

Relazione presentata al IV Congresso della Società Italiana di Psicoterapia “ La psicoterapia in evoluzione:progetti e soluzioni della Psicoterapia per il futuro” tenutosi a Roma presso l’Università La Sapienza dal 27 al 30 settembre 2017

Affrontare il trauma dell’abbandono nei bambini e negli adolescenti adottati

Dott.ssa Gina Cadeddu

L’adozione e l’affidamento familiare di bambini e adolescenti rientra tra le pratiche di una società che persegue ideali di civiltà e solidarietà attraverso la protezione dei suoi soggetti deboli.

Come clinici siamo chiamati ad occuparci delle ferite prodotte dalla separazione forzata dai propri genitori biologici, delle situazioni traumatiche, spesso con carattere cumulativo che altera i futuri attaccamenti a nuove figure genitoriali.

Per affrontare le difficoltà che un minore incontra nella nuova famiglia, malgrado quest’ultima si sia già impegnata nelle pregresse consultazioni preadottive, è necessario creare ulteriori successivi setting in cui l’ascolto e la comprensione siano generativi di uno spazio mentale favorente le trasformazioni intrapsichiche ed interpersonali.

D.J. Siegel (1999) sostiene che le relazioni sono fondamentali nello sviluppo e nell’attivazione delle strutture e delle funzioni cerebrali durante tutta la nostra esistenza, ma in particolare durante la fase prenatale e nelle prime fasi di vita.

Lo sviluppo umano, infatti, è il frutto del corredo genetico articolato con l’esperienza ambientale che a partire dalla vita fetale interagisce in modo complesso ed unico per ognuno di noi.

La notevole plasticità con cui si manifesta l’interazione tra geni ed esperienze apre a diverse considerazioni sul ruolo importante dei genitori sin dalle prime fasi della vita. Un bambino non voluto, rifiutato e abbandonato, pur adottato da molto piccolo, conserverà una memoria inscritta nel corpo che sarà parte dei suoi futuri processi identitari. D’altra parte, non possiamo rigidamente ritenere che i minori adottati, pur gravemente deprivati, non possano beneficiare di figure alternative capaci di ripristinare un sano processo di crescita.

Secondo Karen Horney (1950): “ ...l’essere umano, purchè gliene si presenti la possibilità, tende a sviluppare le proprie potenziali capacità umane. Egli manifesterà allora le particolari energie vitali del suo vero Sé”.

La prassi più comune nell’adozione , rafforzata dalla crisi odierna di personale nelle aziende sanitarie, contempla la fine del periodo preadottivo e la formalizzazione giuridica dell’adozione con il termine degli interventi di sostegno psicosociale.

Noi siamo del parere che le sole consultazioni di valutazione delle coppie non siano in grado di fornire un adeguato strumento di elaborazione sulle problematiche della genitorialità adottiva.

Si rivela utile, piuttosto, la creazione di setting di ascolto accoglienti e recettivi, finalizzati alla creazione di un percorso collaborativo di comprensione e chiarificazione, generativo di uno spazio mentale in cui possano trovare una nuova pensabilità i numerosi elementi emergenti nel progetto adottivo.

Accanto alla possibilità di consulenze alle singole famiglie, sino ad oggi è apparsa utile la strutturazione di interventi di gruppo per le famiglie adottive realizzati al Comune di Quartu Sant'Elena, al Consultorio Familiare di Iglesias e al Consultorio Familiare di Villacidro. I componenti del gruppo sono coloro che hanno effettuato la valutazione psicosociale preliminare al decreto di adozione da parte del Tribunale per i Minorenni di Cagliari.

Nelle nostre esperienze, il gruppo si costituisce sino al raggiungere il numero di massimo dieci coppie, alcune solo in possesso dell'idoneità ed in attesa di una proposta adottiva, altre già avanti nell'inserimento di minori nella loro famiglia: alcuni di questi, adottati durante la prima infanzia, la maggior parte adottati già adolescenti. Oggi, infatti, è molto cresciuta l'età dei minori che vanno in adozione, sempre di più si tratta di adolescenti, e solo raramente le proposte nazionali riguardano bambini tra i due e i dieci anni che sono invece età più tipiche delle adozioni internazionali.

