

EDMONDO PASINI*

“IMPORTANZA DELL’INSIGHT NELLA TERAPIA DEL BAMBINO ODIATO”

Con la denominazione “bambino odiato” abbiamo voluto comprendere molteplici situazioni strutturalmente distinte che, riconoscendo cause eziologiche diverse, possono, tuttavia, essere trattate in un unico gruppo, in quanto determinano un’unica sindrome dove, accanto a segni minori, predominano una grave insicurezza, sia personale che sociale, associata ad isolamento affettivo.

Le situazioni che possono causare tale complessa sintomatologia sono numerose e ci limiteremo a segnalarne alcune tra le più significative.

Un primo gruppo si riferisce a bambini veramente odiati, malvisti, sicuramente non desiderati, costretti a vivere in un ambiente privo di qualsiasi calore umano e spesso pure sottoposti a maltrattamenti e vessazioni fisiche e psicologiche. Le cause sono da ricercarsi nella personalità morbosa di chi si occupa del bambino (genitori, parenti, tutori, educatori, ecc.); infatti si tratta o di evidente patologia (quali psicosi, gravi psicopatie, etilismo conclamato, intossicazione da stupefacenti, ecc.) e di personalità con apparente minore patologia, ma con inadeguato sviluppo del sentimento comunitario, esagerato sviluppo di tratti antisociali, immaturità affettiva.

Un esempio di quest’ultimo tipo di patologia può essere l’esagerata gelosia o verso il proprio figlio, per paura che possa alienare l’affetto del coniuge, o verso il figlio del coniuge e di altro partner, per paura che possa rammentare situazioni passate.

Un secondo gruppo, analogo al precedente, ma per fortuna con manifestazioni generalmente meno negative per il bambino, si riferisce a bambini la cui nascita non è stata accettata per svariate motivazioni di

* Istituto Universitario di Lingue Moderne - Milano - Cattedra di Psicologia - Professore Incaricato.

carattere psicologico, sociale, personale. Quali esempi possono essere citati alcuni casi di figli di ragazze madri o nati da relazioni extraconiugali, bambini nati in famiglie con gravi dissensi tra i genitori o in situazione di grave indigenza economica, bambini di sesso diverso da quello desiderato, ecc. Per questi casi, importante è il comune denominatore di bambino la cui nascita non è stata accettata; inoltre la situazione è aggravata anche dal fatto che il bambino è fatto partecipe di non essere stato desiderato e viene quasi rimproverato di essere nato, originando in lui assurdi sensi di colpa.

Un terzo gruppo si riferisce a bambini che sono solo trascurati dai genitori, o da chi si occupa di loro abitualmente, e riguarda in particolare la disponibilità degli adulti verso le esigenze materiali e psico-affettive del bambino. Si può osservare un passaggio da un effettivo e costante disinteresse, ad uno minimo, saltuario e nei limiti della norma. Le cause possono essere di natura prevalentemente psicologica, o di natura prevalentemente sociologica. Un esempio del primo tipo può essere quello di un particolare atteggiamento mentale, dovuto spesso ad un abbassamento di responsabilità verso il figlio di cui si percepisce solo l'inevitabile sacrificio di educarlo ed allevarlo, per cui si demanda a terze persone il compito di averne cura; si può dimostrare che molti bambini sono avviati all'asilo solo perché "danno fastidio".

Un esempio di non disponibilità per cause sociologiche riguarda la reale mancanza di tempo di uno o di entrambi i genitori, impegnati in attività lavorative. Dato che quest'ultimo è un caso assai frequente, ritengo utile sottolineare che si può ovviare all'assenza materiale dei genitori con una migliore e maggiore disponibilità verso le esigenze del bambino durante la vicinanza con lui.

Un quarto gruppo di situazioni che rientrano in quelle che possono originare la sindrome del bambino odiato si riferisce prevalentemente a casi dove predomina un errore pedagogico, per cui il bambino si sente trascurato; si tratta di bambini che possono essere anche ben curati sul piano materiale, ma poco considerati nelle loro esigenze affettive. Quale esempio si può citare il cosiddetto efficientismo di alcuni genitori che si rifiutano di giocare col bambino perché sono assorbiti in attività che possono pure riguardare il bambino stesso, oppure quei casi dove i genitori si occupano maggiormente di un altro figlio, che richiede maggiori cure per le sue condizioni fisiche o di carattere. In tutti questi casi il bambino, che non è in grado di comprendere il comportamento dei genitori, finisce fatalmente per sentirsi non capito e trascurato.

Un ulteriore gruppo si riferisce a bambini con tratti nevrotici della personalità che non sono riusciti a sviluppare un adeguato senso di sicurezza e che vivono costantemente, nel timore di essere trascurati, quasi una rappresentazione fantasmatica dell'abbandono; in questi casi è il vissuto soggettivo del bambino che lo fa rientrare nel gruppo del bambino trascurato, quindi anche odiato. Quali esempi, oltre a classici casi di nevrosi del carattere, si possono citare errori pedagogici quali alcune reazioni a una esagerata rivalità fraterna, esarcebata da affermazioni che valorizzano il fratello, oppure reazioni a stolide minacce di abbandono quali: "se farai il cattivo il papà e la mamma andranno via e non li vedrai più", oppure: "verrà l'uomo nero e ti porterà via". Nel bambino già ipersensibile e costituzionalmente emotivo si sviluppa l'idea ossessiva dell'abbandono e del distacco.

