

EDITORIALE

Ho letto recentemente su una prestigiosa rivista americana di pediatria una notizia, riportata dal "The Tampa Tribune" del 17 febbraio 1993, che ripropone l'attenzione che gli adulti hanno per i problemi dell'infanzia abusata. La notizia dal titolo "new mission" che qui di seguito riporto racconta di un nuovo compito che gli accalappiacani di San Francisco ora devono assumere.

È una triste realtà che il vicinato sia più frequentemente portavoce di abusi fatti su animali che non di abusi a danno di bambini.

Così in un progetto rivoluzionario, gli addetti al controllo degli animali di San Francisco hanno effettuato un corso di aggiornamento al fine di riconoscere la negligenza e gli abusi a danno dei bambini. È il programma più avanzato tra i pochi esistenti nella nazione.

"Non stiamo cercando di far diventare esperti di abusi sui bambini coloro che intervengono per gli abusi sugli animali" ha detto Ken White dell'Animal Care and Control Department della città.

"Se però qualcuno addetto al controllo sugli animali vede che un bambino si trova nella stessa situazione di abuso dovrebbe riferirlo a qualche esperto" ha proseguito White.

È passato un secolo circa da quando, sempre in America, una bambina veniva tolta dai suoi genitori maltrattanti grazie all'applicazione di una legge, già esistente allora, per la protezione degli animali... e torniamo a dover far capo a chi della protezione degli animali si è fatto una missione?

No, forse malgrado tutto oggi abbiamo ANCHE molte persone che si impegnano nella protezione dell'infanzia maltrattata ed abusata.

È vero queste persone restano, almeno sulla carta, contandole, numericamente di gran lunga meno di quelle che si interessano dei problemi di protezione degli animali e le attività che esse svolgono non sono così pubblicizzate dai media.

Oso comunque sperare che numero dopo numero questo nostro Bollettino di informazione possa contribuire ad allargare il numero di persone che iniziano a riflettere sui problemi dei nostri bambini alle soglie del 2000 e che magari sempre più persone possano essere "contagiate" dalla voglia di realizzare qualche cosa per prevenire e combattere gli abusi all'infanzia.

Come già scritto in altri editoriali, quasi mai lettori del nostro Bollettino hanno usufruito della cartolina dell'ultima pagina per comunicare le loro impressioni... se mai ci hanno ritornato, senza commento, la cartolina per dire di non inviare loro altri numeri della nostra gratuita pubblicazione (come ha fatto di recente anche la o il responsabile di una scuola media del Locarnese).

Ma questa volta una docente, Paola Häring, ci permette di aprire la nostra Tribuna del pubblico, infatti ci ha inviato spontaneamente un suo contributo dal titolo "Andrea" che ben volentieri pubblichiamo nella speranza che in ogni numero possiamo continuare questa nuova rubrica.

Questo nostro numero 11 del Bollettino vi propone la traduzione in italiano di due articoli apparsi sul Bollettino della Società di pediatria svizzera (Pediatria vol.6 No.1, 1995) in francese.

Il Prof. Tomkiewicz e la dottoressa Girodet sono stati molto contenti di sapere che i loro lavori venivano pubblicati in italiano e ben volentieri ci hanno dato l'autorizzazione.

Sentitamente li ringraziamo.

Con la traduzione dal tedesco dell'articolo "Diritto di visita nell'interesse del bambino" dell'avvocata Esther Wyss di Basilea apparso sulla rivista "Plädoyer" nr. 3 del 1994 e con il contributo "Mantenere il legame malgrado la separazione/il divorzio" del gruppo di accoglienza

Yo-YO dell'Associazione "L'Oasi" di Locarno, vogliamo riproporre il problema dei bambini vittime del divorzio dei loro genitori.

Nel nostro Cantone ci sono ogni anno circa 500 divorzi che coinvolgono circa 380 minorenni.

Per nessuno di loro questa situazione è esente da traumi, qualsiasi età abbiano questi bambini o bambine!

Molti poi vengono sottoposti a grossi abusi psicologici e alcuni ad abusi sessuali.

Un lavoro fatto recentemente dalla dottoressa Cristina Molo ci dice che il tasso di stress e di ansia nella famiglia monoparentale con i due genitori... questo clima lo respira anche il/la bambino/a.

Dobbiamo pertanto intensificare e approfondire il discorso sugli articoli della legge che regola il divorzio, ora in consultazione, per aiutare di domani ma dobbiamo anche preparare programmi che aiutano i nostri ragazzi e le nostre ragazze ad arrivare al matrimonio più preparati a gestire gli inevitabili conflitti che la vita a due potrà proporre.

Il divorzio non può diventare la sola soluzione della crisi matrimoniale!

Nella rubrica "Comunicati importanti" troverete le date del corso organizzato dalla "Commissione aiuto alle vittime" in collaborazione con il Centro bambino maltrattato di Milano.

Questo primo corso informativo per operatori di ogni disciplina interessati ai problemi dei maltrattamenti sui minori e

stato organizzato per 50 persone.

Le iscrizioni che avevano raggiunto il centinaio permetteranno di organizzare un secondo corso nel prossimo autunno.

In un prossimo numero parleremo e i lavori di questa commissione e dei progetti che, ora che il Gran Consiglio

Ticinese ha votato la legge di applicazione cantonale della legge federale per l'aiuto alle vittime di reati, si metteranno in cantiere per combattere il maltrattamento e per la prevenzione nel prossimo futuro.

Molte sono le attività e le possibilità per dare il vostro contributo, aiutateci a migliorare l'ambiente di oggi e cresceranno quelli di domani!

A nome di tutto il nostro Comitato vi porgiamo i nostri migliori auguri per questa Pasqua 1995.

Amilcare Tonella

LIMITI DELLA TERAPIA NELLA PRESA A CARICO DEI MALTRATTAMENTI GRAVI E DEGLI ABUSI SESSUALI INTRAFAMILIARI

S. Tomkiewicz

1. Professore di pediatria a neuropsichiatria.
Institut National de la santé et de la Recherche Médicale, A.D.RE.M.I.H.
(= fondazione per la ricerca sull'azione sociale),
1, rue du 11-novembre, F-92120 Montrouge.

2. Il testo che segue è apparso, in francese, nella rivista "Paediatrica", organo ufficiale dei pediatri svizzeri, Vol. 6 Nr. 1, 1995 pag. 17-22.
Traduzione: dr.med. Amilcare Tonella

Introduzione

Le opinioni su quale sia la migliore strategia per curare bambini e adolescenti vittime di maltrattamenti familiari sono molto divergenti.

Alcuni pretendono di lavorare solo con una denuncia alla magistratura, almeno per i casi più gravi; altri pensano, per contro, che si debba aiutare senza punire e nove volte su dieci non fanno appello al sostegno giudiziario.

Alcuni danno come prioritaria la protezione del bambino e propongono la separazione con o senza l'approvazione della famiglia non esitando a imboccare la strada di una completa e definitiva rottura.

Altri pensano invece che un tale agire sia sovente peggio dello stesso maltrattamento subito e credono che il bambino non potrà psicologicamente evolvere senza la sua famiglia e contro la stessa; alcuni di questi considerano il maltrattamento come il segno di una disfunzione della cellula familiare e condannano come inefficace ogni psicoterapia del bambino senza terapia familiare simultanea.

Queste prese di posizione, spesso decise e militanti, dipendono in ognuno di noi da differenti fattori la cui interazione genera poi la nostra opinione.

Dipende

- non tanto dal nostro posto nella rete del sistema di aiuto, anche se è difficile pensare che un poliziotto o un procuratore possano sposare il punto di vista di uno psicologo o di un educatore,
- ma piuttosto dalla nostra pratica sociale predominante.
Infatti ognuno di noi "vive" diversamente la madre maltrattante, stressata, portatrice di disturbi psichiatrici manifesti e che vive con il suo bébé in grande miseria oppure il padre incestuoso, sicuro del suo diritto di proprietario della sua figlia adolescente o prepubere.
Non si hanno necessariamente le stesse idee se si lavora in un servizio di pediatria situato in un quartiere borghese oppure se si opera in una zona sfavorita di una grande città oppure se si incontra solo famiglie carenti di ogni risorsa a in crisi o se si è stati toccati da un caso doloroso e particolarmente perverso che ha sconfitto il nostro desiderio di aiuto e la nostra fiducia
- infine, anche dalle relazioni personali che abbiamo, o non abbiamo, con il sistema giudiziario, la polizia, l'amministrazione, le istituzioni ecc. e anche con la nostra ideologia, centrata sul bambino parte integrante della cellula familiare.

Che importanza abbiano questi fattori lo possiamo magistralmente vedere quando si analizzano i comportamenti spesso violentemente opposti che si hanno davanti ad una famiglia dove la sofferenza, se non lo stesso maltrattamento del bambino, è l'evidente risultato della sua posizione di "bambino-terapista" nei confronti di genitori afflitti loro stessi da una grave sofferenza psichica³: in queste situazioni lo psichiatra d'adulto si farà volentieri difensore dei genitori e lotterà strenuamente per impedire la separazione del bambino oppure per riavere il bambino in famiglia o per ottenere il diritto alle visite.

Per contro i suoi colleghi dei servizi medico-psicologici minorili richiederanno una separazione la più ermetica possibile e accetteranno solo quelle visite che il bambino stesso chiederà.

La mia esperienza è costruita di più su bambini grandicelli e adolescenti piuttosto che su lattanti.
Ho lavorato per più di trent'anni con ragazzi e ragazze difficili, considerati "caratteriali" e anche delinquenti.

Quasi tutti questi giovani erano stati vittime di prolungati maltrattamenti, spesso per tutta la durata della loro infanzia. Posso anche considerarli come degli insuccessi dei precedenti interventi sociali sia istituzionali che intrafamiliari. I sistemi familiari con i quali ero confrontato mi sono apparsi quasi sempre bloccati e il nostro servizio continuava la sua missione fino all'autonomia completa del/la giovane: se si è potuto realizzare una certa "riconciliazione" con la famiglia per contro il ritorno nella stessa è sempre stata l'eccezione. La mia collaborazione con i giudici dei minori e anche con i sostituti del procuratore è stata in genere positiva malgrado qualche conflitto e disaccordo inevitabile. Da un punto di vista ideologico mi considero come uno strenuo difensore del bambino, ammiratore critico delle terapie familiari ma anche molto distante da tutte le ideologie familialiste. Queste precisazioni personali mi sembrano utili per fare meglio comprendere la mia posizione che non ha la pretesa di essere oggettiva la di rappresentare la verità assoluta.

1. La presa a carico e i suoi obiettivi.

Non bisogna dimenticare che la cosiddetta "presa a carico" corrisponde ad un intervento della società nel funzionamento della famiglia.

Nella nostra civiltà, derivata dalla legge romana e dalla religione giudeo-cristiana, questo intervento è una novità degli ultimi 150 anni.

Prima d'allora, tra gli ebrei, i cristiani, i romani e anche tra i "barbari" il bambino era considerato proprietà della famiglia o piuttosto del padre.

La legislazione aveva l'unico scopo di salvaguardare la potenza del padre; nell'antica Roma, questi aveva il diritto di vita o di morte sul figlio; fino alla fine del 18 esimo secolo aveva il diritto di far mettere il figlio in carcere e la figlia in convento a qualsiasi età.

3 Un gruppo inglese ha recentemente descritto il dramma dei bambini che curano i loro genitori che soffrono di malattie invalidanti che rifiutano (o non riescono a chiedere) l'aiuto dei servizi sociali, l'intervento a domicilio. Questi bambini non vengono maltrattati ma sono privati della loro infanzia e vivono un martirio accettato e valorizzante

La Bibbia con il suo quinto comandamento esorta a rispettare il padre e la madre; da nessuna parte per contro si trova l'esigenza di rispettare il bambino.

Questa priorità data alla generazione "produttiva" sui bambini immaturi (e anche sui vecchi diventati improduttivi) resta ancora molto forte nella nostra mentalità, anche tra i giudici e i terapeuti. Solamente nel 1840 in Francia una legge limitava il tempo di lavoro dei bambini che genitori in miseria davano agli industriali, come capita ancora oggi nei paesi del sud-est asiatico e un po' meno in Africa e in America latina.

Allora la stampa benpensante e l'opinione conservatrice avevano gridato allo scandalo dicendo che era un'insopportabile intrusione nella sfera familiare!

Solamente nel 1893 un'altra legge autorizzava il giudice a decretare la perdita dell'autorità parentale e a dire simbolicamente "tu potrai essere il padre biologico di questo bambino, ma tu non sei degno di essere suo padre".

Bisogna sapere che questa legge, elaborata molto prima che nella nostra società si iniziasse a parlare di maltrattamenti intrafamiliari, fu applicata spesso in modo abusivo esclusivamente contro famiglie povere, monoparentali, genitori alcolizzati e viziosi, incapaci di trasmettere ai loro figli la morale della classe dominante e di collaborare a questo scopo con la scuola.

Così negli anni 60 fu violentemente contestata e porta una così cattiva connotazione che anche oggi la maggioranza dei giudici esita a servirsene anche nei casi più gravi di maltrattamento.

Questa presa a carico, questa protezione del bambino, nella nostra società è stata delegata a due organismi: all'apparato giudiziario che rappresenta la forza della LEGGE e che dispone della forza della polizia e alle istituzioni caritatevoli rimpiazzate via da un apparato amministrativo sempre più sofisticato che si basa su una autorità civile variabile da paese a paese e nel tempo.

A questo apparato amministrativo collaborano volenti o nolenti i medici (pediatri, psichiatri, organismi di salute pubblica) e tutti i professionisti di quelle nuove attività create in questo secolo (educatori, assistenti sociali, amministratori di servizi pubblici ecc.).

