



CENTRO CLINICO HÄNSEL E GRETEL
PER L'ADULTO CHE VUOLE PRENDERSI CURA DI SÈ
PER L'ADULTO CHE HA A CUORE UN BAMBINO

“Dici:

è faticoso frequentare i bambini.

Hai ragione.

Aggiungi:

*perché bisogna mettersi al loro livello,
abbassarsi, scendere, piegarsi, farsi piccoli.*

Ti sbagli.

Non è questo l'aspetto più faticoso.

*È piuttosto il fatto di essere costretti ad elevarsi
fino all'altezza dei loro sentimenti.*

*Di stiracchiarsi, allungarsi sollevarsi
sulle punte dei piedi.*

Per non ferirli.”

(Janusz Korczac)

IL CENTRO CLINICO HANSEL E GRETEL

Il Centro Clinico Hansel e Gretel è una struttura promossa dal Centro Studi Hansel e Gretel onlus che offre, ad adulti, minori, famiglie, scuole ed enti, servizi di consulenza e diagnosi psicologica, psicoterapia individuale di coppia o familiare, di sostegno psicologico, consulenza medica e legale.

Il Centro Clinico Hansel e Gretel offre una opportunità per comprendere e superare le difficoltà affettive, familiari, psicologiche; per comprendere ed alleviare la sofferenza che deriva da esperienze avverse o traumatiche del bambino e dell'adulto; per prevenire l'aggravarsi di sintomi e difficoltà psicologiche, relazionali, comportamentali; per contrastare il maltrattamento e l'abuso sui minori.

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL prevede anche la realizzazione di programmi di informazione per adulti vittime di traumi, programmi di sensibilizzazione sui temi della relazione interpersonale, dell'affettività e della sessualità, della famiglia, anche adottiva o affidataria.

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL si rivolge ai genitori, ma anche ad insegnanti, educatori, professionisti dell'infanzia e dell'adolescenza con la finalità primaria di sostenerli nelle potenzialità di accudimento e di cura, aiutandoli a non dimenticare di essere stati bambini, sollecitandoli a **sviluppare o recuperare una sensibilità per l'infanzia e per l'adolescenza**, come condizioni evolutive, potenzialmente sofferte e conflittuali, ma anche vitali e arricchenti, che meritano ascolto e interazione.

Se prevale la riflessione e la messa in discussione dei genitori e degli adulti che circondano il bambino possono rappresentare una **risorsa preziosa per il percorso diagnostico e terapeutico del bambino**.

L'intento programmatico è dunque quello di responsabilizzare costruttivamente e non già di colpevolizzare improduttivamente gli adulti, di comprenderli nelle loro difficoltà sociali e psicologiche, esprimendo vicinanza emotiva ed empatia, e non già giudizio critico, nei confronti dei loro problemi e difficoltà, favorendo la crescita delle competenze emotive e relazionali dei genitori e degli educatori e il superamento di **atteggiamenti e comportamenti adultocentrici** (ovvero centrati sul bisogno, sull'interesse e sul punto di vista dell'adulto a scapito del bisogno, dell'interesse e del punto di vista del minore).

Da vent'anni il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus ha tentato di aiutare adulti e bambini ad affrontare la sofferenza penosa, confusiva e destrutturante, vissuta all'interno di esperienze gravemente sfavorevoli o da esperienze di violenza

traumatica. Si tratta di una sofferenza che il bambino o l'adolescente o l'adulto fanno fatica ad affrontare senza un sostegno adeguato, perché, come diceva Primo Levi, per la vittima "il ricordo è esso stesso traumatico". Lo stesso psicologo tende ad evitare la richiesta di aiuto per proteggersi dal contatto emotivo con la pena e con l'impotenza in cui si è trovato il soggetto traumatizzato e che egli stesso ha disagio nel condividere. Non a caso all'interno delle istituzioni sociali e sanitarie le psicoterapie di soggetti adulti traumatizzati nel loro passato sono rarissime. Non a caso gli interventi di aiuto dei bambini con esperienze avverse e traumatiche sono molto spesso evitanti ed elusivi rispetto al compito indispensabile, nell'incontro tra lo psicologo e il bambino, di riattraversare con la testa e con il cuore i fatti traumatici e i sentimenti associati ai fatti nella prospettiva di liberare la vittima dall'inevitabile destino di essere inseguita dalla ripetizione del proprio passato traumatico.

Se i clinici negano la **verità fondamentale delle esperienze storiche** vissute dal paziente, rischiano di negare un aspetto fondamentale della vita di questi pazienti e cioè quanto la loro sofferenza nel presente debba essere considerata alla luce degli schemi e delle modalità difensive ripetitive con cui viene riattivato il passato traumatico.

Ciò che abbiamo imparato dall'esperienza è che curare il trauma, qualsiasi trauma, a certe condizioni d'impegno del terapeuta e della vittima, è possibile. E soprattutto che la cura del trauma può rappresentare il paradigma della cura di qualsiasi sofferenza del bambino e della sua famiglia, applicando i principi dell'intelligenza emotiva, dell'elaborazione del conflitto, dell'accettazione e dell'esplorazione della sofferenza e della fiducia nella mente umana. Ciò che si sperimenta efficacemente nei punti più alti della sofferenza può essere utilmente esportato in tutte le altre situazioni.