Tralasciando per brevità altre situazioni che possono determinare la complessa sintomatologia del bambino odiato, si può affermare che tutte si verificano quasi esclusivamente in famiglie, intese nella più ampia estensione del termine, prive di qualsiasi calore affettivo, incapaci di sviluppare un adeguato sentimento di sicurezza personale.

Conformemente a quanto espresso da Adler e sviluppando ulteriormente le sue teorie, riteniamo che la famiglia sia il luogo privilegiato per la salute mentale dell'individuo, a causa dei rapporti strutturali e dinamici che avvengono in essa.

Infatti la famiglia rappresenta il primo impatto con la società, la prima esperienza socializzazione e in essa si attuano una serie di situazioni, che si riallacciano alla possibilità e alla capacità dell'individuo di integrarsi in un contesto sociale e di progredire nella propria maturazione; essa costituisce la base per l'identificazione di ciascun membro in un ruolo proprio, strutturalmente dinamico e separato sia dagli estranei, sia dagli altri componenti la famiglia stessa.

Inoltre la famiglia serve a soddisfare le esigenze affettive e a fornire ad ogni membro un più valido senso di sicurezza psicologica, poiché in ciascun individuo esiste, più o meno marcato, un bisogno di affetto che si basa su motivazioni il più frequentemente inconsapevoli. L'affetto serve anche a rassicurare il singolo di fronte all'angoscia esistenziale della solitudine e al sentimento di inferiorità.

Se nella famiglia esiste una base comune affettiva e una capacità di dialogo, inteso come scambio di stati d'animo e di reazioni affettive, è assai più facile non sentirsi soli e diminuire l'angoscia della solitudine; inoltre viene aumentato il senso di sicurezza personale attraverso la

diminuzione del sentimento di inferiorità che si prova a doversi inserire in una realtà percepita e spesso obbiettivamente ostile.

Il senso di maggiore sicurezza è determinato sia dal sentimento di appartenere a un gruppo, sia da quello di possedere un gruppo, quindi dall'essere accettato e dall'accettarne i membri.

Si strutturano delle interazioni dinamiche che modificano i membri e stabiliscono mutui comportamenti tra i vari componenti del gruppo; importante è che esista una matrice comune affettiva, poiché è indispensabile che sussista uno scambio di stati affettivi per garantire la dinamicità della situazione. Pertanto è necessario che ognuno sia centro affettivo e che a sua volta possa riporre il proprio affetto su qualcuno, poiché solo in questo modo si può progredire in una costante maturazione dinamica. Se dovesse mancare uno dei due passaggi, fatalmente si arriverebbe ad una stasi e a un'immobilità affettiva, per cui l'angoscia della solitudine e il sentimento di inferiorità riprenderebbero corpo e verrebbero riportati in superficie.

La famiglia pertanto viene ad essere una specie di campo di forze dove ognuno ricava sicurezza e contribuisce alla sicurezza dell'altro e il mantenimento di questo campo dinamico è garantito dall'apporto affettivo di ciascun membro.

Da quanto brevemente accennato, si può facilmente dedurre come situazioni familiari prive di capacità affettiva possano creare conseguenze dannose per il bambino. Infatti la mancanza di affetto e il vissuto soggettivo dell'abbandono e dell'isolamento si ripercuotono sulla sfera timica del bambino, originando un sentimento di profonda insicurezza personale e un'incapacità di saper contrarre legami sociali validi e durevoli, soprattutto sul piano profondo della comunicazione.

Il sentimento di insicurezza personale è anche aggravato dalla tendenza autopunitiva di fronte alla frustrazione costituita dal comportamento negativo dei genitori. È noto come di fronte alla frustrazione si possa avere o un atteggiamento extrapunitivo, accusando gli altri, o intrapunitivo accusandoci e autopunendoci, oppure neutro minimizzando la frustrazione. L'evenienza neutra è la più difficile da realizzare per il bambino, poiché richiede maturità di personalità e di giudizio, per cui, posto di fronte ad una ingiustizia commessa dai genitori, tende a colpevolizzarsi, poiché sarebbe ancora più frustrante l'idea di essere malvuluto, rispetto all'idea di essere ingiustamente castigato o di meritare il castigo.

È importante sottolineare come tali situazioni negative determinino uno stile di vita costantemente orientato verso una visione pessimistica.

stica per cui ci si attende solo ostilità e dinieghi, rifiutando l'aiuto anche quando viene liberamente offerto.