Nel mio articolo questo apparato amministrativo e le istituzioni che ne dipendono sarà designato come "apparato terapeutico" anche se non vuoi assolutamente dire che merita sempre una tale denominazione...

Quali devono essere gli obiettivi della presa a carico?

Qui di seguito proporrò una lista secondo una certa gerarchia che forzatamente è soggettiva, scaturita dalla mia esperienza personale e dalla mia ideologia e perciò soggetta a discussione e a essere presa con cautela.

1. L'obiettivo prioritario è quello di mettere il bambino in un ambiente sicuro, al riparo da ulteriori maltrattamenti (probabilmente questa mia presa di posizione dipende dalla mia formazione di pediatra che vuole anteporre il corpo allo spirito).
2. Poi bisognerà curare e possibilmente guarire i disturbi e la sofferenza fisica e psichica immediata della vittima. Contemporaneamente si dovrà cominciare la lotta contro le sequele: prevenire la trasmissione

transgenerazionale e prevenire o diminuire la sofferenza psichica duratura.
I bambini maltrattati generano degli adulti che soffrono spesso per tutta la loro vita sotto definizioni e diagnosi varie come psicosi, nevrosi, frigidità, abbandono, borderline ecc.

3. Obiettivo ulteriore è quello di curare e se possibile di trasformare le cattive dinamiche familiari aiutando tutti gli attori del dramma.
Questo obiettivo si giustifica per me con questi due presupposti.
L'uno etico che ci invita a non dimenticare la sofferenza dell'abusatore e degli altri membri della famiglia, impotenti o compiacenti, spesso loro stesse vittime una volta di maltrattamenti e abusi.
L'altro "sistemico" che ci dice che una ristrutturazione, per non dire una guarigione psichica del bambino non sarà mai completa senza una profonda trasformazione di tutto il sistema familiare del quale è stato vittima.
Per me il primo presupposto (aiutare i genitori) deve essere subordinato all'obiettivo prioritario centrato sul bambino.
Considero il secondo postulato come vero in un mondo ideale ma devo però constatare che troppo spesso è irrealizzabile o irrealista.
Per questo io credo che ontologicamente bisogna dare la priorità alle cure del bambino che si devono iniziare e continuare anche in caso di insuccesso o di impossibilità di un trattamento familiare.
4. L'ultimo degli obiettivi deve essere per me quello di dare forza alla Legge e di punire colui, che ha attentato all'ordine pubblico trasgredendo il divieto di maltrattare e di abusare.
5. Io non credo al valore terapeutico della prigione per colui che ne è vittima e non sono nemmeno un partigiano fanatico del rispetto delle leggi ad oltranza.
Ho però potuto osservare che alle volte la punizione, anche la prigione, se è accompagnata d'una presa a carico terapeutica, può permettere una presa di coscienza e contribuire così a trasformare per il meglio un sistema familiare che funzionava male e che generava sofferenze per il bambino.
Non posso perciò essere completamente d'accordo con quei partigiani del solo intervento terapeutico che proclamano il fatto che non si può contemporaneamente aiutare e punire.
Io penso anche che il processo e la sentenza con la relativa punizione dell'autore possono aiutare psicologicamente il bambino vittima sia nella sua sofferenza immediata che nelle conseguenze psicologiche.
Ecco perché metto questo obiettivo come ultimo:
la punizione dovrebbe essere subordinata ai due obiettivi principali centrati sul bambino.

2. La realtà attuale

Il solo "apparato terapeutico" può realizzare questi obiettivi o almeno i primi due?

I due nostri organismi incaricati di occuparsi dei bambini maltrattati (il giudiziario e il medico-sociale) si comportano alle volte come le due madri apparse davanti al Re Salomone per essere giudicate: ognuna considerava come suo il bambino; ma io non so quale delle due preferisse perdere il bambino piuttosto che vederselo tagliato in due....

Sono molto cosciente del fatto che questi differenti obiettivi spesso non sono compatibili tra loro e che la soluzione più giusta è spesso difficile da trovare.

Se fosse così facile non avremmo bisogno né dell'ISPCAN

(4 International Society for the Prevention of child Abuse and Neglect), né di congressi regionali, nazionali e internazionali nei quali ognuno racconta le sue difficoltà.

Gestire il maltrattamento è così difficile che spesso, sia in Francia che negli altri paesi, non si propende né per un approccio terapeutico, né per uno giudiziario: ma ci si accontenta, senza parole, senza spiegazioni, di un piazzamento di tipo medico-sociale che assicura solamente la protezione fisica della vittima.

Un tale piazzamento mette sì il bambino lontano dai colpi ma anche lontano dagli occhi e lontano dal cuore ...

Spesso non diciamo nemmeno al bambino perché separato dalla sua famiglia e il poveretto continua a credere quello che si è sempre voluto trasmettergli ossia che è lui il colpevole che si deve piazzare fuori casa e non i genitori!

"Mio padre mi ha picchiato, sono io che vado a finire all'ospedale, perciò è colpa mia!

Mio padre dice che sono io il pazzo e ha ragione."

Così proteggiamo il bambino nella sua persona fisica e non nella sua realtà psicologica.

Non osiamo dire ai genitori che sono dei genitori maltrattanti, che i loro comportamenti, i loro atteggiamenti, i loro metodi pedagogici vanno contro la Legge.

Non osiamo dir' loro che compromettono gravemente il futuro del loro bambino e che gli causano delle sofferenze inutili che la società non può tollerare.

Si ha paura di traumatizzare e scioccare questi poveri genitori, adulti come noi e che sono spesso stati a loro volta dei bambini maltrattati e sofferenti.

Noi gli diciamo che piazziamo il bambino fuori famiglia perché "si riposi", perché "si possa riprendere" o perché "è malato".

Il piazzamento medico-sociale ubbidisce troppo spesso a una logica lontana dai veri interessi e desideri del bambino.

Spesso le decisioni che vengono prese, anche alla luce della legge, mostrano una palese disuguaglianza di trattamento sociale.

Infatti ci accaniamo contro famiglie carenti, in miseria ed emarginate, verso queste ci sentiamo forti e non abbiamo paura delle conseguenze di una decisione di allontanamento.

Al contrario abbiamo paura delle famiglie paranoiche che fanno picchiare i pugni sul tavolo e, alzando la voce,

proclamare che loro sono i genitori e che nessuno ha il diritto di toccare il loro figlio.

Non osiamo prendere decisioni e nemmeno esprimere i nostri pensieri davanti alle famiglie ricche, facenti parte del nostro stesso strato sociale.

Queste famiglie maltrattano il loro bambino solamente per motivi psicologici e non per la miseria nella quale vivono. Abbiamo paura di provocare scandali, di disturbare "l'ordine sociale" denunciando queste persone "perbene" come se fossero dei volgari emarginati che maltrattano o trascurano i propri bambini.

3. Due esperienze contraddittorie.

Questa triste realtà ha generato due modelli di intervento, secondo quanto mi è conosciuto e senza nessuna presunzione di esclusività, che cercano di difendere al meglio il bambino può lavorando in campi completamente opposti.

Eccovi in una sintesi, magari incompleta, la descrizione di queste due esperienze:

3.1. I "medici-confidenti" di un ospedale belga.

Il primario dopo 10 anni di lavoro in questo campo proclama: "se dovessi accontentarmi di punire e di piazzare fuori famiglia potrei anche cambiare lavoro e non occuparmi più di maltrattamenti" e conclude dicendo: "nè piazzamento, nè punizione".

In questo modello il bambino resta ospedalizzato in un reparto di pediatria con la benedizione della famiglia e, apparentemente, senza nessuna pressione.

Vi resta per tutto il tempo che il gruppo di intervento giudica necessario (alle volte otto, nove o undici mesi).

Tutto questo tempo viene usato per un intervento di aiuto alla famiglia su base psicanalitica e sistemica.

La relazione improntata sulla fiducia reciproca permette più di 9 volte su 10 una ripresa progressiva di una vita familiare senza né violenza né maltrattamenti.

Si continuerà poi con una ulteriore cura volontaria.

La giustizia verrà interpellata solamente in caso di rifiuti reiterati di dialogo o di ospedalizzazione giudicati necessari dal gruppo di intervento.

Una tale strategia, possibile solo in Germania e in Belgio paesi nei quali non esiste un obbligo di segnalazione giudiziario, necessita di una "tacita benedizione" da parte delle autorità e di importanti crediti per sopportare i costi di tali lunghe ospedalizzazioni in un ambiente molto terapeutico dal punto di vista somatico e psicologico.

Partendo dal principio che l'allontanamento dalla famiglia è quasi sempre più dannoso del male e il bambino non può veramente svilupparsi fuori dalla famiglia si deve aggiungere il fatto che questo modello ripone una fiducia quasi illimitata nella parola e considera il maltrattamento come un cattivo funzionamento quasi sempre reversibile.

Gli autori sono convinti che la vera perversità (o le perversioni) è assolutamente eccezionale anche tra i genitori maltrattanti.

Se ho ben capito, il loro campo di azione preferenziale concerne i lattanti e i bambini piccoli.

Più di un terzo della loro clientela sono famiglie volontarie che arrivano alla consultazione spontaneamente senza segnalazioni o coazione.

Questo modello ammirabile e ammirato resta però controverso, le male lingue dicono che l'ospedale delega più spesso di quanto si creda ai servizi i quali a loro volta ricorrono alla segnalazione giudiziaria.

3.2. Il modello del dipartimento della Marne.

Un modello di tipo opposto è quello realizzato da un gruppo pluridisciplinare, animato da un giudice dei minori, del dipartimento della Marne (ndt: in Francia).

La separazione e la protezione è quasi immediata e viene garantita alla vittima con la carcerazione preventiva del genitore maltrattante.

I poliziotti del nucleo minorile con un'azione rapida e ben regolata arrivano ad ottenere, più spesso che in altri posti, la confessione degli autori di incesto.

Le ritrattazioni ulteriori avranno ancora meno valore delle continue negazioni di un genitore "avvertito"....

Contemporaneamente il giudice dei minori assecondato da psichiatri, psicologi, assistenti sociali e medici si prenderà cura del bambino e dei suoi familiari.

Alla base di questa strategia vi è il bisogno di credere alla parola del/la bambino/a e soprattutto di dirgli chi è nella storia il "colpevole" e chi è la II vittima".

Questa puntualizzazione è importante sia per il/la bambino/a che per i suoi famigliari.

È il giudice, il cui potere simbolico è più forte di quello del medico, che deve incaricarsi di questa mansione.

Fino a quando il/la bambino/a non avrà sentito il giudice dirgli: "Tu sei stato vittima, il maltrattante è l'altro, tu non sei colpevole, il colpevole è l'altro", fino a quando non si sentirà completamente protetto/a contro i suoi genitori, compresa sua madre che cercherà con ogni maniera di farlo/a ritrattare per fare uscire il padre dal carcere, non si potrà iniziare quel vero lavoro psicologico che permetterà alla vittima di metabolizzare e superare il trauma e la sofferenza.

Alcune madri di vittime di incesto si comportano come la popolazione che abitava attorno ai campi di concentramento in Germania e che chiudeva gli occhi per non vedere quello che non voleva vedere.

Approfittando delle ore di visita, per lettera o per telefono alcune di queste madri cercano di far sentire colpevole la vittima: "sei stata tu l'infingarda che ha sedotto suo padre...", "se si dovesse incarcerare tutti i padri che amano troppo le loro figlie, non ci sarebbero abbastanza prigionieri..."

"sei contenta ora di vedere tuo padre in gattabuia e noi tutti nel fango...", "di subito al giudice che non era vero perché abbiamo bisogno di papà, perché si trovi un posto di lavoro, tu non devi essere una criminale che rinchioda suo padre in prigione..."

Alle volte è il padre stesso che le scrive dalla prigione e le dice: "già quando avevi sei anni tu eccitavi i miei desideri; sei stata tu a sedurmi, non sono stato io a violentarti..."

"Questo lavaggio del cervello ha come unico scopo quello di incitare la vittima a ritrattare, ad annullare la sua denuncia salvando così il padre e la cellula familiare.

Solamente la giustizia riesce a rompere questo sistema perverso, a dire la Verità, a liberare la parola, a designare i responsabili e a formulare il divieto dell'incesto.

Se sono ben orientato, questo metodo della Marne, si applica a bambini più grandicelli la cui parola dice molto di più che non l'esame medico-legale e che sono sovente vittime più di abusi! sessuali che di maltrattamenti fisici o trascuratezza.

In ultima analisi è probabilmente la differenza di età delle vittime quella che spiega la differenza delle due strategie, da una parte vittime molto giovani con famiglie sofferenti che spesso si annunciano volontariamente, dall'altra adolescenti figli/e di famiglie rinchiodate nella corazza del loro presunto diritto, decise a fare di tutto per salvare il sistema in barba alla sofferenza della vittima.

4. I limiti dell'intervento di tipo giudiziario.

In Francia la legge e certi "storie" fanno sì che sia opportuno da prima studiare questo tipo di intervento.

Oggi anche i partigiani più convinti di una stretta collaborazione con i giudici si chiedono se tale collaborazione è ancora possibile.

Quali sono le difficoltà?

Quali sono i pericoli dell'intervento del tipo "solo giudiziario"?

In alcuni paesi, in particolare in Germania, i gruppi di intervento medico-sociali sembrano avere una visione molto peggiorativa del sistema giudiziario e pensano che un lavoro in comune sia veramente impossibile.

Capisco disgraziatamente molto bene il loro punto di vista: mi sembra che il sistema giudiziario germanico non abbia segnato alcun progresso dalla fine della seconda guerra mondiale.

Lo spirito "nazista" è ancora talmente vivo che è meglio curare i bambini maltrattanti nelle loro famiglie piuttosto che delegarli a una "Giustizia" poco umana.

In Francia, fortunatamente, la situazione là meno compromessa.

