

LA TEORIA

Le intuizioni di Ferenczi
una guida per affrontare
i drammi di oggi

LUIGI CANCRINI

La novità più importante introdotta da Freud in tema di disturbi psichiatrici riguarda la loro origine. C'è una evidenza scientifica chiara, oggi, del fatto per cui quantità e qualità delle cure ricevute nei primi mesi ed anni di vita incidono sullo sviluppo più o meno equilibrato del bambino di oggi e dell'adulto di domani. Nevrosi, psicosi e disturbi border-line di personalità affondano le loro radici in traumi vissuti nell'infanzia. Traumi infantili diversi sono all'origine, ugualmente, di molte altre forme di disturbi del comportamento di interesse psicologico (il narcisismo) o giudiziario (soprattutto in ambito minorile). È un'eredità psicologica e non biologica quella con cui si ha a che fare nel campo dei disturbi mentali perché il bambino che soffre diventa abitualmente un adulto destinato a far soffrire il bambino che cresce con lui.

Come assai spesso accade nella storia dell'uomo, questo tipo di evidenza scientifica non ha determinato effetti rilevanti sul piano della pratica sociale. Una parte molto grande dei maltrattamenti e degli abusi cui viene sottoposto il bambino avvengono in ambito familiare e la famiglia si è difesa sempre con grande decisione da ogni tipo di sguardo indiscreto.

Ferenczi dà una testimonianza importante, in queste stesse pagine, del modo in cui la società borghese mitteleuropea teneva nascoste violenze destinate ad essere ricostruite solo molti anni più tardi dal lavoro «archeologico» dell'analista ma le cronache del nostro quotidiano dimostrano con chiarezza che i tempi, da questo punto di vista, non sono affatto cambiati. Siamo molto più liberi, infatti, di discutere e di denunciare. Molte denunce non arrivano, però, e il silenzio degli innocenti diventa sempre più assordante, nel momento in cui ci rendiamo conto della sofferenza che dietro ad esso si nasconde. La riflessione psicoanalitica di Ferenczi e la pratica di lavoro degli operatori danno indicazioni utili per capire il perché di questo persistere del fenomeno e della difficoltà di raggiungerlo. Gran parte dei maltrattamenti e degli abusi, dice Ferenczi si verificano all'interno di relazioni complesse con adulti problematici vittime a loro volta, spesso, di maltrattamenti e di abusi. Il bambino prova un odio misto ad amore per persone deboli e crudeli che si occupano (accorgono) di lui se quello che li circonda è un paesaggio affettivo arido e lontano. La paura e il sentimento di colpa sono più forti, in questi casi, dell'angoscia legata alla ripetizione del maltrattamento o dell'abuso, perché il bambino è più debole dell'adulto dal punto di vista sociale oltre che da quello fisico e morale. L'identificazione con l'aggressore è la conseguenza naturale di una condizione di debolezza. Si esprime in un vissuto di impotenza, in un atteggiamento di passività e in un silenzio attonito, spesso assai difficile da decifrare. Sono bambini maltrattati o abusati, a volte, anche i bambini svogliati e depressi che i moderni stregoni della psichiatria vorrebbero trasformare in cavie per i loro esperimenti farmacologici. Sono bambini di cui si percepisce comunque la solitudine e la disperazione quelli che si chiudono intorno ad un segreto destinato ad avere conseguenze profonde nella loro vita.

Il problema di cui di più si dovrebbe parlare, a questo punto, è quello relativo alla delicatezza del lavoro che deve essere compiuto in queste situazioni. La necessità di passare da un contesto esclusivamente giudiziario e moralistico, alla base di tanta speculazione mediatica e «politica», ad un contesto di tipo terapeutico centrato sull'ascolto di chi sta male, è ancora lontana dalla coscienza di troppe persone. L'idea per cui dare aiuto significa capacità di costruire una relazione significativa con il bambino in difficoltà, rompendo la sua condizione di dipendenza dall'aggressore e aprendo spazi di fiducia nei confronti di un altro che poi non ti abbandona, è

Il silenzio
degli
innocentiViolenza e bambini
Perché la vittima
salva l'aggressore

SÁNDOR FERENCZI

UN ADULTO e un bambino nutrono affetto reciproco; il bambino ha la fantasia di fare per gioco la parte della madre con l'adulto. Questo gioco può assumere forme erotiche, pur rimanendo al livello delle manifestazioni di tenerezza. Ma le cose vanno diversamente quando l'adulto ha delle tendenze patologiche, specialmente se il suo equilibrio e il suo autocontrollo sono alterati da qualche disgrazia o dall'uso di sostanze che ottundono la coscienza. Allora egli scambia gli scherzi del bambino per desideri di una persona sessualmente sviluppata, oppure si lascia andare ad atti sessuali, senza valutarne le conseguenze. Sono all'ordine del giorno effettivi atti di violenza su bambine che hanno da poco superato la primissima infanzia, atti analoghi di donne adulte su bambini di sesso maschile, e, naturalmente, anche violenze di natura omosessuale.

