

Difficoltà di apprendimento e maltrattamento infantile

Chiara Marocco Muttini*

forum

Abstract

Il contributo intende approfondire le conseguenze del maltrattamento infantile sullo sviluppo cognitivo del bambino. Le difficoltà di apprendimento possono non solo segnalare il maltrattamento in atto, ma anche incidere in modo rilevante sullo sviluppo futuro del bambino, intaccandone la resilienza e l'autostima. L'apprendimento è quindi un indicatore sensibile della condizione esistenziale nella quale si trova il minore, che occorre prendere in considerazione anche in casi di maltrattamento psicologico.

Introduzione

Le difficoltà di apprendimento in età evolutiva possono avere come causa un disagio emotivo di varia natura. Fin dai tempi di Spitz (1958) si era osservato che il bambino, come unità «psicosomatica», reagiva a carenze di accudimento affettivo con ritardi sul piano cognitivo, che potevano simulare un'insufficienza di dotazione. *Pseudo-insufficienza mentale* è stata definita questa condizione, reversibile se individuata tempestivamente, ma potenzialmente grave perché dopo l'età evolutiva si stabilizza dando luogo a un deficit vero e proprio.

Tra le cause di ostacolo allo sviluppo cognitivo, escludendo quindi quelle legate a

malattie e deficit presenti fin dalla nascita, vi sono vicende esistenziali nelle quali il bambino risulta coinvolto, da conflitti familiari agli effetti depressogeni di malattie somatiche, a difficoltà di tipo economico e derivanti da condizioni di disadattamento sociale della famiglia, all'immigrazione, ai lutti o alle malattie che colpiscono i genitori, o alla perdita dei genitori stessi o di uno di loro per allontanamento, abbandono o morte.

Fra gli eventi che hanno ricadute devastanti sulla personalità in formazione si annoverano le varie espressioni del maltrattamento, sulle quali mi soffermerò.

Fenomeni pur disparati per contenuto e modalità come quelli citati possono avere sul bambino effetti non troppo dissimili, perché vengono a incidere sul senso di identità, attraverso la mancata compensazione del sentimento di inferiorità originario (Adler, 1920) e impediscono l'integrazione di com-

* Prof. di Pedagogia Speciale presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università degli Studi di Torino.

petenze e la crescita di autostima (Marocco Muttini, 1999).

In uno studio (Marocco Muttini, 2006) al quale rimando per ulteriori dettagli, ho analizzato due disegni della famiglia fatti a distanza di un anno da una bambina che aveva subito una prolungata condizione di maltrattamento psicologico in una famiglia multiproblematica. Le gravi carenze sia affettive sia educative avevano inibito il corretto sviluppo degli apprendimenti scolastici. Venne ipotizzato un disturbo specifico (disgrafia), risoltosi spontaneamente con il cambiamento d'ambiente dopo l'inserimento della bambina in una comunità per minori.

Oltre al ritardo nell'apprendimento, la sofferenza e l'autosvalutazione circa le proprie capacità avevano condotto la bambina a un'immagine di sé svalorizzata, messa in luce dall'assenza della propria persona nel primo disegno. Nel secondo, invece, la ricchezza di particolari e la correttezza ortografica testimoniavano il recupero sia sul piano cognitivo che su quello dell'adattamento affettivo.

Quanto più piccolo è il bambino, tanto più la sua sicurezza è affidata al sostegno dell'ambiente e in particolare delle figure genitoriali. La carenza della funzione genitoriale quindi, per assenza fisica o disfunzionalità, fa rimanere attivo nel bambino il vissuto della propria inadeguatezza di fronte agli altri e al mondo esterno.

Il senso di inferiorità si struttura «in complesso» (Adler, 1926), che predispone a una serie di risposte patologiche agli stimoli, come incapacità o scadente competenza nell'affrontare gli impegni, vissuti come difficoltà sopravvalutate, mentre il confronto con gli altri dà luogo ad autosvalutazione, perché il soggetto può erroneamente presumere che le difficoltà che incontra di fronte agli eventi non sarebbe insormontabili per gli altri.