Il sistema giudiziario non sembra essere così disumanizzato e noi abbiamo una figura specializzata, in generale attenta agli interessi e ai bisogni dell'infanzia, quella del giudice dei minori.

Questa persona non ha funzioni repressive, non ha il diritto di incarcerare ma esercita il potere assoluto sugli affidamenti fuori famiglia, la loro durata, il diritto di visita e la frequenza di tale diritto, il mantenimento nella famiglia, ecc...

Senza vessare nessuno da un punto di vista morale o come si dice oggi "etico", i giudici dei minori non sono né migliori né peggiori dei psichiatri o degli operatori sociali.

Sono spesso stressati intellettualmente e moralmente dalla gravità e dalla complessità di alcuni casi; ma sono anche animati da tanta buona volontà come noi medici e operatori sociali.

Quindi la collaborazione con essi non è solamente legale ma anche possibile anche se non esente da conflitti (questi possono d'altra parte portare a una conclusione favorevole per tutti!).

5 Questo testo data del 1993, prima della sentenza del tribunale di Mans Il suo stile polemico nei confronti del sistema di intervento ci è sembrato utile mantenerlo.

"Ndt.: il testo era stato preparato per le giornate di formazione del CANteam dell'ospedale dei bambini di Ginevra tenute nell'ottobre 1993 a Divonne (Francia) l'annotazione è dell'organizzatore dr. med. D Halpérin.

Ciò nonostante, la giustizia repressiva (la polizia, il procuratore, il giudice istruttore e i tribunali), non è esente da colpe.

Da un punto di vista formale, è ingombrante, povera, affrettata e spesso brutale nei suoi interventi. Certamente ci sono poliziotti che sono stati particolarmente formati nelle brigate minorili, i cui principi etici (la delicatezza e l'amore per i bambini) sono altrettanto ben sviluppati come

lo possono essere per uno psichiatra o un operatore sociale.

Bisogna però ammettere che restano delle mosche bianche e che spesso non sono i componenti della brigata minorile che devono prelevare d'urgenza un bambino dalla sua famiglia.

Troppo spesso queste separazioni "coatte" avvengono in condizioni tali che non si sa più chi è il boia e chi è la vittima; il bambino può allora pensare che è lui il colpevole che i poliziotti vanno a stanare.

Questa giustizia nel nostro paese è ancora lenta in un modo inammissibile; anche nel dipartimento della Marne, dove ci si sforza di lavorare al meglio, un uomo può restare più di un anno in carcerazione "preventiva".

Io credo che in un paese di diritto e democratico anche i delinquenti, gli assassini devono essere trattati in maniera civile; lasciare in carcere preventivo senza un processo è una ingiustizia anche se si tratta di un padre incestuoso.

In questi casi l'istituzione giudiziaria diventa un riflesso deformato della Giustizia.

Non va dimenticato che un paranoico lasciato marcire in prigione senza alcun verdetto rinforza ogni mese il suo

convincimento di essere vittima di una società che gli vuole male e l'ha illegalmente e ingiustamente incarcerato; una volta uscito diventerà ancora più pericoloso e farà di tutto per vendicarsi sui suoi bambini.

Ma vi sono anche aspetti più gravi: da qualche tempo vi sono dei giudici che sono presi da una "frenesia giudiziaria" che non oso etichettare di "paranoia" ben sapendo che vi sono dei tratti paranoici sia tra gli psichiatri che tra i funzionari della giustizia. Recentemente ho vissuto una storia nella quale il giudice istruttore ha messo in carcere preventivo non un padre maltrattante ma uno psichiatra (dieci giorni) e un educatore (dieci giorni). Queste persone sono state incarcerate per aver tardato 10 giorni a segnalare un abuso sessuale su minore commesso da un ragazzo di 18 anni e 3 settimane, conosciuto da lungo tempo e seguito da questi operatori in un affidamento extra familiare e terapeutico.

Un'altra storia, poco nota, ma altrettanto scandalosa è la seguente: un giudice convoca, ammanettato, un medico, questa volta non psichiatra, ma specialista di riabilitazione, responsabile di una istituzione per giovani handicappati fisici, perché non ha denunciato dei giochi sessuali (abusivi?) tra adolescenti cerebrolesi. Con queste storie davanti agli occhi si può capire che vi siano degli operatori sociali o dei medici che non credono più possibile una collaborazione con l'apparato giudiziario.

5. I limiti dell'intervento "terapeutico".

Anche l'operatore del settore "terapeutico" non può fare tutto e da solo.

Eccovi alcune considerazioni non esclusive per sottolineare la necessità della collaborazione nel campo dell'infanzia maltrattata tra il sistema giudiziario e quello medico-psicopedagogico. Tutti i nostri servizi pediatrici o pedopsichiatrici non possiedono neanche lontanamente le possibilità in personale e in mezzi dell'ospedale universitario di Lovanio: spazi ben arredati, un gruppo di operatori specializzati e in numero sufficiente sia per la cura del bambino che dei suoi genitori e soprattutto la possibilità di ospedalizzare per un tempo anche molto lungo con dei costi naturalmente elevati.

Al contrario nel nostro paese gli amministratori spingono, con virulenza crescente, a fare economie, a diminuire al massimo le degenze ospedaliere, anche per le patologie organiche che necessitano di un armamentario tecnico sofisticato, pensate poi a come siano considerate le degenze per patologie psico-sociali che si sospettano sempre di consumare abusivamente le risorse economiche pubbliche.

Di recente in alcuni dipartimenti, dove il maltrattamento e l'incesto sembrano essere più frequenti che altrove, si è arrivati al punto di chiudere dei reparti di pediatria, considerati troppo costosi.

Ma le difficoltà materiali, peraltro contingenti, non sono le uniche.

Vi sono ragioni ancora più fondamentali, più strutturali.

I terapisti non sono abbastanza forti psicologicamente e materialmente per assicurare nel modo migliore la protezione del bambino maltrattato.

Nessuno ha il carisma dei medici-confidenti belgi per far capire i a sentire ai genitori che funzionano male che il loro modo di agire non è solamente molto nocivo, magari anche mortifero, per i loro bambini ma che è la risultante di uno stato di sofferenza di loro stessi; che non sono solamente, "cattivi genitori" ma genitori che soffrono che una volta rilevata questa sofferenza messa a nudo e sormontata, potranno diventare dei "buoni genitori" dei genitori che potranno godere nel veder fiorire i propri figli.

Tutte le tecniche teoriche a pratiche della psicanalisi e della sistemica vanno mobilitate per raggiungere questo scopo; io non sono però sicuro che una adeguata formazione darà tutti i nostri operatori una nostra sufficiente a controbilanciare l'angoscia che vi è collegata. Coloro che vedono solamente il versante "terapeutico" si mettono su un piano di disuguaglianza davanti alla legge: perché un abuso sessuale commesso da un operaio, un camionista o uno straniero qualunque, deve essere considerato come un crimine o un delitto, mentre lo stesso abuso commesso da un padre viene definito "una disfunzione familiare"?

In nome di quale morale, di quale giustizia, il tribunale o la Corte d'Assisi condannano i primi, mentre medici e psicologi sono considerati le sole persone adatte a trattare il secondo: a qualcuno la durezza della legge, all'altro la comodità della psicoterapia?

Non capisco più niente o piuttosto, capisco troppo bene: alla base di questa disuguaglianza non vi è forse dell'ideologia familiare o peggio familiarista?

Arrischiando di sembrare polemico o provocante vi aggiungo ancora lo spettro della vecchia legge romana abolita appena 200 anni fa che dava al padre tutti i diritti sulla sua progenitura, compreso quello di vita di morte.

Con questi riferimenti, non così dimenticati, si può arrivare a considerare lo stesso atto meno grave se commesso dal padre che quando viene commesso dal curato o dall'educatore.

Devo poi osservare che il termine "incesto" non appare da nessuna parte nel codice francese che per altro considera come circostanza aggravante il fatto che l'autore ricopra una posizione di autorità nei confronti del minore-vittima.

Penso inoltre che la pratica della terapia sistemica può, in tutta buona fede, condurre a un errore; si finisce per agire, se proprio non per credere, come se l'obiettivo primario fosse il mantenimento dell'unità familiare a un miglioramento del suo funzionamento.

Questo spostamento di obiettivo si esprime alle volte con il dire: "il bambino senza famiglia non è più niente".

Così facendo si può dimenticare a scotomizzare la sofferenza del bambino.

Io credo che bisogna sempre preoccuparsi prima di tutto del bambino.

Un altro limite per coloro che vedono solo l'intervento "terapeutico" viene dalla struttura di certe famiglie maltrattanti. Io vedo tre situazioni che sorpassano le possibilità della migliore delle terapie individuali e sistemiche. Due di queste situazioni sono legate alle caratteristiche personali dei genitori a cioè:

a) i paranoici: può trattarsi di un padre incestuoso convinto del suo buon diritto di proprietario della figlia o del figlio. Può trattarsi anche di genitori che maltrattano il loro bambino nel nome di principi educativi ultrarigidi che concernono ad esempio la pulizia o la scuola.

Certamente non tutti i genitori che professano tali principi hanno una struttura mentale paranoica: spesso sono degli atteggiamenti educativi dettati dalla società e dalla cultura dell'ambiente (vedere anche il libro di Alice Miller: "C'est pour ton bien").

Sembra che la cultura imperante può essere applicata in maniera rigorosa o in modo più umano a dipendenza dei parametri individuali dei genitori.

è comunque più facile distinguere tra il bisturi del chirurgo e il coltello dell'assassino che tra il bastone del genitore paranoico e quello del genitore angosciato che si crede obbligato di educare suo figlio secondo dei principi rigidi che gli sono stati inculcati.

Il primo terrorizza suo figlio per seguire dei suoi bisogni inconsci; per l'altro, terrore, ricatti, punizioni, magari anche quello che noi consideriamo punizione, non sono che strumenti pedagogici.

Per il primo, il bambino rappresenta l'oggetto destinato a procurargli soddisfazione. Per il secondo, il bambino resta l'oggetto ma l'oggetto delle cure a dell'educazione; la preoccupazione per il benessere del suo futuro è sincero.

La storia si complica ulteriormente quando la famiglia è retta da un codice che non è il nostro dove, per esempio, le punizioni corporali che ci sembrano crudeli sono considerate come segni di interesse e d'amore.

Mi sembra che la buona fede del genitore maltrattante non deve rappresentare una ragione per non segnalare la situazione quando la sofferenza del bambino ci sembra troppo grande.

Ma è sicuro che una segnalazione di questo tipo con conseguente separazione di tipo giudiziario è spesso mal vissuta dal bambino stesso quando questi ha integrato nella sua psiche e fatto suoi i valori del gruppo che "giustificano" il maltrattamento del quale è fatto oggetto.

In questo caso il fattore tempo mi sembra capitale ed io capisco che l'intervento giudiziario non debba essere sollecitato che nel caso di insuccesso di ogni altro tentativo volto a modificare i comportamenti e il modo di pensare del genitore.

b) Il genitore perverso è ancora più difficile da diagnosticare e in pratica impossibile da modificare.

Che si tratti di un pedofilo che agisce o senza violenza oppure sadismo, le astuzie che questi impiega, le sue capacità di sfuggire l'operatore anche quello esperto la sua compliance apparente alla psicoterapia sono infinite.

In questi casi l'operatore non deve considerarsi come svalorizzato quando deve appellarsi alla giustizia: al contrario più in fretta questi capirà la sua totale inefficacia strutturale, tanto più raccorcerà la sofferenze del bambino.

c) Il terzo fattore limitante l'azione terapeutica, a mio avviso, lo si deve cercare nel sistema familiare stesso. In questi casi il cattivo funzionamento è verticale e cioè l'attore dominante (il genitore) è riuscito da molto tempo a fare accettare all'attore dominato (il bambino) il suo diritto ad agire così. Quest'ultimo si considererà sempre più colpevole aumentando le punizioni. È convinto del carattere normale, anche "banale", del genere di vita e del maltrattamento del quale è diventato l'oggetto. Un tale sistema irrigidito e fisso esclude a priori qualsiasi rivolta indipendentemente dalle caratteristiche psicologiche proprie del genitore dominante. Anche gli stessi operatori sistemici (Renaldo Perrone) pensano che solamente la separazione può salvare il bambino.

D'altra parte, anche quando non vi sono genitori né paranoici, né perversi, quando il sistema familiare è fissato su certi schemi diventati irrinunciabili, il risultato è sempre scarso. Nessun medico o giudice al mondo potrà ispirare ai genitori quell'amore che manca loro. Bisogna arrendersi alla realtà e accettare l'idea che vi sono dei genitori che non amano i propri figli.

Infine l'ultimo postulato sul quale si basa il solo intervento "terapeutico", è spesso giusto ma non sempre. Questo postulato recita: "l'affido è il male assoluto. Il bambino non sta bene da nessuna parte come nella sua stessa famiglia". Io credo che esistono delle buone istituzioni, così come esistono buone famiglie di adozione. Non tutti i genitori adottivi sono persone che vogliono, comperarsi un "gattino": vi sono dei genitori adottivi che lo fanno con cognizione di causa. Vale molto di più una buona famiglia sostitutiva che una cattiva famiglia naturale.

6. Conclusioni.

L'ambiente familiare e il modo nel quale viene vissuto il maltrattamento da parte del bambino e dei suoi genitori è molto più importante che non il genere di maltrattamento stesso. È certamente possibile che un lavoro, così detto, "terapeutico" con la famiglia, senza segnalazione, possa terminare con la morte del bambino abusato o portare ad una forma di negazione altrettanto tragica dell'abuso.

6 Per "compliance" si intende la sua apparente accettazione della psicoterapia e sottomissione ai desideri presunti della terapeuta.