È difficile indovinare il comportamento e la reazione emotiva dei bambini dopo violenze di questo tipo. Il loro primo impulso sarebbe di rifiuto, odio, disgusto, energia difesa. «No, non voglio, questa è una cosa troppo forte, mi fa male, lasciami», con queste o altre parole simili si esprimerebbe la loro immediata reazione, se non fosse paralizzata da una paura immensa. I bambini si sentono indifesi fisicamente e moralmente; la loro personalità è ancora troppo lontana dall'essere consolidata perché essi siano in grado di protestare sia pure solo mentalmente; la forza prepotente e l'autorità degli adulti li ammutolisce; spesso toglie loro la facoltà di pensare. Ma questa stessa paura, quando raggiunge un certo livello, li costringe automaticamente a sottomettersi alla volontà dell'aggressore, a indovinare tutti gli impulsi di desiderio e, dimentichi di sé, a seguire questi desideri, identificandosi completamente con l'aggressore. Con l'iden-

tificazione, diciamo meglio con l'introduzione dell'aggressore, quest'ultimo scompare come realtà esterna; l'evento da extrapsichico diviene intrapsichico. Ora tutto ciò che è intrapsichico soggiace, in uno stato onirico come è appunto la trance traumatica, al processo primario, il che significa che può essere modellato secondo il principio del piacere: trasformato in allucinazioni positive e negative. Il fatto che l'aggressione cessi di esistere come rigida realtà esterna, fa sì che nella trance traumatica il bambino riesca a mantenere in vita la situazione precedente, col suo carattere di tenerezza. Ma nella vita psichica del bambino il mutamento più importante, provocato dall'identificazione per paura col partner adulto, è l'introduzione del senso di colpa dell'adulto; questa introduzione fa apparire come un'azione colpevole un gioco considerato fino a quel momento innocente.

Se il bambino si riprende dopo un simile attacco, si sente enormemente confuso, già propriamente diviso in due, innocente e insieme colpevole, comunque sfiacciato nelle possibilità di manifestazione del suo pensiero. A ciò si aggiunge il modo di fare brusco del partner adulto quando è tormentato ed esasperato dai rimorsi di coscienza; il bambino, allora, diviene ancor più profondamente consapevole e vergognoso della colpa commessa. Quasi sempre, d'altra parte, l'aggressore fa come se niente fosse accaduto e si tranquillizza con l'idea che, dopo tutto, «non è che un bambino ignorante, presto avrà tutto dimenticato». Non di rado, dopo fatti di questo tipo, il seduttore diventa di un moralismo esagerato, oppure tenta di salvare anche l'anima del bambino.

Di solito neppure il rapporto con una seconda persona di fiducia, che nell'esempio scelto può essere la madre, è abbastanza in-

Il silenzio e la chiusura in se stessi sono le reazioni più frequenti nelle piccole vittime delle violenze. Comportamenti che spesso favoriscono l'aggressore e che lasciano impuniti molti drammi. Nella foto piccola Sándor Ferenczi

timo da far sì che il bambino trovi in lei un aiuto; essa scoraggia i deboli tentativi in tal senso considerandoli delle assurdità. Il bambino di cui si è abusato diventa una creatura che obbedisce in modo meccanico oppure ostinato, ormai incapace di rendersi conto del motivo della propria ostinazione. La sua vita sessuale resta involuta o assume forme perverse; per non parlare delle nevrosi e psicosi che possono derivare da quest'abuso. In tutto ciò è scientificamente importante l'idea che la personalità ancora debolmente sviluppata risponda al dispiacere improvviso, anziché con processi di difesa e l'identificazione per paura e l'introduzione di colui che minaccia o aggredisce. Solo alla luce di queste osservazioni ho compreso perché i pazienti rifiutino così ostinatamente di se-



LA PRATICA

«Li aiutiamo
a raccontare
il segreto
doloroso»

«Bambini senza luce negli occhi, immobili come pacchetti». La dottoressa Teresa Bertotti ne ha visti tanti di bambini così. Bambini muti, annichiliti, costretti a portare un carico di sofferenza troppo grande per loro. La struttura di accoglienza e cura che dirige a Milano - il Cbm, Centro per il bambino maltrattato - dal 1984 si occupa di aiutare i bambini maltrattati e vittime di abusi e le loro famiglie. A Roma, dove non c'è ancora niente di simile al Cbm, nascerà il 20 marzo dagli sforzi congiunti del Comune e del Protettorato di San Giuseppe, una struttura analoga, il Centro di aiuto al bambino maltrattato e alla famiglia, che verrà gestita dall'associazione Bambini nel tempo.

