

Nome file	data	Contesto	Relatore	Liv. revisione	Lemmi
971219SP_CM1.pdf	19/12/1997	SPP	C Musetti	Trascrizione	Bambino Diagnosi Offesa Psicopatologia precoce Psicopatologia

SEMINARIO DI *SCUOLA PRATICA DI PSICOPATOLOGIA 1997-1998* LA CASISTICA

19 DICEMBRE 1997
6° SEDUTA
IL BAMBINO

CRISTINA MUSETTI

DIFFERENZE FRA LA PSICOPATOLOGIA PRECOCE E LA PSICOPATOLOGIA DELL'ADULTO

Il mio tema parte dalla considerazione che avete sentito sulla differenza tra la psicopatologia precoce e la psicopatologia del bambino più grande e dell'adulto.

Non c'è una situazione che noi possiamo considerare nel bambino piccolo come malattia dello sviluppo.

Il concetto di sviluppo è riferibile solo all'organismo e basta. Tuttavia nel bambino anche piccolo, anzi mi limiterò a qualche cenno sul bambino piccolo (6 mesi - 4 anni), esiste sia la malattia psichica che viene definita psicopatologia precoce.

Metterei due punti su questo argomento, uno sulle diagnosi e per diagnosi intendo anche le diagnosi comuni, quelle che vengono fatte in termini di classificazione delle malattie del bambino; dall'altra parte metterei il concetto di autismo che fa parte della psicopatologia precoce, con la considerazione molto aperta su una possibilità: che questa malattia definita autismo si discosti dai termini della malattia negli anni di disturbo.

Faccio un'ipotesi e un'apertura di termini che potrebbe essere poi utile per il confronto con la nosografia tradizionale.

Nella nosografia scientifica vediamo il disturbo dello sviluppo o altrimenti detto autismo e poi abbiamo la malattia da ansia e poi la malattia depressiva. Tutti questi tre settori di patologia sono considerati malattia, anche secondo il senso che noi diamo al termine, ossia evento di crisi da cui poi si organizzeranno successive evoluzioni di natura difensiva.

Volevo far notare che nella classificazione in atto tradizionalmente il termine *malattia* contiene anche il termine di *difesa*: viene considerata malattia sia la disorganizzazione in seguito all'evento traumatico, sia la riorganizzazione successiva in termini difensivi. Questo perché per il bambino si tende assolutamente a mantenere equivalenti la malattia, quella che noi definiamo come evento da offesa, e quello da difesa. Non c'è questa distinzione.

I tre grandi bastioni che corrispondono e che contengono sia il concetto dell'offesa, quella che per noi è la perversione, sia il concetto della difesa, sono questi tre: autismo, ansia e depressione.

Le considerazioni che volevo fare oggi riguardano la possibilità che nel bambino anche piccolo ci sia una condizione in cui esiste il trauma e una condizione in cui esiste la perversione anche senza trauma, ossia senza offesa, senza danno. Dico questo perché si verificano in bambini, anche molto piccoli, in cui si presume che l'evento traumatico non possa ancora avere agito in modo sufficiente, cioè in bambini di 4-5 mesi, che appaiono come fundamentalmente simili a quello che noi vediamo come la perversione nell'adulto.

Siccome si tratta di bambini, la similitudine è intesa non con precisione di termini, in quanto ritengo che una identificazione in termini di questo tipo, di evidenza clinica, sia ancora da costituire. Comunque si tratta di bambini in cui la principale espressione vitale è l'offesa. L'offesa è di questo tipo: l'inganno fatto al genitore e l'esautorazione del genitore come portatore di apporti al bambino; viene completamente esautorato e delegittimato fino alla non costituzione assoluta di nessun tipo di rapporto. Le espressioni principali di ciò sono il non investimento del corpo da parte di questi bambini e il non investimento del linguaggio. Le due cose sono parallele, simultanee, compresenti e sostanzialmente identiche.

PIETRO R. CAVALLERI

Non ho capito se intendevi dire se questi bambini si esprimono con l'offesa — atto perverso — che si manifesta come inganno ed esautorazione del genitore.

CRISTINA MUSETTI

Sì. Il genitore che recepisce questa offesa la interpreta come un errore del bambino. Il genitore costruisce la sua teoria sulla psicopatologia del bambino costituendo e denominando l'offesa del bambino come un errore, cioè come un errore del suo sviluppo e questa interpretazione è anche quella della cultura odierna in campo psicologico e anche medico; pensano si tratti di una patologia da errore del bambino che si sbaglia, perde di vista la meta. Si lavora comunemente per la correzione di questo errore. Nella maggior parte dei casi ciò avviene con l'induzione al bambino di stimoli.