Nella costruzione della personalità resistente (Cyrulnik, 2001) si considerano le doti

personali, biologiche, fisiche e psicologiche. Oltre alle fragilità legate alla persona e agli eventi avversi, contano le possibilità che un ambiente positivo mette a disposizione. Quando, soprattutto nei primi anni di vita, non si dispone del sostegno offerto dalle persone più vicine e importanti, la resilienza rimane scarsa e il minore mantiene una vulnerabilità che successivi atteggiamenti altrui, anche benevoli, finiscono per accentuare: la pietà è infatti ciò che si rivolge al debole e allo sfortunato, e finisce per confermare il vissuto di inferiorità e l'immagine di sé svalutata.

Ricadute disfunzionali sui versanti cognitivo, emotivo e psicosomatico sono le conseguenze di scelte inconsce di esprimere il disagio, facilitate dalla cosiddetta «inferiorità d'organo» (Adler, 1912) che indirizza la patologia verso l'aspetto psico-fisico più debole e compromesso.

Il maltrattamento infantile

Fra le situazioni che contrastano la costruzione della resilienza, il maltrattamento infantile è un tema di scottante attualità, frequentemente alla ribalta della cronaca. Nonostante l'attenzione positiva e più consapevole che la società odierna riserva al bambino, rimane un evento sottostimato per le conseguenze che può avere nel lungo periodo.

È certamente una contraddizione l'attuale coesistenza di atteggiamenti opposti verso i minori che, in taluni casi, possono essere al centro delle attenzioni familiari fino all'iperprotezione o a eccessi di permissivismo e in altri casi, al contrario, possono non trovare il clima educativo e affettivo indispensabile. Ciò si può spiegare solo in parte attraverso la psicopatologia o la devianza dei genitori che ne rappresentano tuttavia aspetti di

rilievo. Un'altra componente può essere il degrado sociale in cui certi minori si trovano a vivere.

Esiste però anche una carenza culturale, retaggio di un passato non superato e non soltanto nei ceti sociali svantaggiati. Mi riferisco a un modo di considerare il bambino come di proprietà dei genitori; fino alla fine del Settecento, quando Rousseau propose un nuovo modello pedagogico, il padre deteneva sui figli una sorta di diritto di possesso e come conseguenza di questa concezione ogni intervento, anche violento, doveva essere considerato lecito (Miller, 1988), come se fosse necessario «raddrizzare» il bambino con ogni mezzo.

L'intrinseca depravazione del minore e il diritto del genitore su di lui erano i fondamenti su cui si reggeva la cosiddetta «pedagogia nera», che non fu messa in discussione se non in tempi relativamente recenti. Bisogna infatti arrivare alle soglie del Novecento perché una serie di pedagogisti (Pestalozzi e Montessori) e di psicologi di orientamento dinamico (Freud, Ferenczi, Pfister e Adler) instaurino una nuova pedagogia («bianca» secondo Miller), nella quale la ricerca delle esigenze e delle motivazioni del bambino e la comprensione empatica siano ispiratrici di principi pedagogici basati su un vero rispetto nei confronti del bambino (Adler, 1930), come individuo autonomo, dotato di una sua personalità in grado di decidere, come atto di scelta e non di imposizione, se adattarsi o meno (Canziani, 1975).

Si distinguono tre forme di maltrattamento (Montecchi, 1994). In primo luogo Kempe (1978) ha individuato la «sindrome del bambino picchiato», distinguendo il maltrattamento fisico attivo (botte e altre violenze) da quello passivo (incuria, discuria).

In secondo luogo si è compreso che oggi sono frequenti altre forme di maltrattamento, di carattere psicologico, mascherate e quindi

di difficile rilevazione (Monteleone, 1996), e ancora più lesive della personalità in formazione perché minano l'autostima anche più del maltrattamento fisico, ingenerando confusione circa la propria immagine di sé. Se alle botte si potrebbe rispondere, o sottrarsi, dal maltrattamento psicologico il soggetto non può difendersi in alcun modo: possono essere solo messi in atto dei meccanismi, comunque patologici, come la negazione o l'identificazione con l'aggressore, che conducono a organizzazioni patologiche: psicotiche, borderline e neurotiche gravi. La persuasione manipolatoria e mistificante può essere quindi altrettanto lesiva dei mezzi coercitivi (Welldon, 1988).

