

7

Ipercura e carenze educative: le “malattie” dell'educazione

Nell'affrontare il tema di questa dispensa si farà riferimento diretto all'analisi del pedagogista italiano Daniele Novara. Verranno ripresi alcuni stralci (da pag. 13 a pag. 42) del libro *Dalla parte dei genitori*, edito nel 2009. Verranno ripresi anche alcuni dei titoli dei paragrafi. L'idea di fondo di Novara è che alcuni disturbi frequenti nei bambini possano e debbano essere considerati non solo dal punto di vista pediatrico (e quindi medico) o psicologico, ma pedagogico-educativo. Elaborare o ripristinare percorsi sostenibili di consapevolezza educativa con i genitori può rivelarsi decisivo per attenuare e risolvere situazioni problematiche che rischiano di compromettere la crescita e l'acquisizione dell'autonomia da parte delle bambine e dei bambini.

1. Le malattie dell'educazione come carenze nel rapporto educativo

«Il concetto che introduco di *malattie dell'educazione* è nuovo e serve a definire, a comprendere e a individuare come affrontare situazioni che oggi sono molto diffuse nella vita dei bambini e che sono ritenute in alcuni casi problematiche, in altri addirittura pericolose, persino dai pediatri. **Si tratta, a mio parere, più che di malattie vere e proprie, di carenze nel rapporto educativo:** quando questo rapporto non è adeguato alle necessità evolutive dei bambini, questi ultimi finiscono con il presentare i sintomi psicofisici, comportamentali, emotivi, che preoccupano come vere malattie. [...]

È molto importante accostarsi alla vita dei bambini e delle bambine con uno sguardo educativo, ponendosi cioè due domande fondamentali: «Che cosa stanno imparando il bambino o la bambina in una data situazione?» e «Che cosa possono fare i genitori, o più in generale gli adulti, per aiutarli a diventare grandi e ad apprendere dalle loro esperienze significative?». [...]

Il concetto di malattie dell'educazione che propongo è analogo a quello espresso dalla psicoanalista francese Françoise Dolto, che sviluppò il suo profondo interesse verso i problemi dell'educazione, impegnandosi in diverse iniziative e scrivendo libri per genitori. Dolto proveniva da un ambiente altoborghese nel quale erano piuttosto evidenti i sintomi del disagio infantile; la constatazione di questo disagio fece nascere in lei un desiderio profondo di cercare di prevenirlo e di provare a guarirlo diventando un *medico dell'educazione*. Dolto utilizzò questo termine per

mettere in luce come anche l'educazione possa provocare gravi disturbi che si trasformano in vere e proprie malattie. Il pensiero di Françoise Dolto è in ogni caso più clinico che pedagogico, pertanto è diverso da quello che io propongo in questo libro. Tuttavia la psicanalista francese si era posta lo stesso problema.

Con malattie dell'educazione intendo allora tutte quelle forme patologiche evidenti nel comportamento infantile, sia di carattere fisico che mentale, le cui cause si collocano in ambito educativo: nelle modalità e nelle pratiche di gestione della crescita e dello sviluppo infantile o adolescenziale. [...]

I genitori di oggi, per acquisire la compiacenza del figlio ed evitare di vivere situazioni di tensione, interpretano il proprio ruolo in senso prevalentemente gradevole e affettuoso, e solitamente **si impegnano più nel convincerlo che nell'educarlo**. Spesso accade poi che i ruoli si invertano e sono molti i figli che devono sostenere i genitori, piuttosto che il contrario, soprattutto nei casi in aumento dei genitori single. Le figure che la società tradizionale offriva a sostegno delle famiglie – nonni, zii, vicini di casa e così via – sono quasi completamente scomparse e si vive sempre più isolati nelle mura domestiche, senza alcun salvagente umano. [...]

Questo è quello che io vedo accadere: l'assenza dei genitori in quanto figure educative, ma più in generale il fatto che l'adulto ha assunto un ruolo di esclusivo riferimento affettivo, ha eroso progressivamente il senso stesso della presenza adulta nella vita delle nuove generazioni. I processi in atto sono molteplici: si sta creando non solo una **maternalizzazione della figura del padre**, ma anche **un'orfanità diffusa**, intesa non come situazione straordinaria o biologica, ma come dimensione psichica che ha origine nell'assenza reale o percepita delle figure genitoriali. I genitori dovrebbero infatti essere quei punti di riferimento sicuri, stabili, continuativi, in grado di garantire un **attaccamento primario nel primo anno di vita** e la **capacità di stare al mondo negli anni successivi**.

Assistiamo sempre di più a un'interpretazione del ruolo genitoriale in chiave unicamente emotiva, con un appiattimento che non consente ai figli di poter crescere in autonomia misurandosi con le proprie forze.

All'interno di questo quadro si collocano allora fenomeni nuovi, anche dal punto di vista della patogenesi, che preoccupano sia per la loro procrastinazione (come l'enuresi notturna), sia per la sempre maggiore diffusione (come l'obesità, l'insonnia o le difficoltà scolastiche), sia per la precocità con cui si presentano rispetto al passato (come i disturbi alimentari o gli atteggiamenti erotizzati in età improprie). Si tratta di malattie dell'educazione.

