizzando gli approcci e le tecniche più opportune.

## ***La scuola***

Poche istituzioni, come la scuola, sono servite a cambiare il corso dell'umanità.

Alla scuola sono riconosciute quattro funzioni principali:

1. una funzione culturale;
2. una funzione educativa;
3. una funzione socializzante;
4. una funzione di preparazione all'inserimento lavorativo.

### ***1. Funzione culturale***

L'istituzione della scuola ha permesso alle varie società di avere un luogo specifico nel quale è possibile diffondere i contenuti culturali ad un numero vastissimo di esseri umani di ogni età, sesso, luogo, razza, ceto sociale, mentre nel contempo sono stimolate la ricerca, la scoperta e la valorizzazione di ogni tipo di conoscenza proveniente dalle fonti più varie. In tal modo, mediante questa benemerita istituzione, si è attuata, tra l'altro, l'alfabetizzazione di massa, ma anche la diffusione di una lingua comune per un gran numero di nuove generazioni e per intere popolazioni. Ciò ha consentito un maggior dialogo tra popoli diversi per cultura, lingua, usi e costumi. Con la frequenza della scuola tutti i cittadini: bambini, giovani e anziani hanno la possibilità, mediante i libri di testo, di incontrare e confrontarsi con le più diverse e varie esperienze e conoscenze, provenienti da eccelsi studiosi, pensatori, poeti, scrittori, musicisti e matematici di ogni parte del mondo, di ogni lingua e di ogni cultura.

## ***2. Funzione educativa***

Accanto a questa funzione non è da sottovalutare la dimensione educativa. Nella scuola è data la possibilità ai minori di incontrare giornalmente, al di fuori dell'ambiente familiare, altri adulti capaci di ascolto, dialogo, accoglienza, attenzione e cure. L'insegnante è l'adulto ricco di cultura e accoglienza con il quale il bambino può scambiare le idee e i concetti che in lui, gradualmente, vengono a maturarsi. Per molti minori alcuni insegnanti particolarmente vicini e capaci di dialogo, sono anche dei modelli ideali da introiettare insieme alle figure genitoriali o in loro sostituzione, quando queste ultime appaiono scialbe, assenti o abbiano instaurato, con il minore, dei rapporti scarsi, conflittuali, difficili o penosi.

## ***3. Funzione socializzante***

Quando il centro d'interessi del bambino si sposta progressivamente dall'ambiente familiare al gruppo dei coetanei, la scuola gli permette di vivere alcune ore della giornata in un ambiente diverso rispetto a quello familiare, ma sufficientemente protetto e ricco di stimoli alla socializzazione. Nella scuola ai minori è data la possibilità d'incontrare un gran numero di altri coetanei con i quali possono essere scambiati pensieri, opinioni e con i quali è possibile instaurare rapporti di semplice conoscenza, ma anche, se si vuole, di profonda amicizia. Anche il gruppo scolastico può rappresentare uno strumento educativo e pedagogico di primaria importanza, così come il gruppo spontaneo nel quale il bambino si inserisce nell'ambito del suo quartiere se, da parte della scuola, l'amicizia ed il legame profondo e stabile tra gli allievi sono giustamente valorizzati. Purtroppo le potenzialità socializzanti della scuola sono a volte sprecate o compromesse nel momento in cui alcuni insegnanti, pur di avere sempre dei bambini attenti e collaborativi, "che non chiacchierino tra di loro", tendono a disgregare i gruppi che spontaneamente si formano piuttosto che favorirli. Altre volte vi è quasi la paura che si instaurino dei forti legami di amicizia e di dialogo intenso tra due o più alunni, in quanto si preferirebbe raggiungere l'ambizioso, ma spesso impossibile obiettivo, che tutti siano amici di tutti. Per ottenere questo scopo si attua una continua rotazione tra i compagni di banco che impedisce o limita molto la possibilità di instaurare delle vere e profonde amicizie, mentre stimola soltanto l'abitudine a rapporti superficiali saltuari e banali. Rapporti questi che incidono pochissimo sulla maturazione dell'allievo.

## ***4. Preparazione all'inserimento lavorativo***

Mediante la scuola è possibile diffondere delle conoscenze ed esperienze di tipo professionale utili, se non indispensabili, per un futuro impiego lavorativo.

### **Possibili effetti negativi della scuola**

Dopo aver brevemente accennato ai benefici apporti della scuola, non possiamo però non descrivere anche le possibili conseguenze negative sulla vita affettiva dei minori che si determinano quando questa utilissima istituzione è carente dei requisiti indispensabili per svolgere la sua funzione sociale o non è utilizzata e gestita in maniera corretta.

Possibili conseguenze negative nell'ambito scolastico si possono avere in varie situazioni.

1. Quando il reclutamento e la selezione del personale docente non avviene in maniera ottimale.
2. Quando il personale docente è sottoposto a stress eccessivo.
3. Quando questo servizio è utilizzato in maniera abnorme.
4. Quando l'inserimento scolastico avviene in modo precoce o poco adeguato.
5. Quando il tempo trascorso nelle aule scolastiche è eccessivo.
6. Quando non sono rispettati i fisiologici ritmi di impegno, svago e riposo.
7. Ogni qualvolta viene sottovalutato l'obiettivo dello sviluppo di una corretta identità e ruolo di genere.
8. Quando la scuola e le attività didattiche si inseriscono in modo invadente e prioritario nella vita dei minori.
9. Quando il gruppo classe deve affrontare problemi più gravi e pesanti rispetto alle sue possibilità.
10. Quando è presente un'eccessiva competizione.
11. Quando la scuola non riesce ad attuare un rapporto ed un insegnamento individualizzato.

1. ***Quando il reclutamento e la selezione del personale non avvengono in maniera ottimale.***

I requisiti di una scuola dovrebbero riguardare non solo gli spazi sufficientemente ampi e luminosi, l'arredamento funzionale e gli adeguati strumenti didattici a disposizione dei docenti e degli allievi ma, soprattutto, tali requisiti dovrebbero concernere le caratteristiche del personale docente e non docente. Gli insegnanti dovrebbero possedere delle peculiarità molto vicine a quelle richieste a un buon genitore. Pertanto dovrebbero essere accuratamente selezionati, così da mettere accanto ai bambini solo adulti che possiedano buone doti di maturità, stabilità emotiva, gentilezza, pazienza, comprensione, buon umore e capacità di affetto nei confronti degli allievi. I minori si aspettano, inoltre, che gli insegnanti abbiano anche una buona preparazione psicologica, indispensabile nell'azione educativa tesa a prevenire ed eliminare determinati disturbi degli alunni ma anche fondamentale nella normale attività d'insegnamento (Bassi, 1969, p. 17). Per Bassi (1969, p. 51) "L'attitudine dell'insegnante non incide quindi solo sul profitto scolastico del fanciullo, sulla sua disciplina in classe, ma anche sulla formazione dei modi di comportamento individuali e sociali, quindi sullo sviluppo della sua personalità".

Insegnanti con le caratteristiche sopra descritte hanno la capacità di influire positivamente sulla psiche degli alunni, in quanto riescono a contemperare in modo armonico il dialogo e l'accoglienza, il rispetto e la tolleranza, l'ordine e la disciplina. Molte paure e rifiuti della scuola e delle attività didattiche sono spesso legate all'atmosfera che si respira nelle aule. È nociva per il bambino un'atmosfera pervasa da ansia, timore, disadattamento emotivo, giudizi aspri e severi, eccessiva presenza di limiti, norme, punizioni e limitazioni che rendono invivibile la sua vita tra i banchi di scuola. Altrettanto nociva però è una scuola inquinata da un eccessivo permissivismo che crea, nell'ambito della classe, disordine, ag-

gressività incontrollata, scarso rispetto dei bisogni individuali. Clima questo che annulla ogni possibilità di apprendimento e rende caotiche le ore trascorse tra i banchi.

Quando, come avviene oggi, la selezione è fatta, nel migliore dei casi, solo sulle qualità culturali, oltre che sull'anzianità, si rischia di mettere a contatto con dei minori, ancora immaturi e psicologicamente fragili, delle persone che, con i loro atteggiamenti e comportamenti poco congrui sul piano relazionale ed educativo, non solo non riusciranno a dare adeguati apporti formativi, ma vi è il rischio concreto che possano danneggiare, in modo più o meno grave, le personalità in formazione dei minori. Gli insegnanti nel loro rapporto educativo, sono in grado di trasmettere ai discenti sentimenti di gioia, coraggio, serenità, fiducia in se stessi, determinazione, piacere nella relazione, nella vita e nel mondo, oppure, al contrario, ansia, inquietudine, tristezza, malinconia, pessimismo, freddezza, instabilità e insicurezza. Ciò non solo in base alla loro volontà di scelta, ma in relazione alle caratteristiche di personalità.

## ***2. Quando il personale docente è sottoposto a stress eccessivo.***

Gli insegnanti, come tutti i lavoratori, possono essere sottoposti a situazioni di stress eccessivi difficilmente gestibili. Data la delicatezza, la complessità e il costante impegno psicologico necessari nell'attività didattica, queste situazioni possono modificare in peggio l'equilibrio interiore dei docenti, con conseguenze sul piano personale, sull'attività didattica ma, soprattutto, sul rapporto insegnanti- allievi. Le cause dello stress possono essere consequenziali alla difficile gestione di un numero sproporzionato di alunni o alla presenza in classe di molti minori che presentano comportamenti disturbanti e/o chiare disabilità intellettive o psichiche. Causa di stress possono essere anche i delicati rapporti con i genitori degli alunni, rapporti che, in questi ultimi decenni, sono notevolmente peggiorati, come sono peggiorati i rapporti con i dirigenti scolastici. Questi ultimi si sentono stretti tra due fuochi: da una parte avvertono la necessità della disciplina e dello svolgimento ottimale delle attività didattiche, dall'altra percepiscono le continue minacce da parte dei genitori, spalleggiati dalla magistratura e dalla stampa, per ogni intervento che possa essere interpretato anche se non lo è, come repressivo o autoritario.

Come conseguenza di questa continua tensione, negli insegnanti vi è un aumento dell'ansia, degli stadi depressivi, della cefalea, dei disturbi psicosomatici, mentre vi è un peggioramento nelle capacità di ascolto, nella comprensione e nel dialogo. Tutto ciò non può non ricadere sugli stessi allievi i quali si possono ritrovare a rapportarsi, giorno dopo giorno, con insegnanti stanchi, depressi, demotivati, irritabili e poco disponibili.

## ***3. Quando questo servizio è utilizzato in maniera abnorme.***

Per quanto riguarda l'utilizzazione, sempre più spesso, negli ultimi decenni, a questo servizio sono stati affidati compiti che non sono di sua competenza. Per cui spesso si sono confusi gli specifici ruoli educativi e formativi. Ad esempio, non dovrebbe essere compito della scuola intrattenere i minori mentre i genitori sono impegnati nel lavoro o in altre occupazioni, così come non è compito della scuola offrire ai minori quelle primarie relazioni affettive ed educative che sono di specifica prerogativa del padre e della madre. Insomma non è compito della scuola sostituirsi alla famiglia o a genitori poco presenti, distratti o incapaci di relazionarsi adeguatamente con i loro figli.

Quando ciò succede, quando la scuola si propone di dare alla società e ai genitori dei servizi che non sono di sua competenza e che non è in grado di svolgere, tradisce i suoi scopi, sia perché distrae le sue attenzioni e la sue energie dai compiti istituzionali, sia perché offre promesse che non può mantenere, in quanto non ha le caratteristiche, né le capacità di un genitore o di una normale famiglia. La relazione

che si stabilisce tra insegnanti e alunni non può avere quelle qualità specifiche e quei vincoli affettivi stabili e di particolare responsabilità, che dovrebbero essere presenti nella relazione con dei genitori e familiari. Questo non significa che gli insegnanti non debbano attivarsi quando notano delle lacune educative da parte dei genitori o delle famiglie dei propri allievi ma, nel confronto con le famiglie e con la società nel suo complesso, deve essere chiaro che questo impegno è solo di parziale, momentaneo supporto e mai ha o può avere una stabile e continua funzione vicariante.

#### **4. *Quando l'inserimento scolastico avviene in modo precoce o poco adeguato.***

L'inserimento precoce può riguardare la scuola dell'infanzia ma anche la scuola primaria e secondaria. Allo stesso modo l'inserimento precoce può riguardare i bambini normali e quelli disabili.

Una delle condizioni più frequenti dalla quale può derivare una notevole sofferenza ai minori, è data dal precoce o non adeguato inserimento scolastico. Per molti genitori, e purtroppo anche per alcuni docenti, vi è la errata e diffusa convinzione che è utile affidare bambini ancora psicologicamente piccoli o immaturi alla funzione socializzante degli insegnanti e dei compagni di classe. Sia i genitori sia i docenti sottovalutano una componente fondamentale della realtà dei minori che riguarda la loro crescita affettivo – relazionale. L'integrazione nell'ambito scolastico richiede, come indispensabile prerequisito, che il minore abbia superato, in assenza della figura materna o di altro familiare che faccia da supporto, il timore nei confronti di un ambiente sconosciuto e di persone estranee. Il superamento di queste paure non può avvenire nelle aule della scuola, né può essere affidato in maniera prioritaria agli insegnanti, ma può e deve avvenire a livello familiare.

Per Bassi (1969, p.175):

*“Senza questa azione socializzante della famiglia lo sviluppo della personalità infantile non sarebbe possibile e, di conseguenza, sarebbe impossibile anche l'esperienza del gruppo che è la nuova entità sociale che si sostituisce, non senza conflitti, alla famiglia, per operare un'ulteriore socializzazione del fanciullo. È, infatti, sperimentalmente dimostrato che il fanciullo normale che è bene adattato nella famiglia lo diventa anche nel gruppo. Il bambino che non riesce ad integrarsi nel gruppo dei coetanei, che non si adatta ad andare alla scuola materna, di solito è un bambino “difficile” anche in famiglia”.*

Pertanto, la socializzazione all'esterno del nido familiare non è avviata in modo corretto ogni qualvolta si forzano precocemente i bisogni di sicurezza del bambino. Bisogni che sono soddisfatti solo dalla presenza e dalla protezione delle figure familiari e dell'ambiente della sua casa.

Quando si attuano queste forzature, non solo non si ottiene quanto desiderato ma, poiché viene ad essere più o meno gravemente turbato il mondo interiore del piccolo, possono manifestarsi tutta una serie di sintomi: come la paura della scuola, l'ansia, le somatizzazioni, la tristezza, la chiusura. Sintomi questi che rendono evidente la sofferenza ed il disagio del minore.

In realtà la socializzazione avviene per fasi, le quali sono strettamente legate alla natura degli esseri umani. Queste fasi, è bene sottolinearlo, non possono essere modificate o anticipate, pena la comparsa di un disagio più o meno grave.

Vi è l'*età delle braccia e del seno materno*, quando il bambino si sente sicuro, sereno e protetto soltanto quando si trova immerso in un costante intimo contatto con il corpo della madre e poi anche del padre. A questa fase segue l'*età della disponibilità materna*, quando il bambino prova

sensazioni rassicuranti e calde anche se la madre, il padre o chi ha cura di lui con caratteristiche nettamente materne e paterne si allontana all'interno della casa, ma rimane disponibile e pronto al suo richiamo. Vi è poi *l'età del nido*, quando il bambino accetta nel suo spazio psicologico con serenità, gioia e fiducia non solo la mamma e il papà, ma anche gli altri familiari: nonni e zie, che ben conosce e che sono molto vicini al suo cuore.

Vi è, infine, verso i tre– quattro anni, *l'età dell'apertura all'estraneo*. In questa fase, se l'evoluzione del bambino si è svolta in modo fisiologico, egli accetterà senza traumi, l'inserimento in un ambiente, come la scuola materna, dove si ritrova con bambini con cui non c'è fratellanza e parentela e con adulti, nei confronti dei quali, non si è stabilito un rapporto affettivo solido e individuale. La maestra, anzi spesso le maestre, ognuna con la propria personalità, anche se hanno un atteggiamento materno, sono a disposizione di tutto il gruppo classe e non possono essere vicini in modo esclusivo ad ogni singolo allievo.

Nella scuola materna, come dice Russo (2007, p. 79):

*“Il bambino si trova nelle condizioni di dover affrontare diverse difficoltà: la presenza stimolante e limitante dei coetanei, il nuovo ambiente, il modello di funzionamento sociale, l'accettazione della pluralità e variabilità delle educatrici, la rinuncia parziale alle abitudini consolidate, l'assenza dell'affettività e della tutela delle figure familiari”. Si ritrova, inoltre, a confrontarsi con usi e costumi diversi da quelli familiari ai quali era abituato e con modelli a volte conflittuali, con la conseguenza di determinare nel bambino confusione riguardo al modello da seguire o da rifiutare.*

Non vi è dubbio che solo a questa età e in questa fase, la scuola materna sia utile, in quanto permette al bambino di aprirsi a persone, come gli insegnanti e gli altri bambini non legati a lui da vincoli familiari ed affettivi, che lo stimolano a mettere in gioco le sue capacità di instaurare rapporti nuovi e diversi.

La scuola materna è quindi utile:

- ❖ Quando questa esperienza non avviene precocemente;
- ❖ Quando è stato predisposto un inserimento graduale;
- ❖ Quando sono presenti delle buone maestre, capaci di accoglienza;
- ❖ Quando i genitori sono pronti a lasciare questa scuola se notano segnali evidenti di sofferenza nel loro figlio come può essere il pianto, la tristezza, la difficoltà ad allontanarsi dalle braccia materne; o sintomi somatici come la cefalea, la diarrea, i dolori addominali ed altri.

Le varie fasi che abbiamo indicato hanno, però, soltanto un valore indicativo. Non sempre lo sviluppo psicoaffettivo corrisponde all'età cronologica. Pertanto un bambino può raggiungere più precocemente o più tardivamente una delle fasi che abbiamo descritto, in base alle caratteristiche del suo sviluppo psicologico che può essere più o meno ritardato o accelerato. La possibilità di vivere serenamente il rapporto con persone estranee al suo ambiente familiare è tanto più facile quanto più serena e soddisfacente è stata vissuta la prima infanzia del bambino con la madre, il padre e con le figure parentali più vicine a lui. Pertanto è la bontà di questo rapporto, è la serenità dell'ambiente di vita nel quale è vissuto il bambino, che gli renderà possibile aprire il proprio animo, il proprio interesse e la propria attenzione costruttiva, anche agli estranei. Al contrario, più il bambino è stato trascurato, più il bambino ha subito una relazione non sufficientemente ricca e gratificante, più difficoltà avrà a conquistare dei li-

velli superiori di autonomia, giacché nel suo animo albergheranno ancora paure e timori, ogni qualvolta dovrà o sarà costretto ad allontanarsi dalla sua casa, dai suoi genitori o addirittura dalla presenza fisica della madre.

Per attuare una scelta consapevole non basta quindi tener conto solo dell'età anagrafica e mentale del bambino, ma bisogna porre attenzione a quegli indicatori che, se letti correttamente, senza l'influenza dei nostri desideri o bisogni personali, familiari o lavorativi, esplicitano la maggiore o minore maturità del bambino, rispetto alla possibilità o non di inserirlo nella scuola materna.

Nonostante vi siano molti motivi per ritenere che l'inserimento precoce nella scuola possa essere nocivo per il bambino, tanto da peggiorare il suo benessere psicologico, alcuni fattori tendono a provocare nei genitori questa decisione.

Il primo di questi riguarda *l'errata interpretazione dell'età cronologica*: “Se mio figlio ha l'età per essere accettato nella scuola dell'infanzia deve essere inserito in questa scuola. Per cui, se dimostra difficoltà o netto rifiuto durante questo inserimento, le possibili cause riguarderanno sicuramente la presenza di lacune negli insegnanti di classe o un comportamento caparcioso del bambino”.

Determinante è anche *l'influenza ambientale*: “Se il figlio della mia migliore amica o della cugina che abita di fronte, ha iniziato la sua carriera scolastica a due-tre anni, mio figlio non può essere da meno”. “Se il mio primogenito è stato inserito precocemente nella scuola materna, altrettanto dovrà fare il secondogenito”.

A volte l'influenza ambientale utilizza gli stessi deficit e difficoltà del bambino: “Se tuo figlio si comporta così: piange per un nonnulla, è caparcioso, vuole dormire ancora nel vostro letto, ha difficoltà nell'alimentazione, è perché ancora non è andato all'asilo. Mandalo là e tutti i suoi capricci finiranno, in quanto le maestre non saranno così permissive come sei tu”. Quando le cose non vanno poi per il verso giusto, per cui i sintomi di disagio del bambino, piuttosto che attenuarsi, si accentuano, le stesse persone, senza affatto ricredersi sugli errati consigli dati, sono pronte ad accentuare i problemi del piccolo con frasi come questa: “Se neanche l'asilo è riuscito a fargli superare queste fisime, non c'è proprio nulla da fare”. Come dire che quel bambino è fatto così male che non vi è rimedio alcuno, se non qualche scappellotto in più!

L'ambiente sociale può influire sui genitori anche evidenziando dei motivi economici: “Tu non ti puoi permettere di stare a casa. Per potere lavorare in pace devi mettere tuo figlio nella scuola materna, pianga o non pianga, stia bene o stia male, si abituerà”.

Questo concetto dell'abituarsi e cioè dell'adattamento, è esposto anche dagli insegnanti: “Tanti bambini piangono durante i primi giorni di scuola ma poi si abituanano e non piangono più”. In questo caso viene estrapolato solo uno dei sintomi di malessere: il pianto, senza tener conto che la sofferenza psicologica ha mille altre strade mediante le quali può manifestarsi ed il pianto è solo una di queste.

*I segnali più immediate e quindi più facili da cogliere, che ci indicano la maturità affettiva e relazionale* e, quindi, ci danno un'utile indicazione su un possibile positivo inserimento nella scuola dell'infanzia, sono fondamentalmente tre:

1. un atteggiamento sereno, gioioso e fiducioso del bambino nei rapporti con se stesso e con gli altri: genitori, nonni, cugini e compagni;



2. una sufficiente e ampia conquista sia dello spazio fisico che psicologico attorno a lui. Ci accorgiamo di ciò quando notiamo che il bambino non ha paura del buio, non teme di lasciare la mano della mamma o del papà per spostarsi da una stanza all'altra della casa, riesce a restare per qualche ora, senza particolari problemi, non solo nella casa dei nonni e degli zii ma accetta, anche se con qualche titubanza, di rimanere affidato alle cure della mamma di qualche compagno che ben conosce e con il quale si è particolarmente legato. Inoltre un bambino è maturo per l'inserimento nella scuola materna quando preferisce restare nel suo lettino piuttosto che dormire nel letto dei genitori;
3. il bambino ha conquistato e superato il rapporto esclusivo con alcuni oggetti con i quali era particolarmente legato: ad esempio la sua tazza, il suo orsacchiotto, il suo vasetto. Mentre prima non poteva fare a meno di questi oggetti e li cercava quasi ossessivamente, ora accetta con piacere anche quelli che gli vengono proposti in sostituzione dei suoi.

### **L'inserimento precoce nella scuola primaria**

Altrettanto grave e importante crediamo sia il problema dell'inserimento nella scuola primaria. In questa il bambino è costretto ad affrontare non solo una serie di attività didattiche che richiedono determinati prerequisiti, ma dovrà anche riuscire a sostenere regole e comportamenti notevolmente vincolanti.

Intanto l'età mentale non sempre corrisponde all'età cronologica anche in bambini perfettamente "normali". Pertanto, nella stessa classe, possono convivere alunni "normali" ma con capacità intellettive e di apprendimento molto differenti. Se poi si considerano normali anche gli alunni con un Q.I. ai limiti della norma, che per le attuali leggi italiane non hanno diritto all'insegnante di sostegno, il divario tra gli stessi alunni aumenta in maniera considerevole.

Quando ciò avviene, quando il bambino viene precocemente inserito in un ambiente a lui non idoneo ed è costretto a confrontarsi non solo con una disciplina nettamente più coartante rispetto a quella presente nella scuola dell'infanzia, ma anche con attività, come la lettura, la scrittura e la matematica che richiedono determinati prerequisiti di carattere logico-percettivo, spaziale e visuo-motorio, egli o non impara quanto proposto, subendo, a causa di ciò, giorno dopo giorno l'umiliazione di non capire, di non conoscere, di non sapere, oppure può anche imparare a leggere e a scrivere ma il risultato non compenserà lo sforzo che dovrà fare e le umiliazioni che dovrà subire nell'essere considerato il reietto della classe.

Per (Oliverio Ferraris, 2003, p. 24):

*“Un bambino che si impegna ed è animato dal desiderio di dare il meglio di sé, che vorrebbe contare all'interno del gruppo classe e avere i giusti riconoscimenti si sente, infatti, frustrato di fronte ai propri modesti risultati. E poiché il piccolo non sa che il vantaggio degli altri dipende dall'età, può pensare di valere di meno, convincersi di non essere benvoluto dagli insegnanti per qualche sua carenza, oppure, peggio ancora, sentirsi marginale ai propri compagni di scuola che lo tengono in scarsa considerazione”.*

Il suo disagio psichico si manifesterà con i disturbi dell'attenzione, l'irrequietezza, l'insofferenza per la scuola e le attività didattiche, l'insonnia, i disturbi psicosomatici, e così via. Pertanto, se, come oggi avviene in Italia, i genitori sono stimolati a iscrivere i loro figli a cinque anni e sei mesi le difficoltà ed i problemi sopradetti non possono che aumentare notevolmente.

Per quanto riguarda poi la necessità dell'ordine e della disciplina, spesso il bambino è costretto a restare "buono e tranquillo" nella propria classe, seduto nel proprio banco, spesso per ore, ad un'età nella quale, soprattutto i maschietti, avrebbero bisogno di alternare momenti di impegno e attenzione ad altri nei quali sia preponderante il gioco e l'attività motoria libera, da effettuarsi, per quanto possibile, all'aria aperta. Queste condizioni non fisiologiche possono comportare, in alcuni di loro, forme di disagio psichico, che rischiano di aggravarsi proprio a causa degli interventi finalizzati a soffocare tali sintomi. Infatti, se il bambino si muove troppo nel suo banco o non sta attento, verrà rimproverato, richiamato o punito. Queste frustrazioni accentueranno il suo malessere che si manifesterà con un'aumentata instabilità, irrequietezza, scarsa attenzione e memorizzazione. Questi comportamenti, a sua volta, porteranno ad un'accentuazione dei richiami e degli atteggiamenti repressivi da parte dei docenti, ma anche dei genitori, con il risultato di un peggioramento dei disturbi psicoaffettivi, con un conseguenziale peggioramento del suo comportamento e con una netta diminuzione delle capacità di apprendimento.

### **L'inserimento dei bambini disabili**

Per quanto riguarda poi l'inserimento dei *bambini disabili*, o come ora si preferisce chiamare *diversamente abili*, nella scuola, i problemi si complicano notevolmente. La fisiologia ed il buon senso vorrebbero, ad esempio, che i bambini con Ritardo Mentale frequentassero la classe più vicina alla loro età mentale e al loro sviluppo culturale. Ciò avrebbe il vantaggio di permettere a questi bambini di partecipare attivamente a tutte le attività della classe, per cui si avrebbe una possibilità di apprendimento notevolmente maggiore di quella che si riesce ad ottenere affidando il bambino disabile solo alle poche ore di supporto offerte dall'insegnante di sostegno. Inoltre, questa strategia, gli permetterebbe di non sentirsi sempre e comunque l'ultimo della classe. D'altra parte questa scelta impedirebbe ai bambini con Ritardo Mentale di rimanere affettivamente vicini ai compagni di classe della loro stessa età. Pertanto, sarebbero compromessi i processi di socializzazione. L'unica soluzione per contemperare le due esigenze la vediamo nell'uso delle *classi aperte*. Con tale metodologia il bambino, pur rimanendo inserito nella classe di appartenenza, quindi vicino ai suoi coetanei, in alcuni momenti della giornata parteciperebbe attivamente ed in modo proficuo alle attività adeguate al suo livello culturale e intellettuale, che si svolgono in una classe presente nell'ambito dello stesso istituto.

Per quanto riguarda i bambini notevolmente disturbati, come i bambini affetti da autismo o da altri disturbi generalizzati dello sviluppo, non v'è dubbio che una gestione positiva di questi è notevolmente difficile se non impossibile, qualora non si accetti di rompere e sconvolgere la normale prassi scolastica.

Questi bambini hanno delle esigenze diametralmente opposte a quelle che le normali regole scolastiche vorrebbero imporre loro. Poiché presentano dei vissuti interiori notevolmente laceranti, a causa di fobie, ansie, insicurezze, tensione, estrema sensibilità a ogni stimolo eccessivo, irrequietezza, confusione, notevole sfiducia negli altri, risultano emotivamente molto fragili, pertanto possono andare in crisi anche di fronte a minime frustrazioni: essi non accettano di sbagliare, non sopportano di essere rimproverati, o che qualcuno dica loro cosa fare, cosa non fare e come comportarsi. Inoltre, anche i minimi cambiamenti scatenano o accentuano facilmente le loro paure ed ansie.

Per tali motivi richiedono degli obiettivi, delle metodologie e di un ambiente notevolmente diverso rispetto a quello presente in una normale aula scolastica. Per quanto riguarda gli obiettivi al primo posto per questi bambini la scuola, come anche la famiglia, deve porre non le attività didattiche ma il miglioramento della sua serenità interiore unito a una maggior fiducia in se stesso, negli altri e nel mondo.

L'obiettivo didattico non può che essere programmato in un momento successivo, quando questo particolare allievo ha superato le sue ansie, le sue paure, le sue notevoli difficoltà nella comunicazione e nella relazione.

Per ottenere una maggiore serenità interiore la scuola dovrebbe riuscire a creare attorno al bambino con Disturbo Autistico un ambiente particolarmente ovattato, silenzioso, tranquillo, sereno, in quanto, per questi bambini molto sensibili ai rumori e al movimento, può risultare irritante e pauroso anche un normale ambiente di classe. Per tale motivo il suo inserimento in un gruppo di coetanei potrà avvenire solo quando il bambino presenterà una buona serenità interiore, un'ottima socializzazione ed intesa a due e quando il bambino lo richiede esplicitamente. Pertanto l'ideale, almeno inizialmente, è quello di inserire il bambino con tali problematiche in un locale ampio, luminoso ma silenzioso e tranquillo, con un unico operatore adulto particolarmente disponibile e capace di ascolto. Solo successivamente, quando sarà migliorata la sua serenità interiore si potranno inserire accanto a lui, con gradualità, altri adulti e altri coetanei.

Per quanto riguarda le attività sarà lui stesso a scegliere tra i numerosissimi giocattoli che gli metteremo a disposizione quello che in quel momento desidera e che ritiene adatto alle sue esigenze. Mentre lascerà che sia lui, di volta in volta, a scegliere, inventare e condurre il gioco o l'attività preferita, (*Gioco Libero Autogestito*), il compito dell'insegnante sarà quello di instaurare e realizzare un rapporto particolare: fatto di fiducia, stima e affetto reciproco. Insomma l'insegnante sarà una persona amica capace di ascolto, che si impegna a dare serenità dove vi è ansia, certezze dove vi sono insicurezze, fiducia dove vi è sfiducia, speranze al posto delle delusioni (Tribulato, 2013, pp. 161-164).

“L'apprendimento delle materie curriculari e l'aspetto più strettamente educativo verranno in seguito: quando sarà più sereno, quando sarà più ottimista, quando avrà più fiducia in se stesso, negli altri e nel mondo che lo circonda” (Tribulato, 2013, p.164).

### **5. *Quando il tempo trascorso nelle aule scolastiche è eccessivo.***

Dopo gli anni sessanta il tempo trascorso nelle aule scolastiche è andato sempre più aumentando con l'introduzione del tempo pieno, del tempo prolungato, della settimana corta, ma anche a motivo dei vari progetti organizzati dalla scuola. Nello stesso tempo sono aumentate le occasioni nelle quali la scuola ha iniziato a sostituirsi alla famiglia con l'intento di aiutarla nei compiti che non riusciva più a svolgere. Prima il momento del pranzo: “Come può una madre che lavora e che ha solo due ore di intervallo ritornare a casa, preparare il pranzo per i figli e ritornare al lavoro? Per aiutare queste famiglie è più utile che il bambino resti a scuola e mangi insieme ai suoi coetanei. Ciò servirà anche come educazione alimentare e l'aiuterà a superare tanti capricci”. A ciò si è quasi subito aggiunto “l'aiuto” nell'effettuare i compiti scolastici: “Chi c'è a casa nel pomeriggio, se non una vecchia nonna, assolutamente ignorante rispetto agli argomenti didattici che oggi la moderna pedagogia propone ai suoi studenti? Come può questa vecchietta assistere e aiutare i nipotini? È molto meglio che questo sostegno sia offerto da alcune insegnanti durante il tempo pieno o il tempo prolungato”. E ancora per altre attività ludiche: “Ora che sono scomparsi i cortili e le aree attrezzate per i giochi per i bambini vi è il rischio reale che questi stiano tutto il pomeriggio a casa davanti alla tv e ai videogiochi. È meglio, molto meglio attivarli con delle esperienze ricreative e culturali da effettuare durante il tempo pieno a scuola”. Purtroppo queste offerte di aiuto alle famiglie rischiano di tradursi in una deresponsabilizzazione di queste e in un allontanamento sempre maggiore dei bambini dai loro genitori e dal loro ambiente. Così come viene perduta la possibilità del dialogo e dello scambio durante il pranzo, allo stesso modo viene

perduta la possibilità, nelle ore pomeridiane, di giocare, lavorare insieme o intrattenersi su temi di comune interesse con i fratelli, gli amici e i familiari.

### **Gli scuolabus**

Il Comune, sollecitato dai genitori, riesce a fare anche meglio. “Perché costringere i genitori ad accompagnare i figli a scuola quando è possibile utilizzare un ottimo servizio di scuolabus?” In una società, come la nostra, nella quale i rapporti genitori–figli sono sempre più ridotti e limitati dalle necessità lavorative, ludiche e sociali, un bambino, specie se piccolo, desidererebbe, e ne avrebbe tutto il diritto, di essere accompagnato a scuola da almeno uno dei suoi genitori o da una persona a lui legata affettivamente, come un nonno o una nonna. Questa funzione ha delle notevoli valenze affettive ed educative. In quei minuti trascorsi insieme, mentre il bambino lotta contro il timore di staccarsi da un ambiente conosciuto e sicuro come la propria stanza, la propria casa, i propri familiari, per affrontare un contesto diverso, difficile e problematico, come quello scolastico egli, mediante il contatto e la presenza calda e rassicurante del genitore, ha la possibilità di percepire prima e poi far propria la sicurezza e la serenità di questi. Inoltre, mediante il dialogo, ha la possibilità di comunicare alla persona amata le sue nuove esperienze, le sue nuove gioie e soddisfazioni ma può anche confidare i suoi timori e le difficoltà che questa nuova esperienza gli procura. In questi casi l’offerta e l’accettazione di un servizio come quello degli scuolabus, specie per un bambino piccolo o alle prime esperienze scolastiche, può comportare notevoli disagi e sofferenze, in quanto questi si ritrova ad affrontare da solo i suoi timori, le sue paure, i suoi dubbi, le sue difficoltà, mentre rimane privo dei preziosi consigli, suggerimenti, incoraggiamenti e chiarimenti, dei suoi genitori ma anche del contatto fisico offerto dalla loro mano o dal bacio dato al momento del distacco.

In realtà questi “servizi” offerti alle famiglie si traducono in un impoverimento per i figli, per i genitori ma anche per i futuri cittadini.

### ***6. Quando non sono rispettati i fisiologici ritmi di impegno, svago e riposo.***

Possibili effetti negativi si possono avere quando la scuola e le attività didattiche correlate non rispettano i bisogni di riposo, di gioco e di svago del minore. Negli ultimi decenni la scuola è stata sottoposta da parte della società a continue richieste formative, sia per l’aumento delle conoscenze, sia per le competenze, ritenute indispensabili alle future generazioni, per abbracciare e padroneggiare le varie attività lavorative. Ciò comporta un carico di lezioni e compiti spesso insostenibili per le possibilità di un bambino. Tendono ad aumentare le ore di lezione, ma anche quelle di studio, necessarie per prepararsi per le interrogazioni quotidiane o per superare le varie prove d’esame. Inoltre, la necessità d’utilizzare al massimo il tempo trascorso dal bambino a scuola, ma anche la paura di incidenti che possono avvenire fuori delle aule scolastiche, ha comportato per i bambini sia la diminuzione della pausa di riposo, sia la necessità di consumare una frettolosa merendina nello stesso banco. Questa modalità di gestione degli alunni, assolutamente non fisiologica per soggetti in età evolutiva i quali hanno bisogni di movimento, svago e gioco, implica non solo un aumento dell’instabilità, dell’irritabilità e una diminuzione delle capacità di attenzione, ma provoca anche atteggiamenti aggressivi e disforici, poco consoni ed utili in una comunità di minori. In definitiva, piuttosto che liberare tensioni represses mediante il gioco libero, durante le opportune pause dell’attività scolastica, è facile vedere un numero sempre maggiore di bambini, soprattutto maschietti, i quali per tutto il tempo delle lezioni, ma soprattutto nelle ultime ore, si alzano spesso dal banco e vagano nella classe oppure, al contrario, per evitare rimproveri e pu-

nizioni, restano imbambolati, apatici e come addormentati nel loro banco. È evidente come questa modalità poco fisiologica di gestire i tempi dello studio e quelli necessari per il riposo, determini non solo un calo nell'impegno scolastico ma anche conseguenze negative sul piano del benessere psicologico.

### **7. Ogni qualvolta è sottovalutato l'obiettivo dello sviluppo di una corretta identità e ruolo di genere..**

*L'identità di genere* è data dal vissuto che la persona ha di sé come maschio e come femmina.

Quando l'individuo avverte una costante, chiara e netta consapevolezza di appartenere ad uno specifico genere sessuale, per cui può dire a se stesso e agli altri: "Io sono maschio" oppure "Io sono femmina", la sua identità di genere è chiaramente ben definita. Al contrario, quando la persona, qualunque siano le sue scelte sessuali, qualunque siano le sue caratteristiche anatomiche, non riesce a collocarsi in un sesso specifico, non ha una chiara identità di genere. Una buona e chiara identità di genere apporta sicurezza e serenità al minore e poi all'adulto. Al contrario un'incerta identità di genere può essere causa di malessere e grave disagio.

L'identità sessuale va distinta dal *ruolo sessuale* che è dato dal comportamento che l'individuo attua esprimendo le sue caratteristiche: "Io sono maschio e quindi vivo e mi comporto da maschio nelle mie scelte, nel mio lavoro, nel modo di vestire, nelle mie scelte amorose e sessuali, ecc."

Purtroppo l'impegno per un corretto sviluppo dell'identità e del ruolo di genere, sembra scomparso nei programmi ma soprattutto nelle aule scolastiche. Poiché l'identità ed il ruolo di genere sono solo in parte determinati dagli elementi genetici e pertanto necessitano del fondamentale contributo educativo della famiglia e della società, sia i genitori sia la scuola, in quanto luogo che accoglie precocemente le nuove generazioni e si propone di formarle, avrebbero il dovere di lavorare costantemente per aiutare il corretto sviluppo sessuale dei minori. Purtroppo tale contributo, almeno attualmente, appare molto scarso per vari motivi:

- ❖ intanto le classi miste hanno sottratto agli alunni la possibilità di uno scambio prevalente di idee ed esperienze nell'ambito dello stesso genere;
- ❖ a ciò si aggiunga la presenza di uguali programmi didattici sia per i ragazzi che per le ragazze;
- ❖ non è indifferente a questa problematica, inoltre, la netta prevalenza di insegnanti donne, non solo nella scuola dell'infanzia, ma anche in quella primaria, che impedisce una corretta identificazione.

In queste condizioni entrambi i sessi sono mortificati, anche se i danni maggiori sono avvertiti dagli alunni maschi. Questi sono costretti a vivere in un ambito educativo strutturato e gestito prevalentemente con modalità, caratteristiche e valori tutti improntati al femminile.

### **8. Quando la scuola e le attività didattiche si inseriscono in modo invadente e prioritario nella vita dei minori**

La vita giornaliera di un bambino, ma anche quella di un fanciullo e di un giovane dovrebbe essere la più varia. Durante la veglia dovrebbero essere intervallati momenti di studio ad altri di gioco libero, periodi di riflessione ad altri d'impegno, momenti di lettura a momenti di ascolto, occasioni di riposo alternate a sport o comunque ad impegno motorio, momenti dedicati al dialogo, ai quali dovrebbero se-

guire periodi ricchi di silenzio interiore. Quando la scuola e le connesse attività didattiche diventano preponderanti nella vita dei minori, molte di queste possibili opzioni si riducono notevolmente o non sono neanche scoperte. In questi casi l'impegno scolastico fagocita ogni minuto, ma anche ogni energia del minore, rendendo monocorde la sua giornata, ma anche la sua vita ed il suo sviluppo umano, con grave perdita delle sue globali potenzialità.

Il concetto che la scuola dovrebbe essere solo una parte della vita del minore, per alcuni genitori e per tanti insegnanti sembra sconosciuto o nettamente rifiutato, tanto che il dialogo tra genitori e figli, ma anche tra coetanei, spesso si riduce a temi quasi esclusivamente di tipo scolastico: "Sei stato interrogato? Quanto hai preso nell'ultimo compito? Come mai il tuo rendimento scolastico è diminuito in questo periodo? Ti piace la matematica?" E così via.

Per alcuni genitori la scuola e le attività didattiche diventano causa di ansia per loro e motivo di tormento nei confronti dei figli. Non basta la sufficienza: è necessario un buon voto. Non basta un buon voto è necessario un rendimento scolastico eccellente. Tutto il resto della vita del minore sembra ruotare solo su questi termini di paragone. Per evitare che il bambino si distraiga, nei momenti di riposo alcuni genitori sono felici se il figlio guarda la tv, "...così apprende qualche altra cosa e rimane concentrato sui compiti da fare." Compiti che spesso si prolungano fino a tarda sera. Si riduce il rapporto del bambino con i coetanei. Si riducono le sue possibilità di scelta. Il suo animo e la sua vita si atrofizzano e si sclerotizzano.

Questi genitori spesso non sopportano che il loro figlio "non faccia nulla". Vanno in ansia se lo vedono sdraiato sul letto a pensare e fantasticare guardando il soffitto. Quando si accorgono che, almeno apparentemente è inattivo, lo apostrofano pesantemente. Come fosse un crimine pensare, fantasticare, riflettere! Le conseguenze sono notevoli. La personalità del minore avrà difficoltà ad espandersi. Non solo, ma egli comincia a credere, così come i suoi genitori ed i suoi insegnanti, che il valore di una persona si misuri dal suo successo scolastico; penserà che essere buono e bravo significa prendere dei buoni voti; che le maggiori disgrazie della vita sono quelle che si hanno quando un compito va male e così via. Spesso, in questi minori cresce l'ansia da prestazione, la depressione, la tristezza, la colpevolizzazione e la svalutazione di sé, quando qualcosa non è andato per il verso giusto a scuola. Tutto il bene che essi possono chiedere a se stessi e al mondo si focalizza solo su queste tematiche.

Nonostante questo sia un pensiero oggi molto frequente, resta un pensiero grossolanamente errato. La vita premia chi è più ricco globalmente, non chi è più bravo a scuola. Premia chi è capace di gioire, pensare, riflettere, scoprire, provare, dialogare, non chi prende tutti nove e dieci. Premia chi è pronto e desideroso d'impegno verso il prossimo; chi ama arricchirsi della lettura o della musica; chi gode e difende la natura ed in essa cerca riposo e vigore. In definitiva, la vita premia chi è più capace di confrontarsi bene con se stesso, con gli altri e con il mondo che lo circonda e non chi risponde meglio alle interrogazioni.

In quanto ai bambini la cui vita ruota solo attorno alla scuola e allo studio, abbiamo evidenziato, nei loro disegni e nei loro racconti, una scarsissima varietà di elementi. A volte tutti i loro sogni e le loro attenzioni sono focalizzati sugli oggetti tecnologici, altre volte sui video – giochi o sulle partite di calcio. È come se il ventaglio della loro vita si fosse enormemente ristretto, limitato e, in definitiva, impoverito.

Il caso di Vincenzo è significativo.

## **Un bambino tutto studio e tv**

Questo bambino di nove anni con normali capacità intellettive e con buon profitto scolastico, arrivò alla nostra osservazione presentava numerosi disturbi psicoaffettivi: paura del buio, della bambola assassina, dei ladri, della morte dei genitori e di rimanere solo senza protezione. Presentava, inoltre, facile suscettibilità, ridotta autostima e notevole tensione interiore. I genitori s'impegnavano e lo impegnavano nel fare i compiti dalle quindici alle diciannove. Dopo i compiti l'unica altra attività che gli era concessa era vedere un po' di tv. Nessuna vita sociale. Niente amici. Nessuna attività di gioco con i compagni.

Come commento al disegno che raffigura un bambino che gioca al pallone, egli raccontò:

*“C'era una volta un bambino di nome Luigi che palleggiava. Sapeva giocare bene a pallone. Andava a calcetto, mangiava, dormiva, ecc. Un giorno un topo gli ha bucato il pallone e lui si è messo a piangere. Dopo se n'è comprato uno nuovo e ha giocato di nuovo a pallone. La madre aveva i capelli ricci e neri e suo papà aveva i capelli ricci e neri. Papà faceva il medico e la mamma faceva il medico. Erano buoni. Papà si arrabbiava se gridava e la mamma per le grida e se non studiava. Era solo e giocava solo!”*

Nonostante il disegno ed il relativo commento siano, almeno in parte, una proiezione dei suoi desideri insoddisfatti in quanto, nella realtà, il bambino non era iscritto a calcetto e non aveva né il tempo né la possibilità di giocare a pallone, colpiscono in questo racconto tutta una serie di elementi scialbi e monocordi di persone e giornate sempre uguali (*Un giorno un topo gli ha bucato il pallone e lui si è messo a piangere. Dopo se ne è comprato uno nuovo e ha giocato di nuovo a pallone*) (*La madre aveva i capelli ricci e neri e suo papà aveva i capelli ricci e neri*). (*Papà faceva il medico e la mamma faceva il medico*).

Evidente il senso di solitudine nella sua frase finale (*Era solo e giocava solo!*)

### **9. Quando il gruppo classe deve affrontare problemi più gravi e pesanti rispetto alle sue possibilità.**

La possibilità che ha una classe di dare risposte adeguate dipende da molti fattori: equilibrio psichico e capacità degli insegnanti, numero degli allievi, quantità di problematiche da affrontare. In definitiva, una maggiore qualità e capacità dei docenti permette di affrontare positivamente anche un numero maggiore di alunni, anche se tra questi vi sono bambini problematici. Al contrario, minori capacità e qualità negli insegnanti, comportano inevitabilmente minori possibilità nel poter affrontare un maggior numero di alunni, soprattutto se fra questi sono presenti degli alunni disabili o con problematiche psicologiche.

### **10. Quando è presente un'eccessiva competizione.**

Una giusta competizione stimola l'interesse e la motivazione ed aiuta a raggiungere gli obiettivi didattici programmati. Quando invece la competizione è eccessiva si crea un clima di ansia, tensione e scontro tra gli allievi, per cui gli alunni meno capaci e bravi rischiano di soffrire per i sentimenti di fallimento e di insufficienza.

### **11. Quando la scuola non riesce ad attuare un rapporto ed un insegnamento individualizzato.**

Ogni bambino ha per sua natura delle potenzialità e dei bisogni particolari in quanto portatore di diversa personalità, di diverse capacità intellettive, di attenzione, di memoria e così via. Anche se è illusorio pensare che un insegnante possa far effettuare ad ogni alunno della classe, la quale spesso è numerosa, un suo percorso individualizzato di apprendimento, una buona scuola e dei bravi insegnanti dovrebbero riuscire a dare ad ogni allievo l'attenzione necessaria affinché non si sentano e non vengano trattati in maniera anonima. Il racconto di Bruno è, a questo proposito, eloquente.

### **Un bambino con la paura delle interrogazioni**

*C'era una volta un ragazzino di nome Carlo, il quale, prima di essere interrogato, era molto spaventato perché temeva che il professore gli avrebbe messo due, se non avesse fatto bene. La mattina Carlo cercò in tutti i modi di non andare a scuola, fingendo di sentirsi male, però non riuscì! Doveva solo affrontare il professore. Quando (il professore) lo chiamò alla lavagna, nessuno capiva perché lui scriveva tremolante. Appena il professore disse di disegnare un parallelogramma lui riuscì a farlo perfettamente. Questo professore di cui tutti avevano paura era diventato amico, perché appena finita la lezione lo portò fuori con lui dicendogli di continuare così con buona volontà. Il bambino passò alle classi superiori e fece notare a tutti di essere un piccolo grande genio.*

Il racconto di Bruno evidenzia molto bene il “miracolo” che può fare un buon professore con un piccolo, semplice gesto.

In questo racconto, un bambino è notevolmente spaventato dalle interrogazioni per cui, di conseguenza, ha paura della scuola (*C'era una volta un ragazzino il quale prima di essere interrogato era molto spaventato perché temeva che il professore gli avrebbe messo due se non avesse fatto bene*). (*Quando lo chiamò alla lavagna, nessuno capiva perché lui scriveva tremolante*). Questo ragazzino fa di tutto, fingendosi malato, per non andare (*La mattina Carlo cercò in tutti i modi di non andare a scuola, fingendo di sentirsi male*). Tuttavia, nonostante il terrore, è bastato poco a questo professore per sminuire di molto le sue paure (*Questo professore di cui tutti avevano paura era diventato amico, perché appena finita la lezione, lo portò fuori con lui dicendogli di continuare così con buona volontà*).

### **Come sfuggire alla scuola**

Per alcuni bambini la scuola è giudicata come una situazione di tormento, dalla quale è difficile sfuggire anche andando al polo nord!

Il racconto di Giuseppe ne è un esempio.

*C'era una volta un bambino che si chiamava Francesco, aveva una sorella e un fratello. Una volta è andato a scuola, ha cominciato a fare i compiti e si è annoiato. Allora si nascose e non andò più a scuola. Mamma e papà così lo trascinarono a scuola mentre stava dormendo. Ma Francesco ha trovato una via di fuga al polo nord. Babbo natale lo riportò dai genitori e, quindi, di nuovo a scuola. Francesco allora pensa: la vita è così. Ma poi pensa: “Aspetta posso farmi venire una malattia!”. (Anche questo espediente non funzionò per cui...) Francesco un giorno porta il suo computer a scuola le maestre così lo hanno mandato all'asilo per punizione, ( un luogo questo) dove si gioca, non si studia. Così Francesco è felice.*

### **Tate e Baby sitter**



Spesso questi due termini si usano come sinonimi. Ma sarebbe bene distinguere la Tata, che spesso è una donna non giovanissima che vive costantemente a tempo pieno con la famiglia e a lungo andare ne fa parte integrante e segue l'andamento di tutti i bambini presenti nella casa, dalla baby sitter a ore che spesso è una ragazza molto giovane, che ha cura dei bambini solo per alcune ore della giornata in assenza dei genitori. Il rapporto che di solito si stabilisce fra il bambino e queste due figure è, pertanto, diverso, in quanto la tata, più facilmente è avvertita come una seconda madre o una vice madre, che riesce a soddisfare le richieste e i bisogni non solo materiali ma anche affettivi dei bambini in maniera costante e piena, per cui il legame che si stabilisce con il bambino è sicuramente molto più intenso e coinvolgente che non con le baby sitter ad ore.

In ogni caso per potere ben selezionare e scegliere una baby sitter, e ancor più questo discorso vale per la tata, è necessaria un'ottima conoscenza delle sue caratteristiche psicologiche, nonché della sua affidabilità e delle sue capacità relazionali ed educative. Non basta, pertanto, un unico colloquio conoscitivo, ma è necessaria un'approfondita indagine svolta nelle famiglie dove la donna ha prestato il suo servizio. Serve, inoltre, almeno per qualche giorno, una conoscenza diretta, effettuata mediante una co-presenza della madre o del padre del piccolo, in modo tale da osservare in varie occasioni le modalità con la quale questa donna riesce a relazionarsi con il figlio.

L'utilizzazione delle tate o delle baby sitter non è esente da problemi. Il più importante di questi è dato dal legame affettivo che inevitabilmente si stabilisce tra il bambino e la figura femminile che l'accudisce. Legame che può essere molto intenso, se la presenza dei genitori non è sufficientemente ricca, calda, costante e stabile. Nel momento in cui dovesse rendersi necessario l'allontanamento della tata o della baby sitter, cosa che dovrebbe essere in ogni caso molto graduale, questo allontanamento rischia di spezzare una relazione avvertita dal piccolo come molto importante, se non unica e, pertanto, indispensabile. Ciò potrebbe innescare nell'animo del figlio risentimento e rabbia, sia nei confronti di questa persona, dalla quale può sentirsi abbandonato, sia verso i genitori che sono stati così "cattivi" da licenziarla. Per evitare ciò è indispensabile che la presenza dialogante, calda, serena e disponibile dei genitori sia in ogni caso costante e stabile, cosicché l'eventuale presenza delle tate o delle baby sitter si aggiunga a quella delle figure genitoriali e mai le sostituisca.

Difficile negare che la diversità, qualunque tipo di diversità, dal colore della pelle alla diversa altezza o intelligenza, alla diversa cultura o religione, comporti maggiori difficoltà nell'ambito sociale ma anche nel vissuto personale. Queste difficoltà aumentano quando è presente una disabilità. Non sentire in un mondo di udenti; non camminare mentre gli altri sono capaci di correre; non vedere quando le nostre case, le vie e le città sono state costruite per i vedenti; non comprendere e non apprendere mentre gli altri capiscono e sanno; sono tutte condizioni difficili e spesso penose. Pur tuttavia il reale grado di sofferenza che in queste situazioni il bambino è costretto a subire, dipende molto dall'ambiente familiare e sociale in cui egli vive.

L'ambiente di un bambino con disturbi organici: ritardo mentale, paralisi cerebrale infantile, malattie neuromuscolari, epilessia, sordità, cecità, non è sostanzialmente diverso, almeno nella fase iniziale, rispetto all'ambiente in cui vivono dei bambini normali. Pertanto, dal punto di vista psicologico, nel suo ambiente potranno essere presenti genitori maturi o immaturi, tranquilli o ansiosi, gioiosi o tristi. Poiché è presente una notevole variabilità nella personalità di questi genitori, anche i loro comportamenti risulteranno molto vari, quando dovranno affrontare la gestione di un figlio che presenta una qualche disabilità.

Alcuni di questi riusciranno ad affrontare la vita e gli avvenimenti con ottimismo, altri con pessimismo. Alcuni avranno buone capacità nel controllare le proprie emozioni, i propri sensi di colpa, i propri dubbi e le proprie ansie, per cui riusciranno ad effettuare delle scelte corrette, altri, invece, in preda all'ansia, all'indecisione o alla confusione, avranno difficoltà nello scegliere le persone più adeguate e poi nel seguire le indicazioni date.

Quando un bambino disabile ha la fortuna di avere accanto a sé dei genitori e una famiglia equilibrata, ricca di serenità, aperta all'ottimismo, che riesce a rendersi conto dei problemi, senza esacerbarne le conseguenze, una famiglia disposta ad impegnarsi, senza farsi travolgere dalle emozioni che la disabilità suggerisce come l'ansia, l'angoscia, la delusione, anche l'handicap più grave sarà vissuto dal figlio disabile con scarsi riflessi psicologici negativi. Ciò in quanto l'animo di questo bambino tenderà a rispecchiare l'ambiente ricco di luce, calore, unione e speranza che ritrova accanto e intorno a sé. Allo stesso modo anche gli altri figli normali non soffriranno eccessivamente per la presenza di un fratello "diverso", giacché potranno godere della presenza attiva e serena dei loro genitori. Da questa difficile esperienza, questa tipologia familiare riuscirà facilmente ad acquisire una migliore tolleranza e sensibilità di fronte alle diversità, una maggiore tendenza a solidarizzare con le persone ai margini della società, un minore consumismo, un apprezzamento dei doni essenziali che offre la vita, un maggior legame tra i coniugi, una più intensa fede religiosa, una maggiore capacità di ascolto (Croce, 2002, pp. 100-101).

Quando invece i genitori non riescono a vivere bene questa difficile esperienza, vi è il rischio che ne soffra tutto il nucleo familiare. Nel caso in cui è presente un atteggiamento di fuga dalla realtà e di negazione dell'handicap, il non rendersi conto dei limiti del figlio disabile porta questi genitori a trascurare e a non comprendere i reali problemi del minore, per cui i suoi problemi e le sue limitazioni non sono riconosciuti e correttamente affrontati. Nel caso opposto, quando i problemi del figlio disabile sono accentuati ed esacerbati, tutta la famiglia viene ad essere sconvolta dall'ansia, dallo sconforto e da segni di tristezza, se non di depressione. Alcuni genitori, a causa dei loro problemi personali, vivono il figlio disabile come vergogna, imbarazzo, senso di disonore o come un lutto, poiché sognavano e fan-

tasticavano un bambino sano e bello. Altri avvertono il figlio disabile come un'offesa ai loro sentimenti e al loro valore personale, per cui è messa in gioco la propria capacità procreativa: "Non sono stato/a capace di procreare un bambino sano". Altri ancora si autoaccusano di quanto hanno fatto o non hanno fatto per quanto riguarda le cure, le attenzioni o la prevenzione del problema: "Come sono un fallito nel lavoro sono anche un fallito come padre. Non sono stato in grado di proteggere sufficientemente mio figlio affinché non si ammalasse". "Mi merito questa disgrazia giacché sono stato troppo superficiale e farfallone nella mia vita". "Se non avessi pensato solo al lavoro non avrei avuto questo grave problema. Non me lo perdonerò mai". "Non dovevo fare quel viaggio e lasciare mia moglie sola con il bambino. Se fossi stato presente non sarebbe successo quanto è avvenuto". "Dovevamo fare quegli esami che ci erano stati consigliati e invece siamo stati superficiali". I sensi di colpa, nonostante solo in alcuni casi siano giustificati, mentre in molti altri non lo sono affatto, li stimolano ad avere atteggiamenti iperprotettivi.

Non è raro, inoltre, che un figlio disabile porti o accentui dei conflitti tra i genitori o all'interno della rete familiare: "È colpa tua. Non dovevi strapazzarti così". "Sei stata un'incosciente a continuare a lavorare". Anche in questo caso le accuse possono essere ingiuste e gratuite oppure no, ma in ogni caso è molto più utile per il bambino vedere i suoi genitori uniti e solidali nell'affrontare il suo problema, piuttosto che vivere e soffrire non solo per la sua disabilità ma anche per i conflitti all'interno della sua famiglia.

Quando vi sono dei bambini che soffrono di problematiche psicologiche, spesso è il bambino ad essere ingiustamente accusato. È lui a non essere buono e bravo così da far disperare i genitori, i nonni e anche gli insegnanti. È lui che fa bisticciare papà e mamma. È lui che costringe i genitori a visite e terapie costose, quanto inutili, in quanto è dentro il suo cuore capriccioso e cattivo che albergano i problemi e quindi nessuno: né i suoi genitori, né i medici possono far qualcosa. In questi casi "il male" non è qualcosa che ha aggredito il bambino ma "il male è il bambino". Altre volte sono colpevolizzati gli altri figli i quali "non si rendono conto della difficile situazione familiare, non capiscono, non aiutano, continuano a fare i capricci come prima".

Frequentemente l'ambiente familiare è scosso dalla rabbia, dalla collera e dalle invettive contro le strutture e i medici o terapeuti accusati di incuria, cinismo, superficialità. Per quanto riguarda il rapporto con gli altri figli vi è il rischio che l'attenzione e la sofferenza focalizzata sul figlio disabile non faccia rendere consapevoli i genitori delle esigenze e dei bisogni degli altri componenti della famiglia.

In definitiva, quando viene evidenziata o diagnosticata una qualunque disabilità o problema psicologico, se i genitori ed i familiari restano preda dell'ansia, dei sensi di colpa, della depressione o iniziano quel gioco al massacro che li porta ad accusarsi reciprocamente o, peggio, accusano il bambino e su di lui sono portati a sfogare l'aggressività, il dolore e l'angoscia che li attanaglia, tutta la struttura familiare rischia di vacillare e soffrire. Al contrario se la problematica del figlio, qualunque essa sia, è affrontata con tranquillità ed equilibrio, le probabilità di superarla sono notevolmente maggiori.

### **Le caratteristiche della rete familiare**

Altrettanto importanti sono le caratteristiche della rete familiare. Quando questa è ben presente, attiva, estesa, vitale e disponibile, sarà certamente capace di dare ai genitori quell'aiuto e quel supporto materiale e affettivo necessario per affrontare nel modo migliore anche i problemi più difficili e dolorosi. Al contrario, se questa rete è molto ridotta o assente, come purtroppo oggi spesso avviene, oppure è

presente, ma egoisticamente si chiude di fronte ai problemi della famiglia nella quale è presente un bambino disabile o è troppo impegnata e distratta da mille altre occupazioni, sia il bambino che la sua famiglia mancheranno di preziosi supporti. In questo caso i genitori saranno costretti a contare soltanto sulle loro forze e sull'aiuto degli operatori esterni; aiuto che non sempre sarà adeguato ai bisogni del bambino, poiché difficilmente si può instaurare tra questi operatori ed il minore quel legame affettivo e d'amore che la rete familiare avrebbe potuto offrire.

### **La tipologia dei servizi presenti nel territorio**

È fondamentale la presenza o l'assenza di un sistema socio-sanitario, psicologico ed educativo capace di offrire un qualificato aiuto e un adeguato supporto ai genitori e familiari del bambino disabile. A volte però questi servizi mancano o non sono ben distribuiti nel territorio, perché concentrati nelle grandi città, mentre sono assenti nei piccoli centri. Altre volte i servizi sono presenti, ma la loro efficacia è minima, giacché la loro gestione ed il loro personale non è adeguato. Vi è però anche un altro problema comune a molti servizi, del quale è bene parlare.

Potremmo chiamarlo *il problema dell'offerta impropria*. Spesso le prestazioni hanno solo l'obiettivo di mantenere in funzione il servizio stesso, oltre che rendere necessaria l'assunzione di un certo numero di personale ma, in realtà, quanto reso disponibile o non è utile o potrebbe benissimo essere assolto molto meglio dalla famiglia del bambino disabile.

Si direbbe che “dare qualcosa in più è sempre meglio che dare qualcosa in meno”. In realtà non è così. Soprattutto nel campo psicologico illudere i genitori che quello che loro non danno o danno male possa essere dato da altri, non solo non risolve il problema ma lo accentua, in quanto il bambino avverte chiaramente di essere abbandonato dai suoi familiari, per essere affidato ad altre persone delle quali non ha alcun bisogno e che non ama. In questi casi la sua sofferenza aumenta, come aumenta l'aggressività e il risentimento verso il papà e la mamma che continuano a disinteressarsi di lui affidandolo a mani e cuori estranei.

### **Le caratteristiche degli operatori incontrati**

Quando si parla degli operatori nel campo dell'assistenza e della sanità, non si può non accettare il fatto incontestabile che le caratteristiche di personalità e la preparazione di questi operatori sono notevolmente varie. Se da una parte vi sono indubbiamente degli operatori ben preparati ma anche sensibili, attenti e disponibili, che sanno accogliere e affrontare le richieste ed i bisogni delle famiglie e dei bambini disabili, dall'altra non sempre si riesce ad ottenere l'aiuto necessario e adeguato ai bisogni del bambino e della sua famiglia. Ciò è dovuto soprattutto alla mancanza di quella selezione attitudinale e professionale che dovrebbe permettere ai servizi di offrire un buon standard qualitativo. Frequentemente accedono a professioni molto delicate e difficili, persone non solo poco preparate professionalmente, ma anche con caratteristiche di personalità scarsamente idonee ad un lavoro così complesso e delicato come quello al quale sono preposte.

Non è la quantità del personale impiegato, né sono i titoli di studio, che garantiscono una buona assistenza! Può capitare e capita di incontrare degli operatori che non solo non sono in grado di capire i bisogni del bambino e della sua famiglia ma, nel tentativo di affrontarlo in maniera maldestra, rischiano di aggravare il problema piuttosto che risolverlo o attenuarlo, causando quindi ai genitori e al bambino maggiori angosce.

Particolare attenzione da parte degli operatori si dovrebbe avere nei confronti dei genitori dei bambini affetti da disturbi psicoaffettivi in quanto, molto spesso, questi bambini problematici hanno accanto a loro genitori altrettanto problematici. In questi casi, ancor più che negli altri tipi di disabilità, compito degli operatori sarà quello di prendere in carico tutta la famiglia e non solo il bambino che manifesta dei problemi, aiutando tutto il nucleo familiare a riorganizzarsi, per meglio affrontare le difficoltà presenti nel sistema famiglia, in modo tale da offrire al bambino un ambiente idoneo al suo sviluppo.

---

## 10 - Il bambino e gli strumenti d'informazione e di comunicazione

---

La presenza degli strumenti elettronici è diventata, negli ultimi anni, invasiva. Questi strumenti si ritrovano in quasi tutte le stanze della casa, comprese quelle dei bambini. In queste, insieme ai normali giocattoli, non è raro veder troneggiare un televisore al plasma, con accanto un computer collegato a Internet, un Tablet e una o più consolle per i video- giochi. Altri apparecchi elettronici più piccoli, ma dalle notevoli prestazioni, si ritrovano nei loro zainetti e nelle tasche. Molti di questi strumenti sono comprati dai genitori, dai nonni o dagli zii, come spontaneo e importante regalo per i loro piccoli. Altri sono stati insistentemente richiesti dai bambini stessi, dopo averli notati nelle mani o nelle stanze dei loro compagni. In questi casi i genitori, pur di accontentare i figli, e per evitare che questi si sentano menomati rispetto ai loro coetanei, si sentono in dovere di regalarglieli.

D'altra parte le multinazionali che li producono, utilizzando una pubblicità martellante, fanno sentire questi strumenti oggetti "utilissimi" se non "indispensabili", sia per i grandi, sia per i piccini, a motivo delle loro numerosissime e straordinarie prestazioni.

Le autorità statali, dal canto loro, per salvaguardare la libertà d'espressione, ma anche per la pressione delle lobby, evitano di effettuare ogni controllo sui contenuti che questi strumenti veicolano e diffondono. Pertanto, in questi ultimi decenni, l'aumento degli strumenti d'informazione e di comunicazione a disposizione dei minori appare più simile ad un'esplosione che non ad un'invasione.

### I pregi

I pregi di questi strumenti elettronici sono numerosi: si è arrivati ad avere, in un unico oggetto, per di più portatile, funzioni diversissime e complesse.

Già è possibile oggi con un unico strumento:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> essere contattati e contattare altri in qualunque momento e in qualunque parte del mondo in video, a voce o per iscritto;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> si può allargare la cerchia di amici e conoscenti con i quali dialogare e scambiare idee, foto, musica ed esperienze, iscrivendosi ai vari social network;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> vi è la possibilità di scaricare ed inviare musica, immagini, film, giornali, libri;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> volendo, lo stesso strumento può funzionare da computer, calcolatrice, orologio, tv portatile, macchina fotografica, videocamera, registratore, navigatore satellitare, consolle di videogiochi ecc.
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> ci si può collegare ad Internet per navigare nella rete informatica nella quale ritrovare miliardi di immagini e di informazioni.

Questa possibilità di avere le più svariate funzioni in un unico, piccolo oggetto, che nasconde un'alta tecnologia, accende la fantasia, ma anche il desiderio sia degli adulti sia dei minori. Gli uni e gli altri avvertono prepotentemente nel loro animo la sensazione di avere tra le mani qualcosa di prezioso ma anche di magico. Essi aspirano a comprare e poi toccare e accarezzare il loro oggetto elettronico, come fosse una lampada di Aladino, capace di soddisfare e rendere concreto qualunque desiderio.

Gli attuali strumenti tecnologici possono soddisfare, quindi, molte esigenze.

Intanto questi strumenti riescono a soddisfare le ansie di papà e mamma. I genitori, ma anche i nonni ansiosi, possono più facilmente sedare la propria ansia avendo la possibilità di contattare o di essere contattati dai figli o dai nipoti in qualunque momento. Pertanto, quando l'angoscia genitoriale è intensa e fa loro immaginare il pargolo solo, tra i mille pericoli della giungla cittadina, lo squillo del cellulare, la sua voce, ma anche la sua immagine, sono un viatico capace di rasserenare e tranquillizzare, almeno momentaneamente, dalle incombenti preoccupazioni. Per tale motivo, i genitori, ma anche i nonni ansiosi, avvertono l'importanza di questi straordinari strumenti tecnologici come fonte di serenità e sicurezza: "Se dovesse succedergli qualcosa potremmo subito essere informati così da provvedere ad aiutare il piccolino".

I genitori percepiscono, inoltre, che questi oggetti elettronici possono essere utili ai figli per parlare, scambiare messaggi, fare nuove amicizie; possono, inoltre, stimolare i minori alla lettura e alla scrittura. Possono facilitarli nell'effettuare i compiti scolastici, in quanto, soprattutto l'uso della rete Internet può permettere ai minori di fare rapidamente ricerche su svariati temi ed argomenti, così da migliorare la cultura generale dei figli, in quanto in essi sono presenti diversi contenuti formativi, sotto forma di film, documentari, riprese di avvenimenti teatrali, musicali, dibattiti, interviste ecc.

Per quanto riguarda i videogiochi questi possono essere utili giacché possono permettere: un miglior sviluppo logico e percettivo; una più efficace coordinazione visuo-motoria; una migliore gestione delle emozioni; una maggiore rapidità nell'affrontare le decisioni e le difficoltà che si dovessero presentare nella vita. Inoltre, quando i video - giochi sono inseriti in programmi didattici, essi possono essere preziosi per imparare con piacere, rapidamente e bene, non solo le lingue straniere ma anche molte discipline scolastiche.

### **I rischi**

Questi strumenti, purtroppo, non sono esenti da rischi, poiché i danni che i contenuti che sono presenti o che sono veicolati da questi apparecchi elettronici possono provocare, e difatti provocano, sia agli adulti sia, soprattutto, ai minori, sono, senza alcun dubbio, notevoli. Tanto notevoli che si parla *di educazione mediatica* nei bambini delle moderne società occidentali, in quanto si pensa e si teme che buona parte dell'educazione dei bambini, nelle nostre moderne società, proviene non dai genitori, non dai familiari e neanche dagli insegnanti o dagli altri educatori, ma dalla Tv, dai video - giochi, da Internet e dalle altre piattaforme comunicative.

Molte delle insidie di questi moderni strumenti elettronici sono legate proprio ai loro stessi pregi: alle molteplici funzioni che hanno incorporate, alla loro portabilità e alle notevoli, straordinarie possibilità e capacità.

I motivi del danno sono abbastanza comprensibili se solo ci si sofferma un attimo a riflettere sul fatto che molte delle ditte che producono e diffondono questi contenuti non si pongono alcun problema di

natura educativa e formativa, né si sentono minimamente responsabili nei confronti dei minori. Pertanto l'inquinamento psichico, di cui conosciamo la gravità, è diffuso a piene mani.

Il maggiore o minore disagio psicologico che questi strumenti possono provocare, dipende da alcuni elementi:

- ❖ la tipologia dei contenuti;
- ❖ la frequenza con cui questi contenuti sono utilizzati;
- ❖ l'età e la maturità del soggetto;
- ❖ la sua maturità. Sono fondamentali le maggiori o minori capacità di critica. Pertanto, risultano molto più influenzabili i bambini che già presentano e soffrono di disagi psicologici. In questi casi l'incidenza dei possibili stimoli negativi è nettamente maggiore, ma anche imprevedibile;
- ❖ le modalità con cui si adoperano questi strumenti e, quindi, la presenza o non di genitori ed educatori, che potrebbero avere la possibilità di spiegare e criticare quanto visto e udito.

I rischi nel campo dell'età evolutiva possono riguardare:

1. l'utilizzazione per un tempo eccessivo;
2. la dipendenza;
3. la possibilità di contatti rischiosi;
4. la maggiore possibilità di commettere dei reati;
5. il contatto con dei contenuti inutili o peggio diseducativi o lesivi della personalità.

### ***1. L'utilizzazione per un tempo eccessivo***

La vita di un minore dovrebbe essere ricca di numerose opzioni: lo studio, lo svago, il gioco, il rapporto e il dialogo con i coetanei e gli adulti, il contatto con la natura, il moto. Sono importanti per il suo sviluppo anche la riflessione, il silenzio e lo stare per qualche momento soli con se stessi, in modo tale da approfondire quanto si è vissuto (Maderna, 2010, p.35).

Il tempo utilizzato in compagnia di questi strumenti, sommato alla notevole quantità di ore impegnate per la scuola e le attività didattiche collegate a questa, rischia spesso di monopolizzare buona parte della giornata del minore. Questi si ritrova spesso immerso, ma anche prigioniero, in un mare di voci, suoni, immagini, impossibilitato a sfuggire ad essi per vivere pienamente la sua vita di bambino. Egli, inoltre, non riesce ad approfondire o riflettere su quanto letto, visto o udito, come non riesce a godere delle attività libere, all'aria aperta, in comunione con i coetanei ma anche con gli animali, i vegetali e gli altri elementi della natura; attività queste ultime indispensabili per una crescita ricca, sana e serena.

Poiché, inoltre, non gli è possibile metabolizzare l'eccesso d'informazioni in arrivo mediante lunghe pause di riposo e di riflessione, il minore coinvolto soffrirà per l'aumento dell'ansia, dell'irrequietezza, mentre diminuiranno le capacità di attenzione e concentrazione. Tra l'altro,

l'ipomobilità necessaria per vedere, ascoltare, leggere o inviare messaggi, diminuisce molto la possibilità di giochi di movimento, con conseguente alterazione dell'umore che tenderà ad una maggiore irritabilità, aggressività e depressione, mentre nel contempo si acquisiscono l'ansia, la tensione interiore, l'instabilità, l'insonnia, l'apatia ed il disinteresse.

## **2. La dipendenza**

Questa condizione può applicarsi ad una o più funzioni dei vari strumenti elettronici. Vi può essere allora una dipendenza dai messaggini, dalla tv, dai video giochi, dalla chat line ecc.

### *Dipendenza dai videogiochi*

I più gravi e frequenti sintomi di dipendenza si hanno a causa dei videogiochi, in quanto questi sono strutturati in modo tale da favorire proprio tale condizione di assoggettamento. È insito in questo tipo di giochi elettronici, lo stimolo a ripeterlo per ottenere un punteggio maggiore, per passare ad un livello successivo, per vincere l'avversario, per ottenere il premio promesso. Poiché anche i compagni hanno lo stesso gioco, diventa una sfida a chi raggiunge il livello più alto. Inoltre, l'identificazione con i personaggi incontrati durante il gioco induce a non trascurarli o lasciarli, ma a continuare ad essere vicino a questi, come fossero degli amici con i quali condividere la propria esperienza e la propria esistenza.

Alcuni genitori hanno la sensazione che il figlio viva come drogato dal gioco, senza riuscire a liberarsene e, soprattutto, senza riuscire a partecipare ad altre attività libere e costruttive. Inoltre, i videogiochi più comunemente utilizzati e diffusi dai minori si basano essenzialmente su una continua, ripetitiva lotta, utilizzando varie armi e strategie, contro alieni e nemici immaginari, mostri da distruggere, prima di essere distrutti, da uccidere, prima di essere uccisi. Poiché in questi giochi non c'è pietà, tenerezza, comprensione, giustizia, ma soprattutto non ci sono sfumature, l'uso eccessivo può condurre ad atteggiamenti reattivi e aggressivi nei confronti degli altri, della vita, del mondo.

La portabilità e la diffusione di questi giochi su varie piattaforme (tv- Computer - Cellulari – iPod, ecc.), induce ad una eccessiva utilizzazione.

Pertanto gli effetti negativi, anche di quelli con contenuti accettabili, sono diversi e gravi: stress, fatica mentale, notevole perdita di tempo, tendenza al distacco dalla vita reale. Nella mente e nell'animo dei minori che soffrono di dipendenza predominano i personaggi e gli ambienti immaginari dei videogiochi, piuttosto che le persone presenti nel loro normale ambiente di vita. Sono, inoltre, trascurati i doveri e le occupazioni quotidiane, come lo studio e molte altre esperienze di gioco. Rari diventano i momenti di riflessione, i giochi di costruzione, il dialogo sociale tra pari, con i genitori e i familiari. Possono comparire in questi casi sintomi di malessere psicologico come: insonnia o sonno agitato, irrequietezza motoria, vomito, ansia e apatia. Sono presenti, spesso, anche sintomi di chiusura ed isolamento. Nel frattempo tendono ad accentuarsi le problematiche nei rapporti con i familiari, con aumento dell'aggressività, soprattutto verso i più piccoli ed i più deboli, come i fratellini minori e gli anziani. Contemporaneamente peggiora il rendimento scolastico con difficoltà nella comprensione dei testi scritti.

### *Dipendenza dalla tv*

Non è da trascurare la dipendenza dalla tv. Sono molti i bambini che non si alzano la mattina, non mangiano, non vanno a dormire, non iniziano a studiare, senza il "conforto della televisione". E poiché è possibile ricevere il segnale televisivo oltre che dai tanti apparecchi a grande schermo, distribuiti in ogni locale della casa, anche dai piccoli magici strumenti portatili, la televisione, con tutti i suoi pro-



grammi: alcuni utili, altri inutili, molti dannosi allo sviluppo e all'educazione dei minori, è presente e condiziona la vita e la mente dei bambini in ogni ora ed in ogni momento del giorno.

Un uso incontrollato, eccessivo o improprio della tv può comportare:

- ❖ riduzione nelle capacità di concentrazione, memorizzazione e concettualizzazione;
- ❖ minori capacità di riflessione, rielaborazione e integrazione dei contenuti visti o ascoltati, per cui il bambino si abitua a vedere e sentire parlare passivamente e non ad esprimere le proprie idee e i propri concetti;
- ❖ difficoltà a smaltire la vivacità istintiva ed il bisogno di movimento, in un'età nella quale il piccolo dovrebbe, invece, impiegare buona parte del suo tempo nel gioco libero, nella scoperta di sé, nella relazione con i compagni e con gli adulti e nella scoperta del mondo che lo circonda.
- ❖ difficoltà a dare giudizi critici sereni ed elaborati;
- ❖ diminuzione delle capacità immaginative;
- ❖ scarsa individualità del pensiero con tendenza all'omologazione nelle parole, nei gesti, nei desideri e negli ideali;
- ❖ allontanamento dal contatto con la vita reale per un tempo eccessivo;
- ❖ tendenza a semplificare eccessivamente i concetti;
- ❖ aumento dell'instabilità, dell'ansia e dell'irritabilità;
- ❖ limitazione del gioco con i coetanei e del dialogo con i genitori;
- ❖ diminuzione dell'interesse nei confronti della scuola in quanto, avendo la possibilità di utilizzare un gran numero di informazioni e di immagini in tempo reale, i minori giudicano le lezioni scolastiche noiose, arcaiche, inutili;
- ❖ se l'uso dei mass-media è precoce, prima dei tre anni, si può avere, tra l'altro, anche una difficoltà nell'apprendimento del linguaggio. Giacché il bambino per acquisire questa funzione, ha bisogno di un lungo, continuo contatto e dialogo con le figure genitoriali, soprattutto con la madre, e non con degli strumenti privi di capacità relazionali;
- ❖ acquisizione di abitudini alimentari scorrette. L'obesità che ne consegue comporta oltre che un danno estetico anche un danno fisico poiché l'aumento eccessivo di peso è l'anticamera di diverse malattie organiche ma anche psicologiche, in quanto vengono alterati l'immagine positiva di se stessi ed il rapporto con i coetanei;
- ❖ visione deformata della realtà e allontanamento dal reale. Il bambino e poi il giovane immerso per giorni in un mondo fantastico, pieno di eroi, fate, magie, può essere stimolato ad attuare dei comportamenti irrazionali e rischiosi, senza prevedere le nefaste conseguenze;
- ❖ come per tutte le dipendenze vi sono delle conseguenze che riguardano la coazione della libertà interiore e quindi l'isolamento sociale, la perdita delle vere e sane amicizie, lo scarso rendimento nello studio;

- ❖ infine il contatto con realtà rischiose o con contenuti diseducativi o lesivi della personalità può comportare l'insorgere di paure, inquietudine interiore, tendenza ad imitare parole, gesti ed atteggiamenti triviali, poco consoni al vivere civile;

### *Dipendenza dalle chat line*

Molti minori lasciano l'I-Pod o il computer sempre acceso sia di giorno sia di notte per poter dialogare con gli amici e con chiunque abbia voglia di chiacchierare.<sup>12</sup> Spesso l'I-Pod sta accanto al piatto nell'ora di pranzo, accanto al libro quando si dovrebbe studiare, sotto il banco a scuola, in tasca quando il minore gioca con i coetanei. Non vi è momento o luogo nel quale non si riceva un messaggio al quale ci si sente in dovere di rispondere subito, interrompendo ogni altra occupazione. Spesso questi messaggi sono inviati, come avviene su *Facebook*, a più di una persona. Il rischio è che non si riesca a godere della presenza delle persone fisicamente e affettivamente vicine che avrebbero diritto ad un dialogo profondo e vero, pur di dare risposte superficiali e stereotipate a persone lontane o anonime. Vi è poi un ulteriore rischio di mettere a disposizione di tutti immagini e pensieri che dovrebbero rimanere privati.

Nell'uso di Internet, le persone contattate mediante i messaggi sono sì reali, e pertanto è possibile un dialogo ed un confronto, ma lo schermo permette, mediante l'anonimato, di nascondere non solo la vera identità ma soprattutto le vere intenzioni. Internet, inoltre, incoraggia l'espressione di emozioni e parole senza alcuna censura e quindi incoraggia l'uso di espressioni volgari, violente o perverse. Si instaurano allora dei rapporti d'amicizia senza riuscire a valutare né i rischi, né le prospettive future.<sup>13</sup>

Alcune applicazioni permettono di perseguire la vittima designata mediante parole aggressive e immagini offensive e compromettenti. Il cyber bullismo, come viene chiamato, può provocare nei minori più fragili un'accentuazione delle loro problematiche psicologiche o esistenziali, con conseguente depressione, che può comportare anche il suicidio.