Nell'espressione mentale di questi bambini è invece l'offesa che conta. Pur conoscendo il corpo e pur avendo percezione e l'esperienza del corpo, lo disconoscono fino all'ultimo, dicendo che non hanno corpo, e disconoscono fino all'ultimo il linguaggio apparendo come afasici, sordi, muti, e al carattere della loro perversione è dovuto appunto questo disconoscimento totale.

Si collocano al di fuori di ogni rapporto e al di fuori di ogni legge. Il risultato che vediamo è che questi bambini non possono avere un godimento di nessun genere. Benché supponiamo che abbiano avuto esperienze soddisfacenti, cancellano radicalmente la memoria di questa soddisfazione di cui non si trova tracce.

Molti studi fatti su questi bambini concernono la memoria, con varie teorie di tutti i tipi. Quello che vediamo è che loro assolutamente si rifiutano di richiamare la memoria per identificare con una esperienza di soddisfazione.

La cosa più evidente in questi bambini è che sono dei perfetti dualisti: incarnano l'espressione vivente del dualismo mente-corpo in quanto nella loro disastrosa condizione si comportano come possessori del sapere ma senza ammettere che al sapere possa essere attaccato un soggetto pensante, tale per cui hanno un trattamento dell'Altro del tipo non distruttivo, ma annullante, annientante.

Nello stare con loro, essendo che non c'è scampo di alcun genere, l'unica possibilità è porre la questione morale: siccome non pongono alcuna questione e sono costruiti in modo che per loro la soddisfazione del bisogno non costituisce una questione per la loro vita, l'unico approccio possibile appare essere l'introdurre la questione morale., cioè sulla loro amoralità.

Su questo unico approccio possibile ci sono dei passaggi in questi Soggetti: passaggi che possono essere anche del tipo che l'autismo passa. Il loro pensare, la loro modalità di stare al mondo, di tipo offesa-perversione può essere guarita. In questi bambini può incominciare un rapporto.

In alcuni casi, una volta che essi entrano nella relazione, incominciano una strada patologica, ma di una patologia che non è più di ordine perverso, ma è piuttosto di ordine nevrotico isterica, o più spesso di tipo ossessivo, cioè si mettono in una condizione in cui il loro principale punto di angoscia e quindi di scivolamento è la scelta. Entrano nella relazione, ma in essa non scelgono mai.

Per questo sono stati anche classificati come soggetti con un difetto neurocognitivo di carenza del lobo frontale. Diventano dei grandi ossessivi, però nell'ordine della nevrosi.

Volevo fare una considerazione di questo tipo: dato che ci sono dei bambini che sono in una posizione in cui non si difendono ma offendono, si potrebbe pensare che se esiste un tipo di danno iniziale che questi soggetti abbiano subito, è comunque difficile da immaginare questo danno. Nella condizione specifica è difficile immaginare questo danno perché non esistono le difese.

Nella mente di questi bambini c'è anche che la difesa è un male: loro tendono a deconnettere e a staccare l'esperienza e il concetto del bene, del buono, del positivo, del beneficio da quello della difesa.

Questa è la cosa più paralizzante e la cosa più annullante gli sforzi e i tentativi di cura.

L'evoluzione in questi termini ci pone anche degli interrogativi, perché se questi bambini escono dalla loro malattia, non è che poi si trovino tante tracce o tracce gravi di psicopatologia.

In particolare non se ne trova una: — che invece è stata molto dichiarata anche come base delle malattie precoci del bambino — la depressione. Non si trova melanconia, né fissazione — che è presente invece nei bambini depressi — all'oggetto perduto.

Questo pone alcuni interrogativi, facendo anche immaginare che noi non possiamo ipotizzare, e siamo corretti, ad essere del tutto contrari all'idea di sviluppo; a maggior ragione abbiamo ragione ad essere del tutto contrari all'idea di maturazione e abbiamo ragione ad essere del tutto contrari anche all'idea di regressione, ossia che in seguito alla malattia del bambino si costituisca un ritorno, una perdita, forse anche un deterioramento.

Questi bambini dimostrano che un punto iniziale della vita psichica evolutivamente c'è, che però perché il punto iniziale continui e continui ad essere sano probabilmente ci vogliono delle condizioni.

Ci viene posta la questione se a protezione, a sostegno dello sviluppo ci sia qualche cosa che dovremmo ipotizzare, che nel caso di questi bambini non è sicuramente il rapporto, in quanto il rapporto non c'è, non è possibile, non esiste.