Questi fenomeni raramente sono oggetto di indagini accurate, a meno che non siano ritenuti da qualche industria farmaceutica potenzialmente interessanti in ottica commerciale. Eppure sono fenomeni significativi e molto interessanti e un discorso pedagogico che voglia cercare di dare risposte efficaci alle emergenze più attuali non può prescindere da un'analisi attenta che parta da queste realtà.

Occorre quindi ridefinire alcune forme specifiche di disturbo infantile e coglierne coraggiosamente i risvolti pedagogici.

La mancanza della percezione e dell'assunzione di un ruolo educativo da parte del genitore, un ruolo centrato consapevolmente sulla **stabilità della presenza**, sulla **chiarezza delle regole educative** e su una **distanza relazionale** sufficiente a garantire il riconoscimento dei figli, produce una serie di sintomi che rappresentano e confermano reciproci disagi psicologici. Accade poi che i genitori mettano in atto **inevitabili compensazioni autobiografiche**: spesso, infatti, gli adulti vivono grandi sofferenze collegate ai propri vissuti infantili e senza accorgersene agiscono comportamenti a partire da quei ricordi, in questo modo però privano i bambini e le bambine del diritto a una buona educazione, essenziale per poter diventare grandi e non restare dipendenti dai genitori per tutta la vita.

2. Le difficoltà dell'approccio educativo

In questa fase storica i genitori tendono a vivere i figli in una dimensione emotiva: l'obiettivo della relazione con i figli è quello di star bene insieme, vivere belle emozioni, creare una dimensione affettiva positiva. In realtà questa è una prospettiva che si origina dal bisogno di realizzazione dei genitori (avere una famiglia felice) più che da quello dei figli stessi. **Il bisogno dei figli è piuttosto quello di crescere e di essere accompagnati verso l'autonomia, e questo bisogno è prioritario rispetto a quello di star bene con i propri genitori.** La prospettiva che riconosce questa esigenza di crescita, e che orienta in questo senso la relazione, è quella educativa.

Passare da un'impostazione emotiva a una educativa è difficile. La paura di ferire, che proviene dai tanti fantasmi di origine autobiografica legati a sofferenze presunte o reali vissute dai genitori durante la propria infanzia, agisce in profondità. La sofferenza infantile rappresenta così una paura autobiografica che il genitore cerca di evitare al figlio, rimuovendola, nella convinzione che una crescita sana non debba o non possa comprendere elementi di frustrazione.

La **tirannia autobiografica si esercita sui genitori in vari modi:** chi ha avuto un'educazione molto rigida tende ad assumere un atteggiamento di eccessiva confidenzialità e tende a compensare il proprio vissuto con una sorta di **coazione a ripetere speculare** che, a prescindere da ogni logica educativa, è frutto di una personale rielaborazione esistenziale e non del voler dare una risposta adeguata ai bisogni educativi dei figli.

Spesso, durante le consulenze ai genitori, quando invito ad affrontare alcune dinamiche o a prendere decisioni importanti nell'ottica di favorire lo sviluppo autonomo dei figli (come per esempio decidere di non far più dormire nel lettone il figlio o la figlia di sei o sette anni) percepisco la forte preoccupazione che il bambino, lasciato solo, pianga e soffra. **La convinzione che un bambino che piange stia sicuramente soffrendo è un paradosso pedagogico.** Il pianto, a livello infantile, è lo strumento di comunicazione per antonomasia. Pensarlo necessariamente legato al dolore è un'eccentricità. [...]

Un'altra difficoltà che impedisce ai genitori di orientarsi in senso educativo nel rapporto con i figli è il **rispecchiamento narcisistico.** [...]

Il genitore narcisista vive il figlio solo in relazione alle proprie aspettative personali senza riuscire a stabilire quella naturale separazione fra alterità: io sono io, mio figlio è un'altra struttura di vita, di destino, di esperienza. **È come se la simbiosi,** caratteristica e necessaria nella relazione tra madre e figlio nel primo anno di vita, **si mantenesse per sempre.** Ma se in una prima fase, quella della totale dipendenza, il legame tra madre e figlio deve essere fortissimo e assecondare completamente i bisogni del bambino e garantirne la sopravvivenza, accade purtroppo che molti genitori assumano quel modello come riferimento che tende a perdurare anche quando non sono più necessarie una protezione e una cura così intense. I genitori narcisisti, in particolare, non riescono a far fronte al processo di crescita naturale dei figli, tendono a mantenere il legame simbiotico, e vengono meno al loro ruolo specifico che è quello di opporre resistenza e rappresentare un argine contenitivo per i propri bambini.

Possiamo con una metafora paragonare la funzione genitoriale a quella del greto di un fiume: senza argini solidi l'impeto della vita dei bambini, come la loro energia, non arriveranno mai a quel mare aperto che è la vita adulta. Devono essere incanalati, altrimenti si disperdono. **La funzione di contenimento è una funzione tipicamente educativa** che si scontra con la gratificazione emotiva priva di limiti. **Il bambino che non ha argini dilaga, sconfina sistematicamente fino ad ammalarsi,** perché per gestire la propria energia ha bisogno di limiti netti e chiari. Educare significa quindi organizzare intenzionalmente una serie di operazioni in funzione dell'autonomia, della capacità di fare progressivamente da soli, senza i genitori.

3. Il sovrappeso infantile: un campanello d'allarme

Il sovrappeso infantile è sempre stato considerato un problema di tipo medico. Dal punto di vista educativo appariva abbastanza improbabile potersene occupare, e dal punto di vista psicologico si pensava che i disturbi dell'alimentazione non potessero apparire in età infantile, cosa peraltro progressivamente smentita dalle ultime ricerche in proposito.