Si ripete continuamente che non bisogna demonizzare alcun tipo di strumento, ma aiutare i bambini, ed i minori, in genere, a saperli ben utilizzarli. Ciò è solo in parte vero, in quanto vi sono degli strumenti di per sé molto rischiosi, soprattutto se messi nelle mani dei minori o peggio di minori che hanno già dei problemi psicologici. Per tali motivi, non possiamo che consigliare di ritardare quanto più possibile questo tipo di regali, in modo tale da permettere al minore di raggiungere una buona maturità. Quando poi siamo certi che lo utilizzerà bene scegliamo un apparecchio che abbia solo alcune funzioni essenziali: come telefonare e ricevere telefonate, e nient'altro. Ad un'età successiva sarà sicuramente utile e necessario controllare che il minore al quale sarà stato dato, ne faccia un uso corretto e adeguato.

### **3. La possibilità di contatti rischiosi**

Se è vero che questi strumenti elettronici possono permettere l'instaurarsi di sane e profonde amicizie con coetanei ben educati, sinceri e corretti, è anche vero che facilitano molto anche l'incontro con minori e adulti maleducati, triviali, disturbati, bugiardi. Sono noti gli "scherzi" tra coetanei nei quali uno o un gruppo di ragazzi invia al malcapitato/a di turno frasi offensive, immagini o parole oscene. Così come sono ben conosciute le vicende poco edificanti di ragazzini e ragazzine che filmano o foto-

---

<sup>12</sup> Dall'incontro annuale della American Public Health Association di Denver si rileva che il 19,8% dei ragazzi delle scuole secondarie del Midwest supera i 120 messaggi al giorno e che l'uso eccessivo dei Social network colpisce l'11,5% dei teenager.

<sup>13</sup> Nel 2002 sono stata segnalate all'autorità giudiziaria 581 persone per reati perpetrati in danno di minori attraverso la rete Internet, contro le 290 del 2000 (+100,3%).

grafano le parti intime proprie o di altri coetanei o i primi rapporti sessuali e le inviano o peggio le pubblicano in Internet, per gioco o per deridere e squalificare qualcuno. Allo stesso modo spesso la cronaca ci informa dei comportamenti ricattatori di minori verso altri coetanei o adulti, messi in opera utilizzando questi strumenti tecnologici. Se è positivo un rapporto costruttivo e serio con adulti conosciuti dalla famiglia maturi, responsabili, sereni e affidabili, è sicuramente molto rischioso il contatto con persone sconosciute che possono essere disturbate o peggio malate e perverse. Anche in questo caso le cronache giornalieri ci informano dello scambio effettuato da adulti senza scrupoli i quali si fanno inviare dalle ragazzine e dai ragazzini delle foto osé in cambio di ricariche telefoniche o altri piccoli regali. Sono ben note, infine, le strategie effettuate dai pedofili per contattare minori, più o meno consenzienti, nonché l'uso che di questi strumenti fanno gli spacciatori per avvicinare delle facili prede. Per Silvia Bonino "Si ha l'impressione che l'euforia per la grande libertà concessa dalla rete abbia impedito a molti di prendere consapevolezza dei rischi insiti quando mancano del tutto regole e controlli capaci di garantire responsabilità e trasparenza (Bonino, 2010, p. 33)".

#### **4. La maggiore possibilità di commettere dei reati**

L'uso di questi strumenti facilita di molto la possibilità di incorrere in comportamenti penalmente rilevanti: basta un clic per scaricare file musicali, film, foto o altro materiale protetto dai diritti d'autore, o con contenuti pedopornografici. Bastano pochi clic per inserire su siti specializzati immagini o filmati che violano la privacy oppure offensivi per adulti o coetanei, che possono far incorrere nelle maglie della giustizia civile e penale.

##### ***Alessio: un ragazzino intraprendente.***

*A questo proposito mi viene in mente Alessio, un ragazzino di undici anni, il quale aveva pensato bene di utilizzare il telefonino regalatogli dal papà per il suo compleanno, per fotografare le gambe delle sue insegnanti quando queste, con le gonne svolazzanti, passavano accanto al suo banco, per poi distribuirle come piccanti souvenir ai suoi compagni. Non contento di ciò aveva studiato il modo per raggranellare qualche euro in più rispetto a quelli dati dalla mamma con la paghetta settimanale: inviava messaggi ricattatori alle insegnanti della scuola elementare da poco lasciata. Quando a casa del padre sono arrivati i carabinieri in seguito alla denuncia delle insegnanti, il papà è rimasto di stucco di fronte alle "prodezze" del suo precoce pargolo.*

*Quello che ci colpì in quell'occasione fu l'atteggiamento del padre nel raccontare ciò che il figlio aveva fatto. Atteggiamento che, se da una parte appariva scandalizzato, dall'altro era quasi orgoglioso per il fatto di avere un figlio così intraprendente.*

#### **5. Il contatto con dei contenuti inutili o peggio diseducativi o lesivi della personalità**

Nel momento in cui i mass-media: stampa periodica, radio, televisione, hanno perduto la funzione educante e formativa, in quanto sono state messe al servizio del mercato per reclamizzare, e quindi vendere, dei prodotti, mentre è aumentata la quantità dei programmi offerti gratuitamente o a pagamento, si è verificato, nel contempo, un notevole calo nella qualità dei contenuti proposti. Lo scopo principale è diventato quello di garantire maggiori ascolti, in modo tale da incrementare il numero degli spettatori, con il minor dispendio di denaro. Date queste premesse le famiglie ed i minori sono stati invasi da programmi non solo scadenti sul piano tecnico, estetico e culturale, ma anche poco consoni al sano sviluppo dei minori e fuorvianti per gli adulti.

A questo proposito riportiamo il netto giudizio di Galli Della Loggia (2011, p 30):

*“È nello spazio trasbordante dei programmi d'intrattenimento che soprattutto si compie la manipolazione distruttiva dell'antropologia italiana. In quei programmi dove – pure senza arrivare ai livelli postribolari di cose come L'isola dei famosi o del Grande fratello - si mischiano presentatori-guitti, comicastrì, sound triviali, corpi seminudi, trovate quizzistiche da quattro soldi e torrenti di chiacchiere sul nulla”.*

Molti programmi, senza preoccuparsi minimamente del possibile danno che possono arrecare, diffondono in ogni ora del giorno e della notte continue scene di violenza, morte, ostentazione di nudità, contenuti e immagini volgari o ad esplicito contenuto sessuale. In definitiva, sono messi a disposizione dei bambini idee, sentimenti e immagini nettamente diseducativi, pervasi da disvalori, spesso lesivi della personalità umana. Se a questo si aggiunge il notevole aumento del tipo di apparecchi riceventi (radio, Tv, computer, palmari, I-Pod ecc.), nonché la scarsa e saltuaria presenza del controllo degli adulti e dei genitori su questi mezzi, si comprende molto bene il danno psicologico, formativo ed educativo conseguente a questo tipo di scelte politiche e manageriali. I contenuti di questi strumenti tecnologici, ricchi e a volte saturi di volgarità, crudeltà, malvagità, terrore, morte, violenza, sopraffazione, trasgressione e sesso esplicito, ma anche pornografia, da una parte tendono ad instaurare o aggravare il disagio e la sofferenza psicologica soprattutto dei più piccoli, dall'altra hanno anche la capacità d'instillare negli adulti comportamenti, stili di vita, linguaggi, modalità di relazioni, scarsamente adeguati ai rapporti interpersonali e al vivere sociale. La cosa più grave è che tutte queste realtà ad alto rischio entrano in ogni casa ma anche in ogni zainetto dei minori.

### **Le possibili conseguenze negative**

Le *conseguenze negative* di questi strumenti possono essere in parte *dirette*, cioè collegabili ad un rapporto diretto del minore con i mass media, e in parte *indirette*, dovute alla modifica degli atteggiamenti e dei comportamenti degli adulti.

Intanto sul *fronte economico* sono notevolmente aumentate le spese da parte degli adulti per comprare l'ultima meraviglia della tecnica, che rende obsoleto il vecchio televisore, il computer, l'I-Pod precedente. Ciò comporta una riduzione del risparmio e quindi una maggiore fragilità delle famiglie di fronte alle insicurezze economiche ma anche una minore possibilità da parte dei figli di accedere, nei momenti di necessità, ai risparmi dei genitori.

Per quanto riguarda poi *il tempo trascorso dai familiari* con i minori, dedicato all'impegno educativo e formativo, tempo già falciato dal lavoro, dagli spostamenti, dagli impegni sociali, politici e ludici, questo tempo, con l'invasione massiccia di quegli strumenti all'interno delle famiglie, risulta ancora più ridotto, in conseguenza dell'uso e dell'abuso che ne fanno i genitori e gli altri familiari vicini al bambino.

Le *“distrazioni”* nelle quali sono coinvolti gli adulti riguardano i videogiochi che si propongono ad un pubblico adulto, le trasmissioni di programmi televisivi, gli incontri amicali da gestire con il telefonino o su Facebook, gli amori regolari e irregolari e gli incontri sessuali occasionali facilitati enormemente dall'uso di questi strumenti, con pesanti conseguenze sul benessere relazionale delle coppie e delle famiglie. In definitiva, mentre l'*agorà* reale presente in ogni paesino permetteva uno scambio e un dialogo solo in certi momenti del giorno, sotto il vigilante controllo sociale, la piazza virtuale permettendo gli stessi incontri senza alcun controllo, in modo anonimo, in ogni ora del giorno e della notte, ha

notevolmente aumentato l'uso e l'abuso degli scambi sociali, con conseguente minore attenzione nei confronti dei bisogni dei figli e degli altri familiari più deboli.

Inoltre, come conseguenza di queste aumentate "distrazioni" sono aumentati gli amori e le amicizie, non sempre leciti, che inesorabilmente, insinuandosi nelle coppie e nelle famiglie preesistenti, provocano o accentuano i conflitti, le fratture e gli abbandoni. Queste realtà negative non potranno che riversarsi e colpire pesantemente anche i minori coinvolti.

### **Una nonna delusa e arrabbiata**

Marina era passata dal nostro centro, insieme ad una sua amica, per discutere dei problemi del nipotino. Quando abbiamo consigliato a lei, come d'altra parte avevamo fatto con la madre, di limitare l'uso della tv e dei video – giochi del bambino in quanto questo abuso di strumenti elettronici aumentava le sue problematiche psicologiche e non favoriva il suo equilibrio, questa mi guardò con l'aria di dire: "Ma cosa si è messo in testa, dottore? Quello che lei chiede per questa famiglia è praticamente impossibile attuarlo". Per farmi capire meglio come andavano le cose, descrisse nei seguenti termini l'ambiente familiare:

*"Vede, dottore, io, nonostante l'età, ho alcune amiche con le quali mi vedo per andare al cinema, al teatro, per fare quattro passi e per prendere un the insieme. Quando ritorno a casa, poiché io e la famiglia di mio figlio abitiamo nella stessa casa, loro al pian terreno ed io al primo piano, anche se potrei andare direttamente nella mia casa, spesso passo da loro per vederli e salutarli. Ma ogni volta rimango delusa, amareggiata e anche arrabbiata per quello che vedo. A casa di mio figlio sono in quattro: lui, la moglie e i due figli che lei conosce, ma vi sono sei televisori e quattro computer. Quando entro nel soggiorno, trovo mia nuora che, seduta al tavolo da pranzo, scrive al computer; quando la saluto, lei mi guarda solo per un attimo, mi fa un cenno di saluto con una sola mano e continua a scrivere. Poi vado nello studio con la speranza di stare un po' con mio figlio, ma trovo che anche lui guarda assorto lo schermo del computer pensando alla risposta che deve dare al suo interlocutore o interlocutrice. Quando lo saluto alza gli occhi e nello stesso tempo abbassa lo schermo del portatile, forse per paura che possa vedere cosa scrive e a chi scrive e poi risponde al saluto con imbarazzo, senza alzarsi dalla sedia, con un "Ciao mamma, tutto bene?" "Tutto bene" rispondo e chiudo precipitosamente la porta per evitare di disturbare ulteriormente. Accanto allo studio vi è la stanza dei miei due nipotini, i quali hanno una scrivania megagalattica a forma di "S" in modo tale da poter essere utilizzata da entrambi. Sopra la scrivania vi sono due televisori, due computer, due consolle di video giochi, due video registratori. Insomma sulla scrivania di libri se ne vedono pochi ma di strumenti elettronici, tutti in doppio esemplare, per evitare che i figli bisticcino tra loro, se ne vedono tantissimi. Uno dei nipoti, il più grande, è impegnato a far saltellare sullo schermo una specie di mostro verde per arrivare a non so quali tesori, dopo aver "fatto fuori" miriadi di altri mostriciattoli rossi e aver conquistato tante stelline. L'altro è sdraiato sul divanetto e guarda alla tv i suoi cartoni preferiti. Mi piacerebbe avvicinarmi a loro, stringerli tra le braccia come facevo quando erano piccolini e raccontare qualche favola, qualche storia del passato o dialogare con loro degli avvenimenti della giornata ma ora essi non tolgono neanche gli occhi dallo schermo. Per farsi baciare mi offrono solo la guancia con un "Ciao, nonna" e basta. A questo punto non mi resta che salire le scale e ritirarmi nel mio appartamento di sopra. Ogni volta salgo quei gradini, con tanto amaro in bocca, ma anche con tanta delusione e rabbia. No, dottore. Capisco quello che lei dice e lo condivido. So che farebbe bene al mio nipotino giocare all'aria aperta piuttosto che starsene sul divano a vedere cartoni animati per ore e*

*ore, o far saltellare mostriciattoli come fa il fratello, ma per come oggi vive quella famiglia, quello che lei chiede è impossibile.”*

D'altra parte, le storie raccontate dal nipotino Fabrizio di cui parlava la nonna, erano tutte di questo tenore:

*“C'era una volta un ragazzo di dieci anni, alto; stava davanti al computer, giocava a poker. Alcune volte vinceva, alcune volte perdeva. Accettava di perdere ma poi vinceva. Viveva da solo in una casa grande, spaziosa, in città: una villetta, con animali in casa (quattro gatti e un cane), coi quali aveva un buon rapporto. Dava solo da mangiare e carezze (a questi animali). Si dedicava solo al computer ed un giorno ha fatto il compleanno e gli hanno regalato un PC che, collegato con quello di suo cugino era come se ne avesse due. Ha ricevuto una tv dallo zio. I genitori, invece, (gli hanno regalato) un tavolo da poker ed un campo di calcio in cui giocava da solo. A poker giocava con gli amici. Alcune volte vinceva, altre perdeva”.*

Lo stesso bambino raccontò una volta una delle storie più brevi e drammatiche da noi mai ascoltate.

### **Un computer di nome Fabrizio**

*“C'era una volta un computer che giocava da solo e stava sempre così a giocare. Era un computer buono che si chiamava Fabrizio”.*

### **Una tv sempre accesa.**

*Dario era un bambino che avevo conosciuto da piccolo, ma, in seguito, i contatti si erano interrotti fino a quando non l'ho rivisto già adulto, con tanto di barba incolta, magrissimo, con gli occhi spiritati ed un perenne riso nervoso.*

*I genitori mi riferirono che il loro figlio era, negli ultimi anni, notevolmente peggiorato. Tra l'altro aveva delle paure, come quella di essere avvelenato; pertanto non si alimentava quasi più. Inoltre, guardando dei film e cartoni alla tv, restava sveglio quasi tutta la notte fin verso le tre del mattino. Iniziammo subito una terapia che ottenne dei buoni risultati. Il ragazzo appariva più tranquillo, aveva ricominciato ad alimentarsi regolarmente. La notte dormiva di più ma ancora, tornando da scuola, restava per molte ore a guardare la televisione fino a notte fonda. Consigliai alla madre di preferire per Dario dei giochi all'aria aperta piuttosto che lasciarlo davanti alla tv. “Vediamo, speriamo”. fu la sua risposta. Anche nei controlli successivi il mio suggerimento e la sua risposta erano sempre uguali, fino a quando, non potendone proprio più delle mie insistenze, sbottò irritata con: “Non è possibile, dottore, quello che lei mi consiglia, di accendere la televisione solo per un'ora al giorno. A casa mia vi sono quattro televisori e mio marito vuole che almeno uno sia sempre in funzione quando lui è a casa. Anche la notte la tv deve rimanere accesa. È come se lui non sopportasse la casa senza questo vocio di sottofondo. Come faccio a spegnerla? Quando eravamo sposini ho tentato di farlo ma finiva sempre in grossi bisticci. Adesso non ci provo neanche”.*

Da queste storie si possono trarre alcune notazioni.

1. La dipendenza dagli strumenti elettronici non è solo dei minori ma spesso inizia dagli adulti per estendersi, successivamente, ai minori.
2. Sia per gli adulti sia per i minori tale rapporto è spesso uno strumento di fuga dalla realtà. In questo senso somiglia molto a una delle tante dipendenze.
3. L'ultima considerazione, che è forse la più importante, è che non è completamente vero, come spesso viene ripetuto anche dai benpensanti, che uno strumento, qualunque sia, è solo un oggetto e pertanto non è né buono né cattivo, ma tutto dipende dal suo uso, per cui non bisogna demonizzarne nessuno. In questi casi si fa sempre l'esempio del coltello, che può servire per tagliare il pane o le verdure in cucina ma può servire anche per uccidere una persona. A nostro parere, questa è solo una parte della verità che tende a coprire l'altra parte che non vogliamo affrontare. L'altra parte, quella che non vogliamo accettare e fronteggiare con coraggio e determinazione, è che se un'alta percentuale di persone, adulti o bambini che siano, mediante l'uso di uno o più strumenti, frequentemente, si fa o fa del male, bisogna riconsiderare seriamente la presunta neutralità di questo o questi strumenti e correre ai ripari attivandosi nella prevenzione degli eventuali rischi, sia a livello familiare sia a livello politico e sociale.

### **Alcune indicazioni**

Poiché l'informazione è utile, necessaria, e fondamentale per l'individuo come per la società, è necessario avere un rapporto positivo, ma anche attivo e critico. Pertanto, l'impegno della società non dovrebbe essere minore di quello svolto da parte dei genitori e degli educatori in genere.

Per quanto riguarda la Tv:

- ❖ *Evitiamo di mettere davanti al teleschermo un bambino con un'età inferiore ai tre anni.* E ciò per vari motivi:
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> prima di questa età il piccolo non è ancora in grado di distinguere la realtà dalla finzione. Ciò può provocare in lui turbamento, paure e ansie;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> prima dei tre anni il bambino ha necessità di effettuare esercizi attivi di linguaggio con gli adulti per acquisire normali e adeguate capacità linguistiche, mentre la tv zittisce i bambini e ciò può comportare nel piccolo minori competenze linguistiche;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> il trascorrere troppo tempo davanti al teleschermo interferisce sullo sviluppo dell'intelligenza senso- motoria;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> vi è anche il rischio che i lattanti si relazionino con il televisore come fosse un oggetto transizionale per cui il legame con questo strumento tenderà a perdurare nel tempo.

Per i bambini con un'età superiore ai tre anni, facciamo in modo che:

- ❖ *il tempo che il minore trascorre davanti ad uno schermo televisivo sia limitato ad un massimo di mezzora nel bambino con un'età inferiore ai sei anni, mentre non dovrebbe superare l'ora giornaliera nel ragazzo inferiore ai dodici-tredici anni e a non più di un'ora e trenta nell'adolescente.* Ciò in quanto un eccessivo uso di questo mezzo non aggiunge nulla alla cultura e alle conoscenze, poiché viene a mancare il tempo necessario affinché le immagini e le idee, sottese

ad esse, siano normalmente assorbite, organizzate, criticate, in definitiva "metabolizzate". L'eccessivo uso della tv toglie, inoltre, molte possibilità d'arricchimento personale, come il giocare liberamente, l'inventare, lo scoprire, il dialogare con gli altri coetanei e con i genitori, impedisce di scoprire il piacere della lettura, sottrae tempo allo sport e alla nascita di nuovi interessi;

- ❖ *il televisore in nessun caso dovrebbe essere presente nella stanza dei minori.* Sia per il facile abuso, sia per evitare che venga acceso durante la notte, il che comporterebbe una maggiore carica emotiva e un più facile coinvolgimento nelle scene più drammatiche con conseguenti paure, ansie e insonnie;
- ❖ in una famiglia con minori *il televisore dovrebbe essere unico per tutta la famiglia* ed inserito in un luogo: cucina o soggiorno, nei quali la famiglia normalmente vive e si riunisce, in modo tale da facilitare il controllo dei genitori;
- ❖ *è bene selezionare in anticipo, in base all'età e alla sensibilità del bambino il tipo di programma* più utile e adatto, aiutandolo a scegliere dei programmi piacevoli ma anche istruttivi e costruttivi della sua personalità e cultura. Tenendo sempre presente che ciò che piace non sempre equivale a ciò che è utile. Pertanto, quando i bambini sono più grandetti, è importante selezionare insieme a loro le trasmissioni che abbiamo contenuti vicini alla nostra sensibilità, ai nostri valori e alle nostre idee guida nel campo educativo, scartando tutti i programmi non idonei o poco utili. Per tale motivo il telecomando non dovrebbe essere nelle mani dei bambini, ma in quelle dei loro genitori.
- ❖ *Il televisore dovrebbe essere tenuto spento in varie occasioni:*
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando la famiglia è riunita per i pasti;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando vi sono degli incontri sociali: ad esempio quando in casa vi sono degli ospiti, o la famiglia è riunita per festeggiare qualcosa, come un onomastico, un compleanno ecc.;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando si svolgono i compiti o si legge un libro;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando si discute insieme;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando vi è la possibilità di giocare in compagnia di qualche amichetto. Teniamo presente che le occasioni di gioco con altri coetanei sono diventate rare; è quindi un peccato sprecarle per stare davanti ad un televisore;
  - <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando non viene trasmesso niente di veramente interessante.
- ❖ *Commentiamo insieme quanto visto alla Tv.* Se possibile sarebbe bello che almeno qualche programma sia visto insieme ai figli in modo tale da commentarli "a caldo"; oppure si approfitti dei momenti della colazione, del pranzo e della cena, nei quali il televisore è tenuto sistematicamente spento, per discutere apertamente e serenamente di quanto visto, o di quanto ci si pro-



pone di vedere, in modo tale da abituare i bambini a sviluppare uno spirito critico che permetta loro di vagliare i vari contenuti, così da abituarli alla selezione e alla scelta.

- ❖ *Inseriamo un temporizzatore* direttamente nel televisore o nella spina della corrente elettrica, per evitare continue ed estenuanti discussioni, oltre che rimproveri e mugugni, a causa del tempo da trascorre davanti alla Tv;
- ❖ *Cerchiamo di limitare al minimo la visione della pubblicità* anche attraverso l'uso delle video-registrazioni, discutendo, inoltre, con i figli sulla funzione della pubblicità, sul valore degli oggetti e su come impostare le nostre scelte;
- ❖ *Facciamo in modo che almeno un giorno la settimana sia un giorno senza Tv per tutti*. In modo tale da lasciare più tempo ad altre attività come il dialogo, il gioco nel quale è coinvolta tutta la famiglia, la lettura, il racconto, lo sport, ecc.

Da parte della società sarebbe necessario accettare il fatto che l'ambiente psichico è una realtà come lo è quello fisico. Pertanto se si vogliono veramente rispettare i bambini, che sono poi il futuro dell'umanità, è indispensabile imporre tutte le regole e le limitazioni che servono allo scopo, ricordando che le regole e le limitazioni non solo non mortificano la libertà individuale di parola o d'espressione artistica ma la esaltano, la indirizzano, le danno consistenza e valore.

Basterebbe fare in campo psicologico ciò che viene fatto in campo alimentare.

Nessuno si sognerebbe di far vendere nei negozi d'alimentari cibi guasti o inquinati e quindi dannosi alla salute; come nessuno si sognerebbe di portare dentro ogni casa questi cibi chiaramente dannosi sia agli adulti sia ai minori e poi chiedere che siano gli abitanti della casa, in piena libertà, a regolarsi su quanto mangiare e cosa mangiare.

Nessuno si sognerebbe di affidare agli stessi abitanti la capacità di saper riconoscere i vari tipi di cibi, scartare quelli avvelenati, guasti, inquinati e poi avere l'autocontrollo necessario per prendere ciò che serve per la propria età e per la propria condizione.

Eppure questo è ciò che ogni giorno è richiesto ad ognuno di noi, dentro ogni casa, dentro ogni famiglia. È permessa l'entrata di centinaia di programmi e migliaia di messaggi pubblicitari: alcuni ottimi, ricchi di contenuti e di valori e quindi adatti a tutti, altri utilizzabili proficuamente solo dagli adulti ma non dai minori, altri mediocri, scialbi, inutili, altri infine chiaramente dannosi per tutti. Nel frattempo si chiede agli abitanti di quelle case che sappiano capire, da qualche sequenza, se il contenuto è positivo e a loro adatto oppure "no". Si chiede che abbiano poi la capacità di discriminare e la volontà di utilizzare solo i programmi a loro più utili e adatti. Lo stesso, naturalmente, si chiede di fare, per ogni messaggio pubblicitario che compare improvvisamente, interrompendo il programma che è visionato e per ogni sito internet con il quale si entra in contatto, anche senza volerlo.

Tutto ciò naturalmente non è possibile per gli adulti e soprattutto non lo è per i soggetti in età evolutiva.

Abbiamo visto quanto può essere importante l'influenza dell'ambiente nella vita psichica del bambino.

In definitiva tutti gli ambienti quando sono portatori di elementi *patogeni*, possono facilmente provocare situazioni potenzialmente dannose come: *reazioni psicogene, stress, frustrazioni o traumi*.

### ***La reazione psicogena***

Per capire le reazioni psicogene basta pensare a quello che avviene in ognuno di noi quando subiamo un'improvvisa offesa o uno sgarbo. In questi casi, senza pensarci su, rispondiamo immediatamente con espressioni del viso e comportamenti dai quali è facile capire il nostro immediato, profondo dispiacere, oppure ribattiamo con parole e gesti altrettanto offensivi e pesanti. All'opposto, se invece l'altro ha avuto verso di noi un'improvvisa ed inaspettata manifestazione d'affetto, la nostra reazione immediata può essere quella di un largo sorriso e un "grazie" di cuore.

La reazione psicogena ad uno stimolo ambientale contiene, quindi, una forte carica affettiva e un profondo coinvolgimento emotivo, senza il freno di un giudizio o di una riflessione razionale (Galimberti, 2006, p. 310). Le reazioni psicogene sono di solito di breve durata e sono costituite da risposte elementari, come le manifestazioni improvvisate d'affetto o, al contrario, come la collera e l'aggressività. Le reazioni positive fatte di manifestazioni affettive possono nascere dalle parole o gesti teneri e caldi che le persone significative hanno nei confronti del bambino, ma anche come bisogni interiori di protezione, coccole e tenerezze, come quando il bambino che sta giocando, improvvisamente sente il bisogno di avvicinarsi alla mamma e l'abbraccia e la copre di baci, per poi ritornare più sereno e felice ai suoi giochi usuali.

Le reazioni negative possono essere provocate da comportamenti poco accetti al bambino. Ad esempio, quando la madre interrompe il bambino nel suo gioco o quando lo veste o lo spoglia con poco garbo, senza attendere la sua disponibilità, e il bambino batte i piedi protestando con rabbia (De Ajuria-guerra, 1993, p. 479).

### ***Lo stress***

Diverso dalla reazione psicogena è lo stress. Questo è definito dal Galimberti (2006, vol. 3°, p. 553), come la "reazione emozionale intensa ad una serie di stimoli esterni che mettono in moto risposte fisiologiche e psicologiche di natura adattativa. Se gli sforzi del soggetto falliscono perché lo stress supera le capacità di risposta, l'individuo è sottoposto a una vulnerabilità nei confronti della malattia psichica, di quella somatica, o di entrambe".

Gli stimoli esterni e, quindi, gli agenti stressanti, possono essere numerosi. Vi può essere uno *stress fisico* dovuto a stimoli come il caldo ed il freddo o gli eccessivi sforzi muscolari; vi può essere uno *stress psicologico*, dovuto a stimoli emozionali (Galimberti, 2006, vol. 3°, p. 553), come il dover af-

frontare le richieste delle persone che vivono accanto a noi, ad esempio, quando i familiari richiedono al bambino un comportamento irreprensibile: eccessivamente educato, ordinato, ubbidiente, puntuale o un impegno scolastico sproporzionato alle sue possibilità. Vi sono, inoltre, gli *stress psicosociali*, nei quali il bambino è costretto ad affrontare una situazione esterna, caratterizzata da difficoltà interpersonali, sociali o individuali (Galimberti, 2006, vol. 3°, p. 554). Per Clancy Blair (2003, p. 45): “Lo stress influenza lo sviluppo cerebrale di bambini anche molto piccoli, probabilmente perfino prima della nascita”. “Gli ormoni dello stress possono modificare i circuiti cerebrali in via di sviluppo. In particolare influenzano le connessioni neurali nella corteccia prefrontale, che presiede alle funzioni esecutive”. Queste zone cerebrali sono fondamentali per il ragionamento, la pianificazione e la risoluzione dei problemi e per regolare le emozioni e l’attenzione, e sono essenziali al successo accademico (Clancy Blair, 2013, p. 45). Se nei bambini lo stress può impedire lo sviluppo di capacità cognitive importanti, lo stesso è pericoloso a ogni età. Negli adulti, ad esempio, può sconvolgere e portare scompiglio anche nelle loro capacità relazionali e di concentrazione. Se lo stress si presenta in maniera cronica, può danneggiare la persona sia fisicamente, sia emotivamente che intellettualmente. Con conseguenze psicologiche gravi, come depressione e ansia cronica.

Uno stress può essere ben retto e gestito, quando non è frequente, non è eccessivamente intenso o quando la persona che lo vive è abbastanza forte, solida e matura, per riuscire a sopportarlo. In caso contrario può provocare, in chi lo subisce, delle conseguenze psicologiche, ma anche fisiche, più o meno gravi.

L'esposizione precoce a stimoli ambientali stressanti, come possono essere la separazione del bambino dalla madre, la presenza di intensa conflittualità all'interno della famiglia, la depressione o l'ansia genitoriale, il cattivo rapporto con gli insegnanti o con i coetanei, è in grado di alterare, in senso negativo, la sensibilità dell'individuo ai successivi stimoli stressanti; quindi in epoche e momenti successivi, anche stimoli molto modesti e banali possono causare una notevole ansia.

Pertanto uno stress lieve su una persona che ha l'età, la maturità e la robustezza psicologica sufficiente per affrontarlo e ben sopportarlo, produce effetti positivi, come una maggiore gioia e gratificazione, alle quali seguono una maggiore maturità e robustezza interiore, date dal piacere di affrontare, con buoni risultati, un cammino più impervio e difficile del solito. Se invece la situazione stressante si ripete frequentemente, è troppo intensa o agisce su un bambino già provato da stress precoci ed eccessivi, questi, nonostante la buona volontà e nonostante tutti i tentativi di ben affrontare la richiesta, non riuscendo nell'intento è costretto a cedere. In questi casi si ha la fase dell'esaurimento e del collasso delle difese, con pesanti ripercussioni sul piano fisico e psicologico (Meazzini, 1997, p. 33).

Questo tipo di stress con effetti negativi viene definito *distress*. Il *distress* prolungato nel tempo produce incremento del ritmo cardiaco, aumento della pressione arteriosa e del ritmo respiratorio, deficit del sistema immunitario e diminuzione delle capacità di ragionamento, con conseguente difficoltà ad affrontare i problemi che di volta in volta si dovessero presentare. Inoltre, nel caso di *distress* prolungati ed intensi, sono compromesse sia la memoria, sia la percezione della realtà esterna all'individuo (Meazzini, 1997, p. 39).

Di solito gli stress sono di origine ambientale. Solo occasionalmente, invece, sono il risultato di impedimenti costituzionali non riconosciuti (Wolff, 1970, p. 37). A volte gli stress nascono da ottime intenzioni. Ad esempio, spesso, nella nostra società, i genitori, spinti dalla moda del momento e avendo paura di non stimolare sufficientemente il loro figlio e di privarlo di qualcosa, stimolano i bambini

coinvolgendoli in mille attività: musica, danza, piscina, corso di inglese, pattinaggio. Ciò senza tener conto dei bisogni reali dei figli.

Come abbiamo già accennato, la possibilità di reggere e ben gestire una o più situazioni stressanti dipende da vari fattori:

- ❖ *l'età dell'individuo*. Minore è l'età dell'individuo, minori saranno le possibilità di ben gestire i fattori stressanti (Meazzini, 1997, p. 32);
- ❖ *la frequenza, la durata, l'intensità e la gravità dell'elemento stressante*. Maggiore è la frequenza, la durata e la gravità dell'elemento stressante, minori saranno le possibilità di reggerle efficacemente;
- ❖ *la robustezza o la fragilità psicologica della persona*. Più una persona è psicologicamente sana e robusta, più facilmente sopporta gli stress; più è fragile, più facilmente diventa vittima degli stress (Meazzini, 1997, p. 32).

Purtroppo quando i livelli di pressione psicologica sono notevolmente elevati, le persone che riescono a resistere senza cedere sono molto poche.

Tutti i bambini incontrano piccole difficoltà nel corso del loro sviluppo, in quanto possono subire incidenti, malattie, la nascita di un fratellino, un cambiamento di casa, di scuola o di ambiente di vita, richieste di maggiore autocontrollo, insegnanti particolarmente severi o scorbutici. Per lo più questi bambini reagiscono a questi stress con temporanee alterazioni del comportamento, episodi di enuresi notturna, manifestazioni di collera violenta o con la presenza di incubi notturni, paure intense ed eccessive. Per fortuna, se i genitori riescono ad interpretare correttamente e rapidamente questi sintomi di malessere, così da attivarsi immediatamente, cercando di allentare le pressioni sul bambino, i sintomi causati dallo stress diminuiscono, fino a scomparire. Serie difficoltà insorgono quando gli stress sono schiacciati o quando gli adulti sono poco attenti, troppo occupati o eccessivamente superficiali, per cui non badano ai segnali di disagio e difficoltà espressi dal bambino. In questi casi i sintomi del piccolo peggiorano, ed è necessario un aiuto specialistico, quantunque le reazioni del bambino siano "normali", nel senso che qualunque bambino, in quelle condizioni, avrebbe reagito allo stesso modo (Wolff, 1970, p. 7).

Può succedere di peggio, quando da parte dei genitori o degli adulti, questo tipo di reazione dei bambini agli stress, non solo non è capito e accettato, ma anzi viene giudicato come un comportamento capriccioso e monello: "È diventato incontentabile, sempre piagnucoloso e irrequieto. Fa queste cose volutamente, per farmi soffrire e per stancarmi". In questi casi i sintomi di difficoltà e disagio espressi dal bambino, non affrontati nella maniera corretta, cercando di scoprirne le cause, per poi provvedere ad eliminarle o ridurle, innescano, ora sì, un vero disturbo psicologico.

### ***La frustrazione***

Sostanzialmente diversa è la frustrazione. Questa viene definita dal Galimberti (2006, vol. 2, p. 203) come una "situazione interna o esterna che non consente di conseguire un soddisfacimento o di raggiungere uno scopo". Proviamo quindi questo sentimento quando un'attesa risulta vana, quando qualcosa o qualcuno ci delude. L'attesa, e quindi la delusione, può riguardare un atteggiamento, un comportamento, una risposta ad un nostro bisogno, che abbiamo immaginato e pregustato, ma non siamo riu-

sciti ad ottenere. Senso di frustrazione si ha anche quando ciò che abbiamo immaginato si è attuato, ma non ha affatto soddisfatto il nostro desiderio e la nostra aspettativa.

Il non raggiungimento di uno scopo o un non soddisfacimento, può derivare non solo dal mondo esterno, ma anche dal mondo interiore, quando, ad esempio, il Super Io non ci permette di ottenere un soddisfacimento ritenuto ingiusto o riprovevole.

La frustrazione è fatta di sofferenza iniziale, alla quale segue la tristezza e, dopo la tristezza, spesso si affaccia anche la chiusura. Questa può riguardare soltanto il rapporto con chi ci ha deluso, ma può ampliarsi a tutto e a tutti. Come dire: “Se questa persona, se questo sentimento mi ha deluso, io non solo non voglio avere a che fare con questa persona ma chiudo e difendo la mia vita anche da tutto ciò che essa rappresenta: l'amicizia, l'amore, la speranza, la fiducia, il piacere”.

La sfiducia si allarga nel nostro animo come le onde provocate da un sasso lanciato su un laghetto. Queste non si fermano nel punto dell'acqua in cui il sasso è caduto ma si allargano fino alla riva. Se una persona ci tradisce, la sfiducia conseguente alla delusione non riguarderà soltanto quella persona ma rischierà di espandersi a tutte le persone. E se ci tradisce un sentimento come l'amore o l'amicizia, il rischio è di non credere più a questi sentimenti.

Sono notevolmente più gravi le delusioni infantili, in quanto l'essere umano, ancora immaturo, non ha sviluppato efficienti meccanismi di difesa. Le frustrazioni del bambino vanno di pari passo e seguono la quantità e la qualità delle aspettative che egli ha nei confronti delle persone di riferimento. Le più gravi riguardano la madre, alla quale seguono il padre, i nonni, i fratelli, gli insegnanti, gli amici e così via.

Poiché il mondo del neonato e del lattante è fatto quasi esclusivamente della madre, quando questa lo tradisce nelle sue attese, è come se tutto il mondo l'avesse tradito. Pertanto, la depressione e la chiusura che ne seguono possono essere molto intense e durature. Non sempre, per fortuna, la reazione che ne consegue è la totale chiusura. Spesso il bambino manifesta altri tipi di reazione rispetto alla passività della chiusura, come possono essere la rabbia, la collera e l'aggressività.

Nella frustrazione è implicito un sentimento soggettivo, per cui lo stesso episodio può essere vissuto da bambini diversi, in modo diverso, in base alle caratteristiche di personalità, ai vissuti del momento, alla loro età e alla fase di sviluppo che, in quel momento, essi vivono. I bambini differiscono, oltre che per una eterogenea tolleranza alla frustrazione, anche per un diverso modo elettivo di reagire. Alcuni rispondono chiudendosi o regredendo ad uno stadio inferiore di sviluppo, altri reagiscono manifestando aggressività e collera, altri ancora esprimono la loro sofferenza piangendo.

Naturalmente le frustrazioni più gravi sono quelle di natura affettivo-relazionale, le quali possono lasciare dei reliquati anche per tutta la vita. Tali sono le frustrazioni causate da una continua o frequente lontananza dei genitori, che impedisce di soddisfare il desiderio di cure, manifestazioni affettive e attenzioni stabili. Tali sono le frustrazioni che subisce un figlio a causa di genitori nei quali sono presenti disturbi psicologici rilevanti. Ad esempio, genitori molto ansiosi o depressi che rendono particolarmente penosa la vita dei figli, impedendo loro di soddisfare i bisogni di gioco, di scoperta, di condivisione. Tali sono le frustrazioni presenti in una famiglia che soffre di frequenti ed intensi conflitti che impediscono al bambino di godere della necessaria pace, tranquillità e sicurezza.

Per quanto riguarda l'età, il postergare una soddisfazione affettiva, come può essere il piacere e il senso di benessere dati dall'abbraccio o dalla parola affettuosa di una madre o di un padre, è più grave

quanto più il bambino è piccolo, poiché possiede poche possibilità di sostituire la persona che l'ha deluso con un'altra.

Queste considerazioni hanno notevoli implicazioni e spiegano perché le delusioni subite nella primissima infanzia, quando il bambino si affaccia alla vita, possono portare a dei quadri sintomatologici molto gravi, sia di depressione sia di chiusura.

In definitiva, la quantità, la qualità e la durata delle frustrazioni, nonché l'età di chi le subisce e il modo con il quale sono somministrate, hanno una notevole importanza nel processo di maturazione affettiva e nello sviluppo del carattere del minore.

### **Frustrazioni acute o croniche**

Se un bambino è rimproverato, picchiato, gli viene negato qualcosa a cui lui tiene molto, o viene deriso, insultato, o subisce altri tipi di violenza in un determinato momento, l'evento subito determina una *frustrazione acuta*. Si ha invece una *frustrazione cronica* quando gli eventi che procurano la sofferenza si prolungano nel tempo. Possiamo paragonare la frustrazione acuta ad una ferita. Il bambino soffre, piange, il dolore permane per qualche giorno, ma poi la ferita si rimargina e guarisce. Se invece lo stesso bambino vive costantemente in un ambiente inquinato e non ha la possibilità d'allontanarsi da quest'ambiente, egli avrà delle conseguenze molto più importanti e durature nel tempo. D'altra parte, un bambino con una ferita sanguinante suscita immediatamente l'attenzione di chi gli sta intorno: familiari o estranei che siano. Non avviene altrettanto quando lo stesso bambino vive per anni in un ambiente inquinato!

I motivi che portano ad una frustrazione cronica possono essere molti:

- ❖ l'istituzionalizzazione totale o parziale;
- ❖ le carenze affettive di tipo genitoriale o parentale;
- ❖ lo scarso o alterato dialogo;
- ❖ i comportamenti educativi errati;
- ❖ le eccessive limitazioni, incomprensioni, rimproveri e punizioni;
- ❖ le limitate possibilità di autonomia o di espressione dei bisogni di gioco, movimento e cure;
- ❖ i frequenti e costanti conflitti presenti nella coppia genitoriale o nella famiglia.

Il bambino si confronta molto meglio di fronte ad una *frustrazione acuta*, giacché questa gli permette di manifestare rabbia e collera e lo stimola a cercare un rimedio, una mediazione, un aiuto o un sostegno esterno. Nella *frustrazione cronica*, invece, le possibilità di difesa del minore sono ridotte, in quanto è l'ambiente in cui egli vive stabilmente che limita in modo eccessivo e continuativo il soddisfacimento dei suoi bisogni e desideri. Spesso, purtroppo, gli effetti della frustrazione cronica, che sono quelli più frequenti e numerosi, non creano alcun allarme sociale e familiare, nonostante incidano negativamente in modo considerevole sullo sviluppo sereno del minore.

Da notare che nasciamo in una situazione di ottimismo di base per cui i cuccioli dell'uomo tendono istintivamente a vedere gli aspetti positivi di una situazione, piuttosto che quelli negativi. Pertanto, quando il bambino è sopraffatto dalla tristezza e dallo scoraggiamento, le cause devono essere state talmente pesanti e durature da sconfiggere il suo innato ottimismo.

### **Le conseguenze**

*Gli aspetti positivi* delle frustrazioni, quando queste non sono eccessive per quantità e per gravità, sono dovuti al fatto che queste favoriscono una maggiore presa di coscienza, danno in maniera più chiara e netta il senso del limite all'Io del bambino, stimolano la sua forza e la sua determinazione, migliorano le capacità d'adattarsi al mondo che lo circonda, stimolandolo a trovare le strategie più idonee a superare le delusioni. Per tali motivi una *frustrazione non eccessiva* può comportare una reazione positiva, poiché stimola il soggetto ad intensificare il suo impegno ed i suoi sforzi in vista della soluzione del problema o della meta da raggiungere.

Una *frustrazione eccessiva*, invece, può portare ad una disorganizzazione psichica, che si evidenzierà con vari sintomi: tensione e conflittualità interiore, ansie, paure, inibizione, disistima di sé, degli altri e del mondo che circonda il minore, disturbi del comportamento, aggressività verso gli altri, verso gli animali o gli oggetti, ma anche, a volte, verso se stessi.

Una frustrazione risulta *eccessiva o non eccessiva* in base a molteplici fattori personali e ambientali, pertanto può essere ben retta e gestita quando non è frequente, non è eccessivamente intensa, e quando la persona che la vive è abbastanza forte, solida e matura per riuscire a sopportarla.

### **Il trauma psichico**

Così come il trauma fisico può determinare una ferita o una lacerazione del corpo, che lascia quasi sempre delle indelebili cicatrici, allo stesso modo il trauma psicologico può provocare una lesione "dell'organismo psichico per effetto di eventi che irrompono bruscamente in modo distruttivo senza che il soggetto sia in grado di rispondere in modo adeguato (Galimberti, 2006, vol. 3°, p. 639)". Tale lesione può essere determinata o da un solo evento o da un accumulo di eccitazioni, singolarmente tollerabili, che il soggetto non riesce a sopprimere o far defluire (*abreazione*) sfogandosi o elaborandoli (Galimberti, 2006, vol. 3°, p. 639). "L'effetto traumatico dipende dalla suscettibilità del soggetto, dalle condizioni psicologiche in cui si trova al momento dell'evento, dalle situazioni di fatto che impediscono una reazione adeguata, e dal conflitto psichico che impedisce al soggetto di integrare l'esperienza che gli sopraggiunge dall'esterno (Galimberti, 2006, vol. 3°, p. 640)".

### **Traumi semplici e multipli**

Quando ripercorriamo per motivi clinici la storia di un bambino con dei disturbi più o meno gravi, ci accorgiamo come solo raramente, la situazione ambientale patogena, sia unica, mentre, il più delle volte, sulla vita psichica del minore si addensa una costellazione di eventi negativi, dovuti a fattori organici e/o psichici i quali, insieme, concorrono al suo malessere.

Molte di queste cause riguardano *il suo passato*, altre sono ancora *attuali* e tendono a mantenere o a peggiorare un ambiente non idoneo ad un sano sviluppo della personalità del bambino.

Soprattutto nei casi più gravi, come nelle situazioni di Disturbo Generalizzato dello Sviluppo, ritroviamo una molteplicità di elementi negativi che si succedono nel tempo, ma che spesso sono ancora attivi e quindi ancora in grado di mantenere uno stato più o meno grave di malessere nel bambino.

*Il caso di Francesco di quarantaquattro mesi è rappresentativo di queste situazioni. Il bambino presentava all'osservazione una regressione psicotica: si dondolava nel suo lettino, il contatto con gli adulti era incostante, l'attenzione appariva molto labile. A detta dei genitori "si fissava" in uno stesso gioco per mesi interi, avvertiva crisi di terrore, rifiutava la presenza della madre, non socializzava con gli altri coetanei della scuola materna. Questi compagni, a loro volta, lo prendevano in giro per il suo strano modo di parlare ( lo sviluppo del suo linguaggio non superava i 20 mesi) e a causa del suo gesticolare con le dita quando avvertiva un forte imbarazzo.*

*La sua storia era fatta di una serie di traumi, stress e frustrazioni che erano iniziati prima ancora della sua venuta al mondo. Era nato in una famiglia composta da una madre di alto livello culturale, descritta dal marito come "iperansiosa, protettiva e assillante", sia nei confronti del figlio che dello stesso coniuge, in quanto estremamente precisa e ordinata. Il padre, a sua volta, era descritto dalla consorte come "un uomo socievole ma incostante, irritabile e distratto". Tra i genitori i litigi erano frequenti, poiché nessuno dei due intendeva recedere dalle proprie idee e dai propri propositi. Durante la gravidanza di Francesco la madre era stata molto nervosa: non si sentiva capita dal marito ed era preda di molte, intense paure. Soprattutto temeva di perdere, a causa di un precedente aborto spontaneo, il bambino che aspettava.*

*Francesco era nato all'ottavo mese a causa dell'insorgere di una gestosi nella madre. Inoltre la donna, a causa di una successiva malattia, non l'aveva potuto allattare al seno. Nei primi mesi di vita il bambino già presentava una facile irritabilità, con pianto frequente e immotivato. La comunicazione con i genitori era però ancora discreta: il bambino appariva vivace e si dimostrava affettuoso nei loro confronti. Verso i nove mesi però la madre, per motivi di studio e di lavoro, fu costretta ad allontanarsi dal figlio per qualche mese. Quando ritornò, notò che questi tendeva a rifiutarla. Questo comportamento, piuttosto che farla riflettere sui bisogni del piccolo e sui problemi psicologici che questi già iniziava a presentare, la indispettì e innervosì ulteriormente, per cui accentuò verso Massimo gli atteggiamenti repressivi piuttosto che quelli comprensivi e affettuosi.*

*Nonostante ciò, in quel periodo, nel bambino, non era ancora presente una vera regressione. Questa comparve dopo il primo anno di vita, in coincidenza con il rientro della madre al lavoro.*

*La donna così descrive quel periodo: "Cercava le mie coccole e le mie braccia come fosse un bambino di pochi mesi e, come un bambino di pochi mesi, piangeva per un nonnulla. Inoltre, nonostante fosse stato già svezzato da un pezzo, voleva nuovamente attaccarsi al seno". Tuttavia, fin verso i trenta mesi, le sue capacità sociali apparivano discrete: "chiamava gli altri bambini affacciandosi al balcone, voleva giocare con loro, li salutava da lontano". In questo periodo però i genitori effettuarono un trasloco molto laborioso e, nel contempo, inserirono il bambino nella scuola materna, nonostante manifestasse chiari segni di insofferenza per il distacco dal nido familiare. Solo a questo punto, dopo il trasloco e il forzato inserimento nella scuola materna, si presentarono una serie di gravi sintomi autistici: il bambino si allontanava sempre più spesso dal mondo reale per chiudersi in se stesso; si era bloccata l'evoluzione del linguaggio, la notte il piccolo si svegliava di soprassalto piangendo, mentre, dicevano i genitori: "Spesso muove le dita in modo strano, senza alcun motivo".*



*Dopo aver dato ai genitori i primi suggerimenti su come meglio rapportarsi con il bambino, li congedammo esplicitando l'assoluta necessità di colloqui sistematici, sia nei confronti del bambino sia nei loro confronti, in modo tale da cercare di migliorare le gravi condizioni psichiche del minore. Nonostante ciò, e nonostante la gratuità dei nostri interventi, solo dopo due mesi ci chiesero il primo e unico controllo. La madre riferì che vedeva il bambino più sereno. Il linguaggio era migliorato e pertanto si faceva capire meglio. A scuola ora il figlio apprendeva le canzoni e le poesie. Le crisi di pianto si erano molto ridotte. Continuava però a dormire nel lettone dei genitori e tendeva a cercare più la nonna che la madre. Pur tuttavia, nonostante gli evidenti miglioramenti e la nostra piena disponibilità i genitori smisero di far seguire il bambino, del quale, da allora non abbiamo più notizie.*

Abbiamo riportato questo caso perché indicativo di molte realtà.

Intanto ritroviamo molte possibili concause ai disturbi presentati dal piccolo Massimo:

- ❖ le caratteristiche psicologiche dei genitori che avevano influenzato negativamente l'ambiente di sviluppo del bambino già prima della sua nascita. Caratteristiche psicologiche con evidenti elementi di ansia e ossessività che, a loro volta, si erano accentuate a causa della paura per un nuovo aborto e per la malattia sopraggiunta subito dopo la nascita di Massimo;
- ❖ i frequenti conflitti coniugali;
- ❖ la nascita prematura del bambino;
- ❖ la mancanza dell'allattamento materno, con probabile conseguente difficoltà nella costruzione di un'efficace intesa e legame madre-figlio;
- ❖ l'allontanamento della madre da Massimo per qualche mese, per motivi di lavoro;
- ❖ la scarsa disponibilità, da parte della madre, a recuperare il rapporto con bambino, al suo rientro in famiglia;
- ❖ un ambiente familiare stressante, a causa del trasloco;
- ❖ l'inserimento nella scuola materna, nonostante il bambino manifestasse in modo evidente segnali di paura e malessere;
- ❖ la sofferenza e il senso di esclusione di Massimo in questa scuola, accentuata dal rifiuto da parte degli altri coetanei.

È come se su questo bambino si fossero riversati, uno dopo l'altro, a cascata, una serie di eventi negativi, di difficile se non d'impossibile gestione da parte del suo Io, ancora fragile e immaturo.

D'altra parte non possiamo che annotare una serie di comportamenti poco opportuni nella gestione e nel rapporto con il figlio da parte dei genitori, i quali manifestavano notevoli difficoltà a riconoscere e a soddisfare i suoi bisogni, ed interpretavano erroneamente i segnali della sua sofferenza come "capricci" e quindi non si attivavano correttamente e prontamente per affrontare e risolvere la sua sofferenza, ma tendevano ad infliggere al piccolo ulteriori traumi. I genitori, inoltre, non riuscivano ad impegnarsi nella correzione dei propri errori quando questi erano fatti rilevare, né accettavano l'aiuto che veniva loro offerto, se non per brevissimo tempo.

In definitiva, questo caso ben evidenzia come spesso le problematiche psicologiche che affliggono i genitori, si riversano non solo direttamente sulla psiche del bambino, ma anche sulla successiva corretta gestione dei problemi da questi presentati.

### **Le conseguenze**

Per comprendere le conseguenze dei vissuti psicologici stressanti, frustranti o traumatici sulla psiche di un bambino, bisogna tener presente che tutti i sentimenti e gli eventi presenti nell'ambiente, sia positivi sia negativi, tendono a lasciare nell'animo dei minori delle tracce indelebili, che possono generalizzarsi, ampliarsi ed allargarsi non solo nello spazio ma anche nel tempo.

Pertanto, quando un bambino vive dei sentimenti di gioia, di amore o di sicurezza, questi si ampliano e si espandono anche a persone e ambienti sconosciuti. Allo stesso modo la tristezza, la sfiducia, l'ansia, le paure, il dolore provati, possono essere proiettati su persone, animali o cose assolutamente innocenti ed innocui.

Se il bambino, ad esempio, teme, date le esperienze del passato con uno o con entrambi i genitori, che i suoi bisogni di tenerezza non saranno soddisfatti, ma anzi prevede che si accentueranno la sua insoddisfazione e il suo dolore, egli reagirà, almeno per un certo tempo, con malevolenza verso chiunque si avvicini a lui. Lo stesso avviene per quanto riguarda il tempo. Se per un certo tempo la sua fiducia negli altri è stata ben accolta, riconosciuta e ricompensata, è facile che egli continui ad avere fiducia negli altri anche in futuro. Al contrario, se la sua apertura e disponibilità verso il prossimo gli ha lasciato nell'animo disillusione e sofferenza, egli si aspetta che la stessa cosa avverrà anche nel futuro.

Più il bambino è piccolo e più gravemente è stato ferito, più facilmente si realizzerà e si manterrà questo ampliamento dei suoi vissuti negativi. Pertanto mentre un bambino con lievi problemi psicoaffettivi, quando incontra delle persone degne di fiducia, facilmente e rapidamente aprirà il suo cuore alla confidenza, alla speranza e all'amore, un bambino affetto da gravi disturbi psicologici avrà notevoli difficoltà a fidarsi degli altri. Pertanto quando le frustrazioni ed i traumi che ha subito e che forse ancora subisce sono avvertiti con molta intensità, il compito di chi vuole a lui avvicinarsi, per portare aiuto ed sostegno sarà molto difficile, anche se sempre possibile. Ciò in quanto le esperienze stressanti, frustranti o traumatiche, anche in base agli ultimi studi di neurobiologia, determinano, soprattutto nell'età infantile, a livello delle varie aree encefaliche, delle modifiche strutturali stabili, per cui rimangono in queste aree cerebrali delle solide tracce di queste esperienze negative.

### **Normalità e patologia**

È difficile definire cos'è la normalità in un bambino. Tanto difficile che le stranezze, nel campo della neuropsichiatria infantile, sono numerose. Intanto l'osservare o non in un bambino delle problematiche psicologiche, dipende molto dalla sensibilità e dalle capacità di discernimento dell'osservatore. Alcuni hanno notevoli difficoltà a notare elementi sicuramente patologici; altri, al contrario, giudicano come necessari di particolari attenzioni comportamenti molto vicini alla norma, se non perfettamente normali. Come conseguenza di ciò i bambini sono giudicati *normali o disturbati* in base alla sensibilità, all'attenzione e alle caratteristiche psicologiche degli adulti che li osservano e che si relazionano con loro.

Ad esempio, i pediatri spesso sono assaliti dalle ansie dei genitori che evidenziano nei figli dei comportamenti insoliti: disturbi del sonno, pianto frequente, rifiuto del cibo, atteggiamenti isterici, lamenta-

zioni ipocondriache, paure, fasi regressive, atteggiamenti ossessivi, tic, ecc. Tuttavia, molti di questi sintomi, per fortuna, con il trascorrere del tempo, scompaiono senza lasciare tracce. Al contrario, alcuni genitori non notano nulla di strano nel loro figlio, fino all'ingresso nella scuola ed è soltanto dopo la segnalazione degli insegnanti che si accorgono dei problemi dei loro piccoli. Inoltre è noto come madri e insegnanti concordino sulla valutazione di alcuni sintomi, come i tic, le balbuzie, il mentire, il rubare, i comportamenti iperattivi, ma non sono affatto d'accordo sulla valutazione di sintomi più profondi e gravi come la chiusura, la tristezza, la ritrosia, l'isolamento.

Un'altra stranezza, dovuta alla diversa interpretazione dei segnali di sofferenza del bambino, è evidente nel lavoro delle equipe scolastiche. Se nella scuola non è presente un'équipe, i soggetti definiti patologici sono pochi. Se, invece, l'équipe è attiva nell'ambito scolastico, i bambini che presentano dei problemi diventano tanti. Questa situazione l'abbiamo verificata personalmente. Quando eravamo chiamati in una scuola, la richiesta riguardava quasi sempre uno o due casi problematici ma, dopo qualche giorno della nostra permanenza, eravamo sommersi da segnalazioni di nominativi di alunni che presentavano, a detta degli insegnanti, disturbi tali per cui si rendeva necessario il nostro intervento. Dicevamo, scherzando, che la nostra presenza nelle aule scolastiche stimolava la produzione di bambini disabili!

I motivi di queste "stranezze" sono noti.

Per Freud non c'è differenza tra la persona sana e quella affetta da nevrosi. Entrambe presentano gli stessi tipi di conflitti, utilizzano gli stessi tipi di difese, attraversano nella loro infanzia gli stessi stadi di maturazione (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 48). E così come per gli adulti anche tutti i bambini normali, come dice Melania Klein, hanno problemi inconsci non risolti e utilizzano gli stessi sistemi di difesa dei bambini patologici, per cui la presenza di uno o più sintomi non è un sicuro indice di patologia. Per tali motivi, quasi tutti i sintomi presenti in un bambino disturbato possono, almeno per qualche tempo e con minore gravità, manifestarsi anche in un bambino perfettamente normale.

I bambini sono, per definizione, *esseri in evoluzione*. Ciò significa che ogni bambino presenta, nei vari stadi di sviluppo, vari cambiamenti e momenti di crisi. Pertanto, durante il corso della sua vita possono essere presenti dei sintomi e dei disturbi che scompaiono in una fase successiva o sono sostituiti da altri.

Un altro dei motivi riguarda l'ambiente e le persone. Alcuni bambini sono infelici e inibiti a casa, ma non a scuola, mentre altri sono obbedienti e facili da controllare tra le mura domestiche, ma ribelli e difficili da gestire nella aule scolastiche. In definitiva, in base all'ambiente nel quale il minore è inserito e alle persone con le quali si relaziona, possono presentarsi o non dei comportamenti e dei sintomi che possono impensierirci.

Infine sappiamo bene come sia i familiari sia gli insegnanti si mettono facilmente in allarme quando i bambini manifestano atteggiamenti di eccessiva vivacità, intraprendenza e reattività, piuttosto che quando sono tranquilli, appartati e apatici. Questo diverso modo di manifestare la sofferenza e il disagio può spiegare, almeno in parte, il maggior numero di maschi che sono segnalati come bambini con problematiche psicologiche.

Come distinguere allora un bambino con problemi da uno normale?

Questa distinzione si può fare solo tenendo presenti alcuni parametri:

1. *La quantità e varietà dei sintomi.* I bambini normali hanno pochi sintomi che segnalano un disagio, i bambini disturbati ne hanno molti e molto vari.
2. *La qualità dei sintomi presentati.* Vi sono dei sintomi molto frequenti, mentre altri sono più rari. Per cui, la presenza di più sintomi rari fa pensare ad una patologia del bambino.
3. *L'età del minore.* Vi sono delle età nelle quali alcuni comportamenti, ad esempio il balbettio, le paure, l'enuresi o l'encopresi, sono frequenti, mentre in altre età si evidenziano raramente. La presenza, quindi, di condotte non usuali per l'età, può far pensare ad una patologia.
4. *L'intensità dei sintomi.* Anche l'intensità dei sintomi è importante per distinguere la patologia dalla normalità. Ciò vale per quasi tutti i sintomi: ansia, paura, irrequietezza, instabilità, aggressività, e così via. Se, ad esempio, un bambino chiede di dormire nel lettone dei genitori ma desiste facilmente, la preoccupazione per eventuali problemi psicologici del bambino sarà modesta, ma se ha assoluta necessità di dormire nel letto dei genitori, in quanto lontano da loro cade in preda al terrore e agli incubi, quest'evenienza assume maggior peso, nella complessiva diagnosi di bambino con disturbi psicologici.
5. *La durata di un sintomo.* Ritornando all'esempio precedente, se un bambino piccolo chiede solo qualche volta di dormire nel lettone dei genitori, ad esempio quando ha l'influenza o altri malesseri organici, in quanto insieme a loro, si sente più sicuro e tranquillo, non ci dovremo molto preoccupare; se, invece, questo problema si prolunga negli anni, questo particolare sintomo assumerà un valore maggiore.
6. *L'esame delle linee di sviluppo del minore.* Se, pur con oscillazioni varie, l'esame dello sviluppo del minore evidenzia una progressiva e armonica evoluzione delle varie aree, si può ragionevolmente supporre che la vita di questo bambino stia procedendo normalmente. Se, invece, in una o in più aree, vi è un rallentamento, un blocco o peggio una stabile regressione nello sviluppo, questo dato ci permetterà di pensare che qualcosa di importante stia turbando la psiche del bambino. In definitiva bisogna aggiungere, agli elementi precedenti, anche quello che De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 47) chiamano una *valutazione economica*. Questa valutazione ci permette di capire se i sintomi presentati dal bambino riescono a contenere l'angoscia conflittuale, permettendo il movimento maturativo del piccolo, oppure si dimostrano inefficaci nel frenare l'angoscia che si presenta di continuo, la quale suscita nuove condotte sintomatiche ed ostacola il movimento maturativo. Ciò vale per l'intelligenza, per il linguaggio, per gli apprendimenti, ma anche per l'autonomia, per le capacità di comunicazione e socializzazione, così come per tutte le altre aree.

### ***Le nevrosi e i meccanismi di difesa***

Le teorie psicodinamiche permettono di spiegare bene e in modo più preciso e completo i disturbi nevrotici dei bambini e degli adulti. Secondo tali teorie i sintomi nevrotici rappresentano dei tentativi per mezzo dei quali l'Io cerca di risolvere l'ansia, derivata dai conflitti tra le varie attività psichiche. In particolare l'Io cerca di risolvere le pulsioni dell'Es che si scontrano con quelle del Super Io. Il tutto inserito nel modello ideale dell'Io e nelle condizioni contingenti esterne.

Le pulsioni libidinali o aggressive dell'Es cercano di spingere l'Io verso un certo tipo di comportamento che soddisfi tali pulsioni. A sua volta però, molte di queste pulsioni libidinali o aggressive vengono censurate dal Super Io, in quanto in contrasto con le normative etiche, sociali, culturali o familiari. Ciò comporta un continuo sforzo da parte dell'Io di soddisfare le pressanti esigenze dell'Es, in modo tale però che non siano in contrasto con le istanze morali del super Io, con gli ideali dell'Io e con le condizioni contingenti. In caso contrario ne deriverebbero angosciosi sensi di colpa. Quando i normali mezzi psicologici che ha l'Io a sua disposizione non riescono a risolvere l'ansia derivante tra queste diverse esigenze, compaiono i sintomi nevrotici. Questi sono l'ultimo mezzo che ha l'Io per superare l'angoscia. Freud ricorda in un saggio sulle nevrosi ossessive che in ogni nevrosi ritroviamo nascosti dietro ai sintomi, i medesimi istinti. Le fobie, le ossessioni, le somatizzazioni, le crisi d'ansia e le manifestazioni isteriche hanno quindi una base comune, sono un mezzo per evitare l'angoscia crescente.

Nei bambini si preferisce parlare di tratti nevrotici, piuttosto che di nevrosi, in quanto nell'infanzia la personalità è in evoluzione e in formazione. Pertanto le difese utilizzate dal bambino non sono ancora mature e i sintomi nevrotici, nonostante siano frequenti, non sono strutturati e stabili, come quelli degli adulti, per cui sono considerati "normali" se si presentano saltuariamente ed in modo lieve.

Per la psicanalisi, l'Io utilizza vari tipi di difese psicologiche, in parte inconscie, in parte coatte, messe in atto per ridurre o sopprimere ogni turbativa che possa mettere in pericolo la sua integrità e il suo equilibrio interno. Alcune di queste difese sono *egosintoniche*, in quanto coerenti con le esigenze dell'Io, altre sono *egodistoniche o patogene*, in quanto la funzione egoica di esame della realtà si interrompe, per lasciar spazio alla riutilizzazione di modi arcaici di pensare, di percepire e di rapportarsi alla realtà (Galimberti, 2006, pp. 604-607).

Accanto ai meccanismi di difesa scoperti da Freud, altri studiosi, nel tempo, ne hanno aggiunto altri.

Pertanto i meccanismi di difesa usati dall'io durante l'infanzia e l'adolescenza sono numerosi (Kaplan, Sadock, 1993, p. 199).

### **La negazione**

È questa una forma di difesa comune nei bambini. Essa consiste nel falsificare fatti, impulsi, dati di realtà o aspetti di sé o del mondo percettivo, allo scopo di conservare il benessere psichico. Questo sistema di difesa è utilizzato soprattutto per evitare di riconoscere esperienze penose. Ad esempio, nel caso in cui il bambino ha perduto il padre, egli potrà dire: "Mio papà non è per nulla morto. Egli tornerà fra qualche giorno". E così, nel caso di separazione dei genitori potrà affermare con sicurezza: "I miei genitori non si sono separati, papà torna a casa la notte e poi riparte presto la mattina per andare a lavorare, e per questo che io non lo vedo". L'uso massiccio di questo meccanismo di difesa produce conseguenze negative, in quanto i veri problemi non sono né affrontati, né risolti.

### **La regressione**

Anche questo è un meccanismo di difesa frequente. Quando il bambino è coinvolto in circostanze che scatenano in lui più ansia di quanto possa fronteggiare, egli abbandona gli schemi di comportamento appropriati alla sua età e regredisce ad un tipo di comportamento che, in passato, lo appagava. Abbandona, quindi, momentaneamente, certi comportamenti più evoluti e utilizza comportamenti più infantili, ritornando ad una fase precedente al suo attuale sviluppo. Ad esempio, egli può iniziare a comportarsi in maniera capricciosa, come farebbe un bambino piccolo, può parlare come un bebè, ri-

fiutare l'alimentazione solida per quella liquida e così via. In altri casi può regredire alla fase anale e cominciare a bagnarsi e sporcarsi nuovamente, oppure alla fase orale, e chiedere di essere nutrito e curato come un neonato. In ogni caso si accentua la sua dipendenza dalla madre e dalle altre figure protettive. La regressione non è quasi mai totale, ma riguarda uno o più aspetti della vita psichica del minore.

Quando si presenta questo tipo di difesa è fondamentale il modo di comportarsi dei genitori. Se papà e mamma, comprendendo i segnali che provengono dal bambino, s'impegnano in tutti i modi ad allentare la pressione su di lui e si sforzano di dargli ciò di cui ha bisogno in quel difficile frangente, la regressione può rapidamente diminuire, per poi scomparire del tutto; per cui il bambino tornerà ad attuare dei comportamenti più maturi e adeguati alla sua età cronologica. Può accadere, invece, che i genitori siano insensibili persino a tali evidenti segnali di disagio o siano troppo occupati o tormentati a causa dei loro stessi problemi, per riuscire a comportarsi e reagire nel modo più opportuno. In questi casi i sintomi della regressione possono non solo persistere, ma anche accentuarsi; per cui il bambino può subire un parziale arresto nel suo sviluppo, accompagnato da una contrazione della sua personalità.

### **La distorsione**

Con questa difesa si rimodella la realtà esterna per soddisfare dei bisogni interni (Kaplan Sadok, 1993, p.199).

### **Idealizzazione primitiva**

Mediante questo meccanismo gli oggetti esterni che sono visti come o "tutti buoni" o "tutti cattivi" sono irrealisticamente dotati di grandi poteri (Kaplan Sadok, 1993, p.199).

### **La proiezione o spostamento**

I sentimenti e gli impulsi inaccettabili verso una persona, quando questi creano conflitto, sono spostati verso un'altra persona, un animale o un oggetto "sostitutivo", che assume il ruolo di oggetto manifesto, o apparente, ed è in stretto rapporto simbolico con l'oggetto reale o la rappresentazione mentale che causa l'attivazione di questa difesa. Questo meccanismo di difesa interviene spesso nelle fobie, per cui si sposta il sentimento inaccettabile sull'oggetto "fobogeno".

### **L'identificazione proiettiva**

Mediante questa difesa gli aspetti non desiderati di sé sono depositati dentro un'altra persona, in modo tale che il soggetto che proietta si sente tutt'uno con l'oggetto della proiezione (Kaplan Sadok, 1993, p.199).

### **La scissione**

Lo stesso oggetto o persona viene diviso, scisso in due: uno buono e uno cattivo, in modo tale da potere dirigere sulle parti scisse gli opposti sentimenti che questo oggetto o questa persona ispira: ad esempio: odio verso la parte cattiva della madre, amore verso quella buona; desiderio di accoglienza verso la parte buona, desiderio di morte e distruzione verso la parte cattiva. È questo un meccanismo di difesa primitivo, proprio dei primi mesi di vita, che nell'adulto può presentarsi in varie forme di psicosi.

### **La messa in atto**

È il tentativo di evitare di confrontarsi con i propri conflitti inconsci, cercando soluzioni sul piano della realtà, allo scopo di risolvere con azioni un conflitto interiore che non si vuol riconoscere (Galimberti, 2006, pp. 604-607).

### **Il blocco**

“Una inibizione, in genere temporanea, specialmente di affetti, ma talora anche di pensiero e di impulsi” (Kaplan Sadok, 1993, p.199).

### **L'ipocondria**

“È la trasformazione del rimprovero verso gli altri in un autorimprovero e in un lamento di sofferenza, di malattia somatica e nevrasenia (Kaplan Sadok, 1993, p.199)”.

### **L'identificazione**

“L'identificazione con l'oggetto amato può servire come difesa verso l'angoscia e la sofferenza, che accompagnano la separazione o la perdita dell'oggetto, sia reale che minacciata ” (Kaplan Sadok p.1993).

### **L'introiezione**

Questa indica il processo difensivo, mediante il quale il soggetto "introduce" fantasmaticamente al proprio interno oggetti (parziali o totali) e qualità dei medesimi. La nozione di introiezione è stata adottata da Freud in opposizione a quella di proiezione. Attraverso l'introiezione l'Io tenta di incorporare nelle proprie strutture valori e norme esterne, per non viverle come opprimenti ed estranee. È un meccanismo essenziale nello sviluppo infantile, in quanto consente al bambino di assimilare le figure significative, come i genitori, e di mantenerle internamente, così da "ricorrere" alle loro qualità anche in assenza di esse.

### **Il comportamento passivo-aggressivo**

“L'aggressività verso un oggetto espresso indirettamente ed inefficacemente attraverso passività, masochismo e ostilità verso se stessi” (Kaplan Sadok, 1993, p.200).

### **La fantasia schizoide**

Tendenza ad usare la fantasia e ad indulgere in un ritiro autistico, con lo scopo di risolvere un conflitto e di ottenere gratificazione (Kaplan Sadok, 1993, p.200).

### **La somatizzazione**

Conversione difensiva di derivati psichici in sintomi somatici, tendenza a reagire con manifestazioni somatiche (Kaplan Sadok, 1993, p. 200).

### **La rivolta contro se stessi**

Un impulso inaccettabile verso gli altri viene rivolto verso se stessi (Kaplan Sadok, 1993, p.200).

### **Il falso Io**

Quando un bambino non riesce a padroneggiare delle situazioni che sono troppo difficili, complesse o frequenti, può cercare di controllare la realtà recitando una parte o indossando una maschera che lo renda bene accetto soprattutto agli adulti, ai quali apparirà come un bambino bravo, ubbidiente, tranquillo, collaborante, allegro ecc. Questa maschera o questa recita gli consente di rapportarsi meglio con

gli altri e di dimostrare sia agli altri sia a se stesso di essere all'altezza della situazione. Purtroppo questo modo di risolvere i problemi comporta un notevole dispendio di energia psichica e può, col tempo, rivelarsi controproducente, perché la realtà che egli nasconde dietro è troppo diversa dalle apparenze (Oliverio Ferraris, 2005, p. 103).

### **L'apatia e il distacco sonnolento**

Altri meccanismi per diminuire l'ansia sono descritti da Sullivan (1962, p. 74). Quando il bambino è coinvolto in circostanze che scatenano in lui più ansia di quanto possa fronteggiare, uno dei meccanismi psicologici di cui può servirsi per diminuire la sofferenza causata dall'ansia è l'*apatia* con la quale tutte le tensioni causate dai bisogni sono sensibilmente attenuate ma non eliminate. Questa difesa è attuata quando i bisogni insoddisfatti sono molto importanti e gravi. Quando il bambino è più grande, anche il *distacco sonnolento* riduce l'angoscia grave e prolungata. Questo tipo di distacco è molto simile all'apatia ed è provocato da un'angoscia inevitabile e prolungata.

### **La disattenzione selettiva**

Altro metodo di difesa utilizzato dal bambino, specie quando desidera delle cose impossibili, è la *disattenzione selettiva*. Utilizzando questa difesa il bambino tratta gli oggetti e le cose desiderate come se non esistessero (Sullivan, 1962, p. 197).

### **Le stereotipie e le attività ripetitive**

Anche le *stereotipie* e tutte le *attività ripetitive* possono essere, a nostro avviso, considerate degli strumenti di difesa dall'angoscia. Queste permettono di concentrare l'attenzione verso qualcosa o qualche attività piacevole e rilassante, così da allontanare le ansie e i pensieri truci o paurosi. Quando le stereotipie sono di tipo motorio, a questo effetto di distrazione si aggiunge anche un effetto di scarica dell'ansia e della tensione, attraverso un'attività fisica ripetitiva, molto semplice, facile e banale.

### **L'attivismo**

Sono comuni negli adulti una serie di impegni, spesso eccessivi e convulsi, in svariate attività: mentali, fisiche, relazionali, sentimentali, sessuali, attuate rapidamente, senza le opportune pause e senza eccessive riflessioni. Quest'impegni convulsi ed eccessivi, sia di tipo motorio sia di tipo intellettuale, sono giustamente giudicati da parte degli osservatori esterni come impegni nevrotici. In quanto hanno lo scopo, a volte inconscio ma spesso perfettamente cosciente e dichiarato, di tentare di diminuire l'ansia, il dolore e la tristezza interiore, impegnandosi con grinta e frenesia in molteplici attività.

Allo stesso modo il bambino, mediante l'attività motoria convulsa esercitata nell'ambiente di casa, di cortile o di scuola, cerca di allontanare o dar sfogo ai pensieri, alle ansie e alle paure che lo angustiano e lo attanagliano. In tal modo ottiene un miglioramento, anche se, a volte, solo momentaneo, della sua sofferenza.

### **La focalizzazione dell'attenzione su settori e compiti specifici**

In alcuni bambini particolarmente disturbati, come nei soggetti affetti da sindrome di Asperger, ritroviamo da parte del minore una particolare attenzione e quindi capacità in alcuni specifici settori, ad esempio, nelle scienze, nella matematica, nell'informatica. Questo focalizzare l'attenzione su un determinato campo, escludendo tutto il resto, potrebbe configurarsi una delle tante modalità di difesa che l'Io attua per allontanare l'ansia, le paure, e tutte le emozioni disturbanti in quanto, delimitando note-



volmente la sfera dei propri interessi, il bambino evita le frustrazioni dovute all'incapacità di ben gestire le difficili relazioni familiari e amicali.

Da quanto abbiamo detto, è possibile dedurre che alcuni sintomi presentati dai bambini rappresentano delle modalità di *reazione immediata* all'evento o agli eventi negativi nel quale sono coinvolti, altri tipi di sintomi segnalano le *conseguenze del danno causato sulla psiche* da parte di questi eventi negativi, altri ancora devono considerarsi come la messa in atto, da parte dell'Io del bambino, di particolari *difese*. Per Stefana e Gamba (2013, p. 356) "Serve ricordare che la sintomatologia, come le monete, ha due facce: esprime le difficoltà, ma anche il miglior adattamento possibile per quella persona nel tentativo di difendersi dall'angoscia e dal dolore".

In ogni caso i sintomi sono soltanto dei segnali o, se volete, dei messaggi inviati da un Io in difficoltà o chiaramente sofferente per cui "per la psicoanalisi il sintomo è indice di un disagio soggettivo, che non può essere letto se non si prendono in considerazione il vissuto del bambino e il contesto familiare e sociale in cui è inserito e si manifesta" (Mazzoni, 2013, p. 71).

Solo se riusciamo a capire ciò che avviene nella psiche del bambino e nell'ambiente in cui vive, abbiamo la possibilità di comprendere quali sofferenze egli prova, quali difficoltà e conflitti attanagliano il suo animo e cosa possiamo noi fare per alleviare le sue angosce.

I sintomi presentati dai bambini hanno alcune caratteristiche peculiari che li distinguono da quelli degli adulti:

- ❖ molto più di quelli dell'adulto *hanno un carattere di reattività*. Pertanto cui possono comparire improvvisamente quando per il bambino la realtà di vita diventa penosa, così come possono sparire col semplice mutamento delle condizioni ambientali;
- ❖ *non hanno alcun significato generale*. Il loro significato è personale e specifico per ciascun bambino. Ad esempio, il sintomo "rifiuto di andare a scuola" può manifestare molte diverse realtà: che il bambino non è ben preparato e, quindi, teme di fare una cattiva figura andando a scuola; che ha una carenza di sonno per cui gli è penoso alzarsi la mattina; che ha paura di lasciare un luogo conosciuto per uno sconosciuto; che non vuole allontanarsi dalla sua casa in quanto teme che possa accadere qualcosa di male ai suoi genitori; che se si allontana dalla sua abitazione e sta male non potrà ricevere l'aiuto necessario. E ancora lo stesso sintomo: rifiuto di andare a scuola può segnalare la sua paura di essere deriso o perseguitato dai compagni per un qualche motivo; la scarsa e difficile relazione con uno o più insegnanti, e così via;
- ❖ *la fenomenologia psicologica e comportamentale del bambino cambia con l'età*. Determinate manifestazioni sono normali ad una certa età e patologiche in altre;
- ❖ *le medesime situazioni disadattive possono manifestarsi nei diversi stadi dell'età evolutiva con espressioni sintomatologiche del tutto diverse*. Ad esempio, la reazione alla frustrazione può manifestarsi nella prima infanzia con l'opposizione sistematica o con la regressione affettiva; nell'età prescolare e scolare si può evidenziare con crisi di pavor o con l'onicofagia. Allo stesso modo i comportamenti autoerotici di compenso delle frustrazioni possono esprimersi nella prima infanzia mediante la suzione del pollice o con i movimenti ritmici pendolari del capo e del tronco, mentre nell'età scolare possono rendersi evidenti mediante la masturbazione genitale;

- ❖ *sono numerose le differenze legate al sesso*. I comportamenti ribelli sono nettamente più comuni nei maschietti, mentre le paure espresse e gli stadi depressivi sono più frequenti nelle femmine. Inoltre, tanto gli uni che le altre, hanno manifestazioni esterne di aggressività verso i due – tre anni ma, nelle bambine, questo comportamento dura poco, mentre nei bambini continua fino ai primi anni della scuola elementare. Inoltre, i maschietti continuano ad esprimere verso l'esterno e mediante il corpo i loro sentimenti aggressivi, mentre le bambine tendono ad interiorizzare questo tipo di sentimenti o li esprimono con il linguaggio ed il comportamento.

### **Approccio categoriale e approccio dimensionale**

Per tutti questi motivi la psichiatria dell'età evolutiva presenta le caratteristiche di una preminente *asistematicità*. Le forme nosograficamente ben delimitabili non solo sono le meno frequenti, ma sono anche molto discutibili, mentre sono numerose le forme non esattamente definibili nosograficamente. Pertanto non sempre è possibile ed è utile *l'approccio categoriale* (Militerni, 2004, p. 95), utilizzato ad esempio dai vari DSM, che permette di raggruppare in tipi o categorie, i pazienti che hanno caratteristiche cliniche o eziopatogenetiche simili.

I motivi sono numerosi. Intanto, come dicono Sogos ed altri (2009, p. 81):

*“Nell'ambito dei disturbi psichici e comportamentali, raramente è possibile stabilire categorie che siano completamente omogenee, che si escludano a vicenda e che abbiano precise caratteristiche definenti e nessun caso limite. Le categorie psicopatologiche sono generalmente prototipiche, nel senso che ciascun membro condivide con il prototipo un numero maggiore o minore di caratteristiche presenti con diversi gradi di intensità. I confini di tali categorie appaiono, dunque, per loro natura, sfumati e in alcuni casi si sovrappongono. L'appartenenza di un caso ad una classe diagnostica non preclude perciò l'appartenenza ad altre classi. Tuttavia in ogni classificazione tipologica le categorie devono poter essere delimitate le une rispetto alle altre. Se le caratteristiche definenti i raggruppamenti si definiscono in maniera continua, è necessario stabilire arbitrariamente dei confini tra le categorie. È possibile quindi trovarsi nella situazione in cui due individui, che cadono in punti adiacenti ma opposti di un confine arbitrario, siano diagnosticati in maniera differente.*

Stefana e Gamba (2013, p. 357) aggiungono:

*“Questo perché i criteri dei sistemi categoriali, in sé e per sé, rappresentano sostanzialmente astrazioni dettate da esigenze organizzative, garantiscono la riproducibilità e l'attendibilità della diagnosi, ma non la sua validità di costruito”.*

Sogos e altri (2009, pp. 82-83) aggiungono altre critiche all'approccio categoriale:

*“La prima critica nasce dalla preoccupazione – in alcuni casi fondata - che la diagnosi assuma il valore di una profezia che si autoavvera. In altre parole si teme che l'etichetta diagnostica induca nelle persone con cui l'individuo entra in relazione una serie di pregiudizi e di aspettative tali da suggerire all'etichettato un comportamento congruente ad esse”.*

Pertanto le etichette psichiatriche rischiano di oscurare importanti differenze individuali con conseguente stigmatizzazione sociale del paziente.