Si può considerare una particolare forma di difesa la costruzione del falso-Sé (Winnicott, 1960; Miller, 1979): il bambino adotta uno stile compiacente rispetto alle richieste dell'adulto, rinunciando alla propria autonomia, pur di salvaguardare la dipendenza della quale ha ancora bisogno in fase evolutiva.

Un tipo molto particolare di maltrattamento psicologico, individuato con difficoltà in tempi recenti, è quello detto di ipercura, o «sindrome di Münchhausen per procura». Il genitore, quasi sempre la madre, eventualmente con la connivenza del padre, agisce attraverso il figlio le proprie paure circa presunte malattie, con un distacco delirante dalla realtà, imponendo visite, ricoveri, esami anche dolorosi e invasivi, sotto un'apparente sollecitudine per la salute del figlio. Pur essendo una forma di maltrattamento per le esperienze nefaste a cui il figlio è sottoposto, questa forma è particolarmente difficile da diagnosticare e da trattare, tanto che solo con l'allontanamento del bambino dal genitore si può ristabilire una corretta modalità di cura. Non solo, ma i media, nei rari casi che vengono alla ribalta della cronaca, per lo più parteggiano per i genitori, descritti come premurosi, e si schierano quindi contro le

eventuali disposizioni delle istituzioni miranti invece alla salvaguardia del bambino.

In terzo luogo per abuso sessuale si possono intendere sia atti materiali, sia ogni forma di stimolazione anche psicologica che ecciti, morbosizzandolo, l'interesse per la sessualità in un'epoca precoce. Non si creda che a questo tipo di abuso siano più esposte le femmine, perché tende piuttosto a prevalere nei confronti dei maschi: si tratta di vicende spesso celate con la complicità dei familiari, quando si compiano all'interno delle mura domestiche, o nascoste anche da chi le subisce per paura o vergogna, quando siano messe in atto da adulti estranei.

L'abuso sessuale intrafamiliare è in assoluto la forma di maltrattamento dalle conseguenze più devastanti sulla personalità: l'adulto deve avere una funzione di protezione, di sicurezza, è il modello primario di riferimento e il destinatario dei primi investimenti oggettuali. Per tutte queste ragioni, il comportamento abusante lede gravemente la formazione della personalità infantile, provocando arresti o distorsioni dei processi maturativi.

Si è detto che la personalità borderline, verso la quale oggi c'è più attenzione come fonte di sofferenza e di comportamenti devianti, ha subito un trauma irreversibile nei primi anni di vita, spesso fra i 2 e i 3 anni (Bergeret, 1974). Un possibile trauma è proprio quello derivante dall'abuso sessuale. Anche nelle psicosi precoci sono state rilevate in anamnesi vicende di maltrattamenti subiti. Data la difficoltà estrema di quantificarne la frequenza e di valutarne la gravità, non abbiamo ancora studi di follow-up che comprovino la relazione tra maltrattamenti, soprattutto abusi, e personalità patologiche.

È stato notato, però, come nell'anamnesi dei casi psichiatrici e in quella dei genitori maltrattanti siano riferite di frequente pre-

cedenti violenze subite, e come si manifesti spesso l'evoluzione in patologie psichiatriche dei bambini di cui sia stato accertato l'avvenuto abuso (Montecchi, 1994).

Queste osservazioni portano ad affermare che, tra i fattori di rischio per maltrattamenti e abusi sessuali, vi sono, per quanto riguarda i genitori, più che le patologie psichiatriche conclamate i disturbi di personalità («borderline»). Queste organizzazioni sono ancor più difficili da scoprire perché a volte si esprimono solo nell'ambito domestico, dato il mantenimento di un comportamento «di facciata» regolare e il rapporto con la realtà improntato al controllo.

La personalità borderline nella quale il disturbo si esplicita a livello della sessualità ha una distorsione riguardante l'oggetto dal quale trarre il piacere. Contrariamente alle nevrosi, l'incapacità di pervenire al senso di colpa sostiene il comportamento deviante come fonte di soddisfazione e di piacere nel quale gli impulsi, aggressivi e sessuali, sono spesso agiti congiuntamente. La gestione dell'aggressività è difettuale; l'oggetto è fonte di piacere anche in quanto sopraffatto attraverso l'esercizio del proprio potere. Ecco il perché della scelta di un oggetto debole, come il minore, sul quale agire manipolazione e superiorità fittizia, anche quando queste manifestazioni sono mascherate dalla tenerezza.