A un certo punto sono stati gli stessi pediatri a segnalare i nessi tra il sovrappeso e le abitudini quotidiane, che indubbiamente hanno poco a che fare con la medicina, e ad attribuirne le cause più agli stili di vita che alla dieta. In particolar modo **il consumo frenetico e del tutto passivo di televisione e giochi elettronici porta alla sedentarizzazione precoce**. Anche da un punto di vista fisico questi comportamenti sono del tutto innaturali e pertanto forieri di vari tipi di patologie. [...]

Parlare soltanto di stili di vita può essere però fuorviante, come se questi rappresentassero variabili completamente indipendenti da scelte di tipo educativo. L'evidenza ci dice che **la riduzione del consumo televisivo può avvenire solo in un contesto regolamentato con limiti precisi**. Il sintomo dell'obesità si collega quindi a una situazione in cui il disagio si palesa in termini fisici rimandando la riflessione alle conseguenze di un'educazione deprivata da regole e confini. I bambini accedono al frigorifero senza orari, si accasciano ore e ore davanti alla tv o ai videogiochi, sono accompagnati in auto ovunque invece di camminare, fanno un'ora di sport la settimana e ingrassano.

Questa impostazione sedentaria della vita dei bambini può essere giudicata un vero e proprio controsenso biologico. Non va dimenticato che i bambini sono parte integrante della più ampia famiglia dei mammiferi e, come tali, sono cuccioli con specifiche necessità non solo attinenti alla cura (assistenza, cibo, ecc.) ma anche allo specifico sviluppo. In particolar modo queste necessità riguardano **l'acquisizione di competenze dal punto di vista motorio, della convivenza sociale** (collegate all'esperienza dell'aggregazione spontanea) **e del rapporto con gli elementi vitali della natura** (terra, aria, fuoco e acqua). Privare i bambini di questo tipo di possibilità inerenti il loro sviluppo psicofisico significa inibire la definizione dell'intelligenza motoria, ma anche di quella sociale e ambientale, inducendo così gravi carenze che possono anche trasformarsi in patologie.

4. Danni da televisione

Consideriamo ora i numerosi problemi e i potenziali danni che, senza entrare nel vivo della qualità dei programmi, derivano dallo stare fermi, seduti in silenzio, davanti alla televisione accesa. Quali sono gli effetti di questa pratica?

1) I bambini e le bambine imparano a stare immobili anche per un'ora o più, concentrati esclusivamente su vista e udito, mentre il corpo e gli altri sensi si intorpidiscono. Non serve la competenza dei pediatri per capire che il bambino sedentario, che come abbiamo visto è una figura nuova dell'evoluzione umana, rischia **danni perlomeno a livello di sviluppo motorio, psicomotorio e della vista**, in particolare nei primi quattro anni di vita.

2) La catatonia televisiva non produce soltanto tendenza al sovrappeso ma anche altre conseguenze, specialmente sul piano della **capacità di concentrazione e nell'utilizzo delle proprie competenze corporee cinestetico-spaziali**. Uno studio americano [...] (Schmidt, Pempek, Kirkoprian, 2008) ha evidenziato che i bambini piccoli, tra i dodici e i trentasei mesi di vita, sebbene magari non direttamente interessati al mezzo televisivo, sono profondamente disturbati anche solo dalla presenza di una tv accesa nella stanza dove giocano. La televisione di sottofondo li distrae [...] e questo impedisce loro di concentrarsi nel gioco. Se si considera la fondamentale importanza del gioco nella prima infanzia (come occasione di rielaborazione delle esperienze vissute, di

acquisizione di abilità logico-spaziali e temporali, di scoperta della relazione di causa-effetto, e di divertimento) si comprenderà facilmente quanto anche solo la presenza di uno schermo acceso sullo sfondo comporti un potenziale fattore di rischio ambientale.

3) Gli ultimi studi dimostrano come la **dipendenza televisiva** sia legata all'attivazione di aree della corteccia cerebrale sensibili alla zona del piacere¹. Secondo [...] Kubey e Csikszentmihalyi (2002) [...] esiste una vera e propria forma di *television addiction* (dipendenza televisiva) che intacca profondamente le capacità personali dell'individuo, influenzando significativamente le sue possibilità di rielaborazione cognitiva. Queste informazioni dovrebbero essere diffuse e gli utenti andrebbero avvertiti come è stato fatto, per esempio, in merito ai danni del fumo.

4) Il tempo occupato dalla tv, nella giornata di bambini e bambine, tolte le ore del sonno, del cibo, degli obblighi scolastici o prescolastici e di tutte le pratiche necessarie, sarebbe da definirsi "tempo libero". Assistiamo piuttosto a **un'erosione del vero tempo libero dei bambini** che sottrae occasioni di esperienza diretta, di gioco, di apprendimento. La noia è un'anticamera formidabile a ogni forma di attività autonoma basata sulla creatività.

5) Il consumo della televisione è un fatto strettamente individuale. Di fatto il tempo dedicato a guardare la televisione sottrae occasioni di socializzazione preziose contribuendo ad aggravare il problema della **solitudine infantile**, già ampiamente presente a causa dei noti fattori demografici (con la crescita percentuale dei figli unici) e di evoluzione sociale (la famiglia mononucleare).