IL CENTRO CLINICO HANSEL E GRETEL SI RIVOLGE A:

- Tutte le persone che desiderano una consulenza, un sostegno, psicologico, o una psicoterapia;
- psicologi, psicoterapeuti che desiderano una supervisione del loro lavoro professionale;
- Enti e strutture, scolastiche o di comunità che necessitano di un intervento psicologico, una consulenza su situazioni conflittuali o di disagio;
- genitori che desiderano percorsi di formazione e sostegno.

SERVIZI OFFERTI:

- Consulenza psicologica
- Psicoterapia individuale, di coppia, familiare
- Mediazione familiare
- Psicoterapia dell'infanzia e dell'adolescenza
- Psicoterapia del trauma.

- E.M.D.R.
- Gruppi di psicodramma.
- Sostegno alla genitorialità e formazione per genitori
- Consulenze psico-pedagogiche a istituzioni e comunità
- Seminari di approfondimento su argomenti di psicologia
- Tirocini pre e post lauream per psicologi
- Supervisione clinica
- Sono possibili consulenze mediche e legali.

STRUTTURA DEL CENTRO CLINICO

Il Centro Clinico si avvale di professionisti iscritti ai rispettivi albi degli Ordini professionali; si articola in strutture di approfondimento, avvalendosi in primo luogo di psicologi e psicoterapeuti, ma anche, all'occorrenza, di medici, di avvocati, pedagogisti.

Tutta l'attività del centro, che si caratterizza per il continuo aggiornamento professionale e l'impegno di documentazione e ricerca, è monitorata ed è oggetto di approfondita supervisione e di costante lavoro di confronto e di verifica all'interno dell'equipe.

I professionisti del Centro Clinico seguono le linee guida di correttezza deontologica dell'Ordine Nazionale degli Psicologi.

Il Centro Clinico vuole favorire la partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio. Attraverso il sito dell'Associazione www.cshg.it è possibile ricevere informazioni sulle attività, acquisire documentazione sulle problematiche trattate, partecipare ad un forum dedicato dove chiunque può portare la propria esperienza ed il proprio contributo critico

Il Centro Clinico garantisce che il trattamento dei dati personali e sensibili dell'utenza, forniti con consenso libero e informato, avvenga nel pieno rispetto del D.Lgs. 196 del 30/06/2003 e successive modificazioni. Utilizza i seguenti strumenti per la gestione delle pratiche relative all'utenza:

- Scheda Dati Utente
- Modulo privacy adulti
- Modulo privacy minori
- Modulo pagamento utenza
- Modulo appuntamenti utenza

UTILIZZO DEI SERVIZI

L'utente può esprimere la propria richiesta:

- telefonando al Centro Clinico
- inviando una mail a info@cshg.it;

indicando il tipo di servizio richiesto, eventualmente una prima indicazione sulle motivazioni della richiesta, ed il proprio recapito.

La richiesta di consulenza o terapia viene valutata dal direttore scientifico ed assegnata alla figura professionale più idonea.

L'utente verrà contattato, mediamente entro e non oltre 7 giorni lavorativi, per fissare un incontro finalizzato alla definizione della presa in carico dell'utente.

Le modalità di fruizione dei servizi, le regole e le modalità di lavoro, la tutela della privacy, i costi e le modalità per il pagamento ed il rilascio della relativa ricevuta, vengono definiti al momento del primo contatto o nel corso del primo incontro.

Richieste diverse dalla consulenza psicologica possono essere avanzate telefonicamente o tramite e.mail e riceveranno una risposta entro 7 giorni lavorativi.

COSTI

Il Centro Clinico Hansel e Gretel è attento ai bisogni dell'utenza ed in particolare al problema dei costi dell'intervento psicologico e psicoterapeutico. Si impegna pertanto in una politica di contenimento delle tariffe, ricercando condizioni e fondi per offrire i propri servizi a costi coerenti ai propri principi di solidarietà sociale. Il Centro Clinico offre periodicamente servizi a tariffe ridotte.

Il Centro pratica tariffe rientranti nei parametri stabiliti dall'Ordine degli Psicologi del Piemonte.

IL PROGETTO CENTRO CLINICO HANSEL E GRETEL

PUNTI DI FORZA DEL PROGETTO

1. ASCOLTO EMPATICO DEI BAMBINI E INTELLIGENZA EMOTIVA

Da vent'anni il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus ha portato avanti un impegno sia professionale che volontaristico di alta specializzazione per ascoltare, sostenere e curare i bambini portatori di varie difficoltà psicologiche e sociali. L'ottica che è stata sperimentata concretamente e sviluppata coerentemente è stata quella della "scienza empatica" e dell'"empatia scientifica" (Kohut) nei confronti del bambino, cioè del tentativo di assumere il punto di vista dell'infanzia, di guardare il mondo dal punto di vista dei bisogni di tutela e di crescita del bambino. Ci siamo impegnati ad avvicinare la testa e il cuore, il codice degli adulti, basato sulla razionalità, al codice dei bambini, basato sulle emozioni, in altri termini ci siamo impegnati ad applicare i principi e i metodi dell'intelligenza emotiva.