A partire dal *DSM III-R* il termine «perversione» è stato sostituito da «parafilia», allo scopo di evitare un approccio giudicante (Gabbard, 1990). I comportamenti implicano però, nella maggior parte dei casi, aspetti relazionali (McDougall, 1980; Mitchell, 1988) per la conversione «di un trauma infantile in un trionfo adulto» (Stoller, 1975; 1985). Secondo Kohut (1977), le manifestazioni perverse sono un tentativo di ristabilire l'integrità e la coesione del Sé minacciato dall'abbandono o dalla separazione.

Molti autori hanno indagato nel tempo l'origine traumatica di gran parte delle patologie della personalità, dal trauma reale al trauma fantasmatico ipotizzati da Freud, a una ripresa di interesse per gli eventi reali da parte di Ferenczi, Bowlby, Winnicott, con un'attenzione crescente agli effetti traumatici dell'influenza cronica sul bambino di elementi presenti nella personalità del caregiver (Khan, 1963; Modell, 1984).

Il «risultato mentale» del trauma

Il trauma è la risposta individuale modulata dall'organizzazione cognitiva, affettiva e difensiva del soggetto. Dipende dai modelli operativi interni, strutturati sulla base degli attaccamenti: quelli sicuri sono in grado di contenere gli effetti dolorosi, mentre quelli insicuri, che implicano una distorsione delle relazioni e attribuzioni errate di significato alle proprie emozioni, creano un circolo vizioso tra gli effetti immediati del trauma e i comportamenti successivi (Lingiardi, 2001).

I cambiamenti interni successivi agli avvenimenti esterni traumatici tendono a perdurare, quindi il trauma è il «risultato mentale» (Terr, 1994). Il punto di contatto tra psicologico e biologico è stato riscontrato in una ricerca di Perry e Hermann (1995), che indica nell'esposizione cronica ad alti livelli di cortisolo (come risulta nei bambini ad attaccamento insicuro e disorganizzato) la causa di anomalie neuroevolutive con deficit della capacità di mentalizzazione.

Oggi si ritiene che blocchi evolutivi di origine traumatica provochino una frattura tra parti di sé che non vengono integrate. L'esperienza del maltrattamento indebolisce la funzione riflessiva e, secondo Fonagy e Target (2001), il bambino sarebbe costretto a vedere nell'aggressione del genitore l'odio

per un se stesso privo di valore o indegno di amore.

Come si può evincere dalla letteratura, i legami tra contesto, esperienze, personalità e substrato biologico sono documentati e danno ragione dei riflessi che il trauma, come quello costituito dal maltrattamento, ha sia sul funzionamento cognitivo, che su quello affettivo-relazionale. Già Adler affermava che il blocco nella compensazione del sentimento di inferiorità originario conduce alla carenza nella costruzione del sentimento sociale con esiti di nevrosi. Ma può verificarsi una conseguenza anche più profonda: la fragilità della strutturazione dei confini del Sé, che produce la personalità borderline (Paris, 1995). Alla luce di quanto affermato, la caduta o l'inibizione del funzionamento cognitivo diventa un indicatore importante e precoce di deprivazione, che rende necessari comportamenti di protezione e incoraggiamento da parte degli educatori.

Il recupero sul piano cognitivo diventa uno strumento di prevenzione della salute mentale dell'adulto, per la connessione tra capacità di riflessione, mentalizzazione, rappresentazione delle esperienze emozionali proprie e altrui.

Il degrado ambientale nel quale spesso si configurano comportamenti maltrattanti si accompagna a carenze culturali e educative più facilmente individuabili.

Difficoltà di apprendimento però sono legate anche a meccanismi profondi, che non è altrettanto facile smascherare perché alcune forme di maltrattamento, soprattutto quello psicologico ma anche l'abuso, possono avvenire in contesti apparentemente favorevoli allo sviluppo del bambino. In questi casi diventa un compito delicato per insegnanti e educatori, che non devono lasciarsi influenzare dal pregiudizio, né contro né a favore in rapporto all'ambiente familiare del minore.