*“La seconda critica esprime invece il timore che l'inclusione di un disturbo in una categoria psicopatologica possa portare a una standardizzazione del lavoro terapeutico e a tralasciare variabili fondamentali, quali la storia di vita del paziente e la sua particolare organizzazione conoscitiva”.*

L'operatore può, inoltre, essere influenzato nello scegliere i sintomi per un'ipotesi diagnostica, dai suoi pregiudizi, schemi o aspettative personali mediante un'attenzione selettiva che filtrerà il complesso di informazioni fornite dai racconti e dal comportamento del paziente.

E concludono:

*“Propriamente, quindi, diagnosi e classificazione dovrebbero essere utilizzate per descrivere i disturbi e le aree di deficit e per facilitare il lavoro terapeutico, e non per qualificare persone o giustificare controlli sociali o etichettature”.*

Se si vuole a qualunque costo, includere in una sindrome ben precisa la sofferenza del bambino, che si esprime mediante un'ampia e variegata costellazione di segnali, che d'altra parte spesso cambiano nel tempo, si rischia di ottenere una serie di diagnosi diverse e, soprattutto, si rischia di effettuare interventi parziali che non affrontano i veri problemi del minore, ma solo qualche manifestazione di questi problemi. L'etichetta diagnostica non riesce assolutamente a rappresentare il bambino nella sua complessità e originalità, in quanto nulla ci dice rispetto alla sua storia, alla realtà attuale nella quale egli vive, né tantomeno ci illumina sulla possibile evoluzione del disturbo.

### **Un esempio di diagnosi multiple**

Il caso di Marco che presentiamo è un esempio di diagnosi multiple.

*Marco arrivò alla nostra osservazione quando aveva otto anni. Ma già a quindici mesi era stato visitato da uno specialista neuropsichiatra infantile che aveva fatto diagnosi di **difficoltà nel linguaggio** e quindi aveva consigliato l'inserimento in un asilo nido, in modo tale che il piccolo frequentando questa istituzione avesse più stimoli linguistici. A quattro anni, visitato da un otorinolaringoiatra questi, evidenziando una **deviazione del setto nasale e lieve ipoacusia**, consigliò l'asportazione delle tonsille e delle adenoidi. Cosa che venne effettuata subito dopo. Il medico consigliò, inoltre, logoterapia che il piccolo effettuò per due anni. Visitato in seguito da un altro neuropsichiatra infantile, questi fece diagnosi di **disturbi da iperattività** per cui fu consigliata psicomotricità. Visitato, infine, presso un reparto di neuropsichiatria infantile, fu fatta diagnosi di **dislessia**, per cui furono consigliate delle attività pedagogiche specifiche per tale disturbo.*

In questo excursus di visite e diagnosi, pensiamo che probabilmente, non sia stata tenuta nella giusta considerazione l'essenza delle problematiche del bambino che riguardava la sua vita relazionale. In questo caso la sua vita relazionale con la madre. Questa donna, poiché era stata in pratica assente nella vita del minore, poiché lavorava da mattina a sera, aveva affidato il piccolo alle cure delle baby sitter e dei nonni, per cui per anni riusciva ad evidenziare e a riportare agli specialisti che consultava solo il problema del ritardo nello sviluppo del linguaggio e non certo la carenza affettiva che subiva il bambino. Ma anche in seguito, poiché la sua attenzione era focalizzata sui sintomi, piuttosto che sulla sofferenza del figlio, le diagnosi conseguenti si modificavano nel tempo. Quando il bambino è venuto alla nostra osservazione i problemi che la madre riferiva erano diventati ancora diversi: la donna lamentava che il figlio presentava nei suoi confronti atteggiamenti ostili, aggressivi, disubbidienti e provocatori. Anche nei confronti delle persone estranee, se contrariato, manifestava scarso controllo delle proprie emozioni con comportamenti irruenti e poco controllati, ansia notevole e distraibilità.

Pertanto il rapporto con la madre era divenuto sempre più conflittuale in quanto, negli anni, il bambino si era spesso sentito molto trascurato.

## **Un difficile caso di diagnosi categoriale**

*Sarebbe veramente difficile inserire in una categoria ben definita i problemi presentati da Maria, di anni 5. La bambina viveva in una famiglia nella quale ad un padre descritto come un uomo tranquillo, intelligente, estroverso, allegro, socievole, ambizioso e un po' presuntuoso, il quale aveva uno scarso rapporto con la figlia, a causa degli impegni lavorativi, si contrapponeva una madre affettuosa, altruista, ma molto ansiosa, estremamente sensibile, a volte depressa, che aveva già sofferto di attacchi di panico, con svenimenti e palpitazioni cardiache, paure improvvise ed immotivate, per cui effettuava terapie psicologiche e farmacologiche.*

*Questi genitori inoltre, da ben otto anni, vivevano in uno stato di perenne conflittualità di coppia anche a causa del difficile rapporto con le famiglie d'origine.*

*I genitori avevano richiesto una visita della figlia in quanto questa, che aveva già vissuto male l'inserimento nella scuola materna, da qualche settimana si rifiutava categoricamente di andare a scuola. Inoltre appariva molto suscettibile, con crisi di pianto improvvise e non motivate. Urinava frequentemente durante tutta la giornata e presentava numerose fobie, soprattutto degli insetti, insieme a molte altre paure: che i genitori potessero morire, che potessero abbandonarla, che lei stessa potesse morire anche per piccole ferite o malanni. A volte la bambina sgridava e rimproverava la mamma lamentando di vivere in una "famiglia sporca". Quando vedeva bisticciare i genitori, si chiudeva in un'altra stanza e diceva, gridando, di smetterla di aggredirsi. Voleva, inoltre, dormire nel letto dei genitori e aveva notevoli difficoltà ad allontanarsi dalla sua casa. Lamentava di essere sola, metteva il ciuccio in bocca, sia quando piangeva che quando andava a letto. Inoltre si lamentava per delle pulsazioni alle braccia e in varie parti del corpo, per dei dolori ai piedi, alle gambe e alle ginocchia. Era descritta, inoltre, dalla madre come "maliziosa" su temi di natura sessuale.*

Una diagnosi categoriale in questo, come in molti altri casi, non solo sarebbe oltremodo difficile, ma risulterebbe assolutamente inutile al fine di capire i veri problemi della bambina, così da affrontarli efficacemente. Una diagnosi del genere potrebbe ad esempio focalizzarsi sulle paure (fobia scolare, insetti, morte dei genitori, paura della morte, di essere abbandonata); oppure sui sintomi regressivi (mettersi il ciuccio in bocca); o ancora sulle problematiche psicosomatiche (pulsazioni alle braccia e in varie parti del corpo, dolori ai piedi, alle gambe e alle ginocchia); sui disturbi del sonno (bisogno di dormire nel letto dei genitori); o, infine, sui comportamenti aggressivi (rimproveri alla mamma di farla vivere in una famiglia sporca).

Inutile una diagnosi categoriale, soprattutto quando era possibile ascoltare direttamente dalla voce della bambina i suoi problemi, mediante i racconti che lei faceva, come quelli bellissimi ma anche tanto dolorosi, che riportiamo.

## **Un fiore, un diamante, un cuore e tanta puzza**

*"C'era una volta una famiglia. Avevano una casa bellissima e avevano una figlia. La figlia un bel giorno ha guardato un fiore azzurro e ha detto: "Me lo voglio prendere". Se l'è preso e dopo un po' di giorni la bimba è diventata grande. E anche il fiore è diventato grande e dentro il fiore c'era un diamante e dentro il diamante c'era il cuoricino della bimba che stava crescendo. La bambina era felice perché aveva un diamante in casa.*

*Sua madre non se n'è accorta ed ha buttato il fiore con dentro il diamante ed il cuore. La figlia cercava il diamante ma non lo trovava e allora è diventata sempre più piccola, ed è diventata neonata e la mamma ha detto: "Come può essere che è diventata neonata?" Questa bimba neonata parlava e ha*

*chiesto alla madre il diamante e la madre ha detto che era nella spazzatura. Lei (la bimba), l'ha ripreso ed era tutto sporco. Dopo l'hanno pulito, ma faceva puzza di pesce. E la bimba è tornata grande, ma, nonostante questo, è rimasta puzzolente”.*

Si rimane stupiti di come una bambina di appena cinque anni abbia potuto descrivere così bene la sua storia ed i suoi problemi attuali.

L'interpretazione di questo primo racconto non è affatto difficile.

Maria si trova a vivere in una famiglia agiata (*avevano una casa bellissima*). Tutto sembra andare per il verso giusto. La bambina è di intelligenza normale, anzi molto vivace, ha una buona stima di se, e vuole crescere rapidamente (*La figlia un bel giorno ha guardato un fiore azzurro e ha detto: “me lo voglio prendere”. Se l'è preso e dopo un po' di giorni la bimba è diventata grande. E anche il fiore è diventato grande e dentro il fiore c'era un diamante e dentro il diamante c'era il cuoricino della bimba che stava crescendo*). Ma c'è un grande “ma”. La madre, senza accorgersi del male che stava compiendo, mette la bambina in una situazione di grave disagio; la bambina probabilmente si riferisce ai notevoli conflitti con il padre (*Sua madre non se ne accorta ed ha buttato il fiore con dentro il diamante ed il cuore*). La conseguenza è stata, purtroppo, la regressione della bambina in alcuni settori dello sviluppo (*La figlia cercava il diamante ma non lo trovava e allora è diventata sempre più piccola, ed è diventata neonata*). La madre, accortasi che qualcosa di grave ed importante era accaduto alla figlia, ha cercato di capirne il motivo (*e la mamma ha detto: “Come può essere che è diventata neonata?”*)

Maria, a questo punto, fa capire in modo esplicito alla madre il suo notevole disagio (*Questa bimba neonata parlava e ha chiesto alla madre il diamante e la madre ha detto che era nella spazzatura*). La madre, finalmente consapevole di aver commesso degli errori, cerca di affrontare e risolvere i problemi della piccola, accettando un percorso che l'aiuti a risolvere i conflitti di coppia e porta la figlia in un centro di neuropsichiatria, in modo tale che le venga dato l'aiuto necessario per risolvere i suoi problemi. Per fortuna alcuni dei più gravi problemi dei genitori e della figlia sono risolti (*Lei (la bimba), l'ha ripreso ed era tutto sporco. Dopo l'hanno pulito, ma faceva puzza di pesce. E la bimba è tornata grande*).

La bambina però si accorge che, nonostante l'impegno dei genitori e degli operatori, non tutti i suoi problemi sono stati eliminati. Qualcosa dei traumi subiti mentre aveva assistito per anni alle continue liti dei genitori era rimasto nel suo cuore (*E la bimba è tornata grande, ma, nonostante questo, è rimasta puzzolente*).

Il secondo racconto di Maria che riportiamo, evidenzia in modo più evidente la sua più pressante e grave problematica: il conflitto tra i genitori.

### **I principi litigiosi**

*“C'era una volta una bellissima principessa che aveva un fidanzato con il quale andava a passeggiare in un prato fiorito. Un giorno hanno deciso di sposarsi e hanno fatto un figlio che si chiamava Davide. Ma litigavano e si volevano lasciare.*

*La mamma di Davide aveva già partorito ed era molto preoccupata perché non sapeva cosa dire al figlio quando sarebbe diventato grande. I genitori si sono lasciati per forza.*

*Quando Davide è cresciuto ha chiesto: “Ma io non c’è l’ho un papà?” E la mamma ha detto “Te lo spiegherò quando sarai diventato più grande!” E poi dopo gli ha detto: “Ci siamo lasciati per le (a causa delle nostre) famiglie”. Il bimbo era scappato dalla famiglia e cercava il suo papà e la mamma è andata a cercarlo. Dopo (la madre) ha trovato papà e figlio che passeggiavano e gli ha detto: “Ma tu che ci fai qui!” E ha rimproverato il papà. La mamma era disperata. Dopo hanno fatto tutti pace e vissero felici e contenti.”*

In questo racconto ancora una volta Maria mette in evidenza come nella sua famiglia vi fossero tutti i presupposti per un matrimonio felice: la bellezza, la ricchezza, l’amore, un ambiente idilliaco, la nascita di un figlio (*C’era una volta una bellissima principessa che aveva un fidanzato con il quale andava a passeggiare in un prato fiorito. Un giorno hanno deciso di sposarsi e hanno fatto un figlio che si chiamava Davide*). Purtroppo, però, questi presupposti non bastano (*Ma litigavano e si volevano lasciare*). A questo punto è evidente la paura più grande che assilla la bambina: il timore che la separazione dei suoi genitori possa comportare la perdita del rapporto con il papà (*Dopo ha trovato papà e figlio che passeggiavano e gli ha detto: “Ma tu che ci fai qui!” E ha rimproverato il papà.*)

Come si può evincere da questi racconti i sintomi presentati dalla bambina ci dicono poco o nulla sulle cause dei suoi problemi, né ci fanno comprendere la sofferenza della piccola. Questi problemi, e la sofferenza che ne consegue, diventano evidenti quando le si dà la possibilità di esprimere liberamente i suoi sogni, i suoi desideri, le sue emozioni, i suoi pensieri, mediante l’uso del disegno libero e l’esposizione di qualche racconto anch’esso costruito liberamente. In definitiva noi crediamo che è dalle loro parole, dai disegni e dai loro racconti, che possiamo veramente comprendere il mondo interiore dei bambini e non certo dai loro sintomi.

### **L’approccio dimensionale**

Per tale motivo ci sembra molto più utile *l’approccio dimensionale* che permette di descrivere in maniera globale il bambino nella sua complessità, peculiarità insieme alla sua storia personale e familiare. Per Militerni (2004, p. 97):

*“In un sistema dimensionale viene fatto riferimento a definite dimensioni, intese come caratteristiche che si dispongono lungo un continuum con diversi gradi di espressività. In questa prospettiva uno stato emotivo (ad esempio l’ansia) o un comportamento (ad esempio, la ripetitività) o un certo modo di relazionarsi (ad esempio la socievolezza), possono essere considerate come dimensioni e vanno quindi valutate, non come elementi che permettono l’assegnazione a una categoria, ma di per se stesse, basandosi su una quantificazione degli attributi”.*

Viene in definitiva attribuita una dimensione in base alla frequenza e alla gravità del sintomo. In parole povere, nell’approccio dimensionale i sintomi ci servono solo a capire quanto è profonda e intensa la sofferenza del bambino in quella fase del suo sviluppo, così come ci possono permettere di conoscere, in seguito agli interventi terapeutici, se questa sofferenza stia diminuendo oppure no.

### **Le emozioni e i sentimenti del bambino**

Le emozioni ed i sentimenti sono sempre presenti nel bambino come negli adulti. Perfino i bambini molto piccoli avvertono desideri intensi, possiedono emozioni, sentimenti e fantasie. Il processo della conoscenza non è ancora cominciato ma desideri e preferenze, paure e moti di collera, sentimenti di

amore e odio, sono già presenti (Isaacs, 1995, p. 31). Le emozioni dei bambini sono numerose ma non sempre sono chiaramente riconoscibili specie da quei genitori ed adulti che hanno difficoltà a vivere con empatia il rapporto con essi.

Spesso le emozioni infantili si evidenziano in maniera smisurata ed eccessiva in quanto, nella prima infanzia, le situazioni hanno il carattere del tutto o niente. Pertanto dall'euforia si può passare all'angoscia e viceversa; e da quest'ultima, abbastanza rapidamente, si può ritornare ad una situazione di normalità. Nonostante le emozioni infantili sembrino fugaci e superficiali, tutta l'esperienza medico-pedagogica prova che possono essere anche molto profonde (Osterrieth, 1965, p. 96).

Molto spesso i genitori vedono nel bambino emozioni e sentimenti inesistenti e ciò a causa della mutevolezza degli stadi d'animo dei minori. Poiché dopo un trauma, una frustrazione, come può essere un pesante rimprovero o una grave punizione, lo vedono di nuovo sorridente e attivo, immaginano e si illudono che il bambino sia molto più forte di quanto non lo sia realmente. Ma come dice Bettelheim (1987 p. 405),

*“...gli stati d'animo di un bambino sono molto più mutevoli di quelli della maggior parte di noi adulti; ma questo non significa che le sue emozioni siano meno profonde di quelle degli adulti, e che esse non continuino ad agire in lui, anche se sul momento sembra averle dimenticate. Il dolore, però, tornerà presto ad assalirlo, e allora il bambino sarà ancora più afflitto, all'idea di avere momentaneamente tradito i suoi più intimi sentimenti”.*

### ***Il pianto***

Per pianto si intende “il comportamento espressivo caratterizzato da secrezione lacrimale, modificazione della respirazione e compartecipazione di tutto il corpo che esprime, come il riso, una reazione emotiva tesa a scaricare tensione”(Galimberti, 2006, p. 72).

#### *Il pianto negli adulti*

Noi adulti piangiamo quando siamo colpiti da un intenso dolore o fastidio fisico o morale, oppure da una forte emozione. Piangiamo quando vogliamo comunicare alle persone care la nostra intima sofferenza, affinché meglio ci capiscano, ci ascoltino e consolino. Piangiamo anche per sfogare e liberare il nostro animo dalle eccessive tensioni e preoccupazioni, perché sappiamo che dopo aver versato molte lagrime, ci sentiamo meglio, ci liberiamo, siamo più sereni. Ma, stranamente, noi adulti piangiamo anche quando ciò che vediamo o sentiamo stimola notevolmente il nostro riso.

Le donne piangono notevolmente più degli uomini. Tanto che nel periodo premenstruale basta un nonnulla per scatenare in esse delle intense crisi di pianto. Naturalmente si può anche piangere fingendo, come fanno gli attori, senza essere colpiti da alcuna vera emozione. In questo caso il pianto può essere uno strumento per piegare l'animo altrui ai nostri bisogni, desideri o anche capricci.

#### *Il pianto del bambino*

Nessun adulto piange quanto un neonato, il quale, tra l'altro, può strillare senza lacrime, data l'immaturità del dotto lacrimale.

La facilità del neonato al pianto è dovuta a vari motivi:



1. Un primo motivo può essere ricercato nel fatto che il suo sistema nervoso è ancora immaturo. Questa immaturità lo porta ad avere un difficile e precario equilibrio emotivo che scatena con molta facilità il pianto.
2. Un secondo motivo è dato dall'impossibilità che ha il neonato di comunicare i suoi bisogni, se non con uno strumento molto semplice, come il pianto, che è capace di stimolare nel genitore e negli adulti a lui vicini, la cura nei suoi confronti.
3. Un terzo motivo viene suggerito dagli psicanalisti i quali giudicano il pianto del neonato conseguente alla perdita della loro primitiva condizione di beatitudine all'interno dell'utero materno.
4. Un quarto motivo può essere ricercato nel fatto che per il neonato sia il mondo esterno a lui sia quello interiore, sono delle realtà ancora tutte da scoprire e da conoscere, prima ancora che da controllare e da gestire. Egli si ritrova come un adulto sperduto in un paese straniero, senza denaro, senza alcun punto di riferimento, ma anche senza conoscere la lingua ed i costumi del luogo.

### **Gli scopi del pianto**

I mezzi di comunicazione del bambino piccolo sono rudimentali e primitivi, per cui il pianto è la prima e la più importante forma di comunicazione con il mondo ed ha lo scopo di attirare su di sé l'attenzione dei genitori o di chi si prende cura di lui, affinché gli offra ciò di cui ha bisogno: cibo, pulizia, presenza o affettuosa vicinanza. Da notare a questo riguardo che i bambini dei paesi occidentali piangono di più di quelli dove i piccoli stanno più spesso a stretto contatto con la madre. Inoltre è noto che i bambini di madre ansiosa piangono notevolmente di più di quelli che hanno la fortuna di stare tra le braccia di una madre tranquilla e serena.

Con il pianto il bambino comunica:

- ❖ *Il pianto serve ad esprimere le sue richieste atte a sopperire ai suoi bisogni.* Il bambino comunica i suoi fastidi, le sue sofferenze, le sue pene, i suoi patimenti, sia fisici sia psicologici: ho freddo, ho caldo, ho fame, ho sete, ho male al pancino, la mia pelle è irritata, sono nervoso, sono teso, sono stanco. E così via. Se il neonato potesse tradurre le sue esigenze in parole, queste sarebbero di questo tenore: "Ti prego, mammina, coprimi di più: ho freddo". O al contrario: "Cos'aspetti a togliermi di dosso questa benedetta coperta che è troppo pesante e mi soffoca". "Dammi da mangiare, il mio pancino è vuoto e borbotta". "Possibile che non ti sia accorta che il pannolino è sporco e che la mia pelle delicata si sta irritando?" "Forse ho ingurgitato troppo latte e troppo in fretta, ho male all'addome. Aspetto da te un bel massaggio e sono certo che mi passerà". "Sono stanco, che giornataccia! Tutti che mi volevano baciare! Tutti che mi parlavano eccitati sul viso! Ho proprio voglia di fare una bella e sana dormitina, per rilassarmi un po'; ti prego di fare in fretta tutte le incombenze necessarie per mettermi a letto. Non ce la faccio più !" In questo senso *il pianto protegge il piccolo* dalla fame, dalla sete, dal raffreddamento, dall'eccesso di calore, dai malesseri fisici e psicologici come dalle situazioni di stress. Per tali motivi il pianto è lo strumento più idoneo, più appropriato ed adeguato, per soddisfare i suoi bisogni e per la rimozione delle circostanze spiacevoli. Tra l'altro, quando la madre si prodiga per il suo piccolo con coccole e tenerezze, an-

che se non riesce a togliere la causa del suo pianto, ottiene lo scopo di diminuire l'angoscia del figlio (Sullivan, 1962. P. 70);

- ❖ *mediante il pianto, soprattutto la sera, egli dà sfogo alla tensione accumulata durante la veglia.* Poiché piangendo, si produce un ormone antistress che fa sentire meglio, i suoi gemiti sono come una valvola che permette al bambino di sfogare l'eccessiva tensione interiore;
- ❖ *quando il bambino è più grande può piangere anche per soddisfare un suo momentaneo capriccio:* avere un giocattolo non suo, ottenere un cibo proibito, aver concesso il permesso di stare più tempo davanti alla tv, e così via. I genitori, in base alla loro personalità e allo stile educativo: permissivo, autorevole, autoritario, assumono comportamenti diversi. I *genitori permissivi o ansiosi* sono di solito troppo attenti a vedere in ogni pianto un bisogno da soddisfare; *quelli autoritari*, al contrario, giudicheranno buona parte dei pianti del bambino come capricci ai quali non dare seguito. Solo i genitori *maturi, autorevoli, equilibrati e sereni*, sapranno rispondere alle richieste del piccolo in maniera adeguata, mettendo in atto i comportamenti più idonei e opportuni;
- ❖ *il pianto può essere l'espressione della sua sofferenza psicologica.* Le più frequenti sofferenze psicologiche del bambino molto piccolo sono le paure. Il bambino può spaventarsi per molti motivi: per le troppe attenzioni di una persona a lui estranea, per dei rumori improvvisi, perché intimorito da qualcuno che ha alzato la voce, perché il fratellino, a volte senza volerlo, gli ha fatto male. Altre volte si spaventa in seguito a una caduta o per aver perso l'equilibrio. In molti casi, pur non avendo subito nessun trauma fisico, piange per la paura che ha provato, per i visi allarmati che vede attorno a lui o semplicemente perché ha fame di vicinanza fisica e di coccole;
- ❖ *con il pianto il bambino può esprimere la sua collera e rabbia.* Quando l'ambiente attorno a lui, nonostante tutti i suoi sforzi e tentativi di comunicazione non comprende o non soddisfa i suoi bisogni; quando l'ambiente familiare è troppo teso, ansioso o conflittuale e, quindi, non è idoneo a soddisfare la sua primaria necessità di serenità e pace. Allo stesso modo il bambino esprime con il pianto la sua collera e la sua rabbia quando si sente abbandonato o trascurato, a causa delle frequenti o troppo prolungate assenze materne o paterne.
- ❖ *il bambino può piangere per una sofferenza fisica.* Ad esempio, quando si è fatto male nel giocare, nel correre o nei suoi maldestri tentativi tesi a scoprire e conquistare il mondo che lo circonda. Il pianto causato da un intenso dolore fisico si capisce facilmente poiché è un pianto disperato, inconsolabile, che può durare a lungo (anche ore), e provoca nel bambino sudorazione e viso paonazzo. Il malessere fisico del piccolo può essere dovuto anche a delle bolle d'aria nel pancino (*coliche del lattante*), che si presentano con pianto improvviso, contrazione delle gambe sull'addome, flatulenze. In questi casi, anche quando la mamma lo prende in braccio il piccolo non si calma facilmente.

Non sempre il pianto riesce a consolare. Quando succede ciò l'angoscia del bambino si accentua insieme a quelle dei genitori e poiché se riesce ad addormentarsi è solo per spossatezza, quando si risveglia ricomincia a piangere, in quanto il sonno non è riuscito a rasserenarlo.

I primi incontri tra i genitori ed il piccolo, al di fuori dell'utero materno, frequentemente nel nostro periodo storico rischiano di diventare i primi scontri. Il motivo è semplice: da una parte abbiamo un piccolo essere umano che ancora ha un sistema nervoso immaturo che lo rende facile alle emozioni, sia positive sia negative. Un essere umano che non conosce il mondo nel quale si trova e che, quindi, non sa come rapportarsi con esso: non sa di chi e di che cosa fidarsi, di chi e di che cosa avere paura. Un piccolo essere umano facile al sorriso, ma anche alla disperazione. Facile alla gioia ma anche alla tristezza. Facile all'ottimismo ma anche al più nero pessimismo. Non è difficile osservare tutto ciò in un neonato il quale, in un dato momento, gioca o dorme beato tra le braccia della madre, mentre, un momento dopo, strilla a più non posso, angosciato e spaventato per qualcosa che è sopraggiunto nel suo corpo, ma anche solo nella sua mente.

Accanto alla fragilità psicologica del neonato abbiamo una madre, una donna, oggi sempre più spesso psicologicamente delicata, ma anche priva di quegli apporti, di quelle conoscenze, di quei tirocini, e quindi, in definitiva, di quelle capacità, nel rapportarsi con un bambino piccolo, e ancor più con un neonato. Una donna che ha difficoltà a concentrare tutte le sue attenzioni sul piccolo, in quanto a volte il suo impegno e la sua mente sono riservate più alle attività sociali, sentimentali e lavorative, che non alla ricerca della migliore relazione con il proprio figlio.

E così, nonostante entrambi, sia la madre sia il neonato, abbiano bisogno di conoscersi, nonostante entrambi abbiano bisogno di scoprirsi a vicenda, di parlarsi, di confrontarsi, nonostante entrambi abbiano bisogno di trovare utili intese e accordi reciproci, il loro rapporto può risultare disturbato, distante, e spesso anche conflittuale.

Da tenere, inoltre, presente che il piccolo porta in sé, accanto alle scarse conoscenze del mondo che lo circonda, le sue caratteristiche ereditarie. Caratteristiche che possono facilitare o no quest'incontro, questo dialogo e questa intesa. A sua volta la madre porta in sé, accanto al suo patrimonio genetico, un bagaglio di esperienze sia positive che negative, esperienze che si sono depositate nel suo essere, in molti anni di rapporti con l'ambiente nel quale è vissuta e con il quale ancora interagisce. La madre può portare nel suo Io i sogni, le speranze, gli amori, la gioia e l'ottimismo nei confronti della maternità e della vita in genere, ma può al contrario portare, come risultato dei suoi difficili vissuti, come conseguenza dei suoi incontri e dei suoi scontri che l'hanno segnata durante gli anni della sua vita, ansie, fobie, timori, conflitti interiori, depressione e tristezza,

Nel momento in cui lei si rapporta con il figlio ha in sé, in definitiva, un grosso carico di esperienze: positive e negative. Le esperienze positive, avute con i propri genitori, con la propria famiglia, con gli amici daranno a questa donna-madre una marcia in più, nel saper ascoltare e nel saper capire i messaggi presenti nel pianto e poi nel saper gestire i bisogni del suo piccolo. Al contrario, le esperienze negative vissute nell'infanzia, nella fanciullezza, nell'adolescenza e nella vita di donna adulta, poiché possono aver lasciato nel suo animo ansia, acredine, rabbia, collera e facile reattività, rischiano di rendere difficile l'ascolto, la comprensione e la complessiva gestione del figlio. In definitiva, mentre per le madri che la vita ha arricchito di apporti positivi, il pianto del bambino sarà semplicemente uno strumento di comunicazione, prezioso per capire e poi soddisfare le necessità del figlioletto, per le altre il pianto può diventare uno strumento di sofferenza e di tortura capace di portare, madre e figlio, al conflitto. Inoltre, poiché il pianto degli adulti ha molto spesso il significato di un'intensa sofferenza fisica e psichica, queste madri tenderanno a vedere se stesse come madri incapaci di dare gioia e serenità al loro piccolo, per cui tenderanno a colpevolizzare se stesse per il fatto di non capire, non saper rispondere

adeguatamente ai bisogni del figlio, non saper accettare i suoi richiami, non saperli valutare correttamente. o, al contrario, saranno pronte a giudicarlo come un piccolo tiranno, impegnato da mattina a sera a farle soffrire e disperare con il suo pianto irrefrenabile.

### **Interventi**

- ❖ Intanto è importante cercare di vivere il rapporto con il figlio con la massima serenità. Questo approccio ci aiuterà a capire meglio, così da intervenire efficacemente. L'ansia non è mai una buona consigliera! Pur tuttavia senza farsi travolgere dall'ansia, non è bene ignorare il pianto del piccolo. È sempre utile ascoltarlo ed intervenire prontamente, in quanto ogni tipo di comunicazione ha bisogno di un ascolto immediato e attento e di una risposta adeguata. In caso contrario il pianto con significato di richiesta, può facilmente diventare pianto di rabbia e collera;
- ❖ per decodificare i bisogni del piccolo bisogna mettere in campo non solo la ragione, ma anche l'istinto e l'esperienza. Ad esempio, la ragione ci può indicare se è l'ora della pappa, quella del bagnetto o del sonnello. L'esperienza ci può suggerire quali sono i suoi più frequenti motivi di pianto: stanchezza, desiderio di dormire, irritazione nelle parti intime e così via. L'istinto presente in ogni madre ci può aiutare a trovare il rimedio più opportuno in quella occasione: attaccarlo al seno, coccolarlo, abbracciarlo, cullarlo, giocare con lui, farlo rilassare mediante un buon massaggio o un bagnetto e così via;
- ❖ quando capiamo che il pianto è solo lo sfogo della tensione interiore, è bene lasciare che il bambino si liberi da questa tensione accumulata nel suo animo coccolandolo e cullandolo tra le nostre braccia, ma anche rasserenandolo con il nostro sorriso e con un tono di voce carezzevole. Ricordiamoci che anche i bambini più grandicelli meritano e hanno bisogno di coccole, di rassicurazioni e di baci. Queste manifestazioni d'amore, come un balsamo sopra le ferite, aiutano a far guarire i piccoli traumi subiti durante il giorno, così da poter più facilmente riprendere la via della maturità e della crescita.

Le mamme più anziane ed esperte conoscono molti accorgimenti utili soprattutto per i bambini più piccoli:

- ❖ è bene sapere che fino ai sei mesi le posizioni migliori per far dormire il piccolo sono quelle su un fianco o a pancia sopra;
- ❖ se il bambino è ancora nella culla si addormenterà più facilmente se accanto a lui metteremo qualche piccolo cuscino o coperta arrotolata in modo tale che si senta contenuto come nel grembo materno;
- ❖ per molti bambini un piccolo fazzoletto o tovagliolo messo sul viso li aiuta a rilassarsi;
- ❖ anche il succhiare: il ciuccio, il biberon, il seno della mamma, fa smettere di piangere. Questa piccola gratificazione li aiuta a ritrovare la calma e l'equilibrio psichico momentaneamente perduto;
- ❖ il cullare e cantare una ninna-nanna sono attività da sempre utilizzate per distendere e calmare i piccoli e non vi è motivo per abbandonare quest'antichissima ed efficace usanza. Tutti i bambi-

ni amano essere cullati, in quanto ciò ricorda loro l'utero materno. Ed è per questo motivo che molti bambini si addormentano immediatamente sulle automobili che transitano, mentre si svegliano appena l'auto si ferma;

- ❖ non rimproveriamo il bambino se piange, come fosse un figlio cattivo e malvagio, il cui più grande divertimento consista nel farci disperare con i suoi strilli. Egli non ha alcun motivo di farci del male, giacché procurare del male alla sua mamma, equivale a fare del male a se stesso. Ognuno di noi, piccolo o grande che sia ha bisogno di essere accettato, anche quando manifesta un'emozione negativa, come può essere quella della sofferenza. Non possiamo accogliere solo i segnali di gioia e di benessere del bambino, rifiutando quelli di dolore e angoscia;
- ❖ se pensiamo che il pianto è dovuto a delle colichette, per alleviare il suo fastidio e per cercare di calmarlo, trasmettiamogli il massimo della tranquillità, in quanto il bambino può aver reagito con il pianto, non tanto per il dolore provato quanto per la paura di queste nuove e diverse sensazioni, presenti nel suo corpo. Mettiamoci allora, insieme a lui, in un luogo appartato, con poca luce e con pochi rumori e massaggiamo il suo pancino con movimenti lenti, circolari e ritmati, che hanno il potere non solo di rilassare l'addome, ma anche il suo animo teso e spaventato. Se necessario, possiamo usare anche un caldo infuso adatto a rilassare;
- ❖ tutte le mamme sanno che è molto utile il bagnetto in acqua tiepida, prima della nanna, in quanto l'elemento liquido e caldo ricorda al bambino l'utero materno. E ciò gli apporta rilassamento e piacere, conciliandogli il sonno;
- ❖ ogni bambino ha una sua posizione e un suo luogo preferito per riposare. Alcuni da svegli amano restare a pancia in su, altri nella posizione opposta: a pancia in giù. Se poi viene fatta loro assumere questa posizione, sulle gambe della mamma, si quietano più facilmente. Ma come abbiamo detto sopra, non è mai conveniente però tenerli a pancia sotto quando dormono;
- ❖ anche per quanto riguarda i rumori ogni bambino ha le sue preferenze. Alcuni bambini amano restare in un ambiente nel quale non vi sia il minimo rumore, altri si addormentano più facilmente se sono cullati da un dolce suono, altri ancora si quietano se sono in contatto con le rasserenanti voci degli adulti, specie con le voci dei genitori o dei fratelli maggiori, per cui amano addormentarsi nella stessa stanza, dove vi sono gli adulti o in una stanza non lontana;
- ❖ per quanto riguarda il pianto da capriccio, se la diagnosi fatta dai genitori è sicuramente corretta, certamente non bisogna cedere al ricatto del pianto. Ciò non significa però che il bimbo non meriti lo stesso di essere coccolato e tranquillizzato.

In conclusione, ricordiamoci che non bisogna avere paura di viziare i bambini piccoli. Questi se accolti, amati, ascoltati, coccolati e ben accuditi saranno in futuro dei bambini forti, maturi ed indipendenti. Se invece non sono curati, non sono ascoltati e amati, saranno più fragili, nervosi e irritabili e daranno in futuro molto più problemi ai propri genitori.

### ***La rabbia e la collera***

Non è difficile farsi un'idea della collera e della rabbia poiché tutti noi adulti, molte volte, abbiamo sperimentato direttamente queste emozioni o le abbiamo notate negli occhi, nel corpo e nei comporta-

menti altrui. Collera e rabbia sono reazioni primordiali emotive, intense, primarie, universali, presenti in tutti gli animali superiori. Da una frustrazione profonda e durevole che ci riguarda e che giudichiamo inaccettabile, nasce una reazione d'intensa insoddisfazione, che provoca questo tipo di reazioni, le quali si manifestano con modalità improvvise e travolgenti.

Quando dentro di noi cresce la collera, avvertiamo un disagio e una tensione via via crescente, fino a quando non abbiamo la possibilità di scaricarla sulla persona che l'ha provocata o su altre persone, animali o cose, assolutamente innocenti che sono costretti, loro malgrado, a subire i nostri maltrattamenti e le nostre ingiurie. Solo allora, solo quanto rispondiamo attaccando la persona che avvertiamo fonte di minaccia o quando possiamo scaricare l'aggressività su altri, la tensione diminuisce e ritroviamo uno stato di momentaneo e parziale benessere.

Per quanto riguarda la *distinzione tra rabbia e collera* la prima è un'emozione, mentre la collera è il comportamento conseguente a questa emozione. In definitiva si prova rabbia, ma si agisce in modo collerico.

La collera e la rabbia sono pertanto meccanismi di protezione che ci segnalano che c'è qualcosa che non va nel rapporto con gli altri. Ci mettono a conoscenza del fatto che qualcuno ci sta facendo del male, che i nostri diritti sono stati violati, che i nostri bisogni e i nostri desideri non sono stati soddisfatti. Queste reazioni ci stimolano a farci valere e ci danno le motivazioni per fare ciò, in modo tale da riaffermare noi stessi e i nostri giusti e sacrosanti diritti e bisogni.

Poiché queste emozioni fisiologiche fanno scattare l'istinto di sopravvivenza, che mobilita tutte le energie fisiche necessarie a difendersi, minacciare e colpire chi si ritiene nemico o avversario, il corpo viene posto in una posizione di difesa e di offesa, così che sia pronto e teso a scattare e a scatenare una lotta per eliminare o rendere innocuo chi si percepisce come fonte di irritazione, dolore, o peggio di pericolo. Durante tutto il tempo della reazione emotiva sono stimulate le ghiandole che portano alla produzione degli ormoni adrenalini e noradrenalini. Questi ormoni, a loro volta, provocano un aumento della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca. In tal modo il cuore e i polmoni mettono a disposizione di tutto l'organismo il propellente energetico necessario per far fronte alla straordinaria ed improvvisa richiesta.

Le manifestazioni esterne sono eclatanti: il viso, a volte rosso, altre volte chiaramente paonazzo, è sconvolto dalla tipica espressione di rabbia. Gli occhi iniettati di sangue comunicano a chi ci sta di fronte come nemico, biasimo e repressione, e gli fanno capire che siamo pronti ad attaccare. La bocca, i denti e le mani, stretti per l'irrigidimento della normale tensione muscolare, sono pronti ad aggredire al fine di spaventare, mordere o colpire la persona o le persone che si ritengono minacciosi avversari. Ma se questo non fosse possibile, gli stessi ormoni preparano i muscoli degli arti inferiori ad una fuga precipitosa. Purtroppo però, in questa condizione particolare, la mente, accecata dall'odio e dal bisogno di far del male, mira soltanto a scegliere la migliore strategia di offesa o di difesa, trascurando le conseguenze degli atti aggressivi che si stanno per compiere. Cosicché l'efficacia della ragione diminuisce notevolmente. Per tale motivo le capacità comunicative prettamente umane e razionali sono ridotte al lumicino, per cui spesso si sopravvalutano le caratteristiche negative dell'altro, mentre, nel contempo, si sottovalutano quelle positive. Inoltre, nell'impeto della rabbia la mente si focalizza sulle cause scatenanti e cancella tutto il resto. Veniamo "accecati dall'ira" in una spirale distruttiva ma, a volte, anche autodistruttiva. Ciechi, diventiamo incapaci di spiegare le nostre ragioni con chiarezza. Le nostre paro-

le, in preda all'ira, sono fatte di urla, muggiti e grugniti, come di animale inferocito, mentre prevalgono pensieri distruttivi e di vendetta.

Il bimbo molto piccolo manifesta la sua collera con grida e calci, con tentativi di colpire e mordere, con ostinato rifiuto di mangiare o con l'espulsione incontrollata delle feci. Quello più grande può già meglio esprimere i suoi sentimenti con parole e gesti più moderati. Bisogna tener presente che, per fortuna, la rabbia e la collera dei bambini, nonostante siano più intense di quelle degli adulti, sono anche più fugaci.

Nella collera del bambino vi è, come in quella degli adulti, una cieca irrazionalità, tale da far addirittura desiderare l'eliminazione e la distruzione dell'ostacolo frapposto all'esaurimento del desiderio infantile, anche se si tratta di una persona che in quel momento dovrebbe essere per lui fondamentale e molto amata.

Il caso che presentiamo ne è un esempio:

Fabio, di nove anni, era nato da una donna la quale aveva vissuto delle situazioni sentimentali sempre molto complicate e difficili. La madre si era sposata una prima volta con un uomo dal quale aveva avuto una figlia. Separatasi dal marito aveva convissuto per due anni con il padre di Lorenzo, dal quale si era allontanata quando il bambino aveva solo due anni. Subito dopo aveva iniziato una relazione con un uomo sposato. Relazione che era durata diversi anni. Quando la donna decise di lasciare l'amante, questi iniziò a perseguitarla, minacciandola in vario modo. Tale comportamento dell'uomo spinse la donna a decidere di trasferirsi con il figlio in un'altra regione d'Italia, allontanando così da lei il pericolo rappresentato dall'ex amante. Con tale decisione però, il figlio sentiva di essere costretto a restare lontano dal padre, dai nonni, dai compagni e dalla casa e città natale, nella quale fino a quel momento era vissuto.

Il bambino, molto risentito per questa situazione, nella ricerca di un minimo di benessere interiore, avvertiva nel suo intimo il bisogno di difendersi e punire chi gli aveva fatto e gli stava facendo del male. Come possiamo notare da questo suo racconto, questo bisogno di difesa e di sanzioni nella sua fantasia avevano assunto degli aspetti drammatici.

### **Il cavaliere, il drago e la strega**

*“C'era una volta un cavaliere che andò con il suo cavallo tanto lontano. Un giorno giunse a un punto e lì ha visto un drago. Pian piano avvicinandosi alla bestia il drago si svegliò e se ne andò via. Però il cavaliere con il suo cavallo lo inseguì e lo uccise. Lo uccise perché il suo comandante, il suo re, gli disse di uccidere il drago perché era una minaccia per il Paese.*

*Quando uccise il drago lo portò al Paese e lo mise davanti al re. Però il cavaliere non sapeva che il re era una strega che lanciò una maledizione sul cavaliere e lo fece diventare una rana. Il ranocchio andò a casa di una principessa. Questa ragazza era la figlia di un re di un altro Paese. Quando arrivò a casa della principessa, questa gli disse: “Ma tu chi sei?” Il ranocchio gli rispose: “Sono il cavaliere ma la strega mi ha fatto una maledizione. La principessa capì il problema e allora lo baciò, ed il cavaliere tornò normale.*

*Il cavaliere e la principessa corsero insieme con le guardie dalla strega e la imprigionarono nelle segrete. Da quel giorno in poi la strega era nelle segrete, così il cavaliere e la figlia del re vissero felici e contenti”.*

Se interpretiamo il racconto di Fabio alla luce della sua storia familiare e personale, capiamo che egli sente prepotentemente il bisogno di eliminare in maniera definitiva l'essere cattivo che attenta alla sicurezza sua e della sua famiglia (*C'era una volta un cavaliere che andò con il suo cavallo tanto lontano. Un giorno giunse a un punto e lì ha visto un drago. Pian piano avvicinandosi alla bestia il drago si svegliò e se ne andò via. Però il cavaliere con il suo cavallo lo inseguì e lo uccise*).

Egli ubbidisce ai dettati del suo comandante e re, che in questo caso è la madre perseguitata da un uomo "cattivo" (*Lo uccise perché il suo comandante, il suo re, gli disse di uccidere il drago perché era una minaccia per il Paese*). Tuttavia sa bene che i suoi problemi non sono solo all'esterno della sua famiglia, ma vivono accanto a lui: il problema maggiore è proprio la madre che con i suoi comportamenti incongrui l'ha messo e lo mette sistematicamente in ansia e in grave difficoltà. (*Quando uccise il drago, lo portò al Paese e lo mise davanti al re. Però il cavaliere non sapeva che il re era una strega che lanciò una maledizione sul cavaliere e lo fece diventare una rana*). A questo punto la soluzione non può che venire dall'esterno della sua famiglia. La soluzione può venire solo da una ragazza, una principessa buona, figlia di un vero re e non di una strega (*Il ranocchio andò a casa di una principessa. Questa ragazza era la figlia di un altro re di un altro Paese. Quando arrivò a casa della principessa, questa gli disse: "Ma tu chi sei?" Ma il ranocchio gli rispose: "Sono il cavaliere ma la strega mi ha fatto una maledizione. La principessa capì il problema e allora lo baciò, ed il cavaliere tornò normale*). Ed è alleandosi con questa ragazza che gli è possibile fare in modo che la madre, causa di buona parte dei suoi problemi, sia rinchiusa nelle segrete, così che non possa più nuocergli (*Il cavaliere e la principessa corsero insieme con le guardie dalla strega e la imprigionarono nelle segrete. Da quel giorno in poi la strega era nelle segrete, così il cavaliere e la figlia del re vissero felici e contenti*).

### **Vi sono vari tipi di collera:**

Quella che abbiamo descritto è la forma più grave ed eclatante della collera. Vi sono, per fortuna, forme più lievi nelle quali quest'emozione si manifesta soltanto con una lieve irritabilità, con fastidio o impazienza.

Quando la collera si manifesta immediatamente dopo un evento sgradevole o punitivo in modo esplosivo, viene chiamata *collera disinibita*. Se, invece, si accumula nel tempo e si esprime in un momento successivo con scoppi d'ira, è chiamata *collera implosiva o inibita*. Quest'ultimo tipo di collera è caratteristico di quei bambini i quali, essendo molto attenti al rispetto formale o per paura delle punizioni e delle reazioni degli adulti, riescono a tenere a bada o a mascherare la rabbia, sotto l'azione dell'inibizione educativa, per non compromettere la loro immagine agli occhi dei genitori o degli altri educatori. Tuttavia i riflessi di questa emozione violenta non scompaiono, ma si accumulano nel tempo, fino a quando i bambini sono capaci di contenerli. Quando la tensione ha raggiunto il massimo essi esplodono in atteggiamenti d'ira agitata e scomposta, perdono il controllo delle parole e delle azioni, ed oltrepassano la giusta misura. In questi casi, per effetto rimbalzo, più la rabbia viene repressa, tanto più facilmente viene manifestata come un'improvvisa esplosione.

Ciò può avvenire in qualunque momento, ma è più facile che avvenga durante l'adolescenza. In questa fase della crescita il ragazzo si scopre forte e deciso, per cui non teme più le punizioni fisiche. A quest'età la collera può manifestarsi in tutta la sua intensità, lasciando i genitori scioccati e perplessi



per la presenza di un'emozione così violenta in un figlio che, fino ad allora, era stato giudicato come tranquillo ed educato.

*Nella collera autopunitiva* la forza distruttiva della collera si ripercuote e si dirige verso se stessi. La sua carica distruttiva diventa autopunitiva e autolesionistica. In questi casi il bambino si colpevolizza, si auto-rimprovera, si auto-accusa, si fa del male e rischia di perdere in modo stabile la stima di sé, in quanto non trova, o preferisce non trovare, un obiettivo su cui orientare il proprio scontento. La rabbia repressa, ritorcendosi contro di sé, lo induce a strapparsi i capelli, a mordersi le unghie, a dare testate nei muri. Nel contempo aumentano i sintomi depressivi e sono alimentati i sentimenti di inferiorità.

Quando la mente non riesce più a gestire questi conflitti ne può soffrire il corpo, per cui si possono manifestare le *affezioni psicosomatiche*, come la cefalea, le gastroenteriti, il vomito. Nel frattempo, diminuiscono le difese immunitarie e, conseguentemente, è facilitata l'insorgenza delle malattie virali e batteriche.

Un altro percorso della collera e della rabbia è quello dell'*impotenza*. In questi casi il bambino appare apatico, perde il tono corporeo, diventa flaccido, stanco, lamenta mal di testa, inappetenza e stanchezza. In questi casi la rabbia si nasconde dietro i lamenti, le lagnie e lo scoraggiamento. *La collera può, inoltre, essere espressa oppure mascherata*. Sono forme di *collera mascherata* gli attacchi psicologici come la maldicenza, la calunnia, l'ironia, le insinuazioni e le critiche denigratorie che si abbattono sull'oggetto ritenuto causa della frustrazione con lo scopo di porre questo in cattiva luce, sminuendone le qualità o cercando di colpevolizzarlo.

In definitiva però, tutti i tipi di collera possono essere di grave nocimento a se stessi e agli altri: la collera disinibita può comportare la rottura dei rapporti amicali e familiari. Le forme di collera autopunitive o impotenti possono essere nocive alla salute stessa del bambino che le prova. Inoltre, quando l'oggetto della collera è una persona che il piccolo dovrebbe amare o che gli ha fatto del bene, egli può provare dei sensi di colpa, per essersi lasciato trascinare da questa intensa, aggressiva emozione.

### **Il rancore**

La rabbia non dura nel tempo. Essa può scomparire rapidamente così come rapidamente appare. Ma se si trasforma in rancore e astio tenace e profondo, può durare anche molti anni. Il rancore è quindi un sentimento di avversione profonda e di risentimento verso una persona, un ambiente o una situazione, per lo più celato nell'animo e non manifestato apertamente, che dura nel tempo. Si prova rancore soprattutto verso persone ben conosciute, alle quali si è legati da vincoli di affetto o di parentela, che sono perciò rilevanti nella nostra vita. Nel rancore è presente la *ruminazione*, ossia il continuo rimuginare, giorno dopo giorno, sull'episodio che ci ha fatto soffrire e spesso anche sui modi per potersi rivalere. In questi casi la sofferenza per il torto subito viene continuamente autoalimentata.

### **Lo spostamento della collera**

In molte situazioni il bambino non potendo o sapendo reagire adeguatamente alla collera, finisce con lo sfogare la propria rabbia non sul reale oggetto che l'ha provocata, ad esempio la madre, il padre o uno dei familiari, che non ha il coraggio o non vuole affrontare, ma su un obiettivo meno temibile o più facilmente raggiungibile, che fa da capro espiatorio (*spostamento della collera*). Il capro espiatorio può essere di volta in volta il proprio fratello o la propria sorella minore, il debole e fragile compagno di classe, il disabile, il bambino "diverso" per lingua o colore della pelle. Anche gli innocenti oggetti ed

animali possono subirne le conseguenze. Spesso i genitori si lamentano che il bambino distrugge le matite, i giocattoli, strappa i libri, sconvolge la sua stanzetta, rincorre e tenta di stritolare l'innocente gattino, senza comprendere che questi comportamenti nascono dalla sua difficoltà a manifestare direttamente la sua collera alle persone che lo fanno o lo hanno fatto soffrire.

### **La dissociazione della collera**

Un'altra forma di reazione alla collera è la *dissociazione* descritta da Freud. In questi casi, una parte della personalità nascosta ma conscia nega che l'evento aggressivo, doloroso, di perdita, sia veramente accaduto, mentre, contemporaneamente, un'altra parte della personalità continuerà a credere che in realtà ciò è veramente avvenuto.

Quel che è certo è che il precipitoso attuarsi di processi difensivi: repressione o dissociazione, con conseguente fissazione, inizia molto più facilmente nell'infanzia che in età adulta. In ciò risiede la spiegazione del perché e del come le esperienze di perdita nella prima infanzia portino a uno sviluppo incompleto della personalità e a una predisposizione a disturbi psichici (Bowlby, 1982, p. 60).

La collera, pertanto, è un sentimento secondario, ma deriva sempre da un sentimento primario. Gli animali spesso attaccano perché sono sofferenti, aggrediti, disturbati, tormentati. Attaccano per cacciare un intruso dal territorio o per difendere la prole. Negli esseri umani il sentimento primario può riguardare una o più nostre paure dovute a dei comportamenti incongrui da parte di chi ci sta vicino: paura di non essere amati, di essere allontanati, abbandonati, di rimanere soli, di essere rimproverati, puniti, sminuiti o denigrati ingiustamente.

La rabbia peggiora quando si attribuisce all'altro la volontà di ferire, quando si ha la sensazione che la persona che ci fa stare male commetta un sopruso, una mancanza di riguardo. Vi sono bambini che reagiscono con estrema facilità anche in seguito a motivi banali, mentre altri, invece, più sereni, equilibrati e più capaci di razionalità e controllo emotivo, accettano e sopportano stimoli anche molto intensi. Sono soprattutto i permalososi quelli che spesso si sentono feriti ed urtati per motivi, a volte insignificanti, ai quali reagiscono con acredine, ruminando rancore e vendette. Questi bambini trovano nelle parole e nei gesti degli altri sempre qualcosa che li colpisce ingiustamente.

Ogni bambino possiede un tipo particolare di rabbia che contraddistingue il suo tipo di personalità e ogni bambino ha un modo differente di manifestarla. Pertanto la rabbia e la collera hanno notevoli *caratteristiche di soggettività*, in quanto non conta tanto lo stimolo che le hanno scatenate quanto il cervello che le ha elaborate. La collera, se si manifesta eccezionalmente e per gravi motivi, ha di per sé una funzione positiva, in quanto serve a proteggerci dalle prevaricazioni degli altri. Se invece si manifesta frequentemente o in modo eccessivo è di grave danno alla persona, agli altri e alla società; essa, pertanto, dovrebbe costituire un campanello dall'allarme per i genitori, i quali dovrebbero riuscire a capire le cause più vere e profonde di questa eclatante manifestazione.

### **La collera nelle varie fasi della vita del bambino**

*Nei primi mesi di vita* la collera e l'aggressività si manifestano quando le sequenze abituali non sono rispettate o le consuete gratificazioni non compaiono al momento giusto. Nel bambino, dietro la collera c'è spesso la paura e la sensazione di minaccia per la propria sopravvivenza. Per Bowlby (1982, p. 55) la collera, anche se non sempre ce ne rendiamo conto, è un'immediata, comune e costante reazione alla perdita, ed è parte integrante delle reazioni di dolore. Il piccolo dell'uomo, come altri cuccio-

li di animali, quando perde il contatto con il gruppo familiare si sente sperduto e angosciato, in quanto questa perdita può essere fatale per la sua sicurezza, il suo benessere, la sua stessa sopravvivenza. Pertanto reagisce cercando rapidamente di ritrovare le persone perdute e, quando le trova, le scoraggia ad attuare nel futuro un comportamento simile, mediante aspri rimproveri (Bowlby, 1982, p. 56).

E ancora lo stesso autore:

*"L'ipotesi da me avanzata, dunque, è che nel bambino piccolo l'esperienza di separazione dalla figura materna sia particolarmente atta a suscitare processi psichici d'importanza cruciale per la psicopatologia, così come lo sono le infiammazioni ed i conseguenti fenomeni cicatriziali del tessuto per la fisiopatologia. Questo non significa che debba risulturne necessariamente una personalità mutilata, ma piuttosto che, come nel caso delle febbri reumatiche, troppo spesso la formazione di conseguenti tessuti cicatriziali può portare in seguito a disfunzioni più o meno gravi"* (Bowlby, 1982, p. 60). *"Sembra che una persona colpita da una perdita combatta con il destino con tutto il suo essere emotivo, cercando disperatamente di capovolgere il corso del tempo e di recuperare quei giorni felici che le sono stati improvvisamente tolti. Lungi dall'affrontare la realtà, tentando di adattarsi, una persona colpita da una perdita ingaggia una lotta con il passato"* (Bowlby, 1982, p. 98).

Nel bambino di due – tre anni la collera può essere dovuta al fatto di essere frenato, contrastato, frustrato, nelle sue aspettative.

Nell'età scolare le crisi di collera sono spesso dovute alle difficoltà che può avere il bambino di ben relazionarsi con i coetanei e con gli insegnanti. Sempre a questa età il bambino riconosce facilmente i dissapori familiari, ma non riuscendo a porvi rimedio si arrabbia, a volte con l'uno, a volte con l'altro genitore, perché lo mettono in ansia ed in difficoltà. Spesso rivolge la sua rabbia anche verso se stesso, perché in qualche modo si ritiene responsabile dei loro contrasti o perché non riesce a porvi rimedio.

Nell'adolescenza le crisi di rabbia e collera sono rivolte verso i genitori dai quali non si sente capito nei suoi bisogni di autonomia e di libertà, ma anche verso i compagni dai quali non si sente rispettato e verso gli amici, quando si sente tradito.

Le cause delle crisi di collera possono quindi essere dovute a qualcosa che è accaduto in quel momento o poco tempo prima, oppure possono trovare la loro origine in un periodo di tempo più o meno lontano. In molti casi sono importanti le frustrazioni precoci che ha subito il bambino. Queste frustrazioni possono essere di vario tipo: un temporaneo abbandono da parte di uno o di entrambi i genitori, un clima familiare particolarmente teso, una madre o un padre con problemi psichici, che non sono in grado di rispondere in maniera adeguata ai suoi bisogni e così via.

La reattività ad uno stimolo non è mai uguale. Il bambino quando è sereno e soddisfatto può reagire bene a degli intensi stimoli negativi. Al contrario, in certi momenti e in particolari condizioni, può reagire male anche ad uno stimolo minimo. Ad esempio, è più facile che reagisca male quando è stanco e stressato per aver subito una giornata nella quale non sono stati rispettati i suoi bisogni fisiologici primari: sonno, cibo, gioco, movimento libero, attenzioni, coccole e serenità ambientale.

Altre volte le crisi di collera possono nascere in un bambino reso particolarmente irritabile a causa di uno stillicidio, nel tempo, di comportamenti poco opportuni, anche se questi atteggiamenti, esaminati singolarmente, non appaiono particolarmente intensi e gravi: troppi favoritismi a suo sfavore, troppe critiche e confronti negativi, troppi rimproveri e punizioni, troppi lievi scontri all'interno della fami-

glia, richieste eccessive per quantità o qualità, manifestazioni d'ansia eccessive da parte dei genitori o dei familiari ecc.

Non sono da sottovalutare le crisi dovute ad uno stato di fragilità e debolezza fisica che si trasforma in uno stato di debolezza e fragilità psichica, come quando il bambino si trova o è appena uscito da uno stato di malattia organica, per cui ha dovuto subire terapie e interventi in ambiente ambulatoriale, o peggio, in regime di ricovero.

### **Gli spasmi affettivi**

Una particolare modalità espressiva della collera sono gli spasmi affettivi. Rosine Debray così li descrive :

*“In una situazione di frustrazione, che provoca collera, il bebè si mette improvvisamente a singhiozzare, il respiro si fa sempre più rapido e, dopo un ultimo sussulto accompagnato da stridore senza risposta respiratoria, il torace si blocca in inspirazione forzata e il bambino va in apnea. Compare cianosi, il bambino perde conoscenza, cade come una bambola di pezza, talora vi è un rivolgimento degli occhi. L'attacco può condurre a una crisi convulsiva, spesso di tipo tonico con eventuali scosse cloniche, con o senza perdita delle urine” (Debray e Belot, 2009, p. 57).*

La durata della pausa respiratoria va da qualche secondo a un minuto circa. La forma pallida, più rara, è provocata dal dolore, da uno shock, da un'emozione o da una paura. Il bambino, dopo un grido, talora appena abbozzato, diventa pallidissimo e cade in sincope. Le forme più gravi di spasmi affettivi possono essere scambiati per crisi convulsive, in quanto il bambino, sistematicamente, subito dopo un trauma presenta una crisi convulsiva.

### **Le cause della collera**

Per quanto riguarda le cause della collera dobbiamo saper distinguere:

1. La reazione a qualcosa d'ingiusto che è stato fatto al bambino.
2. Il bisogno ed il piacere di creare attorno a sé un momento di confusione e distruttività.
3. I comportamenti pretestuosi.

#### ***1. La reazione a qualcosa di ingiusto che è stato fatto al bambino.***

Non è difficile che qualcosa di ingiusto sia stato fatto al bambino da parte dei genitori, dei fratelli, di qualche compagno o dagli insegnanti. In questi casi avere il coraggio di dire al bambino: “Hai ragione, noi come genitori ci siamo comportati male”. “Io come madre, come padre mi sono sbagliato, ti ho rimproverato ingiustamente”. “La maestra è stata troppo dura con te”. “Tuo fratello o il tuo compagno non dovevano trattarti in questo modo”. L'aver questo coraggio, dicevamo, fa scomparire la collera come per magia. Queste parole hanno il potere di comunicare al bambino delle indiscutibili verità e realtà : tutti possono sbagliare. Possono sbagliare i bambini ma anche gli adulti. L'importante, quando questo accade, è ammettere i propri errori, chiedere scusa, e sforzarsi di evitare che la stessa cosa accada in futuro. Queste parole, o parole come queste hanno il potere di far sentire al bambino l'amore e la

stima che nutriamo nei suoi confronti e l'attenzione che sentiamo verso i suoi sentimenti e le sue emozioni.

## **2. *Il bisogno ed il piacere di creare attorno a sé un momento di confusione e distruttività.***

L'impulso a disordinare in modo convulso gli oggetti o i giocattoli, così come il bisogno di distruttività, è molto forte nei bambini che soffrono e hanno molto sofferto. In questi, soprattutto se maschietti, è presente il desiderio ed il bisogno di scaricare l'aggressività, l'ansia e la tensione interiore su qualcosa o su qualcuno. Ma, sempre maggiormente nei maschi, un certo grado di impulso distruttivo è presente anche nei soggetti normali (Isaacs, 1995, p. 69). Quando si evidenzia la necessità di esprimere in modo aggressivo la propria energia interiore, è importante assicurarsi che il bambino abbia una grande libertà e possibilità di fare ciò, senza far del male a se stesso o agli altri e senza dover incorrere in rimproveri e punizioni. Ciò è possibile utilizzando il gioco libero, o per mezzo di attività motorie altrettanto libere e spontanee, effettuate all'aria aperta.

## **3. *I comportamenti pretestuosi.***

Alcune crisi possono essere sicuramente pretestuose. Sono queste delle pseudo-crisi finalizzate ad ottenere qualcosa di proibito: un uso eccessivo della tv o dei videogiochi, cibi, giocattoli e oggetti che in quel momento i genitori non ritengono opportuno concedere o non sono in grado di comprare. In questi casi le crisi vanno certamente ignorate, ma mai sottovalutate. Vanno ignorate in quanto rispondere ad una crisi nata da un capriccio, soddisfacendo il capriccio stesso, rischia di innescare un circolo vizioso, per cui il bambino "si fa venire la crisi" ogni volta che vuole ottenere qualcosa di proibito. Tuttavia non vanno sottovalutate, poiché spesso queste manifestazioni eclatanti di disagio, nascono da comportamenti incongrui dei genitori.

In altre parole, spesso il bambino s'impunta ad ottenere un giocattolo costoso e inutile, ma dietro questa richiesta nasconde il suo disagio e la sua sofferenza, dovute a reali carenze molto più importanti: bisogno di regole chiare e comportamenti lineari; scarso dialogo o attenzione da parte dei genitori o familiari; saltuaria o limitata possibilità di giocare giornalmente, liberamente e per un congruo tempo con dei coetanei; presenza di comportamenti poco adeguati da parte dei genitori nei suoi confronti o nei confronti della loro relazione; e così via.

### **I possibili interventi**

Abbiamo constatato in numerosi casi di bambini con questa sintomatologia quali possono essere i comportamenti poco utili o che, anzi, tendono a peggiorare queste manifestazioni e quelli più utili e produttivi.

*Non ci appare utile:*

- ❖ *sgridare sempre di più o punire sempre più severamente il bambino.* Insomma, non funziona il dispotismo a qualunque costo. In questi casi, anche se si ottiene in quel momento l'effetto voluto, rimane, si alimenta e si accentua, dentro l'animo del bambino, altra rabbia e altra collera;
- ❖ *ignorare i motivi della rabbia e della collera.* La mancanza di comprensione accentua la sensazione di solitudine e di tristezza nel minore e accresce la sua reattività nei confronti dei genitori, degli altri adulti o coetanei;

- ❖ *non riflettere su quanto succede nell'animo del bambino.* In questi casi è come chiudere gli occhi davanti alla realtà, sperando che non esista, o ancor peggio, sperando che esista solo un bambino cattivo e ribelle da domare con la frusta e con la cavezza, come un cavallo selvatico;
- ❖ *rispondere con la rabbia e con la collera alla collera del bambino.* In questi casi, si inizia un duello che sicuramente non farà bene né ai genitori né al bambino, in quanto o quest'ultimo sarà costretto a interiorizzare le sue emozioni, con conseguenziali autoaccuse, autopunizioni, somatizzazioni ecc., oppure aumenteranno i comportamenti collerici, sia verso i genitori sia verso i fratelli, le sorelle o altri bambini, assolutamente innocenti;
- ❖ *a nostro parere è poco utile anche il cosiddetto "contenimento fisico", messo in atto da parte dei genitori o degli educatori, per evitare che il bambino si faccia o faccia del male.* In quanto il bambino già prigioniero e sconvolto dalle sue emozioni, avverte gli altri ed il mondo che lo circondano in maniera ancora più negativa e repressiva.

*Ci sembra utile invece:*

- ❖ *riuscire a mantenere la calma*, sforzandosi di capire quali possono essere state le cause che hanno comportato l'insorgere di quest'emozione nel proprio figlio;
- ❖ *rispecchiare le sue emozioni e accettarle.* "Capisco che sei arrabbiato perché hai dovuto lasciare il tuo gioco preferito per uscire con papà e mamma. Ma si era fatto troppo tardi e non potevamo aspettare ancora";
- ❖ *comunicare al bambino* i motivi che ci hanno portato a rimproverarlo o punirlo. Aniché dire: "Sono arrabbiato con te...", è meglio dire: "Ho avuto paura per ciò che poteva accaderti in quella situazione ed è per questo motivo che ho dovuto rimproverarti o punirti";
- ❖ *cercare di calmarlo con un atteggiamento affettuoso e sereno*, impegnandosi nel contempo a risolvere i problemi di fondo, dai quali può essere scaturita la sua rabbia e la sua collera;
- ❖ *distrarre e deviare la sua attenzione*, su un'attività o un gioco piacevole o neutro;
- ❖ *contenere in senso affettivo il bambino*, cercando di fargli capire i nostri sforzi per capire i motivi della sua rabbia, mentre, nel contempo, ci sforzeremo di indicargli i modi migliori per evitarla, meglio gestirla o controllarla;
- ❖ *mettere delle regole chiare.* I bambini accettano le regole se queste sono chiare, lineari e non sono continuamente modificate. Ad esempio, per un bambino che chiede continuamente soldi o giocattoli è indispensabile mettere delle indicazioni precise, tenendo conto delle proprie possibilità economiche e della necessità di insegnare al bambino l'uso accorto del denaro: "Avrai ogni settimana la tua paghetta settimanale di tot euro che potrai spendere come vuoi. Solo per il tuo compleanno, per l'onomastico e per la fine della scuola avrai un bel giocattolo";
- ❖ *cercare di prevenire le crisi* dando, ad esempio, al bambino, un preavviso di qualche minuto per smettere quello che sta facendo, evitando così di costringerlo ad interrompere bruscamente l'attività iniziata;

- ❖ *intervenire con decisione*, facendogli capire che non siete disposti a farvi ricattare da questi comportamenti incongrui, quando le crisi avvengono in luoghi pubblici: chiesa, ristorante, negozio, con lo scopo di ottenere più facilmente qualcosa di proibito o non adeguato al momento;
- ❖ *abituare il bambino a manifestare il suo disagio e la sua sofferenza* mediante un continuo ascolto, così da chiarire il vostro o l'altrui comportamento;
- ❖ *insegnargli a dare risposte adeguate e non distruttive*, senza farsi sottomettere dagli altri, ma anche senza arrivare agli scatti d'ira.

### ***L'ansia***

Abbiamo parlato in un capitolo precedente, dell'ansia degli adulti. L'ansia dei bambini, almeno apparentemente, è molto diversa.

Intanto il bambino difficilmente riesce a comunicare in modo diretto la sua ansia. Dirà che sta male, che non vuole uscire o andare a scuola. Si lamenterà del male al pancino, vomiterà, piangerà, farà capricci, ma non vi dirà mai che avverte ansia. Quest'emozione interiore la dovremo capire dai suoi occhi e dal suo sguardo teso. Quest'emozione dolorosa la dovremo percepire dai suoi comportamenti: dagli abbracci alla madre o al padre dai quali non riesce a staccarsi quando deve andare a scuola o in un altro luogo, senza i suoi genitori. La dovremo interpretare osservando il modo convulso con il quale disegna. La dovremo percepire dai suoi racconti e dalle sue fantasie, nelle quali spesso prevalgono temi tristi e angosciosi. De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 277) così descrivono l'ansia del lattante:

*“...è sufficiente ricordare il viso perso, i grandi occhi sbarrati, le grida stridenti ed incessanti di angoscia, l'ipertonìa generalizzata con la frequente agitazione degli arti inferiori del lattante di undici-dodici mesi, allorché viene ricoverato per un banale motivo intercorrente, ...”.*

Per quanto riguarda i suoi comportamenti, il minore ansioso si dimostra spesso irritabile, scontroso, ha difficoltà ad addormentarsi, ma ha anche difficoltà ad effettuare i compiti giornalieri; appare distratto, la concentrazione è altalenante, si mordicchia le unghie (*onicofagia*), il suo corpo, a volte, può essere scosso dai tic, ha difficoltà a respirare profondamente, per cui lamenta come un nodo alla gola, ha bisogno di rassicurazioni continue. Solo da queste e da altre manifestazioni del corpo o del comportamento riusciremo a capire quando e quanto è coinvolto da quest'emozione.

### **Le cause dell'ansia**

*Secondo la concezione costituzionalistica*, l'ansia sarebbe il frutto di una predisposizione su base genetica che porterebbe a delle modalità di funzionamento neuropsichico in cui prevale l'iperemotività, l'ipereccitabilità neuro-muscolare, la labilità dell'equilibrio neuro-vegetativo, l'astenia, i tremori, etc. (Militermi, 2004, p. 372).

*Secondo la teoria comportamentale*, così come le nevrosi sperimentali pavloviane mediante frustrazioni ripetute comportano negli animali stati di irrequietezza, ipereccitabilità, anoressia, insonnia, allo stesso modo anche nell'uomo gli stress, le frustrazioni e i traumi ripetuti porterebbero ai disturbi ansiosi. “Successive elaborazioni della teoria comportamentale hanno proposto che i sintomi ansiosi siano da interpretare come modelli di condotta appresi disadattivi”. (Militermi, 2004, p. 372). *Secondo la teo-*

*ria psicoanalitica*, l'ansia fa parte delle nevrosi ed è quindi la conseguenza di un conflitto tra le esigenze dell'Es e quelle del Super-Io.

A nostro parere molti dei sintomi che notiamo nei bambini hanno come componente principale l'ansia, che è come il substrato di buona parte della patologia psicoaffettiva. L'ansia è commista alle paure e alle fobie; rappresenta l'altra parte della medaglia nei casi di depressione infantile; è nascosta dall'apparente indifferenza; è presente in modo massiccio nell'autismo; stimola in maniera abnorme la motilità nei bambini iperattivi; disturba notevolmente la funzionalità degli organi interni traducendosi, nei bambini che tendono a somatizzarla, in *sintomi somatici* come: dolori di stomaco, cefalee, nausea, vomito, palpitazioni, vertigini.

### **Ansia di separazione**

Quando un bambino è costretto ad allontanarsi dai suoi genitori, dai familiari, dai suoi oggetti più cari, dalla sua casa, senza che abbia la maturità psicologica per fare ciò, la sua sofferenza si manifesta con un tipo di *ansia* che chiamiamo *di separazione*. Dietro l'ansia di separazione vi è sempre un bambino che soffre a causa della sua insicurezza o per le sue paure. Per questo bambino molto insicuro il padre, un altro familiare, ma ancor di più la madre, sono importanti fonti di sicurezza. Così come sono fonte di sicurezza, ma a un livello molto minore, la sua casa, la sua stanzetta, i suoi giocattoli. Queste persone e questi oggetti rappresentano per il bambino una possibile ancora di salvezza; sono strumenti capaci, almeno in parte, di tranquillizzare, rassicurare, scacciare le paure, allontanare gli incubi, dare sollievo all'inquietudine che l'attanaglia. Per tale motivo il suo malessere si accentua quando egli è costretto ad allontanarsi dagli oggetti, dai luoghi, ma soprattutto dalle persone che gli danno questa sensazione di tranquillità e sicurezza.

Quando è il momento di dormire, momento veramente difficile per questi bambini, se l'ansia e le paure non sono eccessive, si accontenterà di restare nella stanza dov'è presente almeno uno dei genitori, ma se l'ansia è maggiore, chiederà che la madre gli stia vicina tenendogli la manina, fin quando non riuscirà ad addormentarsi. Se l'ansia è ancora più grave, chiederà che la madre dorma insieme a lui per tutta la notte nel suo lettino. Quando le sue paure e la sua tensione sono ancora più intense, non gli basterà stare nella stanza dei genitori, né sarà sufficiente dormire nel loro letto: egli chiederà di stare abbracciato alla madre o almeno toccare una parte del suo vestito o del suo corpo, soprattutto dei suoi capelli.

L'ansia di separazione si manifesta anche quando il bambino è costretto ad andare lontano dai suoi genitori, per dei motivi che per altri bambini potrebbero essere molto piacevoli: una gita, un viaggio premio, un pernottamento con gli scout, una festa con i suoi compagni. In questi casi, anche se è in compagnia di amici o persone che ben conosce, è assalito dalle paure e da intensi sentimenti di nostalgia, per cui, quando i genitori sono lontani, farà di tutto per restare in contatto con loro mediante il telefono. A volte teme che possa loro succedere qualcosa di male: che possano ammalarsi, morire o scomparire e, quindi, lasciarlo solo e abbandonato. In altri casi può aver paura che eventi catastrofici possano colpire la sua famiglia o lui stesso: che possa smarrirsi e non ritrovare più i genitori, che possa stare male e non avere alcun aiuto da mamma e papà, e così via.

### **Disturbo d'ansia generalizzato**

Nel disturbo d'ansia generalizzato l'oggetto dell'ansia non è legato ad un elemento specifico, come avviene nelle paure e nella fobie, né ad una determinata situazione, come avviene nell'ansia di separa-



zione. Questi bambini hanno paura di tutto, per cui mostrano ansia e preoccupazione per svariati motivi: quando sono lasciati da soli, quando devono fare nuove esperienze, quando sono chiamati a svolgere un compito e così via. Si preoccupano della qualità delle prestazioni, ad esempio dei voti nelle interrogazioni scolastiche, così come si preoccupano di eventuali eventi catastrofici: terremoti, guerre, temporali. Queste preoccupazioni procurano loro irrequietezza motoria, facile faticabilità, difficoltà a concentrarsi, irritabilità, tensione muscolare, disturbi del sonno, tensione mimica e manifestazioni neurovegetative. Questi bambini che soffrono d'ansia generalizzata, per Militerni (2004, p. 376), tendono ad essere, inoltre, eccessivamente conformisti e perfezionisti, con sentimenti di insoddisfazione per le prestazioni effettuate.

### **Ansia somatizzata**

Nei bambini il corpo rappresenta la via più comune per l'espressione dell'ansia. Questa si può manifestare con una serie di sintomi i quali, inizialmente, possono far pensare ad un problema di natura organica: tensione o dolore allo stomaco e all'intestino, vomito, diarrea, ma anche emicrania, dolori articolari che si manifestano in orari e in momenti ben precisi, vertigini, manifestazioni allergiche e così via. Sintomi apparentemente organici, ma che si rendono evidenti in alcune particolari situazioni emotive: quando mamma e papà si allontanano dal bambino, quando bisogna andare a scuola o in un altro posto, poco o nulla amato da lui. Sintomi che svaniscono completamente quando il minore ha la possibilità di restare con i suoi genitori o di rimanere lontano da certi luoghi e da particolari situazioni stressanti.

### **I possibili interventi**

Le manifestazioni ansiose del bambino rischiano di aggravare l'ansia dei genitori e dei familiari. A sua volta questa tenderà ad accentuare l'ansia del bambino.

Per tale motivo il primo compito dei genitori e degli operatori è quello di cercare di capire, mediante un attento esame della vita del minore, cosa può aver provocato l'ansia, in modo tale da eliminare le possibili situazioni ansiogene ancora attive. In seguito, compito dei genitori e degli operatori sarà scoprire quali sono gli atteggiamenti più idonei, capaci di diminuire l'ansia del piccolo.

Molte volte, aiutati dal terapeuta, è necessario che i genitori prendano delle decisioni coraggiose e forti: come allontanare momentaneamente il bambino dalla scuola, ridurre drasticamente il tempo dedicato allo studio, alla visione della tv, ai videogiochi, sforzarsi di modificare i propri comportamenti ansiosi, il proprio stile educativo non corretto o, quando è necessario, aumentare la propria presenza dialogante e giocosa. Si può, inoltre, intervenire dando più sicurezza e fiducia al bambino per quello che fa o dice. Molto utile si è dimostrato nella nostra esperienza stimolare il bambino a creare dei racconti come commento ai suoi disegni. In questi casi non bisogna assolutamente commentare se non positivamente i suddetti racconti. Utili si sono sempre dimostrati, presso tutti i popoli e in tutti i tempi, i racconti e le favole dei genitori, nelle quali i protagonisti della storia vivono delle difficoltà che però riescono a superare, così che vi sia sempre un lieto fine. Sarebbe inoltre importante far effettuare al bambino degli esercizi di rilassamento mediante il Training Autogeno.

### ***Tricotillomania e onicofagia***

Nella *tricotillomania*, il bambino avverte un bisogno irresistibile di arrotolare, toccare, accarezzare o, nei casi più gravi, strappare i capelli propri o quelli della madre quando rimane vicina a lui. Quando

i capelli sono strappati, questi bambini possono procurare a se stessi chiazze di alopecia. Questo comportamento provoca stress all'intera famiglia che non sopporta di vedere il figlio che si strappa i capelli e si provoca la calvizie. "Questa condotta può comparire in situazioni di ansia, frustrazione o carenze affettive: separazione dai genitori, morte di uno di loro, nascita di un fratellino, collocamento in istituto..."(De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 92). In questi casi è inutile rimproverare il bambino: non è con i rimproveri che l'ansia diminuisce. È molto meglio avere con lui un comportamento più vicino e affettuoso ed eventualmente impegnarlo in piccoli lavori manuali o suggerirgli di scaricare l'ansia su qualche oggetto morbido, da tenere e stringere tra le mani.

*Nell'onicofagia*, invece, il bambino avverte il bisogno di succhiarsi le dita, di mordersi le unghie o le pellicine attorno all'unghia. Questo comportamento è molto frequente nei bambini ansiosi, troppo vivaci, attivi ed autoritari, i quali hanno bisogno di contenere la loro tensione ed il loro nervosismo (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 92). L'onicofagia può essere interpretata come una persistenza del bisogno autoerotico infantile del succhiare: prima il ciuccio e poi il dito. Alcune volte è un comportamento transitorio della durata di pochi giorni o pochi mesi. Può però diventare un comportamento radicato e persistere anche in età adulta. Poiché è giudicato dagli adulti: genitori, familiari, insegnanti, come un "vizio" e un comportamento riprovevole, anche dal punto di vista igienico, il bambino stesso, se sensibile al giudizio altrui, cerca di evitarlo in ogni modo, ma spesso con scarsi risultati; per cui, anche se di nascosto, continua a mordicchiarsi le unghie.

Sono stati proposti numerosi interventi per dissuadere il bambino e anche il ragazzo da questo comportamento. Poiché si è visto che a nulla servono minacce, rimbrotti e castighi, si è cercato di agire mediante delle tecniche repulsive come fasciare le dita o mettere su di esse una sostanza amara. Oppure, al contrario, si è cercato di rendere orgogliose delle loro unghie le bambine e le ragazzine, mettendo uno smalto e curandole perfettamente. Tuttavia questo come tutti i sintomi che segnalano un disagio o un chiaro disturbo psichico, necessita di interventi che devono riguardare innanzitutto l'ambiente di vita del bambino, al fine di renderlo il più sereno possibile, mentre si segue e si cura il bambino mediante una psicoterapia individuale.

### ***Paure e fobie***

Le paure infantili sono molto più frequenti e numerose di quelle presenti nell'adulto, poiché il bambino, quando nasce, passa da una situazione intrauterina sicura e protetta ad una realtà avvertita "a rischio", in cui tutto gli è nuovo e sconosciuto. Egli non sa ancora di chi e di che cosa si può fidare e di ciò che può essere per lui fonte di pericolo. Poiché il piccolo si trova in una disposizione mentale di tipo proiettivo e animistico, il pericolo può nascere da ogni cosa e non solo da ogni persona.

Le paure sono molto più numerose nell'età infantile, in quanto, a quest'età, l'essere umano presenta una maggiore emotività, minore difese dell'adulto, ha una fisiologica carenza del giudizio di realtà e notevoli difficoltà a distinguere le paure che provengono dal mondo esterno, da quelle che nascono nel suo mondo interiore. In altri termini ha difficoltà a distinguere le *paure vere, oggettive, da quelle false e soggettive*. Per il bambino questa distinzione non esiste, e ciò che è interno può essere proiettato all'esterno e viceversa.

Le paure sono presenti in quasi tutti i bambini che, per motivi vari, soffrono di qualche problematica psicoaffettiva sia lieve, sia grave. Per tale motivo spesso ritroviamo paure nei bambini iperattivi come in quelli inibiti, nei bambini aggressivi come in quelli depressi. In maniera massiccia troviamo paure

nell'autismo e negli altri disturbi pervasivi dello sviluppo. In definitiva la vita di ogni bambino che, per qualunque motivo, ha molto sofferto o ancora soffre, è spesso accompagnata dalle paure. E anche se queste non sono direttamente manifeste, sono spesso presenti e fanno capolino dai suoi comportamenti, che spesso noi giudichiamo come puerili e sciocchi.

Tutte le paure sono avvertite maggiormente quando il bambino è solo, sono meglio vissute e contrastate quando egli è in compagnia dei genitori o di qualche familiare. È la presenza fisica dei genitori e, soprattutto, la presenza fisica della madre, che riesce meglio a scacciare le paure del bambino. È per tale motivo che egli, quando durante la notte è assalito dalle paure, si rifugia nel lettone dei genitori e rimane abbracciato alla sua mamma.