Come ha affermato Daniel Goleman nell'intervista di Claudio Foti: *"Tutti i bambini vogliono imparare le lezioni di intelligenza emotiva, il loro cervello sta aspettando, il loro cervello dispone di un circuito che può imparare con grande vantaggio ed efficacia a gestire le emozioni."*

La prospettiva dell'ascolto empatico dei bambini e dell'intelligenza emotiva è stata sperimentata e fatta crescere con importanti risultati nelle consulenze, nelle psicoterapie, nelle perizie giudiziarie, nei gruppi di sensibilizzazione per i genitori, nei gruppi di studio nei seminari e nei convegni che abbiamo promosso, nei gruppi di formazione per insegnanti, educatori, psicologi, assistenti sociali, medici e giudici, negli interventi nelle scuole coinvolgendo bambini e adolescenti in gruppi sulle tematiche del disagio, della comunicazione, dell'educazione alla sessualità e all'affettività, del bullismo, dell'aggressività, delle regole, della violenza sui bambini, ecc...

2. L'IMPEGNO SUL TERRENO DELLA PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA, TERZIARIA

Da vent'anni il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus è impegnato sul terreno della prevenzione, attivandosi in modo originale ed integrato tre livelli di prevenzione che solitamente vengono scollegati: *prevenzione primaria* (rivolta a tutta la popolazione adulta con l'obiettivo di favorire la consapevolezza che ogni relazione tra un adulto e un minore è potenziale luogo di ascolto e di crescita per il bambino e nel contempo potenziale terreno di distorsione e mancanza di rispetto), *prevenzione secondaria* (mirante a fornire una risposta di aiuto a quei bambini che hanno già iniziato a manifestare qualche sintomo di malessere per evitare che la loro sintomatologia si aggravi), *prevenzione terziaria* (finalizzata a fare in modo che minori già colpiti da situazioni di violenza e pregiudizio rimangano esposti alla reiterazione di abusi, maltrattamenti e gravi trascuratezze).

Prevenire è meglio che curare. Ogni intervento di ascolto e di cura nei confronti di un bambino portatore di grave disagio rappresenta un risparmio enorme di sofferenze per il bambino e per la sua famiglia, un risparmio in termini di spesa sociale che si renderebbe necessaria nel momento in cui il disagio di quel bambino tenderebbe inevitabilmente ad acuitizzarsi con il trascorrere del tempo, obbligando la comunità sociale e le istituzioni ad affrontare i costi e i danni del mancato intervento preventivo. Le sofferenze dei bambini, non riconosciute e non affrontate, sono destinate ad aumentare gli esiti evolutivi patologici e patogeni dal punto di vista psicologico, sanitario e sociale nella popolazione: sono destinate per es. ad aumentare gli investimenti della comunità sociale per spese sanitarie, per il recupero dei comportamenti devianti, delle dipendenze e delle malattie mentali, per la reiterazione del maltrattamento attraverso la sua trasmissione intergenerazionale.

Il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus mette a disposizione la propria esperienza nel campo della prevenzione a vantaggio di un Servizio di primo ascolto e di un Consultorio, capaci di interventi tempestivi e mirati per bloccare il processo di amplificazione e di deterioramento del malessere dei bambini.

3. ASCOLTO E CURA DELLA SOFFERENZA TRAUMATICA

Da vent'anni il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus ha tentato di aiutare adulti e bambini ad affrontare la sofferenza penosa, confusiva e destrutturante, vissuta all'interno di esperienze gravemente sfavorevoli o da esperienze di violenza traumatica. Si tratta di una sofferenza che il bambino o l'adolescente o l'adulto fanno fatica ad affrontare senza un sostegno adeguato, perché, come diceva Primo Levi, per la vittima "il ricordo è esso stesso traumatico". Lo stesso psicologo tende ad evitare la richiesta di aiuto per proteggersi dal contatto emotivo con la pena e con l'impotenza in cui si è trovato il soggetto traumatizzato e che egli stesso ha disagio nel condividere.

Non a caso all'interno delle istituzioni sociali e sanitarie le psicoterapie di soggetti adulti traumatizzati nel loro passato sono rarissime. Non a caso gli interventi di aiuto dei bambini con esperienze avverse e traumatiche sono molto spesso evitanti ed elusivi rispetto al compito indispensabile, nell'incontro tra lo psicologo e il bambino, di riattraversare con la testa e con il cuore i fatti traumatici e i sentimenti associati ai fatti nella prospettiva di liberare la vittima dall'inevitabile destino di essere inseguita dalla ripetizione del proprio passato traumatico.

Se i clinici negano la **verità fondamentale delle esperienze storiche** vissute dal paziente, rischiano di negare un aspetto fondamentale della vita di questi pazienti e cioè quanto la loro sofferenza nel presente debba essere considerata alla luce degli schemi e delle modalità difensive ripetitive con cui viene riattivato il passato traumatico.

Ciò che abbiamo imparato dall'esperienza è che curare il trauma, qualsiasi trauma, a certe condizioni d'impegno del terapeuta e della vittima, è possibile. E soprattutto che la cura del trauma può rappresentare il paradigma della cura di qualsiasi sofferenza del bambino e della sua famiglia, applicando i principi dell'intelligenza emotiva, dell'elaborazione del conflitto, dell'accettazione e dell'esplorazione della sofferenza e della fiducia nella mente umana. Ciò che si sperimenta efficacemente nei punti più alti della sofferenza può essere utilmente esportato in tutte le altre situazioni.

A CHI SI RIVOLGE IL CENTRO CLINICO HANSEL E GRETEL

1. ADULTI CHE VOGLIONO PRENDERSI CURA DI SE'

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL si rivolge in primo luogo ad adulti che vogliono prendersi cura di sé, che vogliono prendere sul serio il proprio star male e le proprie difficoltà per operare cambiamenti nella propria vita, per prendere contatto con la propria energia e per portare benessere a sé e alle persone a loro care.