6) I programmi televisivi inducono emozioni forti e coinvolgenti nello spettatore, come la paura, la trepidazione, la sorpresa, anzi le stimolano continuamente per mantenere l'attenzione. Ma nel complesso avviene un fatto del tutto particolare e pericoloso: all'emozione non segue nessuna azione del soggetto, che al contrario rimane passivamente immobile e incantato di fronte allo schermo. Ben diverso è quando i bambini sperimentano nel gioco diversi stati d'animo, gioiscono e si spaventano rielaborando l'esperienza sul piano emotivo-cognitivo e con eccessive azioni ludiche, per esempio di condivisione, di fuga o di attacco, e secondo le regole del gioco i vissuti emotivi. La tv invece addestra a reagire alle situazioni allarmanti o emozionanti non secondo la logica biologica di attacco/fuga/condivisione, che è una logica di azione e di scelta, ma nella **passività più immobile**.

7) Esistono anche casi drammatici legati a **contenuti televisivi angoscianti e inquietanti**. Ecco solo un esempio: una signora durante una consulenza pedagogica si mostrò molto allarmata per la figlia di cinque anni che, da bambina tranquilla, improvvisamente cominciò a mostrare paure molto serie e a guardarsi le spalle. Ricostruimmo che durante una vacanza la figlia era rimasta davanti alla tv a guardare un film dell'orrore con un suo amico più grande. La madre mi disse testualmente: «Sembravano tranquilli, non li abbiamo voluti disturbare», il che a ritroso appare come una frase perlomeno azzardata. La signora mi raccontò la trama del film, davvero angosciante. Il trauma durò qualche mese: poi la bambina si riprese, fortunatamente. [...]

Spetta comunque ai genitori intraprendere alcune azioni necessarie per prevenire i danni della televisione:

- valorizzare i momenti collettivi di riunione familiare e conviviale, tenendo la tv spenta come regola generale (per esempio durante i pasti);
- assumersi la responsabilità educativa nell'uso della tv in casa;
- non esporre i bambini sotto i dieci anni agli stessi programmi degli adulti, in particolare a quelli considerati neutri ma che in realtà sono carichi di messaggi diseducativi: telegiornale e pubblicità;

¹ A. OLIVERIO FERRARIS, *Una pioggia di spot sulla testa dei bambini*, «Conflitti. Rivista italiana di ricerca e formazione psicopedagogica», n. 3, 2005, 21-24.

- favorire un uso intelligente di film e programmi registrati, garantendo ai bambini una videoteca adatta ai loro interessi e alla loro età, da utilizzare liberamente su computer o tv;
- evitare, anche con chiare proibizioni, la visione di programmi non adatti;
- impedire un uso eccessivamente prolungato nel tempo (un'ora di tv al giorno in inverno è più che sufficiente).

5. Sonno e insonnia

[...] Nei primi anni di vita è abbastanza normale e naturale che i bambini facciano fatica a dormire e che non si regolino tra il giorno e la notte.

Il ritmo circadiano² si struttura in maniera definitiva solo intorno al primo anno di età. È un fattore molto importante e complesso e, se facessimo un'analisi, ci renderemmo conto che anche il nostro ritmo circadiano di adulti è sottoposto a continue pressioni. Durante l'anno può subire variazioni: sbalzi di temperatura, viaggi, stress o problematiche di varia natura, come una fase anche minima di depressione, lo modificano spesso automaticamente. Dieci milioni di italiani usano ansiolitici, e si può quindi presumere che buona parte di questi non abbia un ritmo circadiano stabilizzato. Come si può pretendere che un soggetto in continua evoluzione, come è il bambino, abbia già un ritmo regolare e definito? A questo aspetto subentra poi una profonda frustrazione rispetto alle aspettative di controllo del figlio.

Anche per questo accompagnare a letto i bambini, rituale un tempo alla portata di tutte le famiglie, è divenuto un problema che rischia di generarne altri, più difficili da risolvere nella logica del "genitore fai da te" che si ritrova spesso a gestire situazioni che variano da un estremo all'altro, accomunate però dalla difficoltà di strutturare una regolarità nella vita infantile.

Segnalo due brani che offrono interessanti spunti di riflessione in merito all'ora della nanna. Entrambi trattano dell'importanza della voce, del tono, del ritmo personale, nel primo caso materno e nel secondo paterno, come elementi rassicuranti essenziali che il genitore può offrire al figlio, in particolare nella fase della buonanotte, per aiutarlo a viverla come un momento di "buona separazione" che precede e accompagna una "buona solitudine".

«Il bambino costruisce il proprio corpo, casa del proprio cuore, nella quale può entrare in sicurezza [...]. Le perturbazioni del sonno derivano da incrinature in questa costruzione e in questa sicurezza. Possono provenire dai ritmi del mondo esterno, dai rumori, dalle violenze o dalle tensioni affettive fra persone e possono provocare come reazione disturbi del processo digestivo e spasmi circolatori. L'insonnia può essere conseguenza di una molteplicità di cause. Può derivare anche da fattori organici, da ritmi, da quel che disturba il silenzio degli organi con percezioni insolite. Le perturbazioni possono essere placate immediatamente dalla madre se lei per prima non se ne fa angosciare. Se la voce materna dice: «Sono qua», pare che per il bambino l'insolito precedente non abbia più alcuna importanza [...]. Quando le parole non accompagnano i fatti, il bambino si inquieta. Se la madre si angoschia per l'insonnia di lui o per ciò che lo angoschia, ecco sparire completamente il sonno.

