



Lavorare con le 'infanziae infelici'.

I bambini in situazione di gravità e rischio di allontanamento

19 marzo 2013

Isabella Lapi

Psicologa psicoterapeuta

Responsabile UFSMIA sud est

'Al centro il minore e la tutela dei suoi diritti'

I bambini in situazione di trascuratezza, abuso, violenza, rischio di abbandono non godono di diritti:

sono oggetti di possesso dei loro genitori; sono sempre in fondo, o comunque non al primo posto, nella gerarchia della famiglia e negli investimenti affettivi dei loro genitori (adulti disturbati, infelici, immaturi che non vedono il figlio distinto da sé), sono sottoposti alle loro proiezioni e ai loro agiti.

per ristabilire il loro diritto al benessere, a
guarire delle ferite sofferte, a guadagnare il
futuro

Lavorare in modo diverso

Avere un pensiero clinico diverso

- Vedere il minore in una prospettiva ecologica e sistemica
- Intervenire in modo complesso, in rete, con obiettivi progettuali coerenti
- Cambiare il modo di fare diagnosi

La diagnosi di cui abbiamo bisogno non è quella basata sui sintomi individuali del bambino, bensì:

una diagnosi che sia la descrizione strutturale del modo di funzionare della mente del bambino e anche, contemporaneamente, del modo di funzionare del contesto ambientale in cui vive, e che metta in relazione i processi psichici interni, i comportamenti, le modalità relazionali dei bambini con quelli degli adulti significativi che agiscono intorno a lui; una diagnosi infine, che metta in evidenza i punti di fragilità e i punti di forza (resilienza) e che valuti le competenze genitoriali nell'ottica della loro recuperabilità.

Bambini che vivono situazioni di vita profondamente e gravemente traumatiche, condizionanti il loro sviluppo e le loro relazioni :

- Sfiducia, chiusura, fraintendimenti relazionali
- Non investimento nell'apprendimento, nelle attività infantili
- Inibizione intellettiva
- Senso di colpa, conflitto di lealtà
- Agire impulsivo

alcune situazioni familiari tipiche corrispondono a quadri tipici psico- comportamentali e relazionale del bambino, che possono, se non curati, evolvere in gravi disturbi della personalità in età adulta.

La sofferenza infantile delle 'infanziae infelici' resta imprigionata

"nel corpo e nell'anima dei pazienti con gravi disturbi di personalità...quelli che curiamo, anche quando curiamo pazienti adulti, sono, alla fine, i bambini feriti che ancora piangono dentro di loro"

(L.Cancrini, 2012)

INFANZIA BORDERLINE = disturbo borderline di personalità

Genitori

- *Nella famiglia domina il caos: litigi, cambi di partner, di case, di figure di affidamento; frequente abuso alcool; ecc...*
- *Verso il bambino: alternanza di cure affettuose (con costruzione di legami forti) e di periodi di abbandono, non giustificate dagli adulti e non comprensibili dal bambino, e senza attuazione di misure protettive*

Bambino

- *Costretto agire, muoversi d'impulso, adattarsi a cambiamenti repentini e non annunciati; vive periodi di isolamento sociale e solitudine*
- *Oggetto di amore discontinuo, verso gli adulti mostra rabbia alternata a ricerca della loro presenza*
- *Vive acutamente il 'confitto di lealtà': sente di tradire la famiglia se si attacca ad altre figure: lo star meglio e amare altri lo fanno sentire in colpa.*
- *Impara che l'infelicità e la malattia attirano amore e preoccupazione, e pensa che solo se sta male, qualcuno si occuperà di lui*

INFANZIA ANTISOCIALE

disturbo di personalità antisociale

GENITORI

- *Le figure di riferimento affettivo ignorano o attaccano il bambino, alternando noncuranza e violenza; lo sottopongono ad un controllo duro e umiliante.*
- *Non si prendono cura materialmente del bambino (trascuratezza)*
- *Non riconoscono le sue esigenze né si sintonizzano sui suoi bisogni affettivi*

BAMBINO

- *Non conosce le situazioni affettive e non riconosce l'affettività nel comportamento degli altri*
- *Sfida gli adulti, si oppone, si chiude alla relazione, rifiuta le regole.*
- *Predomina in lui la paura e il senso di umiliazione*

INFANZIA PARANOIDEA

disturbo paranoide di personalità

GENITORI

- *Controllo sadico e crudele del bambino*
- *Lo confrontano con altri bambini 'migliori' di lui*
- *Maltrattamenti psichici e fisici giustificati come punizioni per la sua cattiveria se non controlla le sue reazioni, o se manifesta desideri di autonomia*
- *Trasmettono l'idea di una famiglia chiusa che deve difendersi da un mondo ostile*
- *Divieto di parlare agli altri di ciò che avviene in famiglia*

BAMBINO

- *Vive nella paura*
- *Apprende ad obbedire in silenzio, senza aspettarsi riconoscimenti ma solo per evitare le punizioni*
- *Assume il ruolo di capro espiatorio*
- *Non riesce ad instaurare rapporti di fiducia*

INFANZIA SCHIZOTIPICA

disturbo schizotipico di personalità

GENITORI

- *Criticano e puniscono se il bambino manifesta autonomia, lo controllano*
- *Sono lontani affettivamente dal bambino*
- *Disconferma del bambino ('tu non esisti'), comunicazione psicotica (paradossale, contraddittoria)*
- *Richiedono prestazioni che rispondono ai bisogni dell'adulto*
- *Abusi fisici e psicologici, invasione dei confini personali del bambino*

BAMBINO

- *Sentimenti di solitudine e rabbia repressa, fantasie di essere controllato anche a distanza, anche se i genitori sono assenti*
- *Si sente obbligato moralmente ad assumersi i compiti richiesti, anche se lontani dalla sua età*
- *Isolamento e chiusura emotiva, ritiro autistico, grave disturbo dello sviluppo, inibizione cognitiva*

LA CURA

- PER IL BAMBINO:
protezione ambientale,
sostegno psicologico per
elaborazione del trauma
- PER LA FAMIGLIA:
tentare il recupero
- PER GLI OPERATORI:
lavoro di gruppo,
supervisione,
formazione, tutela
legale, ricerca,
innovazione



Ci auguriamo che con
il nostro sostegno
la vita di questi
bambini e delle loro
famiglie
possa riprendere a
fiorire e maturare.



Opere di Giorgio Morandi