### **Paure fisiologiche e patologiche**

Così come per l'ansia e gli altri segnali di sofferenza presenti nei bambini, per valutare se *una paura è fisiologica o patologica* è necessario tener presenti alcuni elementi distintivi:

1. *Intanto l'età del bambino.* Questo tipo di paura è o non è tipica per l'età del piccolo?

Se un bambino di uno-tre anni non vuole staccarsi dalla mano della madre o da una persona conosciuta, per andare tra le braccia di un estraneo, non si tratta certo di una paura patologica, in quanto, per un bambino di quest'età, tale comportamento è sano e naturale. In questo periodo del suo sviluppo è insita la diffidenza verso gli estranei, perché teme che possano fargli del male, mentre la fiducia è riposta solo verso persone perfettamente conosciute, con le quali si è stabilito un legame affettivo, particolarmente intenso e stabile. Ma se ciò avviene ad un'età maggiore: quattro-cinque anni, si può realisticamente dedurre che vi è qualcosa che turba l'animo di quel bambino.

Allo stesso modo se egli rifiuta o ha paura di andare all'asilo nido o prima dei tre-quattro anni nella scuola materna, per cui recalcitra, piange, e lamenta tutti i disturbi possibili ed immaginabili, pur di rimanere a casa, non è un bambino insicuro e pauroso, né tantomeno è un bambino capriccioso; egli reagisce in modo naturale e spontaneo ad una situazione che, per la sua età, è innaturale. Cosa diversa se lo stesso comportamento avviene in un bambino di cinque-sei anni. A quest'età possiamo razionalmente pensare che vi sia qualche problema nel bambino o nell'ambiente scolastico dove dovrebbe essere inserito, verso il quale vi è un ostinato rifiuto.

2. *Le caratteristiche delle fobie.* Per capire se una paura è sintomo di una patologia psichica oppure no, dobbiamo chiederci se gli oggetti fobici sono quelli tipici di una determinata fase evolutiva oppure no. Sappiamo, ad esempio, che da zero a tre anni è presente la paura dell'abbandono, che però diminuisce per poi gradualmente scomparire dopo quest'età. Se questa paura si presenta a cinque-sei anni o ad un'età successiva, possiamo ragionevolmente sospettare che si tratti di una paura patologica.
3. *Numero e frequenza.* Due altri elementi da considerare per giudicare se le paure che avverte il bambino sono fisiologiche o patologiche sono il numero e la frequenza delle sue paure. Dobbiamo chiederci: I timori del bambino in oggetto sono pochi o sono tanti? Essi si presentano raramente e solo in determinate circostanze o sono tanto frequenti da limitare la libera attività del piccolo e quindi gli impediscono una normale vita sociale? Ad esempio, il bambino ha solo paura del buio o accanto a questa vi sono anche le paure dell'acqua, degli insetti, di allontanarsi

dai genitori ecc.? E questa paura del buio avviene solo occasionalmente, ad esempio quando sta male fisicamente, o quasi tutte le notti?

4. *L'intensità.* Queste paure quanto sono intense.? Sono talmente coartanti da limitare la sua autonomia, il suo spazio vitale, la sua possibilità di socializzazione in rapporto all'età, oppure il piccolo riesce a convivere abbastanza bene con questi timori?
5. *L'associazione con altri segnali di sofferenza.* Un altro elemento importante che ci aiuta a discernere le paure patologiche da quelle fisiologiche, è l'associazione o non con altri sintomi. Se accanto alle paure vi sono altre manifestazioni di sofferenza interiore, come i disturbi del sonno, l'instabilità psicomotoria, i tic, le eccessive gelosie, i disturbi del comportamento o peggio, sono presenti altre manifestazioni che indicano una regressione nel bambino, l'attenzione dovrà essere notevolmente maggiore, che non se è presente solo quel tipo di sintomi.

I motivi per cui frequentemente il bambino non è in grado di descrivere o soltanto di comunicare i suoi timori verbalmente e apertamente, sono vari:

- ❖ essendo piccolo gli mancano i termini verbali necessari;
- ❖ si vergogna dei suoi timori e teme di essere deriso;
- ❖ le paure gli creano una tale ansia da paralizzare le sue capacità di esprimerle verbalmente;
- ❖ a volte le paure non sono ben definite.

Nonostante ciò non è difficile comprenderle dal comportamento del piccolo, il quale, davanti a persone, oggetti o situazioni particolari, s'irrigidisce, piange, scappa o si rifugia nella sicurezza delle sua casa o ancor meglio nelle braccia di mamma e papà.

Marco e Luisa riescono però a descrivere molto bene le loro paure.

### **Le paure di Marco**

Marco, di sette anni, così le esprime:

*“Le mie paure sono molte: la paura del buio quando sto solo, la paura degli insetti, e la paura quando mi trovo in serie difficoltà. Prima avevo altre paure, però ora mi sono passate ed erano le ombre, quando i miei genitori litigavano. Le ombre che vedo assomigliano a dei ladri che scambiano armi e che mi attaccano. Alcune volte vedo anche delle specie di ombre che si nascondono dietro la tenda”.*

### **Le paure di Luisa**

Luisa, di undici anni, così descrive le sue paure:

*“Ho paura che i miei genitori mi abbandonino o muoiano, così come mia nonna e mia sorella. Mi viene una forte agitazione e non riesco a calmarmi e in quel momento ho paura di tutto. Ho paura di non riuscire a superare tutto questo. Provo delle brutte sensazioni: mi sembra di trovarmi in un labirinto dal quale non riesco più a uscire, poi questo labirinto si copre e lì muoio soffocata. Poi mi sembra che qualcosa di nero mi cada addosso. Ho paura perché vedo delle brutte cose. Ho paura che mia sorella non mi voglia bene, come anche i miei genitori e i miei nonni. Mi sento sola e ho paura di tut-*

to. *Ho paura di quello che vedo, di tutto quello che mi sta intorno. Vedo cose brutte dentro di me, che non riesco a cancellare: di gente morta che vuole uccidermi, che mi prende. Poi entro in un buco nero nel quale vedo brutte cose. Vedo gente morta che non conosco, in brutte condizioni che non so disegnare. Ho paura e se chiudo gli occhi è lo stesso. Tutto questo non riesco a levarlo dalla mente”.*

### **Le cause delle paure**

*Secondo la concezione costituzionalistica* vi sarebbero delle cause genetiche in quanto vi è una più elevata concordanza del disturbo nei gemelli omozigoti e una più elevata incidenza fra gli ascendenti e collaterali (Militeri, 2004, p. 383).

*Le indagini neurochimiche* hanno messo in evidenza una disfunzione serotoninergica.

*Le neuroimmagini* suggeriscono una disfunzione dei circuiti striato-talamo-corticali.

*Per la psicoanalisi* le paure nascono quando sono presenti dei pensieri di tipo sessuale o aggressivo che sono censurati. Questi pensieri minacciano di emergere dall'inconscio, per cui si attivano una serie di meccanismi di difesa che determinano lo spostamento dell'ansia, dalla pulsione temuta, verso un oggetto o una situazione esterna che presenta una qualche connessione simbolica con essa.

*Dal punto di vista ambientale*, la paura somiglia molto all'ansia, al punto che possiamo considerarle due facce della stessa medaglia, in quanto queste due emozioni hanno in comune la spiacevolezza ed il comportamento che ne consegue, il quale, per la maggior parte delle volte, è disorganizzato e teso alla fuga, cioè all'allontanamento da quanto temuto.

Sia l'ansia sia la paura sono due emozioni che i bambini manifestano abbastanza frequentemente, anche se per noi adulti è sempre piuttosto difficile differenziare e interpretare in modo “adulto” l'emozione da loro manifestata. Ci è facile comprendere la paura che nostro figlio può provare davanti ad un serpente che si agita vicino a lui o ad un cane che gli abbaia contro. Quando invece il piccolo deve recarsi a scuola, dove trova insegnanti e compagni che conosce benissimo, o quando deve restare a dormire dai nonni o da solo nel suo lettino, mentre noi stiamo nella stanza accanto, non riusciamo a comprendere le cause del suo timore, per cui rimaniamo come interdetti chiedendoci: “Ma cos'è che lo terrorizza tanto?” E ancora: “Ma perché il mio bambino teme quello che gli altri non temono?”

In realtà le paure possono essere certamente *legate ad un trauma specifico*, dovuto all'elemento fobico, ad esempio la paura dei cani e dei gatti può essere sicuramente causata da un cane o da un gatto che ha aggredito o fatto del male al bambino. Così come la paura del buio può essere stata causata dallo spavento provato dal bambino quando è inciampato ed è caduto in una stanza buia. Spesso però non vi è alcun collegamento tra la paura ed il trauma specifico, in quanto, frequentemente, le paure patologiche sono solo il *frutto della sofferenza interiore del bambino*. Sofferenza dovuta ad un'educazione non idonea o ad un ambiente particolarmente disturbato, stressante o che presenta o ha presentato scarsa attenzione e considerazione nei confronti dei bisogni affettivo-emotivi del bambino. Le paure possono nascere, inoltre, come *contagio genitoriale e familiare*: non è raro trovare nei genitori le stesse paure di cui soffrono i loro figli o paure simili.

Purtroppo nella nostra attuale società, la sofferenza che viene fatta subire ad un bambino è notevole, in quanto, stranamente, la capacità di valutare correttamente ciò che egli può e deve affrontare per la sua normale e sana crescita e ciò che invece non è giusto, né corretto fargli sopportare, è notevolmente maggiore nelle società più semplici e primitive che non nelle società più evolute come la nostra. È

come se gli elementi culturali che sottostanno a queste capacità, elementi culturali che sono normalmente trasmessi da una generazione all'altra e da questa accettati e fatti propri, avessero subito, nelle moderne società occidentali, come un arresto o una notevole deformazione. Ciò è dovuto a varie cause, tra le quali ricordiamo: l'individualismo; il soggettivismo; il relativismo; la conflittualità tra i coniugi; gli eccessivi impegni lavorativi e sociali richiesti ai genitori e soprattutto alle madri; l'ingordigia di denaro e di potere che stimola molti gestori dei mass-media a non tener alcun conto dei possibili, anzi probabili, danni causati ai bambini da parte di programmi televisivi e di videogiochi nei quali sono profusi a piene mani elementi paurosi, ansiosi e terrifici o comunque non adatti ad uno sviluppo sereno dei minori.

In definitiva oggi, nonostante l'enorme diffusione della cultura dell'infanzia, capiamo e ci occupiamo molto meno e molto peggio dei bisogni del bambino rispetto a qualche decennio fa.

Inoltre, la totale libertà sessuale e sentimentale concessa ai giovani permette la procreazione anche a persone non idonee al ruolo di genitore, per cui molte paure sono trasmesse dai genitori ai figli, sia per imitazione, per cui genitori paurosi e ansiosi trasmettono i loro timori e le loro ansie ai figli, sia a causa di un ambiente particolarmente stressante e ansioso, poco o nulla confacente ad un sano sviluppo (De Negri e altri, 1970, p. 135).

### **Le paure in base all'età**

*Le paure fisiologiche* sono molto frequenti verso i due –tre anni in quanto, affinché compaiano, è necessario che sia emerso nel bambino il sentimento di individualità. La frequenza delle paure cresce fino ai tre anni e decresce in seguito, mano a mano che la realtà si precisa e che l'adualismo diminuisce. Questo tipo di paure varia in base all'età:

*Fra i due ed i quattro anni* è comune la *paura degli animali* che si contorcono come i serpenti e gli altri rettili.

*Nell'età prescolare*, che va dai tre ai cinque anni, prevale la paura del buio, della notte, dei mostri e dei ladri. È di quest'età anche la paura del dottore e delle uniformi in genere. Soprattutto quando le troppe visite, i troppi esami, l'eccesso di terapie effettuate da persone sconosciute, in ambienti altrettanto anonimi e maleodoranti, poco si conciliano con la sensibilità accentuata dei piccoli.

*Nell'età scolare*, che va dai sei ai dieci anni, è spesso presente la paura degli animali. Specie dei grossi animali, come i cani di grossa taglia, i cavalli, i buoi.

Per quanto riguarda la dimensione degli animali, più si è piccoli più si ha paura di animali grossi: lupi, cani, estranei, fantasmi, orchi ecc. Più si è grandi più si ha paura di animali piccoli, ad esempio, topolini, scarafaggi o insetti fastidiosi.

### **Le principali paure**

Le paure specifiche che invadono l'animo di un bambino possono essere numerosissime. Ne descriviamo solo qualcuna.

#### **❖ *Paura dell'abbandono***

Una delle prime *paure* è quella *dell'abbandono* del bambino da parte dei genitori. Questo timore, fisiologicamente, riguarda la fascia d'età che va da zero a tre anni. Ma se il bambino è ansioso e insicuro può estendersi anche ad un'età molto superiore a quella fisiologica.

Il timore di essere abbandonati, di perdere e non ritrovare i genitori è un'emozione comune ai piccoli di tanti animali. I pulcini si sentono sicuri solo se la chiocchia con la sua ombra protettrice veglia su di loro. I gattini di poche settimane, anche se spavaldi, non si allontanano mai troppo dall'odore e dal calore della madre. Il motivo è semplice: se la madre è lontana vi è il rischio di non essere più curati e alimentati. Se la madre è lontana vi è il pericolo di essere sbranati e divorati da qualche altro animale in cerca di piccole prede indifese.

Poiché il piccolo dell'uomo rimane dipendente dai genitori e dagli adulti per un tempo molto superiore a quello dei cuccioli degli altri animali, egli avverte per molti anni il bisogno di avere accanto a sé non solo una madre, ma una coppia di genitori e, se possibile, anche uno stuolo di familiari e parenti. Questo bisogno è dovuto alla complessità dell'essere umano. Per il cucciolo dell'uomo ogni persona familiare è preziosa a causa dell'aiuto e del supporto che, in qualche momento della vita, questa gli può offrire. Dietro la paura dell'abbandono c'è, quindi, un'impronta chiaramente biologica, riguardante il benessere del bambino e la sua stessa possibilità di crescita sana ed equilibrata. Accanto a questa motivazione ritroviamo anche delle implicazioni psicologiche, in quanto, tra la madre umana ed il suo bimbo vi è un legame ed un rapporto molto intimo e particolare. La madre è per il figlio non solo fonte di benessere e sicurezza fisica, ma è anche fonte di benessere e sicurezza psicologica.

Se la madre si trova al primo posto, nell'ambito delle persone che possono dare sicurezza, subito dopo viene il padre e, successivamente, gli altri familiari: soprattutto i nonni e gli zii. Tutte queste persone sono per il bambino sorgenti d'amore e fiducia e, quindi, di sicurezza. Sono loro gli adulti capaci di rassicurare con lo sguardo, con le parole e i gesti. Sono loro gli adulti capaci di allontanare il dolore fisico e morale solo con un bacio. Solo loro lo amano immensamente.

#### ❖ *Paura dell'estraneo*

Simile a questa è la *paura dell'estraneo*, la quale nasce fisiologicamente verso i sei – diciotto mesi. A quest'età il bambino riconosce bene la madre e il padre, per cui individua facilmente chi non è il proprio padre e la propria madre. Il bambino pertanto a quest'età, quando incontra una persona estranea la guarda con terrore, si volta e poi si tuffa tremante tra le braccia della madre o del padre, per richiedere protezione. La sua è, quindi, *la paura di ciò che non è*. Se è un viso familiare allora è qualcosa di buono, rassicurante, affidabile e sicuro. Se non è un viso conosciuto e amico, allora è qualcuno o qualcosa che può essere fonte di timore. A questo immaginario pericolo il bambino può reagire con angoscia, collera incontrollata, fuga, ma anche con comportamenti auto ed etero aggressivi.

#### ❖ *Paure delle punizioni affettive*

Il bambino sa che la sua vita ed il suo benessere dipendono esclusivamente dai genitori. Uno dei suoi più grandi timori, è quello di non essere voluto bene da questi. Non essere amato significa rischiare di essere allontanato, abbandonato e lasciato a se stesso. Purtroppo questo rischio viene spesso paventato dai familiari per costringere il piccolo a ubbidire: “Se non lasci il tuo gioco e vieni subito a vestirti la mamma va via e ti lascia”. “Se continui a fare il monello, ti metto in collegio”. “Se non impari a fare la pipì nel vasino, la mamma non ti vuole più bene”. Queste paure sono anche alimentate dai programmi televisivi nei quali i fatti di cronaca che riguardano i bambini sono presentati in tutta la loro crudezza, ogni giorno, in tutti i canali televisivi, per diversi mesi, senza preoccuparsi minimamente del danno che si arreca ai minori.

#### ❖ *Paura degli spauracchi*

Sempre con lo scopo di reprimere i comportamenti del figlio giudicati non idonei, per spingerlo ad una maggiore autonomia o per ottenere l'ubbidienza richiesta, i genitori fanno emergere altre paure, come quelle degli "spauracchi". Queste sono entità misteriose che i genitori possono utilizzare per intimorire o punire il bambino: l'uomo nero, l'uomo con il sacco, il dottore, il babau.

### ❖ *Paura del buio*

Una delle paure più frequenti è la paura del buio. A causa di questa paura molti bambini temono di andare da una stanza all'altra, se questa non è ben illuminata, oppure, quando dormono, vogliono che vi sia sempre una lucetta accesa nella loro stanza, che scacci le ombre nere della notte.

Anche questa ha un'impronta biologica: con la luce i piccoli degli animali possono vedere tutto ciò che li circonda e se vi è un pericolo possono fuggire, mentre nel buio è più facile subire l'aggressione da parte di qualche predatore notturno. Per tale motivo agli occhi e al cuore del bambino, con il buio della notte, dietro ogni angolo, ogni porta, ogni tenda, ogni finestra, può nascondersi un elemento di rischio e pericolo. Nel buio si muovono i ladri e gli assassini. Con il favore delle tenebre sono attuate le imprese più turpi. Ma, soprattutto, con il buio sono facili le illusioni terrifiche, per cui le ombre possono assumere la veste di diavoli, streghe, orchi, maghi cattivi e draghi, come possono trasformarsi nell'uomo nero, di cui parlano mamma e papà.

La notte è anche un momento di separazione dal calore, dall'abbraccio, dall'odore, dallo sguardo dei genitori. Nella notte si è affidati, con il sonno, ad un mondo fantastico, sconosciuto, sempre diverso e non direttamente gestibile dal bambino: mondo, dunque, per sua natura pericoloso ed infido.

La paura del buio si presenta più acuta e frequente nel nostro attuale momento storico giacché, quando il bambino si sveglia durante la notte, non ritrova, come avveniva nelle piccole tende o nelle povere case del passato, i suoi genitori o almeno qualcuno dei suoi molti fratelli e sorelle. Spesso accanto a lui trova solo pupazzetti inerti, incapaci di accoglienza e conforto, mentre mamma e papà si trovano in un luogo per lui lontanissimo: in un'altra stanza! Pertanto egli non può fare affidamento, per avere una maggiore sicurezza, sull'odore della madre o del padre o sul loro corpo caldo, morbido e accogliente. Inoltre, purtroppo sempre più spesso, il suo addormentamento è oggi preceduto non dalle tenere favole raccontate dal papà o della mamma, mentre lo tengono fortemente abbracciato a sé, ma dalle immagini crude e spesso violente e fredde che provengono dalla tv o dalle guerre e dai combattimenti contro i mostri dei videogiochi che ha appena lasciato. Mostri "che possono essere sì distrutti con il cannone o la pistola laser" ma "che possono anche colpirti improvvisamente, senza che tu te l'aspetti e divorarti in un solo boccone!"

### ❖ *Paura dei rumori forti*

Un'altra *paura* molto frequente è quella *dei rumori forti*: tuoni, bombe, schiamazzi improvvisi, grida, giochi d'artificio. Anche questa paura è facilmente comprensibile sul piano biologico. Un ambiente silenzioso è avvertito da tutti gli animali, e anche dal piccolo dell'uomo, come un ambiente pacifico e tranquillo, mentre un ambiente rumoroso, che di solito si manifesta quando un altro animale si lancia sui cuccioli per sbranarli, è avvertito come carico di pericoli e minacce.

### ❖ *Ansia e fobia sociale*

Il bambino timido prova *ansia sociale* quando deve fronteggiare o parlare con altre persone: egli manifesta il suo disagio mediante *l'evitamento*. Per tale motivo, ad esempio, il bambino timido chiede



che siano mamma e papà a chiedere all'edicola se è arrivato il suo giornalino preferito. Allo stesso modo trema quando deve esporsi in pubblico, come avviene nelle recite di fine anno. In questi casi non è difficile che punti i piedi e si rifiuti di uscire da dietro il sipario del teatrino, nonostante conosca benissimo la sua partecina. L'ansia sociale compromette aree cruciali del funzionamento dell'individuo e può procurare gravi ripercussioni sull'autostima e sul senso di autoefficacia, con il rischio di sviluppare una depressione secondaria. A differenza dell'adulto, il bambino con ansia sociale anche se comprende l'origine della sua ansia, non riconosce che la sua paura è eccessiva e irragionevole. Questa sua difficoltà può diminuire con il tempo, per cui il bambino, acquisendo una maggiore sicurezza, è facile che riesca ad affrontare le stesse situazioni imbarazzanti senza alcun problema.

Lo stesso non avviene quando è presente la *fobia sociale*. In questi casi si ha intensa e persistente paura che gli altri possano umiliarci o avere un giudizio negativo nei nostri confronti. E poiché questa fobia che riguarda le situazioni sociali o prestazionali che possono creare imbarazzo è marcata, irrazionale e persistente, più i genitori spingono il bambino ad attuare dei comportamenti che gli creano ansia, più questa difficoltà si accentua.

La paura sociale si traduce in un'eccessiva timidezza di fronte alle persone poco note, mediante il rifiuto di partecipare ai giochi di gruppo, ma anche di andare in luoghi, come la scuola, dov'è necessario rapportarsi e confrontarsi con adulti e coetanei che possono mal giudicare il bambino (Militerni, 2004, p. 377). Tra ansia sociale e fobia, così come con tutti i sintomi di sofferenza non vi sono delle nette separazioni ma vi è un *continuum* di gravità. Dice la De Acutis (2009, p. 609):

*“Si osserva l'esistenza di un legame tra le due condizioni che permetterebbe di delineare un continuum tra normalità e patologia nell'ambito dell'ansia sociale, che sottende il timore di essere giudicati negativamente dagli altri sia rispetto alle proprie qualità che alle proprie performances, all'interno di specifici contesti sociali”.*

#### ❖ ***Paura dei visi deformati***

Questa paura insorge quando si para innanzi al bambino un volto deformato, rispetto all'usuale forma del viso umano. Può suscitare paura la barba folta e incolta di Babbo Natale o il naso e la bocca, enormi del clown. Allo stesso modo può creare paura il volto di un vecchio o di una vecchia, che presenta un aspetto molto cadente. Anche in questo caso il timore nasce da una realtà diversa da quella solita alla quale il bambino era assuefatto. Il volto della mamma e del papà è giovane e bello, mentre tutto ciò che appare deformato appare brutto e crea timore.

#### ❖ ***Paura dell'acqua***

In genere i bambini amano l'acqua e si trovano a proprio agio nel mondo liquido, sia del mare che della propria vaschetta. Pertanto questo tipo di paura è facile che nasca da esperienze frustranti avute: come ad esempio, a causa di qualche onda del mare che abbia per qualche momento sommerso il piccolo o per qualche comportamento poco attento e accorto avuto dalla madre nel momento del bagnetto. Per tale motivo, proprio perché il bambino ama istintivamente l'acqua, se non sono presenti validi motivi scatenanti, come quelli che abbiamo appena descritto, questo tipo di paura rivela una notevole tensione e ansia nell'animo del piccolo, dovuta a problematiche più profonde.

#### ❖ ***Paura della morte***

Una paura frequente è quella che possa capitare qualcosa di gravemente nocivo a se stesso, ai propri genitori o alle persone a lui vicine e molto amate: come subire ferite, traumi o, peggio, che vi sia la possibilità che queste persone possano morire. Il bambino, a causa della sua dipendenza dagli altri, per molti anni si trova costantemente in una situazione di impotenza e fragilità. Ciò può spiegare questo tipo di timore, il quale, anche se non sempre è espresso verbalmente, si può manifestare in vari modi e con varie richieste: di non essere lasciato solo durante l'addormentamento, di non andare a scuola, di non recarsi senza i propri genitori alle feste e così via. In questi casi, e in casi simili, il bambino ha timore che nella sua assenza i genitori possano morire o farsi molto male o che la stessa disavventura possa accadere a lui, se privato della cura e dell'immediato intervento di mamma e papà.

### **Una radiocronaca per sconfiggere la paura**

*Francesco, figlio di genitori di ottimo livello sociale, il quale era vissuto in un ambiente difficile a causa dei tratti ossessivi del padre e dell'ansia materna, quando giunse alla nostra osservazione presentava numerose paure che gli impedivano una normale vita sociale.*

*Tra queste, sicuramente le più gravi erano quelle che si riferivano ai propri genitori: aveva paura di lasciarli e quindi si rifiutava di andare a scuola, perché ciò poteva comportare non vederli più ed essere abbandonato. Contemporaneamente però, nei suoi disegni e nelle storie che costruiva, vi era il desiderio di allontanarsi da loro e dai loro comportamenti psicologicamente oppressivi e ansiosi, recandosi addirittura in paesi e città straniere. Nel corso della terapia queste paure si modificarono gradualmente fino ad assumere sconcertanti aspetti protettivi, probabilmente dovuti a sensi di colpa, nei confronti di papà e mamma. Ad esempio, quando il padre andava al lavoro, era costretto, durante tutto il tragitto, a parlare con il figlio con il cellulare inserito nel casco della moto, per rassicurarlo di star bene e di non essere incappato in qualche incidente. Il papà, durante il tragitto tra la casa e il luogo di lavoro, era costretto ad effettuare come una radiocronaca di tutto ciò che succedeva lungo la strada: dove si trovava, cosa accadeva attorno a lui in quel momento, e come si sentiva. Ma anche quando era in ufficio, per un bel pezzo doveva tenersi in contatto con il figlio, raccontando minuziosamente ogni attività intrapresa. Solo quando il bambino riacquistò una buona serenità, mediante la modifica del suo ambiente di vita unito alla psicoterapia individuale, riuscì ad accontentarsi di un semplice saluto, quando il padre partiva dalla sua casa e quando, sano e salvo, arrivava in ufficio.*

### **Interventi**

- ❖ Intanto per capire se si tratta di una paura fisiologica o patologica, ma anche per accertare se quello che manifesta il bambino è solo paura o si tratta, invece, di una vera fobia, è spesso necessario il parere di un neuropsichiatra. Questi cercherà le possibili cause ambientali di tale sintomatologia e valuterà anche se vi è la compresenza di altri sintomi che possono chiarire meglio il quadro complessivo.
- ❖ È molto utile ascoltare quello che prova il bambino e le motivazioni che egli dà delle sue paure. Altrettanto importante è permettergli di esprimere i suoi bisogni e le sue emozioni attraverso il disegno, i racconti e mediante il gioco libero autogestito. In tal modo egli potrà liberarsi da questi timori, traducendoli in immagini, in racconti, in giochi e comportamenti.
- ❖ Mentre siamo impegnati a cercare e poi ad eliminare, o perlomeno a ridurre, ogni atteggiamento e comportamento che potrebbero essere causa del suo malessere e dei suoi timori, è bene evitare assolutamente di trattare con sufficienza le sue paure, o peggio di deriderlo per

quanto egli prova. Questi incongrui comportamenti non farebbero che accentuare la sfiducia del bambino negli altri, mentre nel contempo potrebbero provocare un'ulteriore diminuzione della sua autostima. Come dice Bettelheim (1987, p. 97): "Il genitore che non accetta le nostre paure è fuori e quindi non riesce a consolarci, quello che li accetta è vicino a noi".

- ❖ Poiché, come abbiamo detto, i sintomi sono il modo con il quale il bambino manifesta la sua sofferenza o si difende da questa, è bene rispettare le paure del bambino evitando di forzarlo ad affrontare bruscamente una situazione che teme, anche perché la paura ha una grossa componente di irrazionalità. È molto meglio aspettare che il bambino abbia acquisito una maggiore serenità prima di affrontare gradualmente le situazioni temute.
- ❖ Giacché una delle cause delle paure è data dal *contagio genitoriale o familiare*, è importante che i genitori limitino al massimo le loro ansie e le apprensioni, sia per le attività didattiche del figlio, sia per i piccoli problemi di tipo medico o familiare, in modo tale da non contagiare e coinvolgere il bambino con le proprie paure di adulto. Pertanto è bene non farsi influenzare dai frequenti e numerosi allarmi che provengono dai mass media. Allarmi che stimolano i genitori ad effettuare frequenti raccomandazioni al bambino, al fine di evitare improbabili pericoli. Il rischio è che l'eccessiva protezione attuata nei suoi confronti gli faccia credere che la natura, il mondo, gli altri, tutto ciò che lo circonda, può essere fonte di pericolo (*immagine del mondo deformata in senso negativo*).

### **Odio per i cuori e per i baci**

*Luigi, di anni 10, era nato in una famiglia normo strutturata. Il padre veniva descritto dalla moglie come un uomo molto apprensivo, ma affettuoso e presente nella famiglia e nell'educazione dei figli quando il lavoro lo consentiva. Pertanto riusciva a ben rapportarsi con Luigi. La madre, invece, si descriveva come una donna impulsiva, nervosa, ansiosa, di umore mutevole, molto condizionato dagli avvenimenti. La donna era consapevole di trasmettere ansia ai figli e al marito, ma non riusciva a controllare questa sua emozione. Inoltre, nei suoi comportamenti educativi, si vedeva come una "donna soldato" poco materna, scarsamente dolce e affettuosa nei confronti dei due figli. A volte presentava degli scatti aggressivi verso gli oggetti o nei confronti di Luigi e della sorella, ai quali imputava le problematiche negative presenti nel contesto familiare.*

*La donna, sposandosi, aveva focalizzato buona parte dei suoi interessi e dei suoi obiettivi nei confronti del marito e nel rapporto di coppia: "Pensavo che la coppia fosse la cosa più importante nel matrimonio", per cui avvertiva l'impegno verso i figli eccessivamente pesante e difficile. Per tale motivo descriveva il rapporto con il marito come "buono", mentre quello con Luigi nel tempo era diventato sempre più conflittuale.*

*I problemi di Luigi erano iniziati molto presto. Inserito in asilo nido a soli due anni, piangeva durante i primi giorni, ma poi, almeno apparentemente, sembrava si fosse abituato al nuovo e diverso ambiente. Nella scuola dell'infanzia, nonostante il bambino cercasse di relazionarsi con gli altri coetanei, non riusciva ad integrarsi pienamente, in quanto tendeva a parlare delle cose che interessavano e piacevano a lui e non a quelle che potevano piacere o interessare agli altri. Le difficoltà di socializzazione e d'integrazione erano peggiorate durante la scuola elementare. Durante questo periodo il bambino tendeva ad estraniarsi ed isolarsi dal gruppo classe, dal quale, per altro, veniva, deriso. A sette anni Luigi era stato inserito anche in un servizio di pre e post scuola, mentre durante l'estate, gli*

*era fatto frequentare il Grest organizzato dallo stesso servizio. In seguito a questa frequenza i genitori notarono un netto peggioramento del suo comportamento: maggiore reattività e aggressività e uso di parolacce nei confronti sia dei coetanei sia degli adulti. Le sue capacità di socializzazione erano molto scarse: riusciva a giocare solo con un compagno. Per un anno i genitori l'avevano iscritto a calcetto ma anche in questo ambiente si presentavano dei problemi, in quanto, gli altri bambini, vedendo che non sapeva giocare bene, non gli passavano la palla.*

*Inutile aggiungere che la sua autostima, anche a causa di queste esperienze negative nei rapporti con i coetanei e gli adulti, era molto ridotta.*

*Insieme ai problemi d'integrazione, socializzazione e comportamentali Luigi, fin da piccolo, soffriva di varie e numerose paure e fobie: di rimanere da solo a casa, di andare da una stanza all'altra, del buio e delle malattie. Da quando il ragazzo aveva iniziato a manifestare quest'ultima fobia, quando si bagnava con l'acqua avvertiva il bisogno di asciugarsi immediatamente con il phon. Avendo inoltre paura delle infezioni e dei microbi rifiutava di essere baciato da tutti e se qualcuno lo baciava a forza o inavvertitamente, si puliva subito il viso per evitare ogni contaminazione. Manifestando anche fobia per lo sporco, con l'intento di pulirsi, apriva spesso il rubinetto dell'acqua, bagnava il dito e lo passava sopra tutte le parti del corpo che riteneva sporche. Forse, per questa stessa paura di infettarsi, quando era a scuola, rifiutava di togliersi il giubbotto.*

*Presentava, inoltre, un odio particolare per i disegni che raffigurano dei cuori o dei baci. Pertanto non voleva assolutamente che la madre, la sorellina o altre persone della famiglia indossassero qualche indumento nel quale erano rappresentate queste due immagini. Anche quando vedeva la Tv, cambiava immediatamente canale se vedeva immagini di questo genere. Stranamente però amava i film e i documentari nei quali erano presenti dei serpenti, dei dinosauri, degli squali e dei piranha. Di tutti questi animali non solo non aveva alcuna paura ma anzi era molto attratto. Accanto a questi il bambino manifestava numerosi disturbi del comportamento: poiché si sentiva incompreso da tutti si comportava in maniera disubbidiente, nervosa, irritabile, scontroso e aggressiva. Inveiva con parolacce verso tutti ed in particolare verso la sorella minore, che insultava pesantemente e con la quale bisticciava spesso. Nei giochi e nei comportamenti non accettava alcun consiglio dei genitori. Il suo umore era quasi sempre improntato a tristezza e rabbia. La madre riferiva amaramente che "Luigi non ride mai, non manifesta mai contentezza o entusiasmo per i giocattoli che riceve. Appare sempre scontento di tutto. Tende a girare nella sua stanza brontolando e parlando tra sé". Per quanto riguardava le attività e gli interessi Luigi tendeva a focalizzare per un tempo notevolmente lungo ed in modo ossessivo la sua attenzione su determinati temi: ad esempio, i dinosauri o i calciatori. Nel periodo nel quale la sua attenzione si era focalizzata sui dinosauri camminava e si muoveva per la casa come loro, mentre faceva collezione di libri, immagini e oggetti che li riproducevano. Quando la sua passione si era spostata sul calcio parlava continuamente di calcio e voleva vedere tutte le partite. Molto scarsa era, inoltre, l'attenzione e la concentrazione nei compiti assegnati per cui anche se a volte accettava qualche richiesta dei suoi genitori, non riusciva mai a portarla a termine.*

Se esaminiamo questo caso abbiamo la possibilità di meglio capire come possono nascere, evolvere e manifestarsi i disturbi psicologici dell'infanzia.

1. Intanto è bene evidenziare come la sofferenza di questo ragazzo si manifesti non con uno ma con una molteplicità di sintomi: paure, fobie, compulsioni, gravi difficoltà nell'integrazione e

nella socializzazione, rabbia, tristezza, disturbi del comportamento, scarse capacità nell'attenzione e nella concentrazione, comportamenti ripetitivi ecc.

2. Inoltre, se rivediamo la storia di Luigi capiamo bene ciò che succede nel momento in cui la relazione con una figura importante, anzi essenziale, come la madre, non procede correttamente. Poiché questa donna non presentava le capacità necessarie per affrontare il suo ruolo materno, era spinta a cercare all'esterno della famiglia in vari servizi per l'infanzia l'aiuto necessario a gestire il figlio. Pur non avendo impegni lavorativi extra familiari aveva sentito il bisogno di utilizzare l'asilo nido, i servizi di pre-scuola e di post-scuola e, nelle vacanze, il Grest.
3. Il sostegno avuto da parte di questi servizi non solo non era valso ad affrontare o diminuire le problematiche del figlio ma, quasi sicuramente, aveva concorso ad accentuarle, in quanto aveva contribuito a scavare un solco più profondo nella relazione madre-figlio.
4. È inoltre interessante notare ciò che avviene nei rapporti con la famiglia e con l'ambiente sociale quando lo sviluppo psicoaffettivo non procede correttamente. Per quanto riguarda il rapporto con i suoi genitori e, soprattutto, con la madre, nel momento in cui il bambino non riusciva ad avere da loro le cure e le attenzioni necessarie, si erano manifestati i primi disturbi psichici. Questi, a sua volta avevano reso ancora più difficili i rapporti con i genitori, con conseguenze accentuazione del suo disagio, ma anche con maggiore predisposizione da parte loro nel cercare di allontanare il bambino dall'ambiente domestico, per un tempo sempre maggiore, con conseguente peggioramento delle condizioni psichiche di Luigi, ma anche della relazione e del legame genitori-figlio. Il suo odio nei confronti delle immagini dei cuori e dei baci esplicita molto bene questa grave crisi nella relazione. Egli avvertiva che tra i suoi genitori vi era un sentimento di amore dal quale lui era escluso!
5. Per quanto riguarda il rapporto con i coetanei, Luigi, nella scuola materna, cercava di relazionarsi con questi ma, non riuscendo a farlo correttamente, in quanto la sua scarsa serenità interiore gli impediva di modellarsi in modo adeguato con gli altri bambini, veniva da questi allontanato. Ciò, con molta probabilità, aveva contribuito ad accentuare la sua sofferenza, il senso di esclusione, la rabbia e la collera, mentre diminuiva ancor di più la sua autostima. Questa difficile condizione psicologica, a sua volta, lo costringeva ad isolarsi ancora di più dagli altri e ad assumere comportamenti aggressivi nei confronti di tutti: sia coetanei, sia adulti.

### ***Il rifiuto della scuola***

Questo disturbo si manifesta con il rifiuto più o meno esplicito di andare a scuola.

L'intensità e la gravità dell'opposizione nei confronti di questa istituzione sono molto varie. Si va da un lieve disagio, quando il bambino è costretto a allontanarsi da casa per andare a scuola, manifestato con frasi del tipo: "Che seccatura la scuola!". "Oggi sono stanco: non vorrei andare a scuola", alla fobia vera e propria. In questo caso, i segnali della notevole sofferenza del bambino sono evidenti e caratteristici: la mattina il piccolo tende ad alzarsi tardi, si muove lentamente in ogni attività che è costretto ad effettuare. Si veste, si lava e fa colazione, cercando in tutti i modi di postergare il momento di lasciare la sua casa e la sua famiglia. A volte manifesta chiaramente il suo rifiuto. Le motivazioni esplicitate, quando richieste, sono del tipo: "la scuola è brutta", "gli insegnanti sono cattivi", "i compagni mi spingono, mi danno botte". In altri casi, semplicemente, il bambino sottolinea il suo rifiuto con un

“non voglio, non mi piace”. Quando i genitori non si fanno intenerire e insistono perché si rechi lo stesso tutti i giorni a scuola, il bambino può manifestare dei sintomi psicosomatici: come dolori addominali, nausea, vomito, debolezza fisica, tremori, sudorazione diffusa, vertigini, cefalea o, peggio, può avere delle crisi d’ansia che possono arrivare fino al panico. Se poi i genitori insistono nel non tenere nel giusto conto i timori del figlio, possono presentarsi sintomi regressivi come l’enuresi, l’encopresi, la ricerca di un’alimentazione liquida, il bisogno di ritornare a dormire nel lettone di mamma e papà. Inoltre possono manifestarsi o peggiorare altre paure concomitanti, come quella della morte propria e/o dei propri genitori o che la famiglia si sfaldi con la separazione di mamma e papà e così via. Talvolta si evidenziano sintomi da conversione isterica: sordità, paralisi diffuse. Così come possono essere presenti dei tic.

Tutti questi sintomi, però, scompaiono, o regrediscono notevolmente, quando i genitori accettano di lasciare a casa il figlio.

Queste manifestazioni sono più frequenti nella scuola dell’infanzia, in quanto questa istituzione rappresenta il primo vero distacco del bambino dai suoi genitori e dalla sua casa, ad un’età nella quale non tutti i bambini sono psicologicamente maturi per affrontare il mondo esterno alla propria famiglia.

In questi casi la scena tipica è quella di una mamma la quale, avendo deciso che il bambino deve andare a scuola, lo incoraggia e lo prepara psicologicamente: gli compra un bello zainetto nel quale mettere il suo giocattolino preferito, una buona merendina, qualche album per colorare e lo accompagna, dicendo che andranno in un luogo dove lui potrà incontrare tanti bei bimbi, con i quali giocare e divertirsi. Il bambino, che di solito acconsente gioiosamente, entra in auto e poi, tenendo ben stretta la mano della madre, cammina nei corridoi ed entra nell’aula a lui destinata. Tutto sembra andare per il verso giusto fino a quando la mano della madre è stretta alla sua o fino a quando questa è lì con lui. Quando, dopo averlo affidato alla maestra, lo saluta con un forte bacio e un “arrivederci a presto” e scompare dalla porta, ecco che il bambino, prima stupito di quanto accade, e poi spaventato, inizia a piangere e la chiama correndole dietro. Se la madre ritorna sui suoi passi egli le si stringe addosso, la guarda teso e tremante e dopo, per un bel po’, non si stacca da lei, in quanto teme che si possa ripetere la penosa esperienza della quale un momento prima è stato vittima. Se la madre, acconsentendo alle pressioni delle insegnanti, si allontana, per tornare dopo qualche ora, il bambino, dopo aver pianto per un bel po’ smette, e, imbronciato, comincia a giocare con gli altri bambini, oppure teso e spaventato rimane in un angolo o accanto alla porta della classe, nella vana attesa della donna. Quando questa dopo qualche ora ricompare, la guarda rimproverandola con lo sguardo, ma è felice di poter ritornare nella sua casa. Purtroppo, da quel momento, il bambino guarderà la madre e le sue parole con sospetto, giacché la fiducia sconfinata che egli aveva nei confronti di lei, come della persona che sceglie per lui solo cose belle e buone, si sarà, almeno in parte, incrinata!

Può succedere, inoltre, che dopo un’apparente scomparsa dei sintomi, questi si ripresentino con la stessa intensità, ogni volta che il bambino è costretto a confrontarsi con un nuovo ambiente scolastico. Questo fu il caso di Dario, di undici anni.

*Dario fu portato alla nostra osservazione in quanto rifiutava in maniera molto decisa di frequentare la scuola media. Poiché era un ragazzo molto capace ed intelligente, non aveva alcun problema nell’apprendere le materie curricolari. Il suo rifiuto della scuola era motivato solo con le parole: “La scuola è brutta. La scuola non mi piace, non ci voglio andare”. I genitori erano disperati in quanto il ragazzo aveva presentato lo stesso rifiuto sia nella scuola materna sia nella scuola elementare ma,*

*dopo qualche mese di continue insistenze e di violente scenate, “si era adattato”. Questa volta, invece, manifestando atteggiamenti aggressivi e violenti, non voleva assolutamente acconsentire alle loro richieste. Quando abbiamo consigliato ai genitori di accettare la paura del figlio e di farlo studiare, almeno per qualche tempo, a casa, il bambino ne è stato felicissimo, tanto che era lui stesso a telefonare ai compagni per farsi dare i compiti che faceva sistematicamente e con molta gioia al suo domicilio. Era lui stesso a chiedere di andare a scuola, ma solo una volta al mese, insieme alla madre, e solo per il tempo necessario per essere interrogato dagli insegnanti, per poi tornare a casa.*

Questa fobia è più frequente nei maschi e si è visto che maggiore è l'età nella quale si presenta, più gravi sono le problematiche psicologiche del minore. Pertanto se la paura di andare a scuola può essere solo un segno di immaturità nel bambino di tre-quattro anni, la stessa può essere un segnale di un'importante sofferenza psicologica, se compare o continua dopo i sei anni.

Purtroppo, quando questa paura si presenta nel periodo della scuola dell'obbligo, assume agli occhi dei genitori una maggiore rilevanza sociale, rispetto a quando si presenta nella scuola materna. In questi casi papà e mamma difficilmente riescono ad accettare la decisione di lasciare che il bambino si allontani dall'ambiente scolastico, anche se per breve tempo.

### **Le cause:**

#### *Cause biologiche:*

Si è pensato a una labilità di alcuni sistemi endocrini e neurotrasmettitoriali, noradrenergici (Militerni, 2004, p. 374).

#### *Cause psicologiche e ambientali*

Per capire questo tipo di rifiuto dobbiamo necessariamente considerare che l'ingresso nella scuola costringe il bambino a confrontarsi con ambienti, persone e situazioni notevolmente diversi e molto più complessi di quelli presenti in una normale famiglia. È molto difficile affrontare questi nuovi ambienti, persone e situazioni, specie se non vi è la maturità intellettuale o psicoaffettiva necessaria. Sono molto diversi i locali della scuola rispetto alle stanze della sua casa, che il piccolo conosce molto bene perché sono state mute spettatrici di tanti suoi momenti di gioco. Sono diverse le persone: bidelli, insegnanti e compagni di classe, rispetto a quelle con le quali era abituato a rapportarsi e con le quali aveva già instaurato un legame affettivo importante. L'ambiente scuola, inoltre, è molto più ampio rispetto a quello presente nella sua famiglia: non alcune stanzette ma grandi e lunghi corridoi con numerose aule. Inoltre, l'ambiente scuola difficilmente è disposto a manifestare nei suoi riguardi quei comportamenti particolarmente protettivi, affettuosi e accettanti, presenti in un normale contesto familiare. Quest'ambiente richiede un'attenzione e delle prestazioni ben definite: bisogna ascoltare quanto spiegato, bisogna disegnare, scrivere, leggere, imparare e poi riferire quanto studiato, e così via. È questo un ambiente che giudica ogni sua prestazione. È un ambiente che richiede dal bambino un notevole autocontrollo: non si esce dalla classe e non si va in bagno quando si vuole; non ci si alza dal banco senza l'autorizzazione dell'insegnante; non si gioca quando bisogna studiare; non si parla con gli altri compagni quando è in atto la lezione, e così via.

È naturale, pertanto, che molti bambini, anche perfettamente normali, provino un qualche timore e una certa difficoltà nell'adattarsi, durante i primi giorni o anche le prime settimane di frequenza scolastica. Questa realtà, per sua natura difficile, può diventare angosciata quando il bambino, per vari motivi, già presenta o soffre di immaturità, ritardo, disabilità, difficoltà psicologiche.

Le possibili cause di rifiuto della scuola sono numerose:

- ❖ *ansia di separazione*. Poiché per un bambino troppo piccolo o con problemi psichici è ancora indispensabile la presenza rassicurante dei suoi genitori, familiari e/o del suo consueto ambiente di vita, vi è un intenso timore di separarsi dalla madre e dall'ambiente familiare per affrontare persone e ambienti sconosciuti;
- ❖ *immaturità psicoaffettiva*. Per il bambino ancora immaturo, l'inserimento nell'ambito scolastico può significare essere costretto a diventare grande così da perdere l'intimità con la madre (Bettelheim 1987);
- ❖ *esperienze traumatiche precedenti*. A volte il rifiuto di andare a scuola nasce da esperienze traumatiche avute precedentemente nel contesto della scuola o nei rapporti con un gruppo di coetanei irritanti, aggressivi, violenti, anche al di fuori dell'ambiente scolastico. L'esperienza negativa può essere avvenuta anche con adulti non familiari, che hanno avuto nei riguardi del bambino comportamenti eccessivamente oppressivi, ansiosi, autoritari o repressivi. In questi casi, agli occhi del piccolo, al di fuori del contesto familiare, sia i minori sia gli adulti assumono delle caratteristiche nettamente negative;
- ❖ *presenza di desideri ostili*. Il bambino può avere timore che i propri inconsci desideri ostili nei confronti dei genitori o degli altri familiari si possano avverare, per cui potrebbero ferirsi o morire, durante la sua assenza;
- ❖ *gelosia nei confronti del fratello minore*. Per un bambino che soffre d'intensa gelosia può essere molto penoso lasciare in casa con i genitori i fratellini più piccoli;
- ❖ *timore di non essere soccorso*. Molti bambini hanno paura delle malattie e/o della morte. Questa paura è notevolmente attenuata dalla presenza dei genitori i quali, ai loro occhi, sono i soli che possono soccorrerli e salvarli in caso di importante malessere;
- ❖ *difficoltà nell'apprendimento*. Gli insegnanti assumono spesso agli occhi degli allievi il ruolo di giudici severi del loro operato. Pertanto il bambino che presenta eccessive difficoltà nelle attività scolastiche, da lui avvertite come molto impegnative e stressanti, può risentire di una notevole paura dei loro giudizi negativi. Ciò lo spingerà a cercare di evitare ogni contatto con gli insegnanti, rimanendo lontano dalla scuola;
- ❖ *giudizi sulla sua condotta*. Altro timore può nascere dai giudizi che gli insegnanti possono emettere sul suo comportamento. Specie se questo è caratterizzato da un'incontrollabile instabilità e irrequietezza. In questi casi appare scontato il bisogno imperioso di tenersi lontani da insegnanti e altre autorità scolastiche, pur di evitare rimbrotti e punizioni;
- ❖ *difficoltà nell'integrazione, nella socializzazione e nella comunicazione*. Quando un bambino presenta tali problematiche la scuola diventa intollerabile in quanto lui è costretto a subire l'emarginazione e il dileggio da parte dei coetanei, i quali notano facilmente le sue problematiche e i suoi limiti.



## **Gli interventi**

Poiché, come abbiamo appena detto, le cause che possono turbare il bambino, impedendo alla sua sicurezza di maturare sufficientemente, così da affrontare la nuova e difficile realtà della scuola, possono essere tante e diverse, nell'attesa di capirle e risolverle sono sicuramente controproducenti tutte le misure atte a castigare e /o rimproverare il minore per il suo comportamento. È bene, quindi, accettare come reale la sua sofferenza (Bettelheim 1987), e non sottovalutare i suoi timori, né tantomeno scambiarli sistematicamente per capricci o segnali di pigrizia.

È importante cercare di capire i motivi della sua paura, analizzando il suo ambiente di vita, non solo a scuola ma anche e, soprattutto, in famiglia. Non sempre è facile riuscire in questo compito, in quanto il bambino tende a dare le spiegazioni che pensa siano maggiormente accettate dagli adulti e non quelle più profonde e vere. I genitori e gli insegnanti, d'altra parte, tendono a far proprie le motivazioni che più si adattano ai loro desideri e bisogni, piuttosto che ammettere le reali motivazioni. Nonostante ciò è necessario cercare di comprendere i veri motivi del rifiuto, così da intervenire in maniera decisa nel rimuovere le possibili cause. Si può allora scoprire, ad esempio, un'immaturità psicoaffettiva del bambino con ancora un'eccessiva dipendenza dalle figure genitoriali. Si può evidenziare nel suo ambiente familiare una madre iperprotettiva o invadente nei confronti del figlio da lei dipendente, oppure un'assenza o una scarsa presenza fisica o morale della figura paterna. Possono essere presenti delle situazioni stressanti o difficili, come un lutto in famiglia, un divorzio o la separazione dei genitori, dei bruschi cambiamenti d'ambiente, l'inadeguatezza delle figure di riferimento, delle recenti ospedalizzazioni ecc.

Mentre, però, ci si impegna a scoprire e curare i motivi del malessere del bambino, è spesso necessario allontanarlo, anche se momentaneamente, dalla scuola per qualche giorno o qualche settimana. Quest'interruzione viene spesso percepita come fumo negli occhi, sia da parte dei genitori sia da parte degli insegnanti che seguono il piccolo. Da parte dei genitori, nel caso che entrambi siano impegnati nel lavoro, le maggiori resistenze sono dovute spesso a difficoltà di natura gestionale: "Dove possiamo lasciare il bambino e chi si può occupare di lui durante le tante ore della nostra assenza?" Da parte di entrambi: insegnanti e genitori è, inoltre, molto intenso il timore del mancato o scarso rendimento scolastico da parte del minore, dovuto alle sue assenze. A ciò si aggiunge la paura "che egli si abitui a non frequentare la scuola e a restare a casa", per cui, in un momento successivo, potrebbe essere per lui difficile rientrare nelle aule scolastiche.

Purtroppo, sia i genitori sia gli insegnanti non usano per la paura della scuola lo stesso metro di giudizio che costantemente utilizzano per le loro personali fobie. È facile, ad esempio, che questi stessi adulti abbiano delle paure: dell'ascensore, dell'aereo, degli insetti, a causa delle quali non salgono sugli ascensori e preferiscono farsi a piedi vari piani di scale, non mettono piede sugli aerei ma prenotano i viaggi in pullman o in treno, non vanno in campagna per restare ben lontani dagli insetti. Tuttavia ritengono inaccettabile che un bambino abbia paura di andare a scuola! Pensiamo che questa, come le altre fobie, debba avere il massimo rispetto da parte dei genitori ed educatori, in quanto l'obiettivo fondamentale rimane sempre il benessere psicologico del bambino; pertanto, un suo allontanamento momentaneo dovrebbe essere accettato con serenità. Abbiamo constatato come in molti casi, l'interrompere momentaneamente l'attività scolastica, dia al minore il senso concreto della solidarietà e comprensione da parte dei suoi genitori, degli insegnanti e degli adulti in genere. È come dire al bambino: "Noi sappiamo che tu stai male e capiamo la tua sofferenza, che condividiamo, perciò non abbiamo nessuna

intenzione di sacrificare il tuo benessere all'obbligo scolastico". Questo messaggio di affetto e di amore rasserena e rassicura più di qualunque altro discorso e impedisce che le condizioni psichiche del minore si aggravino ulteriormente.

D'altra parte, la nostra personale esperienza ci ha sempre confermato che il bambino che ha l'età adeguata per potersi allontanare agevolmente dalla famiglia (tre-quattro anni), che ha la serenità necessaria per poterlo fare, e che trova un ambiente classe normalmente accettante e accogliente, preferisce stare a scuola con i propri compagni piuttosto che a casa, senza coetanei e con la sola compagnia della tv e di uno dei genitori o dei nonni.

In un momento successivo, dopo che sono stati adottati gli opportuni provvedimenti per migliorare il benessere psicologico del minore, potrà iniziare la fase del rientro nell'ambito scolastico: rientro da eseguire con molta gradualità. Dapprima la presenza a scuola potrà essere soltanto di pochi minuti, anche in compagnia della madre, del padre o di qualche altro familiare che più riesce a dare serenità e sicurezza al piccolo, per poi, gradualmente, aumentare il tempo trascorso nella classe, mentre potrà diminuire la presenza dei familiari nell'ambito scolastico.

Da parte degli insegnanti è bene che questi rispettino i problemi dell'alunno mettendolo a proprio agio, anche mediante l'impegno in attività piacevoli, soprattutto durante i primi giorni di rientro in classe, in modo tale che il processo di scolarizzazione avvenga in maniera graduale, serena, piacevole e gratificante.

### ***La perdita della sicurezza***

Per Militerni (2004, p. 97) "La sicurezza si riferisce a quel sentimento di stabilità emotiva derivante dalla maturazione di alcune certezze "interne", che permettono al bambino di affrontare situazioni nuove e fronteggiare situazioni insolite". Una delle maggiori ansie del bambino è data dalla perdita della sicurezza. È nota l'angoscia che egli prova in questi casi.

Gli eventi che possono comportare insicurezza sono numerosi. Facciamo qualche esempio. Un mattino, mentre il piccolo si alza dal letto, la mamma gli presenta la nuova tata, la quale, con fare dolce e accogliente, si sforza in tutti i modi di fare amicizia con lui. Per fortuna questa giovane donna, già dopo qualche giorno, riesce in pieno a conquistare la sua fiducia e il suo affetto. Purtroppo, dopo qualche mese, giacché i genitori del piccolo hanno trovato un'altra ragazza più disponibile o più a buon mercato, la tata gli si avvicina con le lagrime agli occhi per salutarlo, poiché dovrà andare via. Nello stesso tempo lo rassicura che verrà a trovarlo spesso e che continueranno a restare sempre buoni amici. Naturalmente ciò non avviene! Questa promessa è solo una pietosa bugia. Dopo i primi saltuari contatti la giovane donna, avendo trovato un altro lavoro e altri interessi, non telefona più, mentre le visite diventano sempre più rare.

Facciamo ora un altro esempio fra i tanti possibili: la mamma accompagna il bambino all'asilo nido e lo lascia, rassicurandolo, tra mille baci e calde lagrime, che verrà prestissimo a riprenderlo: "Il tempo di comprarti un regalino e poi sarò di nuovo da te e ce ne andremo a casa". Naturalmente, trattandosi di una pietosa bugia, ciò non avviene. La mamma compra sì un regalino per il piccolo, ma la sua assenza, durata troppo a lungo per poterla sopportare tranquillamente, determina nel bambino la paura di averla perduta per sempre, paura che si confonde con la rabbia per l'inganno subito. E a nulla vale il regalino per cancellare questi sentimenti! Se questi eventi, o eventi simili si ripetono più volte, sarà facile che nell'animo del bambino alligni la sfiducia. Sfiducia non solo nei confronti della figura materna ma an-

che verso tutti gli adulti e verso la vita in generale. Accanto alla sfiducia emergerà prepotentemente l'insicurezza.

Per tale motivo, il senso della perdita della sicurezza può essere *acuto* o *cronico*. In entrambi i casi il bambino prova, insieme alla paura, dolore, sofferenza e rabbia. Naturalmente le conseguenze saranno più gravi quando la perdita della sicurezza è cronica, piuttosto che quando l'evento traumatico è raro e si risolve in breve tempo.

I motivi che possono portare alla perdita della sicurezza sono molti. Ne ricordiamo solo qualcuno dei più importanti:

- ❖ poiché fonte primaria della sicurezza per il bambino è la propria madre ed i propri genitori verso i quali, specie quando egli è piccolo, vi è un attaccamento particolare, una madre o un padre poco o saltuariamente presenti comportano senso di insicurezza;
- ❖ lo stesso sentire è presente quando il bambino, pur non essendo maturo per affrontare una separazione dai suoi, viene forzatamente allontanato dalla propria casa e dalla propria famiglia per essere inserito in ambienti a lui non consueti, in compagnia di persone sconosciute. Anche in questo caso può avvertire ansia o peggio *angoscia abbandonica*;
- ❖ anche le difficoltà economiche possono essere fonte di insicurezza, sia perché il bambino avverte nell'ambiente attorno a lui l'ansia e la preoccupazione per questa difficile e preoccupante situazione di vita, sia perché nel confronto con gli altri si sente sminuito e "diverso";
- ❖ per quanto riguarda la presenza di una disabilità, questa comporta senso di insicurezza solo quando la famiglia, la scuola e l'ambiente sociale che il bambino frequenta non riescono a ben gestire i suoi limiti e le sue difficoltà;
- ❖ motivi di insicurezza prova il bambino quando si ritrova coinvolto in situazioni di disarmonia familiare (De Negri e altri, 1970, pp. 116-117). In questi casi, poiché ogni minore ha bisogno di sentirsi protetto, sostenuto ed amato dai suoi familiari, fonte di sicurezza è l'avvertire che i suoi genitori sono uniti e il loro legame è stabile e solido. Quando invece tra i genitori vi sono continui, traumatici contrasti, il bambino avverte la paura ed il rischio concreto della rottura del legame familiare e della possibile perdita di uno o di entrambi i genitori;
- ❖ da non dimenticare, infine, che motivi di insicurezza possono sorgere da comportamenti genitoriali eccessivamente autoritari, limitanti e frustranti o, all'opposto, da comportamenti eccessivamente permissivi.

### ***I disturbi della condotta***

Con il termine di disturbi della condotta sono descritti una serie di comportamenti inadeguati, in cui i diritti fondamentali degli altri oppure le norme e le regole della vita sociale sono violati (DSM – IV-TR). I bambini che presentano disturbi della condotta si riconoscono facilmente poiché sono la disperazione dei loro genitori, degli insegnanti e di tutti gli educatori in genere. Sono chiamati "bambini difficili" o "bambini terribili", per evitare di utilizzare la denominazione di "bambini cattivi", che comporterebbe un giudizio e una condanna morale. Come denominare, d'altra parte, dei bambini litigiosi, che perdono facilmente il controllo, che hanno atteggiamenti aggressivi, vendicativi, rancorosi, che raccon-

tano bugie, che usano un linguaggio scurrile? Come giudicare dei bambini irritanti, che sembra provino gusto a violare le regole, sia in ambito familiare che scolastico ed extrascolastico? Bambini che sognano e, a volte, attuano delle fughe, che marinano la scuola? Come valutare dei bambini apparentemente insensibili per i danni arrecati agli altri, mentre sono pronti a sfidare e accusare coetanei ed adulti? Bambini che sembra non provino alcun sentimento di colpa o vergogna delle loro condotte deplorevoli? Bambini che, per evitare severe punizioni, sembra facciano finta di pentirsi e di avvertire sensi di colpa, per poi continuare a commettere gli stessi atti e assumere gli stessi comportamenti?

D'altra parte le punizioni, anche le più severe, come la espulsione dalla scuola o gli schiaffi della madre, o peggio le cinghiate del padre, in seguito alle loro bravate, sembrano non avere alcun effetto positivo. Il loro comportamento non si modifica, se non di poco e per breve tempo, dopodiché continuano ad aggredire, continuano a marinare la scuola, continuano a rubare e a dire parolacce.

In sintesi, i bambini che presentano disturbi della condotta possono presentare:

- ❖ scarsa attenzione per i sentimenti altrui;
- ❖ atteggiamenti disubbidienti, irritanti, di sfida e accusa;
- ❖ poco rispetto ed empatia verso i bisogni e le necessità degli altri e verso i loro oggetti;
- ❖ sentimenti di acredine verso chi ha fatto loro del male;
- ❖ atteggiamenti aggressivi e, a volte, crudeli verso le persone e gli animali;
- ❖ gioia e godimento nel distruggere, far dispetto o del male agli altri: male fisico con violenze e, a volte, lesioni gratuite o provocate da atti assolutamente irrilevanti, ma anche male morale, in quanto nell'età dell'adolescenza questi ragazzi possono trascinare gli altri, "i buoni", in atti e condotte deplorevoli: come il bere eccessivamente, il fumare, il fare baldoria;
- ❖ scarsa sensibilità nei confronti degli atteggiamenti educativi autoritari e punitivi;
- ❖ presenza frequente di linguaggio scurrile.

I ragazzi più grandi che presentano disturbi della condotta, sono quelli che più marinano la scuola, ed è anche per questo che hanno minori competenze cognitive; sono quelli che più facilmente fuggono da casa e, a volte, trascorrono la notte fuori di casa; possono compiere vari gesti delinquenziali: furti, scippi, estorsioni, prepotenze e atti di bullismo nei confronti dei coetanei, violenze sessuali, imbrattamento di muri, danneggiamento dei monumenti, frodi, furti ecc.

A causa dei loro comportamenti questi minori sollecitano atteggiamenti di rifiuto, non accettazione ed isolamento sia dagli adulti, come i genitori e gli insegnanti, sia, a volte, anche dai compagni, quando i loro comportamenti disturbanti e aggressivi si rivolgono verso di essi.

La gravità di questi sintomi può essere molto varia, per cui il *disturbo della condotta* può essere classificato come: *lieve, medio o grave*, in base al numero, alla tipologia e all'intensità con i quali si presentano i comportamenti disturbanti del bambino. Il numero di minori ai quali è diagnosticato un disturbo della condotta appare nettamente aumentato negli ultimi decenni.

## **Le cause**

### *Cause neurobiologiche*

È ipotizzata una predisposizione genetica in quanto, almeno uno dei genitori presenta spesso un disturbo analogo e tra gli ascendenti e collaterali sono presenti disturbi psicopatologici: quali dipendenza da alcool, disturbi dell'umore e schizofrenia (Militermi, 2004, p. 325).

### *Cause ambientali*

Queste cause assumono un significato preminente (Militermi, 2004, p.325). Se si scava nella vita intima di questi minori, ci si accorge che, anche senza volerlo, è stato fatto loro o ancora viene fatto del male.

A volte si scopre che hanno subito del male fisico, ma il più spesso è stato fatto loro del male psicologico: “rifiuto e abbandono da parte dei genitori, [...] norme contraddittorie di educazione con disciplina rigida, maltrattamento fisico e sessuale, mancanza di sorveglianza, inserimento precoce in istituzioni, frequenti cambiamenti delle persone che si prendono cura del soggetto, [...] rifiuto da parte dei coetanei, esposizione alla violenza da parte del vicinato (DSM – IV- TR). Anche per Bowlby (1982, p.48), questi disturbi nascono quando il bambino è sottoposto a un'eccessiva pressione. Cosicché deve usare massicciamente le sue manovre difensive per fronteggiare l'ansia. Tali pressioni possono scaturire dalle malattie organiche, da un impedimento fisico, dalla povertà delle doti intellettuali e da molte altre circostanze ambientali: rifiuto e ostilità aperta da parte dei genitori, illegittimità, perdita delle cure materne. Per Wolff (1970, p. 164), a volte un genitore di questi bambini, spesso la madre, ha un atteggiamento ambivalente: da una parte rimprovera il figlio per il suo comportamento, dall'altra, senza esserne consapevole, lo incoraggia. Vi è pertanto in queste madri incoerenze o inconsce permissività. Alcune perdonano per anni un comportamento delinquenziale prima di agire sul figlio in maniera inaspettata, e spesso lo fanno solo quando il suo comportamento ha attirato sulla famiglia l'attenzione pubblica.

Altre cause possono ricercarsi nella tensione sotterranea o nell'aperto conflitto genitoriale. Questi minori sono spesso il campo di battaglia o le armi usate nei conflitti tra i coniugi, quando questi non riescono a tenere lontani i propri figli dai loro comportamenti conflittuali.

Altri genitori, infine, nel campo della disciplina non riescono a sviluppare adeguatamente il super-ego dei loro figli (Wolff, 1970, p. 164).

In definitiva, la sofferenza subita da questi bambini provoca la loro scarsa tolleranza alle frustrazioni, la iperreattività e la rabbia interiore, che li stimola a tale tipo di comportamenti. A questo punto si innesca quasi sempre un circolo vizioso: più loro presentano dei comportamenti irritanti, aggressivi e distruttivi, più gli altri li puniscono, manifestando atteggiamenti di rifiuto, condanna morale, isolamento, non accettazione ed esclusione. Questi atteggiamenti, a loro volta, accentuano la loro frustrazione, la loro rabbia, con conseguente aumento dei disturbi della condotta.

### *Instabilità psicomotoria*

Uno dei più frequenti motivi di consultazione, nell'ambito della neuropsichiatria infantile, è l'instabilità psicomotoria. I minori che manifestano questo disturbo hanno notevole difficoltà a restare tranquillamente seduti per tempi prolungati. Sono quindi descritti come bambini con “l'argento vivo addosso”. Questi bambini non riescono spesso a mantenere l'atteggiamento motorio che viene loro richiesto, anche per un tempo molto breve (*impersistenza motoria*); camminano nervosamente su e giù

per la stanza; se sono costretti a stare seduti muovono continuamente la sedia ma anche il banco, che oscilla e trema seguendo i loro movimenti inconsulti. Nonostante che nell'ambiente di casa e di scuola non riescano a fermarsi, se non per brevi momenti, quando gli stessi bambini hanno la possibilità di muoversi, giocare e correre liberamente su grandi spazi, stranamente, si muovono quasi normalmente.

Ciò non dovrebbe apparire inconsueto, se si pensa che l'ansia di questi minori si accentua notevolmente quando sono ristretti in un ambiente per loro stressante, come può essere una normale classe scolastica nella quale, giustamente, si richiede disciplina e autocontrollo. In questi ambienti questi bambini, poiché disturbano continuamente le lezioni, non stando mai al loro posto ma girando tra i banchi, toccando tutto e dando fastidio a tutti, sono continuamente redarguiti e puniti dagli insegnanti. Inoltre, poiché interrompono spesso gli altri alunni nei loro compiti, urtandoli, spingendoli e prendendo i loro oggetti e i loro strumenti di lavoro, sono allontanati dai loro stessi compagni.

Nei giochi, a causa della notevole impazienza, giacché avvertono il tempo che li separa dalla realizzazione dei loro desideri come eccessivo e frustrante, hanno molta difficoltà a rispettare i turni, per cui cercano di scavalcare gli altri bambini, creando confusione e reazioni di collera, con conseguente emarginazione. Gli insegnanti, "distrutti" dal loro modo di agire, ma consapevoli del fatto che essi possiedono una buona intelligenza, affermano che: "potrebbero fare molto se solo fossero più attenti". In definitiva, il loro rendimento scolastico è spesso modesto, ma non certamente per particolari deficit intellettivi.

Da quanto abbiamo detto, è facile dedurre che i rapporti con i coetanei, ma anche con i docenti ed i genitori, sono particolarmente tesi, difficili e spesso conflittuali. È facile che ai disturbi dell'attenzione e dell'instabilità si associno anche disturbi del comportamento, con aggressività, scoppi di collera, atteggiamenti oppositivi, tendenza a mentire, insultare o commettere atti vandalici, nel momento in cui sono costretti a rimanere fermi nel loro banco o quando sono ripresi e puniti frequentemente. Alcune volte riescono ad essere leader dei loro compagni più scavezzacolti. Se invece prevale l'aggressività sono rifiutati sia dai coetanei sia dagli adulti.

*“La maggior parte dei contributi presenti in letteratura ha analizzato la problematica relazionale di bambini con ADHD evidenziando come la presenza di un deficit delle funzioni esecutive di controllo inibitorio –alla base dei componenti oppositivi ( Pfiffner et al., 2005)- inneschi frequentemente un circolo vizioso nella relazione con altri individui” ( Bacchini et al.2011, p. 621).*

In famiglia questi bambini corrono, saltano, si arrampicano in maniera frenetica sui divani e gli altri mobili, mentre sono in continua agitazione. Mettono a soqquadro la casa, lasciando tutto in disordine, per cui sono continuamente sgridati e puniti, mentre le persone che li circondano stanno continuamente sul chi vive e sono pronte a bloccare ogni loro iniziativa, immaginandola nefasta per i mobili e per le suppellettili. E sono queste continue limitazioni, questi ripetuti richiami e rimbrotti per ottenere da loro dei comportamenti più tranquilli e adeguati che irritano questi bambini e stimolano in loro l'aggressività e gli scoppi di collera. Anche perché, avendo poca tolleranza alle frustrazioni, perdono facilmente l'autocontrollo.

Se è modesto l'autocontrollo, è scarsa anche l'autostima, poiché subiscono un'infinità di giudizi negativi e rimproveri, tanto che sono anche definiti “bambini insopportabili”.

Nell'età giovanile a questa instabilità c'è il rischio che si aggiungano atteggiamenti e comportamenti a rischio, come l'uso di sigarette, droghe e alcool, ma anche comportamenti autolesivi e antisociali:

sono giovani arrestati il due volte più degli altri; sono giovani condannati per reati gravi, cinque volte più degli altri e scontano in carcere delle condanne nove volte più degli altri giovani.

I loro guai continuano nell'età adulta. A quest'età sono spesso licenziati, sono costretti a cambiare frequentemente lavoro e, se sposati, i loro rapporti familiari e di coppia sono difficili e conflittuali.

### **I falsi instabili**

È necessario, però, distinguere nettamente i bambini instabili da quelli che instabili non lo sono per nulla.

1. *Non sono instabili i bambini vivaci.* La vivacità è una condizione fisiologica dell'infanzia, legata alle differenze temperamentali e al sesso. I maschietti si muovono di più delle femminucce e alcuni bambini sono geneticamente più vivaci di altri. Ma, come ben dice Oliverio Ferraris (2005, p. 56): *“il problema è che essere vivaci, in condizioni di vita urbana, pone problemi che un tempo non esistevano o esistevano in misura decisamente inferiore. Bambini e ragazzi potevano sfogarsi in giochi scatenati all'aria aperta e di gruppo e non erano costretti a condurre una vita sedentaria, alternandosi tra i banchi di scuola e il televisore domestico”*. Purtroppo nell'attuale ambiente familiare e urbano vi è scarsa possibilità di esprimere la normale vitalità infantile, senza incorrere in continui rimproveri e punizioni!
2. *Non sono instabili i bambini con ritardo mentale.* Questi appaiono come irrequieti agli occhi degli insegnanti e dei genitori solo perché sono mentalmente più piccoli della loro età cronologica e, quindi, hanno ancora la vivacità di tutti i bambini piccoli. Inoltre questi bambini diventano spesso insofferenti quando sono costretti a restare in una classe non adatta e confacente al loro sviluppo linguistico e culturale, per cui sono costretti ad impegnarsi in attività non adeguate alla loro età mentale. Questi scolari con ritardo mentale non si comporterebbero da "instabili" se solo potessero avere gli spazi e i tempi adeguati alla loro età mentale, ma anche strumenti e metodologie didattiche confacenti al loro sviluppo intellettuale e cognitivo.
3. *Non sono instabili i bambini costretti a restare seduti per ore e ore nei banchi,* senza la possibilità di godere di una lunga e sana ricreazione all'aria aperta. Ricreazione che potrebbe permettere loro di scaricare la tensione psichica e motoria, accumulatasi nell'ambiente ristretto della classe, anche a causa dell'attenzione continua nei confronti delle attività didattiche. Il loro comportamento non dovrebbe essere definito come instabile ma come *insofferente*: giustamente insofferente verso una prassi scolastica non fisiologica che, purtroppo, è sempre più diffusa nelle nostre aule.
4. *Sono soltanto maleducati,* in senso letterale, quei bambini il cui comportamento irrequieto è rafforzato continuamente da atteggiamenti incongrui o eccessivamente permissivi, da parte dei genitori e, a volte, anche da parte degli insegnanti.
5. *Non sono instabili, infine, quei bambini vittime di un insegnamento talmente noioso e pedante* da stimolare la fuga come unica possibilità di salvezza, per non morire di tedio!

### **I disturbi dell'attenzione**

Nei bambini che soffrono d'instabilità motoria, ritroviamo frequentemente anche il disturbo dell'attenzione.

L'attenzione è un concetto molto complesso, pertanto cercheremo di semplificarlo al massimo. Galimberti (2006, p. 219) la definisce come “la capacità di selezionare gli stimoli e di mettere in azione i meccanismi che provvedono a immagazzinare le informazioni nei depositi memoria a breve e a lungo termine”. L'attenzione comporta varie capacità.

Intanto per riuscire ad avere una buona attenzione è necessario rispondere solo agli aspetti rilevanti di un compito o di una situazione, ignorando quelli non essenziali (*attenzione selettiva*) (Silieri e altri, 1998, p. 8). Questa capacità di focalizzarsi solo su alcuni stimoli ritenuti importanti, tralasciando gli altri, dipende dalle caratteristiche degli stimoli, dai bisogni interni del soggetto, dalle aspettative e dalle esperienze del passato (Galimberti, 2006, p. 220). Secondo la combinazione di questi elementi, tra i vari individui, si hanno diversi livelli di attenzione. Poiché questa capacità consente di selezionare determinati stimoli, trascurandone altri, è strettamente collegata con l'apprendimento: “Io apprendo ciò che mi interessa apprendere e non altro” (Galimberti, 2006, p. 221).

Nel concetto di attenzione troviamo anche l'abilità nel mantenerla su uno stimolo e non disperderla (*attenzione prolungata*), ma anche l'abilità nel dividerla contemporaneamente su stimoli diversi quando è necessario (*capacità attentiva*). Per poter poi fissare l'informazione nella memoria è indispensabile la *concentrazione*.

Mentre l'attenzione rivela uno stato di recettività che consente la percezione e l'acquisizione dell'informazione, la concentrazione è selettiva e orienta l'attenzione verso delle informazioni specifiche, per cui permette di fissare l'informazione (Oliverio Ferraris, 2005, p. 70). È evidente che più il bambino si concentra su un dato, maggiore sarà la traccia che quel dato lascerà nella sua memoria e migliore sarà l'apprendimento. Per fare tutto ciò sono sicuramente necessari dei grandi sforzi di volontà, ma anche una notevole serenità interiore.

I disturbi dell'attenzione possono essere temporanei come *la disattenzione, la distrazione, la distraibilità*, o strutturali come *l'aprosessia* (Galimberti, 2006, p. 221).

*La disattenzione* è una riduzione temporanea dell'attenzione, dovuta a stanchezza fisica o mentale.

*La distrazione* è un'interruzione dell'attenzione, per l'azione di altri stimoli estranei a quest'attività.

*La distraibilità*, a differenza della distrazione che è temporanea, è la propensione naturale di un soggetto a distrarsi. La distraibilità è normale nei bambini, ma può essere un sintomo di disadattamento se protratta e se associata ad altri disturbi.

*L'aprosessia* è l'incapacità strutturale a mantenere l'attenzione: perché l'ideazione è rarefatta; concentrata su pochi temi, come negli stati depressivi; perché è sovrabbondante come negli stati maniacali; per un eccesso di emozioni o cariche affettive che interferiscono nei processi di pensiero, o per la presenza di idee fisse, come negli stati fobico-ossessivi, che imponendosi in modo coatto alla coscienza, riducono la possibilità di attenzione” (Galimberti, 2006, p. 221).

### **Le capacità di autocontrollo**

Sia nell'instabilità psicomotoria che nei disturbi dell'attenzione sono molto carenti *le capacità di autocontrollo*. Per Galimberti (2006, p. 252): “L'autocontrollo è la capacità di dominare, selezionare, coordinare o inibire i propri affetti, desideri o pulsioni, affinché la propria condotta non pregiudichi il raggiungimento di una o più mete considerate altamente desiderabili per sé. Richiedendo un differimento di piaceri e gratificazioni immediate”.



Purtroppo non sempre ciò è possibile, anche se la meta da raggiungere è anche desiderabile e attraente. Non sempre è possibile quando l'ansia, la tensione interiore, l'aggressività, la distruttività e le paure presenti nell'animo del bambino superano le sue capacità di autocontrollo, per cui, nonostante questi voglia in tutti i modi essere tranquillo, buono e bravo, così da compiacere i propri genitori e gli educatori, non riesce a controllare la spinta di emozioni troppo intense per le sue possibilità. Né d'altra parte ciò è realizzabile quando l'immagine che il bambino ha dei genitori, degli educatori, ma anche del mondo che lo circonda è notevolmente negativa. In questi casi, compiacere i propri genitori, gli educatori e il mondo, significa ancor di più soggiacere a qualcuno o a qualcosa che pensa gli abbia fatto del male e che teme possa continuare a danneggiarlo anche in futuro.

Quando il bambino esercita su di sé il massimo dell'autocontrollo, si hanno *l'inibizione e la coartazione*. Quando invece esercita un bassissimo autocontrollo, si ha *un'estrema impulsività*. Quest'ultima è definita come la disposizione a comportarsi in modo precipitoso e violento, così da rispondere velocemente e senza adeguata riflessione a uno stimolo. Quest'agire in maniera immediata e senza un'adeguata riflessione, comporta una notevole difficoltà a prevedere le conseguenze delle proprie azioni.

Vi sono varie tipologie d'impulsività:

- ❖ *l'impulsività motoria*, la quale si esprime mediante attività motorie scarsamente controllate;
- ❖ *l'impulsività cognitiva*, quando vi è una mancanza di concentrazione rispetto al compito ed è presente la tendenza a prendere decisioni eccessivamente rapide;
- ❖ *l'impulsività non pianificata*, quando vi è una scarsa valutazione delle conseguenze dei propri atti o delle proprie parole, e, quindi, manca la corretta pianificazione.

## **Le cause**

### *Cause organiche*

Nell'instabilità psicomotoria è stata ipotizzata la presenza di una disfunzione cerebrale minima o un'ipofunzionalità del sistema dopaminergico.

### *Cause ambientali*

Le cause ambientali sono da ricercarsi nella sofferenza psicologica, la quale si manifesta nei bambini, soprattutto se maschietti, mediante il corpo e con l'eccessiva attività motoria.

L'esame attento dell'ambiente di vita di questi minori rivela la presenza di situazioni ambientali emotivamente difficili da affrontare e gestire. Secondo la maggior parte degli studi effettuati al riguardo, i casi più frequenti d'instabilità psicomotoria e di mancato autocontrollo sono stati identificati in soggetti che hanno avuto genitori critici, intolleranti e svalutanti. In tali ambienti spesso troviamo dissonanze familiari, genitori separati, divorziati o genitori che, pur restando sotto lo stesso tetto, frequentemente si aggrediscono senza riuscire ad avere un dialogo sereno e costruttivo. Nell'ambiente di vita di questi bambini troviamo esperienze di istituzionalizzazione o di ospedalizzazioni traumatiche o prolungate. Osserviamo la presenza di vite familiari caotiche, con ritmi di lavoro esasperati. Notiamo frustrazioni e traumi, subiti dai minori a causa di problematiche psicologiche presenti nei genitori, con conseguenti atteggiamenti educativi frustranti e poco adeguati ai loro bisogni. Altre volte si tratta di bambini che sono stati costretti a uscire precocemente dal caldo e sicuro nido familiare, per essere inseriti in

istituzioni come gli asili nido o i baby parking, nelle quali si sono ritrovati a disagio per la presenza di adulti e minori sconosciuti, con i quali non si è instaurato alcun importante e solido legame affettivo.

