

## **Il bambino psicosomatico ed il suo contesto familiare**

Non esistono parole più chiare del linguaggio del corpo, una volta che si è imparato a leggerlo  
(Alexander Lowen)

Questa frase mette in evidenza un importante aspetto relativo alla necessità di dare voce al linguaggio del corpo.

Da sempre è presente una dicotomia nello studio delle attuali branche mediche e scientifiche tra mente-corpo. Anche se le ultime teorie cercano di unificare i due aspetti e di studiare le forti interconnessioni tra i disturbi della mente e quelli del corpo, ancora molti specialisti non riescono ad avere un pensiero uniforme e collaborativo tra i diversi settori della medicina e della psicologia.

Per antonomasia il disturbo che mette in evidenza questa esigenza di unificazione è quello psicosomatico; è caratterizzato da quei sintomi fisici che esprimono una condizione di malessere psichico e di disagio emotivo che il soggetto non riesce a verbalizzare ed esternare se non attraverso il corpo e che possono diventare molto invalidanti sfociando, per esempio, in forti attacchi di panico, tachicardia ed ansia diffusa.

Nell'adulto spesso il disagio psicosomatico è più difficile da affrontare perché può essersi cronicizzato. E' possibile che in un passato anche recente si sia manifestato in altro modo, ad esempio con piccoli stati di agitazione e solo successivamente si sia cronicizzato a tal punto da diventare un forte disagio del corpo, che la mente deve cogliere per ri-iniziare a funzionare in modo armonioso.

Nel bambino invece tale meccanismo "sintomo-corpo-impossibilità di comunicare" non è già così rigidamente connesso. Il linguaggio del corpo è ancora facilmente decifrabile ed il messaggio del disturbo psicosomatico è facilmente interpretabile. Si farà un esempio per rendere più chiaro il concetto.

Una donna che da anni ha un conflitto latente con il proprio marito, fatto di lunghi silenzi e di mancanza di gesti affettuosi, ogni volta che torna a casa sente un nodo alla gola e, se è presente il marito, prova un'ansia diffusa per tutto il corpo. Questi lievi sintomi vengono trascurati dalla donna e la vita continua con un disagio psicologico ed ambientale che ogni giorno diventa sempre più forte. A casa c'è oramai una forte tensione, colta anche dai due figli della coppia. Ad un certo punto, all'apparenza all'improvviso, la donna ogni volta che si mette in macchina per tornare a casa inizia a sentire un forte senso d'angoscia, non riesce a respirare ed ha una tachicardia che la agita ancora di più. Deve aspettare 20 minuti prima che questo terribile stato le passi del tutto e che riesca a guidare. Inizialmente pensa che sia dovuto a mal di cuore e va a fare una visita specialistica ma successivamente, non avendo i medici riscontrato alcunché, inizia a capire che alla base ci sono problemi psicologici irrisolti.

Passiamo all'esempio di un bambino. Vittorio ha 10 anni. Andare a scuola per lui sta diventando sempre più pesante. La maestra di matematica ha l'abitudine di urlare a tutta la classe ed in particolare a quei bambini che ritiene che ci "marcano" nel dire che non hanno capito la lezione e che quindi non riescono a fare i compiti. Passano i giorni e la maestra continua ad essere poco disponibile e respingente con questi bambini e con Vittorio soprattutto. A casa i genitori, sicuramente distratti dai loro problemi, sottovalutano la difficoltà del figlio, anche se il bambino manifesta questo suo forte disagio dicendo che quella maestra è cattiva e che urla sempre. Ad un certo punto Vittorio inizia a rifiutarsi di andare a scuola sempre e solo nei giorni in cui sa che ci sarà in classe la maestra di matematica. Tuttavia anche questi comportamenti non sono letti correttamente dai genitori che continuano ad insistere a che lui non faccia i "capricci" e che non crei loro problemi inutili. L'escalation aumenta ed il bambino inizia a manifestare forti attacchi di mal di pancia che obbligano i genitori ad affrontare con lui il problema.

I meccanismi sono simili sia nella donna dell'esempio sia in Vittorio. Nel bambino, però, sono meno profondamente radicalizzati e sono più espliciti ed il meccanismo causa-effetto è più diretto. Altra caratteristica del disturbo psicosomatico del bambino è quella che quasi sempre è presente in lui un bisogno di prolungare l'attaccamento al padre e alla madre (o anche ai nonni, se figure presenti nella sua vita); ciò può portare, da parte dei genitori con atteggiamenti molto protettivi, a mantenere il sintomo. Spesso il bambino in questo sintomo si sente chiuso, "prigioniero" e se ne vergogna agli occhi dei suoi compagni. Inizia a sentirsi diverso in una fase in cui è fondamentale sentirsi e riconoscersi nel gruppo degli amici, inizia a chiudersi e trincerarsi dietro i sintomi che possono diventare sempre più invalidanti. In questo caso è fondamentale il ruolo dei genitori che devono spronare il bambino e dargli fiducia, trasmettergli che può uscire fuori dalla paura e dall'ansia nelle quali è inserito. Devono mandargli il messaggio che ce la può fare, incoraggiarlo nelle sue scelte ed ascoltarlo molto. Può accadere, invece, che i genitori si terrorizzino e si blocchino anche loro, che non riescano a superare il blocco del figlio che diventa così un blocco familiare. Spesso la troppa tolleranza dei genitori verso il sintomo porta a fermare il figlio nello sviluppo della sua autonomia, ad aumentare la dipendenza verso l'ambiente familiare, attivando in tal modo un circolo vizioso dipendenza figlio- dipendenza genitori e viceversa.

Si evince che il compito della terapia è su più fronti. Innanzitutto il terapeuta deve lavorare con il bambino per far emergere le sue difficoltà e le sue paure, deve lavorare affinché il bambino impari a parlare non solo attraverso il linguaggio del corpo ma anche con il linguaggio delle parole.

Molto spesso è utile utilizzare i disegni del bambino in quanto possono trasmettere le sue emozioni più vere, più profonde. Sanno esprimere ciò che è difficile "tirare fuori" con le parole. Su un altro fronte il terapeuta deve lavorare con la famiglia e soprattutto con i genitori per poter ridare al bambino la sua giusta età, per poter restituire il senso di fiducia verso se stesso e verso il futuro che soltanto i genitori possono trasmettere al proprio figlio. Spesso i genitori si sentono impotenti di fronte al sintomo ed è importante arrivare a restituire loro la capacità di poter aiutare il proprio bambino.

E' importante questo lavoro terapeutico bambino-famiglia. Solo così il disagio profondo del bambino può prendere forma evitando che si cronicizzi e che diventi addirittura l' unica possibilità di comunicazione dell'attuale bambino e del futuro adulto.