Ogni madre a propria insaputa dà il proprio stile al figlio [...]. Non è un linguaggio udibile, bensì fatto di mimiche e gesti compatibili con la sicurezza esistenziale.

Per fortuna certe madri sanno dare e prendere, lasciano nella memoria dei figli parole e canzoni, lasciano di sé e accettano da loro rumori e sporchie, stupidaggini e urla, prove quando sono assenti dei prolungamenti espressivi dei figli nello spazio. Queste madri, sufficientemente presenti e permissive, ma che sanno anche assentarsi e sopportare la sofferenza che le assenze provocano, permettono di

² I cicli o *ritmi circadiani* (dal latino *circa diem*) riguardano i cicli psicobiologici la cui periodicità è di circa ventiquattro ore. Essi mantengono la loro periodicità grazie alla presenza di fattori ambientali, il più importante dei quali è il ciclo di luce e buio che costituisce variazioni e differenze individuali nell'alternanza tra sonno e veglia. Sono ritmi biologici personali che riguardano sostanzialmente tutti gli aspetti fisiologici e psicologici. Questo orologio biologico interno è più lento quando non è governato da fattori ambientali esterni. [...] Il ritmo personale è una sintesi fra gli orologi biologici (oscillatori interni) e gli aspetti culturali (ritmi sociali).

accedere a una solitudine sana [...]. È una mammizzazione interna, che fa eco alla sicurezza nel mondo esterno, oltre i muri che delimitano la casa».

Françoise Dolto, *La solitudine felice*, Mondadori, Milano 1997, 14-21

«Basta aspettare che faccia notte, aprire ancora una volta la porta della sua camera, sederci accanto al suo letto e riprendere la nostra lettura comune. Leggere. A voce alta. Gratuitamente. Le sue storie preferite [...]. Ci limitiamo a leggere. Gratis. Lui a poco a poco si rilassa. (Noi pure). Ritrova pian piano quella concentrazione sognante che gli si dipingeva in viso la sera. E finalmente ci riconosce. Dalla nostra voce ritrovata [...]. La sera seguente stesso appuntamento. E probabilmente stessa lettura. La ripetizione rassicura. E prova di intimità. È il respiro stesso dell'intimità. E lui ha proprio bisogno di ritrovare quel soffio».

Daniel Pennac, *Come un romanzo*, Feltrinelli, Milano 2003, 23-24

6. Il lettone e i suoi rischi

La tendenza dei bambini a restare nel lettone (e quella dei genitori a tenerseli) è in aumento anche dopo la fatidica età di tre anni, considerata dagli esperti dell'età evolutiva come limite massimo, sia dal punto di vista cognitivo che psicoanalitico, per una sana definizione del complesso edipico come area di separazione e quindi di crescita.

La difficoltà di accompagnare i figli nel loro letto o, quando la casa è piccola, nel loro settore di stanza, a volte non è superabile. Mi meraviglia molto la sorpresa dei genitori quando il problema emerge. È come risvegliare qualcosa di estraneo alla loro percezione abituale. Ricordo, durante una delle tante conferenze serali per genitori, di aver incontrato una mamma che dichiarò apertamente di aver dormito nel letto con i genitori fino a ventidue anni (!) e di non riscontrare particolari problemi nei propri figli, sostenendo che in fondo non era successo niente di male.

Questo esempio è esemplificatore di come **nella prospettiva di una famiglia che si riconosce solo nell'affettività e non si assume compiti educativi, non sia considerato necessario che i figli diventino autonomi**. Anzi, se la scelta di avere un figlio è vissuta in funzione di una vocazione esclusivamente affettiva, nel momento in cui questi cresce in un certo senso diviene "inutile". Mentre la famiglia tradizionale aveva bisogno di bambini adulti prima del tempo, capaci di lavorare prima possibile, adesso la famiglia affettiva idealizza quelli che restano bambini all'infinito. Prevale una tendenza relazionale simbiotica nella quale non si scorgono motivi sufficienti perché i figli debbano conquistare la loro autonomia. [...]

Senza dubbio vi è una difficoltà evidente nello stabilire una distanza adeguata a educare. Ma [...] il prevalere nell'atteggiamento educativo di un registro di tipo materno (accuditivo, protettivo) alla lunga non funziona. La crescita è il risultato di una regolazione educativa equilibrata che si sviluppa all'interno di uno spazio definito, di confini e di libertà. **Il genitore sufficientemente buono costruisce la propria relazione con i figli all'interno di un buon ambiente a attraverso la giusta distanza**. Molti genitori invece pensano che un buon rapporto sia basato esclusivamente sulla vicinanza e sulla confidenza assoluta e intima, che inevitabilmente deve proseguire anche nella notte («Lo vedo così poco durante il giorno...», mi racconta una signora con una certa apprensione).

A volte è difficile per i genitori comprendere la rilevanza e la significatività psicoevolutiva di queste situazioni.

Ricordo una madre che mi presentò il caso di suo figlio che, trovandosi in uno stato piuttosto confusionale manifestava atteggiamenti aggressivi nel contesto scolastico. Alla mia richiesta di toglierlo dal lettone per creare maggior ordine emotivo e simbolico nella relazione, la madre non ebbe problemi ad accettare la mia proposta che, per sollevarla da ogni senso di colpa, fu assolutamente prescrittiva. A distanza di un mese circa la madre mi raccontò che a scuola il figliolo si era tranquillizzato, che non dormiva più nel lettone ed era in grado di stare nella sua cameretta.