Vi sono però anche delle cause più specifiche che possono portare a questo tipo di sintomi:

- ❖ *l'uso eccessivo di strumenti elettronici* come la tv, i Video Giochi, l'I Pod, l'IPad. Questi strumenti limitano il gioco libero e spontaneo all'aria aperta, il dialogo con i coetanei e con gli adulti, il moto, il contatto con la natura. Inoltre impediscono i momenti di silenzio interiore e di riflessione. Tutte esperienze fondamentali, per una sana e serena crescita umana;
- ❖ *l'ambiente scolastico poco adeguato*. Purtroppo, spesso, la scuola contribuisce in maniera pesante a queste sintomatologie. Le troppe ore di lezioni, lo scarso tempo dedicato alle attività motorie e alla ricreazione accentuano l'ansia e la tensione, con conseguenti comportamenti disturbanti, ai quali seguono rimproveri e punizioni che accentuano il malessere del bambino;
- ❖ *il tempo eccessivo impegnato nelle attività didattiche da effettuate a casa*. Quando il minore utilizza buona parte del suo tempo extrascolastico per effettuare ulteriori attività di tipo scolastico, viene alterato il giusto equilibrio tra impegni intellettivi e attività fisiche, fatte, queste ultime, di gioco e di movimento. Attività queste, altrettanto indispensabili per il benessere fisico e psichico dei minori;
- ❖ *la relazione con genitori, insegnanti ed educatori, eccessivamente stressati*. Molto spesso il bambino è costretto a relazionarsi con adulti logorati dagli impegni di lavoro, dalla vita frenetica delle città, da rapporti familiari e coniugali poco gratificanti. Questi adulti mal sopportano la normale vivacità infantile, specie quella dei maschi, per cui sono facili i rimproveri e le punizioni ingiustificate nei confronti di bambini normalmente vivaci. A ciò, purtroppo, segue un peggioramento dello stato psicologico del piccolo, con l'emergere di una reale instabilità psicomotoria;
- ❖ *la presenza di un'accentuata vivacità congenita*. Questa, quando è mal sopportata e non ben gestita dall'ambiente di vita del bambino, fa scaturire delle risposte non adeguate, costituite da continui rimproveri, limitazioni e castighi, con conseguente evoluzione in una instabilità di tipo patologico;
- ❖ *la non accettazione dei diversi bisogni specifici di genere*. La mancata accoglienza nell'ambito scolastico degli specifici bisogni di genere, costringe gli insegnanti ad un'identica programmazione educativa e formativa. Ciò penalizza notevolmente i maschietti i quali, per loro natura, avrebbero bisogno, rispetto alle femminucce, di una maggiore quantità di attività motorie e gioco libero, svolti all'aria aperta;
- ❖ *la povertà della rete familiare e amicale*. Una rete familiare carente, sfilacciata, a volte assente, impedisce ai bambini quegli scambi e quei giochi giornalieri, sia con altri minori sia con gli adulti, che sono preziosi per il benessere psicologico;
- ❖ *l'organizzazione della vita nei quartieri della città*. Non è indifferente una vita cittadina organizzata prevalentemente sulle attività lavorative ed economiche, che trascura in modo

evidente i bisogni di gioco e movimento dei bambini e le loro necessità relazionali e affettive.

## Interventi

- ❖ Intanto è bene ridurre drasticamente l'uso di strumenti elettronici e, contemporaneamente, è importante favorire il gioco libero e spontaneo all'aria aperta, il dialogo con i coetanei e con gli adulti, il contatto con la natura. La riduzione del tempo dedicato agli strumenti elettronici può permettere attività preziose come la lettura, nonché la possibilità di gustare il piacere del silenzio interiore e della riflessione.
- ❖ Fissare e delimitare il tempo da destinare ai compiti scolastici. Tempo che non dovrebbe superare le due-tre ore giornaliere. Inoltre, le ore dedicate a questa attività dovrebbero essere sempre alternate con momenti di svago e gioco libero.
- ❖ L'uso di psicostimolanti per curare l'instabilità, così come avviene frequentemente negli Stati Uniti, può modificare momentaneamente in senso positivo questo sintomo, ma non lo risolve. I risultati ottenuti sono piuttosto scoraggianti nel lungo periodo. Nei bambini trattati con tali psicofarmaci non si è evidenziato un migliore inserimento sociale o il raggiungimento di più alti livelli di scolarità rispetto ai controlli.
- ❖ È importante dare a questi minori la possibilità di giocare in grandi spazi, perché in questi la loro esuberanza diminuisce notevolmente.
- ❖ Poiché questi minori si tranquillizzano notevolmente se tutte le loro iniziative non sono continuamente bloccate, mediante rimproveri o minacce ripetute, bisogna essere in grado di far sentire loro che i propri bisogni di esuberanza sono compresi ed accettati e che si è disposti a giocare con loro, aiutandoli a scoprire, manipolare ed usare nel miglior modo possibile, gli oggetti e il mondo che li circonda. Molto utile a questo riguardo è la tecnica del *Gioco Libero Autogestito*.
- ❖ Le attività didattiche nell'ambito scolastico devono necessariamente tener conto di questa realtà; pertanto devono essere molto brevi, varie, graduali ed interessanti. Bisogna, inoltre, intervaltare tali attività con momenti di gioco libero.
- ❖ Sono fondamentali i suggerimenti da dare ai genitori per migliorare gli atteggiamenti educativi errati, così da offrire al bambino il giusto spazio fisico oltre che psicologico, ma anche per ridurre l'eccessivo controllo dei genitori, le eventuali carenze affettive e le scarse attenzioni date ai bisogni del minore.
- ❖ Se associato ad altri interventi può essere sicuramente utile *l'approccio comportamentale*, nel quale il bambino viene premiato quando raggiunge determinati obiettivi: ad esempio, quando dimostra maggiore attenzione e minore iperattività.
- ❖ *Nell'approccio sistemico* questi bambini sono visti come capro espiatorio dei conflitti o delle ansie della famiglia, per cui è adottata la terapia familiare;
- ❖ Utile la *terapia di coppia* quando è presente uno stato di conflitto nei genitori.

- ❖ In questo tipo di problematiche, inoltre, sono usati gli *esercizi psicomotori, la musicoterapia, le terapie di rilassamento, la psicoterapia di tipo analitico*.
- ❖ Nell'ambito scolastico per mantenere l'attenzione sono consigliate una serie di strategie come il coinvolgere direttamente e frequentemente i bambini che presentano queste problematiche cercando di collegarsi all'esperienza personale di questi alunni, cogliendo e valorizzando i loro interessi specifici. Viene consigliato, inoltre, agli insegnanti di modulare il tono della voce così da attirare maggiormente la loro attenzione, nonché di gratificare molto questi soggetti. Utili sono, inoltre, strumenti alternativi per l'apprendimento come le *schede a scelta multipla incrociata, le ricerche e l'apprendimento programmato*.

### ***La disubbidienza***

Il bambino disubbidiente ha scarsa aderenza alle richieste dell'altro, ha difficoltà a coinvolgersi in attività condivise, ha poco rispetto per le regole, ha un comportamento oppositivo, a cui corrispondono, se i genitori e gli educatori vogliono costringere il bambino ad effettuare quanto richiesto, crisi di collera (Militeri, 2004, p. 105).

Questo comportamento, per cui il bambino rifiuta di sottostare alle richieste impartite dai genitori o da un'altra autorità, è considerato dalla psicoanalisi caratteristico della fase anale dello sviluppo psichico (secondo – terzo anno). In questa fase il bambino ha bisogno di differenziare il proprio Io da quello della madre e da quello delle persone che l'accudiscono, in modo tale da avere una sua autonomia e, di conseguenza, un maggior controllo su se stesso e sul mondo esterno. A quest'età, pertanto, questo tipo di comportamento non dovrebbe essere valutato come patologico, né dai genitori, né dagli altri educatori. Questo sintomo dovrebbe invece essere degno di attenzione solo se lo si rileva in maniera anormale ad un'età superiore.

Ritroviamo comportamenti disubbidienti in molti bambini che presentano vari altri segnali di sofferenza: bambini con paure, iperattività, irritabilità; bambini che presentano disturbi dell'attenzione o disturbi oppositivo-provocatori. Il massimo della disubbidienza crediamo sia appannaggio dei bambini con disturbo pervasivo dello sviluppo. Questi sembrano non udire nemmeno le richieste fatte dagli altri, per cui continuano imperturbabili nell'attività o nel gioco intrapreso e quando li si costringe a smettere rispondono con irritazione ed aggressività. In questi piccoli, se la patologia è molto grave, questo sintomo viene meglio accettato dagli educatori e dai genitori, in quanto l'handicap evidente lo giustifica; se invece è presente nei bambini con disturbo autistico ad alto funzionamento, la vivace intelligenza, unita alle notevoli capacità nel ricordare, calcolare e nell'effettuare spontaneamente attività complesse, provoca nei genitori e negli insegnanti, dei giudizi nettamente negativi, nonché manifestazioni di stizza con minacce e castighi, in quanto sono giudicati come bambini molto capricciosi e insubordinati da mettere in riga mediante delle punizioni, piuttosto che come piccoli esseri sconvolti da gravi problemi psicologici.

### **Interventi**

1. Isaacs (1995, p. 89) consiglia, intanto, di dividere le richieste fatte al bambino in tre categorie:
  - *le cose per cui pretendiamo un'obbedienza assoluta*. In questo caso se la nostra richiesta è saggia e utile, è bene comportarsi con decisione, anche se gentilmente e affettuosamente. È impor-

tante però che queste richieste non siano numerose e frequenti in quanto, se così fosse, costringeremmo il bambino in modo eccessivo, limitando notevolmente le sue possibilità di giudizio e di scelta, per cui rischiamo di alimentare nel bambino o dei comportamenti eccessivamente deboli e inibiti o, al contrario, atteggiamenti aggressivi, oppositivi, distruttivi e ribelli.

- *Le cose nelle quali abbiamo delle speranze e delle preferenze che suggeriamo direttamente o indirettamente ma che non imponiamo.* In questo caso è bene far chiaramente capire al bambino quali sono, secondo il nostro parere, le scelte migliori, ma evitiamo di imporgliele.
  - *Le cose nelle quali lasciamo il bambino libero di scegliere.* In questo caso accettiamo con gioia le sue scelte senza fargli pesare il fatto che noi avremmo fatto diversamente.
2. Nel fare delle richieste è utile ricordarsi che il bambino ha una visione temporale diversa dalla nostra. Per tale motivo cerchiamo di non intralciare all'improvviso le attività nelle quali è impegnato. Quando abbiamo bisogno di chiedergli qualcosa, avvisiamolo per tempo, in modo tale che possa completare ciò che ha già iniziato. Se i genitori vogliono fare tutto in fretta si ritroveranno con un bambino che non collaborerà.
  3. Dopo esserci assicurati che quanto chiediamo sia giusto, nelle nostre richieste usiamo un atteggiamento nel quale la fermezza sia associata alla dolcezza, all'affettuosità e alla fiducia, così che egli avverta la nostra stima, il nostro rispetto ma anche la fiducia che abbiamo verso di lui. Fiducia che quanto abbiamo chiesto egli lo farà. Se rimaniamo calmi, affettuosi e fiduciosi, è molto più facile che il bambino ubbidisca alle nostre richieste; se, invece, dentro di noi vi è già il preconcetto che lui si comporterà in maniera disubbidiente, egli avvertirà la nostra scarsa fiducia nei suoi confronti, ma anche la nostra rabbia e collera pronte a manifestarsi, per cui interpreterà quello che gli chiediamo come una violenta, ingiusta imposizione. Pertanto è sicuramente controproducente urlare. Quando i genitori urlano, i bambini ubbidiscono solo in quanto si spaventano, ma questo spaventarsi li sconvolge, per cui in futuro tenderanno a vivere ancora di più nel loro mondo e a vedere i genitori come dei nemici cattivi, e quindi ubbidiranno sempre meno.
  4. Teniamo inoltre presente che nel rapporto con un bambino è bene non considerare ogni momentaneo rifiuto come una disobbedienza assoluta. A volte i suoi "no" significano soltanto che ancora non ha finito quello che aveva iniziato, per cui, dopo che egli avrà concluso il suo gioco o avrà messo ordine nei suoi pensieri e nelle sue emozioni, i suoi "no" potranno benissimo trasformarsi in "sì".
  5. Se il bambino manifesta un atteggiamento aperto di sfida, di rabbia e si mette a fare capricci, non è utile sgridarlo. È molto meglio aspettare che si calmi e poi fare di nuovo la nostra richiesta, sempre con molta calma e affettuosità. L'importante è assicurarci che non ottenga niente con i suoi capricci (Isaacs, 1995, pp. 92-93).
  6. Per distinguere ciò che è capriccio da ciò che non lo è, dobbiamo necessariamente metterci in ascolto dei suoi vissuti interiori. Se il bambino è psicologicamente disturbato e quindi è ansioso, teso, stanco e nervoso, non potrà sicuramente rispondere prontamente alle nostre richieste. Il nostro compito, in questi casi, non è imporre la nostra disciplina e farci ubbidire a qualunque

costo, ma renderlo più sereno, in modo tale che possa avere la possibilità e la capacità di essere ubbidiente, senza effettuare un notevole sforzo su se stesso. Se, in questi casi, come spesso accade, attuiamo delle imposizioni violente, rischiamo di accentuare il suo disagio e, quindi, rischiamo di peggiorare tutta la sua vita affettivo- relazionale, compresi i suoi comportamenti di- subbidenti. Abbiamo detto che il massimo della disobbedienza lo ritroviamo nel bambino con disturbo autistico ma non è un caso che in questi bambini ritroviamo il massimo dei disturbi psicologici.

### ***Le manifestazioni aggressive del bambino***

L'aggressività è sempre presente nell'essere umano e assume le più varie forme in base all'età. È presente nel neonato, come nell'adolescente o nell'adulto, anche se variano le modalità e gli strumenti con i quali viene manifestata ed espressa.

Già nei *primi mesi di vita*, soprattutto quando le sequenze abituali non sono rispettate o le consuete gratificazioni non compaiono al momento giusto, il neonato, se irritato o insoddisfatto, dimostra la sua aggressività mordendo il capezzolo della madre, stringendo i pugnetti, rigurgitando o rifiutando il cibo.

Nel *bambino di due – quattro anni*, la collera e l'aggressività si manifestano quando egli è frenato, contrastato, frustrato, nelle sue aspettative in modo eccessivo (Osterrieth, 1965, p. 62). A quest'età, quando la madre, per fare le pulizie o perché stanca di vederlo correre in giro per la casa, lo isola per qualche momento nel box o nel suo lettino egli, come un adirato prigioniero, manifesta la sua indignazione sbattendo i giocattoli sul lettino o sul box. Altri bambini, nel desiderio e nella ricerca di far del male, si attaccano, strappandoli, ai capelli della madre o della sorella. Tuttavia, con la maturazione affettivo-relazionale vi è una graduale diminuzione nell'uso dell'aggressività o un suo utilizzo prevalente nel gioco simbolico. Come dice Spok (1957, p. 423):

*“Un bambino normale impara a controllarsi a poco a poco, crescendo, attraverso le manifestazioni della propria natura e i buoni rapporti con i genitori. A uno-due anni, quando è arrabbiato con un altro bimbo, è capace di mordergli un braccio senza un attimo di esitazione. Ma a tre-quattro anni ha già imparato che l'aggressività violenta è una brutta cosa, però gli piace fingere di uccidere sparando ad un ipotetico indiano”.*

Per Bollea (1985, p. 267) lo sviluppo della pulsione aggressiva passa per tre stadi:

- a) *In una prima fase* il bambino non si rende conto del male che i suoi atti ostili possono fare ad un'altra persona.
- b) *In una seconda fase* il bambino percepisce che l'altro riceve un danno a causa della sua attività, ma non gliene importa niente e, semmai, è contento di aver esercitato un potere;
- c) *In una terza fase* il bambino s'identifica con quello che l'altro prova, percepisce che l'altro sente dolore come lui e prevede il giudizio negativo della madre sulla propria attività aggressiva.

Nella *prima e nella seconda infanzia* prevale l'aggressività motoria, per cui, nel periodo scolastico, i bambini tempestano di pugni la persona da cui hanno ricevuto delle frustrazioni. Spesso però aggrediscono anche i più piccoli e i più deboli: come i fratellini, le sorelline o i compagni di scuola più fragili e meno agguerriti. *Verso la fine della seconda infanzia* si aggiunge all'aggressività fisica anche l'aggressività verbale.

Tuttavia, globalmente, a mano a mano che procede la maturazione affettivo-relazionale, tutte le manifestazioni aggressive, sia verbali sia fisiche tendono a diminuire poiché il minore è sempre di più capace di un maggior controllo emotivo e razionale.

## **I vari tipi di aggressività**

### ***Aggressività fisiologica, patologica e apparente***

Così come l'adulto più pacifico e disponibile può diventare, se provocato, aggressivo, allo stesso modo anche il bambino più soddisfatto e felice può avere i suoi momenti di rabbia e di sfida e la sua voglia di distruggere e di far del male (Isaacs, 1995, p. 75). Vi è pertanto anche nel bambino un'aggressività fisiologica, usata per difendere il proprio corpo, la propria vita, i propri diritti, i propri bisogni e vi è un'aggressività patologica.

Nel bambino l'aggressività è patologica:

- ❖ quando per la sua età dovrebbe avere una buona consapevolezza dell'eventuale sofferenza inflitta agli altri;
- ❖ quando aggredisce persone o cose che non gli hanno procurato alcun male, né hanno minacciato la sua integrità fisica e/o morale, né hanno cercato di impossessarsi dei suoi beni;
- ❖ quando la reazione ai negativi comportamenti altrui è eccessiva e sproporzionata;
- ❖ quando tende ad interpretare come aggressivi dei comportamenti e degli atteggiamenti che aggressivi non sono;

Vi è poi un'aggressività apparente che si manifesta, ad esempio, quando i bambini utilizzano i piccoli animali, soprattutto gli insetti, i vermi, le lumache ma, in alcuni casi, anche gli animali più grandi, come i pulcini, i gatti ed i cani, per giocare, ma anche per soddisfare la loro curiosità e il loro desiderio di possesso. Ad esempio, quando i bambini piccoli tolgono le ali alle mosche, schiacciano i vermi, smembrano le farfalle, tormentano i gattini o i cagnolini, tirando loro la coda, facendoli rotolare, portandoli da una parte all'altra della casa o del giardino, come fossero fatti di pelouche, non è per nulla detto che queste siano manifestazioni di aggressività o crudeltà. Potrebbero essere dei comportamenti che hanno solo lo scopo di giocare, conoscere, capire o possedere. Aggressività apparente è anche quella dei fratelli che si azzuffano quando in casa non hanno nulla da fare o quella dei maschietti che nell'intervallo delle lezioni scolastiche guerreggiano, lottano e si rincorrono per giocare e per provare la loro forza, la loro virilità e destrezza, ma anche per sfogare l'energia repressa. Anche in questi casi "l'apparenza inganna", per cui è molto meglio evitare di intervenire, punire ma anche preoccuparsi eccessivamente.

## **Le manifestazioni aggressive**

Il bambino può manifestare la sua aggressività mediante *attività motorie*: mordendo, colpendo, schiaffeggiando, dando calci e pugni, lanciando sputi verso le persone, gli animali o gli oggetti .

Se il minore ha la possibilità del linguaggio, l'aggressività può esprimersi verbalmente, anche mediante l'*uso di parole e frasi* che possono offendere, insultare o ferire chi gli sta di fronte. In alcuni casi, al contrario, il bambino ottiene lo stesso scopo *ignorando*, a volte per ore e giorni, la o le persone che vuole far soffrire.

Naturalmente maggiore è l'aggressività, più frequenti sono le situazioni conflittuali sia con gli adulti: familiari e insegnanti, sia con i coetanei. Pertanto i processi d'integrazione e di socializzazione sono molto compromessi e limitati.

Altre manifestazioni di aggressività sono legate ai *comportamenti oppositivi e negativisti*. I bambini che utilizzano questo tipo di comportamenti si ostinano a rifiutare in modo sistematico e categorico qualsiasi richiesta venga loro rivolta, anche se, a volte, sono proposte che dovrebbero essere per loro piacevoli e congeniali. Con tali condotte il bambino riesce a rallentare o boicottare le esigenze ed i bisogni di chi, in quel momento, vuole far soffrire.

Se il bambino aggressivo è inserito a scuola, il suo comportamento spesso crea scompiglio nel gruppo classe e, a volte, anche negli altri ambienti dell'istituto. La scuola diventa per lui luogo di minacce, insulti, aggressioni, danneggiamenti e provocazioni. Gli atteggiamenti impulsivi e violenti lo portano a reagire in modo collerico e rabbioso di fronte a contrarietà anche minime, così come lo inducono a picchiare i compagni e gli adulti e a rompere gli oggetti propri e altrui. A volte, e oggi ciò accade sempre più frequentemente, questi bambini riescono a coinvolgere nei loro comportamenti disfunzionali anche i propri genitori, i quali sono sollecitati ad agire contro gli insegnanti o i loro compagni, minando e distruggendo in tal modo l'alleanza che dovrebbe sempre sussistere tra la scuola e la famiglia, nonché tra le varie famiglie degli alunni.

### **Differenze di genere**

Per quanto riguarda le differenze di genere, i diverbi delle bambine e quelli dei bambini sono gestiti in maniera nettamente diversa. Mentre le prime per colpire gli altri utilizzano soprattutto le parole, i ricatti morali ed i comportamenti di rifiuto affettivo e di dialogo, l'aggressività dei maschi è espressa in maniera diretta, per cui tendono a difendersi ed aggredirsi fisicamente più che verbalmente. Se i maschietti aggrediscono i loro compagni soprattutto con pugni, schiaffi e calci, le femminucce preferiscono utilizzare il linguaggio e le cattive allusioni, per colpire gli avversari e, soprattutto, le "avversarie". Inoltre, nell'uso delle parolacce, i maschi prevalgono nettamente sulle femmine. Questo comportamento induce i genitori e gli insegnanti a punire maggiormente e più duramente i maschietti rispetto alle femminucce.

Queste differenze di genere erano maggiormente presenti in passato, quando era prevalente un'educazione diversa tra i due generi. In questo periodo, sia per il tipo di educazione molto simile tra maschi e femmine, sia per la costante frequenza di un sesso con l'altro, queste differenze si sono alquanto ridotte. Si è notato come nelle classi miste, che sono in Italia nettamente prevalenti, l'uso delle parolacce, delle minacce esplicite, ma anche il menare le mani da parte delle ragazze, sia notevolmente aumentato, rispetto a quando le classi erano divise per sesso.

### **Le cause**

Le cause delle manifestazioni aggressive possono essere molteplici.

1. *Aggressività come bisogno di crescita.*
2. *Aggressività come segnale della sofferenza causata da un conflitto interiore profondo.*
3. *Aggressività come ricerca di dialogo.*



4. *Aggressività come difesa dei propri diritti.*
5. *Aggressività come bisogno di difendersi dai comportamenti altrui ritenuti lesivi.*
6. *Aggressività come bisogno di difendere le persone care.*
7. *Aggressività come gelosia.*
8. *Aggressività come competizione.*
9. *Aggressività come emulazione.*
10. *Aggressività come desiderio di possesso.*
11. *Aggressività come espressione del senso di colpa.*
12. *Aggressività come conseguenza di uno stile educativo non idoneo.*
13. *Aggressività come disponibilità e difesa di un genitore contro l'altro.*

### **1. *Aggressività come bisogno di crescita***

Il bambino ha bisogno di far crescere ed affermare il proprio Io, la propria volontà, i propri desideri, la propria autonomia. È attraverso l'affermazione di sé che l'Io del bambino si distingue dall'Io dei genitori e da quello degli altri adulti o coetanei. La capacità di dire di "no" diventa uno strumento ed un mezzo di maturazione per lo sviluppo della sua identità e personalità. Affermare se stesso come individuo diverso e separato dagli altri è, quindi, del tutto normale, durante la fase della crescita. Il genitore o l'educatore deve necessariamente tener conto dei bisogni del bambino in questo particolare periodo: bisogno di scoprire e cercare nuovi oggetti e materiali diversi; bisogno di effettuare nuove esperienze; bisogno di provare gli oggetti e gli esseri viventi, ma anche bisogno di mettersi alla prova. Questi bisogni non possono essere soddisfatti dai soliti giocattoli, dei quali sono stracolme le nostre case: tutti dello stesso materiale, tutti costruiti dagli adulti per dei giochi specifici. Gli educatori dovrebbero accettare e fare propri questi bisogni, aiutando i minori nelle loro scoperte e ricerche, collaborando gioiosamente con loro, senza intralciarli con continui "no", che nascono per lo più da pregiudizi e ansie ingiustificate. In questi casi le frasi più frequenti che si ascoltano sono: "Questo è pericoloso: non lo toccare"; "Questo non si fa"; "Questo non è adatto a te"; "Questo è sporco"; e così via.

A causa di ciò il bambino si sente bloccato in ogni sua iniziativa, nella sua creatività, nella libertà di movimento e di scoperta del mondo e della realtà circostante. Questo essere bloccato e limitato gli crea frustrazione e ansia e da ciò possono nascere dei comportamenti aggressivi.

Quando i genitori e gli educatori notano che le espressioni dell'aggressività del bambino nascono dal suo desiderio di scoperta e dal bisogno di acquisire maggiore autonomia, hanno il dovere di insegnargli le modalità migliori per affermare i propri bisogni e la propria individualità, senza utilizzare dei comportamenti che peggiorano la relazione con lui.

D'altra parte anche il bambino deve gradualmente accettare che vi sono dei giochi e delle attività che può fare e altre che non può effettuare. Deve accettare che vi sono degli oggetti che mamma e papà

possono permettergli di utilizzare a modo suo e se necessario anche rompere, come vi sono degli oggetti, notevolmente pericolosi o costosi, dei quali i genitori hanno il dovere di negargli l'utilizzo. Ma anche in questo caso il figlio ha bisogno di sentire che papà e mamma sono lieti del suo bisogno di scoprire nuovi oggetti e nuovi giochi e che partecipano con piacere alle sue avventure.

Il bambino ha il bisogno di costatare che i suoi genitori hanno un grande rispetto delle sue necessità per cui se dicono di "no" a un giocattolo, sono pronti a proporgliene degli altri in cambio; oppure sono pronti ad assisterlo nell'usare il giocattolo da lui scelto, nel modo migliore e nella maniera più sicura. Inoltre egli ha bisogno di avvertire che le persone che sono a lui vicine sono disponibili ad instaurare degli accordi; che i bisogni dell'uno non contrastano ma si possono benissimo sposare con i bisogni dell'altro; infine, che se le regole ed i divieti sono pochi e giusti, si possono tranquillamente accettare.

I contrasti dai quali può nascere l'aggressività come bisogno di crescita e autonomia, sono più frequenti quando il bambino è affidato prevalentemente o soprattutto alla madre o ad altre figure femminili. Queste, per loro natura, tendono a limitare e a proteggere eccessivamente i minori, piuttosto che stimolarli ad utilizzare nel modo migliore anche strumenti e materiali nuovi e diversi. Quest'atteggiamento iperprotettivo e limitante si accentua quando il bambino è curato da persone che, vuoi per le loro problematiche psicologiche, vuoi per l'età o per il loro ruolo, tendono a vedere con facilità, in ogni comportamento del piccolo, pericoli inesistenti e disgrazie incombenti.

## ***2. Aggressività come segnale della sofferenza causata da profondi conflitti interiori***

Fin dai primi mesi di vita il bambino ha nei confronti del mondo, e quindi della madre e del padre e degli altri familiari, un doppio atteggiamento: da un parte vi è amore, quando essi lo sanno capire, accettare, consolare, difendere, manifestando rispetto, affetto, stima, considerazione e attenzione verso di lui, dall'altra egli può avvertire risentimento, rabbia e anche odio, quando la madre, il padre o gli altri familiari non comprendono o non soddisfano pienamente i suoi bisogni più profondi ed essenziali. Ciò può avvenire, ad esempio, quando non gratificano i suoi comportamenti, quando nell'educazione prevale un eccessivo rigore piuttosto che l'amore ed il rispetto. Risentimento, rabbia e odio, il bambino può manifestare anche quando è costretto a vivere in un clima frequentemente conflittuale: in un ambiente nel quale prevale la tensione, rispetto alla serenità, la discordia rispetto alla concordia, la insofferenza rispetto all'accettazione, la disistima rispetto alla stima reciproca.

Per Bollea (1985, p. 267): "L'aggressività può dare comportamenti negativi e più tardi distruttivi solo ed essenzialmente come reazione ad un conflitto esterno o interno, conflitto che, a seconda del periodo evolutivo in cui è sorto, fissa, in parte, anche per i periodi successivi la modalità dell'aggressività propria di quel periodo.

Questi bambini spesso sono denominati "*bambini suscettibili*" in quanto, essendo molto sensibili al giudizio e ai comportamenti altrui, si offendono e si arrabbiano molto facilmente. Quando tutto ci va bene, quando il nostro animo è sereno e soddisfatto, accettiamo facilmente le frustrazioni che la vita inevitabilmente comporta. Ciò non avviene quando il nostro animo è turbato e la sofferenza scuote il nostro cuore. In questi casi anche la minima frustrazione diventa insopportabile, per cui la rifiutiamo energicamente, poiché sconvolge il già precario equilibrio della nostra psiche. I bambini suscettibili diventano facilmente di cattivo umore, tendono ad essere molto critici verso gli altri, non accettano gli scherzi, si chiudono facilmente in se stessi. Poiché sono molto sensibili al tono della voce, agli atteggiamenti, alle espressioni, i loro rapporti sociali sono difficili.

In tutte le circostanze, nelle quali l'ambiente di vita del bambino non è consono ai suoi bisogni, l'aggressività manifestata segnala, oltre all'interiore sofferenza, anche la necessità di rivalsa per le sofferenze subite, le quali sono momentaneamente alleviate, mediante i comportamenti aggressivi.

Il distruggere, ad esempio, a scuola, ciò che è caro agli altri bambini, strappando i loro quaderni, rompendo le loro matite, scagliando su di loro le gomme, offre un momentaneo sollievo all'angoscia interiore di questi bambini. Abbiamo detto momentaneamente, in quanto questo tipo di manifestazioni innesca un circolo vizioso, fatto di rimproveri, note sul registro, allontanamenti dalla classe e dalla scuola, punizioni, manifestazioni di disistima da parte degli insegnanti e dei compagni. Tutto ciò, a sua volta, non fa che aumentare la sofferenza del minore e quindi, di conseguenza, sono alimentati ulteriori comportamenti aggressivi e/o distruttivi.

In questi casi è necessario rompere questo circolo improduttivo: eliminando tutto ciò che fa star male il minore e instaurando con lui un rapporto nuovo e diverso. Un rapporto che gli permetta di esprimere e manifestare, mediante il dialogo o il gioco il suo dolore, le delusioni, le sofferenze intime subite, i sensi di colpa, i pensieri aggressivi e distruttivi. In questi casi, in definitiva, è necessario instaurare un rapporto che gli permetta di avere fiducia negli altri, nella vita e nel mondo.

Infine, poiché tra i fattori delle turbe del comportamento primeggiano i fattori psico-ambientali e fra essi la "psicologia dei parenti, anzi, in alcuni casi, la psicopatologia, non solo delle figure parentali ma di tutto il nucleo familiare e il suo grado d'interazione nell'ambiente circostante"(Mastrangelo 1975 p. 249), è spesso indispensabile un aiuto psicologico a queste figure parentali mediante delle opportune psicoterapie.

### ***3. Aggressività come ricerca di dialogo***

Dietro alcuni comportamenti battaglieri e bellicosi dei bambini, si nasconde spesso il desiderio di attenzione e di ascolto. Il bambino, in questi casi, si comporta male per comunicare quei bisogni che sono stati trascurati o non presi nella giusta considerazione. Sono dei messaggi del tipo: "Sono stanco, ho bisogno di allontanarmi dagli altri e di essere portato nella mia stanza e nel mio lettino per riposare". Oppure: "Ho bisogno di coccole da parte di mamma e papà, i quali, per tutta la serata, sono stati impegnati ad ascoltare gli altri e mi hanno trascurato". O ancora: "Mi mancano i giochi con mamma e papà, troppo occupati nel lavoro. Mi manca il poter ascoltare le loro fiabe e parlare con loro, piuttosto che stare sempre davanti alla tv".

In tutti questi casi, cosa consigliare ai genitori se non di ascoltare e soddisfare i bisogni dei loro figli?

### ***4. Aggressività come difesa dei propri diritti***

L'uomo, come tutti gli animali, possiede l'istinto di proteggere quanto è suo, quanto gli è caro, o ciò che è indispensabile alla sua salute fisica e psichica.

Attaccare chi ci minaccia, chi ci sottrae qualcosa d'importante o non tiene conto dei nostri sentimenti e bisogni, è un comportamento istintivo fondamentale per la sopravvivenza dell'individuo e della specie. Questo tipo di *aggressività fisiologica* cessa quando la minaccia viene a mancare o si attenua.

Ad esempio, l'aggressività del fratello maggiore verso il minore quando questi, approfittando della protezione dei genitori verso di lui, gli sottrae i giocattoli e scappa via o peggio li butta e rompe per dispetto.

Vi sono altri diritti che il bambino cerca di difendere. Ad esempio, il diritto di affrontare la vita e l'incontro con gli adulti ed i coetanei sconosciuti, con la giusta gradualità: "Mi avete portato alla scuola materna senza tener conto delle mie paure e della mia sofferenza: adesso tocca a me farvi soffrire". Il diritto di vivere in un ambiente tranquillo: "Non sopporto le vostra grida, i vostri bisticci, le vostra urla, le vostre accuse reciproche". Il diritto ad avere dei genitori adulti e responsabili: "Non accetto che mamma porti in casa i suoi fidanzati, imponendomi di rispettarli e accoglierli come fossero persone di famiglia o, addirittura, come fossero nuovi papà, mentre per me sono solo delle persone odiose che compaiono per qualche tempo, per poi scomparire, improvvisamente, senza alcun motivo apparente, lasciandomi sempre più solo e confuso".

In queste situazioni è necessario saper ascoltare le ragioni del figlio, prima di decidersi a pensare che, in ogni caso, chi manifesta aggressività ha sempre torto e quindi merita rimproveri e castighi.

Questo non significa che bisogna accettare ogni atteggiamento aggressivo, ma che è dovere degli adulti capire se, e per quanto tempo, il bambino è stato privato di qualche suo diritto. Diritto che ora egli reclama con mezzi sicuramente eclatanti, ma comprensibili, data la sua età. Per fortuna, quando ci mettiamo in ascolto e ci sforziamo di comprendere le sue motivazioni, così da offrirgli o ridargli quanto gli era stato ingiustamente tolto o negato, molto spesso questi atteggiamenti negativi scompaiono come d'incanto.

### ***5. Aggressività come bisogno di difendersi dai comportamenti altrui, ritenuti lesivi***

Quando i bambini sono inseriti in comunità scolastiche e in gruppi sociali o sportivi nei quali i rapporti tra i coetanei sono caratterizzati da atteggiamenti prevaricatori e violenti, è facile che i minori si sentano costretti a utilizzare le stesse modalità negative degli altri coetanei, per difendersi o autotutelarsi. Questi comportamenti possono essere attuati anche dai bambini sereni e responsabili, che provengono da famiglie nelle quali è esclusa la violenza nei rapporti tra persone. Quando gli insegnanti ed educatori in genere si accorgono di ciò, a nulla valgono le punizioni e gli atteggiamenti repressivi individuali o di gruppo. In questi casi bisogna iniziare a ragionare sul perché si è creato questo clima di violenza, e su quali possono essere i migliori programmi educativi da attuare su tutto il gruppo interessato al problema. Vale sempre la pena raggiungere gli obiettivi di una sana e serena convivenza, anche se, per ottenere ciò, si dovesse impegnare una notevole quantità di tempo e di energie.

### ***6. Aggressività come bisogno di difendere le persone care***

Il bambino si trova spesso nella necessità di difendere delle persone care o per lui importanti, come possono essere mamma e papà, i propri fratelli, le proprie sorelle, gli amici, da chi cerca di infangare il loro nome o la loro dignità. Purtroppo, nei contrasti fra minori, sono frequenti gli insulti verso i genitori dell'altro: "Tua madre è..." "Tuo padre è..." "Sei figlio di ...", ai quali il bambino si sente costretto a rispondere con altri insulti, minacce o comportamenti maneschi. Meno evidente ed esplicita è la difesa che il bambino attua quando è un familiare ad offendere e parlar male di un altro familiare: la mamma contro il papà, la nonna contro il genero e viceversa. In questi casi non vi è, di solito, un'immediata risposta bellicosa contro chi infanga o accusa. Più spesso nasce un forte risentimento, che però viene tenuto celato. Risentimento che si manifesterà soltanto in altre occasioni, provocato, a volte, anche da ba-

nali e futili motivi, sotto forma di pseudo-capricci o espliciti comportamenti irritanti. Anche in questo caso, prima di reagire all'aggressività del bambino, con altrettanta violenza, è bene cercare di capire ciò che turba il suo animo e correggere i comportamenti propri o degli altri.

### **7. *Aggressività come gelosia***

La gelosia, e quindi la rivalità, possono evidenziarsi sia nei confronti degli altri bambini sia nei confronti degli adulti. Si può essere gelosi del fratellino appena nato o di quello particolarmente benvoluto da parte di uno o di entrambi i genitori. Si teme, infatti, che il fratellino possa usurpare il proprio ruolo predominante. Si può essere gelosi dei compagni di classe, in quanto più bravi o più benvoluti dagli insegnanti. Si può essere gelosi anche di uno o di entrambi i genitori quando, come avviene oggi sempre più spesso, dopo la separazione o il divorzio, papà e mamma iniziano delle altre "storie" con nuovi "amici e amiche", "fidanzati o fidanzate", "mariti o mogli".

La gelosia patologica colpisce frequentemente i bambini insicuri: insicuri delle loro qualità, insicuri dell'amore e della presenza dei loro genitori, insicuri della bontà degli altri, ma anche del mondo che li circonda. In questi casi bisogna raggiungere l'obiettivo di ristabilire nel minore una buona autostima e ricostruire la fiducia nei propri genitori e negli altri.

### **8. *Aggressività come competizione***

Sappiamo che la contesa ed il confronto in ambito familiare, scolastico o sportivo, tende a far emergere notevoli atteggiamenti violenti. Frequentemente, purtroppo, la competizione è provocata ad arte, in famiglia da parte dei genitori, a scuola per opera degli insegnanti, nello sport dagli allenatori. Essere il più bravo dei compagni di classe, prendere il voto più alto, essere il migliore della scuola, vincere e umiliare gli avversari nelle gare sportive, sono considerati dagli adulti come il modo migliore per stimolare al massimo le capacità dei minori. Per ottenere dai bambini il massimo della grinta e della motivazione, così da raggiungere gli obiettivi prefissati, gli adulti non lesinano l'utilizzo di un linguaggio nettamente aggressivo. Quest'atteggiamento infantile da parte degli educatori non tiene in alcuna considerazione il fatto che le capacità e la maturità di un bambino non si misurano in voti o in vittorie sportive! D'altra parte non crediamo sia il caso di aggiungere nuovi stimoli aggressivi, rispetto a quelli già abbondantemente presenti nei programmi televisivi, nei film e nei videogiochi!

### **9. *Aggressività come emulazione***

Il bambino apprende e poi imita gli atteggiamenti ed i comportamenti che scorge nel suo ambiente di vita. Non è difficile quindi che riproduca anche i comportamenti violenti che osserva attorno a sé. In questi casi l'aggressività nasce dal modellarsi allo stile comportamentale di chi gli è più vicino o della persona con la quale egli s'identifica. Per tale motivo gli adulti hanno il dovere di dare costantemente il buon esempio nel ben controllare la propria impetuosità.

Lo stesso avviene negli adolescenti inseriti tra i giovani del "branco", i quali, condizionati dalle regole presenti nel gruppo, hanno notevoli difficoltà a controllare i propri comportamenti e atteggiamenti violenti. In questi casi il singolo individuo si sente come sollevato e deresponsabilizzato dalle decisioni personali, poiché avverte il dovere di accettare le decisioni prese dai capi o dalla maggioranza dei coetanei. Per tali motivi il minore non agisce aggressivamente per frustrazione o per scaricare l'ansia eccessiva, ma per aderire ad una logica di gruppo, che vede la violenza come necessaria e coerente con i bisogni del gruppo stesso.

L'emulazione non si limita, purtroppo, alla visione dei comportamenti degli altri adulti o dei coetanei presenti nella sua vita reale, ma può riguardare anche gli atteggiamenti osservati nella tv, nei film e nei video giochi. Spesso, senza che i genitori, troppo impegnati o assenti, riescano a fare da filtro, i minori sono in contatto con delle rappresentazioni nelle quali l'aggressività e l'arbitrio la fanno da padroni. In molte trasmissioni della tv da molti anni prevalgono modelli di eroi senza paura ma anche senza pietà e senza alcuna disponibilità all'ascolto e alla comprensione dell'altro. L'adulto da imitare è veloce, forte, sicuro di sé, ma molto spesso è anche notevolmente violento e privo di ogni sentimento di pietà nei confronti dei "nemici". Agli spettacoli della tv e dei film si aggiungono i videogiochi, dove distruggere l'altro, con tutte le armi a disposizione, è quasi sempre la regola base del gioco, per cui alla lunga l'aggregare e il distruggere diventano atteggiamenti "normali", piacevoli e divertenti nella vita dei minori. Questo tipo di violenza riduce le inibizioni e non educa sicuramente alla necessità di ricercare e trovare soluzioni alternative ai problemi e ai conflitti tra esseri umani.

Com'è facilmente comprensibile, l'influenza negativa di questi strumenti di comunicazione è tanto maggiore quanto più il bambino è piccolo, in quanto, data la sua immaturità, non ha la possibilità di elaborare criticamente i messaggi che riceve, così come non è in grado di discriminare correttamente le differenze esistenti tra vita reale e fantasia. La suggestione è nettamente maggiore anche nei bambini, negli adolescenti e nei giovani che presentano problematiche psicoaffettive, che li rendono più fragili e suggestionabili.

La prevenzione di questo tipo di violenza va attuata certamente nelle scuole ed in famiglia ma, le maggiori responsabilità sono a livello sociale. È lo Stato che ha i mezzi normativi per evitare che la violenza rappresentata entri in ogni ora del giorno e della notte nelle case, nelle stanze e negli animi dei minori ma anche degli adulti.

### ***10. Aggressività come desiderio di possesso***

Il movente del possesso è originato dall'impellente desiderio infantile di esercitare un potere e di pretendere per sé una posizione di maggior controllo sugli altri, o di possedere, in modo esclusivo, un oggetto o un ruolo.

Il bambino che strappa la palla al fratellino più debole e indifeso, tende ad esercitare su di esso un potere, in quanto si sente più grande e più forte. Allo stesso modo però, un bambino piccolo, mediante il pianto, il lamento e gli strilli, fa in modo che la madre, pur di assecondarlo, tolga, per darlo a lui, l'oggetto desiderato che appartiene al fratello maggiore. Anche in questo caso, pur se indirettamente, il bambino più piccolo utilizza, mediante la madre, un potere sul fratello maggiore.

Controllare ed educare questo desiderio di potere è possibile, non solo mediante le parole, ma anche con l'esempio degli adulti.

### ***11. Aggressività da senso di colpa***

Quando il bambino avverte un forte senso di colpa e di vergogna, tende ad aggredire non solo chi ha generato questo sentimento, ma anche chi, innocentemente, si trova in quel momento sulla sua strada. Quando i genitori ma anche gli insegnanti o altri adulti, con le parole o con i comportamenti inducono nel bambino dei sensi di colpa, questi avverte il senso di colpa come una ferita, la quale ha bisogno di un comportamento vendicativo ed aggressivo per essere in qualche modo risanata.

## ***12. Aggressività come conseguenza di uno stile educativo non idoneo***

Vi sono degli stili educativi nei quali ai minori sono trasmessi i valori dell'accoglienza, della fratellanza, dell'amore, dell'accettazione e del dono, ma vi sono purtroppo anche degli stili educativi nei quali sono trasmessi disvalori: come la violenza, la prepotenza, la protervia e lo sfruttamento dell'altro ai propri fini. In questi casi è costantemente sottolineato l'errato principio del rispondere "occhio per occhio e dente per dente" a quanto subito. Vi sono, inoltre, stili educativi nei quali i genitori utilizzano costantemente e frequentemente le punizioni psicologiche, morali o fisiche. Questi stili educativi errati sollecitano ad accettare e utilizzare l'uso della forza e della violenza in molte, troppe occasioni della propria vita. Se questi sono i motivi dell'aggressività del bambino in oggetto, si impone un cambiamento radicale dello stile educativo dei genitori, anche mediante un lungo e costante training familiare.

### ***I litigi tra bambini***

Il litigare esprime, mediante le parole ed i gesti, il disagio nei confronti di un altro. Spesso il litigio non è preceduto da alcuna riflessione ma si attiva immediatamente a causa di un conflitto interpersonale: "Lui non mi doveva dire quelle parole". "Lei non doveva fare quel gesto nei miei confronti". "Lui non mi doveva sottrarre le mie cose". E così via.

I bambini litigano soprattutto per il possesso di un giocattolo o per un diverso modo con il quale si vuole giocare. Queste divergenze consentono di imparare ad accettare i limiti che gli altri, la vita e il mondo imporranno ai loro bisogni e alla loro volontà.

I litigi tra bambini sono notevolmente diversi da quelli tra adulti. Intanto sono molto più frequenti. Ci sono bambini capaci di "fare bisticcio" dieci volte al giorno e di "fare pace" altrettante volte. E dopo aver fatto pace i bambini sono pronti a giocare di nuovo insieme "amici come prima e più di prima". Per Berberi (2013, p. 60) i bambini "partono in quarta senza freni inibitori. Ma la differenza più grande tra i litigi degli adulti e quelli infantili si registra dopo il contrasto: quando la fase acuta è terminata, i bambini hanno una decantazione emotiva rapidissima, le emozioni negative si spengono immediatamente, senza lasciare strascichi".

Gli adulti, invece, litigano più raramente, poiché riescono meglio a controllarsi e ad avere atteggiamenti diplomatici nei rapporti che intercorrono tra di loro, ma con difficoltà riescono a perdonare e, quindi, a fare pace. Ciò in quanto le emozioni degli adulti sono molto più stabili, durevoli e interferiscono sulla relazione. Pertanto negli adulti il rancore e la rabbia possono perdurare per decenni (Barberi, 2013, p. 62).

I bambini, inoltre, hanno, a differenza degli adulti, una notevole ed innata capacità nel risolvere rapidamente e da soli i loro problemi e non necessitano affatto dell'intervento di estranei, in quanto questi ultimi rischiano soltanto di complicare la loro relazione. Gli adulti, quando intervengono, lo fanno per motivi di giustizia, per tenere sotto controllo la situazione, per paura che i piccoli si facciano del male, per proteggere e difendere il minore più piccolo e più fragile. Questi interventi sono quasi sempre controproducenti in quanto, se non ben attuati, accentuano il problema. Per tale motivo è necessario che gli adulti siano molto cauti e sappiano quando e come intervenire, lasciando ai bambini, fin quando è possibile, la soluzione dei loro contrasti. Quando è necessaria l'azione degli adulti, giacché questi avvertono la presenza di un pericolo concreto e imminente, è bene che il loro intervento sia effettuato in modo sereno, controllato e tranquillo, senza mai aggiungere aggressività ad altra aggressività, mediante botte o punizioni, senza cercare il colpevole e senza imporre delle soluzioni. L'accordo tra bambini na-

sce più facilmente se è gestito da loro stessi, poiché il bambino di fronte alla resistenza altrui è costretto a trovare un'alternativa (Barberi, 2013, p. 66). Tuttavia, in un secondo momento gli adulti s'impegnano ad insegnare ai loro pargoli furibondi le migliori e più sperimentate modalità per non litigare: imparare a rispettare i turni, accettare i compromessi, decidere le regole prima di iniziare il gioco, accettare l'eventuale vittoria dell'avversario con spirito sportivo, e così via. Regole queste che i bambini saranno desiderosi di applicare per dirimere le loro controversie.

Alcune volte i bambini, così come gli adulti, suscitano il litigio per avere l'occasione di esprimere e manifestare con questo comportamento la frustrazione, la tensione e l'aggressività repressa, a causa dello stress accumulato nel rapporto con l'ambiente di vita.

Da tener presente che i litigi dei bambini possono essere solo apparenti. Molte volte quello che sembra un litigio non lo è per nulla. È facile che il loro azzuffarsi, specialmente quando questo avviene tra maschietti, sia solo un modo per attivare e confrontare alcune loro capacità: come la forza, l'agilità, l'intelligenza, la destrezza e la furbizia.

### ***Il linguaggio scurrile***

Il linguaggio scurrile è fatto di insulti, bestemmie, imprecazioni, epiteti, uso di espressioni che si riferiscono agli escrementi umani (*scatologia*). L'uso del linguaggio scurrile è presente nei disturbi della condotta, ma questo sintomo, come tanti altri segnali di sofferenza del bambino, non ha un significato univoco.

L'uso delle parolacce può essere dovuto a molteplici motivi:

- ❖ a volte si tratta soltanto di un modo per sorprendere e mettere in imbarazzo l'interlocutore;
- ❖ nell'ambito delle aule scolastiche la parolaccia può essere un modo per attirare l'attenzione degli altri bambini, così da farli ridere o scandalizzare;
- ❖ altre volte i bambini dicono le parolacce per sentirsi grandi, ciò avviene soprattutto quando si accorgono che gli adulti le usano costantemente nel loro ambiente di vita;
- ❖ da non sottovalutare l'uso che ne può fare un bambino come mezzo di difesa, verso dei compagni che lo tormentano con gesti o parole offensive e denigratorie;
- ❖ le parolacce, inoltre, possono rappresentare il prezzo da pagare per essere accolti in un gruppo di coetanei;
- ❖ in alcuni casi dire parolacce è solo un modo per allentare la tensione psichica.

Il problema del linguaggio scurrile non si pone di solito nell'ambito familiare in quanto, se i genitori non ne fanno alcun uso e se al bambino è stato proibito tassativamente di usare questo tipo di espressioni, il figlio, almeno in loro presenza, è difficile che contravvenga a tale norma. Nel caso in cui, invece, i genitori utilizzano questo tipo di linguaggio, questi non si scandalizzano più di tanto per le espressioni del figlio.

Nell'ambito scolastico per limitare o eliminare quest'uso è bene che gli insegnanti evitino le reazioni di sbigottimento, di scandalo o di rabbia, in quanto gli studenti provano un senso di potere se il professore manifesta tali emozioni. Contemporaneamente però, per evitare fenomeni d'imitazione e di



adeguamento da parte degli altri allievi, è necessario bloccare sul nascere tale uso anche mediante le tecniche comportamentali come il premio alla risposta, il costo alla risposta, e le conseguenze avversative. Gli eventuali rimproveri e punizioni devono naturalmente essere adeguati al livello sociale del bambino, al suo sviluppo psicoaffettivo e alla realtà sociale del soggetto.

### ***Le bugie***

Le bugie sono definite come un occultamento o una falsa riproduzione di fatti, allo scopo di ricercare situazioni vantaggiose e di evitare situazioni difficili, così da non recare danno a sé e agli altri. Le bugie dei bambini però non sempre hanno queste caratteristiche, in quanto l'alterazione della realtà, più che per ottenere un vantaggio, può essere effettuata soltanto per il piacere della riproduzione fantastica (Barberi, 2013, Vol. 2, p. 529).

Per De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 162) vi sono vari tipi di menzogne.

1. *Le menzogne utilitaristiche* servono al bambino per avere un vantaggio o per evitare fastidi e punizioni. In questi casi è bene rilevare la bugia per evitare di favorirne altre in futuro, ma, d'altra parte, è giusto evitare di drammatizzarle, per non compromettere l'autostima del bambino.
2. *Le menzogne compensatorie* sono delle bugie che servono al bambino per dare agli altri e a se stesso un'immagine migliore. Il bambino può raccontare ai suoi compagni di essere figlio di una persona molto ricca, molto importante, di abitare in una grande villa, di trascorrere le vacanze in qualche paradiso tropicale, mentre la realtà è molto più modesta. Questo tipo di bugie che possono essere normali fino ai sei anni giacché s'inseriscono nelle fantasticherie narcisistiche dei bambini, se persistono hanno, dal punto di vista psicopatologico, una valenza maggiore che non le menzogne utilitaristiche, per cui è bene approfondire i motivi che possono aver portato il bambino ad utilizzarle.
3. *La mitomania*. Il massimo della fantasticheria confabulatoria si ha nella mitomania, una condizione nella quale il supporto narcisistico è costruito sul nulla (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 163).

A volte però, come possiamo leggere in questo racconto effettuato da una bambina, le bugie sono provocate da genitori poco attenti ai bisogni dei loro figli.

### ***Una bambina bugiarda***

*C'era una volta un cestino che era stato perduto e viene trovato da una ragazza che lo porta a casa. La madre non vuole e le dice: "Prendilo e portalo fuori". Lei lo riporta, ma siccome è furba lo riporta con sé, e dice alla mamma che lo aveva portato fuori. La mamma aveva il dubbio che non lo avesse portato e quando la bambina va a scuola lei controlla e trova il cestino. Quando la bambina ritorna a casa trova la mamma arrabbiata e le chiede: "Mamma perché sei arrabbiata?" E la mamma risponde: "Perché tu mi hai mentito e ora vai in punizione"*

*La mamma butta il cestino, ma la bambina non si arrende e riprende il cestino e lo nasconde sotto terra e dice alla mamma di averlo buttato e la mamma le ha creduto e ha fatto pace con la bambina.*

L'interpretazione del racconto è abbastanza semplice. La bambina trova qualcosa di importante per lei, in questo caso *un cestino*, ma potrebbe essere qualunque altra cosa alla quale la bambina tiene molto. Potrebbe essere un'amicizia, un sentimento, un'emozione amorosa, perfettamente normale e fisiologica, ma il genitore, senza alcun motivo valido, non solo rimprovera la bambina ma la costringe a privarsi di ciò che per lei è molto caro (*La madre non vuole e le dice "Prendilo e portalo fuori"*). La bambina, vista l'ingiusta richiesta da parte della madre, inizia un percorso fatto di bugie ed inganni (*Lei lo riporta (fuori), ma siccome è furba lo riporta con sé e dice alla mamma che lo aveva portato fuori*). Questo percorso educativo, fatto di immotivate lotte e prevaricazioni da parte del genitore, si dimostra assolutamente inutile e controproducente, sia per la figlia sia per la madre (*La mamma aveva il dubbio che non lo avesse portato e quando la bambina va a scuola lei controlla e trova il cestino*). Il percorso educativo errato continua mediante punizioni e ripicche (*Quando la bambina ritorna a casa trova la mamma arrabbiata e le chiede "Mamma perché sei arrabbiata?" E la mamma risponde "Perché tu mi hai mentito e ora vai in punizione"*).

Nella conclusione di questa storia sembra che la vittoria sia della bambina (*ma la bambina non si arrende e riprende il cestino e lo nasconde sotto terra e dice alla mamma di averlo buttato e la mamma le ha creduto e ha fatto pace con la bambina*); in realtà entrambi i contendenti ne escono sconfitti: la madre come educatrice che ha perduto, con il suo comportamento, la stima e la fiducia della figlia e questa che ha imparato ad avere con gli altri e con il mondo un comportamento falso e bugiardo.

### ***I furti***

Non si dovrebbe parlare di furto prima dei sei anni o comunque prima che il bambino abbia acquisito il concetto di proprietà: "Questa cosa è mia, questa, invece, è di Giulio", ma anche prima che il bambino abbia interiorizzato il concetto morale: "Questo mio gesto è bene"; "Questo mio comportamento è male".

I luoghi del furto si modificano con l'età. I bambini piccoli rubano in casa, quando sono più grandi rubano nei luoghi che il bambino frequenta abitualmente e solo dopo nei supermercati (Ajuriaguerra e Marcelli, 1986, p. 163).

Questo comportamento è più frequente nei maschi che non nelle femmine.

Il bambino può rubare gli oggetti che maggiormente lo interessano in quel momento, oppure può appropriarsi di cose che per lui non hanno alcun valore. Dal punto di vista psicopatologico questa distinzione è importante, in quanto il bambino può avere la "necessità" di rubare le cose che non ha e che vorrebbe avere, oppure il bambino ha bisogno di soddisfare un imperioso bisogno interiore di sottrarre ad altri ciò che non gli appartiene, solo per il piacere di togliere qualcosa agli altri o solo per il piacere di possedere lui qualcosa, anche se non gli serve e non sarà da lui mai utilizzata.

Anche questo sintomo può avere, quindi, vari significati:

- ❖ "Voglio avere quello che hanno gli altri".
- ❖ "Se mamma e papà comprano ciò che desiderano in quel momento, è giusto che anch'io prenda i loro soldi per avere le cose che mi piacciono".
- ❖ "Gli altri sono cattivi con me, è giusto che io per punirli sottragga le loro cose".

- ❖ “Mi piace vedere le facce arrabbiate che hanno gli altri quando scoprono che mancano loro degli oggetti”.
- ❖ “Prendo i soldi o gli oggetti di mia madre o di mio padre che mi trascurano, per avere da loro qualcosa di materiale, anche se non posso avere quello che mi toccherebbe possedere: le loro attenzioni”.
- ❖ “È piacevole sentirsi capace di fare qualcosa di negativo alla barba degli altri e non essere scoperti”.

Per Bettelheim (1987 p. 153): “Forse non esiste cosa che più turbi i genitori del furto. E più sconvolgente dell’atto in sé è che nostro figlio possa diventare da grande una persona disonesta. Perciò le nostre reazioni sono proporzionate più all’ansia circa il futuro che non al misfatto concreto”. Ma non sempre è così. Per alcuni genitori, all’opposto, è un vanto la destrezza del loro figlio, per cui anche se rimproverano il minore, in cuor loro sono orgogliosi delle sue capacità.

Anche in questo caso gli interventi non possono che nascere dalla conoscenza dei vissuti interiori del bambino. In ogni caso è bene non trascurare questo sintomo, in quanto il bambino potrebbe vedere questi comportamenti come qualcosa di cui essere orgogliosi e pertanto ripeterli, con conseguenze disastrose sulla sua vita futura.

### **Interventi nei disturbi del comportamento**

Nei disturbi del comportamento spesso gli operatori e i genitori si chiedono se e come intervenire: se è bene punire o consolare; se avere un atteggiamento indifferente o permissivo.

Come abbiamo detto parlando dei vari sintomi, ognuno di questi può avere più motivazioni. È importante scoprire qual è quella corretta. Se il disturbo del comportamento scaturisce da problematiche psicoaffettive del minore è assolutamente inutile basare il nostro intervento sulle punizioni, sui rimproveri o sui castighi. Queste misure non farebbero che peggiorare i suoi vissuti interiori, già notevolmente disturbati. Un bambino con molti problemi psicologici difficilmente potrà comportarsi in modo esemplare! Per ottenere dei miglioramenti sul piano del comportamento è necessario fare in modo che il bambino acquisti maggiore serenità e fiducia negli altri e in se stesso. Bisogna, quindi, impegnarsi a migliorare la sua autostima, ma anche la fiducia nei suoi genitori, o comunque in qualche adulto dal quale possa introiettare un’immagine positiva.

Se invece riteniamo che a questo bambino sia mancata una guida efficace, la presenza di un adulto autorevole, ma anche affettuoso, potrebbe ottenere dei buoni risultati in breve tempo. Quando manca ai minori un adulto che dia loro delle precise regole, essi si sentono come abbandonati a se stessi. Pertanto le manifestazioni di ostilità, prepotenza e aggressività vanno affrontate e contenute dall’adulto, pur senza atteggiamenti repressivi. Il controllo esterno tranquillizza il bambino e gli dà la possibilità di imparare a controllare la propria ostilità e di adattare i propri desideri alla realtà che lo circonda. In tal modo egli si sentirà maggiormente protetto dai suoi stessi impulsi, dall’ansietà e sensi di colpa che tali impulsi comportano. Questi interventi necessitano però del massimo rispetto. I bambini non vanno né umiliati, né ridicolizzati. Inoltre, se sono stabilite delle regole chiare e precise, la necessità di punizioni è ridotta al minimo. Quando un divieto non è rispettato è bene manifestare dispiacere in modo sincero e disapprovare non il bambino ma l’azione che egli ha compiuto. Se poi viene spiegato al bambino cosa

comporta o può comportare il suo comportamento errato e quale invece sarebbe stato il comportamento corretto, è più facile che egli impari a comportarsi meglio.

Vi è un'altra condizione della quale si parla poco, ed è quella nella quale lo stesso bambino presenta numerosi disturbi del comportamento con una persona, ad esempio, il padre, ma non con un'altra, ad esempio, con la madre o con la nonna. Allo stesso modo un disturbo del comportamento si può manifestare in un ambiente, ad esempio a scuola ma non a casa o viceversa. In questi casi è evidente che l'impegno terapeutico dovrà necessariamente essere rivolto prevalentemente a queste persone o a quest'ambiente, piuttosto che al bambino.

### **Le punizioni**

Sappiamo che è illusorio pensare di potere fare a meno delle punizioni; ma quando i genitori sono autorevoli e la loro linea educativa è chiara, precisa e ferma, quest'evenienza si dovrebbe presentare raramente. Nel caso in cui questo non avviene, per cui si nota che i comportamenti errati sono troppo frequenti, bisogna necessariamente chiedersi se lo stile educativo utilizzato sia corretto.

Le punizioni, per non essere inopportune, devono essere giuste, equilibrate e limitate nel tempo e devono inserirsi in un disegno educativo sereno e lineare.

Le punizioni possono essere inopportune per vari motivi:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando il bambino a causa della sua età o maturità intellettiva o affettiva non ha ancora la consapevolezza della mancanza fatta;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando non è in grado di controllare efficacemente le proprie azioni. Ad esempio, a causa della presenza di problematiche psicologiche;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando il bambino non aveva alcuna intenzione di trasgredire, per cui la mancanza evidenziata è stata causata da un evento occasionale;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando i genitori non avevano stabilito una norma chiara e precisa. Spesso le punizioni nascono in quanto il bambino non sa esattamente quali sono i propri diritti e i propri doveri;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando la punizione nasce da uno sfogo di malumore o da un momento di collera, da paure o ansie immotivate o da stanchezza dei genitori o degli educatori;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando i limiti e i divieti imposti al bambino sono eccessivi.

È bene evitare le punizioni fisiche in quanto, mediante questo tipo di punizioni, si ottiene sì una immediata docilità e remissività da parte del bambino, accompagnata dall'istantanea interruzione del comportamento inopportuno messo in atto, ma non viene raggiunto l'obiettivo più importante, rappresentato dal mantenimento del comportamento adeguato nel tempo, anche in assenza dei genitori.

Dice la Bonino (2012, p. 34):

*“... è bene ricordare che le punizioni fisiche sono del tutto inutili per recuperare autorevolezza e insegnare ai bambini a comportarsi in modo positivo. Non servono per ottenere il rispetto delle regole di convivenza e sono anzi controproducenti. La punizione fisica, anzitutto, insegna ai bambini che i problemi si risolvono con l'aggressione, cioè con la legge del più forte. In questo modo non imparano*

*a risolvere le situazioni difficili, e soprattutto non imparano ad affrontare i conflitti in modo costruttivo, con soluzioni meno primitive e capaci di appianare davvero i problemi di convivenza: i bambini non possono imparare a non picchiare se vengono picchiati”.*

Inoltre spesso la punizione fisica è frutto di esasperazione, irritazione, o stanchezza, è quindi frutto di una reazione impulsiva, per cui non ne risulta alcun apprendimento.

### ***L’autolesionismo***

Nell’autolesionismo il bambino, nei momenti di crisi in cui è particolarmente ansioso, nervoso, arrabbiato, depresso, ma altre volte anche senza apparente motivo, si fa del male in vari modi: batte la propria testa sul muro, si dà pugni e schiaffi, si graffia le braccia e le gambe ecc. Non vi è, quindi, qualcuno o qualcosa che gli fa del male, ma è lui stesso che si autoinfligge sofferenza, dolore, e a volte, anche mutilazioni. Le reazioni di chi assiste a questi comportamenti sono le più varie: alcuni sgridano il bambino per farlo smettere, altri lo abbracciano e cercano di consolarlo, altri si agitano e gridano scompostamente, altri ancora cercano di bloccare con tutti i mezzi le sue mani e il suo corpo.

### ***Le cause***

Le motivazioni di questo comportamento possono essere molte:

- ❖ desiderio di punizione per tacitare dei sensi di colpa;
- ❖ risposta ad una grave frustrazione subita;
- ❖ segnale di richiamo o di sollecitazione nei confronti dell’ambiente. Come dire “Io ci sono. Io ho dei bisogni. Ascoltatemi!”(De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p.187);
- ❖ autostimolazione in un contesto di isolamento (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986 p.187);
- ❖ modo per fronteggiare conflitti interni fatti di pensieri ed emozioni opprimenti ed insopportabili, mediante un dolore fisico auto procurato;
- ❖ modalità per concentrare la propria attenzione sulla realtà e non sulle idee fantastiche. Anche perché è stato sperimentalmente verificato che più i pazienti soffrono di tensione o di sensazioni dissociative, come il senso di irrealtà, minore è il dolore provato;
- ❖ bisogno di manifestare la propria rabbia verso gli altri. In questo modo il bambino evita di aggredire la o le persone chi gli stanno accanto e a cui tiene molto;
- ❖ piacere masochistico nel provare delle intense sensazioni dolorose;
- ❖ alterazione della differenziazione tra sé e non sé;
- ❖ percezione ed integrazione difettosa degli stimoli dolorosi (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 490-492);
- ❖ alcuni autori associano l’autolesionismo ai tentativi di suicidio, partendo dal presupposto che si tratti di comportamenti autodistruttivi e di attacco al proprio corpo.

Non vi è dubbio che spesso questo aggredire se stessi è di solito accompagnato da uno stato di notevole sofferenza interiore, associato a rabbia. Queste manifestazioni sono frequenti in bambini deprivati di cure materne, nei soggetti affetti da disturbo autistico o nei soggetti istituzionalizzati, ma anche in tutti i bambini nei quali la sofferenza e la rabbia non trovano mezzi o strumenti più idonei per manifestarsi se non quelli drammatici sopra descritti. Ne abbiamo una prova evidente nel fatto che quando questo stato di notevole disagio o sofferenza diminuisce, questi comportamenti come per magia scompaiono.

### **Le scorribande di Giovanni**

*Il caso di Giovanni è significativo. Questo ragazzo adolescente, ricoverato in ospedale psichiatrico per paresi spastica agli arti inferiori e per gravi disturbi del comportamento era, sia di giorno sia di notte, costantemente contenuto, giacché gravemente autolesionista: si dava pugni sul viso e metteva le dita in bocca fino a lacerare le guance così da far sgorgare rivoli di sangue. Questa sintomatologia sembrava resistente a qualunque terapia con psicofarmaci ma anche ai tentativi di comunicazione che, quando era possibile, vista la grave situazione del reparto, cercavamo di attuare. Poiché stimolati dalle idee del Prof. Basaglia eravamo riusciti ad aprire il reparto verso l'esterno cosicché gli ammalati venivano invitati ad uscire non solo nel giardino dell'ospedale, ma anche fuori dalle sue mura, Giovanni era l'unico paziente che rimaneva confinato dentro la sua camerata e, per giunta, contenuto nel suo letto. Un giorno, visti falliti tutti i tentativi, abbiamo pensato di provare a mettere anche lui fuori del reparto, anche se seduto e legato su una sedia a rotelle. Poiché i primi due-tre giorni urlava con rabbia e si dibatteva cercando di far capovolgere la sedia, così da farsi male cadendo, abbiamo pensato di mettergli accanto, per evitare che ciò avvenisse, un robusto paziente affetto da ritardo mentale, molto socievole, disponibile e allegro.*

*Tra i due era scoccata un'amicizia insperata. Il paziente con ritardo mentale, nonostante non riuscisse a parlare, imboccava Giovanni all'ora di pranzo e cena, gli permetteva di fumare porgendogli la sigaretta e lo faceva rientrare in reparto quando aveva bisogno di espletare i suoi bisogni fisiologici. Vedendo Giovanni più allegro e sorridente, mentre prima era perennemente triste e arrabbiato, abbiamo provato a lasciargli libero un braccio. Il ragazzo non solo non si picchiava più, ma era felice di poter fumare e mangiare senza bisogno di alcun aiuto esterno. Questo ci ha incoraggiato a lasciargli libero anche l'altro braccio e le gambe. L'autolesionismo era scomparso, non solo, ma egli, approfittando della forza notevole dell'amico che aveva trovato, utilizzando la sua sgangherata sedia a rotelle, aveva trovato il modo per divertirsi, facendo delle scorribande in tutto l'ospedale, ridendo e scherzando con tutti quelli che incontrava, comprese delle suore che non vedevano di buon occhio le sue corse su e giù per le stradine del nosocomio, unite ai tanti sberleffi che distribuiva a destra e a manca alle persone che incontrava.*

### **I segnali di sofferenza di Fabrizio**

*Fabrizio, di anni cinque, è stato un altro caso nel quale, insieme a molti altri sintomi legati alla sofferenza provata, era presente aggressività sia verso gli altri sia verso se stesso.*

*Il bambino era figlio di una coppia di separati. Il padre era descritto dalla madre come un uomo introverso, egoista, poco attento e delicato nei confronti della moglie e del bambino. Questa, d'altro canto, si descriveva come una donna espansiva, un po' aggressiva ma sensibile.*

*Già dopo alcuni mesi dal matrimonio vi erano stati dei problemi nella relazione coniugale, che erano sfociati nella separazione. Giuseppe era, quindi, vissuto in una famiglia nella quale i rapporti genitoriali erano stati sempre conflittuali.*

*Le manifestazioni della sua sofferenza erano state, negli anni, molteplici: inizialmente presentava balbuzie, tendenza all'isolamento, facile pianto, attaccamento morboso alla madre e alla nonna materna. Successivamente, invece, si era chiaramente manifestata aggressività verso i genitori, i parenti e gli altri bambini, mentre aumentava il distacco emotivo verso il padre. Dopo la separazione dei genitori, i sintomi prevalenti riguardavano un'accentuazione dell'isolamento, l'enuresi notturna, la tristezza, l'odio verso la casa nella quale viveva, la paura della solitudine, il bisogno di dormire sistematicamente nel letto dei genitori, anche su richiesta e bisogno della madre, ed infine la presenza di etero ed auto-aggressività,*

Come si può ben osservare nei due casi che abbiamo presentato, l'auto ed etero aggressività non si evidenzia mai come sintomo isolato, ma è quasi sempre collegata ad una costellazione di segnali che evidenziano una notevole sofferenza del bambino o dell'adolescente. Sofferenza che può essere nata in epoca precoce, ma che continua ancora nel tempo ad accompagnare il minore come un triste retaggio.

### ***I disturbi ossessivi e compulsivi***

Che i bambini, insieme al piacere di disordinare, abbiano anche, in alcuni momenti della loro giornata, un istintivo bisogno di ordine è risaputo. Una delle componenti che offre loro sicurezza è data dal constatare che gli avvenimenti nella loro famiglia e attorno a sé si svolgono secondo una prassi e un rituale ben consolidati. Ad esempio, a colazione alcuni bambini desiderano bere il latte dalla tazza alla quale sono affezionatissimi; durante il pranzo vogliono sedersi sempre nella stessa sedia; se sono abituati a vedere dei cartoni animati mentre mangiano, s'impuntano affinché le cose non cambino. Sono poi ben conosciuti i rituali per andare a letto. Rituali fatti da attività routinarie: andare in bagno, pulirsi i denti, dare a papà il bacio della buona notte, sistemare il cuscino, storia da raccontare o lettura di una favola e poi, per le femmine, orsacchiotto o bambola preferita tra le braccia e per i maschietti spada dell'eroe dei cartoni animati messa accanto al letto, pronta per essere sguainata contro nemici immaginari. Questi ed altri rituali tendono a scomparire, in genere, verso i sette-otto anni, (De Ajuria-guerra, Marcelli, 1986, p. 285) dopo tale periodo buona parte dei bambini accettano alcuni cambiamenti nella loro routine quotidiana.

Solo quando questo tipo di manifestazioni è molto coattivo ed è associato ad altri segni di sofferenza del bambino, siamo alla presenza di *sintomi ossessivi*. Questi sono caratterizzati da persistenti e ricorrenti idee, pensieri, impulsi o immagini mentali, che la volontà non riesce ad eliminare dal campo della coscienza. Idee, pensieri ed impulsi, che costituiscono motivo di turbamento e di disagio per il bambino. Queste idee e questi impulsi possono avere anche delle componenti aggressive o distruttive, delle quali il bambino si vergogna o si fa una colpa.

Le ossessioni e/o le compulsioni interferiscono, a volte pesantemente, sulle sue attività quotidiane: studio, vita di relazione, igiene, gioco, ecc., rendono difficili molti momenti della giornata del minore, in quanto non solo non gli lasciano tregua e spazio per dedicarsi ad altro, ma gli procurano anche molta stanchezza e spossatezza.

I bambini che soffrono di sintomi ossessivi avvertono questi pensieri come qualcosa di *intrusivo* e, quindi, indipendente dal normale flusso dei loro pensieri, ma anche come un qualcosa di *fastidioso*, sia

per il contenuto, sia per la frequenza con il quale si manifestano e gli recano disagio. Ma mentre l'adulto avverte questi pensieri come *privi di senso, irrazionali ed esagerati*, o comunque *non giustificati* dalla realtà nella quale egli vive e si muove, per cui è consapevole del loro carattere morboso, anche se non può fare a meno di subirli, il bambino non sempre ha la chiara consapevolezza che le ossessioni e le compulsioni siano qualcosa di irragionevole che lo coinvolge.

### **Le compulsioni**

Accanto alle ossessioni il minore soffre anche delle *compulsioni o rituali ossessivi*. Questi consistono in azioni mentali e comportamenti che si attuano come risposta alle ossessioni e che rappresentano un tentativo di soluzione; in quanto, anche se temporaneamente, questi rituali sono seguiti da un senso di sollievo dal disagio causato dalle ossessioni.

I rituali possono essere di vario genere: alcuni bambini hanno la necessità di ripetere una preghiera per un certo numero di volte per scongiurare la morte o la malattia propria o di un altro familiare. Altri che hanno paura che certi oggetti o certi indumenti da loro toccati possano contaminarli, hanno la necessità di lavare continuamente le proprie mani, i vestiti o altri oggetti personali. Vi sono poi dei bambini che avvertono l'impulso di far del male a qualche familiare o di effettuare delle azioni molto rischiose: ad esempio, attraversare la strada mentre sfrecciano le auto; per cui, pur di scongiurare ciò, sentono la necessità di camminare sul marciapiede toccando tutti i pali che incontrano sul loro cammino. Altri bambini ancora possono avere il timore di essere esposti a un pericolo, o si sentono responsabili e colpevoli di tale pericolo e, quindi, avvertono la necessità di contare alcuni particolari oggetti che incontrano, ad esempio, tutte le auto di colore bianco, o di ripetere determinate parole al fine d'impedire eventi catastrofici.

Come abbiamo visto, i tipi di ossessioni e di rituali compulsivi possono essere molto vari e numerosi, possono modificarsi nel tempo (Militerni, 2004, p. 384), e possono presentarsi in *forma più o meno grave*. In quest'ultimo caso provocano nel bambino notevoli frustrazioni e sofferenze, anche perché i vari rituali che sono costretti ad effettuare hanno ripercussioni sulla sua vita familiare, sociale e sul rendimento scolastico. Per tale motivo la depressione e ansia, che spesso si evidenziano in questi casi, se da una parte possono essere causa dei sintomi, dall'altra possono esserne la conseguenza.

### **Le cause**

*Le indagini genetiche* hanno evidenziato un'elevata concordanza del disturbo nei gemelli omozigoti e una più elevata incidenza fra gli ascendenti e collaterali (Militerni, 2004, p 383).

*Le indagini neurochimiche* hanno messo in evidenza una disfunzione serotoninergica.

*Le neuroimmagini* suggeriscono una disfunzione dei circuiti striato-talamo-corticali.

*Cause ambientali*. I sintomi ossessivo-compulsivi spesso si presentano in concomitanza con alcuni eventi stressanti come l'inizio della scuola, la separazione dei genitori, i cambiamenti di abitazione. È evidente, inoltre, come alcune caratteristiche psicopatologiche dei genitori, con conseguenti comportamenti educativi impropri, possono contribuire alla genesi del disturbo. Accanto a questi bambini possiamo trovare dei genitori molto ansiosi o con problematiche simili, i quali attuano nei confronti dei figli dei comportamenti educativi eccessivamente severi, responsabilizzanti e colpevolizzanti. Secondo l'interpretazione psicoanalitica questi sintomi sono dei tentativi più o meno disperati di contenzione



delle pulsioni vissute come pericolose e distruttive, in modo tale da mantenere un ambiente circostante identico ed invariabile e di assicurare questa immobilità.

### **Amore e odio**

*Salvatore, di anni undici, era figlio di genitori separati, i cui rapporti di coppia si erano deteriorati dopo la nascita del bambino. I genitori iniziarono a fargli frequentare la scuola dell'infanzia a due anni e otto mesi ma, nonostante il bambino piangesse ogni volta che veniva portato a scuola, non accettando di allontanarsi dalla sua casa e dai suoi genitori, questi non desistevano dal loro intento in quanto il bambino "doveva abituarsi". Le maestre durante la scuola materna notavano che il piccolo dimostrava una buona intelligenza ma appariva scontroso e chiuso, con difficoltà nella socializzazione e nell'integrazione con i coetanei.*

*La sintomatologia del piccolo si accentuò quando si evidenziarono nella madre dei disturbi psichici. Era diventato più aggressivo con i genitori e con i nonni, mentre presentava paura degli altri, del mondo esterno: temeva che potesse succedere qualcosa di male a se stesso o ai suoi genitori. Presentava, inoltre, fobia degli insetti, delle malattie e dei germi. E poiché temeva di essere contagiato si lavava le mani molte volte al giorno e soffiava in continuazione per eliminare i microbi dalla bocca. Sempre per lo stesso motivo non voleva essere toccato e non accettava i baci da nessuno. I suoi problemi non si limitavano alle fobie e ai sintomi ossessivi-compulsivi egli, se rimproverato, reagiva aggredendo verbalmente e fisicamente la madre, in quanto diceva che non poteva accettare di sottomettersi ai suoi comandi. Appariva disubbidiente, nervoso, irritabile e manifestava nell'ambiente domestico atteggiamenti provocatori, ostili, negativi, facile perdita del controllo e atteggiamenti vendicativi. Se la madre gli chiedeva qualcosa o diceva o faceva un gesto che a lui dava fastidio "gridava come un pazzo". Le emozioni che manifestava più frequentemente erano, pertanto, rabbia e aggressività.*

*Erano evidenti anche gravi problemi nella socializzazione: non voleva uscire da casa e solo alla fine della quarta elementare era riuscito a fare amicizia con due bambini. Molto geloso delle sue cose, non dava niente e non regalava niente a nessuno. Inoltre si rifiutava di assaggiare i cibi che non rientravano nel suo limitato menù. I suoi interessi erano molto ristretti: parlava, leggeva, collezionava e si interessava solo dei dinosauri. D'altra parte era molto impegnato nello studio tanto che non praticava alcuno sport per paura di non riuscire a studiare sufficientemente. Mentre era aggressivo verso i compagni di classe, nei confronti delle insegnanti era particolarmente educato e molto rispettoso. Nonostante verso la madre avesse dei comportamenti provocatori e aggressivi era molto geloso di lei, tanto che diceva al padre: "La mamma è mia, tu te ne devi andare".*

*Quando si chiedeva al bambino quale poteva essere il motivo dei suoi problemi egli sottolineava soprattutto la separazione dei genitori.*

Dall'esame di questo caso notiamo come le componenti ambientali siano state rilevanti nella nascita e nel mantenimento dei disturbi psicologici del bambino: presenza nella madre di importanti problematiche psichiche, conflittualità nei genitori sfociata in seguito nella loro separazione, scarsa attenzione ai segnali di sofferenza del bambino manifestata da entrambi i genitori.

Accanto alle problematiche di tipo ossessivo compulsivo sono evidenti in Salvatore molti altri sintomi di sofferenza: gravi problemi nella socializzazione, atteggiamento rabbioso e aggressivo nei confronti della madre e del padre, interessi notevolmente limitati.

Pensiamo sia evidente come il conflitto tra i genitori con la successiva separazione abbia provocato in Salvatore un conflitto interiore difficilmente superabile, che si manifestava con atteggiamenti di odio ma anche di gelosia nei confronti della madre e con rifiuto del padre. Tra i due genitori il bambino sembrava avesse scelto la madre, giacché era la persona dalla quale poteva ricevere delle cure, ma nello stesso tempo vi era in lui la consapevolezza che anche la donna aveva partecipato e partecipava al suo malessere.

### ***La gelosia e la rivalità***

Nel sentimento della gelosia è presente il timore di perdere l'altro o qualcosa dell'altro: la sua presenza, il suo amore, gli apporti materiali, affettivi o spirituali che l'altro può elargire.

È geloso il bambino quando nasce il fratellino o quando il papà bacia la mamma. È gelosa la madre quando il figlio osa dare più baci alla nonna o alla tata che a lei. È gelosa la bambina quando a scuola, l'amica del cuore le fa il torto di sedersi con un'altra bambina. È geloso il giovane quando la ragazza dei suoi sogni presta attenzione a un altro uomo. È geloso anche l'impiegato, quando il capufficio mette vicino a sé nella sua stanza, per aiutarlo, un altro dipendente e non lui.

Poiché tutte le persone, almeno una volta nella vita, hanno avvertito i morsi della gelosia e poiché è presente in tutte le età ed in entrambi i sessi, questo sentimento non è di per sé segnale di patologia.

Anzi, poiché in tutte le relazioni è sempre presente il sentimento d'appartenenza e la paura di perdere qualcosa che sentiamo come nostro, la gelosia viene considerata un sentimento non solo fisiologico ma anche indispensabile, in quanto mette in moto l'istinto di difesa, che tende a proteggerci e tutelarci dalla perdita di un elemento importante o fondamentale per la nostra vita e per il nostro benessere fisico o psicologico.

### **La gelosia patologica**

Se, però questo sentire è molto forte e coinvolgente e si accompagna anche ad altre problematiche del bambino, specie se si abbina a manifestazioni di tipo regressivo, possiamo senza dubbio catalogarlo come un segnale importante della sua sofferenza interiore, da affrontare nel modo dovuto. Le manifestazioni che ci devono mettere in allerta riguardano soprattutto una serie di comportamenti inusuali.

Quando è il fratello maggiore che è geloso nei confronti del nuovo fratellino, visto come colui che ruba l'amore e l'interesse della madre, il bambino più grande, nonostante l'età, tende ad assumere dei comportamenti più infantili rispetto a quelli che aveva precedentemente: come ritornare a dormire nel letto dei genitori; voler mangiare le stesse pappe del fratellino più piccolo o succhiare il latte dal biberon o addirittura dal seno materno; perdere il controllo degli sfinteri che aveva già acquisito; ritornare nuovamente a strisciare o camminare carponi. In questi casi sono evidenti, inoltre, i comportamenti aggressivi verso il nuovo venuto sia con le parole che con gli atteggiamenti: "Mamma perché non lo regaliamo alla zia Anna che non ha figli, il fratellino?" O peggio: "Perché non lo rimandiamo indietro all'Ospedale dove l'hai preso?" A volte il bambino geloso teme che la venuta del fratellino sia collegata al suo comportamento "cattivo" (Isaacs, 1995, p. 79). "È vero, mamma, che se io sono buono il fratellino lo mandi via?"