Da quanto esposto si ricava facilmente che la sindrome del bambino odiato è caratterizzata da una grave insicurezza personale in quanto, venuto meno il primo supporto dovuto dalla famiglia, si è determinato uno scadente concetto di sé. Una conseguenza è spesso un insufficiente rendimento scolastico per una insicurezza personale, per cui si osserva, malgrado un buon patrimonio intellettuale od attitudinale, uno scarso impegno, con facile esauribilità, difficoltà di concentrazione e spesso di memoria.

L'insicurezza personale è aggravata dall'insicurezza sul piano sociale, in quanto le prime esperienze di socializzazione, avvenute nell'ambito familiare, sono state negative; ne deriva una continua difficoltà di rapporti interpersonali, con isolamento affettivo e inadeguato sviluppo del senso comunitario.

Altra conseguenza è un frequente isolamento con privazioni di amicizie e, in età più adulta, difficoltà a saper comunicare su un piano profondo con un partner.

Da questo esposto sembrerebbe che l'avvenire di questi bambini sia inemendabile e destinato inevitabilmente a far condurre una vita negativa, ma la Psicologia Individuale Adleriana è contraria al rigido determinismo e all'immutabilità della personalità per cui né l'ereditarietà, né l'ambiente sono considerati i soli determinanti della personalità. Essi costituiscono la trama e l'influenza con le quali il potere creatore dell'individuo elabora la propria personalità e il proprio stile di vita.

Adler, rifiutando il concetto del trauma unico ed elaborando quello della compensazione da situazioni frustranti e negative di qualsiasi natura, ha espresso una visione ottimistica per il futuro dell'individuo; infatti l'uomo non sarà più rigidamente condizionato da ereditarietà o influenze ambientali, familiari o sociali, ma potrà "compensare" tali carenze elaborando un adeguato stile di vita. Nel bambino odiato lo stile di vita si struttura, generalmente, in gradi più o meno accentuati, in senso di rifiuto del contatto interpersonale e scarsa fiducia in sé e solo un'adeguata compensazione in età adulta può modificare tali atteggiamenti.

Come nella generalità della terapia adleriana l'insight ha una importanza fondamentale anche per questi casi; esso deve essere il più precoce possibile poiché minori risulteranno le conseguenze del sentimento di autoinsufficienza.

Il terapeuta deve comprendere le motivazioni del comportamento e

renderne edotto il paziente migliorandone la sintomatologia.

In concreto si tratta di rendere il bambino consapevole che non dipende dalla sua "costituzione" se va incontro a frustrazioni ed insuccessi nel campo sociale e scolastico, ma da cause esterne. Tenendo conto di quanto già espresso, che il bambino rifiuta l'idea di essere odiato e trascurato dai genitori e che preferisce considerarsi cattivo per giustificare il loro comportamento, non sarà sempre possibile esprimere la verità in termini crudi. La metodologia dell'insight totale è senz'altro consigliabile con gli adulti, ma nei bambini non è sempre attuabile, soprattutto quando ci si riferisce ai loro genitori; infatti tanti insuccessi terapeutici, specie incontrati da terapeuti di estrazione culturale non adleriana, sono dovuti all'aver colpevolizzato i genitori, creando nel bambino, o nel ragazzo, una situazione conflittuale di amore e di odio.

Si tratta di rendere il bambino consapevole che le cause dell'insuccesso sono all'esterno della sua personalità e di favorire, analizzando caso per caso, tutte quelle situazioni che possono migliorare l'adattamento ed inserimento sociali. Così potranno essere privilegiati contatti con alcuni parenti, con amici, la pratica di sports, ecc.

Inoltre, dato che per fortuna spesso la sindrome del bambino odiato è dovuta non a vera crudeltà, ma a trascuratezza o ad errori psicopedagogici, è sempre da ricercare il cambiamento della situazione di base, agendo direttamente sui genitori e sulla famiglia.

A conclusione della relazione vorrei citare una casistica personale. Su 47 bambini con età dai 7 agli 11 anni, esaminati per problemi scolastici o di scarso adattamento sociale, ben 32 risultarono rientrare nel gruppo del bambino trascurato. Si è trattato per trenta casi di bambini del terzo e quarto gruppo, ossia trascurati per motivazioni psicologiche, sociologiche o per errori psicopedagogici, e per essi il recupero totale è avvenuto tramite la terapia sia sul bambino, sia sulla famiglia. Due casi si riferivano a bambini del secondo gruppo in quanto entrambi non erano stati accettati a causa di grave conflittualità tra i genitori aggravata dalla presenza del figlio. Anche per questi casi si è avuto un ricupero totale agendo sul ragazzo favorendone sia la comunicazione con altri parenti (nonni, zii, cugini), poiché le famiglie rispondevano solo parzialmente alle sollecitazioni psicologiche, sia l'inserimento in gruppi sportivi. Non ho esperienza di bambini veramente odiati del primo gruppo, tuttavia ritengo che, pur prescindendo dall'aiuto della famiglia, si possa migliorare egualmente la situazione attuando tutti quei provvedimenti che possono migliorare l'inserimento sociale ed in particolare togliendo al bambino il senso di inadeguatezza.