Prendersi cura di sé è una prospettiva tutt'altro che semplice circondati come siamo da una *cultura del narcisismo*, che sollecita una cura di sé deformata, concentrata sul "look", sull'immagine esteriore, sulla competizione per risultare vincenti e prestanti a scapito dell'ascolto e del rispetto dei sentimenti, a scapito dell'attenzione al valore prezioso di ciascuna persona, a scapito dell'accettazione e della comprensione dei limiti e delle debolezze che si ritrovano in ogni individuo.

Prendersi cura di sé con attenzione, con benevolenza, con pazienza, prendersi cura delle proprie emozioni e dei propri bisogni rappresenta il fondamento della salute mentale e del benessere.

Nella società attuale le persone tendono invece ad uscire da se stessi, a concentrarsi, spesso affannosamente, sulle ansie e sui problemi del mondo esterno, tendono ad allontanarsi dalle esigenze e dai conflitti che riguardano il mondo interno, tendono a fuggire dalla comprensione delle proprie emozioni più genuine e dei propri bisogni più autentici. La cultura sociale sollecita gli individui ad allontanarsi dal rispetto della propria realtà mentale ed emotiva per inseguire in modo unilaterale obiettivi economici e materiali, per raggiungere traguardi legati all'immagine e al potere, per star dietro ad ansie e preoccupazioni legate, sempre e comunque, al mondo esterno.

In questo modo non c'è mai tempo, né possibilità dare priorità alla cura di sé intesa come cura dei propri bisogni più profondi, come messa in discussione delle scelte e delle abitudini che generano sofferenza, come presa in carico del proprio malessere e della propria vicenda personale, come cura delle relazioni più significative.

2. ADULTI CHE VOGLIONO PRENDERSI CURA DELLE RELAZIONI

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL si rivolge in primo luogo ad adulti che vogliono prendersi cura delle relazioni interpersonali. La costruzione di relazioni affettive, durevoli e significative tra le persone rappresenta la ricchezza più importante che può

dare senso e calore alla vita, rappresenta una posta in gioco dell'esistenza che merita la massima attenzione e la massima riflessione. Molte persone hanno bisogno di fermarsi a pensare agli ostacoli e alle difficoltà interne che interferiscono negativamente o che si oppongono alla possibilità di sviluppare relazioni intime basate sullo scambio, sul rispetto e la comprensione reciproca. Nel momento di terminare la nostra vita ciò che inciderà su un bilancio positivo della nostra esistenza sarà l'autenticità e la profondità delle relazioni affettive costruite piuttosto che la consistenza del nostro reddito o della nostra immagine sociale.

Si diffonde oggi nella società una ricerca continua - destinata comunque a risultare insoddisfacente - di sollecitazioni, di emozioni e sensazioni forti capaci di stordire e di far dimenticare le difficoltà emotive e relazionali, proponendo magari il ricorso a sostanze eccitanti o stupefacenti, l'escalation dei consumi, il sensazionalismo dell'informazione o dello spettacolo. La cultura dello *sballo*, la cultura del divertimento - finalizzato all'evacuazione della consapevolezza - tende a colmare il senso di vuoto personale, dovuto alla mancanza di una reale autostima e alla carenza di relazioni affettive interpersonali soddisfacenti.

In questo contesto viene svalutata la sessualità come significativa dimensione dell'esistenza che può far crescere l'intimità nella coppia e può favorire uno scambio di piacere relazionale e fisico e viene affermata la sessualità come dimensione da consumare in maniera immediatistica e narcisistica o per riempire vuoti o carenze soggettive. Emerge una *cultura della perversione*, costruita sulla enfattizzazione della sessualità come ricerca individualistica di piacere e di potere, da perseguire senza calcolare le conseguenze sugli altri e su di sé, e senza valutare gli aspetti affettivi, emotivi e relazionali delle esperienze sessuali.

3. ADULTI CHE VOGLIONO PRENDERSI CURA DEL PROPRIO PASSATO TRAUMATICO

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL si rivolge ad adulti che sono consapevoli dell'esistenza di un passato sfavorevole o traumatico che continua ad agire nel loro presente. La psicoterapia ha impiegato tanti sforzi e tanto tempo prima di riconoscere quanto le esperienze infantili e da adolescenziali di tipo aversivo o traumatico possano condizionare la qualità della vita attuale.

La consapevolezza clinica e scientifica dell'importanza dei traumi infantili e delle loro ricadute nei comportamenti adulti ha fatto un salto di qualità negli ultimi tre decenni, senza avere ancora generato, tuttavia, una competenza adeguata e rigorosa nella comunità degli psicologi e degli psicoterapeuti. Tuttora le psicoterapie tendono ad eludere l'elaborazione trasformativa della sofferenza più antica e, quando tentano di affrontare gli eventi penosi e traumatici del passato, risultano comunque **evitanti**: sia il

terapeuta che il paziente **resistono** alla prospettiva di avvicinarsi alle esperienze più scombuscolanti e penose vissute dal paziente. Non hanno fiducia e speranza nella possibilità di poter riattraversare quelle esperienze come passaggio indispensabile per sciogliere la sofferenza ed attivare nuove energie,