In questi casi, se indaghiamo la realtà del bambino prima della nascita del fratellino, ritroviamo, quasi sempre, già presenti ed attive, alcune problematiche psicologiche le quali, anche se non manife-

state in modo eclatante, così come sono i comportamenti regressivi, già disturbano la normale vita relazionale del minore.

La controprova di quanto abbiamo detto, la ritroviamo nell'esame di molti bambini che vivono un buon rapporto con i propri genitori. Questi, essendo vissuti in un ambiente sereno, sazi d'amore, attenzioni e dialogo, non manifestano alcun sentimento di gelosia nei confronti del nuovo venuto. Anzi, la presenza di un fratellino o di una sorellina risveglia, fa maturare e attiva, sentimenti materni e paterni, intrisi di gioia, tenerezza, protezione e amore.

Pertanto, quando la gelosia si manifesta in modo clamoroso, la nascita del fratellino è solo "l'ultima goccia che fa traboccare il vaso", è solo quell'evento problematico in più che si innesta prepotentemente sulla psiche di un bambino già fragile e affettivamente carente. È molto difficile essere costretti a dividere qualcosa con altri, quando si è molto poveri! Com'è altrettanto difficile armonizzare nella propria vita interiore un evento così importante, quando già il proprio Io si barcamena con difficoltà in un fragile ed instabile equilibrio. È necessario allora arricchire di tenerezze, cure e attenzioni il bambino geloso, piuttosto che aggredirlo con rimproveri e con frasi colpevolizzanti, in quanto, come dice Osterreich (1965, p. 120):

*"Non bisogna dimenticare che il bambino ha tanto più modo di sentirsi respinto e di temere di essere privato di amore, quanto più prova sentimenti ostili verso il nuovo venuto che fa la gioia e la felicità dei genitori: in un certo senso egli è dunque doppiamente colpevole. In conseguenza di ciò dovrebbe essere doppiamente amato e assistito, proprio quello che non fanno i genitori, i nonni, gli zii e le zie, nella classica situazione in cui tutti vanno in estasi davanti alla perfezione del neonato e non prestano la minima attenzione al malcapitato fratello maggiore, che si trova improvvisamente relegato in secondo piano e cha attribuirà tutto ciò alla sua cattiveria o ai suoi cattivi sentimenti".*

In Antonio ritroviamo molti elementi di quanto abbiamo detto sopra.

### **La gelosia di Antonio**

*Antonio, che era stato portato alla nostra osservazione a cinque anni, quando il fratellino era nato aveva quasi quattro anni, per cui la madre si era molto meravigliata dei diversi sintomi regressivi e dei comportamenti che il bambino manifestava in quel periodo. Il bambino era ritornato a gattonare, metteva tutto in bocca come un bambino piccolo e qualche volta voleva essere imboccato. In assenza della madre cercava di aggredire il fratellino. Inoltre, quando la donna allattava il neonato, egli andava in un'altra stanza e "buttava tutto in aria", manifestando così la sua collera. Se era nervoso, e voleva fare qualcosa che gli veniva proibito, scagliava tutto ciò che aveva in mano sui muri ma anche addosso alle persone. Si calmava solo davanti alla tv, che voleva accesa per tre-quattro ore al giorno.*

*Se andiamo ad esaminare le dinamiche intra familiari ci accorgiamo che i problemi di Antonio erano già presenti prima della nascita del fratellino. Il padre, un uomo tranquillo e buono, aveva poco tempo da dedicare ai figli. La madre più autorevole e aggressiva del marito e molto attenta e pignola, aveva già instaurato un rapporto conflittuale con Antonio quando questi era ancora molto piccolo, a causa del suo eccessivo bisogno di ordine e pulizia e per la pretesa di farsi ubbidire prontamente dal figlio. Bisogni e pretese che si scontravano con il disordine provocato in casa dal piccolo Antonio e con i suoi comportamenti disubbidienti.*

*Il rapporto tra la madre e il figlio era poi peggiorato durante l'attesa del fratellino. In quel periodo erano diventati molto più frequenti i rimproveri, le punizioni e anche gli schiaffi, poiché il bambino era diventato più nervoso, si mordicchiava le unghie, era più aggressivo nei confronti della madre, più irritabile e lamentoso.*

### **Come comportarsi**

Prima di una nuova gravidanza bisognerebbe assicurarsi che il rapporto con i figli sia buono e soddisfacente. Una volta acquisita questa premessa, sono certamente utili tutte quelle raccomandazioni che di solito sono fatte alle madri in attesa:

- ❖ far partecipare con affetto, gioia e tenerezza il fratello o i fratelli maggiori del nascituro al nuovo evento fin dall'inizio della gravidanza, in modo tale che anche i figli, così come avviene nella coppia genitoriale, abbiano tutto il tempo per metabolizzare l'evento;
- ❖ ridurre al minimo la lontananza dei figli dalla madre durante il ricovero in ospedale per il parto;
- ❖ far partecipare i fratelli maggiori alla cura del neonato, mediante piccoli compiti;
- ❖ dopo la gravidanza continuare a dare attenzione ai figli maggiori, così che nei loro cuori si espanda la gioia della nascita e la disponibilità all'accoglienza verso il nuovo venuto;
- ❖ evitare le continue proibizioni o peggio i rimproveri e le minacce: “Non lo toccare!”, “Attento, che gli fai male!” “Sei un brutto, se lo svegli e lo fai piangere ti picchio!”
- ❖ è utile, inoltre, dopo qualche tempo mettere insieme i fratellini nella stessa stanza, in modo tale che nasca tra di loro alleanza e comunione;
- ❖ se la madre è molto impegnata con il nuovo nato, il padre, i nonni o gli zii dovrebbero maggiormente attivarsi nei confronti degli altri figli, offrendo loro una presenza ancora più calda, affettuosa, gioiosa, vicina e dialogante, in modo tale da sopperire alla momentanea, minore disponibilità materna.

### ***I disturbi del sonno***

Questo capitolo ci fa comprendere bene come sia difficile, nell'ambito della neuropsichiatria infantile, la distinzione tra normalità e patologia. “Mia figlia, di cinque anni, ha difficoltà ad andare a letto. Spesso mi chiama dopo averle raccontata la favoletta e vuole che io le stia vicina fin quando si sarà addormentata. È normale o patologica questa sua richiesta?” “Mio figlio qualche volta si sveglia di soprassalto gridando e piangendo. Che significa?” “Nella stanza dove dormono i miei figli vi è sempre uno stridore di denti. Perché fanno questo?” “Mia figlia, di dodici anni, non si addormenta se non ha accanto a sé un pupazzetto che negli anni è diventato lercio. Glielo devo lasciare o almeno posso imporle di sostituirlo con uno nuovo?”

Per potere rispondere correttamente a queste domande, sicuramente ci potrebbero essere di aiuto alcuni dati: come l'età del bambino o della bambina, la durata e l'intensità del disturbo, la frequenza con il quale questo sintomo si manifesta e, soprattutto, la presenza o non di altri sintomi concomitanti che rendano penosa la vita del bambino. Tuttavia sarebbe lo stesso molto difficile distinguere quale disordine del sonno dovrebbe essere giudicato patologico e quale fisiologico, senza prima avere esaminato

l'intera vita affettivo-relazionale del bambino per cogliere tutti i movimenti del suo animo, in rapporto alla realtà interna e all'ambiente esterno.

Conosciamo bene l'importanza che ha il sonno sulla salute fisica e psichica di tutti gli animali e, in particolare, degli esseri umani. Tutte le ricerche, anche le più recenti, confermano la necessità in tutte l'età dell'uomo, ma soprattutto nell'età infantile, di molte ore di riposo e sonno, soprattutto durante la notte. Il sonno è un fenomeno fisiologico fondamentale per la vita. Quando si dorme vi è un'interruzione dei rapporti sensoriali e motori che legano l'organismo all'ambiente esterno. Questa interruzione momentanea permette sia al corpo e sia alla mente, l'indispensabile, necessario riposo. Non solo ma durante il sonno le tracce mnestiche date dall'esperienza diurna sono selezionate, integrate, collegate e programmate, in modo tale da essere in seguito ben utilizzate. Un buon sonno "ristora" nel senso che fa sentire bene e scaccia ansia e tristi pensieri. Un buon sonno migliora le difese immunitarie, le capacità di memorizzazione e aiuta ad avere rapporti sociali più sani e sereni. Pertanto nel bambino il sonno è importante per la sua salute fisica e psicologica, così come per la memorizzazione e per l'apprendimento.

La durata del sonno è maggiore nel neonato, mentre diminuisce progressivamente durante la crescita, fino a ridursi molto nella vecchiaia. Ma anche a quest'età un buon sonno è fondamentale. Si è costatato che gli anziani che dormono sufficientemente hanno migliori capacità nella memorizzazione e nella gestione delle relazionali interpersonali.

Poiché ogni bambino è diverso dall'altro, alcuni di essi dormono, anche se neonati, tutta la notte, cosicché fanno dormire tranquillamente anche i loro genitori; mentre ve ne sono altri che fanno disperare mamma e papà per anni. In ogni caso sono sempre molti i genitori i quali, prima o poi, hanno dovuto affrontare, durante gli anni della crescita del loro figlio, qualche problema legato all'addormentamento o ad alcuni disturbi del sonno. Questi problemi si presentano fisiologicamente molto più intensamente nel primo anno di vita del bambino, per poi diminuire progressivamente.

Nonostante i benefici che il sonno apporta siano numerosi, sono molte le difficoltà che hanno i bambini nell'accettare di lasciarsi andare tra le braccia di Morfeo. Queste difficoltà risultano comprensibili solo se si coglie qual è la condizione particolare del bambino in questi momenti.

Addormentarsi significa lasciare i genitori, gli oggetti ed i luoghi conosciuti, per entrare in un mondo ignoto nel quale, mediante i sogni, possono verificarsi tutti i tipi di eventi: alcuni belli, come il sognare di volare o di poter realizzare cose impossibili nella vita reale; altri brutti, come sognare di cadere e farsi male; altri ancora terrifici, così descritti da un bambino da noi seguito: "Come quando l'uomo nero sembra avvolgerti con il suo mantello o come quando i cattivi robot avanzano con i loro potenti disintegratori, ma tu non puoi fare nulla per controbattere e non puoi neanche scappare, perché le gambe non ti ubbidiscono".

Durante la veglia mamma e papà sono sempre pronti ad affrontare e risolvere i problemi del figlio, mentre, durante la notte, egli si sente solo, poiché non può portare con sé le persone che potrebbero difenderlo o che gli procurano, già con la sola loro presenza, una sensazione di sicurezza. Il bambino si sente solo nell'affrontare la paura del buio e dei ladri; solo di fronte alle illusioni terrifiche che le tenebre attorno a lui possono creare negli angoli della sua stanzetta; solo nel momento in cui deve affrontare gli incubi; solo contro l'"uomo nero".

La frequenza e la numerosa tipologia delle alterazioni o delle difficoltà dell'addormentamento dei bambini è la migliore dimostrazione delle fragilità di quest'area (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 73).

1. Irregolarità del ritmo sonno-veglia.
2. Difficoltà nell'addormentamento.
3. Sogni ansiosi o angosciosi.
4. Pavor nocturnus (terrore notturno).
5. Incubi notturni.
6. Sindrome allucinatoria acuta.
7. Paralisi del sonno.
8. Sonnambulismo.
9. Bruxismo.
10. L'eccesso di sonno (*ipersonnia*).

### ***1. Irregolarità del ritmo sonno veglia***

Si parla di irregolarità del ritmo sonno-veglia quando il bambino, in alcuni periodi, dorme complessivamente poco: perché tarda ad addormentarsi; perché si sveglia presto; perché ha dei risvegli notturni. Questi bambini non si addormentano nelle ore e con le modalità richieste; non accettano di restare nel loro letto, né tanto meno accettano di dormire nella loro stanzetta. Al primo risveglio notturno spesso vanno nel lettone dei genitori e rifiutano di ritornare nel loro letto.

### ***2. Difficoltà nell'addormentamento***

Per quanto riguarda le *difficoltà nell'addormentamento*, De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p.75) descrivono così questo disturbo: "Il bambino si oppone all'andare a letto, instaura dei rituali sempre più lunghi e complessi, richiede un conforto controfobico (luce, oggetto transizionale, pollice), ha bisogno di una storia narrata da uno dei suoi genitori..." Queste difficoltà possono arrivare fino alla *fobia dell'andare a letto*, nella quale il piccolo "è preso dal panico quando sente di stare per addormentarsi, vuole che gli si tenga una mano, vuole addormentarsi tra i genitori".

*Nel primo anno di vita può essere presente l'insonnia precoce severa.* Questo tipo di insonnia si può presentare sia nella sua *forma agitata* sia nella *forma calma*. *Nella forma agitata* il bambino grida, urla, si agita fino allo sfinimento, per poi ricominciare a piangere e gridare. Talvolta questa insonnia si accompagna a movimento ritmati e a violenti dondolamenti o condotte auto-aggressive. *Nella forma calma*, invece, "...il bambino resta nel suo letto, con gli occhi spalancati, silenzioso sia di giorno sia di notte. Sembra non chiedere nulla, e non attendersi nulla" (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p.76).

### ***3. I sogni ansiosi e angosciosi***

Durante il sonno il bambino può soffrire di sogni che gli procurano ansia o, peggio ancora, angoscia. Per tale motivo, mentre dorme geme, grida, piange, chiama aiuto, a causa dei “sogni cattivi” che fa. Anche in questi casi è naturale per lui cercare tranquillità, accoglienza e sicurezza nel lettone dei genitori.

#### **4. *Pavor nocturnus (terrore notturno)***

Il piccolo può essere vittima anche del *terrore notturno* per cui, durante il sonno REM, appare agitato, presenta fenomeni neurovegetativi (sudorazione). Le cose che lo terrorizzano non sono solo sogni cattivi ma improvvise e terrificanti sensazioni che accompagnano immagini mentali fugaci. A causa di tali sensazioni il bambino si sveglia angosciato, con gli occhi spalancati verso qualche oggetto immaginario, “urla nel suo letto, con gli occhi stravolti, col viso atterrito. È confuso, disorientato, non riconosce chi gli sta attorno, neppure sua madre; sembra inaccessibile a qualsiasi ragionamento” (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 77). Mentre al risveglio non ricorda nulla. In queste occasioni è meglio non svegliare né toccare il bambino. Mamma e papà possono eventualmente stare vicino a lui e con voce calma e tranquilla cercare di rassicurarlo. Per fortuna i terrori notturni sono rari e colpiscono i bambini tra i quattro e i sette anni.

#### **5. *Incubi notturni***

Mentre dorme, il bambino è preda degli incubi, si sveglia improvvisamente, fa qualche movimento, geme pieno di terrore per ciò che ha visto nel sonno, ma riesce a esprimere la sua angoscia, ricordando il sogno che l’ha turbato. Gli incubi, a differenza dei terrori notturni, sono frequenti e si manifestano in bambini tra gli 8 e i 10 anni. In questo caso, a differenza che nel *pavor nocturnus*, il piccolo ha bisogno di essere rassicurato dai suoi genitori e, mediante delle coccole, accompagnato a riaddormentarsi.

#### **6. *Sindrome allucinatoria acuta***

Colpisce sia i maschietti che le femminucce di età compresa tra i due e i tredici anni. È una sindrome rara (un caso su 56.000). L’esordio è sempre acuto e si manifesta durante il sonno notturno con un’improvvisa visione di piccoli animali terrificanti, voraci, immondi, ripugnanti, brulicanti per ogni dove (*microdermozoopsie*), per cui il bambino manifesta un brusco risveglio con grande agitazione psicomotoria, con tremore, ipersudorazione, pallore, tachicardia, angoscia profonda. A questi episodi seguono dei periodi di insonnia prolungata, in quanto il bambino fa di tutto per non addormentarsi, per evitare che queste allucinazioni si ripresentino.

#### **7. *Paralisi nel sonno***

Alcuni bambini, svegliandosi improvvisamente da un incubo, per qualche secondo o qualche minuto, scoprono di non potersi muovere o di non potere chiamare ad alta voce i propri genitori. Possono soltanto gemere e muovere gli occhi.

#### **8. *Sonnambulismo***

Nel sonnambulismo il bambino attua dei comportamenti psicomotori complessi: come alzarsi dal letto, camminare, aprire e chiudere le porte ecc. In questi casi il piccolo riesce, almeno in parte, a percepire la realtà esterna ma non è interessato a ciò che lo circonda. Egli appare come immerso nei propri pensieri, per cui si comporta come un automa con dei movimenti limitati e con un’andatura incerta, mentre lo sguardo è fisso. Dopo un periodo di deambulazione che può essere molto variabile (dai cinque ai trenta minuti) il bambino torna nel suo letto o vi si lascia condurre docilmente. Il giorno dopo

egli non ricorderà più niente di ciò che è accaduto. Nella forma lieve di sonnambulismo il bambino cerca di alzarsi ma rimane seduto sul suo letto.

Questi comportamenti si attuano mentre il bambino continua a dormire, tanto che al risveglio non ricorda nulla di quanto ha fatto durante il periodo del sonnambulismo. Anche in questo caso non bisogna cercare di svegliare il bambino. Le crisi di sonnambulismo raggiungono l'acme durante l'adolescenza, per declinare intorno ai diciassette-diciotto anni.

Anche per questi sintomi sono stati imputati l'ansia e i conflitti interiori. Nel sonniloquio, invece, *il bambino parla* durante il sonno, ma non ricorda nulla di quanto ha detto.

## **9. Bruxismo**

I bambini che soffrono di quest'automatismo motorio digrignano i denti durante il sonno.

### **Le cause dei disturbi del sonno**

Le cause dei disturbi del sonno possono essere molto varie:

*Cause organiche.* Numerose patologie mediche, soprattutto a carico delle vie respiratorie e dell'apparato gastro enterico, possono provocare disturbi del sonno.

*Cause ambientali.* Queste possono essere molto banali come una rigidità eccessiva degli orari dei pasti, un'abbondante o non idonea alimentazione, un cattivo isolamento acustico; abitudini non confacenti con i bisogni del minore, come l'andare a letto in orari sempre diversi.

Il sonno può essere disturbato da cause più importanti:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando è presente un difficile rapporto tra il bambino e le persone che hanno cura di lui, a causa di difficoltà educative dei genitori (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 74);
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando le figure di accudimento soffrono di disturbi psicologici, per cui comunicano al bambino le loro ansie e paure ed hanno difficoltà a comprendere e a soddisfare i suoi bisogni;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando il piccolo è coinvolto in situazioni stressanti o frustranti;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando vi è ansia eccessiva da parte dei genitori proprio nei riguardi del sonno del bimbo;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> quando il piccolo è preda di dinamiche conflittuali e disordini emozionali connessi al processo di crescita, con conseguenti disturbi pervasivi dello sviluppo, depressione, attaccamento ansioso, ansia di separazione, iperattività motoria e/o mentale ecc.

### **Interventi**

Senza voler dare delle ricette, in genere poco utili in quanto ogni bambino è un caso a sé, ci sembra doveroso suggerire almeno qualche utile accorgimento:

1. I bambini amano che le cose si svolgano secondo determinati orari, regole e ritmi. È bene quindi dar loro un orario ben preciso, dopo il quale invariabilmente i genitori inizieranno ad effettuare, in modo allegro e affettuoso, tutti i rituali per andare a letto: lavarsi i denti, andare in bagno, mettersi il pigiama, dare il bacio della buona notte ecc. Sull'orario si possono certamente fare delle eccezioni, purché queste siano veramente delle eccezioni e, pertanto, siano rare.



2. Quando il bambino ha delle paure e ha bisogno di maggior accompagnamento al sonno, è sicuramente utile stargli accanto così da rassicurarlo con la nostra presenza. È però altrettanto importante fare in modo che il bambino trascorra tutta la giornata in modo sereno e gioioso. Perché “una buona giornata prepara una buona nottata”.
3. Per fare in modo che il passaggio dalla veglia al sonno sia il meno traumatico è importante il racconto di una favoletta o la lettura di un capitolo di un libro. Oggi, purtroppo, il numero dei bambini che si addormenta con le favole dei genitori è in notevole diminuzione (Oliverio Ferraris, 2005, p. 107). L’abitudine ad ascoltare una favola è importante, in quanto le favole, oltre a favorire il sonno, fanno correre la fantasia, sviluppano la memoria uditiva, l’immaginazione e l’intelligenza, migliorano le capacità linguistiche del bambino, permettono una maggiore vicinanza affettiva e un miglior dialogo con i genitori. Questo momento di intimità aiuta il bambino a vincere le sue paure e a risolvere alcuni suoi problemi psicologici in quanto la serenità dei genitori, il loro amore, la loro solida e sicura presenza, si trasmettono all’animo del piccolo, tranquillizzandolo, mentre nel contempo gli offrono maggiore sicurezza. Il racconto può essere l’occasione per apprendere, oltre che numerose nuove parole ed espressioni letterarie, alcune cognizioni di base: come utilizzare il coraggio unendolo alla prudenza, come unire la furbizia alla generosità, come contemperare la fantasia con la realtà. Anche il ripetere la stessa storia può essere utile per aiutare il bambino a scoprire nuove espressioni e modi di dire, nuovi sinonimi, nuovi aspetti e particolari della storia che gli è stata raccontata e che gli sono sfuggiti.
4. È bene che l’orario per andare a letto sia compatibile con la necessità che hanno i bambini di un congruo numero di ore di sonno. Se i bambini non dormono sufficientemente, non solo saranno minori le loro capacità di memorizzazione, attenzione e comprensione, ma vi è il grave rischio di un peggioramento globale della loro vita psichica e relazionale, in quanto è più facile che insorgano ansie, paure, nervosismo, irritabilità e momenti di tristezza. Sintomi questi che potranno incidere negativamente sul rapporto sia con i coetanei, sia con i genitori e gli adulti in genere. D’altronde i genitori, dopo una giornata trascorsa per assolvere i vari impegni domestici, educativi o di lavoro, hanno il bisogno ed il diritto di avere qualche ora per ritrovarsi come coppia.
5. Evitiamo assolutamente di lasciare nella camera del bambino la Tv, il computer, i videogiochi, i Tablet, i cellulari, in quanto questi strumenti apportano all’animo del piccolo una notevole quantità di stimoli eccitanti, ansiosi e, spesso, anche paurosi. Stimoli questi che per quantità e per qualità sono il contrario di quelli necessari a favorire il sonno, come la tranquillità, la serenità, il rilassamento, la distensione, la dolcezza, il sentirsi protetti. Quest’abitudine di lasciare vari strumenti elettronici nella stanza dei bambini, purtroppo, sta diventando sempre più diffusa in quanto, il maggior benessere permette di avere molti di questi oggetti distribuiti per tutta la casa. Spesso i genitori sono lieti che i figli usino anche la sera e la notte i vari strumenti elettronici: “Così restano tranquilli nel loro letto”. Le cose purtroppo non stanno in questi termini. Il danno che il bambino ne subisce sulla quantità e qualità del sonno, ma anche su molti altri aspetti della sua vita psichica e intellettuale, è tale da sconsigliare nettamente questo tipo di comportamento.

6. A differenza della tv e dei video giochi che è bene evitare, si può tranquillamente lasciare al bambino il suo oggetto transizionale, qualunque esso sia: la bambolina, il pupazzetto, il peluche, la madonnina fluorescente, la spada che lo difende dai “mostri” e così via, in quanto questi oggetti l’aiutano ad acquisire una maggiore tranquillità e sicurezza. Quando questi oggetti, a causa del tempo e del continuo uso, sono diventati vecchi e degradati, è bene non cambiarli con altri nuovi e smaglianti, giacché il legame che si stabilisce tra il bambino e il suo *oggetto transizionale*, al quale il piccolo attribuisce notevoli valenze affettive, è talmente unico che difficilmente può essere sostituito.
7. È bene che il bambino si abitui ad avere un posto tutto suo per dormire: la sua culla o il suo lettino, da sistemare prima accanto al lettone dei genitori e poi in una stanza vicina alla loro. Nel caso però che il bambino, per qualunque motivo: malattie, malesseri momentanei, paure, incubi, apnee notturne, ecc. dovesse avere bisogno dell’intervento rassicurante e protettivo da parte dei genitori, è utile provare a rassicurarlo, stando per qualche momento accanto al suo lettino. Se ciò non dovesse bastare, si può tranquillamente accoglierlo nel lettone, in modo tale che si senta più sicuro e protetto, tranne poi a riportarlo nel suo giaciglio, nel momento in cui la crisi sia cessata ed il bambino si sia riaddormentato. Altra eccezione sull’uso del lettone è quando tutta la famiglia vuole stare vicina per ridere e giocare insieme, come durante la mattina dei giorni di festa, nei quali si è liberi dagli impegni e si può oziare tutti insieme.
8. Se il bambino li richiede, è senza dubbio utile mettere nel suo comodino tutto quello che gli può servire durante la notte: il fazzoletto, la lucetta, il bicchiere con l’acqua, il vasino per la pipì, un giocattolo, un libro da leggere e così via.

Abbiamo detto dell’importanza del sonno per lo sviluppo sereno ed armonico del bambino. Tuttavia anche in questo non bisogna eccedere. Alcuni genitori e familiari, pur di poter essere liberi di espletare le loro faccende o comunque di non doversi occupare del bambino per qualche tempo, fanno di tutto per far dormire il bambino anche quando questi non ne ha alcun bisogno e non ne ha alcuna voglia. Ciò non è affatto utile in quanto rischia di far regredire il piccolo e impedisce tutte quelle esperienze di motricità, linguaggio e socialità, che solo da sveglio egli potrebbe effettuare.

### ***I sintomi depressivi***

I sintomi depressivi nell’età infantile sono molto più frequenti di quanto non siano evidenziati e diagnosticati. I motivi per cui gli educatori (genitori, familiari, insegnanti), hanno difficoltà nel riconoscerli e quindi nell’affrontarli adeguatamente, sono dovuti al fatto che il bambino raramente riesce ad esprimere verbalmente i suoi sentimenti e le sue emozioni. Inoltre, nei minori, la depressione assume caratteristiche molto diverse da quelle presenti negli adulti. Caratteristiche che la nascondono e la mascherano dietro atteggiamenti e comportamenti solo esteriormente gioiosi e vivaci.

### **La depressione del neonato**

Le mancanze di cure materne, a seconda della loro gravità e durata, sono responsabili di diverse situazioni psicopatologiche. Se la carenza dura oltre un mese, ha inizio quel quadro detto *depressione anaclitica*, così ben descritto da Spitz.

Il neonato, preda di questo tipo di depressione, piange inizialmente in modo intenso, poi il suo pianto si fa lamentoso, più monotono e meno modulato ed infine si trasforma in grido. Il bambino appare

prostrato. Resta per lunghe ore coricato a letto, a ventre basso, con scarsa reazione agli stimoli. Il suo sguardo è spento e abbattuto. L'espressione del viso diventa rigida, triste e ansiosa. È evidente l'apparente indifferenza a ciò che lo circonda, com'è evidente il ritiro, l'isolamento e il rifiuto del contatto. Al momento del risveglio mancano le classiche manifestazioni del bambino nei confronti della madre: i suoi gioiosi gorgheggi, le lallazioni, i giochi con le mani o con i sonagolini. Si nota, inoltre, l'assenza di curiosità esplorative. Vi sono, invece, frequenti autostimolazioni: con dondolamenti in posizione genupettorale, ritmie solitarie, soprattutto diurne ma anche notturne o nella fase dell'addormentamento. Queste stimolazioni possono giungere fino a condotte auto-aggressive. Sono ritardate le acquisizioni psicomotorie, come la comparsa della posizione seduta e la deambulazione e vi è ritardo anche nel controllo sfinterico. Spesso questi bambini iniziano a deambulare solo verso i venti mesi. Lo sviluppo del linguaggio e della comunicazione sono di solito profondamente turbati e ritardati. Sono presenti, inoltre, un calo ponderale e una diminuzione delle difese immunitarie, con conseguente facilità ad ammalarsi.

Se l'assenza della madre perdura oltre il terzo mese questa condizione può portare a ritardi mentali irreversibili, talvolta anche a gravi condizioni organiche generali (*marasma*) e a ritardo nello sviluppo scheletrico.

### **La depressione del bambino tra i tre e i cinque anni**

La depressione del bambino a questa età presenta alcuni sintomi simili a quelli del bambino piccolo: isolamento o ritiro, auto-stimolazioni, pianti che durano a lungo con o senza una ragione apparente, prolungati comportamenti masturbatori cronici e compulsivi, ma vi è anche agitazione e instabilità psicomotoria, mentre l'affettività è incostante. Pertanto, se in alcuni momenti nel bambino vi è un'intensa ricerca affettiva, in altri periodi è presente un rifiuto relazionale, con manifestazioni di collera e di violenza quando è contrastato nei suoi desideri.

L'umore tende ad oscillare tra l'agitazione euforica e il pianto silenzioso. Sono presenti anche dei comportamenti auto e/o eteroaggressivi, difficoltà nel sonno con frequenti risvegli notturni, incubi e sonnolenza diurna, ai quali si aggiungono enuresi ed encopresi intermittente, alterazioni dell'appetito, con rifiuto alimentare o, al contrario, bulimia. Vi è, infine, un'estrema sensibilità ad ulteriori separazioni, con intensa richiesta relazionale. Poiché persiste ancora il bisogno di un rapporto duale, l'inserimento nella scuola materna diventa difficile e può essere fonte di altro trauma.

### **La depressione del bambino che va dai 5-6 anni ai 12-13 anni**

A quest'età il bambino possiede mezzi di difesa più elaborati. Pertanto dalle parole, dalla mimica, dallo sguardo e dal tono della voce, emergono segni di sofferenza morale, smarrimento, sconforto. Per tali motivi i sintomi depressivi sono abbastanza eloquenti. Sono evidenti la noia, la chiusura, il senso di incapacità, la difficoltà a ricevere e accettare l'aiuto degli altri, la tendenza ad autopunirsi, la mimica povera. Anche l'espressività è ridotta, per cui il bambino appare come "spento", irrigidito, presenta scarsa gestualità, si muove come al rallentatore, si stanca facilmente e rinuncia alle attività che prima gli piacevano tanto. Scarseggiano l'immaginazione e l'attenzione.

Inoltre, il bambino depresso ha difficoltà a concentrarsi, presenta continui controlli fobico-ossessivi, ha un'affettività eccessiva e debordante e può presentare condotte provocatrici e autopunitive. Sono presenti stati d'ansia con angoscia e pensieri ricorrenti, disturbi del sonno con risvegli notturni, con o senza incubi. In altri casi, all'opposto, il bambino sembra rifugiarsi nel sonno, per cui dorme eccessiva-

mente. Possono essere presenti inoltre alcuni disturbi alimentari: il bambino mangia saltuariamente, talora rifiuta il cibo, altre volte lo assume con ingordigia.

La depressione in questa fase evolutiva si manifesta anche con una sensibilità eccessiva, con la perdita degli interessi, con comportamenti di autodisprezzo e di autosvalutazione, con senso di impotenza, di colpa, di vergogna, con commenti negativi su di sé e sul suo operato. Questi commenti possono essere espressi direttamente con frasi del tipo: “Non posso, non ce la faccio, non lo so”. “Sono stanco, non mi va di fare niente”. “Faccio soltanto degli errori”. “Sono cattivo, nessuno mi vuole bene”. Accanto a questi sintomi possono essere presenti segni di protesta, collera, impulsività ed aggressività, furti ripetuti, menzogne, comportamenti mitomani, facile faticabilità, disadattamento tra il bambino ed il suo ambiente. In particolare disadattamento nei confronti dei coetanei, fughe e infine insuccesso scolastico, dovuto all’instabilità dell’attenzione e alle difficoltà nella concentrazione. I soggetti depressi sono, inoltre, più a rischio di suicidio e problemi nella condotta (Wright, Strawderman e altri, 1996, p. 181).

Quanto più il bambino è piccolo, tanto più la sintomatologia si arricchisce di sintomi psicosomatici: anoressia, alterazione del sonno, episodi diarroici, affezioni dermatologiche (*eczema, alopecia*), affezioni respiratorie (*asma*).

Non tutti i sintomi su esposti sono sempre presenti, per cui vi può essere una depressione con una prevalenza di sintomi somatiformi, una depressione con prevalenti difficoltà scolastiche, ma anche una depressione nella quale sono prevalenti i disturbi della condotta o altri gruppi di sintomi.

Così come per gli adulti sembra che la depressione sia più frequente nelle femminucce piuttosto che nei maschietti.

### **Le cause**

*Cause genetiche.* Studi sui gemelli monozigoti hanno evidenziato valori di concordanza pari al 65%, mentre nei gemelli dizigoti tali valori si aggirano intorno al 15% (Militeri, 2004, p. 394).

*Cause biologiche.* Vengono segnalate una ridotta increzione di ormone della crescita dopo stimolo (growth hormone o GH) e una disfunzione del sistema serotoninergico. In definitiva vi dovrebbe essere una disfunzione a livello ipotalamo-ipofisario dei sistemi regolatori noradrenergico e serotoninergico. (Militeri, 2004, p. 395).

*Cause ambientali.* Spitz ha denominato, anche, *ospitalismo* la depressione anaclitica del neonato, perché si presenta frequentemente nei brefotrofi (De Negri e altri, 1970, p. 127-128). Questo ci fa pensare che la depressione è strettamente legata a situazioni ambientali nelle quali la cura del neonato non è sufficiente ad instaurare e a mantenere un solido e stabile legame affettivo. Inoltre la depressione è più frequente quando sono presenti gravi carenze affettive da parte dei familiari, caos educativo, cambiamento di immagine materna.

Per Bowlby (1982, p. 73), la perdita di una persona amata, nella saggezza ed esperienza popolare, è stata sempre associata a depressione e a gesti estremi. Anche nel mondo animale i cuccioli cercano altri animali nell’ambito della loro famiglia, che li proteggano e assistano. Il legame affettivo che si crea tra il bambino e il familiare amato, è difeso dagli intrusi con aggressività, ma anche con punizione del familiare che avrebbe dovuto proteggerlo, assisterlo e curarlo e non lo ha fatto. La difesa di questo legame è presente, tra l’altro, anche negli innamorati umani. Mantenere un legame è come amare qualcuno,

perdere il legame è come soffrire per qualcuno. E se la minaccia della perdita porta all'angoscia, la reale perdita affettiva provoca sofferenza e collera.

Sintomi di depressione infantile sono presenti anche quando le *carenze affettive sono parziali*. Ad esempio, quando il bambino non riceve per molto tempo sufficienti cure, a causa di una grave depressione materna o per altre problematiche psicopatologiche; quando sono presenti assenze brevi ma ripetute; o quando vi sono delle accentuate distorsioni nel rapporto madre–figlio.

La depressione è tre volte più frequente quando i genitori hanno sofferto dello stesso disturbo. La depressione si presenta più facilmente quando sono presenti malattie dei genitori o del bambino con ospedalizzazione di questi, quando si è in presenza di un sistema familiare disfunzionale, quando vi è la perdita di un genitore o di una persona amata per divorzio o morte, quando sono presenti delle crisi familiari, quando la famiglia è costretta a emigrare, ma anche quando i genitori hanno poco tempo da dedicare ai figli.

In questo racconto di Maria, di anni dodici, la cui madre era incapace di provvedere affettivamente ai suoi figli per cui era costretta a inserirli in vari istituti, si comprende bene la sensazione di carenza affettiva vissuta da lei e da tutti i bambini che si ritrovano nelle sue stesse condizioni.

### **I palloncini volati in cielo**

*C'era una volta una signora che stava comprando dei palloncini che le sono volati. La signora si chiamava Francesca, come sua madre e aveva 11 figli e non erano contenti perché i palloncini erano solo tre. Allora la madre è andata a comprarne altri. Alla fine tutti i figli sono morti perché la mamma era vecchia e pure i figli. I palloncini sono volati in cielo insieme ad una lettera dove c'era scritto "mamma ti voglio bene".*

L'interpretazione del racconto di Maria ci fa chiaramente pensare a una madre che cerca in tutti i modi di dare ai figli l'affetto che loro desiderano e di cui hanno diritto. Tuttavia, questa non riesce a dare a tutti quanto dovrebbe (*C'era una volta una signora che stava comprando dei palloncini che le sono volati. La signora si chiamava Francesca, come sua madre e aveva undici figli e non erano contenti perché i palloncini erano solo tre*). Nonostante l'impegno della madre i suoi apporti affettivi risultano inadeguati, tanto che i figli muoiono (*Allora la madre è andata a comprarne altri. Alla fine tutti i figli sono morti perché la mamma era vecchia e pure i figli*). Nonostante ciò i figli continuano ad amare la loro madre perché sanno che aveva fatto del suo meglio nei loro confronti (*I palloncini sono volati in cielo insieme ad una lettera dove c'era scritto "mamma ti voglio bene"*).

### **I tentativi di suicidio**

I tentativi di suicidio sono rari nei bambini sotto i dieci anni, ma frequenti negli adolescenti. Deshaies citato da De Ajuriaguerra (1993, p. 497) distingue quattro forme di suicidio infantile:

*Il suicidio emotivo – impulsivo*: questo si presenta quando l'emotività del bambino è molto vivace, per cui può sfociare in atti senza controllo e senza freni.

*Il suicidio passionale*: in questi casi l'atto del suicidio è guidato dalla passione, ad esempio, dalla gelosia verso un fratello o una sorella, ma anche verso un compagno o nei confronti di un genitore.

*La forma immaginativa*: in questa forma di suicidio il bambino attua questo atto esterno, riproducendolo per un suo scopo interiore.

*Il suicidio simulato*: questo tipo di suicidio è attuato per raggiungere da parte del bambino uno scopo ben preciso, Ad esempio, fare in modo che il papà non abbandoni la famiglia.

### **Le cause**

“La maggior parte degli autori sono d’accordo nell’ammettere che il bambino suicida si sviluppa in un ambiente psicosociale inadeguato”(De Ajuriaguerra, 1993 p. 495).

I suicidi infantili sono spesso collegati dalla stampa a cause scolastiche: ad esempio, prendere brutti voti a scuola o essere allontanati dall’istituto per motivi disciplinari. In questi casi il bambino è spinto al suicidio non solo dalla disistima causata dai brutti voti o dalle punizioni, ma anche dalle possibili conseguenze punitive che egli immagina potranno abbattersi su di lui da parte dei suoi genitori o degli altri familiari. I mass media tralasciano però di aggiungere che nel suicidio infantile sono frequenti anche molte cause familiari: carenze affettive, presenza di genitori conflittuali o separati, presenza di madri poco disposte ad accettare il ruolo materno, mancanza della figura paterna con padre assente o molto distaccato verso i figli, per cui manca una figura autorevole in famiglia (De Ajuriaguerra, 1993, p. 495). Pertanto, prima dell’atto del suicidio, spesso sono presenti sintomi depressivi con: malessere, tristezza, rabbia, scarsa fiducia in sé stessi e negli altri, paure nell’affrontare situazioni nuove e difficili. Pertanto, in molti casi l’atto del suicidio è una fuga da una situazione ritenuta insopportabile.

### ***I tic***

Questo tipo di sintomi è molto evidente. Il bambino, improvvisamente, ripetutamente, senza che riesca ad impedirli, senza riuscire a bloccarli per molto tempo, effettua dei movimenti bruschi, improvvisi e imperiosi. Galimberti (2006, p. 604-605) così descrive il tic: “Movimento rapido, ripetitivo, coordinato e stereotipato, ripetuto nella mimica e nella gestualità, che si presenta in relazione alla tensione del soggetto senza poter essere impedito dalla volontà”. Ciò in quanto l’esecuzione di questi movimenti è preceduta da un bisogno imperioso, per cui i tentativi di repressione causano malessere. I tic spariscono nel sonno, quando il soggetto è molto rilassato o in certi momenti di distrazione (De Ajuriaguerra, 1993, p. 258).

Nei *tic semplici* i movimenti possono riguardare solo alcuni gruppi muscolari e, quindi, solo una piccola parte del corpo, come ammiccare, girare gli occhi, tossire, aprire la bocca, far spallucce, chiudere il pugno.

Nei *tic complessi*, i movimenti possono coinvolgere una grande quantità di muscoli per cui il soggetto salta, tocca qualcosa, odora, scrolla il capo ecc.

I tic possono riguardare tutti i muscoli del corpo. Se, ad esempio, sono interessati i muscoli degli occhi, quelli del collo, della gola o delle dita delle mani, la loro contrazione provoca ammiccamenti, smorfie del viso, movimenti del collo, delle mani, colpi di tosse, il raschiarsi la gola, lo sbuffare, il tirar su col naso, il grugnire. Se sono interessati i muscoli degli arti inferiori, si possono avere dei movimenti come il battere i piedi, il saltare e così via.

Questi movimenti sono come la caricatura di movimenti volontari e quindi, come tutte le caricature e anche perché sono spesso ripetuti, ottengono l’effetto di stimolare l’ilarità nelle persone presenti che l’osservano. Soprattutto suscitano il riso dei coetanei i quali, non riuscendo a controllare i loro istinti aggressivi, reagiscono spesso prendendo in giro il bambino che soffre di questo disturbo.

Anche i genitori vivono male questo tipo di sintomi, quando sono presenti nei loro figli, giacché si accorgono che i tic aumentano quando il bambino è più teso o quando è in atteggiamento inattivo, ad esempio, davanti alla tv mentre diminuiscono o sono assenti quando il bambino è rilassato. Ciò li porta a credere che, mediante la volontà, sia sempre possibile controllare questi movimenti, per cui disapprovano e rimproverano il figlio con la vana speranza che egli si decida a smettere di eseguire “questi movimenti assurdi e ridicoli”.

Abbiamo detto che è una vana speranza, poiché il bambino si rende conto che per lui sarebbe molto meglio non eseguirli, ma sa anche che se cerca di ritardarli, mediante l’uso della volontà, sarà costretto a subire un’ansia crescente e sempre più pesante. Ansia che diminuirà, almeno momentaneamente, soltanto quando avrà dato libero sfogo a questi movimenti.

Secondo la durata sono distinti due tipi di tic: *i tic transitori e i tic cronici*.

I *tic transitori* sono passeggeri e spariscono spontaneamente dopo poco tempo.

I *tic cronici* persistono anche nell’età adulta.

Spesso i tic, soprattutto se cronici e dunque duraturi nel tempo, procurano a chi ne soffre sentimenti di vergogna e di frustrazione, ritiro sociale, intensa timidezza, umore depresso, difficoltà nella socializzazione col gruppo dei pari, anche a causa degli atteggiamenti di derisione da parte di questi ultimi. Tutto ciò, a sua volta, accentua il disagio del bambino, per cui si può avere un aggravamento delle manifestazioni ticcose.

Molti genitori, per fortuna, si rassegnano sapendo, anche dall’esperienza comune, che i tic transitori sono i più frequenti e che vi sono buone probabilità che scompaiano nel momento in cui il bambino acquisterà maggiore serenità.

### **Le cause**

*Cause biologiche.* Si sospetta un coinvolgimento del sistema dopaminergico (Militeri, 2004, p. 388).

*Cause ambientali.* Per De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 90) i tic sono un mezzo con il quale il bambino manifesta e scarica, almeno momentaneamente, la sua ansia, la sua tensione psichica ed i suoi conflitti. Anche per Galimberti (2006, p. 605) “L’affezione quando non dipende da lesioni organiche, è di origine psicogena”.

Per Rouart ( in De Ajuriaguerra, 1993, p. 260), vi sono due tipi di tic. *Un primo tipo* è presente in bambini ben adattati, con buone capacità scolastiche ma ansiosi e infantili. In questi casi i tic rappresentano il modo migliore che il bambino ha trovato per sfogare l’angoscia e la tensione emotiva. *Il secondo tipo* è invece presente in bambini instabili, turbolenti, disattenti a scuola, estroversi. In questi casi: “il tic è una manifestazione parossistica di un disadattamento all’ambiente, cui si associano comportamenti fatti di turbolenza e di atteggiamento costrittivo, di aggressività e di paura”. In definitiva, in questo secondo tipo, i tic sarebbero l’espressione motoria e una via di scarico dei conflitti e della tensione psichica, in soggetti con un eccessivo controllo dell’etero e auto aggressività.

### **Interventi**

Come si può ben comprendere da quanto abbiamo detto è perfettamente inutile, anzi è controproducente sgridare o rimproverare il bambino a causa dei suoi tic. Questi comportamenti lo farebbero senti-

re in maniera negativa ma anche non accettato dai suoi genitori ed educatori, per cui si rischierebbe di creargli nuova ansia che, a sua volta, si esprimerebbe con l'accentuazione dei tic. È, quindi, bene evitare di sgridarlo o fargli notare questi suoi movimenti. Meglio far finta di niente e impegnarsi a cercare e trovare le strategie migliori per renderlo più sereno: meno rimproveri, più vicinanza affettiva, meno impegni scolastici, meno tv e videogiochi, più gioco libero all'aria aperta, più sport, più dialogo, più serenità ambientale. Se è il bambino stesso a sollevare l'argomento dei tic, si può cercare di rassicurarlo sul fatto che non è nulla di grave e che vi sono buone probabilità che presto questi movimenti scompariranno.

È sicuramente utile tenere un diario nel quale segnare tutti i comportamenti che accentuano l'ansia e il malessere del bambino e quelli che invece hanno la capacità di rasserenarlo e farlo sentire più a proprio agio. Ciò aiuterà gli adulti a capire il suo mondo interiore e a modificare in senso positivo l'ambiente nel quale vive il bambino, facendo in modo che sia il più sereno e tranquillo possibile. Per fare ciò è essenziale evitare i contrasti o conflitti con il coniuge, gli altri familiari o gli altri figli, mentre nello stesso tempo è bene gratificare frequentemente il bambino per quello che fa, per quello che dice, per le sue capacità, per il suo buon carattere, per l'aiuto che offre in casa.

Nel caso in cui i genitori o chi ha cura del bambino soffrano di ansia o depressione, questi dovranno impegnarsi a curare questi disturbi, mediante psicoterapia o con l'uso di farmaci adeguati allo scopo. In tal modo questi genitori avranno la possibilità di rapportarsi in maniera più tranquilla, sicura e serena, sia verso il bambino sofferente dei tic, sia verso gli altri membri della famiglia.

Se la sintomatologia dovesse persistere, può certamente essere utile una terapia di rilassamento come il Training Autogeno. Nel caso in cui i tic siano associati ad altre problematiche psicologiche di un certo rilievo, è sicuramente consigliabile far effettuare al bambino una buona psicoterapia individuale.

## **I disturbi alimentari dei bambini**

### ***L'inappetenza***

La sofferenza dei bambini si manifesta spesso sul piano dell'alimentazione in quanto questa, così come la sessualità, è strettamente connessa all'affettività e ai primi rapporti madre-figlio che avvengono proprio mediante gli atti collegati alla nutrizione. La mamma che nutre il bambino dà a quest'ultimo non solo benessere organico ma anche benessere relazionale. Anche quando il bambino è più grandetto, poiché l'alimentazione è un atto sociale nel quale convergono elementi comunicativi, relazionali, affettivi ed emotivi, il piacere dell'alimentazione è strettamente legato ai rapporti che ha il figlioletto con i genitori e con l'ambiente che lo circonda.

Per capire l'inappetenza del bambino basta pensare a noi adulti. Raramente l'alimentazione dell'adulto si mantiene costante nel tempo: a periodi di maggior appetito o addirittura di ingordigia, si alternano giorni o periodi nei quali abbiamo poca o nessuna voglia di mangiare. La variabilità nell'alimentazione è notevole, è può essere legata a svariate cause fisiologiche, come le variazioni stagionali o a cause patologiche sia organiche sia psichiche. Mangiamo meno durante le malattie, ma anche nei periodi di convalescenza. Abbiamo poco appetito o rifiutiamo il cibo quando l'ansia attanaglia il nostro stomaco, quando ci assale la tristezza e la depressione, ma anche quando siamo molto irritati o sconvolti. A sua volta però è anche esperienza comune di come l'ansia, l'insoddisfazione e la malinconia



possano portarci ad un'alimentazione eccessiva, nell'intento di cercare una gratificazione che sopperisca alle gioie che in quel momento ci sono negate.

Problemi di inappetenza nei bambini possono essere dovuti a dei cambiamenti nel regime alimentare, durante il passaggio da un'alimentazione liquida a una solida, da un'alimentazione dolce a una salata. Periodi di inappetenza sono presenti quando è presente una minore crescita che richiede fisiologicamente un minor apporto calorico; quando il bambino soffre per malesseri fisici come i disturbi intestinali, le malattie influenzali ed esantematiche che colpiscono frequentemente i minori o a causa di momenti di maggiore stress, ansia e irritabilità. Alcune volte le scelte alimentari sono associate agli stati affettivi, per cui un cibo diventa "odioso" per diversi anni, solo perché a quel cibo la psiche del bambino collega degli eventi traumatici o stressanti.

Pertanto, giorni o periodi di inappetenza fanno parte della normale vita del bambino e quindi non dovrebbero creare alcuna preoccupazione. In questi periodi è sufficiente aspettare serenamente che le condizioni del piccolo si ristabiliscano. Ma poiché il cibo è visto soprattutto dalle madri come l'elemento fondamentale per la vita dei figli e anche come l'essenza stessa delle proprie capacità di cura, il rifiuto del cibo, anche se limitato od occasionale, crea facilmente nelle donne ansiose, insicure o eccessivamente pignole, un senso di inadeguatezza che le stimola a insistere nel proporre alimenti, anche se il bambino per un motivo qualsiasi si rifiuta di assumerli. Questo insistere, affinché il bambino mangi, diventa come una lotta tra il bambino e la madre. Ed è una lotta che danneggia l'uno e l'altra. Danneggia il bambino in quanto questi si sente soffocato dall'ansia materna e perde il piacere del cibo, stressa e deprime la madre, in quanto questa avverte il bambino come fonte di problemi, piuttosto che di piaceri e gratificazioni, per cui più intensi sono i conflitti tra la madre e il bambino durante il pasto, maggiori saranno i comportamenti di rifiuto alimentare (Ammanniti, 2009, p.28). Purtroppo questi conflitti rischiano di rompere o alterare quel basilare legame madre-figlio indispensabile per una crescita sana e armonica.

### **Interventi**

Per migliorare il rapporto del bambino nei confronti del cibo, basta pensare che la natura ha legato intensi piaceri agli atti fondamentali per la sopravvivenza: com'è l'atto della sessualità e dell'alimentazione. Compito dei genitori è soltanto quello di mantenere nel bambino il piacere di nutrirsi, evitando comportamenti incongrui come associare a questi atti emozioni negative. Pertanto è bene creare durante i pasti un'atmosfera gradevole e libera da tensioni (Oliverio Ferraris, 2005, p. 140), evitando argomenti di discussione troppo accesi, deprimenti o spiacevoli. Soprattutto è importante evitare continui rimbrotti: "Stai seduto correttamente". "Non toccare il cibo con le mani". "Mangia più in fretta". E così via. Cerchiamo di vivere e di far vivere questo momento con gioia, stimolando il dialogo e la comunione familiare, così che sia occasione d'incontro e non di scontro, momento di dialogo e non di mugugni. Per creare momenti di piacevole dialogo e comunione familiare e non d'isolamento, il televisore e gli altri apparecchi elettronici vanno banditi durante i pasti. Se il bambino è piccolo, possiamo eventualmente intrattenerlo raccontando noi delle favole, anche inventate sul momento.

Sarebbe bene non pretendere dai più piccini che mangino in modo educato ed impeccabile (Oliverio Ferraris, 2005, p. 141). Se necessario, imbocchiamo il piccolo, ma, contemporaneamente, facciamo in modo che mangi, se vuole, con un suo cucchiaino o anche con le mani, per soddisfare il piacere di alimentarsi da solo e per migliorare nello stesso tempo la sua autonomia. Se i genitori sono eccessivamente attenti alla qualità e alla quantità di cibo che il bambino assume, gli si dà il messaggio negativo

che mangiare sia un dovere e non un piacere da offrire a se stessi. Sforziamoci quindi di vivere e far vivere il problema dell'alimentazione come un gradevole momento da assaporare insieme ai nostri figli. Sapendo che maggiore è la nostra ansia più si aggrava l'eventuale disturbo alimentare. Non è male poi ricordarsi che non è mai morto alcun bambino che avesse la possibilità di alimentarsi adeguatamente!

Poiché l'uomo è un animale onnivoro, egli è potenzialmente aperto verso tutti i cibi. Per aiutare il bambino a variare la sua alimentazione è necessario che egli li scelga spontaneamente. Per fare questo, mentre offriamo dei cibi che piacciono al bambino, metteremo sulla tavola anche delle piccole porzioni di altri alimenti che egli, se vuole, potrà gustare autonomamente. L'esperienza millenaria insegna alle madri che i bambini accettano più facilmente alimenti nuovi, se li vedono mangiare da altri bambini e che l'esperienza positiva fatta con un alimento accresce la probabilità che sia gradito un altro alimento proposto.

Giacché nei cibi conta molto il colore, l'odore e l'aspetto, qualità queste che possono influenzare positivamente o negativamente la percezione gustativa, impegniamoci a che il cibo sia anche bello e abbia un buon profumo.

Non mettiamo fretta al bambino durante l'alimentazione, ma lasciamo che mastichi lentamente e che gusti con piacere ogni alimento. Se il bambino è abbastanza grande da poterlo fare, è sicuramente utile invitarlo a partecipare nella scelta e nella preparazione dei cibi, in modo tale da renderlo protagonista della sua alimentazione e non soggetto passivo di questa.

Per quanto riguarda la quantità non creiamoci inutili problemi. Mettiamo semplicemente sul suo piatto una piccola porzione di cibo o comunque una quantità inferiore a quella che lui mangerebbe, cosicché sia lui stesso a chiederne dell'altro. Quando e se è possibile, facciamo in modo che sia il bambino stesso a servirsi direttamente dal piatto di portata (Oliverio Ferraris, 2005, p. 141).

Nel caso in cui il bambino non mangi tutto quello che è stato preparato da noi, non mostriamo alcun segno di disappunto, né tantomeno insistiamo perché finisca il cibo che ha nel piatto. Togliamo, invece, con un bel sorriso soddisfatto, la pietanza dalla tavola e passiamo alla successiva portata. Se questa non è prevista, interrompiamo il momento del pranzo.

Da quanto abbiamo detto, si può dedurre che non ha senso dare dei premi se il bambino mangia e dei castighi se non mangia, poiché il cibo dovrebbe essere di per sé un piacere. Se per un certo periodo l'appetito del bambino diminuisce, non agitiamoci e non facciamo notare la nostra preoccupazione, ma attendiamo serenamente che questo periodo d'inappetenza passi.

Qualora il bambino abbia reali problemi con il cibo, è meglio evitare di parlare di ciò con parenti e amici ma, eventualmente, rivolgiamoci con fiducia a uno specialista.

### ***L'anoressia***

Per quanto riguarda, invece, *l'anoressia vera e propria*, l'attenzione deve necessariamente essere diversa e molto maggiore.

Intanto è giusto rilevare che l'anoressia del neonato e del bambino, pur avendo la stessa denominazione, sia notevolmente diversa da quella dell'adolescente o della giovinetta. Quella del bambino si presenta di solito in forme molto meno gravi ed ha la possibilità di modificarsi abbastanza facilmente e rapidamente, se l'ambiente nel quale egli vive cambia in termini positivi.

Pur potendo comparire in ogni momento della vita del piccolo, l'anoressia si presenta più frequentemente verso il quinto – ottavo mese, spesso in coincidenza con lo svezzamento (*anoressia del secondo trimestre*) (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 114). In questa fase il bambino ha difficoltà ad accettare, non solo i diversi tipi di alimenti che gli sono offerti, ma anche la diversa modalità di assunzione. Non è indifferente prendere il cibo dal caldo, morbido, seno della madre, piuttosto che da un freddo biberon o peggio da un cucchiaino. Cambiano le sensazioni, ma cambiano anche le emozioni provate dal piccolo, il quale è costretto ad accettare un primo parziale distacco dalla madre. Distacco che, anche se molto limitato, può essere per lui difficile.

Tra il bambino che non mangia, e quindi non aumenta di peso, ed i genitori, spesso si innesta un circolo vizioso: non alimentandosi adeguatamente il bambino diventa più magro ma anche fisicamente più fragile per cui si ammala più facilmente. Ciò spinge i genitori a farlo visitare da medici che propongono varie terapie farmacologiche. L'ansia dei genitori, unita alle nuove visite e alle terapie, accentua il malessere del bambino, che rifiuta ancor più di alimentarsi.

Problemi nell'accettare il cibo offerto possono presentarsi ad un'età maggiore, quando la madre, inserendo nella dieta nuovi cibi, propone sapori e odori ai quali il bimbo non è abituato. Sapori e odori che i piccoli più tradizionalisti hanno difficoltà ad accettare e che giudicano disgustosi (*avversioni elettive*), mentre, al contrario, manifestano un notevole desiderio per alcuni specifici alimenti (*selettività alimentare*). In genere i cibi disgustosi sono quelli a base di verdure e di legumi, mentre quelli notevolmente desiderati, sono le patatine, le merendine, i dolci e tutti gli alimenti ricchi di cioccolato e di grassi. Le avversioni elettive sono a volte accomunate ad episodi di anoressia.

In altri casi il bambino non ha problemi, né per la quantità né per la qualità di cibo, ma rimane sconcertato soltanto dalle diverse modalità di alimentazione: non più tra le braccia della mamma ma sul seggiolone, non più un'alimentazione al bisogno ma ad orari prefissati, non più con calma e senza fretta ma stimolato a far presto, a causa degli impegni dei genitori. Quando poi il bambino è capace di camminare, tra il bambino e la madre o chi ha cura di lui rischiano di iniziare altri tipi di conflitti nel campo dell'alimentazione. Ad esempio, i genitori vorrebbero che il bambino stesse seduto a tavola o nella sua sediolina, mentre al piccolo, in preda ad un irrefrenabile bisogno motorio, piace girare per la casa e continuare a giocare mentre si alimenta. I genitori vorrebbero che non si sporcasse o comunque non sporcasse tutta la stanza dove mangia, ed invece il bambino, pasticciando, imbratta non solo se stesso ma tutta la casa. Inoltre, quando il bambino, anche se piccolo, è posto frequentemente e a lungo davanti alla tv, non accetta d'alimentarsi se non guardando i suoi cartoni animati preferiti (*abitudini inadeguate*).

### ***L'eccessiva alimentazione***

L'alimentazione eccessiva facilmente porta all'obesità, la quale, a sua volta, può innescare numerosi problemi di tipo medico, sociale e relazionale: malattie respiratorie e cardiovascolari, problemi ortopedici, tumori, nonché la necessità di accettare le sofferenze psicologiche inflitte con frasi offensive ai bambini definiti "ciccioni". Sul piano clinico si considera obeso un bambino che ha un peso in eccesso di almeno il 20% rispetto alla norma per la sua età ed altezza (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 116).

L'obesità oggi è diventata un problema sociale in quanto la percentuale di bambini che soffrono per un peso eccessivo, nei popoli che possono permettersi un'abbondanza di cibo, aumenta ogni anno. In

soli vent'anni nel mondo occidentale si è triplicato il numero dei bambini obesi e aumenta anche la velocità con cui s'ingrassa.

Una delle cause dell'obesità è da ricercarsi nella notevole diminuzione dell'attività fisica; un altro motivo importante è dato dal complesso atavico che ci portiamo dietro, dovuto al fatto che per centinaia di migliaia di anni abbiamo dovuto combattere contro la fame dei nostri figli. Pertanto abbiamo notevoli difficoltà a limitare i desideri alimentari dei nostri bambini, anche quando questi desideri sono eccessivi. Il binomio grasso = buona salute, è difficile da scacciare e continua a permanere nelle menti dei genitori, soprattutto delle madri.

### **Interventi**

Per evitare un'eccessiva alimentazione e la conseguente obesità è bene:

- ❖ preparare cibi che piacciono al bambino ma a limitato numero di calorie;
- ❖ evitare di cucinare quantità eccessive di alimenti, in modo tale che il bambino, terminata la propria razione, non possa richiederne altra;
- ❖ per favorire il senso di sazietà, un ottimo espediente è quello di preparare insalate, macedonie, verdure cotte e molta frutta, senza esagerare nei condimenti;
- ❖ tenere in frigo, in piccole quantità, solo pochi e selezionati alimenti e quindi evitare, nella dieta di tutta la famiglia e non solo per il bambino, cibi grassi, condimenti eccessivi, merendine;
- ❖ praticare e far praticare ai figli attività fisiche;
- ❖ evitare di far mangiare il bambino davanti alla tv o mentre utilizza altri strumenti elettronici.

### ***La bulimia***

L'immagine classica del bambino bulimico è quella di un bambino grassottello che, nottetempo, si avvicina con fare furtivo al frigorifero e cerca di svuotarlo, riempiendosi la bocca e divorando tutto quello di cui riesce ad impossessarsi, prima di essere scoperto dai genitori. I bambini bulimici accomunano in un unico pasto pantagruelico, in modo indiscriminato, cibi molto calorici: come la marmellata, la cioccolata, la pasta fredda lasciata a pranzo, i formaggi grassi e così via. Nel concetto di bulimia è insito il bisogno imperioso di abbuffarsi di qualunque cosa sia commestibile, senza neanche riuscire a gustare quello che si sta ingoiando.

### ***La potomania***

Nella potomania si ha un bisogno imperioso di bere grandi quantità di acqua o liquidi zuccherati: succhi di frutta, aranciate ecc.

### ***La pica***

I bambini che manifestano questo sintomo tendono ad ingoiare sostanze e oggetti non commestibili: chiodi, monete, carta, terra, sabbia ecc. Si può però parlare di bambino affetto da *pica* solo quando il

piccolo ha superato abbondantemente l'età della scoperta delle caratteristiche degli oggetti mediante la bocca.

### ***La coprofagia***

Se il bambino piccolo tra i due ed i quattro anni non ha problemi a giocare con le sue feci, ad un'età superiore dovrebbe sopravvenire invece un disgusto per questo materiale. Ciò non avviene nel bambino affetto da *coprofagia*, il quale continua a giocare con le sue feci, anche dopo questa età. Lo stesso può avvenire nel bambino che presenta una regressione psicotica.

### **Le cause**

#### *Cause organiche*

I disturbi dell'alimentazione possono essere causati da condizioni mediche come la presenza di endocrinopatie, malattie metaboliche, patologie gastrointestinali, disturbi della motricità oro-glosso-faringea ecc.

#### *Cause ambientali*

Le cause ambientali sono complesse e numerose.

Quando sono presenti nel bambino disturbi dell'alimentazione di una certa gravità, troviamo frequentemente un clima familiare conflittuale e teso. A volte gli scontri avvengono proprio durante i pasti. In alcuni bambini il cattivo rapporto con il cibo può essere causato dal bisogno di dimostrare un minimo d'indipendenza nei confronti di genitori troppo oppressivi, che attribuiscono un'eccessiva importanza all'alimentazione e alla necessità che il bambino ubbidisca alle loro richieste. In questi casi lui/lei deve mangiare; se non si alimenta fa stare male i genitori, in quanto delegittima la loro autorità e, nel contempo, fa aumentare l'ansia materna e/o paterna.

In altri casi è la fretta dei genitori che impedisce al bambino di godere del cibo. La premura e l'impazienza dovute agli impegni vari e al lavoro diventa, nei confronti dei figli, costrizione a mangiare tutto e velocemente, senza la possibilità di un dialogo sereno e senza gustare nulla. Con la facile conseguenza di avere, a causa di ciò, nausea, vomito e altri malesseri intestinali che sottolineano, nell'animo del bambino in modo negativo, sia l'atto dell'alimentarsi sia il cibo stesso.

### **Interventi**

Poiché questa tipologia di problemi è legata a disturbi psichici di una certa importanza, non basta impegnarsi solo sui sintomi legati all'alimentazione; spesso è necessario occuparsi del benessere complessivo del bambino e della famiglia nella quale il bambino vive. È necessario quindi:

- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> migliorare gli atteggiamenti educativi errati, perché troppo opprimenti, ansiosi, frustranti, irritanti, offrendo nel contempo al piccolo un giusto spazio fisico e psicologico;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> favorire giornalmente il gioco libero e spontaneo all'aria aperta, in compagnia di qualche coetaneo con il quale si è stabilito un rapporto di dialogo e amicizia;
- <sup>35</sup>/<sub>17</sub> limitare, se eccessivo, il tempo dedicato allo studio, alternandolo con momenti di svago, da attuare lontano dagli strumenti elettronici;

<sup>35</sup><sub>17</sub> in presenza di conflittualità nell'ambiente familiare è indispensabile attivare una seria terapia di coppia o familiare;

<sup>35</sup><sub>17</sub> effettuare con il bambino attività che l'aiutino a ritrovare una buona serenità e un buon equilibrio psicologico, mediante esercizi psicomotori, musicoterapia, terapie di rilassamento, psicoterapia.

### **Alterazioni del controllo sfinterico**

Per De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 124) “l'acquisizione del controllo sfinterico si attua in seguito al piacere provato prima per l'espulsione poi per la ritenzione, quindi per l'accoppiata ritenzione espulsione: la nuova padronanza sul proprio corpo procura al bambino una felicità rinforzata dalla soddisfazione materna”.

Queste funzioni fisiologiche possono alterare il rapporto madre-figlio per cui vi può essere una madre che si adopera con piacere nella pulizia del bambino e approfitta di quei momenti per avere con il figlio un momento di maggior dialogo ed intimità mentre, al contrario, vi può essere una madre che si altera, si innervosisce o prova disgusto nell'essere costretta ad adempiere a queste incombenze. In questo caso è evidente che la donna invia al bambino un messaggio negativo sul corpo del figlio, che si traduce in un messaggio negativo sul bambino in sé.

Inoltre la madre, anche senza volerlo, dà dei giudizi sui comportamenti del figlio a questo riguardo: ad esempio, il suo bambino è buono quando fa la sua brava “cacchina” giornaliera prima nel pannolino e poi nel vasetto, mentre è cattivo quando non ne fa, quando la fa troppo spesso o quando la fa nel momento o nel luogo meno opportuno, costringendo la mamma ad attivarsi in operazioni poco piacevoli e laboriose. D'altra parte anche il bambino, in queste occasioni, dà dei giudizi sulla madre. Per lui una madre è buona quando accoglie con piacere i suoi escrementi e si attiva rapidamente e bene nella pulizia, mentre è cattiva quando si arrabbia o si innervosisce troppo o troppo facilmente, per motivi legati alle sue funzioni fisiologiche e alla sua igiene.

### ***L'enuresi***

Si definisce enuresi l'emissione attiva, completa e incontrollata di urina dopo che sia passato il periodo della maturità fisiologica. Mentre per autori come Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 124) questa maturità si acquisisce tra i tre ed i quattro anni, per altri autori il limite dell'acquisizione fisiologica del controllo degli sfinteri dovrebbe avvenire entro i cinque-sei anni.

Si distingue *un'enuresi primaria* quando questo controllo non si acquisisce all'età fisiologica e *un'enuresi secondaria* quando questo controllo, che si era già conquistato, si perde in un momento successivo. Per quanto riguarda la frequenza, *l'enuresi* può essere *quotidiana, settimanale o saltuaria*. Mentre, per quanto riguarda il momento della giornata nella quale avviene l'espulsione incontrollata dell'urina, può essere *diurna, notturna o mista*. *L'enuresi notturna* è più frequente nei maschi mentre *l'enuresi diurna* è più frequente nelle femmine. Questo disturbo di solito diminuisce notevolmente dopo la pubertà.

L'enuresi può comportare una diminuzione dell'autostima, può costringere il bambino a evitare di dormire fuori di casa, con conseguente compromissione della sua vita relazionale e sociale, e può innescare un cattivo rapporto tra il bambino e la madre, la quale potrà sentirsi costretta a un notevole sur-

plus di lavoro a causa di questo problema. Nell'animo della donna, in questi casi, potrà montare rabbia, collera e risentimento nei confronti del figlio "piscione". Questi, a sua volta, investito da questi sentimenti negativi, è facile che viva questo problema con ansia, paura, sensi di colpa e d'indegnità i quali, a loro volta, potrebbero portare non solo a una persistenza dell'enuresi, ma anche ad altre manifestazioni di sofferenza e disagio interiore. È bene pertanto impegnarsi a risolvere tale disturbo in maniera veloce e radicale, per evitare al piccolo e ai suoi familiari continue frustrazioni.

## **Le cause**

### *Cause organiche*

Sono stati imputati fattori genetici e diverse cause organiche: come anomalie anatomiche e funzionali della vescica; disfunzioni del tratto genito urinario; infezioni delle vie urinarie; ma anche disturbi del sonno, per cui lo stimolo ad urinare non riesce ad interrompere il sonno eccessivamente profondo del bambino. L'enuresi notturna è associata anche alla carente produzione notturna dell'ormone anti-diuretico (ADH- antidiuretic hormone) da parte dell'ipotalamo. Ormone che riduce la diuresi durante la notte. Pertanto, in questi casi, è consigliata una terapia sostitutiva con desmopressina.

### *Cause ambientali*

Se le componenti organiche ed ereditarie possono contribuire all'insorgere dell'enuresi, riteniamo che i fattori psicologici di origine ambientale siano i più frequenti ed importanti. Infatti l'enuresi da danno neurologico non supera di solito il 30% dei casi, mentre l'enuresi da patogenesi psichica arriva al 70%.

Il benessere o il malessere interiore influenzano notevolmente il controllo sfinterico sia delle feci sia delle urine, tanto che negli animali e negli esseri umani la paura ed altre emozioni intense non solo negative, ma anche positive, possono alterare questo controllo. Da ciò l'espressione "farsela addosso per la paura" ma anche "scompisciarsi dalle risa".

Anche per De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 126): "I fattori psicologici restano i più evidenti. Basti ricordare la frequente corrispondenza tra comparsa e scomparsa dell'enuresi e quella di un episodio che segna la vita del bambino: separazione familiare, nascita d'un fratellino, entrata nella scuola, emozioni di qualsiasi natura ...".

I motivi ambientali che possono portare all'enuresi possono essere, come per gli altri segnali di sofferenza, numerosi: conflitti familiari, carenze socio-economiche, istituzionalizzazione, ospedalizzazione, genitori con caratteristiche fobico-ossessive, atteggiamenti eccessivamente autoritari e repressivi da parte dei familiari o degli adulti, cambiamento di abitazione, approccio educativo troppo autoritario, e così via. Il bambino affetto da enuresi è descritto con un carattere flemmatico, timido, ansioso, insicuro, pertanto l'enuresi dovuta a motivi ambientali può essere considerata come una manifestazione dell'ansia con effetto neurovegetativo sulle funzioni vescicali, oppure come espressione di ostilità verso una madre poco attenta ai bisogni del suo bambino.

## **Interventi**

- ❖ Intanto è bene affrontare questo problema con tranquillità, serenità e fiducia.
- ❖ Evitare di rimproverare o colpevolizzare il bambino per questo involontario disturbo. La frustrazione che ne avrebbe, oltre al rischio di provocare problemi psicologici, potrebbe far persi-

stere l'enuresi nel tempo. Questi bambini, al contrario, hanno bisogno di maggiori gratificazioni e rassicurazioni affettive.

- ❖ Fare cenare il bambino la sera molto presto o comunque qualche ora prima di metterlo a letto, in modo tale da far eliminare con l'urina, da sveglio, buona parte dell'acqua bevuta durante la cena.
- ❖ Evitare, soprattutto la sera, di far mangiare al bambino cibi salati o ricchi di acqua.
- ❖ Mettere accanto al letto del bambino una lucetta ed il suo vasino, in modo tale che egli, svegliandosi, possa urinare facilmente senza dover raggiungere il bagno.
- ❖ Utilizzare dei dispositivi d'allarme, che permettono al bambino di svegliarsi, appena inizia a bagnare il letto. In tal modo egli si abituerà a contrarre lo sfintere vescicale, ogni volta che suona l'allarme.
- ❖ È bene inoltre che i genitori, a turno, facciano urinare il bambino nel vasino, almeno due-tre volte durante la notte, negli orari nei quali egli di solito si bagna.
- ❖ Segnare su una tabella le notti e l'orario in cui il bambino ha avuto enuresi.
- ❖ Per rafforzare la muscolatura vescicale e abituare ad esercitare un maggior controllo sui riflessi si può incoraggiare il bambino a contenere, per qualche tempo, la pipì durante il giorno, nei momenti di veglia, con un'azione volontaria.
- ❖ Per motivare maggiormente il bambino, si può ricompensarlo con un piccolo regalo ogni notte che non bagna il letto.

### ***Sindrome da frequente minzione diurna***

In alcuni bambini è presente uno stimolo minzionale impellente, imperioso e incoercibile durante il giorno, con intervalli molto brevi che vanno dai cinque ai venti minuti. "Anche se non si può escludere la concomitanza di qualche fattore organico scatenante, possibilmente di natura virale, la minzione frequente diurna, non accompagnata da nicturia, sembra suggerire un'etiologia di tipo comportamentale" (Walker, Rickwood, 1989, p. 48). Le cause di questo sintomo sono da ricercarsi il più delle volte in una situazione di stress, depressione e ansia del bambino.

### ***Encopresi***

È la defecazione nelle mutande o nel pannolino anche quando il bambino ha un'età superiore ai due-tre anni.

Anche per questo disturbo si distingue *un'encopresi primaria*, quando il bambino non ha ancora raggiunto un buon controllo dello sfintere anale. Ed *un'encopresi secondaria*, quando, dopo un periodo più o meno lungo di controllo delle feci, il bambino ritorna a sporcarsi.

Durante la defecazione alcuni bambini sembrano non accorgersi di quanto avviene e continuano a giocare tranquillamente, altri si isolano in un angolino e quindi volontariamente defecano fuori del vaso o del bagno, altri ancora corrono verso il bagno ma non fanno in tempo.



A sua volta però, questi vari comportamenti possono ritrovarsi nello stesso bambino in occasioni diverse, pertanto non è sempre chiaro quanto questo disturbo sia o no volontario. L'encopresi spesso si associa all'enuresi (Militerni, 2004, p. 338).

## **Cause**

### *Cause organiche*

Una causa "banale" può essere quella che si riscontra in bambini che soffrono di stitichezza o che presentano ragadi o altre lesioni a livello anale. In questi casi si innesta spesso un circolo vizioso: il bambino, a causa della stitichezza avverte notevole dolore durante la defecazione, per cui cerca di trattenere al massimo le feci; ciò aumenta la consistenza di queste e, quindi, si accentua il dolore del piccolo durante la defecazione. Il dolore provato, a sua volta, aumenta la repulsa del bambino verso questa funzione fisiologica.

### *Cause ambientali*

Per Militerni (2004, p. 337): "Molto spesso il disturbo è l'espressione di una grave disarmonia nelle relazioni del bambino con i propri genitori". Lo stesso autore afferma che in questi casi "...è frequente il riscontro di dinamiche familiari conflittuali e stili affettivo-educativi inadeguati"(Militerni, 2004, p. 337). Questo sintomo è spesso presente nei bambini autistici, nelle regressioni psicotiche e in altri gravi disturbi psichici. In questi casi il bambino può presentare un atteggiamento provocatorio, per cui esibisce la biancheria sporca, mostrandosi insensibile alle osservazioni e ai rimproveri.

Come si può ben comprendere, quasi sempre i genitori tollerano molto male questo tipo di disturbo ed assumono atteggiamenti repressivi e colpevolizzanti che accentuano le difficoltà del rapporto con il figlio e di conseguenza anche la sintomatologia.

## **Interventi**

Quando l'encopresi è dovuta alla defecazione dolorosa gli interventi saranno rivolti ad evitare la stipsi e a curare la zona anale. Quando, invece l'encopresi è solo un indice di un disturbo psicologico più vasto e importante, come può essere un alterato rapporto genitori-figlio, bisognerà necessariamente intervenire mediante una psicoterapia rivolta sia alla famiglia sia al bambino.

## ***L'autostima e l'autoefficacia***

*L'autostima* è uno degli aspetti più importanti del mondo intrapsichico dell'individuo.

Per Militerni (2004, p. 100): "L'autostima può essere definita come la valutazione delle qualità che l'individuo percepisce come proprie". Ogni individuo dà dei giudizi qualitativi su di sé e sulle proprie qualità: estetiche, morali, sociali, intellettive, motorie ecc. "A differenza dell'autostima che riguarda piuttosto un giudizio generale di valore su se stessi, *l'autoefficacia* consiste nella convinzione di potere raggiungere uno specifico obiettivo, realizzando tutti i passaggi per arrivare allo scopo". (Bonino, 2006, p. 26).

L'autostima riflette non solo la visione obiettiva della nostra realtà personale, familiare e sociale, ma soprattutto rispecchia il modo con il quale gli altri ci giudicano e valutano. Possedere una scarsa autostima significa avere sentimenti negativi nei riguardi delle proprie qualità, capacità o competenze.

Quando un bambino è eccessivamente ripreso per i suoi limiti negli apprendimenti, per il suo aspetto esteriore, o per il suo modo di comportarsi, avrà necessariamente difficoltà a vedere se stesso nella giusta prospettiva, per cui è facile che la disistima porti ad ansia, insicurezza, chiusura, timidezza e tristezza la quale può andare fino a una grave depressione.

Quando è presente scarsa autostima questa, anche se nasce da un particolare difetto del minore, tende a diffondersi su tutti gli aspetti della sua vita. Se ad esempio, un bambino viene canzonato per un suo difetto fisico, vi è il rischio che la sofferenza che egli avverte a causa dei comportamenti dei suoi compagni, sconvolga il suo mondo interiore, cosicché egli potrà pensare di non essere abbastanza abile anche nell'apprendimento. Ciò lo porterà ad affrontare lo studio e le interrogazioni senza la necessaria serenità interiore e con scarsa fiducia in se stesso e nelle sue qualità, con conseguenze negative anche sul rendimento scolastico. In altri casi, al contrario, le frustrazioni subite potranno stimolare nel minore il bisogno di difendere il proprio Io dalla svalutazione operata dall'ambiente esterno, con conseguenti comportamenti instabili, aggressivi, irritanti, collerici ed esplosivi.

### **Le cause della disistima**

Sia l'autostima sia l'autoefficacia si sviluppano soprattutto grazie ad esperienze personali positive. I motivi che possono portare alla disistima possono nascere non solo da un giudizio esterno, ma anche derivare da un modo eccessivamente severo con il quale il bambino giudica se stesso, innanzitutto in riferimento agli altri. Può succedere, ad esempio, che un bambino si giudichi incapace in quanto, nonostante tutto il suo impegno, va male a scuola, e ciò nonostante la responsabilità del suo scarso profitto sia da addebitarsi a qualche insegnante poco capace o ai suoi genitori poco attenti e disponibili nel fornirgli nell'ambiente domestico l'aiuto e il supporto necessario o un clima adatto allo studio e all'apprendimento. D'altra parte, a sua volta, l'autostima condiziona l'apprendimento, per cui si può innescare un circolo vizioso: la scarsa autostima comporta delle difficoltà nell'apprendimento, e queste, a sua volta, diminuiscono ancor di più la fiducia in se stessi e nelle proprie qualità. Ritroviamo spesso una scarsa autostima nei bambini che presentano handicap fisici o psichici, se la gestione della disabilità non è affrontata correttamente.

Scarsa autostima si può avere quando le lodi e gli encomi sono scarsi, mentre i richiami ed i rimproveri sono frequenti. Scarsa autostima si può avere anche quando il bambino si ritrova in una famiglia disgregata o conflittuale, nella quale i genitori hanno dei comportamenti infantili, poco maturi e responsabili. In questo caso, il giudizio negativo sui genitori si riflette sul figlio stesso, in quanto facente parte della stessa comunità familiare. Ciò avviene non solo perché il bambino può pensare di essere, almeno in parte, responsabile dei conflitti o della separazione, ma anche per l'immagine negativa che i genitori danno l'uno dell'altro.

Come essere un figlio orgoglioso di sé quando la madre è giudicata dal padre, ma anche dai familiari di questi, “una pazza, isterica; una poco di buono che ha sfasciato una famiglia per andarsene con il primo bellimbusto che ha trovato” mentre il padre è visto dalla parte avversa come “un uomo prepotente, irresponsabile ed incapace di provvedere alla sua famiglia?”

In Marco, un ragazzo di tredici anni, abbiamo potuto evidenziare la scarsa autostima solo dai suoi racconti, mentre i genitori notavano in lui e riportavano come problemi soltanto le sue paure, le difficoltà nella scrittura, le ansie ed il suo nervosismo.

### **Un brutto bambino che voleva imparare a guidare**

*“C’era una volta Luigi. Oggi era il giorno per prendersi la patente. Nella scuola guida tutti ridevano di lui perché aveva i baffi e i denti gialli. Quando è salito sulla macchina, l’insegnante si è spaventato per la sua bruttezza. Luigi si è sorpreso della reazione dell’insegnante e premeva l’acceleratore. L’insegnante gli disse che lui sbagliava. Ogni cosa che faceva lo rimproverava. Lui era molto confuso e poi, alla fine, non ha preso la patente e gli amici lo prendevano in giro. Lui provò nuovamente a guidare bene la macchina e ci riuscì, ma non si accorse che una macchina gli stava venendo addosso, lo investì e morì”.*

In questo primo racconto, effettuato nel suo percorso terapeutico, il bambino descrive, come meglio non si potrebbe, cosa innesca la disistima, cosa la mantiene viva e le conseguenze che essa provoca. Intanto egli evidenzia immediatamente come la semplice diversità possa diventare agli occhi degli altri bruttezza fisica e, come ciò provochi molto spesso ilarità e diletteggio (*Nella scuola guida tutti ridevano di lui perché aveva i baffi e i denti gialli*). L’ilarità ed il diletteggio, a sua volta, provocano nel malcapitato uno stato di frustrazione che si traduce in malessere psicologico, con conseguente incapacità nelle attività intraprese (*Luigi si è sorpreso della reazione dell’insegnante e premeva l’acceleratore*). L’incapacità, a sua volta, alimenta altre frustrazioni: in questo caso, l’essere bocciato agli esami di guida. A queste frustrazioni consegue l’ulteriore derisione da parte dei compagni per la bocciatura (*alla fine non ha preso la patente e gli amici lo prendevano in giro*). Da notare come le reazioni negative di chi ci circonda, anche se adulto e con un ruolo educativo, spesso non fanno altro che accentuare i problemi del minore, vittima di queste problematiche (*L’insegnante gli disse che lui sbagliava. Ogni cosa che faceva lo rimproverava*).