Bibliografia

- Adler A. (1970a), *La psicologia individuale*, Roma, Newton Compton, 1920.
- Adler A. (1970b), *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*, Roma, Newton Compton, ed. or. 1926.
- Adler A. (1971), *Il temperamento nervoso*, Roma, Newton Compton, ed. or. 1912.
- Adler A. (1975), *Psicologia dell'educazione*, Roma, Newton Compton, ed. or. 1930.
- Bergeret J. (1986), *La personalità normale e patologica*, Milano, Raffaello Cortina, ed. or. 1974.
- Cambi F. e Ulivieri S. (1990), *Infanzia e violenza*, Firenze, La Nuova Italia.
- Canziani G. (1975), *Introduzione a Psicologia dell'educazione*, Roma, Newton Compton.
- Cyrułnik B. (2001), *I brutti anatroccoli*, Milano, Frassinelli.
- Fonagy P. e Target M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Milano, Raffaello Cortina.
- Gabbard G.D. (1990), *Psichiatria psicomodinamica*, Milano, Raffaello Cortina.
- Kempe H. (1978), *Le violenze sul bambino*, Roma, Armando.
- Khan M. (1979), *Lo spazio privato del Sé*, Torino, Bollati Boringhieri, ed. or. 1963.
- Kohut H. (1980), *La guarigione del Sé*, Torino, Boringhieri, 1977.
- Lingiardi V. (2001), *La personalità e i suoi disturbi*, Milano, Il Saggiatore.
- Mariani A.M. (1993), *L'alunno vulnerabile*, Milano, Unicopli.
- Marocco Muttini C. (1999), *Salute mentale e ambiente*. In C. Gallo Barbisio, L. Settini e D. Maffei (a cura di), *La rappresentazione del paesaggio*, Torino, Tirrenia Stampatori.
- Marocco Muttini C. (2006), *Il paesaggio nell'educazione e nella terapia*. In C. Gallo Barbisio, E. Mattio, C. Quaranta e C. Viberti (a cura di), *Atti del Convegno «Il dialogo con il paesaggio»*, ottobre-novembre 2001, Torino, Tirrenia Stampatori.
- McDougall J. (1980), *A plea for a measure of abnormality*, New York, International Universities Press.
- Miller A. (1988), *L'infanzia rimossa*, Milano, Garzanti.
- Miller A. (1990), *Il dramma del bambino dotato*, Torino, Boringhieri, ed. or. 1979.
- Mitchell S.A. (1988), *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*, Cambridge, Harvard University Press.
- Modella A. (1992), *Psicoanalisi in un nuovo contesto*, Milano, Raffaello Cortina, ed. or. 1984.
- Montecchi F. (1994), *Gli abusi all'infanzia*, Roma, NIS.
- Monteleone J.A. (1996), *Gli indicatori dell'abuso infantile*, Torino, CSE.
- Paris J. (1995), *Il disturbo borderline di personalità*, Milano, Raffaello Cortina, ed. or. 1993.
- Perry J. e Hermann J.L. (1983), *I traumi e le difese nell'eziologia del disturbo borderline di personalità*. In J. Paris (a cura di), *Il disturbo borderline di personalità*, Milano, Raffaello Cortina, 1995.
- Spitz R. (1962), *Il primo anno di vita del bambino*, Firenze, Giunti-Barbera, ed. or. 1958.
- Stoller R.J. (1975), *Perversion, the erotic form of hatred*, New York, Pantheon.
- Stoller R.J. (1985), *Observing the erotic imagination*, New Haven, Yale University Press.
- Terr L. (1994), *Il pozzo della memoria*, Milano, Garzanti.
- Welldon E.V. (1995), *Madre, madonna, prostituta*, Torino, CSE, ed. or. 1988.
- Winnicott D.W. (1960), *Ego distortion in terms of true and false Self*. In Id., *Gioco e realtà*, Roma, Armando, 1974.
- Winnicott D.W. (1986), *Il bambino deprivato*, Milano, Raffaello Cortina.

Summary

The contribution aims to examine in detail the consequences of child abuse on cognitive development. Not only can learning difficulties indicate current abuse, but can also significantly influence the child's future development, by impairing resilience and self-esteem. Therefore, learning is a sensitive indicator of the existential condition experienced by the minor that also needs to be taken into consideration in cases of psychological abuse.