È una lunga strada di dolore, quella che percorre chi si occupa di bambini maltrattati o vittime di abusi sessuali, ma anche di gioia nel vedere alcuni dei piccoli riparati al Centro - e di loro, durante questa intervista, si sentono in sottofondo il vociare e le risate - rifiorire alla vita. Perché l'abuso e il maltrattamento tolgono la capacità di vivere. «Nel caso specifico degli abusi sessuali, i danni immediati derivano dall'abitudine a usare il sesso per avere affetto e dall'idea di impotenza, il credere che non potranno mai avere aiuto, che li porta a non sapersi difendere dai pericoli e a mettersi nelle mani di persone cattive - ci dice -. Nel lungo termine, ci sono storie di abusi sessuali nelle storie di tossicodipendenti, di persone con problemi psichiatrici e con problemi dell'alimentazione, di genitori che maltrattano figli».

Come aiutarli? Il percorso del recupero è lungo, difficile e articolato, spiega Teresa Bertotti. Perché il silenzio dei bambini spesso si accompagna al silenzio degli adulti che stanno loro vicino. La prima fase, quindi, è quella dell'ascolto. Solo dopo potranno venire le fasi della protezione e del recupero. «Questo silenzio - aggiunge - va combattuto con una grande capacità di attenzione da parte degli adulti. Le persone, normalmente, hanno la capacità di accorgersi se un bambino soffre o no. Questo però non basta, bisogna anche accorgersi di essersi accorti. Mi spiego. Se un adulto vede un bambino che sta male, sta male anche lui e succede a volte che l'adulto si difenda dal dolore del bambino e anche dal suo dolore: minifantia, pensa che siano solo fantasie infantili, non vuol credere. E questo nei casi di abusi sessuali succede moltissimo».

Eppure il muro di silenzio che avvolge i bambini vittime di abusi e di maltrattamenti, spesso viene rotto dagli stessi bambini, magari dopo molto tempo. Segnalando a modo loro che non ce la fanno più. Nel gioco, ad esempio. «Ci sono piccolini che baciano sulla bocca in maniera inequivocabile gli altri bambini, ad esempio. Ci sono quelli che mimano rapporti sessuali. Altri lo dicono, spesso senza dargli peso, solo un pezzettino magari, per vedere la reazione degli adulti. Rispondere «Ma va', figurati» o reagire con paura vuol dire ammutolirli ancora». Il silenzio può durare degli anni e viene rotto solo se c'è un adulto al quale il bambino ritiene di poter chiedere aiuto. E non è semplice per loro: «L'abusante - spiega Teresa Bertotti - agisce attivamente per sottomettere completamente la sua vittima dicendo che quello che fanno è un segreto, che se parlerà non verrà creduto o sarà portato via». Per questo alla linea telefonica «hot-line», uno dei servizi forniti dal Cbm - oltre a quelli della Comunità di pronto accoglimento che ospita 10 bambini e dell'unità psicosociale che si occupa della presa in carico, della diagnosi e della terapia della famiglia - il primo consiglio che viene dato è quello «di non farsi prendere dal panico, di cercare di capire, perché se il bambino ha scelto quella precisa persona per comunicare è perché sente che quella persona lo può aiutare».

E dopo, solo dopo, precisa Teresa Bertotti, «bisogna cercare di capire se è necessaria una protezione e, comunque, riparare i danni. Non si può curare nessun bambino se non si interrompe l'abuso. È un meccanismo che non si risolve da sé - crea una eccitazione crescente nell'adulto che in Inghilterra hanno paragonata a quella della tossicodipendenza - e può essere interrotto soltanto da un esterno alla famiglia. È importante capire se è il caso di parlare alla famiglia, ad esempio. Ho conosciuto un bambino di dieci anni che, durante la terza elementare aveva raccontato alla maestra che i suoi lividi erano stati opera del papà. L'insegnante ne aveva parlato con i genitori e i lividi successivi erano diventati, nelle spiegazioni del bambino, conseguenze di «banali cadute». Ma, allo stesso tempo, è anche importante capire se l'altro genitore è un po' vicino al bambino. Non c'è niente di più devastante che il tradimento aggiunto al tradimento: quello del genitore che abusa e quello dell'altro genitore che dovrebbe proteggere il figlio ma non lo fa».

Stefania Scateni