La sequenza degli eventi così presentata mi sorprese, quindi le chiesi se il figlio si fosse prima tranquillizzato a scuola o avesse prima smesso di dormire nel lettone. La madre non ebbe dubbi: il bambino era stato messo nella sua cameretta e poi si era rilassato a scuola.

Dovetti insomma solleccitarla a ricostruire esattamente la sequenza degli eventi che era stata distorta, come se lo spostamento del bambino dal lettone al lettino fosse un'azione priva di conseguenze pratiche. [...]

Le malattie dell'educazione sono molto subdole perché spesso, lo abbiamo visto, si presentano come forme di compensazione reciproca e rappresentano modalità di rispecchiamento anche narcisistico fra adulti e bambini.

7. Enuresi notturna e orfanità educativa

La pipì a letto nei bambini dopo i tre anni è un problema che preoccupa da sempre i genitori. Questo disturbo può presentarsi in vari momenti dell'infanzia e finché resta un episodio isolato non denota altro che l'unicità del fenomeno stesso, che va sdrammatizzato e accettato come manifestazione del percorso di crescita infantile.

Diversa è la situazione se l'enuresi si presenta in termini continuativi e ricorrenti e in particolare se prosegue dopo i cinque-sei anni. Spesso diventa difficile individuarne le cause scatenanti anche se la concomitanza del fenomeno con elementi contingenti può far supporre una certa sensibilità agli eventi intercorsi. Casi tipici da questo punto di vista sono la nascita di un fratellino o di una sorellina, oppure un lutto familiare, specialmente riguardo ai nonni.

La prima volta che me ne sono occupato, la mia idea dell'enuresi notturna era collegata a cause cosiddette affettive, cioè secondo la letteratura tradizionale, di carattere psicologico: consideravo le carenze affettive, consce o inconsce, come l'origine principale di queste situazioni.

Dopo varie esperienze mi resi conto che questa pista non dava esiti soddisfacenti. Era necessario lavorare su altre ipotesi. La parola stessa, incontinenza, mi aiutò a cogliere il nesso fra enuresi e incapacità di contenimento da parte dell'ambiente familiare. In effetti, in certi casi, il problema non si manifesta per una carenza di cure e di accudimento, che spesso invece con il loro eccesso provocano all'opposto atteggiamenti tirannici e di comando da parte dei bambini nei confronti dei genitori, bensì per una mancanza di arginamento e di regole di riferimento, che come abbiamo visto produce disorientamento.

Quale dinamica si instaura? Quando invece che regole, distanza educativa e chiari riferimenti adulti, prevale il registro accuditivo e protettivo, alla lunga si creano disagio e problematiche. Scattano allora quasi sempre ritorsioni, ricatti, arrabbiate, rimproveri, urla. Questa tensione fa poi ripiombare il genitore tra i sensi di colpa, facendolo sentire più o meno inadatto. Nella mia esperienza ho rintracciato una certa correlazione tra alti livelli di discussione, sgridate, episodi di improvvise percosse e il problema della pipì a letto in età avanzata, e questo soprattutto in **contesti non delimitati da regole, e dove i bambini percepiscono incertezza riguardo alla presenza di adulti in grado di rispondere in termini assertivi al loro bisogno di sicurezza.** Spesso gli adulti infatti reagiscono piuttosto con continui rimproveri e appelli a fare in un modo piuttosto che in un altro, che spesso rimangono senza riscontro.

In altre parole, la mia ipotesi è che si crei **una sorta di orfanità legata non tanto a carenze nell'accudimento**, che in genere è ben strutturato per lo meno dal punto di vista materiale, **quanto alla mancanza di orientamento, regolazione e responsabilità caratteristiche di un registro educativo paterno.** L'assenza di questo priva i figli di quel fondamentale arginamento di cui abbiamo già parlato, e mette in atto reazioni di sostegno e contenimento insufficienti ai bisogni di crescita, all'ansia e alla volubilità.

Ho seguito una signora che aveva perso il marito quando la figlia era ancora piccola. Veniva da me perché, a sei anni, la bambina faceva regolarmente la pipì a letto. Lavorammo per tre anni

sull'orfanità paterna come causa dell'enuresi. Senonché, arrivata la bambina a nove anni, la mamma rivelò che anche lei aveva avuto la stessa vicenda infantile, giusto fino a nove anni... Da quel momento anche la bambina smise di fare la pipì a letto.

8. Quando il senso del pudore viene meno

Nella logica della vicinanza e della confidenza assolute nel rapporto con i figli, si situa la questione della **promiscuità corporea**³.

L'ambito del pudore è significativo e molto importante. Oggi ognuno lo stabilisce in base ai propri criteri ed è lasciato alla totale discrezionalità dei genitori. Ci sono famiglie che fanno il bagno insieme al bambino di dieci anni, famiglie che invece sono riservatissime anche quando non è il caso. In ogni caso **il pudore ha smesso di essere una categoria sociale riconosciuta**. È come se il genitore fosse uscito da una dimensione collettiva per entrare in un ambito personale di assoluta discrezionalità. Mi trovo spesso nel mio lavoro a dover affrontare situazioni nelle quali vi è un forte sconfinamento dovuto, ancora una volta, alla **mancanza di assunzione di una giusta distanza e alla poca chiarezza dei ruoli**. Il timore di essere freddi, troppo rigidi o non abbastanza affettuosi proviene in gran parte dall'educazione ricevuta e spinge molti genitori a fraintendere o misconoscere il significato delle regole educative, considerate come una limitazione personale, quasi una sofferenza e una sorta di deprivazione. Sottolineo nuovamente come invece esse costituiscano e garantiscano, a vantaggio dei figli, spazi di effettiva libertà senza compromettere il calore della relazione e dell'incontro con il genitore.