Le conseguenze di una situazione traumatica possono avere ricadute negative ai vari livelli del funzionamento della persona colpita (somatico, emotivo, comportamentale e caratteriale): deficit di controllo degli impulsi sessuali ed aggressivi, ridotta capacità di regolare e di mantenere stabili gli affetti e gli stati interni e le risposte allo stress esterno, carente definizione del senso di sé e dell'autostima e di insicurezza nelle relazioni, l'iperreattività a specifici richiami al trauma e l'iperreattività a stimoli intensi, ma intrinsecamente neutrali, il comportamento autodistruttivo come strategia di autoregolazione affettiva, il deterioramento dei rapporti di fiducia nei confronti degli altri; la tendenza all'autorimprovero, alla colpa e alla vergogna; la tendenza a rimettersi in situazioni di sconfitta e di vittimizzazione o la tendenza a ripetere i comportamenti dell'aggressore... Un trauma, avvenuto in età infantile, può inoltre contribuire alla genesi di una serie di comportamenti devianti o di disturbi psichiatrici, come il disturbo borderline della personalità, il disturbo della somatizzazione, i disturbi dissociativi, l'automutilazione, i disturbi alimentari.

La **psicoterapia del trauma** deve aiutare il paziente a liberarsi dal condizionamento ripetitivo ed ansiogeno degli eventi del passato per poter imparare a vivere più serenamente il presente e ad aprirsi al futuro. Il soggetto con un passato traumatico tende a rinunciare ad una parte delle proprie possibilità sociali, delle proprie risorse umane e relazionali per evitare il rischio di impattare con situazioni difficili possono ricordargli la situazione traumatica.

4. ADULTI CHE VOGLIONO PRENDERSI CURA DEI BAMBINI

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL si rivolge in secondo luogo ai genitori, ma anche ad insegnanti, educatori, professionisti dell'infanzia e dell'adolescenza con la finalità primaria di sostenerli nelle potenzialità di accadimento e di cura, aiutandoli a non dimenticare di essere stati bambini, sollecitandoli a **sviluppare o recuperare una sensibilità per l'infanzia e per l'adolescenza**, come condizioni evolutive, potenzialmente sofferte e conflittuali, ma anche vitali e arricchenti, che meritano ascolto e interazione.

Se prevale la riflessione e la messa in discussione i genitori e gli adulti che circondano il bambino possono rappresentare una **risorsa preziosa per il percorso diagnostico e terapeutico del bambino**.

L'intento programmatico è dunque quello di responsabilizzare costruttivamente e non già di colpevolizzare improduttivamente gli adulti, di comprenderli nelle loro difficoltà

sociali e psicologiche, esprimendo vicinanza emotiva ed empatia, e non già giudizio critico, nei confronti dei loro problemi e difficoltà, favorendo la crescita delle competenze emotive e relazionali dei genitori e degli educatori e il superamento di **atteggiamenti e comportamenti adultocentrici** (ovvero centrati sul bisogno, sull'interesse e sul punto di vista dell'adulto a scapito del bisogno, dell'interesse e del punto di vista del minore).

5. BAMBINI DA AIUTARE

La sofferenza del bambino non è mai poca cosa. **La sua sofferenza è comunque "troppa"** rispetto al bisogno di ogni bambino di percorrere la propria infanzia come età di sperimentazione di possibilità vitali ed evolutive.

Se si suppone che la sofferenza e la sintomatologia del bambino sono di lieve entità, **non per questo il bambino va lasciato da solo con il suo problema**. Il disagio di oggi, non affrontato, potrebbe in qualche misura compromettere il suo percorso di crescita.

Se si suppone che la sofferenza e la sintomatologia del bambino sono di entità rilevante, a maggior ragione il bambino merita un impegno degli adulti attorno a lui e della comunità sociale, per prevenire il rischio probabile che questa sofferenza, come una palla di neve che scendendo dalla collina s'ingigantisce, **possa tradursi con il passare del tempo in comportamenti del soggetto ancor più disturbati e rischiosi che aumenteranno inevitabilmente i costi psicologici e i costi sociali e diminuiranno le probabilità di successo di un intervento futuro di riparazione e di cura**.

Il Centro Clinico HANSEL E GRETEL ha a cuore e tiene a mente in particolare alcune tipologie di bambine e bambini che possono vivere situazioni di stress intenso e/o prolungato con conseguenze negative e pesanti che rischiano di compromettere il loro potenziale evolutivo e il loro futuro sul piano emotivo, cognitivo, fisico, mentale e comportamentale.

5.1. BAMBINI INCOMPRESI ED INASCOLTATI

Qualsiasi sia la tipologia di famiglia in cui il bambino si trova a vivere, il grosso rischio che vive ogni bambino è quello di non essere compreso e ascoltato nei propri bisogni emotivi. Il bambino sente di non essere "visto" e di non essere accolto nei propri disagi, nelle proprie ansie, nelle proprie difficoltà. Moltissimi bambini finiscono per censurare curiosità, dubbi, paure, vissuti di inadeguatezza, di confusione e di rabbia, talvolta anche molto logoranti, relativi alla propria crescita psico-fisica, all'immagine di sé, alle amicizie, al confronto con gli altri, ai problemi scolastici, alla sessualità, alle violenze temute o subite dai coetanei, al timore della malattia e della morte ...

Di fronte ad adulti troppo preoccupati dei propri problemi, che hanno troppa fretta e troppa attenzione alle “cose da fare” moltissimi bambini si rassegnano a non confidarsi, a fare a meno del confronto con gli adulti, a tenersi dentro sofferenze e domande piccole e grandi, segreti piccoli e grandi.