Sono bambini la cui apparenza fondamentale è un evitamento tranquillo: non hanno sintomi. Mangiano, bevono, dormono, stanno buoni, sono i perfetti figli dei pediatri: mai un disturbo. Appena si affaccia alla loro mente un abbozzo di emozione vivono nel caos; caos senza angoscia.

RAFFAELLA COLOMBO

Sentendo Cristina ricordavo alcuni bambini: in particolare il fatto che i bambini descritti, così compassati, impassibili, si potrebbe dire al di là del bene e del male, venuti da altrove, hanno una caratteristica curiosa: non si ammalano, non sono mai a letto. Un bambino, comunemente, ogni tanto ha l'influenza, ha tosse. Non si ammalano né si fanno male. Non hanno mai incidenti.

Appena escono da questo stato di impassibilità, si ammalano delle malattie comuni. Questa era una prima osservazione.

Durante lo stato di impassibilità — che Cristina Musetti chiamava di perversione — visto che sul termine *perversione* ci siamo fermati più volte, si potrebbe dire che essendo fuori dal rapporto, ossia non istituendo rapporto, non considerando neanche il rapporto, non considerando neanche l'Altro — non dicono neanche «No»: non c'entrano — si può parlare in questo senso di perversione? Si può parlare in questo senso di offesa, così come diciamo, di offesa imputabile al Soggetto oppure piuttosto di quella osservazione che alcune madri fanno di fronte al neonato «Mio figlio mi guarda come se mi sgridasse: i suoi occhi sono un giudizio. Non riesco a guardarlo negli occhi». Questo è un effetto: non si può imputare a un bambino neonato la severità nello sguardo. È un effetto di severità sull'Altro che guarda.

Si tratta di offesa consapevole — e non credo — o di effetto dell'offesa? Cioè, l'effetto è offensivo: qualcuno che non c'entra risulta offensivo. E dunque anche la perversione?

MARIA DELIA CONTRI

Qualcuno che usasse il concetto di istinto di sopravvivenza, in questi bambini riscontrerebbe dei comportamenti dei quali si può dire “istinto di sopravvivenza”? Vorrei eventualmente anche qualche esempio.

CRISTINA MUSETTI

Riguardo all'istinto di sopravvivenza, se vogliamo cercare di immetterci in questa posizione, possiamo considerare la loro sopravvivenza, ma direi anche che si potrebbe dire che desiderano l'esistenza fisica, desiderano di mangiare, etc. Potremmo anche mettere questa condizione: che il loro desiderio è di sopravvivenza fisica e basta, cioè di non avere fame, di non avere sonno, etc. Quando hanno fame si dirigono verso il mangiare, quando hanno sonno si dirigono verso il letto. Hanno come scopo l'integrità del loro corpo che pure disconoscono, di cui se ne disfanò: non è un loro oggetto. Tanto è vero che non lo usano, se non automaticamente e perfettamente solo per una procedura nervosa e neurologicamente sono anche molto ben messi: saltano, sono agili, abilissimi. Ma usano il corpo come una procedura casuale, perché è per caso che lo trovano lì, quindi lo usano. Quindi, per l'istinto, si potrebbe dire di sì.

Per la severità dello sguardo che diceva Raffaella Colombo, loro non hanno uno sguardo severo. Hanno uno sguardo fisso e vuoto, senza espressioni in particolare, senza mimica. Il fatto che siano rimproveranti la madre o che la madre viva questi bambini come rimproveranti, questo non lo riscontriamo. La madre li vive come errati, sbagliati, come bambini che sbagliano tutto e di cui non si capisce la ragione, in quanto forniti di cure, accuditi, ma che non hanno una direzionalità nella loro mente.

Le madri hanno la fantasia che non siano nati da loro, che siano nati per miracolo, per opera magica. Molti di loro sono buonissimi. Non è necessario che si muovano molto, che si muovano poco. Il loro carattere fondamentale è la noncuranza per la realtà, l'indifferenza totale al reale, fosse anche la madre, salvo che servirsi di lei quando sono in difficoltà, esclusivamente e solo per superare un pericolo fisico. Della madre o di chi per essa.

La cosa fondamentale — stando un quarto d'ora, dieci minuti con loro — che ineluttabilmente viene in mente è di mettersi a parlare per costruire a loro una storia, cioè per inserirli in qualche maniera nel mondo sociale. Non sarebbe possibile rimanere con loro senza prendere una qualche iniziativa, di cui l'iniziativa più emotivamente pronta è quella di parlare raccontando, raccontando di loro. Il pensiero che suscitano è che siano nati dal nulla, e che non avendo una storia si debba immediatamente fornirli, come se fossero un po' uno scandalo in sé, con il loro essere.