Ma d'altra parte, e non me ne vogliano i moralisti e i giudici, esistono delle situazioni di incesto senza paranoia e terrore nel quale la tenerezza reciproca renderebbe ogni intervento giudiziario intempestivo e più nocivo che la stessa trasgressione. So che ci vogliono tonnellate di buon senso, di acutezza di giudizio, di empatia con l'abusante e l'abusato e molto coraggio (non paura del giudice) per arrivare a gestire tutte le situazioni, caso per caso modulando il proprio atteggiamento e il proprio agire secondo le circostanze e senza alcuna influenza del sistema. Osare richiedere l'aiuto di terzi è anche una prova di coraggio quando ci si sente sorpassati e non è un venir meno per vigliaccheria.

Potremo mai sognare di vedere un mondo o un paese nel quale i maltrattamenti, gli abusi e le trascuratezze ai minori, ai più deboli e diseredati (vecchi, handicappati, malati mentali, immigrati... un giorno non esisteranno più? La mia vita a Sigmund Freud mi hanno insegnato un certo scetticismo: la pulsione di morte, l'odio a la perversità non spariranno così in fretta dall'animo umano. Il Paradiso non è di questo mondo a d'altra parte magari potrebbe essere molto noioso. Ma queste tristi considerazioni non intaccano minimamente la mia fiducia:

- né nelle possibilità di diminuire drasticamente il numero di bambini maltrattati,
- né nel miglioramento generale delle condizioni di vita materiale a spirituale di ogni bambino,
- né nella necessità e nella possibilità di una prevenzione.

Come base teorica ed ideologica di una tale prevenzione proporrei in chiusura volentieri l'insegnamento di due personaggi: pediatra ed ebreo polacco il primo, Janusz Korczak; poeta libano-americano l'altro, Kalil Ghibran. Korczak mi ha insegnato a mettere in discussione un'idea che sembrava fosse un postulato intoccabile e cioè che il bambino fosse un essere in evoluzione, un "adulto mancato". Quest'idea base della psicologia genetica spinge a vedere nel bambino il futuro adulto; arriva a giustificare tutte quelle crudeltà che vengono commesse per il suo bene futuro. Ora Korczak postula che il bambino è una persona umana a pieni diritti, che appartiene ad una minoranza oppressa e che ha diritto al rispetto come qualsiasi adulto. Questo rispetto gli è dovuto malgrado e anche a causa della sua debolezza, della sua ignoranza, dei suoi capricci e delle sue difficoltà a vivere con gli adulti. La Convenzione dei diritti dei bambini è la prima manifestazione internazionale di questa nuova visione del bambino che diventa non solamente un essere da proteggere ma un soggetto di diritto che dobbiamo rispettare e al quale dobbiamo accordare quei diritti compatibili con la sua età.

Nella sua opera "il Profeta", Ghibran scriveva nel 1937 queste parole, dure ma sublimi, la negazione più radicale del concetto romano del diritto; "I vostri figli non sono vostri. Essi sono i figli e le figlie del desiderio che la vita ha di se stessa essi arrivano grazie a voi, ma non da voi e sebbene siano con voi, non vi appartengono affatto".

DIAGNOSI PRECOCE E PREVENZIONE PERINATALE DEI MALTRATTAMENTI AI BAMBINI PICCOLI

D. Girodet

Perché una diagnosi precoce e una prevenzione delle difficoltà relazionali genitori/bambino?

1) La prima ragione segue il detto popolare "meglio prevenire che curare".

Volendo proteggere il bambino dall'insorgere di certe patologie è evidente preferibile evitargli ogni sofferenza fisica o psicologica

2) La seconda ragione è legata al carattere aleatorio della presa a carico, qualunque sia la qualità degli operatori che intervengono, quando le difficoltà relazionali sfociano in una situazione di maltrattamento.

Bisogna ammettere che le nostre "terapie" non guariranno mai completamente le ferite inferte nell'animo e nel corpo del bambino.

La protezione del bambino non sarà mai completamente garantita che lo si segua in casa o che lo si affidi fuori famiglia, anzi in questo caso vi sarà un ulteriore traumatismo da superare.

Inoltre le nostre inchieste, le perizie medico-legali, psichiatriche, giudiziarie comportano spesso una vittimizzazione secondaria importante.

3) La terza ragione si desume dagli studi retrospettivi effettuati sui bambini maltrattati.

Questi studi dimostrano che certi fattori di rischio si ritrovano costantemente; sono fattori che concernono il vissuto dei genitori che spiega la fragilità della costruzione della loro immagine parentale, sono quelli relativi alla situazione attuale a livello affettivo a socio-economico che spiega le loro difficoltà ad assumere il loro ruolo genitoriale a quelli più specifici legati alla personalità del bambino che ci dimostrano quanto sia interattivo il bambino nel far scattare il maltrattamento rinforzando nei genitori sia l'immagine del buon genitore che l'immagine del cattivo genitore.

È pertanto giustificato il tentativo di ricercare questi genitori e questi bambini a rischio per cercare di intervenire anticipando il maltrattamento. ma quali sono i pericoli e i limiti di un tale approccio?

7 Dottoressa Dominique Girodet, pedriata, Hôpital de Montmorency, Maternité, 2, rue Jean-Moulin, F-95160 Montmorency

8 Questo testo è apparso, in francese, nella rivista "Pediatria", organo ufficiale dei pediatri svizzeri Vol.6 Nr.1, 1995, pag. 13-16.

Questa conferenza era stata tenuta nell'ottobre del 1993 a Divonne (Francia) durante un seminario di tre giorni organizzato dal CAN-team della clinica pediatrica di Ginevra.

Organizzatore: dr. Daniel Halpérin.

Traduttore del testo: Amilcare Tonella

I limiti:

Questi fattori di rischio sono dedotti da studi retrospettivi e pertanto forzatamente poco oggettivi, inoltre la loro cattiva utilizzazione fa pensare che la riproduzione transgenerazionale sia obbligatoria, cosa che io reputo falso.

Noi tutti abbiamo conosciuto genitori che hanno avuto alla spalle un'infanzia dolorosa e che nonostante danno al loro bambino tanto amore e attenzione.

Alcune situazioni a rischio possono sfuggire a coloro che seguono la donna durante la gravidanza, il parto e il puerperio.

Difficoltà nella relazione con il bambino possono non essere visibili nei primi giorni di vita e manifestarsi solamente dopo il rientro a domicilio.

Il maltrattamento può nascere da situazioni che non si devono necessariamente ritrovare nel periodo perinatale (ad esempio in caso di nuova unione e di conflitti tra il/la nuovo/a arrivato/a e il bambino di primo letto).

Infine, quando il maltrattamento è legato ad un comportamento perverso di uno dei due genitori, è assolutamente illusorio pretendere di riconoscere questo tipo di funzionamento mentale nel periodo perinatale.

I pericoli:

Un pericolo reale è quello di vedere con occhio sospetto e con un atteggiamento negativo quei genitori che hanno un passato pesante e presentano dei fattori di rischio.

Questo giudizio negativo potrà rinforzare i sentimenti di incompetenza e di disistima di questi genitori.

Questo è l'effetto perverso più grave di una cattiva utilizzazione dei fattori di rischio.

Dopo aver sottolineato i pericoli potenziali di una diagnosi perinatale è comunque necessario conoscere quali sono le famiglie e i bambini che appaiono più vulnerabili.

2. I fattori di vulnerabilità.

1) Alcuni fattori li ritroviamo nel passato dei futuri genitori:

- piazzamenti multipli antecedenti - di maltrattamenti ed abusi fisici o psicologici.
- etilismo, tossicomania, patologia psichiatrica e depressione grave nella storia dei genitori.
- problemi sociali nell'anamnesi.

2) Altri concernono la situazione familiare al momento della gravidanza:

- isolamento familiare e sociale - recente trasloco (che porta a un isolamento sociale)
- abbandono da parte del marito durante la gravidanza
- lutto recente
- problemi eminentemente sociali (alloggio, disoccupazione)
- problemi di salute gravi, psichiatrici o siero positività per la SIDA
- etilismo o tossicomania persistente durante la gravidanza

3) Altri fattori sono correlati direttamente con la gravidanza:

- gravidanza non desiderata
- gravidanza negata che può terminare con un parto catastrofico a domicilio
- assenza di controlli di gravidanza e di segnalazione in donna che sa di essere incinta
- domanda di interruzione negata - assenza di preparazione materiale alla nascita del bebè
- esitazione materna ad un possibile abbandono del nascituro
- attesa anomala espressa nei riguardi del bebè
- minaccia di parto prematuro e riposo a letto mal sopportato
- parto difficoltoso e mai vissuto

Di tutti questi fattori di vulnerabilità, alcuni sono immutabili. Sono quelli che concernono il passato dei futuri genitori. Per contro molti di quelli legati alla situazione presente sono suscettibili di venir modificati.

È indispensabile pensare di puntare su quello che vi è di positivo nella gravidanza.

Per questo il ruolo dei ginecologi ostetrici, delle levatrici o degli/le psicologi/ghe che entrano in contatto con una donna incinta diventa fondamentale per far risaltare sia alla stessa donna che agli altri professionisti quello che la gravidanza ha comportato come cambiamento positivo.

4) Altri fattori di vulnerabilità concernono la storia dei fratelli e delle sorelle:

- antecedenti di morti sospette
- antecedenti di morte improvvise del lattante
- antecedenti di piazzamenti fuori famiglia e di maltrattamenti conosciuti

5) Da ultimo ci sono dei fattori **insiti al bambino stesso**:

Il bambino può avere nel contesto dei fratelli e delle sorelle un posto "a parte" o perché è un bambino nato fuori dal matrimonio, oppure da una relazione adulterina, o è handicappato, o perché è gemello oppure perché ricorda nei tratti somatici una persona odiata dalla madre, oppure perché è un bambino cercato come rimpiazzo, oppure perché è stato separato dalla sua mamma subito dopo la nascita e per un tempo lungo a causa della sua nascita prematura o per una malattia neonatale.

Condividere tutte le informazioni è essenziale ma in questa situazione è necessario trasmettere solo quello che può aiutare a migliorare la presa in carico della madre e del bambino.

Così la levatrice che sarà presente al parto non deve conoscere tutto i particolari negativi del passato della giovane partoriente.

La condivisione delle informazioni negative arrischia, l'ho già detto precedentemente, di fare sì che il personale veda la madre o la coppia con sentimenti squalificanti.

È perciò importante ricordare che bisogna pensare di condividere elementi positivi perché ve ne sono sempre e, ancora una volta, quelli che la gravidanza ha permesso di mobilitare positivamente.

3. La prevenzione.

Coscienti di tutti i pericoli enunciati come dobbiamo fare per realizzare un approccio preventivo?

1) La prevenzione inizia nel periodo prenatale dai controlli di gravidanza.

La gravidanza è uno dei rari momenti della vita nei quali obbligatoriamente vi è l'intrusione di una terza persona (la levatrice, l'ostetrico o un altro specialista) che permetterà di rompere anche un isolamento e di prendere coscienza di vecchi problemi o di quelli legati alla gravidanza.

È indubbio che l'ipermedicalizzazione della gravidanza e del parto ha portato ad una rapida diminuzione della mortalità

e della moralità perinatale.

Ma desidererei che i medici e le levatrici mettano lo stesso ardore per diagnosticare e prevenire le situazioni ad alto rischio psico-sociale come quello che investono per individuare le situazioni ad alto rischio ostetrico.

Un momento privilegiato per parlare del futuro bambino è dato, ad esempio, dagli esami ecografici; l'operatore che accetta di parlare del bambino, per dargli quel posto che gli è proprio, deve però prestare attenzione al peso delle parole che sceglierà.

Sospetti di anomalie o anomalie insignificanti comunicate senza alcun filtraggio ai genitori, lasciando loro credere che il bambino è già un disastro prima ancora di essere nato!

Queste parole pronunciate davanti ad una madre vulnerabile possono definitivamente distruggere l'immagine del bambino ideale a confermare un sentimento di incapacità ad essere una "buona madre".

Le levatrici del servizio P.M.I., in Francia, sono incaricate di sorvegliare a domicilio le gravidanze che presentano un rischio elevato per motivi medici e ne vengono informate dall'unità ostetrica che segue la futura madre, ma sono contattate anche dalle/gli assistenti sociali quando esiste un alto rischio psico-sociale.

Questi controlli permettono d'evitare che si aggiunga una morbidità del bambino dovuta ad una cattiva sorveglianza della gravidanza.

Questi operatori che vanno al domicilio della donna possono inoltre vedere se al futuro nascituro è stato dato uno spazio sufficiente, possono valutare la sua venuta dal punto di vista finanziario effettivo e così eventualmente organizzare quegli aiuti esclusi dalla sfera medica.

Accanto al sostegno medico e sociale delle donne vulnerabili, Catherine Marneffe, pedopsichiatra presso l'ospedale Saint Pierre di Bruxelles, ha organizzato anche una presa a carico terapeutica preventiva.

Le donne incinte vengono indirizzate al gruppo pedopsichiatrico prenatale dagli ostetrici o dalle levatrici quando a loro dire vi sono dei fattori di rischio multipli oppure quando temono che non vi sia sufficiente investimento nel futuro bambino.

A questo gruppo è parso che la gravidanza fosse un momento privilegiato per permettere una riflessione sia su se stessi e sulle proprie cifre sul proprio passato e una mobilitazione di cose rimosse.

La terapeuta incoraggia i genitori a parlare di loro stessi, dei loro sentimenti nei confronti della gravidanza, delle loro attese verso il bambino, della propria infanzia e della relazione con i propri genitori.

La relazione psicoterapeutica con questi genitori, spesso difficile, può essere migliorata discutendo delle origini delle loro difficoltà che grazie alla gravidanza sono venute alla luce.