Marco, nel suo racconto sottolinea poi, come la conseguenza della disistima provochi in lui un grave disagio interiore: la confusione, la quale, a sua volta, non fa che peggiorare il rendimento (*Lui era molto confuso*). Il pessimismo e lo stato mentale che ne conseguono, impediscono che la reazione positiva del bambino vada a buon fine (*Lui prova nuovamente a guidare bene la macchina e ci riuscì, ma non si accorse che una macchina gli stava venendo addosso, la macchina lo investì e morì*).

Queste ultime, tragiche parole, con le quali Marco termina il racconto, evidenziano molto bene lo stato d’animo dei bambini che soffrono di disistima. L’essere investito e il morire non sono solo la conseguenza funesta del disagio interiore e della conseguente confusione, possono rappresentare, purtroppo, anche il desiderio più profondo di ogni minore che si trova in questa grave situazione di malessere!

### **Vittima della dea della bruttezza**

*“C’era una volta un uomo di nome Claudio. Questo piaceva a tutte le ragazze. Un giorno, nel cielo, lo vide la dea della bruttezza che lo fece diventare brutto, con occhi di colori diversi. Quando le ragazze lo videro svennero per tanta bruttezza. Lui, scoprendo il sortilegio, salì nel cielo e chiese alla dea il motivo del sortilegio e lei gli rispose che nessuno poteva essere più bello di lei, ma che ciò che contava era la bellezza interiore e non quella esteriore”.*

In questo secondo racconto Marco manifesta la sua scarsa autostima focalizzandola, ancora una volta, sulla bellezza fisica. In questo caso è l’invidia degli altri a provocare i suoi problemi. Il bambino cerca di capire il perché possa essere coinvolto in questo tipo di situazione e ne dà la responsabilità non più a se stesso ma a qualcuno fuori di lui (*Un giorno, nel cielo lo vide la dea della bruttezza che lo fece diventare brutto, con occhi di colori diversi*). Le conseguenze di ciò non possono che essere disastrose (*Quando le ragazze lo videro svennero per tanta bruttezza*)! Tuttavia poiché i suoi problemi provengono dall’esterno, egli può cercare di risolverli (*Lui scoprendo il sortilegio salì nel cielo e chiese alla dea*

*il motivo del sortilegio e lei gli rispose che nessuno poteva essere più bello di lei). Alla fine del racconto il bambino prova ad accettarsi così come egli è, mettendo in bocca alla stessa dea gelosa le parole che tante volte si sarà detto per cercare di diminuire la sua scarsa autostima (che ciò che contava era la bellezza interiore e non quella esteriore).*

### **L'albero diverso**

*“C'era una volta un seme, l'agricoltore ha cominciato a dare acqua al seme e, dopo un po', è nato un bell'abete, che era diverso dagli altri: con foglie gialle a forma di albero di bosco. Gli altri pini lo vedevano diverso e lo prendevano in giro e lui rispondeva che era diverso perché era migliore e chiedeva di essere lasciato in pace. Il povero albero pensò a quello che dicevano gli altri pini e dubitava di essere un vero pino. Cercando, scoprì di essere stato piantato lì per sbaglio. Tuttavia lui era contento perché capì di essere speciale”.*

Il miglioramento di Marco si evidenzia molto bene in questo terzo racconto, nel quale egli riesce ad avere una buona accettazione di sé e della sue particolari caratteristiche, così da potersi confrontare con gli altri coetanei e reagire adeguatamente ai loro dileggi (*Gli altri pini lo vedevano diverso e lo prendevano in giro e lui rispondeva che era diverso perché era migliore e chiedeva di essere lasciato in pace*). Ed è sempre in questo racconto che il bambino riesce a staccarsi dal bisogno di omologarsi con il gruppo esaltando le sue peculiarità. Infatti, alla fine del racconto, Marco riesce a giudicare la sua diversità non come un limite o un handicap ma come un valore (*Tuttavia lui era contento perché capì di essere speciale*).

### **Interventi**

L'autostima è un bene prezioso che va coltivato e protetto. È compito dei genitori, dei familiari, degli insegnanti e degli adulti in genere, farla nascere nell'animo dei bambini e poi curarla così che cresca e si sviluppi correttamente.

- ❖ Per ottenere ciò, poiché l'autostima nasce innanzitutto da una buona relazione con gli adulti, è bene porsi in ascolto del bambino con attenzione, quando questi racconta le sue prodezze, le sue scoperte o le sue piccole “invenzioni”. Ciò lo farà sentire orgoglioso di sé e delle sue capacità. Inoltre è importante rispondere prontamente ai suoi bisogni, giacché le risposte premurose e coerenti lo faranno sentire amato e, quindi, sicuro di sé.
- ❖ È fondamentale, inoltre, che gli adulti per lui importanti: genitori e insegnanti, avvertano il minore in modo positivo, cosicché quando si ritroveranno a parlare di lui nell'ambito della famiglia, con gli estranei o con gli amici, evidenzieranno i suoi pregi e non i suoi difetti. Allo stesso modo quando questi adulti dialogheranno con il bambino, mentre si attiveranno a lodare ed evidenziare tutti i comportamenti positivi che egli attua e tutte le qualità che egli possiede, cercheranno di tralasciare eventuali deficienze o mancanze.
- ❖ Se il bambino presenta degli atteggiamenti e comportamenti sicuramente criticabili o negativi, è necessario analizzare tutti gli atteggiamenti provenienti dall'ambiente che tendono a peggiorarli e quelli, invece, che tendono a migliorarli. In tal modo si potranno ridurre drasticamente tutti i giudizi negativi che tendono a peggiorare la sua autostima, mentre si daranno vigore a quelle parole e comportamenti che tendono a migliorarla

- ❖ È importante, inoltre, valorizzare tutte le peculiari capacità del piccolo, dandogli dei compiti nei quali questi possa far risaltare le proprie particolari doti e capacità. Allo stesso modo, per evitare possibili frustrazioni, gli si affideranno dei compiti adeguati alle sue possibilità intellettive e cognitive, cosicché egli li possa compiere sempre, rapidamente e bene. Le attese nei suoi confronti dovranno necessariamente essere ragionevoli, senza cercare di chiedere troppo stimolandolo di là dai suoi limiti e, soprattutto, senza fare inutili confronti con i suoi fratelli o con altri coetanei.
- ❖ È bene aiutare il bambino che presenta scarsa autostima, nel conseguimento di qualche suo obiettivo, qualunque esso sia: scolastico, sportivo, artistico, tecnico ecc. senza mai sostituirsi a lui, cosicché possa essere orgoglioso per ogni cosa da lui conseguita. Ciò è possibile fare aiutandolo nello sviluppo di alcune sue passioni che possono riguardare la pittura, il disegno, la musica, la scrittura ecc.
- ❖ Gli insegnanti, dal canto loro, cercheranno di instaurare con il bambino che ha scarsa autostima un canale di comunicazione particolare e individuale, anche se non privilegiato. Questa particolare attenzione lo farà sentire voluto bene e, quindi, più forte e sicuro. Nei lavori di gruppo lasceranno al bambino del quale vogliono migliorare l'autostima, il ruolo che gli è più congeniale ma che è anche importante per la riuscita del lavoro.

## **I disturbi della comunicazione**

Affinché la comunicazione si attui, correttamente, è necessario il concorso di vari elementi.

1. *L'interesse.* L'interesse è il primo di questi elementi. Se l'altro può dare qualcosa al bambino, lo può aiutare, sostenere, assistere in qualcosa, il suo interesse a comunicare sarà molto elevato. Al contrario, se mediante la sua esperienza il piccolo ha constatato che gli altri non lo ascoltano, non gli sono vicini, non lo sostengono e aiutano, il suo interesse a comunicare sarà molto scarso. È evidente che l'interesse del bambino nei confronti della comunicazione con la madre e il padre sia notevole, in quanto sono queste le persone che più di ogni altra possono dargli delle cose per lui fondamentali: cibo, sicurezza, calore, affetto, accoglienza.
2. *Il piacere nel comunicare.* Se il dialogo con l'altro è piacevole, gratificante, attraente, allettante, il bambino farà molti sforzi per dialogare frequentemente e nel miglior modo possibile. Al contrario se egli ha paura dell'altro, se avverte l'altro come un nemico, se non si fida di lui, se ha timore del mondo, se la comunicazione gli apporta sofferenza, se non sono ascoltati i suoi bisogni, gli mancherà uno stimolo importante a comunicare.
3. *Condizioni psichiche adeguate.* Certamente capacità intellettive molto carenti diminuiscono la possibilità di strutturare le proprie idee e il proprio pensiero in modo adeguato; sicuramente i disturbi neurologici o sensoriali potranno rendere difficile se non impossibile il linguaggio verbale, ma la comunicazione anche se in maniera semplice e povera potrà avvenire ugualmente. Il deficit più importante, capace di impedire la possibilità di mettersi in comunione dialogica con l'altro, la normale e corretta elaborazione del pensiero, la sua traduzione in parole comprensibili, mediante il linguaggio, anche a soggetti di elevate capacità intellettive, riguarda i disturbi emotivi ed affettivi del soggetto. Un eccessivo eccitamento, un'ansia notevole, una paura coartante, una depressione inibente, riducono notevolmente le capacità comunicative, in quan-

to, la mente del soggetto, notevolmente alterata, impedisce l'organizzazione e l'elaborazione del pensiero e rende impossibile una normale esposizione dei contenuti. Se il pensiero è molto disturbato, o peggio sconvolto e destrutturato, anche il linguaggio e la comunicazione, in generale, ne soffriranno notevolmente. Per tutti questi motivi la qualità e la quantità della comunicazione presente negli adulti e nei minori non è per nulla costante ma varia continuamente in base alla condizione psichica della persona, e questa, a sua volta, subisce l'influenza dell'ambiente nel quale il soggetto vive. Pertanto il malessere psicologico è capace di bloccare o destrutturare fino alla dissociazione e all'autismo la comunicazione ed il linguaggio sia degli adulti sia dei bambini. Alterazioni del sistema comunicativo e dell'interazione sociale sono presenti in maniera più o meno evidente, più o meno grave, più o meno vistosa in quasi tutti i disturbi psichici: non mancano nei bambini che presentano deficit dell'attenzione ed iperattività, nei disturbi d'ansia, nei bambini molto timidi e chiusi o con scarsa autostima, nei disturbi della condotta, nei bambini depressi. Sono presenti nei momenti in cui il bambino è vittima di paure e fobie, ma, soprattutto, sono più evidenti nei bambini con mutismo selettivo, nella balbuzie e nel Disturbo Autistico. Vi è, pertanto, un continuum tra una situazione relazionale nella quale la comunicazione è facile, fluida, immediata, il che faciliterà notevolmente il dialogo, la comprensione e la comunione con l'altro e la condizione opposta: nella quale le capacità comunicative e relazionali del soggetto sono minime e/o molto disturbate.

### ***Il mutismo totale acquisito***

Questo tipo di mutismo si presenta verso tutte le persone e può comparire dopo uno shock psicologico. Per fortuna così come improvvisamente compare, altrettanto rapidamente e improvvisamente può anche scomparire. In genere al mutismo totale acquisito segue un periodo nel quale il soggetto parla bisbigliando o presenta balbuzie.

### ***Il mutismo selettivo stabile***

Nel mutismo selettivo il bambino riesce a parlare e comunicare solo in certi ambienti e con certe persone, ma non riesce a fare lo stesso in altri ambienti e con altre persone. Ad esempio, egli riesce a parlare nella sua casa, ma non fuori di essa. Riesce a parlare con i familiari, ma non con gli estranei; con i compagni di classe, ma non con la maestra; con tutte le maestre, tranne che con una. Anche se il fatto di parlare in casa ma non fuori casa, dà l'idea di uno spazio fisico, in realtà si tratta sempre di spazi psicologici, che il bambino è riuscito o non è riuscito ancora a conquistare.

Per capire il mutismo selettivo, dobbiamo immaginare graficamente la conquista della comunicazione sociale, come a dei cerchi concentrici. Nel primo, quello più interno, vi è la figura della madre e del padre. Se con queste basilari figure il bambino riesce a ben relazionarsi, egli acquisterà la forza e la fiducia necessarie ad aprirsi anche nei confronti dei nonni, e poi progressivamente dei fratelli e delle sorelle. In seguito cercherà di ben relazionarsi con gli altri familiari; poi sarà la volta di qualche compagno con il quale si è stabilito da tempo un buon rapporto e, solo alla fine di un percorso di maturazione, sarà capace di affrontare la relazione anche con gli estranei. Ogni legame di fiducia che egli riesce a ben instaurare, è una conquista, ma è anche una solida base di partenza per andare oltre, per conquistare il successivo livello sociale e comunicativo. Più il bambino è ansioso, timido, psicologicamente disturbato, più rimane ancorato a dei livelli inferiori di sviluppo, che gli impediscono di conquistare nuovi ambienti comunicativi e sociali. Poiché, a lungo andare, questo limite viene avvertito dal bambi-

no come una carenza rispetto agli altri, vi è il rischio di un'accentuazione del suo disagio e delle sue difficoltà interiori. Ed è per questo motivo che il mutismo selettivo può durare diversi anni.

### **Interventi**

Quando sono presenti queste difficoltà comunicative è fondamentale creare attorno al bambino un ambiente sereno e gioioso, così che si trovi a proprio agio sia in famiglia sia a scuola. Contemporaneamente è bene evitare di pressare il bambino al fine di spingerlo o peggio costringerlo alla comunicazione, giacché questa violenza non farà altro che peggiorare il suo già cattivo rapporto con la realtà esterna a lui. Poiché è raro che la comunicazione scompaia totalmente, è importante che i genitori e gli educatori accettino senza riserve gli strumenti, le modalità e i tempi che il bambino è in grado di utilizzare.

Nell'ambito della classe è bene che egli, inizialmente, entri in relazione con un solo coetaneo da lui scelto e con il quale vi è affinità di carattere e con il quale egli può stabilire o si sono già stabilite, una qualche comunicazione ed intesa anche non verbale.

### ***La balbuzie***

È questa un'alterazione che riguarda l'ordinata ed efficace esposizione delle idee e dei sentimenti mediante le parole. È presente in circa l'1% dei bambini, soprattutto maschi (tre – quattro bambini per una bambina) (De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 247).

Sono distinti due tipi di balbuzie che però spesso coesistono nello stesso soggetto: *il tipo tonico ed il tipo clonico*. Nella *balbuzie di tipo tonico* il soggetto ha difficoltà ad emettere un suono, mentre nella *balbuzie di tipo clonico* vi è la ripetizione interrotta ed esplosiva della stessa sillaba.

Nella balbuzie possono essere presenti, come corollari, vari altri sintomi come le contrazioni del viso, i tic o la presenza di gesti variabili, più o meno stereotipati, insieme ad altre manifestazioni emotive, come l'arrossamento del viso, una penosa sensazione di disagio, la sudorazione delle mani.

Si considera fisiologico il balbettio del bambino fino ai tre–cinque anni, in quanto, a quest'età, la difficoltà elocutoria può non essere legata ad alcun problema emotivo, ma può nascere dalla necessità del piccolo, che sta apprendendo il linguaggio, di trovare sillabe e parole adeguate ad esprimere il suo pensiero.

### **Cause**

#### *Possibili cause organiche*

Come cause organiche sono indicate sia una possibile predisposizione genetica che un ritardo nell'acquisizione del linguaggio.

#### *Possibili cause psicologiche*

Per Militerni (2004, p. 365): “L'orientamento psicogenetico tende ad enfatizzare un riscontro, per altro molto frequente, rappresentato da uno stretto legame tra la balbuzie e condizioni emotive, particolarmente evidenti in certe situazioni relazionali”. Infatti, questo sintomo, ha un andamento variabile: aumenta con l'aumentare dell'emotività, diminuisce molto quando il bambino è tranquillo e si attenua quando il linguaggio è automatizzato ( canto, gioco, ripetizioni di brani a memoria). In alcuni casi si hanno delle remissioni che possono durare anche alcuni mesi, alternati a fasi di riacutizzazione (Militerni, 2004, p. 366).

La maggiore incidenza della balbuzie si ha tra i sei e i dieci anni; proprio con l'inserimento del bambino nell'ambito scolastico. Inserimento che gli richiede un notevole impegno psicologico. (Militerni, 2004, p. 366).

Per De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 107) questo sintomo lo si ritrova più frequentemente nei soggetti con introversione, ansia, passività, sottomissione, aggressività ed impulsività.

L'approccio psicofisiologico fa della balbuzie il risultato di un conflitto "in cui l'ansia suscita il blocco che per feedback negativo libera, in un secondo tempo, la parola ed è da ciò che si manifesta l'aspetto frammentario e ripetitivo del linguaggio (Sheehan, in De Ajuriaguerra, Marcelli, 1986, p. 107)". La psicoanalisi, invece, colloca la balbuzie tra l'isteria di conversione e la nevrosi ossessiva.

### **Interventi**

Il trattamento di questo disturbo si avvale molto della rieducazione ortofonica, delle tecniche di rilassamento, della possibilità di esprimere nel gioco l'aggressività latente, dello psicodramma ma anche della psicoterapia individuale.

### ***I disturbi della socializzazione***

Per quanto riguarda l'interazione sociale, cioè la capacità di entrare in relazione con l'altro, questa richiede dei vissuti interiori adeguati. L'altro non mi deve creare né disagio, né paura, anzi, l'altro, lo devo avvertire come amico, vicino, disponibile, attento e accettante. Ciò mi spingerà ad aprirmi a lui. Ciò mi stimolerà a cercare con lui un confronto ed un dialogo. Se ciò non avviene, se l'altro è avvertito come distante e freddo, se l'altro viene ravvisato come apportatore di ansie, paure, insicurezze e frustrazioni, l'interazione sociale sarà deficitaria o non avverrà affatto.

Il bambino acquista la possibilità di socializzare con gli estranei, solo se ha vissuto in maniera serena e soddisfacente il rapporto con le figure familiari. È solo la bontà di questo rapporto ed è la serenità dell'ambiente di vita nel quale è vissuto, che gli permetteranno di aprire il proprio animo, il proprio interesse e la propria attenzione costruttiva anche agli estranei. Le capacità di interazione sociale possono essere ottime, buone, normali, modeste o scarse e, quindi, patologiche. Avremo, ad un estremo i bambini che socializzano facilmente con tutti, mentre nella parte opposta troveremo i bambini affetti da gravi forme di autismo, i quali non comunicano o hanno gravi difficoltà a comunicare. I bambini più vicini alla norma sono quelli che si aprono agli altri, quando e solo se sono certi di potersi fidare. Vi sono poi i bambini che interagiscono, ma con continui reciproci scontri, ripicche e aggressività. Seguono quelli che riescono ad interagire, in modo pieno e costruttivo, solo con un compagno che ha caratteristiche di personalità molto vicine o complementari alle proprie. Vi sono poi bambini che riescono a dialogare interagire solo con un adulto: di solito la madre, il padre, una zia o un nonno. I bambini più gravemente disturbati avranno difficoltà a comunicare anche con la propria madre o con il proprio padre.

Le difficoltà nella socializzazione si possono manifestare con inibizione o con disinibizione,

#### *Forme con inibizione*

In queste forme la mimica appare poco vivace, la postura è eccessivamente stabile, il bambino non aderisce alle consegne, o, se lo fa, le attua in maniera passiva; non prende l'iniziativa nello scambio; si limita a rispondere alle domande che gli sono poste; il linguaggio è coartato e povero sul piano narrati-



vo (Militerini, 2004, p. 108). Troviamo queste forme di difficoltà nella socializzazione nel bambino timido, inibito, nella fobia sociale, nei disturbi d'ansia e dell'umore, nel mutismo selettivo, nel disturbo oppositivo provocatorio, quando è presente una scarsa autostima per inadeguatezza o per malformazioni o disabilità e, naturalmente, nei disturbi pervasivi dello sviluppo.

### *Forme con disinibizione*

In queste forme vi sono elevati livelli di attività motoria. Il bambino familiarizza in maniera eccessiva anche con gli estranei, appare particolarmente curioso, ma distraibile. Risponde alle domande che gli sono poste arricchendo le risposte con frasi poco aderenti al contesto. Fa continui quesiti senza interessarsi alle risposte. Anche in questa forma, se la quantità della socializzazione è buona, lo stesso non si può dire per la qualità della relazione, poiché è compromesso il normale fluire degli scambi interpersonali. Questa forma con disinibizione è presente soprattutto nei disturbi dell'umore di tipo maniacale, nei disturbi della condotta e nel disturbo da deficit dell'attenzione con iperattività.

### **Le difficoltà durante il gioco**

È noto come il gioco abbia varie finalità e sia un elemento centrale nella vita del bambino. Il piccolo essere umano, mediante questo basilare strumento di crescita, sviluppa tutte le potenzialità umane: l'intelligenza, l'emotività, la socialità, l'affettività, le capacità motorie, quelle sensoriali ecc.

Poiché il gioco gli è indispensabile per esplorare e conoscere il mondo materiale, affettivo, relazionale e sociale che lo circonda, è attraverso il gioco che egli impara a conoscere, comunicare e socializzare con gli altri. Il bambino, controllando e modulando le proprie emozioni e i propri impulsi, si rende gradualmente autonomo dai genitori e dagli adulti, rafforza la sua volontà, scopre la necessità delle regole e le modalità con le quali le può utilizzare al meglio, entra in contatto con se stesso e con il mondo della natura.

Il gioco è anche un ottimo strumento per capire le dinamiche riguardanti il mondo interiore del bambino (Militerini, 2004, p. 78). Mediante il gioco comprendiamo: la quantità e la qualità dei suoi bisogni; le sue capacità immaginative; le necessità più o meno normali o accentuate di ordine, di metodo, di pulizia; l'armonia o la disarmonia interiore; le sue abilità psicomotorie; la sua tolleranza o intolleranza alle frustrazioni; il maggiore o minore bisogno di comunicare con gli altri, e così via. Mediante il gioco si rendono evidenti la sua disinibizione o la sua inibizione; la sua serenità interiore o il suo stato di tensione e di eccitamento; il suo stato di benessere e gioia o il suo stato di tristezza e apatia; la sua maggiore o minore reattività; le sue tendenze all'aggressività e alla distruttività. In definitiva la varietà, la ricchezza e la qualità dei giochi del bambino ci permettono di osservare il suo mondo interiore e di conoscere la maggiore o minore gravità delle sue eventuali problematiche psicoaffettive.

Quando osserviamo un bambino che gioca, se le sue attività sono ricche e varie, se esegue dei giochi costruttivi e se riesce a giocare sia da solo sia con gli adulti ed i suoi coetanei, possiamo essere abbastanza tranquilli che il suo mondo interiore non è molto disturbato.

Al contrario, sono segnali di una realtà interiore alterata:

- ❖ quando il piccolino, durante il primo anno di vita, non partecipa ai giochi semplici, proposti dalla madre e quando, più grandetto, non riesce a giocare, o gioca molto poco, con i suoi genitori o con altri adulti, con i quali si è stabilito un legame affettivo e di fiducia;

- ❖ quando verso i tre-quattro anni non riesce ad accettare anche i giochi e le regole proposte dagli altri, per cui prevalgono nettamente nella giornata i giochi solitari rispetto a quelli fatti in due o in gruppo;
- ❖ è un segnale negativo anche la situazione opposta, nella quale il bambino riesce ad effettuare solo giochi di gruppo, ma non riesce e non accetta di giocare, anche per breve tempo, da solo;
- ❖ quando il bambino non utilizza o impiega in maniera impropria e distruttiva i giocattoli adatti alla sua età o adopera solo pochi giochi ed in modo ripetitivo;
- ❖ quando nel gioco solitario, a due o di gruppo, prevalgono nettamente e costantemente attività e fantasie aggressive, distruttive o regressive;
- ❖ quando il gioco o i giochi sono troppo instabili, mutevoli e caotici;

La più grave alterazione la ritroviamo nei bambini con disturbo autistico, i cui giochi sono molto scarsi, ripetitivi, anomali. In questi minori spesso mancano i giochi d'immaginazione, simulazione e imitazione sociale. Essi amano soprattutto i giochi solitari, poiché spesso si rifiutano di partecipare a quelli proposti dagli altri e non rispettano alcuna regola. Si è notato però che questi stessi bambini accettano con piacere di eseguire il gioco libero autogestito, in quanto, con questa modalità, si sentono perfettamente liberi.

Non è da sottovalutare, infine, che le terapie che utilizzano il gioco sono tra le più efficaci e diffuse.

### ***Comportamenti ripetitivi e stereotipie***

I comportamenti ripetitivi e le resistenze al cambiamento non sono di per sé condotte caratteristiche di una patologia, poiché sono presenti sia negli adulti sia nei minori normali, soprattutto quando questi sono sottoposti a particolari stress. In questi casi, la ripetizione del movimento, come il girare una penna, un foglio, un giocattolino tra le dita, ha l'effetto di scaricare la tensione interiore, rilassare e migliorare, nello stesso tempo, la concentrazione sul compito al quale in quel momento il soggetto è impegnato.

Tuttavia il bisogno di comportamenti ripetitivi si accentua notevolmente quando il bambino presenta sofferenza interiore o quando è stressato, frustrato o peggio traumatizzato. In questi casi, per potersi sentire tranquillo, ha bisogno che gli oggetti e il mondo esterno a lui non cambino o cambino molto poco. Pertanto, ritroviamo questi atteggiamenti in modo notevole soprattutto nei bambini con tratti ossessivi o con sindromi autistiche. Questi minori non sopportano che gli oggetti siano posti in modo anche lievemente disordinato e amano che gli avvenimenti attorno a loro si svolgano sempre allo stesso modo e con l'uso degli stessi oggetti. Pertanto vanno facilmente in crisi se gli adulti modificano anche di poco le occupazioni, i luoghi e gli avvenimenti che li accompagnano durante il giorno.

Galimberti (2006, p. 359) così si esprime a questo riguardo: “Questa tesi, oltre che da Malinowski, che nella ripetizione rituale e codificata vede un efficace strumento di riduzione dell'ansia, è sostenuta anche da Van Gennep A., che assegna al rito il compito di proteggere l'individuo, nelle fasi di passaggio dall'adolescenza all'età adulta, dal celibato al matrimonio, dalla vita alla morte, e simili. Sulla stessa linea è l'interpretazione di De Martino E., per il quale il rito aiuta a superare e a sopportare le diffi-

coltà che quotidianamente si incontrano, in quanto fornisce modelli di comportamento rassicuranti, garantiti dalla tradizione”.

### *Le stereotipie*

Per stereotipia s'intende la ripetizione di una sequenza invariata e costante di un comportamento.

Le stereotipie possono coinvolgere l'attività motoria (*stereotipie motorie*), la comunicazione, sia scritta sia verbale (*stereotipie della comunicazione*), i giochi (*stereotipie dei giochi*), il disegno (*stereotipie del disegno*) e così via.

Quando il bambino presenta delle *stereotipie motorie*, muove in modo ritmato, per molto tempo, alcune parti del corpo: le mani, il tronco, il viso o il capo. Quando le stereotipie interessano le mani queste sono come torte, mosse su una superficie, sventolate in aria o davanti agli occhi, strofinate o battute l'una sull'altra. Se interessano il tronco, questo può subire dei movimenti di dondolamento avanti – indietro o da un lato all'altro.

*Quando il bambino presenta stereotipie nella comunicazione*, emette gli stessi gridolini o un suono continuo con la stessa tonalità o fa sempre le stesse domande, anche se sa benissimo le risposte. Altri bambini con questo tipo di sintomi scrivono lunghi elenchi di parole, frasi e nomi.

*Se sono presenti le stereotipie negli interessi*, i bambini si dedicano in maniera assorbente ad uno o più tipi di interessi ristretti e anomali o per intensità o per focalizzazione e appaiono sottomessi ad inutili abitudini o rituali specifici. Ad esempio, richiedono di vedere sempre lo stesso film o lo stesso cartone animato o vogliono parlare solo di un determinato argomento: dinosauri, streghe, film di un certo attore.

*Le stereotipie nei comportamenti* sono spesso caratterizzate da richieste sempre uguali. Ad esempio, di premere il bottone dell'ascensore, di bagnarsi le mani, di accendere e spegnere la luce.

Per quanto riguarda *le stereotipie nei giochi*, una volta scelto un giocattolo questo viene usato dal bambino sempre allo stesso modo, per molto, troppo tempo. Ad esempio, il bambino fa muovere continuamente avanti e indietro la stessa macchinina, nello stesso luogo, oppure fa girare con il dito continuamente le sue ruote. Altri bambini muovono davanti agli occhi un pezzetto di cartone o fanno girare una trottolina.

*Le stereotipie del disegno* sono anch'esse molto evidenti. I bambini che ne soffrono tendono a disegnare sempre lo stesso elemento che, per qualche motivo, in quel momento è predominante nel loro animo, senza effettuare alcuna critica per le anomalie presenti nel disegno. Pertanto questi bambini possono rappresentare nei disegni sempre lo stesso soggetto ad esempio: una serie notevole di pali, una casetta con un assurdo numero di finestre e porte, un cielo con più soli o più lune, un mare costellato da un numero notevole di boe e così via.

I comportamenti stereotipati possono variare nel tempo per caratteristiche, intensità e frequenza, in base ai cambiamenti ambientali e ai vissuti del bambino in un determinato momento.

### **Le cause**

Vari movimenti stereotipati sono presenti negli animali, quando questi sono tenuti in condizioni di malessere e di stress eccessivo. Questi comportamenti non si presentano o cessano, quando è loro data la possibilità di svolgere una normale vita sociale e relazionale e viene offerto un sufficiente spazio vi-

tale. Negli esseri umani, ritroviamo comportamenti stereotipati quando la psiche è sottoposta a un notevole e perdurante stato di tensione e malessere. Questi comportamenti sono presenti nei bambini autistici, in quelli provenienti dagli orfanotrofi e brefotrofi, in alcuni ritardati mentali, in alcuni soggetti affetti da sordità o cecità, ogni qualvolta questi disabili sono mal gestiti dalle famiglie o dalle istituzioni, per cui sono sottoposti a notevoli carenze affettive, unite a frustrazioni e stress eccessivi.

In questi bambini possiamo ritrovare tutti i tipi di comportamenti stereotipati che abbiamo sopra descritto (Militeri, 2004, p. 255). Anche in questi minori, come negli animali, tale tipo di sintomi si attenua molto o scompare totalmente quando la loro ansia e sofferenza diminuiscono. Per tale motivo è assolutamente inutile e controproducente lottare per limitare o cercare di estinguere questi segnali di sofferenza, mediante rimproveri o peggio con l'uso di punizioni. Molto meglio è impegnarsi nell'offrire al bambino un ambiente più sereno, gioioso e dialogante.

### ***I disturbi delle funzioni cognitive***

Per disturbo delle funzioni cognitive si intende l'incapacità del bambino di fornire prestazioni scolastiche: lettura, scrittura, calcolo, rispondenti alla sua età e alla classe frequentata.

### **Le cause**

Questa incapacità può avere molte cause: alcune possono riguardare il bambino, ma altre possono essere sicuramente attribuite al suo ambiente scolastico e/o familiare.

#### *Cause genetiche e organiche*

Poiché le capacità di apprendimento necessitano di strutture biologiche e funzionali atte a svolgere le attività richieste, il bambino può avere difficoltà in una o più prestazioni scolastiche in quanto le sue capacità intellettive risultano carenti o non mature in modo più o meno grave, in una o più funzioni per delle particolari predisposizioni genetiche o per una o più malattie che il soggetto ha subito nel corso della sua vita intra ed extrauterina, malattie che hanno provocato delle alterazioni anatomiche o funzionali, a livello cerebrale.

#### *Cause ambientali*

### **Presenza di problematiche affettivo-relazionali.**

Le funzioni cognitive non sono isolate dal contesto affettivo-relazionale. La chiave dell'intelligenza e dello sviluppo mentale sta nelle prime relazioni e nelle prime esperienze emotive vissute con la madre e con chi ha cura del bambino. Tutti gli apprendimenti, scolastici e non, sono notevolmente facilitati quando è presente una buona serenità interiore, che permette al bambino di vivere in armonia con se stesso e con gli altri, mentre l'ansia, la depressione e le paure, disturbano notevolmente le capacità di attenzione e concentrazione. Capacità queste indispensabili in tutti gli apprendimenti, in quanto determinano una maggiore e più stabile memorizzazione, migliore rendimento nei processi di analisi e di sintesi uditiva, più facili capacità nella concettualizzazione, migliore utilizzazione ed esposizione di quanto letto o imparato. Una buona serenità interiore consente al bambino un rapporto più stabile e valido con i docenti, un interesse più vivo nei confronti dei vari temi proposti per l'apprendimento, una maggiore resistenza alle frustrazioni e una più facile possibilità di passare da un argomento all'altro. Gli apprendimenti non avvengono o avvengono in maniera abnorme quando il minore è in preda alla tensione, all'ansia, alle paure, ai conflitti, o quando la tristezza e la malinconia privano il bambino dal

desiderio e della voglia di apprendere. A riprova di ciò vi è il vistoso ed improvviso calo nel rendimento scolastico quando qualcosa di importante turba l'animo dei minori: la presenza nella loro famiglia di conflittualità o di separazione dei genitori, il cambiamento radicale nel loro ambiente di vita, come può essere un lutto di qualche familiare importante per il bambino, un trasloco, la nascita di un fratellino, l'affidamento a persone con disturbi psicologici. Gli stessi insegnanti e genitori notano in seguito, una ripresa delle capacità cognitive quando le problematiche che affliggevano il bambino si sono felicemente risolte o questi ha trovato migliori modi compensativi.

I disturbi delle funzioni cognitive possono essere causati da tutte quelle situazioni di sofferenza che determinano ansia, disturbo dell'umore, vissuti di inadeguatezza, bassa autostima, disturbo pervasivo dello sviluppo, disturbo da deficit dell'attenzione con iperattività ecc. (Militeri, 2004, p. 108). Una meta-analisi (Kavale e Forness, 1996) mostra che i bambini con disabilità dell'apprendimento hanno meno capacità di interagire, comunicare, empatizzare e giocare rispetto ai loro coetanei" (Donfrancesco, 1996, p. 76).

Per De Ajuriaguerra e Marcelli (1986, p. 135): "L'esperienza clinica dimostra quanto sia artificioso separare il cosiddetto stato affettivo dalle funzioni cognitive, dato che perturbazioni in un ambito finiscono, d'abitudine, per influire sull'altro: così alcune gravi alterazioni affettive si accompagnano sempre, a lungo andare, ad alterazioni cognitive. Parimenti, è eccezionale che l'insufficienza mentale non sia complicata da una qualche difficoltà affettiva, tanto più grave quanto più profonda sia la deficienza".

Questo non significa, però, che ogni disturbo psicoaffettivo abbia un'influenza negativa sull'apprendimento e che ogni bambino con ritardo mentale avrà anche delle problematiche psicoaffettive ma che tra l'uno e l'altra funzione umana vi sono delle frequenti, possibili influenze.

Per Morin (2001, p. 19): "C'è una relazione stretta fra intelligenza e affettività: la facoltà di ragionare può essere ridotta, se non distrutta, da un deficit di emozione; l'affievolimento della capacità emozionale può anche essere all'origine di comportamenti irrazionali e, per certi versi, la capacità emozionale è indispensabile alla messa in opera di comportamenti razionali".

Per Greenspan e Benderly (1988, p. 3): "Abbiamo scoperto che le capacità più elevate della mente umana, come l'intelligenza, la moralità e il senso di sé, hanno inaspettate origini comuni".

E ancora lo stesso Greenspan, analizzando i primi stadi dello sviluppo della mente aggiunge: "...si è visto che ciascuno stadio richiede una serie di esperienze fondamentali e specifiche e sottili scambi emotivi. Per cui non è l'intelletto a dominare la passione ed i sentimenti ma al contrario".

### **Mancanza di un programma individualizzato**

Spesso, quando per una normale variabilità nelle capacità cognitive è presente un Quoziente Intellettivo (Q.I.) molto sotto la media, non sempre da parte degli operatori (insegnanti, genitori e neuropsichiatri) vi è la disponibilità e l'accortezza di offrire a questi bambini, che s'inseriscono nella parte bassa della fascia della normalità, un programma individualizzato. In queste situazioni ci si aspetta da loro lo stesso rendimento offerto dai coetanei che possiedono un quoziente intellettivo nettamente superiore. E poiché ciò non è possibile, li si costringe per anni ad affrontare compiti non adatti al loro sviluppo logico e cognitivo, con conseguenze sia sul piano didattico sia in quello psicologico e relazionale.

### **Mancanza di strumenti idonei**

Nonostante il mondo dell'editoria scolastica sia molto ricco, non è raro trovare dei bambini privi degli strumenti idonei all'apprendimento. Come può essere la mancanza di libri, schede e altri sussidi adeguati al loro livello culturale e scolastico.

### **Carenze nell'insegnamento**

Il bambino può non apprendere a causa di insegnanti poco attenti, poco capaci o non predisposti all'insegnamento, i quali utilizzano metodologie non adeguate alla sua età o al suo sviluppo. Molte volte queste carenze riguardano i suoi familiari. Quando mancano dei genitori o familiari disponibili, idonei ed attenti nel seguire il figlio durante il corso della sua vita scolastica, le conseguenze sono spesso altrettanto drammatiche. Come dice Donfrancesco (1996, pp.441-442): "La persona deve poter contare sulla collaborazione di un ambiente che dia sostegno e che faciliti, o almeno non ostacoli, il progresso verso gli obiettivi desiderati".

### **Mancanza di interesse e motivazione**

Altra causa deve essere ricercata nel mancato interesse o motivazione per una o più materie scolastiche. Ognuno di noi, adulto o bambino che sia, ha particolari predisposizioni ed "amori", così, come ha particolari antipatie verso uno o più argomenti scolastici.

### **Scarsa disponibilità di tempo ed energie psichiche**

Non è da sottovalutare la presenza nella vita del bambino di altri impegni, più pressanti o coinvolgenti, con conseguente scarso tempo ed energie a disposizione dello studio. Ad esempio, eccessivi impegni extrascolastici: sport, musica, danza o un uso smodato di strumenti elettronici come tv, computer, cellulari ecc. Inoltre, ancora oggi, non è raro trovare bambini impossibilitati a seguire un normale corso scolastico, in quanto impegnati in occupazioni indispensabili per mantenere gli altri membri della famiglia o per accudire genitori, fratelli e nonni malati o incapaci.

### ***I disturbi della sessualità***

Il bambino riconosce la sua appartenenza ad un sesso molto presto: verso i due-tre anni. Già a quattro-cinque anni sono evidenti le sue curiosità sessuali. A quest'età, sia il bambino sia la bambina, fanno domande e manifestano curiosità nei riguardi degli organi genitali e delle loro funzioni, ma hanno anche atteggiamenti esibizionistici e di voyeurismo nei confronti non solo degli altri bambini ma soprattutto degli adulti. Anche i comportamenti masturbatori nascono molto precocemente (due-tre anni). Durante tutta l'infanzia non sono rari i giochi sessuali nell'ambito dello stesso sesso o con il sesso opposto, ma anche giochi nei quali il bambino si traveste con abiti dell'altro sesso (*travestitismo*). Per questi motivi, come per tanti altri segnali di sofferenza, è difficile distinguere nel campo della sessualità infantile ciò che è normale, da ciò che non lo è. In molti casi non siamo autorizzati a fare diagnosi di specifiche patologie sessuali, poiché molte manifestazioni apparentemente abnormi, presenti nell'infanzia, scompaiono nell'età adulta. Bisogna porre attenzione soltanto ai comportamenti sessuali attuati in modo nettamente inconsueto rispetto all'età.

Manifestazioni sessuali abnormi sono presenti nei bambini psicotici nei quali, senza alcun ritegno, possono essere presenti interessi sessuali verso il padre, la madre o gli altri adulti, ma anche irrefrenabili comportamenti masturbatori ed esibizionistici. Ciò in quanto la grave sofferenza interiore che pervade questi bambini, impedisce e altera l'adeguato controllo di tutte le pulsioni, comprese quelle sessuali.

Sia la prevenzione sia la terapia delle problematiche psicologiche legate all'ambiente di vita del bambino richiedono l'apporto di numerosi soggetti.

### ***Gli apporti dei genitori***

Poiché il bambino, quando nasce, non è in grado di creare e gestire l'ambiente esterno, affinché sia idoneo ai suoi bisogni, a questa gestione devono necessariamente provvedere gli adulti ed in particolar modo i propri genitori. Sono gli adulti che devono operare affinché il bambino sia accolto e possa vivere in una casa accogliente, anche se semplice e pulita. Una casa dove lui abbia la possibilità di soddisfare le sue necessità di alimentazione, igiene, pulizia, ma anche i suoi bisogni di affettività, socialità e gioco, bisogni questi indispensabili allo sviluppo di ogni essere umano. Sono gli adulti, che con il loro discernimento, con la loro volontà, con il loro impegno, dovranno provvedere affinché il bambino, nel momento in cui viene al mondo, possa trovare dei genitori sufficientemente adeguati al compito educativo e formativo.

Intanto il bambino ha bisogno di trovare, quando nasce, una buona madre, con la quale relazionarsi. Una madre capace di entrare in intimo contatto con lui. Una madre che possieda affettuosità nei modi, serenità nell'animo, disponibilità e dolcezza nelle cure; nonché buone capacità nella comunicazione, cosicché possa facilmente instaurare un dialogo efficace con il suo bambino. Tuttavia accanto a una madre un bambino che nasce ha bisogno anche di un padre che possieda buone qualità paterne: un padre sereno, tranquillo, responsabile, sicuro e autorevole. Un padre attento ai bisogni della famiglia. Un padre disposto ad impegnare le sue capacità nel seguire, proteggere, curare e guidare i suoi piccoli. Poiché un bambino ha bisogno di vivere con dei genitori essenzialmente sereni ed equilibrati, nonostante non sia indispensabile una perfetta normalità, è tuttavia importante che questi possiedano un buon equilibrio psichico. Pertanto il futuro genitore non dovrebbe essere preda di nevrosi, psicosi o disturbi del carattere e del comportamento. Non dovrebbe essere portatore di eccessive ansie; non dovrebbe essere facile preda della depressione; così come non dovrebbe possedere una personalità rigida, ossessiva, distaccata, irritante, stressante, bellicosa, litigiosa o, peggio, violenta.

Non dovrebbe, in definitiva, presentare importanti disturbi nella relazione e nella comunicazione. Al contrario, il futuro genitore dovrebbe sapersi mettere facilmente in ascolto, per capire le caratteristiche peculiari di ogni figlio, così da rispondere e soddisfare adeguatamente ai suoi bisogni in maniera individualizzata. Un futuro genitore dovrebbe essere capace di morbidezza, vicinanza, accoglienza, calore e disponibilità, così da dare ai figli, in base alla loro età e al loro sviluppo, una sufficiente quantità del suo tempo e delle sue energie. Un futuro genitore dovrebbe possedere buone qualità morali e spirituali, insieme a doti di fedeltà, serietà, capacità di cure e sacrifici, oltre che buone capacità e disponibilità nei confronti degli impegni lavorativi e sociali. Un futuro genitore dovrebbe, inoltre, essere capace e dovrebbe impegnarsi a costruire una vita di coppia affettuosa, stabile, responsabile, serena, dialogante, così da poter instaurare, nell'ambiente domestico, un clima sereno, gioioso e accogliente.

Da ciò consegue che la scelta del partner dovrebbe essere particolarmente consapevole, accurata e mirata. Pertanto questa scelta non può e non dovrebbe essere affidata solo ai sentimenti e alle emozioni del momento.

### **Gli apporti della società**

Per quanto riguarda la cura verso i minori, è questo un doveroso impegno che dovrebbe essere pienamente assunto soprattutto da parte dei genitori e dei familiari, ma non solo da questi. Tutta la società dovrebbe avvertire l'importanza della cura dei minori e assumere su di sé questo fondamentale compito. Se non altro perché le conviene. Se la società, tutta la società darà generosamente il suo impegno a favore dei cuccioli dell'uomo, avrà, dopo pochi anni, dei buoni e sani cittadini, che potranno dare con capacità, impegno, attenzione e disponibilità, il loro contributo al suo sviluppo. Se ciò non avviene, se la società o una parte di essa, per calcoli meschini o per proteggere e assicurare sempre più lauti profitti economici agli sfruttatori delle risorse umane, non riesce a far questo, i frutti di questa insipienza saranno delle persone disturbate o malate che, nei casi più lievi, avranno difficoltà a dare un contributo attivo alla collettività mediante il loro lavoro, mentre, nei casi più gravi, peseranno economicamente per molti decenni, a volte per tutto il resto della loro vita, sia sulle loro famiglie sia sulla comunità.

### **1. Le cure necessarie al bambino**

- ❖ *Vi sono delle cure di tipo materiale.* Queste mirano a proteggere ed eventualmente a curare il bambino da malattie, infezioni e traumi fisici affinché si sviluppi in modo sano, robusto e forte. Queste cure sono attente alla sufficiente e corretta alimentazione, alla pulizia del corpo e dell'ambiente dove il bambino vive, sono attivate in caso di malattie, sono impegnate a prevenire i rischi e i pericoli.
- ❖ *Vi sono delle cure di tipo affettivo – relazionale.* Queste mirano a sviluppare, e poi a mantenere nel bambino, una buona salute psichica, cosicché ogni minore riesca a sviluppare una personalità armonica, serena, socievole, affettuosa e vivace.
- ❖ *Vi sono delle cure di tipo educativo.* Queste hanno lo scopo di sviluppare tutte le qualità umane del bambino : l'intelligenza, la cultura, la socialità, la motilità, l'autonomia, il linguaggio, la moralità, la spiritualità ecc.
- ❖ *Vi sono delle cure di tipo sociale e politico.* I genitori, ma anche i familiari e la società tutta, si dovrebbero attivare nell'accompagnare e guidare il bambino nella conoscenza e nella sua integrazione con il vasto mondo sociale e politico. Possono fare ciò utilizzando una serie d'interventi rivolti a collegare i minori alla realtà esterna alla famiglia, non solo per quanto riguarda il gruppo dei pari, le amicizie e gli amori ma, soprattutto, per quanto riguarda l'impegno verso la vita, le attività sociali e politiche della città e della nazione. Ciò possono fare non solo mediante interventi di tipo culturale, ma anche, e soprattutto, stimolando nel minore lo sviluppo della volontà, del coraggio, della determinazione, della lealtà e abnegazione verso il prossimo.
- ❖ *Vi sono infine ma non ultime per importanza, le cure di tipo spirituale e morale.* Questo tipo di attenzioni aiutano il bambino a scoprire nel proprio cuore e nel mondo, i valori etici e morali delle proprie azioni, ma anche la presenza divina che sottostà a questi valori.

Tutte le cure dovrebbero avere un uguale valore nella vita del minore e quindi della società. Quando nei vari periodi storici ne sono favorite alcune, ritenute a torto più importanti, rispetto ad altre, non si fa un buon servizio ai minori e alle future generazioni di adulti. È indubbiamente una grave lacuna impegnarsi allo sviluppo di un bambino grande e forte, se non ci impegna contemporaneamente a che sia anche psicologicamente sano e maturo. Non ha senso far crescere un bambino con grandi doti intellettive, culturali e professionali, quando non ci s'impegna, contemporaneamente, a sviluppare le sue doti



morali ed etiche. Si corre il rischio che queste sue alte capacità, non solo non vadano al servizio della comunità umana, ma siano utilizzate allo scopo di sfruttare e di far del male ai più poveri ed indifesi.

Inoltre è da tenere presente che tutte le cure hanno tra loro uno stretto legame. Spesso le cure materiali hanno dei risvolti affettivi. Così come le cure affettive, relazionali e spirituali hanno dei risvolti materiali. Una madre che allatta il suo piccolo bebè, nutre il suo corpo, ma contemporaneamente crea e sviluppa un legame d'amore reciproco e un dialogo, con il quale nutre di affetto, sicurezza e gioia l'animo del figlio. Allo stesso modo quando una madre fa il bagnetto al suo bambino, pulisce il suo corpo, mentre, contemporaneamente, procura al suo piccolo piacevoli e benefiche sensazioni fatte di calore, tenerezza e conforto. Sensazioni ed emozioni queste che lo renderanno più forte e sicuro di sé. Allo stesso modo, quando un bambino si esercita in uno sport non si attivano soltanto i suoi muscoli, ma anche la sua volontà e l'autocontrollo. In queste occasioni è evidente un miglioramento del suo benessere psicologico, ma anche sociale, in quanto egli apprende a rispettare le regole e i suoi compagni. Da non dimenticare poi che quanto più un bambino cresce serenamente, tanto più il suo sistema immunitario sarà capace di rispondere meglio agli attacchi dei vari germi e quindi è più facile che lo stesso bambino cresca sano e forte.

Sappiamo anche che vi è un rapporto molto stretto tra le attività di cura e la persona o le persone che le attuano. Proprio perché le attività di cura hanno molteplici funzioni, il bambino le collega strettamente a determinate persone: vi sono delle attività che egli vuole siano effettuate solo dalla madre, come vi sono delle attività che egli desidera attuate solo dal padre o dai nonni. Pertanto soffre quando non è questa persona ad attivarsi. Potremmo fare molti esempi. Se nei primi due-tre mesi il bambino appare indifferente a chi lo allatta, in seguito egli dimostra chiaramente gioia e interesse quando è la madre a fare ciò e manifesta, invece, disappunto quando il latte gli viene somministrato da un'altra persona. Inoltre, nel momento nel quale sarà più grandetto verbalizzerà tutto ciò: chiederà che il biberon sia dato dalla madre e solo dalla madre, mentre accetterà che gli altri tipi di cibo siano dispensati dal padre o dai nonni. Addirittura alcuni bambini, quando la mattina devono mangiare la zuppa di latte vogliono che sia la mamma a prepararla e non la nonna o peggio, un altro estraneo; così come chiedono che sia una determinata persona a vestirli o pulirli. Questi comportamenti, che sono spesso giudicati dei vizi o dei capricci, in realtà rispondono a precisi bisogni psicologici.

Questa ricerca di un legame affettivo specifico persiste anche nelle prime classi della scuola primaria. Quando in queste classi, per disavventura, l'insegnante titolare si ammala o è costretta ad assentarsi, all'insegnante supplente, almeno inizialmente, non è riservato lo stesso trattamento affettuoso e tenero: "Perché quella non è la nostra maestra", affermano con sicurezza gli alunni. Questo comportamento non è un segnale di cattiveria verso la supplente, è solo l'espressione del bisogno che hanno i minori che un legame d'affetto si mantenga stabile nel tempo. Lo stesso avviene in molti animali i quali accettano solo dal loro padrone certe cure e non da altri.

Da quanto abbiamo detto, si deduce che non è indifferente per il bambino il legame che si stabilisce tra il cibo, gli oggetti e le attività di cura a lui offerti e la persona o le persone che li offrono. Anche per i genitori il legame d'attaccamento verso il figlio si modificherà e potrebbe andare in crisi quando sono altre braccia a cullare il proprio bambino, quando sono le parole di altre persone a consolarlo, quando sono altre mani ad asciugare le sue lacrime, altri occhi a rispondere al suo sorriso, altri cuori a dialogare con lui. In questi casi qualcosa di importante rischia di alterarsi o potrebbe definitivamente spezzarsi.

Di queste basilari realtà psicologiche non sembra tener conto il mondo economico quando cerca in tutti i modi di ampliare il mercato degli oggetti, strumenti e servizi, offerti alle donne e alle madri, ammantandoli come un aiuto ed un sostegno alla donna e alla famiglia.

## **2. Realizzazione di un ambiente familiare idoneo ai minori**

Alla creazione di un ambiente idoneo allo sviluppo armonico e sereno di un bambino, oltre che i genitori e familiari di questi, deve necessariamente concorrere tutta la società.

Compito di essa dovrebbe essere quello di aiutare la formazione di famiglie sane, ma anche capaci di svolgere fino in fondo le mansioni a queste assegnate. Si parla in questi casi di *famiglie funzionali*. Ogni famiglia lascia, nell'animo dei suoi componenti, dei segni indelebili, sia in senso positivo che negativo, per cui è la famiglia il luogo primario e insostituibile di quelle relazioni di fiducia, reciprocità e dono, essenziali per formare, alimentare e proteggere lo sviluppo dei cuccioli dell'uomo, che saranno i nuovi cittadini di domani.

È all'interno della famiglia che nascono le future generazioni umane, ed è questa che provvede a procurare, con il lavoro dei suoi membri, le risorse necessarie per la vita comune: cibo, vestiti, abitazione, cure sanitarie e altre necessità biologiche e materiali. È la famiglia che provvede alle necessità psicologiche ed educative della prole, sviluppando la personalità dei singoli componenti. È solo in questa basilare istituzione che troviamo quei presupposti di responsabilità, stabilità, continuità e gradualità dei processi educativi, capaci di far crescere uomini e donne con una salda e sicura identità e personalità. Uomini e donne non solo intelligenti e capaci, ma anche persone serene, mature e responsabili. Solo nelle famiglie le future generazioni potranno trovare quel legame d'amore tra due esseri di sesso diverso, quell'affetto, quelle attenzioni e cure, capaci di sviluppare tutte le potenzialità dell'essere umano, in un clima di serenità, apertura alla vita, fiducia e sicurezza. Inoltre è soprattutto la famiglia che si fa carico in modo particolare dell'assistenza ai minori, agli anziani, ai malati e ai disabili.

È sempre in questa istituzione che i bambini attuano il miglior tirocinio al servizio degli altri, e quindi al servizio della comunità. Pertanto è la famiglia che pone le fondamenta dell'educazione ai ruoli sociali, con l'accettazione delle responsabilità verso il più vasto mondo esterno ad essa. Educazione ai ruoli sociali che si amplierà e completerà, in una fase successiva, mediante l'attività della scuola e delle altre agenzie educative. È nel seno della famiglia che, nei vari popoli, si coltiva e viene espressa la religiosità più profonda e vera, in quanto è solo in questa istituzione che gli insegnamenti morali, religiosi, etici ed i valori fondamentali del genere umano sono trasmessi dagli adulti alle nuove generazioni, senza orpelli o grandi manifestazioni esteriori, ma nel modo più intimo, profondo e vero. Ancora, è attraverso la famiglia che le fondamentali conoscenze e la cultura di base dell'umanità passano alle nuove generazioni. È tra le mura domestiche che avviene lo sviluppo dell'identità sessuale e personale che si trova allo stato potenziale nei nostri geni. Infine, è soprattutto la famiglia che sostiene i suoi membri nelle avversità e nelle tensioni connesse alle inevitabili fasi di transizione della vita, negli eventi stressanti, nei casi di disabilità, malattia, vecchiaia, o in presenza di lutti o perdite.

Da quanto abbiamo detto è indispensabile che le istituzioni si facciano carico della formazione e della protezione delle famiglie e dei loro membri, emanando leggi e provvedimenti che aiutino a strutturare tra i sessi un'intesa efficace, cosicché tra uomo e donna si alimenti e sviluppi la fiducia reciproca e non la sfiducia e il sospetto, si concretizzi l'unione e non la disunione, cresca l'amore e non l'odio. È compito dello Stato emanare leggi che tutelino l'integrità, la stabilità e la solidità di ogni unione matri-

moniale. Leggi che facilitino la nascita di un'efficiente rete familiare, che impediscano ai mass media di penetrare nel tessuto familiare finendo per indebolirlo e disgregarlo.

### **3. *Promozione di attività lavorative idonee ai minori e alle loro famiglie***

L'impegno lavorativo dei genitori ma anche degli altri familiari che hanno in cura il bambino, può avere una notevole valenza sia nell'insorgenza delle patologie psichiche, sia nella possibilità di cura di queste.

#### *Il lavoro extrafamiliare*

Negli ultimi decenni, da parte degli studiosi e dai mass media sono state notevolmente evidenziate e ben descritte quali fondamentali funzioni abbia *il lavoro extrafamiliare*.

Questo tipo di attività permette l'autonomia dei singoli e delle coppie dalle famiglie d'origine, assicurandone la sopravvivenza ed il benessere sociale, mediante l'acquisto di beni e servizi indispensabili per l'alimentazione, l'igiene, la sanità, la cultura, lo scambio sociale e le attività ludiche. Il lavoro extrafamiliare mentre contribuisce al progresso dell'umanità, consente di accendere la fantasia, sbrigliare l'immaginazione, liberare la creatività, permettendo la realizzazione dei propri sogni, dei propri progetti, dei desideri e delle aspirazioni.

#### *Il lavoro intrafamiliare*

Negli ultimi decenni non vi è stata, purtroppo, altrettanta attenzione nei confronti del lavoro all'interno della famiglia e della casa (*lavoro intrafamiliare*). Questo tipo d'impegno dedicato al mondo degli affetti e delle relazioni è sempre più sottovalutato; anzi, attualmente, risulta talmente screditato e svilto agli occhi dell'opinione pubblica, da essere giudicato come un lavoro di second'ordine e quindi nettamente accessorio. Cosicché le *casalinghe*, non per scelta, ma costrette a questa condizione a causa della mancanza di lavoro extrafamiliare, quasi si vergognano della loro condizione, poiché considerano il loro impegno all'interno della casa e della famiglia, non solo poco gratificante, ma anche inutile, vuoto, sterile, scialbo ed umiliante. Non solo, ma anche lo Stato e la società civile lo considerano come un grave problema da affrontare e superare al più presto. Ciò è avvenuto per vari motivi: lotta per la cosiddetta "liberazione della donna"; necessità da parte delle industrie di manodopera a basso prezzo; consumismo sfrenato e così via.

In realtà, invece, a ben guardare, difficilmente si potrebbe trovare una lavoro o un impegno altrettanto importante e fondamentale per la vita ed il benessere dei singoli individui e della società.

L'impegno intrafamiliare:

- ❖ è essenziale alla costruzione dell'io dell'individuo, in quanto permette la distinzione del sé dall'altro e, successivamente, consente lo sviluppo di tutte le potenzialità umane iscritte nei geni. Queste non potrebbero attivarsi senza l'intervento di altri esseri umani legati al bambino da stabili e intensi legami affettivo-relazionali;
- ❖ sono frutto dell'impegno intrafamiliare la formazione della personalità di ogni essere umano; le sue capacità comunicative ed espressive; la possibilità o non del controllo delle pulsioni, delle emozioni e dei sentimenti; l'acquisizione di una corretta identità sessuale; la crescita dell'autonomia, della forza, del coraggio, della determinazione,

della sicurezza; le capacità motorie, il dinamismo dell'individuo, la sua intraprendenza e determinazione;

- ❖ nascono dall'impegno intra familiare l'acquisizione del senso dell'onore, del dovere e della lealtà verso gli altri, il rispetto delle regole e delle norme sociali, la costruzione e la valorizzazione della rete familiare ed affettiva, rete questa nella quale sia il bambino sia l'adulto possono trovare aiuto, supporto e accoglienza in ogni momento della loro vita.

Alcuni di questi compiti sono prevalentemente, anche se non esclusivamente, materni, altri sono prevalentemente paterni; molte di queste mansioni sono appannaggio di entrambi i genitori, ma non vi è dubbio che questo tipo di lavoro e impegno sia fondamentale ed insostituibile per l'intera comunità umana. La quantità e la qualità delle caratteristiche di un essere umano adulto sono strettamente legate alle caratteristiche dell'ambiente familiare nel quale questi è vissuto. Pertanto se questo ambiente è idoneo e favorevole, lo sviluppo del bambino sarà sereno, armonico, ricco, completo; se invece questo ambiente non è adeguato, lo sviluppo sarà monco, deficitario, disturbato o nettamente patologico.

Si può tranquillamente affermare anche qualcosa di più: il lavoro intrafamiliare è presupposto indispensabile al lavoro extrafamiliare. Senza il lavoro intra familiare, in assenza di questo o quando questo non è svolto correttamente, è compromessa anche l'attività lavorativa esterna alla famiglia e il benessere sociale. Ciò in quanto la presenza nell'ambito della società di esseri umani con capacità e qualità carenti, disturbate o chiaramente patologiche, se da una parte impedisce ogni apporto lavorativo stabile e produttivo, dall'altra richiede ingenti risorse per la diagnosi, la cura e l'assistenza.

Per tali motivi, per una buona e sana vita sociale, la presenza delle attività lavorative extrafamiliari deve necessariamente essere bilanciata dalla presenza di adeguati e opportuni impegni intrafamiliari.

Per raggiungere quest'obiettivo è indispensabile considerare il lavoro extrafamiliare come fonte per soddisfare i bisogni essenziali e non certo quelli indotti dal consumismo. In tal modo si potrebbe evitare di farne un idolo messo al centro della nostra vita, al quale sacrificare tutto: vita personale, vita di coppia, vita familiare, educazione e cura dei figli. Idolo capace di assorbire buona parte delle nostre energie fisiche e psichiche, sul quale riversare quasi tutte le nostre attese.

Quanto allo Stato, d'altra parte è necessaria una politica che valorizzi e promuova l'impegno intrafamiliare, così come sono necessarie leggi e regolamenti che sostengano in modo stabile e concreto ogni persona: uomo o donna che sia, la quale sceglie di impegnarsi a lavorare nel mondo degli affetti e delle relazioni familiari.

### ***La terapia d'ambiente***

La necessità d'intervenire precocemente sui segnali di sofferenza del bambino dovrebbe essere scontata, in quanto, la maggior parte dei pazienti in trattamento psichiatrico, riferiscono di disturbi psichici presenti già nell'infanzia o nell'adolescenza (Caviglia, Zarrella, 2011, p. 401). Inoltre "recenti studi longitudinali hanno dimostrato la probabilità che un disturbo diagnosticato nell'infanzia possa incrementare di tre volte il rischio di malattia psichiatrica in età adulta" (Caviglia, Zarrella, 2011, p. 402). Pertanto intervenire precocemente, è sicuramente molto utile poiché, come dicono Sogos e altri (2009, p. 470):

*"Sappiamo che un intervento precoce rispetto alla malattia conclamata attiva risorse, nel bambino e nell'ambiente, capaci di modificare il percorso del disturbo psicologico. Concentrare gli sforzi per*

*capire i momenti di vulnerabilità dello sviluppo e il loro rapporto con eventi di vita stressanti, favorisce un modello di salute mentale volto alla prevenzione piuttosto che alla semplice cura”.*

Fin dalla nascita della neuropsichiatria infantile è apparso scontato per gli operatori prendere in carico non solo il bambino, ma anche la sua famiglia, inserita nell'ambiente sociale, in quanto portatori di bisogni non sono solo i minori ma anche i loro familiari e l'ambiente di vita del bambino. Tuttavia negli ultimi anni, a causa di una visione sempre più organicistica delle problematiche infantili, questa metodologia viene spesso trascurata. Molti minori, dopo le prime visite diagnostiche, sono affidati per anni ai centri riabilitativi, ai quali spesso affluiscono trasportati da pulmini che li “raccolgono” dalle loro case e dalle scuole, senza che sia programmato e attuato un sistematico e costante intervento nei confronti dell'ambiente di vita del bambino.

Crediamo sia importante, invece, intraprendere insieme ai genitori, agli insegnanti, agli allenatori sportivi e altri educatori, che sono in contatto per qualunque motivo con il minore, un vero e proprio cammino in comune. Un cammino per cercare di modificare gradualmente in senso positivo l'ambiente di vita del bambino, al fine di cambiare in meglio i suoi vissuti interiori.

Per fare ciò è necessario instaurare con tutti gli educatori un rapporto ampio, continuo, valido e approfondito, fatto di reciproco ascolto, comprensione, stima, fiducia, equilibrio e disponibilità. Ciò al fine non solo di comprendere meglio la realtà del minore, ma anche per far maturare, nelle persone a lui più vicine, gli atteggiamenti e comportamenti più maturi e validi.

Intanto è bene che i genitori abbiano consapevolezza dei limiti ma anche della realtà del figlio, con le sue problematiche attuali ma anche con le sue capacità e potenzialità, mentre nel contempo è importante che siano resi edotti del percorso educativo o riabilitativo che si intende intraprendere. Inoltre è utile prospettare con realismo, ma anche con sano ottimismo, quali sono gli scenari presenti e quali quelli di un possibile futuro del figlio se sono attuati gli interventi più opportuni.

Gli obiettivi principali della terapia d'ambiente sono numerosi:

- ❖ il primo è quello di continuare ad approfondire le relazioni che il bambino ha stabilito sia all'interno sia all'esterno della famiglia, in modo tale da evidenziare le eventuali carenze affettive ed educative, così da comprendere su quali dinamiche errate è possibile ed è bene intervenire;
- ❖ si cercherà, contemporaneamente, di fornire ai genitori un nuovo metro di lettura e nuovi strumenti di comprensione che li mettano in grado di sentirsi parte del progetto terapeutico. Progetto terapeutico che comprende, molto spesso, una maggiore consapevolezza dei disturbi del figlio e dei motivi che possono averlo costretto a manifestare taluni comportamenti e atteggiamenti, al fine di una migliore accettazione del loro bambino e delle espressioni della sua sofferenza psichica. È indispensabile, ad esempio, che i familiari comprendano meglio il senso delle sue ansie e paure, dei suoi capricci, delle sue provocazioni e comportamenti disturbanti, ma anche degli eventuali atteggiamenti di chiusura;
- ❖ nel contempo, allo scopo di migliorare i rapporti del bambino con la sua famiglia, e tra questa e l'ambiente sociale nel suo complesso si cercherà di instaurare una maggiore e più stabile intesa e fiducia non solo tra i genitori ed il figlio, ma anche tra un coniuge e l'altro coniuge, tra i genitori e gli altri familiari, tra i genitori e gli operatori vicini al piccolo;
- ❖ si cercherà inoltre di aiutare i genitori ad acquisire maggiore sicurezza nelle proprie capacità e

migliori competenze educative;

- ❖ se sono presenti dei disturbi psicologici nei genitori e familiari, questi dovranno essere affrontati mediante opportune terapie psicologiche e/o farmacologiche.

Sappiamo che tutto ciò non è facile, in quanto alcuni genitori e familiari non sempre sono disponibili ad un lavoro comune. Alcuni di essi, ad esempio, si rendono disponibili a portare il figlio dal terapeuta affinché lo guarisca e lo faccia stare bene, ma non sono disposti a utilizzare anche una minima parte del loro tempo per collaborare a questo obiettivo. Inoltre, spesso, i bisogni dei familiari sono molto diversi da quelli avvertiti dagli specialisti. Ad esempio, alcuni genitori vogliono che i terapeuti modifichino i comportamenti del figlio che ritengono disturbanti, ma non sono affatto disponibili a modificare i loro comportamenti che potrebbero averli provocati. Questi genitori, inoltre, avvertendo molta aggressività e risentimento nei confronti del figlio, vorrebbero che il terapeuta avallasse il loro giudizio negativo su di lui, così da evitare ogni possibile senso di colpa.

### ***Cura del dialogo genitori-figli***

Uno dei primi interventi dovrebbe essere finalizzato ad aiutare i genitori ad instaurare con i figli un dialogo efficace. L'essere umano si forma mediante la comunicazione e l'interazione. L'essere umano si costruisce e si arricchisce mediante la comunicazione e l'interazione. Pertanto riteniamo che l'essere umano quando è disturbato da problemi psicologici, soprattutto se si trova in fase evolutiva, può e deve essere curato mediante un'efficace comunicazione e interazione.

Quando ci si pone in ascolto dei bambini affetti da disturbi psicoaffettivi e dei loro familiari, si ha la netta sensazione che tra i minori e le persone che sono ad essi vicine, si sia instaurata una disturbata comunicazione, fatta di sospetti e accuse reciproche, piuttosto che di reciproche intese. Gli adulti sono pronti a rinfacciare e rilevare le molte nefandezze dei minori. Nefandezze che possono riguardare la scuola: “Non studia”- “Studia poco”- “Studia troppo lentamente”- “È sempre distratto”. Oppure possono riguardare i comportamenti dei loro figli: “Gioca con i suoi fratelli in modo violento e fa loro del male”- “Non rispetta i turni”- “Non ubbidisce”- “È sordo a ogni richiamo”- “Risponde a noi genitori in modo maleducato”, ecc.

Anche i minori, come è possibile evidenziare dai loro racconti spontanei, fanno delle accuse nei confronti degli adulti: “I miei genitori non mi capiscono e mi rimproverano e puniscono per ogni cosa”. “Sono sempre nervosi”. “Non li capisco”.

In definitiva molto spesso, quando è presente un disturbo psicoaffettivo, il dialogo tra gli adulti ed i minori è come se si fosse spezzato o addirittura interrotto, mentre, altre volte, appare notevolmente alterato e disturbato da forti emozioni negative.

Per rendere la comunicazione più efficace e funzionale è necessario utilizzare alcuni accorgimenti.

#### ***1. Evitare la fretta.***

Si dialoga bene solo quando non siamo sollecitati dall'impazienza, dalla premura o dalla foga per le cose da compiere, per le parole da dire o per le frasi che vorremmo ascoltare dall'altro. Se non abbiamo tempo sufficiente, lo stare insieme diventa una corsa finalizzata al fare e all'agire, piuttosto che al vivere, con serenità, tranquillità e pienezza, parole, gesti, sentimenti ed emozioni. Ciò è vero nel rapporto

con tutti i bambini, ma è ancor più vero per i minori che presentano problematiche psicologiche. Questi, molte volte, non possiedono la capacità di aprirsi prontamente alle nostre domande, se sono fatte in modo frettoloso e convulso, senza tener conto dei loro bisogni del momento.

Le maggiori difficoltà nell'aprirsi prontamente al dialogo sono presenti in quasi tutti i disturbi psichici, ma sono maggiori quando la sofferenza si manifesta sotto forma di timidezza, chiusura, tristezza, inibizione. In questi casi, per favorire il dialogo è indispensabile creare attorno e accanto al bambino, un ambiente sereno, tranquillo, paziente e accogliente, nel quale le parole e le domande sono poche, mentre la disponibilità all'ascolto è tanta.

## ***2. Evitare di mettersi nel ruolo di pedanti insegnanti***

I genitori e gli insegnanti sono gli educatori per eccellenza, ma un buon educatore non dovrebbe stare, come certi insegnanti pedanti, sempre con la matita rosso-blu in mano, pronti a segnalare, in maniera puntigliosa, ogni imperfezione ed ogni errore dell'educando. Il giudicare ed il riprendere in modo frequente o con toni eccessivi, compromette l'apertura, impedisce al bambino di esternare i contenuti più profondi del suo animo, esaspera e costringe alla chiusura, alla difesa, all'aggressività, oppure a dire, mentendo, ciò che l'altro si aspetta di ascoltare.

Bisogna, inoltre, tener presente che quando un bambino è disturbato dall'ansia, dalla tensione, dalle paure, dalle tristezze, diventa molto più sensibile e reattivo ad ogni osservazione e ad ogni richiamo, pertanto tende a reagire molto male a ogni osservazione. Il suo animo, già lacerato, in questi casi reagisce come può e come sa. Pertanto, mentre in un primo momento i genitori e gli insegnanti notano che i sintomi più disturbanti appaiono migliorati, tanto che per qualche giorno, dopo i rimproveri e le punizioni esemplari, il bambino si comporta meglio, successivamente, dopo breve tempo, i suoi atti ritornano uguali a prima, se non peggiori di prima.

Ciò avviene in quanto i bambini, tutti i bambini, per loro natura vorrebbero essere buoni e bravi, così da far contenti i propri genitori e gli altri educatori, rendendo nel contempo felici anche se stessi. I piccoli vivono dell'amore e della stima di papà e mamma e degli adulti. La gioia di questi è anche la loro gioia. Quando un bambino con problemi psicologici si comporta male, non è sicuramente segno di cattiveria o di monelleria. Egli interagisce in questo modo perché non riesce a fare di meglio o in modo diverso. Glielo impediscono i problemi, i conflitti e le ansie presenti nel suo animo. Glielo impediscono la rabbia e la collera dalle quali la sua mente è sconvolta; è per questo motivo che, almeno inizialmente, il bambino, utilizzando al massimo e facendo forza su se stesso, cerca con tutti i mezzi di essere come i genitori e gli altri educatori lo vorrebbero, ma poi, sopraffatto dai suoi problemi e dalla sua sofferenza, i suoi comportamenti disturbanti tendono a ripresentarsi. Spesso nella relazione genitore-figlio si instaura un circolo vizioso nel quale, ad un atteggiamento poco sereno, duro e frustrante del genitore, il figlio reagisce con uno stato di sofferenza e malessere che lo porta ad essere più irritante, aggressivo, disubbidiente, scarsamente disponibile, poco attento agli altri e ai suoi doveri. Questa condizione stimola il genitore a rimproverarlo e punirlo di più. La qual cosa peggiora i vissuti interiori del bambino e deteriora ancor più la relazione sia con l'adulto sia con tutte le altre persone con le quali il minore si confronta, ad esempio, i fratelli e le sorelle.

Bisogna allora rompere questo circolo vizioso ed instaurarne uno virtuoso in cui il protagonista non può che essere il genitore, il quale deve riuscire a sostituire ai rimproveri le lodi, ai castighi i premi.

### **3. Evitare di punire in modo frequente e con troppa severità**

Le punizioni, se frequenti o troppo severe, rischiano di interrompere il dialogo con i figli, i quali possono sentirsi umiliati e non amati. Inoltre il figlio dopo aver scontato le sue malefatte pensa che è pronto a farne qualche altra. Tra l'altro il figlio capisce che non è difficile evitare con qualche stratagemma di essere scoperto e punito (Bettelheim 1987 p. 149), e impara ad instaurare con gli adulti una relazione fatta di bugie e falsità.

### **4. Non urlare**

Molto spesso si urla quando si ha timore di non riuscire a tenere sotto controllo una situazione e si spera che, alzando la voce e spaventando i bambini, questi vengano a più miti propositi, per cui si sarà obbediti prontamente. Ciò è vero sul breve periodo e su singoli episodi ma, alla lunga, come notano le stesse "madri e insegnanti urlatrici", i loro bambini "diventano sempre più sordi e non ascoltano più", per cui sono costrette ad alzare sempre di più il tono della voce e ad aumentare il numero e la gravità delle punizioni inferte ai disobbedienti. Il motivo di questo comportamento da parte dei bambini è semplice. Questi amano ubbidire alle persone verso le quali provano stima e rispetto. Amano ubbidire alle persone che li fanno sentire bene, mentre tendono a disubbidire alle persone che li fanno sentire male o li mettono a disagio.

### **5. Ascoltare attentamente.**

Mettersi in ascolto significa avvertire i movimenti dell'animo del bambino e armonizzarsi con essi. Ogni genitore ha bisogno di sentire quello che i figli pensano di lui, quello che sentono, vogliono e cercano da lui e da lui si aspettano. I bambini, nonostante le tante richieste che fanno, spesso hanno solo desiderio di tenerezze, calore, presenza e affetto. *Ascoltare attentamente* significa cercare di apprezzare ogni tentativo di comunicazione, in modo tale da capire empaticamente ciò che c'è dietro le parole, i commenti, le domande banali, ma anche quello che vi è dietro i comportamenti. Durante l'ascolto attivo si cerca di andare oltre il significato letterale delle parole e dei gesti, così da capire le cause più profonde e vere. Per tali motivi si dovrebbe riflettere più sui bisogni dell'altro che non sulle sue parole.

In questo tipo di ascolto sono importanti anche i silenzi. Spesso, quando riusciamo a metterci sulla stessa lunghezza d'onda d'un bambino, quando il nostro cuore è accanto al suo, il semplice ascolto è già un aiuto e una terapia efficace, poiché permette al piccolo di trovare nel nostro animo, quel conforto, quel sostegno, quella comprensione e amore che egli cerca.

L'ascolto attivo è importante in ogni comunicazione che vuole essere efficace, ma lo è ancora di più quando ci mettiamo in relazione con un bambino che presenta problemi psicologici. Questi bambini difficilmente manifestano verbalmente la loro tristezza e ansia; raramente affermano di essere turbati o sconvolti dalle paure e dalle inquietudini, né riescono con facilità a comunicare i motivi dei loro sentimenti ed emozioni. Bisogna allora che i genitori e gli educatori in genere, riescano ad andare oltre le loro parole, oltre i loro comportamenti, apparentemente incomprensibili ed a volte inaccettabili o disturbanti, al fine di capirli fino in fondo, così da poter lenire la nascosta sofferenza.

### **6. Offriamo al bambino un atteggiamento accettante e incoraggiante.**

Ciò significa che dobbiamo riuscire a far capire al bambino che siamo disposti ad ascoltare, se non a condividere, tutte le sue opinioni e le sue idee, anche se diverse dalle nostre, in quanto ogni essere umano, anche se piccolo ed in formazione, può essere portatore di corrette idee e opinioni. È dall'ac-



cettazione che nasce e si sviluppa un confronto positivo. Quando quest'accettazione manca, per cui vorremmo che nostro figlio fosse come noi lo abbiamo sognato e desiderato o avesse sempre le stesse caratteristiche di quando era più piccolo o di quando non aveva i problemi psicologici che adesso ha, il dialogo diventa difficile, disturbato ed improduttivo.

D'altra parte non si può forzare un bambino ad aprirsi e a confidare i sentimenti, le emozioni e i pensieri più veri e profondi, se non lo si mette nelle condizioni di sentirsi libero di dire tutto ciò che sente, sapendo che non arrecherà un grosso dispiacere o danno.

### ***7. Avere come prospettiva l'incontro e non lo scontro con il bambino.***

Il dialogo e la comunicazione non servono a decidere, utilizzando le parole, le idee e le sottili argomentazioni o, peggio, usando la forza e la violenza, chi è più bravo, più forte, più determinato, più resistente. Il dialogo e la comunicazione non servono, in definitiva, a dichiarare un vincitore in uno scontro, ma dovrebbero essere finalizzati a facilitare l'incontro e l'intesa. Anche se non sempre ciò è possibile, anche se non sempre si riesce a trovare quest'intesa, dovrebbe esserci però, da parte di noi adulti, in ogni momento, questo desiderio e questo tipo di tensione interiore.

### ***8. Il dialogo deve tenere conto delle esigenze e dei bisogni individuali.***

I bisogni di un bambino sono diversi da quelli di un altro. I bisogni di un bambino, in un dato momento della sua vita, sono diversi da quelli dello stesso bambino in una fase diversa del suo sviluppo. Non esistono due bambini uguali, con gli stessi gusti, la medesima realtà interiore, gli stessi desideri, come non esistono in un essere umano gli stessi bisogni in momenti e periodi diversi della sua vita. Inoltre i bisogni di un bambino con problemi psicologici sono molto più intensi e risultano, a volte, poco chiari, lineari e coerenti, rispetto a quelli di un bambino normale ed è forse per questo che è più difficile capirli e accettarli.

### ***9. Cerchiamo di soddisfare i suoi bisogni più veri e profondi.***

Spesso troviamo dei bambini con disturbi psicoaffettivi che piangono ore intere, che gridano e urlano a più non posso, che pestano i piedi, insultano, minacciano ed aggrediscono, per avere un giocattolo in più, un telefonino più completo e potente, un dolce proibito, un quarto d'ora in più di tv o di videogiochi. Tuttavia, nel momento in cui abbiamo soddisfatto tutti questi bisogni, ritornano ad urlare e a pestare i piedi, ritornano a minacciare e ad aggredire. Di solito il commento che viene fatto a questi comportamenti è che "...i bambini di oggi non sono mai soddisfatti di quello che viene loro dato". Tuttavia se riusciamo ad andare oltre le apparenze e a guardare i bisogni più veri e profondi, scopriamo che non è l'ultimo telefonino che loro desiderano veramente, che non è la merendina proibita, quella che cercano, non è un quarto d'ora in più di tv quello che veramente vogliono. Scopriamo, insomma, che i loro desideri più veri e profondi sono altri: desidererebbero, ad esempio, che la famiglia trascorresse, tutta insieme, più tempo; vorrebbero che tra i genitori e nella loro famiglia vi fossero più gesti di amore e meno comportamenti e parole aggressive; chiederebbero più presenza della mamma e del papà spesso assenti o troppo impegnati; vorrebbero poter giocare liberamente in spazi verdi; chiederebbero più spazio fisico e psicologico nel quale potersi muovere o anche più coccole e più intimo dialogo. In definitiva scopriamo che i cosiddetti "capricci" nascondono dei bisogni importanti e veri, che i bambini non sempre riescono ad esprimere chiaramente.

### ***10. Sforziamoci di comunicare con il dialogo sentimenti positivi***

Molte volte l'ansia e la tristezza che ci pervadono, le difficoltà della vita, le brutture che ci circondano, gli incontri infelici, ci spingono a vedere il mondo, la vita e gli altri con sconforto ed eccessivo pessimismo. Lo stesso pessimismo e sconforto sentiamo anche nei riguardi di nostro figlio con problemi psichici: "È fatto così"– "È fatto male"– "Non c'è nulla da fare"– "Non può cambiare"– "Ogni cosa che facciamo non serve a nulla". Queste frasi o questi pensieri, se da un parte limitano e castrano le nostre potenzialità, nel contempo scoraggiano e avviliscono un bambino già provato. Per tali motivi il suo malessere si accentua e si aggrava. Cerchiamo invece, per quanto possibile, di offrire loro un sano ottimismo, fatto di speranza e fiducia nel mondo, negli altri ma, soprattutto, in sé stessi.

### ***11. Inseriamo sempre nel dialogo una carica e una partecipazione affettiva ricca, tenera e calda.***

Le parole e gli incoraggiamenti nei confronti dei bambini con disturbi psicoaffettivi, se sono ricchi di amore e di una partecipazione tenera e calda, sono in grado di aiutarli ad essere più sereni e con meno tensioni e paure. È questa maggiore serenità interiore che può contribuire alla loro maturazione e allo sviluppo della loro personalità, con conseguenze positive sul comportamento. Ciò possiamo ottenere dicendo la parola giusta al momento giusto, dando il nostro sostegno, il nostro conforto e soprattutto valorizzandoli. Ognuno di noi ha bisogno che qualcuno metta in risalto le nostre qualità e capacità e non i limiti e i difetti. Questo ci fa sentire bene, ci dà sicurezza, forza, coraggio, ci fa affrontare meglio e con più grinta la vita. La disistima da parte dell'altro, soprattutto se viene da un genitore, visto come l'essere umano più importante della sua vita, spinge i figli alla chiusura, alla tristezza, all'abbandono, allo sconforto e alla rinuncia. Oppure, al contrario, ad una maggiore irritabilità, scontrosità, se non proprio ad una chiara aggressività.