Per il bambino è importante interiorizzare un concetto di pudore nel quale poter riconoscere un limite. Non ci può essere educazione sessuale se non c'è una connotazione chiara di pudore che consente il riconoscimento del corpo come confine proprio e altrui. Il ragazzino che filma un compagno che si masturba in bagno e lo fa girare, non ha effettivamente la consapevolezza di avere compiuto un atto disgustoso. Il fatto è accaduto pochi anni fa a Bologna, ma negli ultimi periodi questi episodi dilagano. Questo preoccupante fenomeno deriva soltanto da una certa cultura mediatica o vi gioca un ruolo anche la responsabilità familiare rispetto alla non trasmissione del senso del pudore? Evidentemente, messaggi del tipo: «Possiamo fare tutto ciò che vogliamo. Non c'è problema» hanno conseguenze gravissime sia sul piano individuale che su quello relazionale.

Un altro esempio tipico è quello dei genitori separati che, spesso e volentieri, presentano le fidanzate o i fidanzati ai figli con la massima disinvoltura, senza preoccuparsi di verificare se questa relazione sia abbastanza stabile da garantire al figlio un punto di riferimento, per cui lo stesso figlio non debba chiedersi e chiedere al genitore dov'è finito il lui o la lei in questione. Anche questo è un discorso di pudore, di discrezione, che coinvolge l'area educativa.

Dopo secoli di repressione sessuale, di inibizione, di controllo, di ogni forma di vessazione sulla sessualità infantile e adolescenziale, viviamo indubbiamente un periodo di maggior apertura che ha abbassato l'età del primo rapporto sessuale e ha sollecitato atteggiamenti più liberi, in alcuni casi anche più consapevoli. Tuttavia il pudore appare ancora e spesso, nel senso comune dei genitori, come l'ultimo baluardo della vecchia e arcaica maniera di intendere la sessualità.

In tante famiglie e in tante relazioni genitori-figli, la promiscuità corporea, specie nella sua accezione di nudità, assume la forma di una legittima modalità di contatto che si pensa prelude alla capacità di vivere la dimensione sessuale in maniera libera e spontanea, contro i rigori della

³ Si veda S. VEGETTI FINZI, *A piccoli passi*, Mondadori, Milano 1994, 259-260: «Girare nudi per casa, quando capita, può essere liberatorio per gli adulti. Ma può essere causa di grande turbamento per un bambino. [...] La nudità del padre, della madre, non è mai banale per il bambino. Risveglia emozioni molto forti, drammatiche, come i sentimenti che sta provando per loro. [...] Naturalmente può capitare che un bambino veda i genitori nudi, senza che questo sia inevitabilmente "traumatico" per lui. Ma c'è un'enorme differenza fra l'esibire la propria nudità senza alcun pudore, e lasciare che il bambino scopra il corpo sessuato dei genitori in modo spontaneo, naturale, come può succedere nell'intimità della vita familiare quotidiana».

tradizione e del passato. Escludendo da questo discorso il periodo fino al quarto anno di vita, succede spesso e volentieri di utilizzare in maniera promiscua il bagno per docce e anche altre funzioni corporee, di girare nudi per la casa, o addirittura di essere tutti nudi allegramente nel lettone. Il pudore e la riservatezza sono aspetti necessari all'individuazione e al successivo benessere sessuale. Appare quindi piuttosto eccentrico il pensiero che la genesi di una buona sessualità si possa basare sulla promiscuità, su una sorta di indistinzione simbiotica fra genitori e figli che, di fatto, impedisce un sano processo di separazione. La privacy è indispensabile e necessaria al riconoscimento sessuale del proprio sé, profondamente distinto da quello del genitore, nella ricerca di una personale crescita e di una distinta autonomia. Mettere dei confini chiari risulta pertanto una necessità legittima e irrinunciabile. Svincolarsi dalla promiscuità dei corpi è il primo passo sulla via del rispetto reciproco e della dignità profonda che si riconosce a ognuno verso una vera formazione sessuale.

9. I comportamenti fortemente erotizzati in età improprie

Il mondo dei ragazzi è caratterizzato da una forte eccitazione sessuale, anche di provenienza mediatica, e uno dei fenomeni più attuali, che io considero collegato a una patologia educativa, è proprio quello dei comportamenti fortemente erotizzati in età improprie. [...]

La caduta dei tabù che hanno storicamente segnato l'educazione dei maschi e delle femmine esige [...] uno sforzo di individuare nuovi modelli educativi: occorre un ripensamento globale dell'educazione sessuale perché questa possa trasformarsi in un'effettiva esperienza di crescita e di liberazione. [...]

Come impostare allora una riflessione pedagogica efficace sulla sessualità? Partiamo da alcune domande: «Che cosa si impara vivendo la sessualità nelle sue varie manifestazioni? Che cosa si può imparare? Come facilitare autentici percorsi di crescita?».