L'adolescente adottato ha vissuto spesso numerose esperienze sfavorevoli e contraddittorie, confrontandosi con eventi traumatici che con molta probabilità hanno favorito lo sviluppo di comportamenti che, nel contesto in cui si sono sviluppati, erano gli unici possibili. Le strategie che ha appreso per sopravvivere, tuttavia, quasi sempre appaiono non adeguate nella nuova vita quotidiana. I genitori adottivi possono trovarsi in difficoltà e realizzare il loro bisogno di aiuto e di supporto, pur avendo accolto il minore con amore e disponibilità nella propria famiglia. D'altra parte, spesso è proprio l'età dell'adolescente che arriva all'adozione con bisogni di individuazione, di ricerca di identità, tipici di tale fase di sviluppo, ad aumentare la fatica di stabilire legami di attaccamento sicuri e a far procedere con una sufficiente stabilizzazione emotiva ed affettiva.

Si tratta di adolescenti con una competenza emotiva piuttosto bassa, che si traduce in una scarsa capacità di comprensione degli stati d'animo altrui e con la tendenza a rispondere difensivamente con l'aggressività, l'isolamento o la chiusura. Un'apparente contraddizione data dal parallelo buon funzionamento intellettuale e cognitivo, spesso confonde e complica le risposte dei genitori adottivi che è importante poter aiutare in modo che possano scorgere proprio nei comportamenti problematici dei figli, quei celati bisogni di sicurezza e stabilità a cui tentare di rispondere per favorire uno sviluppo armonico e sereno.

Gli incontri di gruppo con i genitori adottivi, avviati ormai da tanti anni, avvengono a cadenza mensile e hanno l'obiettivo generale di offrire un sostegno alla genitorialità nel percorso di adozione e affidamento, che funga da cornice al benessere del minore.

Gli obiettivi specifici che s'intendono raggiungere sono:

- Formazione dei genitori nella cura e nell'educazione dei figli;
- Confronto tra genitori per condividere modelli educativi;
- Prevenzione del disagio familiare;
- Sviluppo di strategie di *coping*, *problem solving*, di resilienza individuale e di coppia, utilizzando il confronto con gli altri genitori;
- Gestione del minore traumatizzato, aumento della consapevolezza delle problematiche conseguenti all'esperienza dell'abbandono e del maltrattamento. Accettazione dei possibili deficit intellettivi, psichici e fisici;
- Gestione delle emozioni;
- Diminuzione dei rischi di fallimento durante il percorso adottivo o di affidamento familiare;
- Creazione di una rete sociale nell'ottica di una "Cittadinanza Partecipata".

3

Durante gli incontri di gruppo emerge come nel cammino di crescita di una famiglia adottiva possano arrivare numerose ed inaspettate occasioni in cui il trauma dell'abbandono, sia nei bambini sia nei minori adottati ormai adolescenti, si incontra con l'espressione di parti traumatiche dei genitori adottivi.

La negazione o la rimozione di parti di sé non riconosciute ed agite nella relazione con il figlio può far stazionare atteggiamenti difensivi nel bambino adottato .

Andrea, tre anni, inizia il suo periodo di preadozione in una famiglia dove è già presente un figlio biologico maggiorenne. Ha una scarsa autonomia personale e dalle sue memorie legate all'abbandono ed al maltrattamento emerge una incontenibile paura del buio. Andrea per un lungo periodo riuscirà a contenere il terrore che lo attanaglia quando arriva l'ora di andare a dormire , chiedendo ai genitori di poter dormire in un lettino a fianco al loro letto. Quando il fratello maggiore non è fuori casa per i suoi studi universitari, la famiglia riuscirà a far accettare ad Andrea una prima forma di emancipazione dormendo in camera con il fratello, vissuto come forte e protettivo. Questi genitori , grazie al lavoro nel gruppo sono riusciti ad adattarsi alle necessità del

figlio , nonostante fossero stati, sino ad allora, totalmente convinti della necessità di una separazione notturna anche precoce , perché così avevano allevato il loro figlio maggiore.

Simone , un bambino segnato a otto anni dal trauma dell'abbandono, non è stato accompagnato da una figura accudente capace di dare un nome ai suoi stati emotivi, rimasti un'esperienza incontrollabile e minacciosa dentro di lui. All'interno del gruppo, i suoi genitori adottivi riescono a verbalizzare le difficoltà poste dal ricordo della madre biologica che Simone riporta loro come qualcosa capace di fargli sperimentare una rabbia travolgente ed una chiusura difensiva che può durare anche diversi giorni consecutivi. Simone riuscirà a rielaborare le sue modalità di difendersi dal dolore dell'abbandono parallelamente alla madre che parla nel gruppo della sua recente esperienza lavorativa dove un suo superiore ha comportamenti vessatori e violenti nei suoi confronti. Si tratta di una persona affermata socialmente a dispetto del suo essere cresciuto in una famiglia adottiva.