Dice Catherine Marneffe nel suo articolo nel libro "Enfance menacée" di G. Raimbault e M. Manciaux edito da INSERM/Documentation Française, Parigi 1992:

"La psicoterapia durante la gravidanza in queste pazienti a rischio elevato serviva essenzialmente a dare una tinta di realtà alle nuove speranze e ai sogni nei confronti del loro futuro bambino, in modo particolare se questi genitori vivevano isolati ed erano incapaci di nutrire sentimenti di vaporizzazione in altri ambiti nella loro vita.

Venivano incoraggiati a parlare dei loro sentimenti negativi e positivi e condotti a realizzare che il loro bambino non doveva essere vissuto come un prolungamento di loro stessi ma come un individuo a pieno titolo con altri bisogni e desideri che non i loro.

" Mancando una psicoterapia specializzata per una presa a carico di questo tipo di genitori che non sono a priori delle persone che richiedono un aiuto, dovrà essere compito della levatrice, dell'ostetrico o dell'assistente sociale accollarsi il sostegno di questa donna o di questa coppia per preparare al bambino quel posto al quale ha diritto.

La puericultrice potrà pure dare il suo contributo a patto che sia coinvolta prima della nascita.

2) La prevenzione dipende anche dalle nostre pratiche istituzionali nelle maternità e nei reparti di neonatologia

E per realizzare ciò: - non bisogna infantilizzare e svaloriare le future madri, tendenza che si ha sovente nei confronti di madri incompetenti o poco sicure di loro stesse.

- il personale deve rispettare i ritmi del neonato e i ritmi dei genitori, tenendo conto della loro cultura d'origine.
- si deve organizzare un sostegno dei genitori (soprattutto quando si tratta del primo bambino) per insegnargli a capire e a rispondere adeguatamente ai bisogni del loro bambino facendo affidamento più possibile al loro intuito.
- bisogna avere anche molto tempo e pazienza per aiutare le primipare ad allattare.
- Tutto questo rappresenta alla fine un sostegno adattato individualmente ad ogni puerpera.

Gli operatori terapeutici durante tutto l'accompagnamento devono prestare particolare attenzione al peso delle parole che pronunceranno e non devono mai fare discorsi svolazzanti verso i genitori o verso il neonato.

3) La prevenzione si basa pure, per quanto possibile, sulle osservazioni delle interazioni madre/bambino e padre/bambino per ricercare precocemente dei fattori di rischio.

Alcune madri manifestano già sulla base delle cure quotidiane che prestano al loro neonato:

- indifferenza,
- ostilità
- un comportamento che fa temere che il bambino non avrà un suo posto di soggetto, - una assenza di empatia e di identificazione con i suoi bisogni,
- dei commenti svalorizzanti verso il bambino, il partner o verso se stessa,
- delle inquietudini ingiustificate,
- una intolleranza ai pianti, al rifiuto di attaccarsi al seno e in genere a tutte le forme di frustrazione che il bambino potrà creare.

Ma anche sull'interpretazione di queste osservazioni che possono indicare l'insorgere di un disfunzionamento precoce, bisognerà essere estremamente prudenti.

Alcune madri potranno avere bisogno di un tempo più lungo per "adottare" il proprio bambino. Alcune madri potranno apparire distanti per paura e per mancanza di esperienza.

Le situazioni possono mutare da un giorno all'altro ed essere viste diversamente da un operatore all'altro.

Quanto detto per i fattori di vulnerabilità vale anche per le osservazioni delle interazioni, non si deve infatti lasciarsi andare ai giudizi negativi sui comportamenti dei genitori ma bisognerà invece aumentare il sostegno a coloro che sembrano avere maggiori difficoltà ad accettare il bambino.

4) Nei confronti di tutti i genitori, ma ancora di più per coloro che sono i più vulnerabili, la prevenzione dovrà essere costruita su una presa a carico ricca di empatia da parte degli operatori, che si basa sui seguenti principi:

- accettare i genitori come soggetti prima di interessarsi della loro funzione parentale,
- valorizzare le capacità dei genitori,
- vedere il bambino come un individuo a pieno titolo,
- valorizzare le qualità del bebè senza negare eventuali problemi anche se i genitori sembrano vedere solo quelli,
- far capire ai genitori che l'amore dei genitori per il bambino è fatto di ambivalenze caratterizzate da una alternanza di sentimenti positivi e negativi che i bambini "ideali" così come i genitori "ideali" non esistono.
- e da ultimo, accettare il fatto che una donna possa rifiutare di essere madre anche se desiderava essere incinta e aiutarla a trovare la sua strada senza fare pressioni né in un senso né nell'altro quando deciderà di farlo suo figlio in adozione

5) Infine, questo lavoro di prevenzione, iniziato con i controlli di gravidanza, continuato nel puerperio, potrà essere fruttifero solo se i servizi di ostetrica e neonatologia collaboreranno con il medico curante, i servizi sociali e medico-psicologici informandoli del lavoro fatto e comunicando loro gli elementi anamnestici necessari per rendere efficace ulteriore opera di sostegno.

6) IV Conclusione

Tutti coloro che lavorano con donne incinte e neonati sono convinti che la gravidanza è un periodo privilegiato caratterizzato da una grande vulnerabilità ma anche da una grande omotabilità ed è probabilmente questa omotabilità che bisogna ritenere come punto fisso dell'agire. Sarebbe perciò peccato di non approfittare di questo periodo per tentare di prevenire quei cattivi funzionamenti che potranno poi sfociare nel maltrattamento sia fisico che psicologico. Ma accettare di partecipare a questo lavoro di prevenzione comporta:

1) accettare di non cedere al mito dell'onnipotenza,

- riconoscendo i limiti delle proprie azioni di individuazione e di prevenzione,
- riconoscendo che la prevenzione non è solo il campo dei professionisti.

Il bebè stesso, se particolarmente gratificante, sarà il primo a "guarire" la sua mamma.

Il partner, gli amici e la rete di relazioni nel quartiere possono in maniera essenziale contribuire a questa prevenzione.

2) accettare di riconoscere gli effetti perversi dei programmi di prevenzione quando questi comportano un "mettere alla berlina" o un "etichettare" o un guardare con sguardo negativo delle famiglie che già si

trovano in difficoltà.

Dobbiamo aiutare tutti i genitori giovani a scoprire la loro genitorialità migliorando la nostra presa a carico, individualizzandoli piuttosto che sviluppare la nostra competenza nel cercare genitori o bambini a rischio. Dobbiamo permettere a tutti i genitori d'osare esprimere le loro difficoltà, d'osare richiedere aiuto quando si sentono sorpassati dagli avvenimenti senza farli sentire giudicati negativamente e soprattutto dobbiamo far loro capire di non restare isolati.

La prevenzione pre- e postnatale è piuttosto una questione di sguardi e di ascolto attorno alla maternità e alla paternità.

Di conseguenza è difficile da misurare, da mettere in cifre.

La sua efficacia è anche altrettanto difficile da misurare poiché nessuno potrà provare di essere il responsabile dell'evoluzione favorevole di una situazione.

Da ultimo è difficile da realizzare poiché sconvolge la nozione di istinto materno e il mito dell'infalibilità genitoriale.

DIRITTO DI VISITA NELL' INTERESSE DEL FIGLIO

Intervenuta una situazione di separazione o di divorzio, la maggior parte dei figli vengono attribuiti alle cure delle rispettive madri, mentre i padri incontrano gli stessi con discreta regolarità.

A questi padri spetta il cosiddetto diritto di visita.

Una volta stabilito questo diritto di visita, al padre spetta comunque l'assoluta facoltà di decidere se fare uso dello stesso o meno; il non esercizio di tale diritto non comporta conseguenze di sorta.

Ad onor del vero, negli ultimi anni i padri hanno desiderato occuparsi più intensamente dei propri figli, quanto è certamente lodevole.

Dal profilo meramente pratico, ciò significa che i tribunali sono viepiù confrontati con contenziosi concernenti l'affidamento dei figli.

Diritto di visita: non significa diritto del bambino ad essere accudito

Circa l'introduzione del diritto di cura congiunto si discute animosamente, ad anche nell'ambito della pendente revisione del diritto del divorzio.

La madre non vuole di regola neppure sentirà parlare di un affidamento congiunto o di una chiara determinazione del diritto di visita da intendersi quale diritto del figlio ad essere accudito anche dal genitore non affidatario a presso il quale non abita stabilmente.

Parrebbe che laddove la determinazione dei diritti dei genitori implichi l'assunzione di oneri di cura, non vi sia un particolare interesse a che la vigente situazione giuridica venga modificata.

Il diritto di visita è oggi concepito quale diritto del genitore non affidatario a non quale diritto del figlio a ricevere le necessarie cure.

In ambito di determinazione del diritto di visita ben si dovrebbe invece tenere in debito conto il bene a gli interessi del figlio, ciò che in realtà non costituiscono il punto di riferimento per la regolamentazione dei diritti dei genitori.

La determinazione del diritto di visita quale diritto del genitore non affidatario fonda le proprie radici nel principio della colpa a va considerato quale relitto di quel tempo.

Prima che venisse introdotto il Codice Civile a livello federale, nella gran parte dei cantoni della svizzera occidentale, nel Ticino ad in alcuni cantoni della svizzera interna

(Argovia, Soletta, Berna, Basilea Città, Lucerna a Zugo), i figli venivano attribuiti alla cura ad alla podestà del genitore che non portava colpe per il divorzio.

Il coniuge colpevole veniva dunque penalizzato mediante la sottrazione dell'autorità parentale. Valeva dunque quale compensazione per tale penalizzazione il conferimento di un diritto di visita.

Obbligo di mantenimento a diritto di visita

Relitto di un diritto del divorzio fondato sul principio della colpa, il diritto di visita è ancora oggi concepito quale diritto del coniuge privato dell'affidamento ad intrattenere relazioni personali con i figli e non come diritto di quest'ultimi a ricevere le cure a l'educazione di cui necessitano.

L'autrice del presente articolo si batte con risolutezza per una migliore considerazione dei diritti del bambino a della donna divorziata nell'ambito della corrente revisione del diritto del divorzio.

Tale tesi è altresì supportata da P.L.

Cornu nella sua esposizione contenuta nella rivista in materia di tutela

"Quelques réflexions sur le droit de visite dans le procès en divorce", Zurigo 1992, pag. 3 segg...

In realtà il Codice Civile del 1912 non ha rilevato questo principio della colpa per quanto attiene l'attribuzione della patria potestà.

Il diritto di visita del genitore adulto era tuttavia intoccabile a non gli poteva essere sottratto. Gli interessi ad il bene del figlio non venivano considerati.

Già Marguerite Gigon, nella sua dissertazione del 1938 dal titolo "Die Zuteilung der Kinder aus geschiedenen und getrennten Ehen", ebbe a sostenere che in siffatto modo s'arrischiava di porre in pericolo il bene del figlio.

Diritto dei genitori ad intrattenere adeguate relazioni col figlio

Solo col tempo si pervenne a fare uso della possibilità di togliere il diritto di visita nell'eventualità fosse pensabile un pericolo per il figlio.

Iniziarono dunque ad avere un ruolo rilevante anche gli interessi del figlio nell'ambito del diritto di visita spettante al genitore.

Resta comunque chiaro che, né allora né a tutt'oggi, il punto di riferimento del diritto di visita non l'interesse del figlio.

Prima dell'introduzione del nuovo diritto di filiazione in data 1.1.1978 i tribunali si basavano per la determinazione del diritto di visita su una norma del diritto di famiglia che sancisce il diritto del coniuge non affidatario ad intrattenere un'adeguata relazione personale col figlio.

In conformità dell'allora vigente giurisprudenza del Tribunale Federale, il diritto di visita poteva certamente essere oggetto di limitazione.

Con decisione 100 II81 il Tribunale Federale stabiliva che il diritto di visita poteva essere integralmente negato solo nel caso in cui gli interessi, del padre o della madre, all'esercizio del diritto di visita contrastavano manifestamente con gli

interessi del bambino a non era dunque possibile organizzare le modalità del diritto di visita in maniera tale che gli interessi del bambino fossero adeguatamente tutelati.

Il nuovo diritto di filiazione ha dunque ripreso il concetto di fondo del diritto di visita quale diritto dei genitori a non del bambino.

Conseguentemente i genitori non affiatari hanno il diritto da intrattenere relazioni personali col proprio figlio minore.

Il vigente art. 156 cpv. 2 CC, riporta, col suo tenore letterale, più spiccatamente il citato principio della colpa nell'ambito dell'esercizio delle relazioni personali tra genitore e figlio.

Si parla infatti del genitore al quale i figli sono stati "tolti".

Il nuovo diritto di filiazione ha poi introdotto una normativa finalizzata a bandire abusi (art. 274 CC).

Con decisione 111 II 405 segg. il Tribunale Federale ha stabilito, con riferimento alla sentenza citata in precedenza, che il diritto di visita del genitore non affidatario è strettamente connesso con la sua personalità e dunque non può essergli integralmente negato senza motivi gravi.

Il diritto del divorzio, che attualmente è oggetto di procedura di revisione, mantiene questo concetto base e ribadisce esclusivamente che, per quanto attiene la regolamentazione del diritto di visita, sono di rilievo tutte le circostanze che rivestono importanza per il bene del figlio.

A tale scopo si dovrà tenere di conto i desideri dei genitori a, in misura di quanto possibile, anche l'opinione del figlio medesimo.

Nulla muta a tale concezione di diritto di visita anche la circostanza che il progetto di nuova legge preveda ex novo un diritto di informazione del coniuge non affidatario.

L'art. 147 del progetto prevede poi che tutti i fatti rilevanti debbono essere accertati d'ufficio, come d'altronde vige già oggi.

Cura dei figli quale "passatempo per il tempo libero del fine settimana"

Fondamentalmente non dovrebbe dunque cambiare nulla alla regolamentazione del diritto di visita, quanto è deplorabile.