Anche nelle situazioni in cui genitori riescono ad essere molto più vicini e premurosi di quanto non fossero i genitori delle precedenti generazioni, non sono rare le situazioni in cui vengono imposte forme, più o meno rilevanti, più o meno nocive, di mancanza di rispetto, di disattenzione emotiva, di fraintendimento, di tendenza a giudicare invece che ad ascoltare, di enfattizzazione della dimensione del “fare” a scapito della dimensione del “sentire”,

Famiglie che propongono/impongono uno stile educativo dominante assai diverso tra loro sono accomunate da una difficoltà, più o meno grave, più o meno estesa, ad empatizzare con i figli cioè a guardare il mondo con gli occhi del bambino, una difficoltà abituale o occasionale a rispettarne, le esigenze emotive di attenzione, di valorizzazione, di assertività, di sostegno di fronte alle ansie e delle difficoltà.

Sia in famiglie con uno stile educativo autoritario (oggi in fase calante) sia in famiglie con uno stile educativo permissivo e apparentemente “puerocentrico” gli adulti rischiano di proiettare sui figli i propri bisogni insoddisfatti, i propri obiettivi più o meno dissonanti con i tempi e le esigenze del bambino, le proprie pressioni legate al dovere e all’immagine sociale, la propria svalutazione dei sentimenti, il proprio analfabetismo emotivo.

5.2. BAMBINI SOLI

L’aumento della solitudine dei bambini è segnalata in innumerevoli ricerche italiane ed internazionali. La solitudine può essere fisica o psicologica. La solitudine fisica tende ad essere favorita dall’assenza dei genitori da casa per motivi di lavoro, dalla monoparentalità che riguarda il 12, 7% dei nuclei familiari italiani, dalla mancanza di fratelli ...). La solitudine psicologica è da mettere in relazione alla carenza di momenti di compagnia e di gioco libero con i coetanei, ai deficit relazionali, emotivi e comunicativi che circondano i bambini, al comportamento genitoriale attento alla dimensione materiale e sanitaria dei bambini a scapito della dimensione affettiva e dialogica, alla tendenza a favorire nei figli un uso difensivo massiccio della televisione e dei videogiochi.

La TV di per sé non è una manipolazione cattiva, ma lo può diventare quando diventa sostitutiva di qualcosa che solo l’interazione umana può offrire. Usata come parcheggio per i figli e senza le necessarie cautele, la TV e il videogioco possono alimentare fantasie irreali e non già capaci di stimolare il confronto con la realtà, possono diventare presenze oscure, nuovi genitori più importanti dei genitori stessi,

che condizionano scelte e stili di vita, aggressività e non dialogo, onnipotenza ed egoismo, senza adeguata modulazione dei limiti e dei confini.

Da una ricerca fatta alcuni anni fa, citata da Maria Rita Parsi, è emerso che la parola “mamma” come parola più usata dal bambino era stata sostituita dalla parola casa e la parola “papà” veniva all’ottavo o al nono posto. La casa come “cosa”, come luogo dove si trovano gli oggetti, come contenitore valorizzato rispetto alle relazioni affettive, rischia di sostituire il valore determinante delle presenze familiari.

5.3. BAMBINI ESPROPRIATI DAL CONFRONTO CON LA REALTÀ

La famiglia italiana per alcuni versi è sempre più piccola, mentre la popolazione invecchia: si assiste dunque ad una rarefazione dell’infanzia. Aumentano i bambini circondati da attenzioni da parte un mondo di adulti-anziani che tende in qualche modo a riverirli, ad iperproteggerli. Si tratta di bambini che appaiono sani, belli, curati, allenati e vezzeggiati, ma risultano espropriati del bisogno di confrontarsi in modo realistico con le esperienze e con l’ambiente circostante. Apparentemente sembrano bambini molto “rispecchiati”, ma a bene vedere non sono stati riconosciuti nella propria esigenza di indipendenza e di sperimentazione della realtà.

Non possono uscire di casa e andare a scuola da soli. Vanno, accompagnati, a fare sport in luoghi chiusi oppure stanno in casa con la compagnia privilegiata del computer o della TV. Sono quindi spesso resi fragili da questa campana di vetro e risultano delusi nel confronto con gli ambienti educativi e di socializzazione.

Il malessere di questi bambini aumenta se oltre ad essere espropriati dal confronto con la realtà sono stati espropriati dal confronto con le regole all’interno di nuclei familiari dove gli adulti fanno fatica ad essere adulti, tendendo a porsi come “pari” o come “amici”. Non vogliono responsabilità e non entrano mai in conflitto, piuttosto si spiegano, si giustificano, si adattano. Non esercitano funzioni normative, non pongono e non discutono regole, ma semmai cercano compromessi.

I figli sono inevitabilmente destinati ad un impatto penalizzante con la realtà: il confronto con i limiti e con la normatività li mette a forte disagio perché sono stati allenati a stare sempre al “centro” e a vincere senza lottare: mal sopportano dunque lo scontro con la realtà e sono scarsamente tolleranti alle frustrazioni del contesto scolastico e sociale.