### ***12. Partecipiamo ai vissuti del bambino.***

Nostro compito è anche partecipare ai suoi sentimenti, ai suoi vissuti, alle emozioni del momento, in modo tale che i suoi bisogni diventino i nostri bisogni, la sua sofferenza diventi la nostra sofferenza, i suoi desideri diventino i nostri desideri. In tal modo attueremo una piena partecipazione e condivisione di pensieri, sentimenti ed emozioni che rinsalderanno il nostro legame reciproco, illumineranno di gioia la sua vita, riscalderanno il suo cuore, offrendogli certezze e speranze.

### ***13. Comuniciamo ciò che gli è utile.***

Non sempre si può comunicare tutto. Se il dialogo genitori–figli è fondamentale in un processo educativo, è vero anche che non sempre si può far partecipare di tutto i minori. Ci sono delle cose che sono appannaggio degli adulti e devono rimanere nell'ambito degli adulti. I bambini non dovrebbero essere coinvolti in argomenti che non sono in grado di capire, né essere resi complici in situazioni che potrebbero spaventarli, metterli in ansia o crear loro conflitti interiori. Pensiamo, per esempio, alle avventure sentimentali e sessuali che i genitori separati o le ragazze madri, tendono a comunicare ai figli. Pensiamo alle liti e alle beghe con i parenti o i vicini, nelle quali i genitori spesso sono coinvolti, ma ci riferiamo anche alle ansie e paure, delle quali gli adulti possono essere vittime. Queste, se comunicate ai bambini, rischiano di provocare loro una continua sensazione di pericolo imminente: "Non fare questo perché è pericoloso"– "Non fare quest'altro perché puoi morire o fare morire i tuoi genitori".

Cerchiamo, invece, di comunicare ciò che può essere loro utile, ciò che può migliorare la loro serenità e il loro benessere interiore. Teniamo per noi tutto ciò che potrebbe accentuare il loro turbamento,

le loro ansie, i loro timori. E infine proteggiamoli da tutto ciò che potrebbe metterli in conflitto con se stessi o con le persone che vorrebbero e dovrebbero amare e rispettare .

#### ***14. Il dialogo dovrebbe essere sereno, gentile e delicato.***

Cerchiamo di dialogare in modo sereno e tranquillo. “Il nostro compito è creare le condizioni per cui la voce della ragione possa essere udita e seguita. Se ci agitiamo e mettiamo in ansia, non riusciamo a far parlare quella voce così flebile, e se nostro figlio teme il nostro disappunto e le nostre punizioni, non sarà in condizione di starla ad ascoltare” (Bettelheim 1987, p. 150).

Ci appare superfluo ricordare di evitare i modi bruschi, le parole aspre che umiliano, che offendono, che allontanano e spaventano. La televisione e gli altri mass media ci stanno sempre più abituando all’uso di parole “pesanti” e offensive, usate da “eroi” aggressivi e prepotenti. Questo tipo di linguaggio non è mai utile e opportuno, anche perché il bambino rischia di farlo proprio. Pertanto tenderà ad usarlo dapprima con i suoi compagni e fratelli e successivamente, quando sarà più grande, quando non avrà più timore degli adulti, vi è il rischio concreto che lo usi proprio contro i genitori, gli altri familiari, oltre che verso gli insegnanti e gli altri educatori. La gentilezza, la dolcezza e l’accoglienza nei modi e nelle parole ripagano sempre, in quanto procurano simpatia, calore umano e benessere alle persone che ci circondano. Queste, alla fine, ci ricompenseranno con altrettanta gentilezza e dolcezza.

#### ***La scuola e i bambini con disturbi psicoaffettivi***

La presenza nella scuola di bambini con problematiche psichiche è diventata sempre più frequente, sia a causa delle leggi sull’integrazione scolastica, sia per l’aumento reale dei disturbi psichici nell’età evolutiva. Quest’integrazione non è assolutamente semplice, per cui, se non è ben gestita, non solo non risolve le problematiche del bambino con problemi psicologici, ma rischia di aggravarli.

Per capire e saper affrontare tali problematiche è indispensabile considerare tutte le componenti in gioco: la scuola come istituzione, gli insegnanti, gli alunni “normali” ed i loro familiari, il bambino con problematiche psicologiche, i suoi genitori e familiari.

#### **La scuola**

Questa istituzione ha numerose e varie esigenze da soddisfare, pena la sua inefficacia. Vi sono esigenze didattiche, educative, gestionali ed altre. Per tale motivo un bambino con problematiche psicologiche può comportare notevoli difficoltà ma, come tante esperienze pilota hanno dimostrato, l’integrazione di questi bambini può diventare una splendida sfida da affrontare e vincere. Pertanto, se questa integrazione è ben gestita, i risultati per l’alunno problematico, ma anche per la scuola nel suo complesso, possono essere considerevoli.

#### **Gli insegnanti**

Per quanto riguarda gli insegnanti questi sono spesso stretti da molteplici richieste ed esigenze che provengono da varie realtà: devono in qualche modo rendere conto ai responsabili della scuola, alle varie leggi e regolamenti, alle equipe scolastiche, ai genitori del bambino con problemi, nonché ai genitori degli altri bambini. Soprattutto gli insegnanti, poi devono rendere conto alla propria coscienza e al loro senso di responsabilità. Inoltre i docenti, oggi sempre più spesso, sono costretti a subire le minacce, più o meno esplicite, di procedimenti legali che possono provenire sia da parte

dei genitori del bambino con problemi, sia da parte dei genitori dei bambini normali presenti nella classe. Le minacce possono riguardare anche l'essere esposti alla gogna mediatica. Gogna questa che, essendo sempre alla ricerca di audience, è pronta ad attivarsi immediatamente e facilmente, ogni qual volta, nell'ambito scolastico, si presentano dei problemi che possano interessare dei minori, specie se disabili. Tali accuse e minacce rischiano di diminuire la serenità dell'operato degli insegnanti e rendono ancora più difficile il loro lavoro e la gestione serena di questi bambini. È evidente che è particolarmente arduo riuscire a contemperare tutte queste esigenze, a volte contrapposte, specialmente quando è presente nella stessa classe più di un bambino con problemi.

Vi è poi la difficile collaborazione tra gli insegnanti curricolari e quelli di sostegno. I primi tendono a criticare, senza avere a volte un'esatta cognizione del problema, la cattiva gestione da parte degli insegnanti di sostegno del bambino disturbato. Cattiva gestione che, a loro dire, provocherebbe disagio nella classe. Gli insegnanti di sostegno, d'altra parte, è facile che si difendano dicendo che gli insegnanti curricolari focalizzano tutta la loro attenzione sugli alunni normali, trascurando o non adoperandosi efficacemente a favore dei bambini con disturbi psicoaffettivi.

### **I genitori e gli alunni "normali"**

Non dovremmo scandalizzarci per il fatto che gli alunni normali, avvertendo la diversità dell'alunno con disturbi psichici, lo trattino in modo differente, rispetto ai loro coetanei esenti da tali problematiche. L'uomo è per sua natura molto sensibile a tutte le diversità, in quanto queste possono rappresentare un rischio e un pericolo da sfuggire o contrastare. Questi due comportamenti: di esclusione del diverso o di aggressività per il diverso, sono insiti nella specie umana. Compito dei genitori e degli educatori dovrebbe però essere quello di correggere e modellare questi comportamenti istintivi, per adeguarli ai valori dell'accoglienza, della fratellanza e dell'amore verso le persone più bisognose di aiuto. Purtroppo questo tipo di educazione e formazione, non sempre viene attuato. Anzi, a volte, gli adulti, non controllando loro stessi questi istintivi moti repulsivi, danno man forte ai loro figli, in quanto hanno un'irrazionale paura che il bambino diverso possa in qualche modo "infettare" i loro "pargoletti"!

### **I genitori del bambino con problemi**

Per quanto riguarda i genitori degli alunni con problematiche psicologiche, è frequente che questi accusino la scuola e gli insegnanti sia di classe sia di sostegno, per la scarsa attenzione prestata ai loro figli. Spesso le accuse sono di questo tipo: "Le maestre trascurano mio figlio e lo mettono da parte". "Lo rimproverano continuamente ed eccessivamente". "Non sanno capirlo, non sanno gestirlo". "In un anno non ha imparato quasi nulla". Ma poiché i genitori ed i familiari di questi bambini sono coscienti dei problemi che il loro figlio può dare alla classe dov'è inserito, il loro atteggiamento e comportamento è altalenante, sia nei confronti del figlio con problemi, sia nei confronti degli insegnanti e delle autorità scolastiche. In alcuni momenti ed in alcune occasioni essi appaiono disponibili e collaboranti, in altri momenti ed in altre occasioni, manifestano apertamente la loro irritazione, il loro rancore, se non la loro esplicita aggressività.

Per capire questi diversi atteggiamenti è necessario comprendere i vissuti interiori di questi genitori: essi sanno che il loro figlio crea problemi nella classe o anche nella scuola, giacché ogni giorno nella loro casa ed in tante altre occasioni, si sono scontrati con questi problemi che non riescono, nonostante tutti i loro sforzi, a risolvere. Dall'altro, proprio perché consci delle loro difficoltà e dei loro

limiti, sperano che persone più preparate, qualificate e con maggiore esperienza, possano affrontare meglio le problematiche dei loro figli. Confidano quindi nella scuola, in quanto istituzione che, più d'ogni altra, è costituita da persone specializzate nelle problematiche educative.

Nei confronti dei genitori dei bambini normali l'accusa più frequente, da parte di questi genitori, riguarda la mancanza di rispetto e di accettazione dei loro figli: "Gli altri bambini lo beffeggiano". Oppure: "Gli altri compagni non lo vogliono accanto, non gli parlano neppure, lo ignorano completamente e i genitori di questi compagni non intervengono minimamente sui loro figli".

### **I bambini con problematiche psicoaffettive**

Se riflettiamo infine sui bambini con problemi psicologici, questi non sempre hanno le capacità di ben integrarsi nell'ambiente scolastico. E ciò per vari motivi:

- ❖ a causa delle loro scarse possibilità di attenzione è per loro difficile concentrarsi e ascoltare le spiegazioni degli insegnanti. Ciò li fa distrarre e, questa distrazione, a sua volta, comporta disturbo e disagio nella classe, nonché continui rimproveri nei loro confronti da parte degli insegnanti;
- ❖ il fatto di stare accanto ad altri bambini non implica automaticamente un miglioramento delle capacità di integrazione e socializzazione dei bambini con disturbi psicoaffettivi. Questa vicinanza può essere, in molti casi, addirittura controproducente, poiché gli altri bambini, notando il loro diverso modo di relazionarsi, di interloquire, di comportarsi, di muoversi, di prestare attenzione, possono reagire emarginandoli dal gruppo o aggredendoli verbalmente e fisicamente. In alcuni casi, addirittura, questi bambini "diversi" sono fatti oggetto di reale mobbing. È evidente che in tutte queste situazioni l'immagine che questi minori hanno degli altri, del mondo e di se stessi peggiora notevolmente;
- ❖ la loro facile irritabilità può comportare notevoli frustrazioni, nel momento in cui non sono ben accolti dai coetanei o sono costretti a subire i rimproveri, i richiami o le punizioni dei docenti;
- ❖ alcuni bambini con disturbi psichici, poiché tendono a chiudersi in se stessi, estraniandosi dal mondo che li circonda, è come se non ascoltassero quanto avviene nella classe, e ciò impedisce loro quella sintonia indispensabile per l'apprendimento e per la socializzazione;
- ❖ inoltre, poiché questi alunni particolari spesso sono sconvolti dalle paure, dai conflitti, dall'ansia e dall'inquietudine, il loro interesse nei confronti delle materie curriculari può risultare minimo;
- ❖ infine, poiché alcuni bambini con disturbi psichici, soprattutto quelli che soffrono di instabilità psicomotoria, si stancano facilmente nel mantenere la stessa posizione e si muovono continuamente, attirano le ire degli insegnanti, a causa del disturbo che arrecano alla classe.

### **I possibili interventi**

Poiché l'integrazione dei bambini con disturbi psicoaffettivi è particolarmente complessa, non può sicuramente essere delegata soltanto all'insegnante di sostegno. Accanto a questa figura, certamente basilare, devono prestare il loro impegno, il loro apporto e la loro collaborazione, molti altri professionisti e molte altre persone: il personale dei servizi di neuropsichiatria infantile presente nel territorio, gli insegnanti curricolari, i dirigenti scolastici, i genitori, i servizi sociali e di volontariato presenti nel quartiere e così via. È da tutte queste figure che potrà e dovrà nascere un progetto globale, fatto su misura per il minore e per il suo ambiente di vita. Pertanto, per poter raggiungere questo obiettivo, è indispensabile che tra tutti gli operatori si instauri un rapporto di reciproco aiuto e collaborazione.

In questo progetto globale dovranno di volta in volta essere indicati tutti i mezzi e le modalità migliori, atti a raggiungere gli obiettivi prefissati. Inoltre, poiché le più adatte strategie per i bambini con problemi psicoaffettivi potrebbero essere molto diverse rispetto a quelle utilizzate con i bambini normali, in molti casi sarà necessario eliminare gli usuali obiettivi e strategie presenti di solito nelle aule scolastiche.

Facciamo qualche esempio.

Oggi nelle scuole sono sempre più numerosi *i bambini con disturbo generalizzato dello sviluppo*. Questi bambini vivono quasi costantemente una realtà interiore gravemente disturbata, fatta di ansie, fobie e conflitti, con notevole sfiducia e rifiuto nei confronti degli altri e del mondo in generale. Questi particolari alunni, che hanno una notevole difficoltà ad integrarsi con i coetanei e gli adulti, in quanto chiusi nel loro mondo angoscioso, nel momento in cui i comportamenti degli altri non sono perfettamente confacenti ai loro bisogni e desideri, avvertono quelli come dei nemici, pronti ad effettuare ulteriori violenze nei loro confronti. Pertanto, un normale ambiente di classe nel quale l'insegnante spiega la lezione, interroga, chiede che ognuno faccia le sue brave esercitazioni sul quaderno e le verifiche alla lavagna, è per loro notevolmente traumatico, oltre che assolutamente incomprensibile e inutile. È necessario allora che la scuola, nei loro confronti, riesca a modificare sostanzialmente gli obiettivi: non l'apprendimento dei contenuti delle materie curricolari, ma una loro maggiore serenità interiore e una maggiore fiducia in se stessi e negli altri; non la classe che li spaventa perché troppo rumorosa e con un eccesso di stimoli, ma una stanza silenziosa e tranquilla, nella quale questi bambini possano giocare liberamente, relazionandosi soltanto con un insegnante notevolmente disponibile e con particolari qualità empatiche; non i normali libri di testo, assolutamente inutili per i loro bisogni, sempre diversi e inaspettati, ma molti giocattoli e materiali naturali, tra i quali questi bambini possano scegliere di volta in volta gli oggetti a loro più congeniali da utilizzare nei giochi che ritengono, in quel momento, più opportuni e vicini ai loro bisogni e interessi. Sarà necessario, inoltre, modificare i ruoli: non un'insegnante che guida il bambino nell'attività che ritiene più utile per lui, ma un'insegnante che partecipi con gioia e grande disponibilità all'attività o al gioco dal minore scelto in un determinato momento (*gioco libero autogestito*). Pertanto è evidente che il ruolo di questa insegnante dovrà essere totalmente diverso da quello utilizzato con i bambini normali: non una persona che insegna qualcosa ad un bambino che non sa, ma una persona amica che riesca a dimostrare verso di lui grande rispetto, disponibilità e notevole comprensione per le gravi problematiche delle quali egli soffre. Una persona amica capace di mettere in primo piano la qualità, la bontà e la profondità della relazione e non le attività didattiche. Una persona amica che impegni il suo affetto e la sua presenza allo scopo di dare serenità dove vi è ansia, certezze dove vi sono insicurezze, fiducia dove vi è sfiducia, speranze al posto delle delusioni (Tribulato, 2013, p. 163).

Un altro esempio potrebbe riguardare i *bambini particolarmente timidi e introversi*. Poiché, anche se in modo meno drammatico rispetto ai bambini con disturbo generalizzato dello sviluppo, la visione che questi bambini hanno del mondo e degli altri è intrisa di timore, paure e insicurezze, gli insegnanti dovranno necessariamente tener conto della fragilità dell'animo di questi minori. Pertanto, fino a quando queste emozioni negative saranno presenti nel loro animo, gli insegnanti dovranno evitare di stimolare il bambino ad un'integrazione con tutto il gruppo dei coetanei, ma cercheranno di favorire un buon rapporto a due. Questo rapporto, da instaurare con un compagno o una compagna con la quale questi bambini potranno costruire una buona intesa, costituirà per loro come una base sicura dalla quale partire per conquistare, gradualmente, una buona crescita affettivo-relazionale. Ciò in quanto solo un rapporto a due intenso, pieno e ricco di dialogo e comprensione reciproca, può dare ai bambini timidi e introversi la possibilità di aprirsi a un'integrazione più ampia e più ricca, ma anche molto più complessa.

Per quanto riguarda i *bambini con disturbo del comportamento*, poiché per questi minori le caratteristiche degli insegnanti e le modalità con le quali questi si relazionano con loro sono molto importanti, è necessario che siano seguiti da docenti che sappiano coniugare gli atteggiamenti di autorevolezza con una grande disponibilità all'ascolto empatico. Per tale motivo, se il bambino è stato inserito in una classe nella quale con la maggior parte degli insegnanti e di alunni ha instaurato dei rapporti molto conflittuali e poco produttivi per lui e per i coetanei, bisognerebbe avere il coraggio e la determinazione di trasferirlo in un'altra classe, con altri insegnanti e altri compagni, in modo da iniziare ex novo rapporti più sereni e utili per la sua crescita sociale e relazionale. Per quanto riguarda il rapporto tra il personale della scuola e i genitori, è importante evitare di sommergere questi ultimi dei problemi che la patologia del figlio procura alla classe e alla scuola: "Mario oggi è stato particolarmente disubbidiente, aggressivo, poco collaborante, psicologicamente assente e indifferente alle attività didattiche e alle spiegazioni". "Mario è sempre impreparato e la sua cartella è disordinatissima. Oggi, in classe, ha tanto disturbato che mi ha impedito di fare lezione", e così via. Queste lamentele da parte degli insegnanti, poiché non possono essere ben gestite dai genitori del bambino con problemi, inevitabilmente comporteranno, da parte di questi ultimi, un maggior atteggiamento svalutativo e punitivo verso il figlio, con conseguente peggioramento della sua condizione psichica e, conseguentemente dei suoi comportamenti disturbanti. D'altra parte, è facile che le frasi che abbiamo riportato, o frasi simili, facciano emergere, nei genitori di questi bambini, atteggiamenti di aggressività e di rivalsa verso gli insegnanti e i responsabili dell'istituto scolastico, con impossibilità di instaurare una reale e proficua intesa e collaborazione.

Per tali motivi sarebbe bene che gli insegnanti e la scuola nel suo complesso riuscissero ad affrontare i problemi degli alunni con disturbi del comportamento, valorizzando e sottolineando agli occhi dei loro familiari le buone qualità e capacità dei loro figli, piuttosto che i loro limiti e difetti. Solo in un secondo momento, quando sarà stata creata una buona intesa tra la scuola e la famiglia, sarà possibile suggerire con molto tatto ai genitori, le migliori strategie con le quali questi potranno aiutare il loro figlio ad acquisire maggiore serenità ed equilibrio, indicando anche le più efficaci modalità e i migliori specialisti capaci di seguirlo e aiutarlo.

Per rendere credibile ai propri occhi e agli occhi dei genitori e dello stesso alunno questa immagine positiva, è però indispensabile riuscire ad avere un atteggiamento di fiducia, sia nella propria capacità di ottenere i risultati che ci si è proposti, sia nelle possibilità insite in ogni bambino di potersi

ben relazionare con i coetanei e gli altri, nel momento in cui il suo animo ha acquisito maggiore serenità e gioia.

I genitori, a loro volta, dovranno comprendere e valorizzare la disponibilità, la capacità e la volontà da parte della scuola e dei docenti di operare per il bene del figlio. Conseguentemente è importante che gli stessi mettano in luce agli occhi del proprio bambino, queste capacità e disponibilità, così da aiutare lo stabilirsi di un buon legame di fiducia e affetto tra lui e i suoi docenti.

### ***Le terapie mediante il gioco***

Il gioco è stato spesso usato nella psicoterapia infantile, poiché il bambino, fino ad una certa età, non ha le capacità linguistiche adatte a comunicare i pensieri e le emozioni più profonde e vere. Durante il gioco il bambino manifesta direttamente e senza alcun problema i suoi interessi e i suoi bisogni, le sue ansie e le sue paure.

*I giochi* possono essere *guidati* dai genitori, dagli insegnanti o da altri adulti. Questa tipologia di gioco ha il pregio di “insegnare” al bambino quello che non sa, quello che non conosce, quello che non riesce a fare. Il limite di questo tipo di attività consiste nel pensare al bambino come a colui che non sa, che deve apprendere o deve essere guidato da noi adulti ad effettuare qualcosa che pensiamo sia a lui utile.

*I giochi liberi* sono quelli che sono effettuati di solito con i coetanei. In questa tipologia di giochi i partecipanti si mettono d'accordo su quale attività eseguire, sulle regole da seguire, sugli strumenti o giocattoli da utilizzare e su eventuali ruoli che ognuno deve rappresentare durante il gioco. Ad esempio: “Giochiamo agli indiani. Tu fai il pellerossa, io e Marco saremo i soldati che catturano l'indiano, dopo una furiosa lotta. Questi bastoni sono i fucili e le spade e queste sono le frecce. Tu poi vieni liberato da Antonio e Luca, che sono i tuoi amici indiani e scappi; noi cercheremo di riprenderti”.

In questo tipo di gioco il bambino ha maggiori possibilità di sviluppare le sue capacità sociali. In quanto, se a volte sarà lui a condurre il gioco, altre volte, pur di partecipare, sarà costretto ad accettare le regole che gli altri hanno dettato al gruppo o comunque dovrà imparare a mediare con gli altri le modalità della sua partecipazione e del suo ruolo. Questo tipo di gioco è l'ideale per i bambini con normale sviluppo psichico. Non è adatto, invece, per i bambini con rilevanti disturbi psicoaffettivi, in quanto questi non possiedono la necessaria disponibilità, duttilità, accettazione e pazienza per condurlo efficacemente. È difficile che riescano a ben relazionarsi con il gruppo dei coetanei non solo i bambini affetti da disturbo autistico, ma anche i minori facilmente irritabili, quelli con notevole instabilità psicomotoria, i bambini aggressivi, scontroso, ma anche quelli molto timidi, chiusi, introversi e sospettosi.

### **Il gioco libero autogestito**

In tutti questi casi è molto più utile il tipo di approccio da noi studiato, che abbiamo chiamato *Gioco Libero Autogestito*. In questa modalità di gioco è soltanto il bambino interessato alla terapia a scegliere il gioco o l'attività da effettuare. L'adulto o il terapeuta, come un amico particolarmente disponibile e attento ai bisogni del minore, ha soltanto il compito di aiutare, incoraggiare e sostenere il bambino nelle sue attività e nelle sue istanze del momento. L'adulto avrà il ruolo di un affettuoso e paziente compagno di giochi che non critica e non mette in discussione quello che egli fa, tranne che la sua attività non comporti un reale e imminente pericolo per l'incolumità sua o di altre persone. In definitiva, nella tecnica del “*Gioco Libero Autogestito*” è lui, il bambino molto distur-



bato, il vero leader, mentre l'adulto o il terapeuta assume il ruolo di gregario (Tribulato, 2013, p. 102-103).

Questo tipo di terapia parte dall'assunto che per l'adulto, anche molto preparato, attento e sensibile, è difficile, se non impossibile, conoscere ciò che al bambino è utile e che può farlo stare bene, in un determinato momento, in quanto le conoscenze che egli ha della vita intima di un minore in un determinato frangente, sono molto scarse, incomplete e frammentarie. Inoltre la sua visione di adulto, le sue informazioni, ma anche i bisogni personali del momento, collaborano a deformare il suo giudizio sulla vita intima di questi bambini, impedendogli di vedere al di là delle proprie conoscenze razionali. A ciò si aggiunga che le emozioni presenti nella psiche di questi minori sono talmente lontane dalla realtà vissuta quotidianamente dagli adulti, sono talmente intense, mutevoli e, spesso, anche tanto confuse e contraddittorie, da risultare, per gli adulti di difficile, se non impossibile comprensione.

Questo tipo di gioco permette di raggiungere l'obiettivo di una migliore serenità interiore e di una maggiore fiducia negli altri, nel mondo e in se stessi, giacché il piccolo è messo al riparo da ogni possibile intrusione esterna. Intrusione che, in questi bambini, potrebbe comportare l'accentuazione o la stabilizzazione dell'ansia interiore e quindi del loro malessere. Ciò in quanto, più gravi sono le problematiche dei bambini con disturbi psicoaffettivi, maggiore è la loro sensibilità nei confronti delle frustrazioni. Pertanto ogni iniziativa degli adulti o dei terapeuti, anche la più lodevole, che però non è stata da quelli desiderata e richiesta in quel momento, può essere giudicata come un'intrusione e una violenza da parte del mondo esterno. Lasciare al bambino la piena autonomia e libertà, nella scelta dell'attività o del gioco da eseguire, lo fa sentire finalmente libero, attivo e autonomo. In definitiva, nel *Gioco Libero Autogestito* è il bambino che aiuta se stesso con il supporto dell'adulto e non il contrario. Per evitare, quindi, di peggiorare questo loro mondo interiore e il difficile rapporto che essi hanno nei confronti degli altri esseri umani, il terapeuta si limiterà soltanto a collaborare alle attività del bambino e ai suoi giochi, anche se questi possono sembrare ripetitivi, inutili e sciocchi.

### ***Le attività espressive***

Tutte le attività espressive: la creta, la plastilina, il disegno, la pittura, la musica, il racconto, l'arte drammatica, sono utili al benessere psicologico del bambino, in quanto questi, quando ha la possibilità di esprimersi liberamente, ha anche l'occasione di rivelare a se stesso, prima che agli altri, il suo mondo interiore, fatto di pensieri, sentimenti, emozioni e, contemporaneamente, ha l'opportunità di elaborare le sue profonde emozioni, mentre commenta e fantastica sull'opera effettuata.

L'espressione simbolica ha essenzialmente la funzione di evidenziare, mediante la produzione immaginativa, i propri conflitti e le proprie problematiche, mentre, contemporaneamente, dà la possibilità di liberarsene. In questo senso tutte le attività espressive sono anche terapeutiche, in quanto riescono gradualmente a modificare il comportamento di chi le attua, prima nella finzione e poi nella realtà.

### **Il disegno e il racconto libero**

Con questa tecnica s'invita il bambino ad eseguire un disegno, utilizzando soltanto una matita, un foglio di carta e una serie di colori. Si chiede al bambino di disegnare quello che lui desidera e si aggiunge che, se vuole, può colorare il disegno. Si lascia quindi a lui la scelta del soggetto da disegnare e, se desidera colorarlo, si lascia alla sua discrezione la scelta dei colori. Quando il bambino ha completato il disegno gli si chiede qual è il soggetto rappresentato e quale racconto egli vorrebbe costruire, partendo da quanto ha disegnato. Si può aiutare il piccolo a meglio chiarire e sviluppare il contenuto di

quanto esposto, mediante alcune domande, ma senza mai intervenire sui contenuti. Per ampliare il racconto e fare emergere i contenuti più interessanti si può chiedere, ad esempio: “Un giorno cosa successe?”.

Questa tecnica che è in genere ben accolta in un’età variabile tra i cinque e i dieci anni, permette un approccio dolce e rispettoso nei confronti del mondo interiore del minore, così da conoscere direttamente quali sono i suoi bisogni, i suoi desideri, le sue emozioni, le sue paure, mentre, contemporaneamente, permette al piccolo di liberarsi dai turbamenti e conflitti che scuotono il suo animo, comunicandoli ad una persona amica. Una persona amica e degna di fiducia non solo perché il suo intento è quello di dare aiuto a lui, ma anche perché gli dimostra il suo affetto ascoltandolo, senza nulla chiedere, senza nulla pretendere.

Pertanto, proprio per rispettare fino in fondo i desideri e la volontà del minore, nel caso in cui questi non desideri effettuare alcun disegno o non voglia raccontare una storia, si accetta serenamente questa sua scelta.

### **La musicoterapia**

“La musica è ovunque. Senza musica la nostra vita sarebbe come un mondo privo di colori. Fin dalla nascita reagiamo con dei micro-movimenti in risposta ai ritmi, alle cadenze, al succedersi armonico dei suoni. La musica è fuori e dentro di noi. Passa attraverso il corpo e non ci lascia indifferenti. Il nostro organismo è fatto per riceverla, risponderle e capirla (Oliverio Ferraris, 2008)”.

La musica nasce con l’uomo: il bambino, quando inizia a camminare, se ascolta della musica, muove il suo corpo seguendo il ritmo di questa. È innato nell’uomo il piacere di ascoltare, ma anche di fare musica, con gli oggetti più strani e inconsueti. Tanto che sono numerosissimi gli strumenti musicali inventati e poi utilizzati dagli esseri umani, nelle varie epoche e presso molti popoli.

La musica è un ottimo strumento di comunicazione, atto a rinsaldare i legami sui quali si basano le società umane; facilita l’interazione fra i sessi; influenza positivamente l’umore; ha il potere di rilassare o stimolare; procura emozioni ed eccitazione. Pertanto, da sempre, le attività musicali sono state usate in molti momenti della vita umana. La musica è essenziale quando si vuole creare gioia, eccitazione e complicità nei momenti dell’incontro amoroso, come durante il corteggiamento e il matrimonio. Allo stesso modo risulta essenziale nei riti religiosi o per aiutare il dialogo e la comunione con Dio. La musica serve a festeggiare gli avvenimenti più importanti, come gli onomastici, i compleanni, i matrimoni, la raccolta dei frutti della terra. Allo stesso modo tutti i popoli utilizzano, per consolare gli animi, i canti e la musica nelle cerimonie funebri. La musica viene eseguita in guerra per infondere coraggio ai propri soldati e per impaurire gli avversari, ma anche per festeggiare la pace.

D’altra parte tutte le mamme, di ogni epoca e di ogni popolo, hanno utilizzato e utilizzano il canto e la musica, mediante le ninne-nanne, per calmare il pianto del loro piccolo e per favorire il suo addormentamento. Allo stesso modo tutte le mamme di ogni cultura ed epoca hanno utilizzato e utilizzano per i loro bambini i canti e le filastrocche, allo scopo di far ridere o facilitare l’apprendimento.

Fare musica migliora le capacità intellettive. Scrive la Bonfranceschi (2013, p. 21): “I risultati hanno dimostrato come i musicisti precoci, oltre a essere più abili negli esercizi di coordinazione psicomotoria, avevano anche una maggiore quantità di materia bianca nella regione del corpo calloso, un’area che permette ai due emisferi – zone motorie comprese – di collaborare, connettendoli attraverso le fibre nervose”.

Quasi tutti i bambini, pertanto, hanno interesse per la musica. Non è da oggi, quindi, che la musica viene utilizzata come mezzo terapeutico: per rilassare o stimolare; per sviluppare la creatività o per permettere un miglior dialogo con il corpo; per aiutare a liberarsi dalle tristezze e dalle tensioni ma anche per dare gioia, forza, determinazione; per incoraggiare la meditazione e l'introspezione ma anche per permettere una migliore socializzazione ed integrazione con il gruppo dei pari.

Gli scopi della musicoterapia possono, quindi essere mirati a:

- ❖ risvegliare la sensibilità;
- ❖ affinare le percezioni sensoriali (Wagner, 2010, p. 26);
- ❖ migliorare le capacità intellettive;
- ❖ migliorare le capacità di movimento e la coordinazione (Wagner, 2010, p. 28);
- ❖ rendere l'attività fisica più divertente e quindi più accettata;
- ❖ sviluppare l'abilità dei gesti;
- ❖ insegnare al bambino a sentire e ad ascoltare in modo attivo e consapevole;
- ❖ esternare i vissuti difficilmente traducibili nel linguaggio verbale (Galimberti, 2006, p. 169);
- ❖ evadere dai pensieri più truci e tristi della vita quotidiana;
- ❖ stimolare l'immaginazione e la creatività;
- ❖ sviluppare lo spirito di gruppo;
- ❖ sviluppare il senso dell'ordine e della disciplina;
- ❖ ridurre la tensione psichica (Galimberti, 2006, p. 169);
- ❖ abbassare la frequenza cardiaca, rallentare la respirazione, alleviare il dolore, ecc.

*Le tecniche* variano in funzione dei bisogni del bambino, tenendo conto della sua età e delle esigenze del momento. In musicoterapia, in base alle esigenze particolari del minore, si può utilizzare una *tecnica collettiva o individuale*.

*La tecnica collettiva* si applica quando il minore è capace di seguire il ritmo del gruppo. *Le tecniche individuali* sono utilizzate quando il bambino è troppo piccolo o presenta gravi disturbi psichici e quindi non è in grado di seguire il ritmo del gruppo e di integrarsi con esso. In questo caso, il fatto che il bambino si trovi da solo con l'educatore gli infonde tranquillità e sicurezza, poiché si sente immune dalle critiche dei compagni.

In musicoterapia vi sono fondamentalmente due metodi.

1. *Il metodo attivo*. Questo consiste in una partecipazione attiva del soggetto mediante il movimento, l'euritmia, la ritmica, la danza, il canto, i giochi cantati, i girotondi o la pratica di uno strumento. Tra i metodi attivi *la ritmica* è il sistema più noto. Nella ritmica, che in genere è accompagnata dal pianoforte, la musica e il movimento sono combinati e i loro effetti terapeutici

si integrano, si completano e si associano. In molti casi si lascia che il bambino improvvisi dei movimenti sotto l'influenza della musica senza suggerirgli nulla. In altri casi si possono suggerire delle immagini, che il bambino deve eseguire mediante il suo corpo o mediante le note musicali. *Nell'euritmia*, un altro dei metodi attivi, la musica fornisce i ritmi che stimolano la volontà, placano le emozioni, regolano il movimento, apportano ordine, chiarezza e determinazione. L'utilizzazione dell'uno o dell'altro metodo dipende dal tipo di disturbo da affrontare, ma anche dallo strumento che si vuole utilizzare e dal brano musicale che si vuole eseguire. *Il canto* ha una triplice funzione: *diagnostica*, giacché consente di scoprire il carattere e il temperamento del bambino, mediante le diverse sfumature del suo timbro di voce; *educativa e terapeutica*, in quanto il modo con il quale si fanno cantare i bambini può aiutarli a superare le loro angosce e può essere decisivo per la formazione del loro carattere. Nel *canto mimato* gli atti e le situazioni dei personaggi sono evocati dai gesti, dalla mimica o dalla danza. Questo tipo di canto permette di far emergere la personalità dei piccoli, mentre soddisfa il loro desiderio di azione. Il canto mimato, inoltre, facilita nei bambini lo sviluppo dello spirito d'osservazione, della creatività e dell'iniziativa. *I girotondi e i giochi cantati*, infine, hanno la funzione di sviluppare l'immaginazione, insegnano il rispetto delle regole e dei ruoli assegnati e favoriscono la coordinazione tra le immagini mentali e i gesti.

2. *Il metodo passivo* utilizza invece soltanto l'audizione della musica. In questo caso si scelgono i brani musicali più adatti, in base agli scopi che si vogliono raggiungere: rilassare, calmare, dare vigore e coraggio, eccitare, infondere gioia ecc.

#### Gli strumenti

In base agli strumenti utilizzati si possono avere effetti diversi.

*Gli strumenti a percussione*, come il tamburo, la grancassa, il triangolo, accolgono bene l'aggressività e l'eccitabilità del bambino, pertanto sono indicati quando è presente irritabilità, aggressività e instabilità psicomotoria.

*L'uso degli strumenti a corda*, come la lira, il violino, il violoncello e l'arpa, a motivo del loro suono molto dolce e armonico, sono usati per migliorare la respirazione e lo stato emotivo del soggetto.

*La danza libera, popolare e folclorica*, è particolarmente indicata per i soggetti tristi e malinconici, poiché infonde gioia e allegria.

#### Lo psicodramma

Per molti bambini che presentano tratti nevrotici o disturbi psicoaffettivi in senso lato, sono efficaci tutte le tecniche di drammatizzazione che permettono di liberare, in modo efficace, ed a volte risolutivo, le problematiche che travagliano il loro mondo interiore.

Lo psicodramma analitico è una tecnica psicoterapica introdotta negli anni venti da J. L. Moreno (in Arieti, 1970, p. 1673) ed ha il vantaggio di rivolgersi e coinvolgere più soggetti contemporaneamente. I partecipanti sono il protagonista, o soggetto; il direttore, o terapeuta principale; gli Io ausiliari e il gruppo. Il protagonista presenta un problema privato o di gruppo; gli Io ausiliari lo aiutano a dare vita al suo dramma personale e collettivo e correggerlo. Ognuno, a turno, propone un tema e vengono distribuiti i ruoli. La composizione del gruppo permette di costituire una famiglia. Per Moreno le esperienze poco gratificanti o chiaramente frustranti, vissute nel passato, non scompaiono ma rimangono a livello in-

conscio nell'animo dei bambini, pressando, con la loro carica d'ansia, il loro Io. Nello psicodramma tali esperienze possono venire liberate con più facilità, in quanto sono rivissute in un'atmosfera irreale e come di gioco. Per attuare lo psicodramma è scritto soltanto un canovaccio partendo dai suggerimenti dei bambini, specie di quelli disturbati ed è effettuata una rappresentazione improvvisando le battute.

I ruoli possono e devono cambiare, in modo tale da vivere diverse esperienze. Pertanto lo stesso bambino potrà scegliere di eseguire anche ruoli contrastanti e contrapposti, come contrastanti e contrapposti sono spesso i sentimenti che si agitano nel cuore di ognuno di noi. Solo in un secondo momento è attuata la razionalizzazione di ciò che si è vissuto nella scena, cercando di dare un perché alle azioni e alle parole.

Lo psicodramma serve in definitiva a:

- comunicare liberamente i propri vissuti interiori;
- far scoprire i sentimenti, per poi controllarli;
- liberare aggressività, collera, rabbia e conflitti interiori.

### **La psicomotricità**

La psicomotricità studia ed educa l'attività psichica mediante i movimenti del corpo (Galimberti, vol. 3, p. 248). È uno strumento importante nei disturbi psicoaffettivi in quanto, attraverso l'ascolto del proprio corpo che si muove nello spazio, che si rilascia, che si contrae, che pulsa e vive nel mondo circostante, in relazione agli altri e agli oggetti, il bambino esprime e scopre anche le emozioni che lo coinvolgono. Questa terapia investe tutto l'insieme della personalità in quanto, specialmente nell'infanzia, i fenomeni motori sono strettamente legati a quelli psichici. Il controllo sul corpo diventa anche un controllo sulle tensioni interiori. Al contrario, la liberazione delle tensioni muscolari aiuta anche la liberazione delle tensioni interiori, delle ansie, delle paure e dell'aggressività. In tal modo la psicomotricità migliora il rapporto con se stessi, con gli oggetti e con le persone attorno a noi. Questo tipo di terapia agisce sia sul piano psichico, sia sul piano motorio, per cui permette una migliore organizzazione spazio-temporale ed una più vivace e ricca espressione gestuale. Essa favorisce la socialità, la parola, la mimica e, agendo sull'emotività, aiuta a sviluppare una migliore padronanza di sé, una maggiore sicurezza personale, un miglioramento dell'inibizione affettiva.

La rieducazione psicomotoria offre buoni risultati su numerosi sintomi psicoaffettivi: instabilità psicomotoria, iperemotività, autismo, enuresi, tic, ma anche sui disturbi del linguaggio, come la balbuzie. Nei soggetti inibiti, chiusi, impacciati, maldestri si utilizzano esercizi disinibitori come la danza, il canto, lo sport, il gioco. Nei soggetti instabili, ansiosi, irrequieti, nervosi, con difficoltà nell'attenzione e nella concentrazione sono utilizzati soprattutto gli esercizi per l'attenzione, quelli per il rilassamento, e gli esercizi sensoriali. Nei soggetti meno gravi possono essere attuati degli esercizi di gruppo, in quelli più gravi si preferisce un trattamento individuale.

### ***Le terapie con gli animali***

L'essere umano è sempre stato in contatto con gli animali: piccoli o grandi che siano. I bambini si rapportano prima con i piccoli animali: farfalle, chioccioline, bruchi, formiche, coccinelle e poi con animali di più grossa taglia, come uccelli, cani, conigli, agnelli, caprette, cavalli. Pertanto sono noti fin dall'antichità i benefici che la loro presenza offre allo sviluppo psicoaffettivo dei minori: compagnia, gioco, comunicazione, conforto. Questi benefici sono dovuti alla pazienza di molti animali da compa-

gnia, e alla loro disponibilità ad accogliere, non solo le carezze dei piccoli esseri umani, ma anche i loro contatti corporei, più rudi e improvvisati.

La *Pet Therapy* o *terapia assistita da animali* non è un semplice giocare con uno o più animali: essa è, invece, un'attività terapeutica vera e propria, finalizzata a migliorare le condizioni fisiche e psichiche dei pazienti, mediante la compagnia di un animale. Questa terapia ha lo scopo di creare un rapporto di tipo socio-affettivo-relazionale tra il bambino e l'animale, simile a quello che potrebbe nascere tra due esseri umani che hanno la possibilità di costruire un'amicizia e un'intesa reciproca. È necessario però considerarla sempre come una terapia di supporto agli altri interventi terapeutici e, quindi, non può sostituirsi ad essi.

La *Pet Therapy* può migliorare la qualità della vita dei bambini che presentano problematiche di tipo affettivo-relazionale, giacché l'animale, essere capace di relazione, affetto e comunicazione, è in grado di creare nel bambino delle emozioni positive e rilassanti di compagnia e gioco, in quanto, per sua natura, ha la capacità di stabilire con gli esseri umani delle relazioni molto semplici ed essenziali. L'animale, a differenza dei coetanei, ma anche di alcuni adulti più irritanti, non fa domande che possono mettere in imbarazzo il bambino, non lo rimprovera, non lo giudica, non lo prende in giro, non lo emargina. Accetta incondizionatamente e si lega a chi ha di fronte, qualsiasi sia la sua patologia o problematica psicologica. Pertanto facilita la crescita affettiva del bambino, rafforza i suoi comportamenti emotivamente più adeguati, lo aiuta a sviluppare un'immagine positiva di sé, riduce nel contempo la sua ansia e collabora a migliorare il suo tono dell'umore. Di conseguenza il bambino diventa più capace di affrontare le situazioni di stress, i traumi e le frustrazioni.

Gli animali più frequentemente utilizzati nella *Pet Therapy* sono i gatti, i cani, i cavalli, gli asini, gli uccelli, i delfini, i pesci, i conigli, le tartarughe, i pulcini.

Ogni animale è associato ad un certo tipo di disturbo.

*Il cane*, data la sua vivacità e affettuosità, è utile per i bambini più apatici, chiusi, tristi o depressi. L'osservazione dei *pesci nell'acquario*, che si muovono lentamente e silenziosamente nel loro mondo liquido, aiuta a diminuire l'ansia e quindi rilassa notevolmente. *Gli uccellini*, poiché sono piccoli e morbidi, stimolano tenerezza e amore anche nei soggetti aggressivi, mentre *il cavallo*, simbolo di forza, eleganza e virilità, facilita i rapporti sociali, aumenta l'autostima e la fiducia in se stessi, pertanto è più utile ai soggetti timidi e complessati. *Il delfino*, dato il suo naturale desiderio di giocare e comunicare con gli esseri umani, è indicato per i bambini colpiti da turbe dell'apprendimento, dell'affettività, della relazione, del comportamento, della coordinazione muscolare e del linguaggio. Questo cetaceo aiuta a migliorare la fiducia in se stessi e stimola le capacità motorie e comunicative dei bambini. La *delfinoterapia* è utile anche perché l'elemento animale si combina e si somma alla piacevolezza dell'elemento liquido, che è sicuramente capace di ridurre lo stress e la tensione, riportando il bambino ad una condizione di primitiva felicità.

Tutti gli animali poi, dati i loro bisogni di accudimento, pulizia, alimentazione e cura, stimolano la presa a carico di un altro essere vivente e apportano gratificazione, mentre aiutano il soggetto ad uscire dalle sue problematiche.

Come tutte le terapie anche questa, se non ben valutata, presenta dei rischi.

Un primo rischio da evitare è quello di non migliorare, ma di peggiorare l'ambiente di vita del bambino.

*Ricordo Mario, un bambino autistico il cui papà alla ricerca di “un qualcosa” che resolvesse i problemi del figlio, aveva inopinatamente accolto in casa un cane, in quanto aveva letto dei “miracoli” della terapia assistita dagli animali. Questo papà non aveva tenuto nella giusta considerazione il fatto che ospitare un animale comporta dei doveri e dei compiti. Doveri e compiti impossibili da adempiere non solo da parte di Mario, perché eccessivamente disturbato, ma anche dai suoi genitori, che avvertivano questi compiti come troppo gravosi. Pertanto il comportamento di papà e mamma, a causa dello stress conseguente a questi nuovi impegni, ai quali li costringeva la presenza del cane, peggiorò notevolmente; ma anche il bambino, a causa delle sue numerose e intense fobie, non riuscì ad accettare la presenza ingombrante dell’animale. In definitiva le problematiche del figlio peggiorarono notevolmente.*

Pertanto, prima di decidere se prendere o non un animale in casa, è bene valutare sia il grado di accettazione da parte del bambino, sia la propria disponibilità ad accogliere un altro essere vivente, il quale richiede numerose attenzioni e cure. In definitiva l’animale può essere utile, se questa presenza, all’interno della famiglia, è capace di migliorare tutto il clima familiare.

Un altro rischio di questa terapia è di pensare che un animale possa sostituire il rapporto interpersonale con gli esseri umani: ciò è impossibile. Un animale non può sostituire un genitore assente, né è in grado di prestare l’attenzione, la cura e il calore affettivo che solo degli esseri umani possono e dovrebbero dare. Pertanto, quando in un bambino sono presenti delle problematiche affettivo-relazionali di un certo rilievo, bisogna innanzitutto riuscire a curare le difficoltà ed i limiti delle persone che vivono accanto a lui, piuttosto che “affidare”, in modo semplicistico, il bambino ad uno o più animali, immaginando che questi possano sopperire alle deficienze degli umani: siano essi genitori, familiari o insegnanti.

### ***Le terapia della famiglia***

Con l’espressione “terapia della famiglia” s’intende l’insieme di tutti i modelli d’intervento che, pur seguendo teorie, prassi e tecniche diverse, si pongono come obiettivo la cura - nel duplice senso di “curare” e “prendersi cura”- di famiglie piuttosto che di individui, lavorando sulle loro interazioni emotive e cognitive (Shazer, 1991). La terapia familiare nasce pertanto dall’esigenza di intervenire, all’interno del contesto sociale e in particolare nell’ambito delle famiglie disfunzionali, sia per cercarne le cause che per curare i disturbi psicologici, incontrando durante la terapia non solo il paziente “designato” ma anche il contesto familiare all’interno del quale questi è inserito (Andolfi, 2009). L’obiettivo è di modificare le dinamiche relazionali tra i vari membri della famiglia allo scopo di migliorare il funzionamento della famiglia in toto ed apportare il benessere al singolo individuo. In particolare, sono analizzate le modalità, spesso nascoste, su cui si basa l’equilibrio di tutto il nucleo familiare, per aiutare i vari membri ad individuarle e prenderne consapevolezza e controllo. La terapia familiare si differenzia da quella individuale per la visione di famiglia come "sistema", composto da varie parti che interagiscono. Il sistema risulta superiore alla somma delle sue parti, per cui, un cambiamento in qualunque sua parte, può essere in grado di modificare tutte le parti del sistema stesso. In definitiva, il cambiamento di un membro del gruppo, potrà influenzare tutti gli altri componenti.

In quest’ottica non ha significato un intervento diretto ad un singolo individuo, ma viene preso a carico tutto il nucleo familiare, con le specifiche dinamiche interpersonali che lo caratterizzano.

Mentre in passato, le teorie familiari davano maggior risalto alla dimensione dello spazio, come principale parametro di osservazione, mentre la dimensione temporale era presa in considerazione soltanto nella porzione del presente, nella *prospettiva trigerazionale* l'osservazione relazionale non è più limitata alla famiglia nucleare di base ma include almeno tre generazioni. Tale prospettiva si fonda sull'idea che le storie individuali siano molto intrecciate con quelle delle generazioni precedenti e che l'individuo non si può comprendere a prescindere da un'osservazione storica e intergenerazionale delle sue relazioni familiari. Si pensa che ogni sistema familiare abbia una propria identità culturale che definisce i propri valori ideo-affettivi, le aspettative sui ruoli, nonché i modi di affrontare determinati eventi significativi. Tale identità è trasmessa di generazione in generazione, attraverso i miti, le lealtà, i mandati familiari, i copioni. In tal modo il presente di ogni componente familiare viene condizionato. Attraverso l'osservazione trigerazionale si cerca di ricostruire la trama intergenerazionale delle relazioni, al fine di comprendere i nessi impliciti tra comportamenti e vissuti attuali e bisogni insoddisfatti del passato.

Ciò porta ad una nuova concettualizzazione del tempo familiare, in cui il presente viene inteso come il punto nodale che lega in una successione temporale le esperienze passate e le prospettive future. La storia della famiglia non viene più intesa come il succedersi degli anni, ma come l'intreccio di linee evolutive di un passato antico, unito ai miti tramandati dalle vecchie generazioni e quelle di un futuro che vive nelle speranze e nei progetti latenti degli anziani verso le nuove generazioni (Andolfi, 1988).

L'individuo, in questa prospettiva, è inserito nel processo della sua evoluzione temporale, e al suo comportamento si attribuisce un valore alla luce degli eventi precedenti e successivi. Il comportamento dell'individuo diventa allora comprensibile solo alla luce del contesto e dell'organizzazione del sistema di relazioni in cui è inserito. I comportamenti assumono significato in rapporto alla situazione, cioè alle circostanze che in un dato momento possono influenzare il comportamento di una persona.

Il sintomo acquista un nuovo significato; non è più la manifestazione di un disagio individuale, ma è l'espressione di un malessere che si collega ad un'organizzazione disfunzionale del sistema nella sua totalità. La sua comprensione necessita di ampliarne l'osservazione, estendendo l'indagine dalla persona che ne è portatrice alle sue relazioni significative. Il sintomo è inoltre il risultato di un processo multigerazionale, postulando l'esistenza di forze transgenerazionali capaci di esercitare un'influenza sulle relazioni attuali (Bowen (1979).

### ***La terapia comportamentale***

Questo tipo di terapia “si rivolge al comportamento osservabile, senza tener conto delle motivazioni di fondo o dei vissuti associati” (Militeri, 2004, p. 136). Per questo tipo di terapia ogni comportamento è acquisito mediante dei processi di apprendimento e di condizionamento, per cui vengono apprese sia le condotte “normali” che quelle devianti. La terapia si ispira ai principi del condizionamento ed ha lo scopo di modificare in senso positivo il comportamento del bambino, favorendo i comportamenti desiderabili e inibendo quelli disadattivi.

La terapia comportamentale utilizza varie tecniche.

#### *La desensibilizzazione sistematica*

Questa tecnica è utilizzata soprattutto per il trattamento delle paure e delle fobie. Vengono inizialmente insegnati al bambino degli esercizi mediante i quali egli potrà rilassarsi e ritrovare il benessere



perduto a causa di paure o altri eventi ansiosi. In seguito si stabilisce un ordine gerarchico degli stimoli in grado di scatenare la reazione fobica: dalla condizione fobica che provoca una lieve ansia a quella più grave.

Si invita poi il soggetto a immaginare gli stimoli capaci di scatenare la reazione fobica, iniziando da quelli più lievi per poi affrontare quelli più gravi, contrastandoli ogni volta mediante gli esercizi di rilassamento già appresi.

#### *L'esposizione combinata*

Il soggetto è messo in contatto con uno stimolo o situazione che gli provoca disagio, con gradualità e per un tempo sempre maggiore, ma viene però aiutato mediante interventi preventivi che mirano a ridurre la sua ansia.

#### *La prevenzione della risposta*

Questa tecnica consiste nel bloccare, per un tempo maggiore rispetto a quello in cui il paziente è normalmente capace di procrastinare la risposta, i comportamenti sintomatici che, normalmente, il soggetto mette in atto in seguito all'esposizione ad una situazione della quale ha paura.

#### *Il comportamento operante*

“Il comportamento operante si basa sul principio che il comportamento è fortemente influenzato dalle conseguenze che produce”(Militerni, 2004, p. 138).

Poiché il comportamento del soggetto è conseguente alle risposte che seguono al suo comportamento, è evidente che se il soggetto ha una risposta positiva, tenderà a mantenere quel comportamento; al contrario se avrà una risposta negativa. Sono utilizzati vari tipi di rinforzi che motivano il bambino a mettere in atto e a ripetere un determinato comportamento positivo.

*Il rinforzo positivo* è rappresentato dalla ricompensa piacevole o positiva che viene data al bambino quando questi attua un comportamento socialmente appropriato. Ad esempio, il bambino viene premiato con dei gettoni che potrà utilizzare per comprare o ottenere degli oggetti o esperienze piacevoli, ogni qualvolta effettuerà delle attività appropriate: se è stato attento e non si è distratto eccessivamente durante le lezioni, se per un certo tempo non si è alzato dal banco, se non ha pronunciato delle parolacce per un certo tempo, e così via. Sono rinforzi positivi anche le lodi, gli oggetti desiderati, i giochi, le attività piacevoli, il cibo, insomma tutto ciò che può piacere al bambino.

*Il rinforzo negativo* che consiste nel far cessare uno stimolo avversativo quando venga attuato un dato comportamento.

*La punizione:* è rappresentata dallo stimolo avversativo che viene dato al bambino quando attua un comportamento negativo. Si utilizza, ad esempio, il *costo della risposta*: sono consegnati al bambino un certo numero di gettoni che potranno essere spesi per comprare degli oggetti a lui piacevoli. Questi gettoni gli saranno sottratti, uno ad uno, se egli attuerà dei comportamenti inappropriati.

Mediante *l'insegnamento delle abilità sociali* si cerca, inoltre, di favorire l'assunzione di un comportamento desiderato mediante l'osservazione e l'imitazione.

Il trattamento prevede inizialmente l'identificazione del comportamento o dei comportamenti da incrementare o diminuire e la loro frequenza, si identificano successivamente i fattori ambientali che

estinguono o rinforzano tali comportamenti, si scelgono e si attivano, infine, i tipi di rinforzi che possono influenzare il comportamento (Militerni, 2004, p. 139).

### ***La terapia cognitivo-comportamentale***

Nella terapia cognitivo-comportamentale si raccolgono molti dati mediante dei colloqui e l'osservazione dei genitori e del bambino, utilizzando anche delle scale di valutazione e test. Prima di impiegare specifiche tecniche terapeutiche si cerca di portare i genitori e il bambino a concettualizzare il problema secondo una prospettiva cognitivo-comportamentale in quanto i pensieri, le attitudini, le credenze, rappresentano fattori importanti per comprendere un certo tipo di comportamento (Militerni, 2004, p. 1140). "L'obiettivo fondamentale per la terapia cognitiva è rappresentato dalla definizione delle relazioni reciproche fra processi conoscitivi, processi emozionali e comportamenti espliciti" (Militerni, 2004, p.140).

Ad esempio, per quanto riguarda i genitori si è rivelato utile produrre in loro la comprensione di alcuni fondamentali assunti:

- a) è ciò che essi pensano del bambino e dei suoi comportamenti a determinare le loro reazioni emotive;
- b) alcune loro reazioni emotive influenzano negativamente il comportamento del bambino;
- c) le loro idee e le loro emozioni possono essere sostituite con altre più atte ad aiutare il bambino.

Per quanto riguarda il bambino è utile fargli acquisire consapevolezza del fatto che ci sono altri modi di sentirsi e di comportarsi nelle situazioni problematiche che lo riguardano. Si cercherà, quindi, di esplorare con il bambino le conseguenze negative dei suoi comportamenti disturbati e le conseguenze positive a cui possono portare altri comportamenti alternativi più adeguati.

## Bibliografia

- Ackerman N.W., (1970), *Psicodinamica della vita familiare*, Torino, Boringhieri.
- De Ajuriaguerra J., Marcelli D., (1986), *Psicopatologia del bambino*, Milano, Masson Italia Editori.
- De Ajuriaguerra J., (1993), *Manuale di psichiatria del bambino*, Milano, Masson.
- Ammannitti M., Stem D. N., (1992), *Attaccamento e Psicoanalisi*, Bari, Laterza.
- Ancona L., (2002), “Vita familiare: il contenimento delle paure e le radici di speranza”, *Consultori Familiari Oggi*, 3-4.
- Anolli L., (2002), *Psicologia della comunicazione*, Bologna, Il Mulino.
- Anselmo D. Zanardo S. E Altri, (2005), *Lessico della libertà*, Milano, Edizioni Paoline.
- Arieti S., (1970), *Manuale di psichiatria*, Torino, Boringhieri.
- Barberi M., (2013), “Diventare grandi litigando”, *Mente e cervello*, n° 99, marzo.
- Barker R.G., Schoggen P., (1973), *Qualities of Community Life*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Barone L., Bacchini D., (2009), *Le emozioni nello sviluppo relazionale e morale*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Bartolo G.V., (2003), “L’amore che fa crescere il figlio”, *Famiglia oggi*.
- Bassi A., (1969), *Psicologia scolastica*, Firenze, Giunti Barbera editori.
- Belletti F., (2007), “Le scienze umane chiamate a raccolta”, *Famiglia oggi*, 11.
- Benedek T., (1959), “Psychobiological aspects of mothering”, *Amer. J. of Orthopsychiatry*, vol. 26.
- Bettelheim, B., (1987), *Un genitore quasi perfetto*, Milano, Feltrinelli.
- Bianchi E., et al., (2006), *Strappare un abbraccio difficile*, Assisi, Cittadella Editrice.
- Bibring G. L., (1959), “Some consideration of the psychocological process in pregnancy”, *The Psychoanalytic study of the child*, 14, 113, 121.
- Bion W., (1972), *Apprendere dall'esperienza*, Roma, Armando.
- Blair C., (2013), “Pericolo stress”, *Mente e cervello*, n° 105, settembre.
- Bollea G., (1985), “L’aggressività nell’età evolutiva”, *Federazione medica*, XXXVIII – 3.
- Bonfranceschi A. L., (2013), “La musica fa bene al cervello”, *Mente e cervello*, n° 100, aprile.
- Bonino S., (2012), “L’assurdità delle punizioni fisiche: Ti picchio per insegnarti a non picchiare”, *Psicologia contemporanea*, gennaio-febbraio.
- Bonino S., (2010), “La fiducia. Responsabilità e trasparenza nelle società complesse”, *Psicologia contemporanea*, luglio-agosto.

- Bowlby J., (1982), *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Bowlby J., (1972), *Attaccamento e perdita, Vol. 1, L'attaccamento alla madre*, Torino, Boringhieri.
- Bowlby J., (1975), *Attaccamento e perdita, Vol. 2, La separazione dalla madre*, Torino, Boringhieri.
- Bowlby J., (1983) *Attaccamento e perdita, Vol. 3, La perdita della madre*. Torino, Boringhieri.
- Bowlby J., (1988), *Rivista di psichiatria*, vol. 23, giugno.
- Brazelton T. B., Cramer B., (1991), *Il primo legame*, Como, Frassinelli.
- Bressa G.M., (1991), *Mi sentivo svenire – Conoscere e affrontare l'ansia*, Roma, Il pensiero Scientifico Editore.
- Briar S., (1964), "The family as an organization: an approach to family diagnosis and treatment", *Soc. Sr. Rv.*
- Bronfenbrenner U., (1986), *Ecologia dello sviluppo umano*, Bologna, Il mulino.
- Bydlowski M., (2000), *Il debito di vita: i segreti della filiazione*, Roma, Pendragon.
- Call R.B., (1977), "Challenges to a Science of Developmental Psychology", *Child Development*, 48.
- Campanini G., (1993), "Il bambino nella famiglia tra gratificazione e disagio", *La famiglia*, anno XXXVII, agosto.
- Wright C., C., Strawderman et al., (1996), "La depressione negli studenti in difficoltà: identificazione precoce e intervento", *Difficoltà di apprendimento*, Vol.2, n° 2 , dicembre.
- Caviglia et al., (2011), "Continuità e discontinuità tra psicopatologia dell'età infantile e dell'età adulta: una review sulla visione prospettica". ???
- Cena L., (2005), "Costruire una mente: la competenza comunicativa primaria della gestante", *Nascere*, 95, 20-33.
- Censi, A., (2010), "Bambini. Dalla violenza alla cura", *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, vol. 77.
- Chamberlain D.B., (1988), "The significance of birth memories", *Pre- and Perinatal Psychology*, 2.
- Cicchione A., Lhopital M., (1994), *La nascita alla vita psichica*, Roma, Borla.
- Cole M., Maltzman I. (a cura di), (1969), *A handbook of contemporary soviet psychology*, New York, Basic Books.
- Cole M., Scribner S., (1974), *Culture and thought: a psychological interpretation*, New York, John Wiley.
- Cole M., Hood L., Mcdermott R. P., (1978), "Concepts of ecological validity: their differing implications for comparative cognitive research", *Quarterly Newsletter of the institute for comparative human development*, 2.
- Cristiani C., (2002), "Vecchie e nuove dinamiche", *Famiglia oggi*, 11.

- Croce L., (2002), “L’handicap è una risorsa? I possibili effetti positivi della condizione di handicap sulla famiglia”, *Consultori Familiari Oggi*, Atti del XIII convegno nazionale, 3-4, Anno 10, Dicembre.
- De Negri M. et al., (1970), *Neuropsichiatria infantile*, Genova, Fratelli Bozzi Editori.
- De Pinto L., (2004), “Conversare tra noi lungo il cammino”, *Consultori familiari oggi*, n. 2-3, anno 12.
- Dennet H., (1977), *Psicologia della donna*, Torino, Boringhieri.
- Dolto F., (2009), *Quando i genitori si separano*, Milano, Mondadori.
- Donati P., (2000), “Ripensare i servizi di Welfare alla luce di un nuovo concetto di Benessere familiare”, *Consultori Familiari Oggi*, Atti del XII Convegno Nazionale, Alghero.
- Donfrancesco R., (1996), “Stimolare la motivazione e il senso di autoefficacia nell’apprendimento”, *Difficoltà di apprendimento*, Vol.1, N° 4, aprile.
- DSM – IV – TR, (2005), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Masson.
- Erikson E.H., (1950), *Childhood and society*, New York, W. W. Norton.
- Erikson E.H., (1968), *Identity: youth and crisis*, New York, W. W. Norton.
- Erikson E.H., (1956), “The problem of ego identity”, *J. Amer. Psychoanalysis, Assn.*
- Fenichel O., (1951), *Trattato di psicoanalisi*, Roma, Astrolabio.
- Ferraris A. O., (2006), “Il ricatto della pappa”, *Mente e cervello*, n. 19, gennaio – febbraio.
- Ferruccio A., (1990), *Psicologia della coppia e della famiglia*, Roma, Edizioni Mediterranee.
- Field T., (1995), “Infants of depressed mothers”, *Infant Behavior and Development*, 18, 1-13.
- Filippi V., (2003), “Costruire spazi coerenti”, *Famiglia oggi*, Edizioni San paolo, N°3, marzo.
- Fonagy P., Target M., (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Milano, Cortina.
- Fonzi, A., (1997-1998), “Il bullismo in Italia”, *Psicologia e scuola*, n°89, Anno diciottesimo, dicembre – gennaio.
- Fornaro M., (2010), “L’empatia e le sue basi neurologiche”, *Psicologia contemporanea*, settembre-ottobre.
- Galimberti U., (2006), *Dizionario di psicologia*, Roma, Gruppo editoriale L’Espresso.
- Galli Della Loggia E., (2011), “Se la televisione si sostituisce alla élite. Come cambia l’antropologia italiana”, *Corriere della sera*, 20 febbraio.
- Gillini G., Zattoni M., (1994), *Ben-essere in famiglia*, Brescia, Editrice Gueriniana.
- Giorgi, R., et al., “Bullismo: analisi e prevenzione del fenomeno”, *Attualità in psicologia*, Volume 15, n. 2.
- Grandin T., (2006), *Pensare in immagini*, Trento, Erickson.
- Gray P., (2011), “The Decline of Play and the Rise of Psychopathology in Children and Adolescents”, *American Journal of Play*, 3 (4), 443-463.

- Greenspa S., Lieff Benderly B., (1988), *L'intelligenza del cuore*, Milano, Mondadori.
- Gurman A. S., Kniskern D.P., (1995), *Manuale di terapia della famiglia*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Harding E., (1951), *La strada della donna*, Roma, Astrolabio.
- Imbasciati A., Dabrassi F., Cena L., (2007), *Psicologia clinica perinatale*, Padova, Piccin Nuova Libreria.
- Isaacs S., (1995), *La psicologia del bambino dalla nascita ai sei anni - Figli e genitori*, Roma, Newton.
- Kaplan, H.I., Sadock B. j., (1993), *Manuale di psichiatria*, Napoli, Edises.
- Klein M., (1969), *Invidia e gratitudine*, Firenze, G. Martinelli Editore.
- Lamb M. E., (1977), "The development of mother-infant and father-infant attachments in the Second Year of Life", *Developmental Psychology*, 13.
- Langeveld, in Osterrieth, P., A., (1965) *Introduzione alla psicologia del bambino*, Firenze, Giunti e Barbera.
- Levy, in De Negri M. et al., (1970), *Neuropsichiatria infantile*, Genova, Fratelli Bozzi Editori,
- Lewin K., (1966), *Teoria dinamica della personalità*, Firenze, Giunti Barbera.
- Lidz T., (1977), *Famiglia e problemi di adattamento*, Torino, Editore Boringhieri.
- Lombardo, P., (1994), *Crescere per educare*, Verona, Edizioni dell'aurora.
- Lombardo, P., (1997), *Educare ai valori*, Verona, Edizioni Vita Nuova.
- Luban Plozza B., Ritschl D., (1991), *Dinamica dei conflitti familiari*, Roma, Armando Editore.
- Maderna R., (2010), *?????Famiglia cristiana*, N°37.
- Mahler M., (1976), *Le psicosi infantili*, Torino, Boringhieri.
- Maier H. W., (1973), *L'età infantile*, Milano, Franco Angeli Editore.
- Mancia M., (1982), "Sull'inizio di una vita mentale del feto", *Neuropsichiatria Infantile*, 246-247, 13-22,.
- Martinez J. E Cortes E., (1998), "La complessa relazione tra famiglia e cultura", *La Famiglia*, anno 32, marzo-aprile,.
- Mazzoni M., (2013), "Confusioni contemporanee", *Famiglia oggi*, N° 5.
- Mead G.H., (1934), *Mind, Self and Society*, University of Chicago Press.
- Meazzini P., (1997), "Quando lo stress colpisce, ovvero fatti e misfatti dello stress nella scuola", *Psicologia e scuola*, n. 86, anno 18°, Ottobre - novembre.
- Meltzer D., Harris M., (1983), *Il ruolo educativo della famiglia*, Torino, Centro Scientifico.
- Militerni R., (2004), *Neuropsichiatria infantile*, Napoli, Editore Idelson Gnocchi.

- Mitchell S., (2002), *Il modello relazionale- dall'attaccamento all'intersoggettività*. Milano, Raffaello Cortina.
- Morin, E., (2001), *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Moro A. C., (1998), "Per una cultura dell'infanzia", *La famiglia*, n. 191, settembre – ottobre.
- Moro A. C., (1994), "Diritti del minore e diritti degli adulti: uno scontro insolubile?", *La famiglia*, n° 166, anno XXVIII, luglio -agosto.
- Moro C.A., (1998), "Per una cultura dell'infanzia", *La famiglia*, n. 191, settembre – ottobre.
- Nobile A., (1994), "Gioco e famiglia", *La famiglia*, anno XXVIII, luglio – agosto.
- Oliverio A., (2008), "Abusi e DNA", *Mente e cervello*, , psicologia contemporanea, settembre-ottobre, p. 69. ????
- Oliverio A., (2007), "Testimoni fragili", *Mente e cervello*, n° 31, luglio.
- Oliverio Ferraris A., 2008 "La musica che attraversa la nostra vita", *Psicologia contemporanea*, settembre-ottobre.
- Oliverio Ferraris A., (2003), "Alunni prima ma non prima", *Corriere salute*, 5 ottobre, p. 24.
- Oliverio Ferraris A., (2011), ???Psicologia Contemporanea, settembre-ottobre.
- Oliverio Ferraris A., (2005), *Non solo Amore*, Firenze, Giunti Demetra.
- Osterrieth, P.A., *Introduzione alla psicologia del bambino*, Giunti e Barbera, Firenze, 1965.
- Ovadia D., (2010), "Mi piego ma non mi spezzo", *Mente e cervello*, n° 67.
- Paradis A. D., et al., (2009), "Long-term impact of family arguments and physical violence on adult functioning at age 30 years: Findings from the Simmons longitudinal study", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48 (3), 290-298.
- Pati L., (1979), "Costanti pedagogiche del ruolo paterno", *La Famiglia*, n°74, marzo-aprile,.
- Pellegrino A., Santinello M., (1998), "La formazione dei genitori sulle competenze educative: i risultati di un'esperienza", *Difficoltà di apprendimento*, 4.
- Perretti M., (1977), "L'unità della famiglia", *La Famiglia*, maggio – giugno.
- Piaget J., (1964), *Lo sviluppo mentale del bambino e altri studi di psicologia*, Torino, Giulio Einaudi Editore.
- Righetti P. L., Sette L., (2000), *Non c'è due senza tre*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Romano M. C., Sabbadini L., (2005), "I tempi della vita quotidiana", *Famiglia oggi*, 8-9.
- Debray R. e Belot, A., (2009), *Psicosomatica della prima infanzia*, Roma, Casa editrice Astrolabio.
- Rouart J., in De Ajuriaguerra J., (1993), *Manuale di psichiatria del bambino*, Milano, Masson.
- Russo R. C., (2007), *Il senso dell'azione in psicoterapia infantile*, Milano, Casa editrice Ambrosiana.

- Sarchielli, G., (2010), “Diventare superwoman- Una trappola sociale”, *Psicologia contemporanea*, settembre-ottobre.
- Sarto M., Rigetti L., Venturini S., (1998), *La consapevolezza del ruolo genitoriale, dalla prenatalità alla neonatalità*, Pavia, Bonomi.
- Scaparro F., (2003), “Incoraggiare il benessere di contatto”, *Famiglia Oggi*, 2.
- Scaparro F., Bernardini I., (1987), “Come ridurre i traumi della separazione”, *Famiglia Oggi*, settembre – ottobre, anno X, n.29.
- Shaffer M., (1977), *L'interazione madre-bambino, oltre la teoria dell'attaccamento*. Milano, Franco Angeli.
- Sheehan in Ajuriaguerra J. (De), Marcelli, D., (1986), *Psicopatologia del bambino*, Masson Italia Editori, Milano.
- Slade A., (2010), *Relazione genitoriale e funzione riflessiva*, Roma, Astrolabio.
- Sogos C. et al., (2009), “Dall’età prescolare all’adolescenza: la distribuzione dei life events in un campione rappresentativo della popolazione italiana”, *Psichiatra dell’infanzia e dell’adolescenza*, Vol.76.
- Soifer R., (1971), *Psicodinamica della gravidanza parto e puerperio*, Roma, Borla.
- Sontag L.W., (1965), “Implication of fetal behavior and environment for adult personalities”, in *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, 134(2), 782.
- Spiegel R.,(1970), *La comunicazione nei disturbi psichiatrici*, in “*Manuale di psichiatria*”, a cura di S. Arieti, Torino, Boringhieri.
- Spok B., (1957), *Il bambino*, Milano, Editore Longanesi e C.
- Stefana A., Gamba A., “2013”, “Semeiotica e diagnosi psico(pato)logica”, *journal of psychopathology*, 19.
- Stefani J., (2006), “Donne al timone”, *Psicologia contemporanea*, 195.
- Stern D.N., (1998), *Le interazioni madre bambino nello sviluppo e nella clinica*, Milano, Cortina.
- Stern D.N., (1987), *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino, Boringhieri.
- Stern D.N., Bruscheiler-Stern N., (1999), *Nascita di una madre*, Milano, Mondadori.
- Sullivan H.S., (1962), *Teoria interpersonale della psichiatria*, Milano, Feltrinelli Editore.
- Tomatis A., (1993), *Dalla comunicazione intrauterina al linguaggio umano*, Como, Ibis.
- Tribulato E., (2013), *Autismo e gioco libero autogestito*, Milano, Franco Angeli.
- Tribulato E., (2005), *L’educazione negata*, Messina, EDAS.
- Vico G., (1987), “Educare il bambino in una famiglia instabile”, *Famiglia oggi*, Anno X, Settembre-ottobre.
- Vivanti G., (2009), “La comprensione del linguaggio nell’Autismo”, *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 76.



- Wagner B., (2010), “Musica per il cervello”, *Psicologia contemporanea*, Gennaio- febbraio.
- Winnicott D.W., (1973), *Il bambino e la famiglia*, Firenze, Giunti e Barbera.
- Winnicott D.W., (1987), *I bambini e le loro madri*, Milano, Cortina Raffaello.
- Winnicott D.W., (1973), *Il bambino e il mondo esterno*, Firenze, Giunti e Barbera.
- Winnicott D.W., (1986), *Il bambino deprivato*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Wolff S., (1969), *Paure e conflitti nell'infanzia*, Roma, Armando - Armando Editore.
- Zattoni M., G. Gillini, G., (2003), “Di mamma non ce né una sola”, *Famiglia oggi*, N°2, Febbraio

## **Indice**

<b>Prefazione</b>	
<b>1- L'ambiente</b>	
Ambiente interno e ambiente esterno	
Gli esseri umani e il loro ambiente	
Rapporto tra ambiente esterno e ambiente interno	
Influenza dell'ambiente sugli esseri viventi	
<b>2- L'ambiente nello sviluppo del bambino</b>	
Prima della nascita	
Condizioni facilitanti il benessere del feto e del bambino	
Condizioni che possono compromettere il benessere del feto e del bambino	
Nascita e primo anno di vita	
Il mondo del neonato	
Le sensazioni del neonato	
Inizio delle relazioni	
La relazione con la madre	
Il periodo dell'allattamento	
I messaggi madre-figlio	
I messaggi figlio - madre	
La qualità del rapporto madre - bambino	
Chi è la madre?	
Decodifiche corrette e risposte coerenti	
Decodifiche non corrette e risposte incoerenti	
Le qualità del rapporto madre - bambino	
Chi è la madre?	
I giudizi sul bambino da parte della madre e dell'ambiente di vita	
I giudizi su se stessi	
Evoluzione del bambino	
L'attaccamento	
Secondo anno di vita	
La conquista del linguaggio	
Il mondo interiore del bambino	
Le capacità comunicative del bambino	
Le regole e la moralità autoritaria	
Il rapporto con i genitori	
La fase esplorativa	
Il periodo di opposizione	

Le richieste degli adulti e le punizioni	
Tre – cinque anni	
L'età dei "perché"	
I confronti	
Fase edipica	
Età scolare – Periodo di latenza	
Le amicizie	
La preadolescenza	
<b>3- L'ambiente fisico</b>	
Le case	
Le città	
I giochi	
Le attività sportive	
<b>4- Ambiente umano e personalità</b>	
Le variabili ambientali	
<b>5- Le varie tipologie di ambienti</b>	
Ambiente ottimistico e gioioso	
Ambiente sereno	
Ambiente autorevole	
Ambiente disponibile	
Ambiente sicuro e ambiente insicuro	
Ambiente autoritario	
Ambiente permissivo	
Ambiente che chiede troppo	
Ambiente affettivamente carente	
Cause delle carenze affettive	
Le conseguenze	
Ambiente ansioso	
Le manifestazioni dell'ansia	
Influenza dell'ambiente ansioso nello sviluppo del bambino	
Ambiente pauroso	
Ambiente pignolo e perfezionista	
Le ossessioni e le compulsioni	
Ambiente triste e depresso	
Ambiente irritabile e collerico	
Ambiente aggressivo e violento	
Le violenze esercitate da altri minori: il bullismo	
La violenza sessuale	
Ambiente diffidente e sospettoso	
Ambiente caotico	
<b>6- Ambiente familiare</b>	

Famiglie estese e famiglie ridotte	
Il figlio unico	
Morte del coniuge o convivente	
Allontanamento per motivi di giustizia con restrizione in regime carcerario	
Bambini adottivi	
La relazione del bambino con i genitori adottivi	
I vissuti dei genitori adottivi	
I vissuti dei bambini adottati	
Adozioni felice e adozione problematica	
Ambiente familiare conflittuale	
Le cause dei conflitti coniugali	
Le manifestazioni della conflittualità	
Ambiente familiare disgregato	
Le cause della sofferenza	
Conseguenze psicologiche sui minori	
La prevenzione della conflittualità familiare	
Le limitazioni dei danni nei casi di separazione e di divorzio	
<b>7- I bambini e le malattie organiche</b>	
<b>8- Il bambino e i servizi per l'infanzia</b>	
L'asilo nido	
La scuola	
Possibili effetti negativi della scuola	
Tate e Baby sitter	
<b>9- L'ambiente del bambino disabile</b>	
<b>10- Il bambino e gli strumenti d'informazione e di comunicazione</b>	
I pregi	
I rischi	
Alcune indicazioni	
<b>11- Reazioni – Stress – Frustrazioni - Traumi</b>	
La reazione psicogena	
Lo stress	
La frustrazione	
Il trauma psichico	
Le conseguenze	
Normalità e patologia	
Le nevrosi e i meccanismi di difesa	
<b>12- I segnali della sofferenza</b>	
Approccio categoriale e approccio dimensionale	
Le emozioni e i sentimenti del bambino	
Il pianto	
Gli scopi del pianto	

Interventi	
La rabbia e la collera	
Le cause della collera	
I possibili interventi	
L'ansia	
Ansia di separazione	
Disturbo d'ansia generalizzato	
Ansia somatizzata	
Tricotillomania e onicofagia	
Paure e fobie	
Paure fisiologiche e patologiche	
Le cause delle paure	
Le paure in base all'età	
Le principali paure	
Interventi	
Il rifiuto della scuola	
Le cause	
Gli interventi	
La perdita della sicurezza	
I disturbi della condotta	
Le cause	
Instabilità psicomotoria	
I falsi instabili	
I disturbi dell'attenzione	
Le capacità di autocontrollo	
Le cause	
Interventi	
La disubbidienza	
Interventi	
Le manifestazioni aggressive del bambino	
I vari tipi di aggressività	
Le manifestazioni aggressive	
Differenze di genere	
Le cause	
I litigi tra bambini	
Il linguaggio scurrile	
Le bugie	
I furti	
Interventi nei disturbi del comportamento	
Le punizioni	
L'autolesionismo	

Le cause	
I disturbi ossessivi e compulsivi	
Le cause	
La gelosia e la rivalità	
La gelosia patologica	
Come comportarsi	
I disturbi del sonno	
Irregolarità del ritmo sonno-veglia	
Difficoltà nell'addormentamento	
I sogni ansiosi e angosciosi	
Pavor nocturnus (terrore notturno)	
Incubi notturni	
Sindrome allucinatoria acuta	
Paralisi nel sonno	
Sonnambulismo	
Bruxismo	
Le cause dei disturbi del sonno	
Interventi	
I sintomi depressivi	
La depressione del neonato	
La depressione del bambino tra i tre ei cinque anni	
La depressione del bambino che va dai 5-6 anni ai 12 – 13 anni	
Le cause	
I tentativi di suicidio	
Le cause	
I tic	
Le cause	
Interventi	
I disturbi alimentari dei bambini	
L'inappetenza	
Interventi	
L'anoressia	
L'eccessiva alimentazione	
Interventi	
La bulimia	
La potomania	
La pica	
La coprofagia	
Le cause	
Interventi	
Alterazioni del controllo sfinterico	

L'enuresi	
Le cause	
Interventi	
Sindrome da frequente minzione diurna	
Encopresi	
Cause	
Interventi	
L'autostima e l'autoefficacia	
Le cause della disistima	
Interventi	
I disturbi della comunicazione	
Il mutismo totale acquisito	
Il mutismo selettivo stabile	
Interventi	
La balbuzie	
Cause	
Interventi	
I disturbi della socializzazione	
Le difficoltà durante il gioco	
Comportamenti ripetitivi e stereotipie	
Le cause	
I disturbi delle funzioni cognitive	
Le cause	
I disturbi della sessualità	
<b>13. Prevenzione e terapie</b>	
Gli apporti dei genitori	
Gli apporti della società	
La terapia d'ambiente	
Cura del dialogo genitori - figli	
La scuola e i bambini con disturbi psicoaffettivi	
I possibili interventi	
Le terapie mediante il gioco	
Il gioco libero autogestito	
Le attività espressive	
Il disegno e il racconto libero	
La musicoterapia	
Lo psicodramma	
La psicomotricità	
La terapia con gli animali	
Le terapie della famiglia	
La terapia comportamentale	

La terapia cognitivo - comportamentale	
Bibliografia	

## RINGRAZIAMENTI

I miei più sentiti ringraziamenti vanno ad Dott. Giacomo Longo che con grande perizia e disponibilità ha accettato di rivedere queste pagine, fornendoci molti preziosi consigli e suggerimenti al fine di ottenere una migliore chiarezza e leggibilità del testo.

Di questo suo prezioso e fondamentale aiuto siamo profondamente grati.