GIACOMO B. CONTRI

Perché ha detto che non sarebbe possibile star lì senza far niente con loro? Potrebbero essere lasciati lì a razzolare...

CRISTINA MUSETTI

Se nel lasciarli razzolare si costituisce nella propria mente un piano, un progetto per tirarli fuori da quella situazione, in quanto questa situazione, così come loro la evidenziano è molto poco tollerabile, è molto offensiva per l'adulto che sta con loro.

GIACOMO B. CONTRI

Io devo essere nato su un altro pianeta... Probabilmente sono autistico dalla nascita, perché non potrebbe venirmi in mente, ma riesco a capire in modo perfetto quello che dice Cristina Musetti.

In termini di anni, per quanti anni può continuare così uno di questi Soggetti che ha cominciato così fin dal primo momento?

CRISTINA MUSETTI

Se è un bambino che ha cominciato così fin dal primo momento, a tre anni comincia a cedere nella sua psicopatologia e inizia a cambiare.

Molti bambini così invece continuano male se non sono curati, se non c'è un intervento che smantelli, combatta, fino alla riuscita, la loro psicopatologia, ossia se non interviene un altro che pone la loro mente sulla questione del bene e del male.

Su questa questione cedono, mollano e allora diventa una guerra con loro, una lotta, sotto tutti i fronti.

GIACOMO B. CONTRI

In questo caso sembrerebbe una lotta che vale la pena di combattere: lotta dura senza paura.

DOMANDA

Non capisco dalla descrizione che lei fa: loro un rapporto lo creano, perché l'Altro non riesce a star fermo, fa fatica.

Lei dice: solo sbloccandoli sul bene e sul male, cioè richiamandogli la memoria.

CRISTINA MUSETTI

La memoria non è richiamabile. Intendevo dire costruirgliela dandogli un primo materiale su cui loro innestino la nuova memoria, perché se non si costituisce per loro un materiale pensabile, che loro non hanno nella loro esperienza, è tutto vano. Il materiale pensabile deve essere prodotto in toto da un altro, forse anche il materiale pensabile è una frase senza senso, questo è materiale pensabile, su cui convincerli, lottando, a innestare la loro memoria. Non è necessario che il materiale fornito a loro sia un materiale nel rapporto. Si potrebbe raccontare anche una pagina di libro scritto da un altro di cui non si conosce niente per avere la prima mossa, affinché il bambino cada, molli. Dunque, lo stesso parlare al telefono con un altro mentre sono lì può essere materiale offerto al bambino per iniziare con lui un dibattito, un dibattito guerreggiante, sull'esistenza della loro possibilità di ricordare.

A maggior ragione, perché quando sentono parlare la persona che è con loro con un'altra persona si attivano, ascoltano.

GIACOMO B. CONTRI

Buonissimo questo esempio, mi interessa molto. Questo argomento mi interessa ancora più di prima. Vale la pena di riprenderlo.

Su questa casistica del bambino si precipita nella cascata. Mi verrebbe da dire tutte le nostre maleontologie. Uno potrebbe persino trovarci nel primo o nel secondo anno di vita uno stato di perfezione, un'umanità ideale, finalmente un essere-essere.

Riesco a comprendere la madre che dice «Mi rimprovera» perché è soltanto un modo per dare una parola un po' caotica a questa tentazione metafisica di sollecitare un ideale a tutti i costi.

Se Erode quando ne ha fatti fuori un gruppetto, avesse fatto fuori dei bambini come questi, Peguy avrebbe potuto scrivere lo stesso *Il mistero dei santi innocenti*?

Non sono nato ieri: un dibattito di questo genere è stato svolto su un altro tipo di soggetti, i cosiddetti mostri. Nel Settecento i teologi erano lì a chiedersi «Ma come si fa? Un corpo con due teste: ne battezziamo uno o ne battezziamo due?». C'è stato un grande dibattito.

Faremo bene a tornarci. Considero la domanda di Raffaella come domanda a cui rispondere, stante che la parola perversione — che trovo correttamente usata prima da Cristina Musetti — è altrettanto una parola che dovremmo chiarirci meglio di doverla usare in un significato precisissimo, che implichi i sessi, sempre e comunque. Al di fuori di questo ricadremmo in una morale come un'altra, la quale considera la perversione l'estremo di un delitto più grave piuttosto che un delitto meno grave: saremmo alla differenza fra l'omicidio e il calcio negli stinchi. Ma a noi non interessa.

© Studium Cartello – 2007

*Vietata la riproduzione anche parziale del presente testo con qualsiasi mezzo e per qualsiasi fine
senza previa autorizzazione del proprietario del Copyright*