La maggior parte dei figli i cui genitori vivono separati o divorziati, potranno godere del genitore non affidatario quale "passatempo per il tempo libero del fine settimana"; e ciò fintanto che così vuole questo genitore.

Affinché ciò non abbia a continuare per sempre in futuro, si dovrebbe provvedere ad una nuova regolamentazione del diritto di visita.

Il diritto di visita non dovrebbe dunque più essere una sorta di "occupazione per il fine settimana" del genitore non affidatario, bensì dovrebbe essere regolamentato in maniera tale da poter ossequiare nel miglior modo le necessità di cura del figlio da parte di una persona di riferimento per lui importante.

In considerazione del principio della parità di trattamento si dovrebbe poi chiarire se non fosse il caso di ovviare alla distinzione tra custodia e diritto di visita.

I concetti di custodia e diritto di visita non sono dal profilo contenutistico chiaramente distinguibili. Da un profilo meramente pratico, oggi si intende per custodia l'obbligo di cure e di educazione di regola spetta alla madre, mentre per diritto di visita il diritto, di solito spettante al padre, di prestare cure al figlio.

In luogo di tale vigente distinzione tra custodia e diritto di visita sarebbe ben più opportuno distinguere tra obbligo di prestare cure ed educazione, sia per il padre quanto per la madre, ed in pari tempo di un diritto del figlio di ricevere, sia dal padre quanto dalla madre, cure ed educazione. In quale misura i genitori debbano fornire cure ed educazione in costanza di separazione o di divorzio, dipenderà sostanzialmente dagli interessi e dal bene del figlio.

A tal scopo dovrebbe avere un ruolo importante la situazione ed i rapporti di cure ed educazione vigenti precedentemente.

Ciò eviterebbe che il figlio, al momento in cui interviene una separazione o un divorzio venga letteralmente sballottato tra un genitore e l'altro a dipendenza dei loro interessi.

Nessuna considerazione dei diritti della madre nel diritto di visita

Verrebbe in siffatto modo anche mantenuta una certa continuità nella cura e nell'educazione del figlio. Gli interessi dei genitori nell'ambito dell'organizzazione degli obblighi di cura ed educazione sono pure certamente da considerare, ancorché abbiano un'importanza secondaria.

Dal profilo pratico sarebbe poi doveroso che s'arrivi anche a considerare gli interessi della madre. Allorquando si tratta di organizzare il diritto di visita, gli interessi del genitore non affidatario, di regola il padre, si trovano al primo posto, e si provvede ad una ponderazione di tali interessi e di quelli del figlio.

Necessità e desideri del genitore affidatario, di regola la madre, oggi non vengono considerati.

Ciò è assolutamente incomprensibile.

Wallerstein e Blakeslee riportano contestualmente alla loro inchiesta circa la situazione di bambini, donne e uomini dopo il divorzio, che la salute mentale delle madri e la qualità delle cure da loro prestate ai propri figli costituiscono il fattore invero più importante per lo sviluppo psichico e per il bene dei figli stessi (J. Wallerstein/ S.Blakeslee: "Gewinner und Verlierer; Frauen, Männer und Kinder nach der Scheidung, eine Langzeitstudie", Droemer Knauer 1989, pag. 352).

Conseguenze finanziarie in caso di rinuncia al diritto di visita

Ciò significa che il tempo di cui il padre utilizzerebbe nell'ambito dell'esercizio del diritto di visita deve essere concordato in ossequio anche dei legittimi interessi della madre a disporre di tempo libero e di occasioni per potersi rigenerare.

Dovrebbe poi anche essere tenuto di debito conto l'interesse della madre di voler assumere un'attività lavorativa.

Quando nell'ambito dell'organizzazione delle mansioni concernenti la cura e l'educazione si muove dalla regola sino ad

allora praticata, non si deve dimenticare che deve essere in tal caso tenuto di conto anche il desiderio della madre di estendere la sua attività professionale, come pure il fatto che talune attività lavorative, soprattutto occupate da uomini, non possono essere assunte solo temporaneamente.

Qualora, in caso di separazione o divorzio, si regolamentassero i diritti dei genitori con esclusivo riferimento alle concrete necessità di cure ed educazione del figlio, si eviterebbero liti relative a determinate questioni giuridiche, come oggi avviene in relazione all'affidamento.

Al centro di queste liti vi sono troppo spesso gli interessi dei genitori e non i desideri e le necessità dei figli.

Per il suo sviluppo il figlio necessita evidentemente di costanti cure ed educazione da parte di persone per lui importanti, così come dei mezzi finanziari per il proprio sostentamento.

I genitori possono dunque conferire il loro contributo sia in natura, mediante cura personale, sia sotto forma di contributi in denaro.

Oggi non viene riconosciuto alcun rapporto tra l'esercizio del diritto di visita ed il contributo in denaro in favore del figlio.

è vero infatti che il non fare uso del diritto di visita non comporta oggi alcuna conseguenza d'ordine finanziario.

Per contro, il genitore al quale • affidato il bambino, e che dello stesso non si cura personalmente, incontra problemi di ordine economico.

Esso deve infatti far capo a persone ausiliarie o ad appositi asili.

Si tratta di abolire privilegi, dei quali portano in prima linea le conseguenze negative i figli medesimi.

è infatti inammissibile ed ingiustificato che colui che non fa uso del suo diritto di visita sia posto in una situazione finanziaria migliore per rapporto a colui genitore che è affidatario del bambino e che non può curarsi dello stesso personalmente.

In tal senso dunque, il mancato esercizio del diritto di visita da parte del genitore beneficiario comporta delle conseguenze d'ordine finanziario.

è dunque opportuno che la regolamentazione del diritto di visita, rispettivamente degli obblighi di cura ed educazione, sia concretizzata in applicazione del principio dell'ufficialità e che sia conseguente ad un accertamento d'ufficio dei fatti rilevanti.

Che tale regolamentazione continui ad essere lasciata all'autonomia delle parti, comporta una sorta di privilegio per l'uomo che, quale beneficiario del diritto di visita, non ha alcun dovere in tal senso cosicché il genitore affidatario ed il figlio restano in balia delle arbitrarie scelte del padre.

Tutela degli interessi dei bambini da parte di tribunali di famiglia

Nell'ambito dell'accertamento d'ufficio dei fatti rilevanti si deve dunque attribuire la massima attenzione sia alle esigenze dei genitori quanto all'opinione del figlio.

Non si giustifica pertanto la vigente prassi di alcuni tribunali che provvedono a decidere in merito all'affidamento ed all'autorità parentela senza in pari tempo regolamentare il diritto di visita.

Si deve tuttavia ammettere che i tribunali, confrontati solo con tali questioni, diverrebbero eccessivamente carichi di lavoro.

Perciò si imporrebbe la costituzione di specifici uffici che abbiano da occuparsi di fornire un'opportuna consulenza ai genitori e di accertare d'ufficio opportunamente i fatti in ogni singolo caso.

E dunque sarebbero certamente necessari specifici tribunali di famiglia, provvisti di Giudici adeguatamente preparati sia dal profilo giuridico quanto, da quello psicologico e che abbiano senza pudore ad affrontare e risolvere ogni questione circa la quotidiana cura dei figli.

avv. Esther Wyss, Basilea

articolo originale:

"Besuchsrecht im Interesse

des Kindes " in Plädoyer, 3/94;

traduzione di: Gabriele Ferrari

MANTENERE IL LEGAME MALGRADO LA SEPARAZIONE / IL DIVORZIO

L'Associazione l'OASI offre a Locarno il luogo d'incontro neutro e mediatore "YO-YO", per genitori discontinui che esercitano il diritto (dovere) di visita verso i figli*

* genitore (detto) "discontinuo": genitore (padre/madre) che nel quotidiano non vive una continuità di relazione col figlio/la figlia/la progenie ma che intrattiene per diritto (dovere) e anche de facto nei suoi/loro confronti una posizione e una funzione relazionale fondamentali.

Fare coppia è il progetto di relazione coniugale (o di convivenza) che sotto intende, nel fantasma di un ideale, una complementarità e una completezza nel rapporto con l'Altro e che sta a cuore a ogni essere umano. Se l'idealizzazione amorosa presuppone l'attesa di un partner "per la vita", nella coppia e per ognuno dei partners la presenza dell'altro è destinata a affrontare le vicissitudini dell'esistenza, le mutazioni e i contrattempi di un'aspirazione possibile verso un ideale di realizzazione che, fra altro, si pone nelle sue capacità genitrici e nelle sue successioni parentali.

Dal coniuge (o convivente) è attesa la possibilità di accedere alla realizzazione della funzione parentale, il che significa sottoscrivere l'assunzione del destino di essere umano, uomo o donna.

Si rigiocano e si rimangono le *identificazioni* parentali, divenendo anche per ideale simbolicamente loro pari.

Per una messa in atto delle capacità procreative, non è più unicamente il destino del bambino che determina ognuno dei genitori nel loro statuto genealogico e d'identità bensì e da prima il riconoscimento di un "essere - adulto". Per il tramite del congiunto, il bambino (a nascere) va a fungere da "terzo" che separa l'umano adulto dal suo statuto di dipendenza genealogica nei confronti dei propri genitori.

Si attua così un cambiamento di posto e di posizione nell'accesso allo statuto e alla dignità di madre o di padre (funzione parentale),

Non sempre l'ideale di una realizzazione genitoriale trova negli effetti rispondenza.

Una coppia si separa, divorzia, si "dispara".

Nella società contemporanea le trasformazioni socio-economiche, etnico-culturali, il quotidiano di un legame sociale, la realtà della vita coniugale portano spesso e sempre più il bambino a doversi confrontare con tutto ciò che una conflittualità coniugale, una separazione o un divorzio producono e inducono nei suoi confronti.

Talvolta anche con conseguenze non facili da prevedere, effetti non immediatamente rilevabili possono esporre e portare il bambino a sofferenze o a malesseri e persino a "maltrattamenti" più o meno manifesti.

Cosa capita, allorché per ragioni e contingenze varie, la coppia si scioglie?

Nella separazione si può persino arrivare all'isolamento, talvolta alla solitudine di una "dis-parentalità".

In talune circostanze, il binomio genitore-bambino può indurre ad uno sviamento, a una sottrazione sia dei ruoli che degli ideali parentali (familiari).

L'"assenza" di un genitore può evolvere verso una *sua* esclusione marcata e per il bambino i maltrattamenti latenti possono anche divenire un rischio *maggiore*.

La situazione "dis-parentale" non risulta mai essere facile da vivere, sia per i genitori (continuo/ discontinuo) che per il bambino.

Gli uni e l'altro si trovano confrontati con sentimenti ambivalenti di attrazione/ripulsa e di conseguenza possono anche scivolare in un campo relazionale duale per cui tutto *il peso* delle attese, delle domande, delle esigenze di ognuno dei protagonisti si focalizza su di un unico *obbligato* partner (inadente?, totalizzante?, persecutore?).

In assenza di un "terzo", la cui funzione *mediatrice* di *triangolazione* verrebbe al tempo stesso a separare e a rilegare ciascuno all'Altro, non è da escludersi la possibilità che si instauri un predominio del duale.

Le condizioni concrete che concorrono a portare a una situazione di *dis-parentalità* non sono in alcun caso da sottovalutare.

Molteplici risultano essere i modi per una coppia "*dis-coppiata*" di conoscere una separazione, un divorzio o la fine di una storia coniugale.

Da una lacerazione d'abbandono a un desiderio riparatore di "*vendicarsi*" della assenza del (ex -) coniuge (o convivente) o di annullarne il posto, si può assistere a una *collisione edipica* in cui è possibile la tentazione di operare un *ripiego a due* (genitore-bambino).

"Più Mostriamo di amarci, più possiamo dar prova di poter fare a meno di colui o colei che è partito (à)".

In un tal senso, il bambino risulta essere a tutti gli effetti partner obbligato di un simile ripiego e altresì soggetto di un desiderio di riparazione a due.

Ancor più lo diventa allorché la separazione dei genitori avviene nella violenza manifesta o nel diverbio acceso.

Il bambino - volente o nolente - si trova a dover prendere forzatamente parte attiva nella disputa genitoriale, e nelle

ingiunzioni del l'adulto è talvolta persino costretto a dover operare una scelta di campo.

Un simile "maltrattamento" (il bambino viene (sotto-) posto immaginariamente a titolo di convocato) non concorre che a fare di lui un essere assoggettato nel posto o posizione del "con-giunto" partito (o assente).

Ponendo il bambino in questa situazione, non si favoriscono in alcun modo il legame simbolico parentale e la funzione parentale.

Se poi, ancor più, il bambino dovrà farsi portatore di una sorta di "missione" atta a sostituirlo al cospetto dell'altro genitore, le cose possono notevolmente complicarsi.

Complicarsi persino al punto che, per il genitore con cui vive, il bambino vada a fungere da "tutto" . Il terzo che lascia, parte o abbandona diventa un terzo escluso, un terzo obbligatoriamente da escludere.

Risulta poi essere ancor più grave il fatto per cui in talune circostanze si assiste a un maltrattamento manifesto.

Nel fantasma genitoriale, il bambino può trovarsi suo malgrado ad essere trasformato in una sorta di memoriale vivente di uno scacco coniugale insormontabile, a tal punto da dover essere costretto a ravvivare - giorno dopo giorno e per corpo interposto - un corteo infinito di disillusioni e differite (narcisistiche), per cui il genitore "isolato" (separato) - l'uno o l'altro - si pone o si antepone a titolo di incontrastato "despota-padrone".

Allorquando il diritto (- dovere) di visita non va da sé.