5.4. BAMBINI COINVOLTI NEL CONFLITTO TRA GENITORI O TRA ADULTI

La famiglia tradizionale ha conosciuto negli ultimi anni grosse trasformazioni. Secondo i dati ISTAT, i divorzi e le separazioni sono aumentati entrambi: rispetto al 1996 nel 2006 le separazioni hanno avuto un incremento del 39, 7% e i divorzi del 51, 4%. Le

famiglie ricostituite, cioè formatesi dopo lo scioglimento di una precedente unione coniugale di almeno uno dei due partner, sono il 5, 6%. La famiglia in altri termini può assumere diverse forme fra le quali:

- genitori separati che tendono a stabilire buoni rapporti tra loro dopo la separazione, o più spesso tendono a non incontrarsi e ad evitarsi, e non di rado a mantenere rapporti conflittuali.
- genitore naturale convivente con un nuovo compagno con figli provenienti anche da diversi genitori;
- coppie madre/figlio o padre/figlio che vivono presso il domicilio dei nonni con visite all'altro genitore separato;
- "separazioni in casa" o convivenze conflittuali tra coniugi, che continuano a vivere insieme;

Quando i genitori sono in crisi o in conflitto i bambini tendono ad essere strumentalizzati e dimenticati. Sui bambini rischiano di ricadere conseguenze deprimenti, ansiogene e stressanti dei conflitti tra figure adulte coinvolte in situazioni familiari problematiche, sono costretti a portare il peso emotivo di situazioni ambigue e poco definite, talvolta ad assistere a forme di violenza verbale o fisica, sono completamente tenuti all'oscuro da informazioni che dovrebbero riguardarli in caso di separazione, o, all'opposto, eccessivamente coinvolti con richieste di assistenza e di lealtà da parte dei genitori.

Secondo una ricerca del Censis, effettuata nelle scuole di Roma tra il 2005 e il 2007 su 12 mila bambini, adolescenti ed adulti, la principale fonte di stress per i giovanissimi è la paura che i genitori si separino (la segnala il 47% degli intervistati).

A turbare i bambini non sono soltanto le urla o i litigi, ma anche la freddezza, il distacco relazionale e la mancanza di comunicazione tra gli adulti in famiglia e le pressioni manifeste o latenti tese a manipolare e far schierare i bambini.

5.5. BAMBINI IN AFFIDAMENTO E ADOZIONE

Affidamento e adozione sono esperienze che possono rappresentare per i bambini in difficoltà uno straordinario passaggio che può fare transitarli da una situazione di incertezza, trascuratezza ed abbandono ad una situazione di crescita e di potenziamento delle loro risorse.

Dal 1 gennaio 2002 al 31 dicembre 2005 sono entrati in Italia con l'adozione internazionale 11.420 bambini, mentre con l'adozione nazionale ne sono stati adottati 4.235. Ne sono stati posti in affidamento familiare 3.443 dai Tribunale per i minorenni più circa 2.000 affidamenti consensuali.

I bambini in affidamento e adozione sono portatori di drammi, di ferite e di vissuti di abbandono che chiedono di essere riconosciuti e non minimizzati, di bisogni di comprensione, accettazione e di rassicurazione molto intensi.

Affidamento e adozione possono diventare situazioni rischiose se la selezione delle coppie affidatarie ed adottive non privilegia criteri capaci di individuare e premiare le capacità emotive, affettive e relazionali, se gli affidamenti non sono adeguatamente accompagnati da interventi istituzionali capaci di garantire sostegni alla famiglia d'origine, alla famiglia affidataria e allo stesso bambino, se le adozioni sono pensate come risposta al bisogno dell'adulto che non può avere un figlio piuttosto che al bisogno di un bambino più sfortunato di avere la migliore famiglia possibile, se i genitori affidatari ed adottivi non sono aiutati ad interagire correttamente con il passato del bambino che si manifesta con le caratteristiche specifiche che differenziano l'affidamento e l'adozione (nel primo caso il passato si fa sentire prevalentemente sul piano relazionale, mentre nel secondo caso si esprime prevalentemente sul piano psicologico ed intrapsichico).

5.6. BAMBINI CON DISTURBI PSICOSOMATICI

Ogni fattore sperimentato dal bambino che supera la sua capacità mentale di reggere e di utilizzare lo stress, ogni situazione rilevante e/o prolungata di tensione e di sofferenza non pensabile e non dicibile in un contesto relazionale e comunicativo empatico, ogni esperienza di consistente disagio che non può essere condivisa, comunicata, ascoltata da un adulto empatico, tende a somatizzarsi.

Le interazioni tra mente e corpo e viceversa sono ancora più rilevanti tra i bambini più vulnerabili a fattori ambientali e relazionali degli adulti. Inoltre alcuni organi e alcuni meccanismi (sistema nervoso, vasodilatazione, sudorazione non sono ancora completi e le difese psichiche ancora immature).

Dalla collaborazione tra pediatria, medicina e psicoanalisi si è giunti a studiare su base psicosomatica disturbi infantili quali enuresi, encopresi, coliche, insonnia, vomito, anoressia, disturbi ad espressione anale, singhiozzo spastico, tic, mal di testa, disturbi respiratori... Una ricerca epidemiologica dell'INSERM, l'unico istituto pubblico tecnico scientifico francese che si occupa di sanità, su 415 bambini da 3 mesi a tre anni, ha considerato come basi attendibili della prognosi psicosomatica l'asma, le otiti, le bronchiti, i disturbi del sonno, l'anoressia e la bulimia.