Sia il riconoscimento del maltrattamento vissuto in campo lavorativo, sia il successivo racconto del ricordo del dolore per il proprio padre molto severo, inducono entrambi i genitori a chiedere esplicitamente aiuto per Simone, nella paura che il trauma dell'abbandono possa trasformare, anche lui, in un futuro adulto violento ed infelice.

4

Vanessa , dodici anni, inizia con diverse difficoltà emotive la sua nuova vita nella famiglia adottiva sperimentando la difficoltà di inserirsi nella nuova realtà e di separarsi dal precedente contesto della casa famiglia dove era stata inserita quattro anni prima. Nonostante sia appena iniziato l'anno scolastico e sia desiderosa di studiare e di applicarsi in un ambito dove ha sempre riportato notevoli riconoscimenti, la mattina un'ansia di proporzioni notevoli la blocca a casa, le chiude lo stomaco con conseguenti vomiti e nausea , tali da impedirle di andare a scuola.

I genitori adottivi negli incontri di gruppo manifestano la loro grande gioia per l'adozione che attendevano da tempo e dopo le prime ed insufficienti risposte rassicuranti ed amorevoli alla figlia, riusciranno a rielaborare il significato del " blocco " di Vanessa come la difficoltà comune a tutti a noi quando ci sentiamo sopraffatti da un eccesso di stimoli che non siamo in grado velocemente di metabolizzare. L'esperienza di sentirsi bloccati può essere vissuta con paralleli sensi di colpa e autocritica negativa che non può che peggiorare la situazione iniziale, soprattutto

se siamo tendenti a costruire il nostro senso di autoefficacia ed autostima solo se riusciamo a funzionare velocemente in modo efficiente . Attraverso la rielaborazione gruppale di tali stati d'animo è stato possibile per i genitori un migliore supporto alla loro figlia grazie all'aumentato spazio mentale ed affettivo.

Queste tre episodi sottolineano quanto sia importante promuovere e supportare la capacità dei genitori di avvicinare i propri vissuti, di riconoscere consapevolmente i propri limiti, bisogni e paure per evitare lo scivolamento nella definizione che i problemi appartengono solo all'altro.

La periodicità degli incontri di gruppo, sino ad oggi, ha evitato la comparsa di dolorosi fenomeni di fallimento dell'esperienza adottiva, che si può verificare, purtroppo, laddove la mancanza di supporto si incontra con evenienze critiche nella storia familiare non sempre prevedibili, né dagli operatori, né dai genitori.

Secondo N. Peter Rygaard l'intimità è il segno, per i genitori adottivi, di una genitorialità riuscita. Se tale obiettivo non si viene a creare con i modi ed i tempi delle aspettative e dei desideri dei genitori, quest'ultimi possono sentirsi rifiutati e falliti nel loro ruolo. Durante gli incontri del gruppo i genitori collaborano con il conduttore nel fornire aiuto a coloro che ancora non sono in grado di mettere da parte i loro personali bisogni di conferme e provano ad indicare loro come cercare di adattarsi alla distanza che rassicuri maggiormente il minore. D'altra parte, con l'abbandono dei genitori biologici, questi minori hanno subito una perdita importante ed un conseguente sviluppo dove i processi di attaccamento si traducono proprio in una grande paura delle relazioni intime.

Proprio l'intimità, a dispetto del calore e dell'amore della nuova famiglia, viene vissuta come pericolosa perché rende fragili e bisognosi.

Grazie al lavoro terapeutico con il gruppo è possibile agire per il contenimento delle angosce dei genitori, affinché il progetto adottivo sia attraversato dalla capacità di assunzione della sofferenza, anziché dalla sua evacuazione e negazione.

A tal fine , i professionisti che si occupano di adozione necessitano di specifici percorsi formativi, che oltre che promuovere le competenze sulla linea delle sempre nuove acquisizioni della ricerca e della pratica clinica, rendano più profonda ed articolata la sensibilità umana necessaria per poter essere veramente accoglienti ed efficaci con i sistemi familiari adottivi.

Bibliografia

Andolfi M., Chistolini M., D'Andrea A., (a cura di), 2017 – La famiglia adottiva tra crisi e sviluppo. Franco Angeli, Milano

Horney K. , 1950 – Nevrosi e sviluppo della personalità. La lotta per l'autorealizzazione. Astrolabio, Roma , 1981.

Kaneklin L.S. (a cura di) , 1995 – Adozione e affidamento a confronto: una lettura clinica. Franco Angeli, Milano

Siegel D. J. , 1999 – La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale. Raffaello Cortina, Milano, 2001.

Rygaard N. P., 2016 – Il bambino abbandonato. Guida al trattamento dei disturbi dell'attaccamento. Giovanni Fioriti Editore, Roma.