L'Associazione per la prevenzione e l'autonomia della prima infanzia **L'OASI**, costituitasi in data 7 maggio 1991 a Locarno ed alla quale si deve la creazione del luogo omonimo di accoglienza per genitori-bambini (da 0 a 5 anni), basato sui principi e gli scopi della "*Maison Verte*", fondata a Parigi da F. Dolto (e altri), contempla nei suoi obiettivi generali e per statuto dell'associazione anche la funzione specifica di offrire un Luogo di "*passaggio incontro*" neutro e mediatore, preposto a favorire la continuità dell'esercizio del diritto (- dovere) di visite da parte del genitore "*discontinuo*" verso il figlio, la figlia, la progenie.

Con la l'Assemblea ordinaria dell'Associazione **L'OASI** (5.05.'92) viene presentato, a titolo di proposta, un (pre-) progetto (denominato "**YO-YO**" versione 10.04.'92) al fine di creare e rendere operativo un Luogo d'incontro neutro e mediatore.

Nei suoi principi, nelle sue funzioni e nei suoi obiettivi, il Progetto YO-YO trova in seguito un'ulteriore elaborazione (versione 24.10.92) e de facto diventa operativo con e a partire dal 23 gennaio 1993, trovando a titolo provvisorio una sua sede situata nello stesso stabile in cui è ubicato il Luogo d'accoglienza per genitori-bambini L'Oasi.

Cos'è e perché YO-YO?

I suoi scopi sono vari. Innanzitutto YOYO si definisce ed è un Luogo d'incontro neutro e mediatore parentale che si prefigge di operare al fine di favorire una continuità del legame familiare-parentale con il bambino, malgrado e al di là di una separazione o divorzio dei genitori.

Non è un luogo di custodia, né di sorveglianza e ancor meno ha funzione di "foyer" per bambini di genitori in via di separazione, separati o divorziati. YO-YO è un luogo d'incontro-passaggio riincontro (accoglienza) funzionale alla continuità della pratica dell'esercizio del diritto dovere di visita del genitore "*discontinuo*" verso il bambino, nel rispetto del soggetto bambino (bebè, infante, bambino, preadolescente) e atto favorire come luogo di "passaggio" transitorio un più ampio e progressivo modo autonomo di pratica dell'esercizio del diritto-dovere di visita verso i figli.

Un primo obiettivo, fra altri, è quello di prevenire, allorquando sono in corso una separazione o un divorzio dei genitori o allorquando esso là avvenuto, talune possibili conseguenze che portano a produrre malesseri, se non maltrattamenti, nel bambino.

Sovente un "non-dire" un "taciuto" da parte dei genitori (separati o divorziati/in corso di separazione) verso il bambino (e non solo) concorrono a favorire una realtà d'incomprensione e confusione.

Di conseguenza il bambino si trova esposto a una sorta di "andirivieni" di un "dire" che può anche, le non poco, incidere sulla sua coesione psichica (in divenire) e sul suo dinamismo psicoaffettivo relazionale.

Angosce, ansie, paure relative o riferite a ciò che succede o là già accaduto oppure è in causa (separazione-divorzio dei suoi genitori) possono significare direttamente o indirettamente per il bambino la constatazione di una rottura, di una "*lacerazione*" che nel referente di una (sua) logica interrelazionale familiare (e non solo) fa sintomo.

Parlare all'infante, al bambino, dire, verbalizzare con "parole vere" ' chiare e semplici le nel "buon senso" quella che è la sua posizione e situazione in quel momento, può risultare essere un atto di fondamentale importanza affinché si vada a prevenire disturbi che, eventualmente nei loro effetti, potrà egli stesso evidenziare o accusare in relazione alla separazione dei propri genitori, come pure collateralmente per qualsiasi altro momento importante o difficile che potrà e dovrà affrontare nel corso della sua vita.

Importante sarà inoltre poter verbalizzare al bebè, all'infante, al bambino che la sua mamma, il suo papà restano e saranno sempre i suoi genitori.

Anche se ora non vivono più insieme (i suoi genitori e lui), poiché hanno deciso di separarsi, il bambino è tenuto a sapere che è nel e per l'amore dei propri genitori che è nato e che questo amore anche se ora ha trovato "fine" è e resta l'amore che lo ha "messo" al mondo dell'Altro.

Che i genitori suoi si separano, siano separati o divorziati nulla toglie al fatto che una loro rispettiva funzione parentale di madre la di padre possa nei suoi confronti rimanere simbolicamente intatta e non decada in un dualismo immaginario.

Globalmente, gli obiettivi principali le funzioni del luogo d'incontro YO-YO s'inscrivono in un referente psicoanalitico e più particolarmente in ciò che sin e a partire dal 1987-'88 è stato considerato e sostenuto da F. Dolto, psicoanalista in merito alla necessità e alla opportunità di creare luoghi d'incontro neutri, tali da proporre e veramente sostenere una funzione preventiva per i disturbi, i disagi e persino i maltrattamenti che possono insorgere per il bambino in

conseguenza di una separazione o di un divorzio dei suoi genitori.

In particolare, il diritto (- dovere) di visita del genitore (discontinuo) nei confronti del bambino non è da considerarsi solo e unicamente come un diritto del genitore ma è anche da intendersi e da porsi come un suo dovere.

Il bambino ha altrettanto un diritto, al fine di poter contare su di una effettiva continuità di presenza e di relazione con il genitore che, per ragioni diverse non " (con) vive "più con lui nel quotidiano. Nell'ambito globale di un suo operato preventivo e come luogo d'incontro (riincontro) parentale YO -YO si prefigge di:

Preservare le relazioni del bambino con i propri, genitori (continuo / discontinuo) e altresì - se del caso con i loro familiari (parenti), siano questi già separati o divorziati;

Permettere al bambino di mantenere, ritrovare, creare con i propri genitori e/o parenti stretti legami relazionali sicuri, di nuova sicurezza e soprattutto continui, preservando - nel rispetto del bambino le posizioni e le funzioni parentali (genitori, nonni, ecc..);

Favorire, nella funzione mediatrice e neutra (" terza ") del luogo d'incontro, una continuità e regolarità della pratica del diritto (- dovere) di visita esercitato dal genitore (discontinuo) verso il bambino;

Favorire l'attuazione di soluzioni concrete e praticabili là dove una separazione o un divorzio dei genitori sono in corso o sono già avvenuti, sostenendo il bambino e aiutandolo a (ri-)posizionarsi nella nuova situazione interrelazionale genitoriale e parentale.

Di un primo piccolo passo / passaggio

Con l'inizio ufficiale dell'attività (23.01. '93), a YO-YO i giorni e gli orari di apertura sono assicurati da un Gruppo di persone (Gruppo d'accoglienza) costituito da professionisti che operano nel campo della psicologia dell'infanzia, del bambino e dell'adolescente (psicologi, psico-terapeuti, psicoanalisti) e/o da persone che assicurano competenze specifiche in questi campi.

Giorni e orari di apertura: sabato e domenica, dalle 10.00 alle 18.00.

Altri giorni e orari possono essere concordati, su richiesta.

Nel corso della settimana viene assicurata una permanenza telefonica (tel. 093/ 317141).

Indirizzo : Vicolo della Motta 10, 6600 Locarno.

Il Gruppo di accoglienza opera a titolo benevolo.

Nei principi che fondano il luogo d'incontro YO-YO, gli accoglienti usufruiscono di un lavoro di supervisione tecnica da parte di un supervisore esterno, psicoanalista. A seconda delle necessità, collaborazioni sono previste con altre istanze (giuridiche, sociali,...).

Nei suoi principi di funzionamento, il Gruppo di accoglienza assicura a titolo di équipe quattro modalità operative:

- L'accoglienza della domanda e i colloqui preliminari con l'uno e/o l'altro dei genitori e il (i) bambino (i) che si rendono necessari al fine di definire nei suoi aspetti interrelazionali l'accordo (contratto) con YO-YO che sostiene la messa in pratica dell'esercizio del diritto (dovere) di visita, tenuto conto del rispetto scrupoloso delle decisioni o convenzioni giuridiche specifiche che interessano i genitori e il (i) bambino(i);
- I colloqui individuali con l'uno o l'altro dei genitori e il (i) bambino(i) che si rendono necessari o vengono direttamente richiesti durante il "percorso di accompagnamento" che gli accoglienti operano per il periodo in cui il diritto (- dovere) di visita viene esercitato a YO-YO.
- La pratica continua e regolare dell'esercizio, vero e proprio del diritto (-dovere) di visita verso il (i) bambino(i), sia questo esercitato dal genitore 'discontinuo' o da altri (per esempio: nonni) pratica che consiste nell'assicurare gli incontri, (genitore continuo-genitore discontinuo-bambino/i) i "passaggi (del/dei bambino/i dal genitore continuo a quello discontinuo), l'accoglienza durante il diritto (-dovere) di visita praticato e i ri-incontri a diritto(-dovere) di visita "concluso", con il relativo "passaggio" del/dei bambino(i) dal genitore discontinuo al genitore continuo.
- l'accoglienza durante il pernottamento a YO-YO (sabato notte o il week-end) del genitore discontinuo e il bambino (i).

Il Gruppo di accoglienza assicura inoltre i contatti e la collaborazione con le istanze segnalanti-mandatari (Preture, Delegazioni Tutorie, Servizi sociali, altro).

Il Regolamento interno, sia per l'accogliente che per l'utente, assicura, fra altro, il segreto professionale e la non-comunicazione a terzi degli eventi che intercorrono durante la pratica del diritto (dovere) di visita e dei propositi interscambiati nel corso dei colloqui/incontri-passaggio-riincontri.

Le domande che possono pervenire a YO-YO sono da considerarsi, nelle loro modalità, di due tipi:

- domanda diretta da parte del (dei) genitore (i) del (dei) bambino (i)
- domanda formale (giuridica) da parte di una istanza segnalante-mandataria (Delegazioni Tutorie, Preture, Servizi sociali, Ufficio del Tutore Ufficiale, Istanza di sorveglianza sulle tutele e curatele, ecc...)

L'esperienza di accoglienza-accompagnamento ("passaggio") sinora fatta e limitata nel tempo (gennaio '93 - settembre '94), non permette ancora di estrapolare dati statistici, tenuto conto del numero di domande-situazioni sinora prese in carico ed accompagnate a YO-YO nella messa in pratica di una continuità e regolarità del diritto (-dovere) di visita.

Alcune prime osservazioni e considerazioni possono comunque essere fatte.

In un anno e mezzo ca. di attività ('93 - '94), le domande-segnalazioni pervenute e prese in considerazione sono state complessivamente quattordici, di cui solo due hanno costituito, nelle loro modalità di richiesta, una domanda diretta e autonoma da parte del/dei genitori del/dei bambino/i, mentre le altre sono state richieste formali (giuridiche) pervenute a YO-YO, con l'accordo dei diretti interessati (utenza).

La fascia d'età maggiormente rappresentativa dei bambini coinvolti e interessati dalla pratica del diritto-dovere di visita esercitata presso "Yo-Yo" va dai quattro mesi ai due-tre anni.

I pernottamenti offerti durante i wee-kend (genitore discontinuo-bambino) sono stati sinora praticati solo in una situazione che ha coinvolto un genitore discontinuo) che abita fuori Cantone.

Per un'altra situazione, il genitore discontinuo ha potuto usufruire dell'accoglienza offerta da "Yo-Yo", pur abitando all'estero.

Delle quattordici domande-situazioni accolte ('93 -'94), tre (3) risultano attualmente (sett.'94) essere degli esercizi del diritto-dovere di visita praticati autonomamente ed esternamente a "Yo-Yo", nell'accordo diretto dei genitori coinvolti.

Una domanda situazione non ha trovato un "seguito" tale da poter condiderarsi una soluzione valida.

Attualmente (settembre '94), dieci (10) domande-situazioni sono accolte e vengono "accompagnate" nella pratica del diritto-dovere di visita a "YoYo".

L'esperienza sinora fatta risulta essere indicativamente valida, sia per quanto concerne i presupposti, i principi e gli obiettivi che il Luogo d'incontro "Yo-Yo" sostiene.

Il riscontro sinora avuto, i risultati ottenuti e le soluzioni raggiunte validano l'operato del Gruppo di accoglienza sinora svolto.

Molto resta ancora da costruire e da attuare, non solo per la regione del Locarnese e Valli.

Il Luogo d'incontro YO-YO ha aderito, nel rispetto di una sua funzionalità operativa autonoma (Associazione L'OASI), al Progetto sperimentale (settembre'93) che l'Ufficio Sociale (DOS) ha promosso a livello cantonale (realizzazione di una rete di Punti d'incontro e di accoglienza nel Canton Ticino).

Un piccolo passo operativo è stato realizzato, altri è auspicabile potranno e dovranno seguire.

La continuità e la regolarità della pratica del diritto-dovere di visita non concernono che una piccola parte, un parziale e piccolo elemento di un grande puzzle del legame sociale da costruire, ricostruire nel rispetto dei diritti del bambino.

*Locarno, settembre 1994
Il Gruppo di accoglienza YO-YO
Edith Cohen Tanugi
Gabriele Solcà
Lorenza Yeker
Giuliana Meroni Carlovingi*

TRIBUNA DEL PUBBLICO: ANDREA

Iniziano le vacanze.
Nella mia bucalettere un biglietto.
Paola, la ringraziamo per quello che fa per Andrea e per noi...

Andrea che mi dice:

- Perché non scrivi qualcosa di me...

E io, Paola, che gli dico:

- Sai, non oso molto...

Ma il pensiero mi frulla in testa.

È da un pezzo che mi frulla. È da un pezzo che da qualche parte, un foglietto, un biglietto, un'idea c'è. Andrea o ha buon intuito o mi conosce bene o in fondo in fondo era ovvio...

Andrea un mio allievo.

Io Paola la docente di sostegno pedagogico.

Andrea.

- Dal primo momento che l'ho avuto nella mia aula la certezza di trovarmi di fronte ad un bambino molto intelligente, brillante, intuitivo, gentile. Un bel bambino anche.

E la maestra:

- Non fa niente a scuola. Non sta attento. Disturba. Non consegna un compito.