L'alimentazione è un terreno particolarmente rilevante della relazione tra adulti accidentati e bambini e pertanto i gravi conflitti in questa relazione sono destinati ad avere pesanti ricadute nel comportamento alimentare. Una ricerca svedese su 7.443 famiglie ha dimostrato che il 4, 2% dei bimbi che vivevano in un contesto molto stressante aveva il doppio di probabilità di diventare obeso. I bambini se tendono a

sperimentare dentro di sé e nell'ambiente forti tensioni conflittuali diventano più vulnerabili alle infezioni, come ha dimostrato uno studio dell'Università di Rochester (USA) durato 3 anni.

Lo stress infantile può contribuire alla genesi di molti disturbi somatici infantili oggi in aumento: ricercatori dell'Helmholz Center di Lipsia dopo aver esaminato 3 mila bambini hanno notato che nei campioni di sangue di 234 ragazzini sui 6 anni che avevano vissuto momenti difficili era presente una concentrazione più alta di un ormone che può causare reazioni allergiche.

5.7. BAMBINI CON ESPERIENZE AVVERSIVE O TRAUMATICHE

Nel 2001 un autore americano, Felitti, ha introdotto utilmente la nozione di *Adverse Childhood Experiences (ACE)* tradotte in italiano in *Esperienze Sfavorevoli Infantili (ESI)* per indicare quell'insieme di situazioni vissute nell'infanzia che vengono a determinare deviazioni importanti del percorso evolutivo ottimale dei bambini e degli adolescenti, producendo distorsioni e danni sul piano dell'autostima e della distorsione dei legami di attaccamento.

Le *Esperienze Sfavorevoli Infantili (ESI)* comprendono non solo tutte le forme dell'abuso psicologico, fisico, sessuale e della trascuratezza materiale ed emotiva, ma anche tutte le condizioni e le situazioni che rendono l'ambito familiare malsicuro, ansiogeno e rischioso: per es. lutti precoci, alcoolismo, tossicodipendenza, malattie psichiatriche o gravi malattie invalidanti di genitori o congiunti, tensioni familiari violente, tracolli dell'azienda familiare, trasferimenti ripetuti, ecc...

Nel 2006 un'importante e rigorosa ricerca retrospettiva compiuta dall'Istituto degli Innocenti di Firenze su un campione di 2200 donne per valutare l'incidenza dell'abuso sessuale del maltrattamento in età minorile nella popolazione femminile adulta in età compresa dai 19 ai 60 anni ha permesso di stimare che il 5,9% di tale popolazione ha patito una qualche forma di abuso sessuale, il 18,1% ha esperito sia eventi di abuso sessuale che di maltrattamenti, mentre il 49,6% ha vissuto eventi qualificabili come *Esperienze Sfavorevoli Infantili (ESI)*, non comprensive di abusi sessuali.

I bambini che hanno attraversato e stanno attraversando esperienze sfavorevoli o traumatiche

infantili hanno due bisogni fondamentali: 1) essere protetti dalle azioni adulte, avversive o traumatiche, che essi hanno subito o stanno subendo; 2) essere aiutati a mettere in parola i fatti e i sentimenti negativi sperimentati in quelle situazioni per elaborare gli schemi mentali nocivi e i vissuti di pena, di rabbia, di colpa e di disistima di sé che sono stati vissuti ed acquisiti nel corso di quelle esperienze

5.8. BAMBINI STRESSATI

Lo stress dei bambini come quello degli adulti, come scarto tra le circostanze frustranti e difficili che si determinano e le risorse che il soggetto pensa di essere in grado di attivare, può avere fino ad una certa soglia una funzione stimolante. Nelle situazioni più gravi e prolungate questo scarto finisce per risultare logorante e nocivo, per es. a seguito di esperienze traumatiche o gravemente sfavorevoli, di abbandono e di insicurezza, di forte conflitto tra i genitori, di confronto con lutti coinvolgenti ed ansie di morte.

Ma esistono fattori di stress meno eclatanti. In una società molto competitiva, dove vengono enfatizzati i modelli vincenti dell'immagine sociale, del potere e del denaro, dell'attrazione sessuale e dell'efficienza fisica le giovani generazioni sono esposte ad un'ampia gamma di fattori di stress, essendo massicciamente sollecitate a varie aspirazioni di successo e di consumo, a compiti e tensioni spesso inarrivabili. Alcune ricerche segnalano che metà dei genitori interpellati si dichiarano preoccupati per l'esito dei risultati scolastici dei figli: quest'ansia è inevitabilmente contagiosa e contribuisce a generare una forma di stress associata alla scuola. Inoltre cresce con l'età l'ansia del non essere accettato dai coetanei e di non essere all'altezza di un determinato compito (quest'ultimo fattore di stress è citato dal 28 % degli intervistati nella già citata ricerca de Cempis).

“In una società molto individualistica come la nostra – afferma Gisèle George, autrice di *Ces enfants malade de stress* - i ragazzini temono di dire sciocchezze, di essere presi in giro di essere giudicati, e paragonati agli altri su ogni cosa”.

Non ultima tra le ragioni dello stress infantile va citata l'ansia di essere vittima di comportamenti umilianti ed aggressivi da parte dei coetanei. Il bullismo, che colpisce soprattutto i bambini tra i 6 e i 10 anni e si manifesta sotto forma di reiterati atteggiamenti provocatori e violenti tra pari, con esclusioni, derisioni, furti, aggressioni ... Il fenomeno si sta estendendo nelle scuole italiane (abbiamo percentuali superiori a quelle della Gran Bretagna e della Scandinavia), coinvolgendo in base ad alcune ricerche il 33% degli allievi delle scuole elementari e il 17% di quelli delle scuole medie.