1) Il primo aspetto riguarda l'**incontro con il proprio corpo e con il corpo dell'altro o dell'altra.**

Il corpo come dimensione in cui imparare a conoscere se stessi, come dimensione in cui stare e in cui stare con un altro, e attraverso il quale conoscere l'altro. Un'intimità di pelle, in cui riconoscersi e riconoscere sono momenti di un processo delicato, una sfida raffinatissima, in cui si scoprono, oltrepassano e rinforzano i propri e altrui confini, in una dinamica complessa di unione e separazione.

2) C'è poi l'**incontro con le proprie emozioni profonde**, con le sensazioni di perdita e di abbandono, di vuoto, di pieno, di paura e di gioia. La sessualità è una dimensione che conduce a un mondo interiore, personale, che non è facile condividere, in cui si impara a prendere distanza dalla quotidianità, dalla routine e dalla ripetitività. L'esperienza sessuale rimanda in modo assoluto all'unicità dell'esistere, alla coscienza di una dimensione cosmica dove si fondano strati profondi di storia personale e collettiva. L'incontro sessuale è la condizione per generare una nuova vita con tutto quello che ne consegue sul piano simbolico.

3) L'esperienza sessuale è poi caratterizzata dall'**istintualità** che si presenta nei termini di attrazione, desiderio e pulsione. L'istintualità rimanda alla sfera biologica che, per quanto controllata, ci accompagna per tutta la vita ed è ciò che rende il nostro esistere dolce e fragile, forte e intenso, a volte amaro e anche triste. La dimensione istintuale ci caratterizza ed è molto importante conoscerla, addomesticarla, sviluppare proprio a partire dalla propria sessualità un percorso che ci aiuti a riconciliarci anche con le parti di noi più abbandonate, con quelle più nascoste e sconosciute.

4) L'ultimo aspetto, molto importante, riguarda lo **sviluppo dell'affettività** come capacità di contenere in sé l'altro, capacità di prendersi cura, di abbracciare e coccolare, di ascoltare profondamente. L'amore dà senso alla sessualità, la rende vitale e significativa. Costringe a sintonizzarsi con i propri sentimenti e con quelli dell'altro, a uscire da un'ottica narcisistica e autoreferenziale, a essere accoglienti, a imparare ad andare incontro all'altro e ad accettarlo per quello che è. La sessualità come espressione dell'amore riflette la nostra anima, la nostra capacità di amare o, viceversa, le nostre difficoltà.

Io ritengo che un'educazione sessuale che non parta da una riflessione su queste componenti fondamentali di apprendimento, non possa aiutare i nostri ragazzi a crescere e a sviluppare una sessualità matura e davvero libera.

Occorre recuperare tutte le dimensioni, corporee, emotive, istintuali e affettive, e farlo a partire dalla consapevolezza che ogni fase della vita ha le sue tappe e che, sia bruciarle che rallentarle, rischia di compromettere lo sviluppo personale.

Se anche solo quarant'anni fa i vincoli, l'approccio e le prescrizioni in merito erano fortemente angoscianti, oggi la precocità, erroneamente intesa come libertà di espressione, si trasforma in una prescrizione tirannica, un obbligo, quasi dovuto, nei confronti di una società che fa dell'usa-e-getta il proprio imperativo.

Impostare un'educazione sessuale che sia in grado di comprendere e di aprirsi a una dimensione di senso più profonda dell'essere umano, significa insegnare ai nostri figli a stare al mondo, a onorare la vita.

Bibliografia

AA.VV., *Emergenza educativa. Senza un'educazione sufficientemente buona ci si ammala*», «Conflitti. Rivista italiana di ricerca e formazione psicopedagogica», dossier, n. 1, 2008, 16-23.

DOLTO F., *La solitudine felice*, Mondadori, Milano 1997.

DOLTO F., *Infanzia*, Archinto, Milano 2003.

KUBEY R. – CSIKSZENTMIHALYI M., *Videodipendenza: non solo una metafora*, «Le Scienze», n. 403, 2002.

LASH C., *Le età del narcisismo*, Bompiani, Milano 1990.

MUGHETTI L. – BERNASCONI S. (a cura di), *L'obesità in età evolutiva*, McGraw-Hill, Milano 2005.

NOVARA D., *Dalla parte dei genitori. Strumenti per vivere bene il proprio ruolo educativo*, Franco Angeli, Milano 2009.

OLIVERIO FERRARIS A., *Una pioggia di spot sulla testa dei bambini*, «Conflitti. Rivista italiana di ricerca e formazione psicopedagogica», n. 3, 2005, 21-24.

OLIVERIO FERRARIS A., *La sindrome Lolita. Perché i nostri figli crescono troppo in fretta*, Rizzoli, Milano 2008.

PIGOZZI L., *Mio figlio mi adora. Figli in ostaggio e genitori modello*, Nottetempo, Milano 2016.

PIGOZZI L., *Troppa famiglia fa male*, Rizzoli, Milano 2020.

SCHMIDT M.E. – PEMPEK T.A. – KIRKOPRIAN H.L. et al., *The effects of background television on the toy play behavior of very young children*, «Child Development», n. 79, 2008, 1137-1151.

VEGETTI FINZI S. – BATTISTIN A.M., *A piccoli passi. La psicologia dei bambini dall'attesa ai cinque anni*, Mondadori, Milano 1997.