Scrive da cane. Fa un mucchio di errori, anche copiando dalla lavagna.

A casa è comunque un bambino molto seguito.

La mamma che mi dice:

Ho sempre cercato di fare il meglio per mio figlio... perché ho un bambino così... magari ho sbagliato tutto... magari è la scuola che non funziona... magari... magari...

E allora io vado a vedere in classe. Questo bambino.

Ahime i quaderni... I fogli, il disordine sotto il banco.

Ma quando partecipa in classe resto a bocca aperta dallo stupore...

E io osservo questa sfasatura.

Immagini diverse. Punti di vista diversi. Prestazioni diversificate. Lo stesso bambino.

E io ci lavoro, con questo bambino.

Andrea è un bambino molto inventivo.

E allora lavoriamo alla lavagna, con i disegni. Con il computer. Con la macchina da scrivere.

Con il registratore. E lui inventa canzoni, storie racconti.

Andrea che dice alla mamma:

- Ma se vado a sostegno è perché sono stupido...

E la mamma:

- No, vai a sostegno perché hai poca fiducia nei tuoi mezzi, nelle tue capacità...

E un giorno Andrea viene da me e mi dice:

- Paola ho visto una mostra bellissima, devi proprio andare a vederla

E dopo una settimana io gli dico:

- Avevi proprio ragione, era proprio una bella mostra!

E prepariamo dei lavori da portare in classe, da fare ai compagni.

E un giorno vado a discutere in classe.

Di come Andrea si senta giudicato dai compagni.

E nella discussione i compagni lo sostengono. Mostrano che credono in lui.

Andrea che mi dice:

Mi spiace molto per i bambini che fanno più fatica di me.

Per i bambini che devono ripetere la classe.

Per i bambini stranieri.

Andrea che mi dice:
- Ma come fai a capirmi così bene...

E io:
- Parlo spesso con le persone.
Rifletto su di me. È da un po' che faccio questo lavoro...

Andrea che mi chiede, che vuole sapere di me. I miei segreti.
E allora io glieli racconto i miei segreti. Mi sembra giusto dirli....

E Andrea mi fa le battute su di me, sui compagni, su di lui.
E io che rido.

E continuiamo a lavorare, a produrre, a parlare.

Andrea che un giorno mi chiede:
- Ma secondo te come è nato il mondo...

E io allora gli ributto la palla:
- Ma secondo te come è nato il mondo...

E lui che mi spiega:
- Sai, ci sono diverse teorie.
Una è quella religiosa, poi ci sono le varie teorie scientifiche...

E io intanto penso:
- Chissà se un bambino che fa i calcoli tutti giusti e sa scrivere senza un errore ortografico si fa questi pensieri...

E la maestra soffre per questa situazione.
E la madre soffre per questa situazione.
E il padre soffre per questa situazione.
E i compagni un pochino ci soffrono anche loro.
E Andrea. Lui soffre.
E io Paola soffro. Anch'io.

E allora cerco un pochino di rassicurarli.
Soprattutto Andrea.
E gli dico che anch'io nella mia vita a volte non sono riuscita a fare determinate cose...

E dei miei amici, dei miei conoscenti che a scuola in certi periodi facevano fatica a scuola, ma che poi sono riusciti a trovare la loro strada...
E che per esempio Einstein non è mai andato bene a scuola, e che Hermann Hesse non ha mai frequentato un giorno la scuola, perché non riusciva ad adattarsi alla scuola...

E nel profondo del mio cuore avevo la certezza che tra anni avrei detto.
Di Andrea: è stato mio allievo....

*Paola Häring
Via Gaggiolo 90
6596 Gordola*

COMUNICATI IMPORTANTI

Corso di sensibilizzazione sul maltrattamento di minori

5 aprile

Maltrattamento dei bambini in famiglia e Servizi socio-sanitari;
l'intervento interdisciplinare.
Dr. Alessandro Vassalli

11 aprile

Dalla rilevazione alla segnalazione.
Dr.essa Teresa Bertotti

2 maggio

il pronto accoglimento del bambino allontanato da casa: tutela e sostegno.
Dr.essa Laura Gabbana

12 maggio

Valutazione di recuperabilità della famiglia maltrattante.
Dr.essa Paola Di Blasio

16 maggio

il trattamento della famiglia maltrattante.
Dr.essa Paola Covini

30 maggio

L'intervento nei casi di incesto.
Dr.essa Marinella Malacrea

6 giugno

Scuola e maltrattamento: prevenzione, rilevazione e protezione.
Sig.ra Elena Fontana

13 giugno

Riconoscere e confermare l'abuso:
l'indagine psicologica con la vittima di maltrattamento, trascuratezza e abuso sessuale.
Dr.essa Marinella Malacrea

Il Corso è organizzato dalla Commissione aiuto alle vittime di reati con la collaborazione del "Centro per il bambino maltrattato e la cura delle crisi familiari (Cbm)" di Milano.

Le iscrizioni al corso attuale, limitato a 50 persone, sono chiuse.

Un ulteriore corso, uguale a questo, verrà organizzato nel prossimo autunno.

INFO: Roberto Sandrinelli,
Ufficio sociale, Bellinzona
tel. 092 243170

11-13 maggio 1995

Ginevra

Les relations précoces parents-enfants et leurs troubles

Congresso della società svizzera di psichiatria del bambino e dell'adolescente.

INFO: Symborg S.A.

7, Avenue Pictet-de-Rochemont,
1207 Ginevra
tel. 022 7863744

13-16 maggio 1995

Oslo -European conference on child abuse and neglect.

Tema della conferenza: Prevention today.

INFO: Mental aid for Children
Arbinsgate 1,

N-0253 Oslo
tel. 47 22 441451

**20 Maggio 1995
a Sciaffusa**

**Assemblea Generale dell'ASPI,
Hotel Kronenhof,
8200 Sciaffusa,
ore 14.30.**

**Una presenza ticinese dovrebbe essere garantita.
Annunciatevi per favore presso la Redazione.**

LIBRI E RECENSIONI

Amarlo prima che nasca

Edizioni : Le Lettere - Firenze, 1994,
pag. 166
ISBN 88 7166 189 3

Jean-Pierre Relier

L'autore, di origine svizzera, è il primario del reparto di medicina neonatale dell'ospedale Port-Royal di Parigi.

Da più di venticinque anni si occupa di neonati e prematuri ed è diventato uno dei massimi esperti di quella branca della medicina che si occupa del feto e del neonato, che si chiama perinatologia.

Ha scritto ora un libro per le madri, come dice lui nella sua introduzione:

A quelle che lo sono state, che lo sono, ma soprattutto a quelle che desiderano diventarlo, o tornare ad esserlo.

Ma anche ai padri che si prefiggono di adempiere pienamente al loro ruolo...

Come dice il suo ex-primario, il prof. A. Minkowski nella presentazione del libro: questo libro è commovente, perché parla essenzialmente d'amore... infatti parla del profondo legame che si stabilisce tra la madre e il bambino nella sua vita intrauterina.

Voler parlare di prevenzione dei maltrattamenti vuoi dire parlare in primo luogo di questo legame ed è stato un bene, che proprio preparando questo numero del Bollettino, con l'articolo della dottoressa Girodet, abbia avuto la possibilità di incontrare sulla mia strada questo libro.

Un libro che denuncia anche l'abuso delle tecniche di procreazione assistita, cui si deve talvolta la nascita di bambini con problemi; che ci fa anche ripensare alle degenerazioni della nostra società moderna.

Come ci racconta Relier a pagina 59, già 1000 anni fa i Cinesi pensavano che la gravidanza andasse vissuta in serenità e bellezza e per questo avevano istituito adeguate cure prenatali.

Ma anche altre culture, egizia e greca avevano ritenuto necessario raccomandare alla futura madre modi di vivere particolari per concentrare il proprio pensiero sull'essere che nascerà, per fargli posto non solo nel mondo ma anche in se stessi.

Oggi, secoli dopo, stiamo ancora discutendo, in Svizzera, del congedo maternità e degli assegni familiari! Un libro che va letto da tutti. (To)

Un bambino

Edizioni: Adelphi, 1994,
pag. 147
ISBN 88 459 1039 3

Thomas Bernhard

Lo scrittore austriaco, considerato da molti, uno dei massimi rappresentanti del nostro secolo e della letteratura mitteleuropea ci descrive con questo romanzo autobiografico i suoi primi anni di vita, fino all'entrata nel collegio di Salisburgo.

La sua nascita era venuta a incidere profondamente nella vita di sua madre e il rifiuto che essa aveva nutrito per questo suo figlio aveva generato un'infanzia vissuta cronicamente nei maltrattamenti, di tipo fisico (... mi si avventava contro selvaggiamente, perlopiù brandendo il nerbo di bue che si trovava sulla credenza della cucina e io allora mi accoccolavo in un angolo della cucina ... pagina 35) oppure di tipo psicologico (...con parole diaboliche che mi gettavano tutte le volte net più atroce degli abissi, dal quale, vita naturale durante, non sono riuscito a tirarmi fuori.

"Solo Tu mi mancavi! ""Tu mi fai morire! "Parole tormentose, che ricorrono ancora oggi nei miei sogni.

Di questo effetto devastante lei non sapeva nulla ... pag. 46).

Non ci si può meravigliare se poi Bernhard, celandosi dietro alla figura del nonno, indica come bene prezioso dell'uomo la capacità di suicidio.

Quanti degli adolescenti o dei giovani che si tolgono la vita hanno dietro di loro una vita di maltrattamenti e rifiuti.

In Svizzera ogni anno decine di adolescenti si tolgono la vita e centinaia tentano il suicidio.

Non dobbiamo minimizzare il fenomeno e dare la colpa allo stato di insicurezza tipico di tutti gli adolescenti.

La dottoressa Caflisch di Ginevra in un suo recente studio sui tentativi di suicidio ospedalizzati nella clinica pediatrica di Ginevra, senza commento, parla dell'alto grado di conflittualità tra il giovane e la sua famiglia, per la stragrande maggioranza dei casi divisa!

Lo studio sulla salute dei giovani svizzeri, consegnato alla stampa l'anno scorso, pone in prima fila tra i desideri dei giovani intervistati, e sono stati quasi 10000 in tutte le tre regioni linguistiche della Svizzera, una famiglia completa e senza continui conflitti.

Un libro, quello di Bernhard, da leggere, condito da quanto detto sopra, da meditare in questa nostra società dove il

divorzio è diventata la strada più diretta e usata per risolvere ogni conflitto di coppia.

Susan Minot, scrittrice americana diceva in una intervista che: la vita vale la pena di essere vissuta "per essere onesti: è molto più difficile che mentire!". (To)

Il diritto del bambino ai rispetto.

Edizioni: Luni, 1994,
pag.91
ISBN 88 7984 019 3

Janus Korczak

Janusz Korczak, ebreo polacco, nacque a Varsavia il 22 luglio 1878.

Educatore, poeta, scrittore e medico pediatra, rinunciò ad avere una sua famiglia per potersi dedicare ai bambini più derelitti della sua città e per, con i suoi scritti, proclamare alto il discorso dei diritti dei bambini.

Sarà la Polonia che dopo la guerra animerà davanti all'O.N.U. il discorso sui diritti dei bambini, discorso che sfocerà poi nella "Carta dei diritti del bambino" del 1959.

Tutta la vita di Korczak è stata centrata sui bambini e la morte lo troverà accanto a 200 dei suoi bambini della "Casa dell'orfano" e ai suoi collaboratori che nel campo di sterminio nazista di Treblinka insieme affronteranno le camere a gas nell'agosto del 1942.

Le ricerche che avevo intrapreso qualche anno fa per cercare opere di Korczak in italiano erano sempre risultate vane e avevo dovuto leggere Korczak in francese.

Ora esce, con una prefazione di Ernesto Caffo questo libro scritto nel 1929 e con un testo esplicativo e biografico della vita di Korczak di S. Tomkewicz, libro-dichiarazione dei diritti del bambino.

Una cronologia della vita e delle opere dell'autore chiude questo libro la cui lettura è consigliata a tutti e in modo speciale agli educatori, docenti e pediatri. (To).

Quando ridiventerò bambino

Edizioni: Luni, 1995,
pag.139
ISBN 8879840169

Janusz Korczak

Dell'autore abbiamo già detto l'essenziale qui sopra. È stata per me una doppia sorpresa trovare questo secondo libro tradotto in italiano.

Questa volta si tratta di un romanzo, la storia di un insegnante che, per suo desiderio e con l'aiuto di un folletto, ridiventa bambino... e potrà così, con l'esperienza e il vissuto dell'adulto, vivendo la vita, le emozioni e i sentimenti del bambino, cercare di capire meglio l'anima del bambino.

Nella sua introduzione rivolgendosi al lettore adulto Korczak scrive:

"Dite: è faticoso frequentare i bambini. Avete ragione.

Poi aggiungete: perché bisogna mettersi al loro livello, abbassarsi, inclinarsi, curvarsi, farsi piccoli.

Ora avete torto. Non questo che più stanca.

È piuttosto il fatto di essere obbligati a innalzarsi fino all'altezza dei loro sentimenti.

Tirarsi, allungarsi, alzarsi sulla punta dei piedi. Per non ferirli.

"Questo libro è il libro della memoria, del riaffiorare tenue dei ricordi dolci-amari di quella fanciullezza che, tanto sognata quanto ridesiderata, ha determinato il nostro presente e che ritornerà, come immagine nitida e ammiccante, nella nostra vecchiaia.

Questo lo si può leggere nella prima copertina ed io credo che con questa memoria e con l'elaborazione che ne fa Korczak lungo il suo romanzo, noi tutti impareremo a "vedere" i bambini con altri occhi.

Un libro per tutti, che ci aiuterà a costruire questa tanto desiderata **nuova cultura dell'infanzia** (To).