

LE RELAZIONI PRIMARIE

Dott.ssa Amalia Carrano

Dalla esperienza grafologica in ambito clinico è stato possibile riscontrare quanto sia difficile il processo di strutturazione durante il percorso di crescita, processo teso alla costruzione delle caratteristiche individuali della personalità.

Sono le figure parentali che offrono il primo modello per la formazione della propria identità e per l'arduo e complesso processo di identificazione con i propri genitori. E' su questo legame, inoltre, che poggiano le capacità del bambino di costruire relazioni e legami con gli altri.

Lo sviluppo della psiche prende l'avvio all'interno della relazione madre-neonato, un legame che consiste principalmente in un contatto di pelle e di sguardo e che fornisce al piccolo un senso di protezione, di sicurezza, e ad entrambi un sentimento di appartenenza reciproca.

Questo primo rapporto costituisce il fondamento della personalità.

I germi delle patologie, cioè del cattivo funzionamento dell'apparato psichico, si ritrovano già nello svolgersi del I anno di vita. (ogni intreccio patologico, ossessivo, narcisistico, anoressico riportano all'attaccamento con la madre e alla perdita di essa).

Freud, padre della psicoanalisi, ha fondato le sue ricerche sullo studio delle patologie dell'adulto e proseguendo a ritroso si è spinto fino ad individuare la genesi di queste nel bambino ma percepiva, tuttavia, che ancora prima c'era un mondo psichico da sondare.

Leggendo attentamente i testi di Freud ci accorgiamo, infatti, come sia già egli stesso ad indicare l'importanza del rapporto con la madre, a indicare punti per lui oscuri o soltanto percepiti senza averli potuto sviluppare.

1. Ad esempio scrive in “Sessualità femminile” di *“aver molto sottovalutato l’originario vincolo materno”*.
2. Denomina **continente nero** il mondo del femminile a lui sconosciuto e in una lettera del 1911 a Sabina Spierlein - la quale in un suo libro “Amore materno” aveva sottolineato la centralità del rapporto d’amore materno – scrive: *“ Come donna voi avete la prerogativa di osservare le cose più accuratamente e di valutare le emozioni più attentamente degli altri”*; aggiunge: *“L’angoscia dei bambini non è originariamente se non l’espressione del fatto che essi sentono la mancanza della persona amata”*.
3. In “Inibizione, sintomo, angoscia” del 1925 scrive che *“tra la vita intrauterina e la prima infanzia vi è molta più continuità di quel che non lasci credere l’impressionante cesura della nascita”*.

Freud, quindi, percepiva che un mondo più arcaico di quello del bambino da lui osservato nascondeva elementi fondamentali per lo sviluppo della mente dell’individuo.

Grazie a tutto l’incommensurabile lavoro freudiano l’interesse di grandi studiosi si è andato rivolgendo al rapporto del lattante con la propria madre. Hanno incominciato a studiare lo sviluppo del neonato, le sue esigenze, i suoi bisogni, lavoro che ha permesso di poter, quindi, prevedere i possibili sviluppi patologici. Due strade, quella di Freud e dei suoi successori (l’uno partendo dall’adulto per arrivare al bambino, gli altri si interessano al bambino per cogliere il futuro adulto), che si muovono in maniera opposta ma complementare, che convergono offrendo così notevoli contributi clinici e modelli teorici innovativi.

Dopo il 1940 Spitz, Kris, Mahler avviano ricerche nel settore dell’infanzia con lo scopo di definire le fasi di sviluppo del bambino nei primissimi mesi di vita, cercando di stabilire dei criteri che potessero prevedere lo sviluppo successivo e avviare piani di prevenzione e di diagnosi precoce.

Nel 1950 la Mahler riconosce che la nascita biologica precede la nascita psicologica del neonato. Cioè durante la prima fase dello sviluppo che la Mahler chiama **fase autistica** e che dura fino alla 4-5 settimana di vita, il neonato è psicologicamente ancora nell'utero. In questa fase, sebbene egli effettui delle esperienze, non vi è nessuna consapevolezza neppure delle cure materne. Questa fase scivola nella successiva **fase simbiotica** in cui si verifica una fusione illusoria, onnipotente con la madre. Cioè il piccolo condivide un confine comune con la madre, anche se comincia appena a percepire la soddisfazione dei propri bisogni legati **all'oggetto (la madre)**. Queste fasi sono entrambe fondamentali per un buon risultato del processo di separazione- individuazione che rappresenta il vero parto e la vera nascita psicologica.

Tanti sono gli studiosi che hanno dato contributi notevoli ampliando questo campo psicoanalitico: Helen Deutsch (Doic), Alice Balint, Lou-Salomè etc...

Melanie Klein, Bowlby, Winnicott, Bion rappresentano le figure più significative.

Ernest Jones, il maggior biografo di Freud, oltre che suo allievo e studioso, dirà della Klein che *“fa nascere la psicoanalisi una seconda volta dando voce a quel primo vincolo materno che aveva lasciato a Freud e alla psicoanalisi ortodossa la sensazione di sottile ma potente spaesamento”*.

Il corpo della madre, per Melanie Klein, è il primo oggetto con cui il neonato instaura delle relazioni e con questa primitiva relazione vengono colorate intensamente le sensazioni, i sentimenti o desideri del bambino stesso. Scrive: *“Il primo legame con la madre che si incentra sul rapporto col seno, influenzerà radicalmente le successive relazioni; è su tale legame che poggiano le capacità del bambino di istituire un attaccamento profondo e tenace con qualsiasi persona”*.

Nel bambino che ha la fortuna di crescere con una madre capace di rispecchiarlo e che si renda disponibile può allora gradualmente sorgere una sana autostima. Per sano

sentimento di sé si intende la sicurezza incrollabile che i sentimenti di sé e i desideri provati appartengono al proprio sé.

Holding è il termine che Winnicott (1970) usa per definire il modo con cui la madre deve tenere il bambino, un atteggiamento “sufficientemente buono” per mezzo del quale riesce ad integrarsi con i gesti e i bisogni del bimbo. Soltanto così egli “*comincia a credere nella realtà esterna*”.

L’acquisizione di una struttura psichica si costruisce a partire dai primi rapporti arcaici.

Bion definisce reverie (fantasticare ad occhi aperti) quello stato mentale della madre di cui il lattante ha bisogno. E’ quel processo per cui la madre dà un senso alle sensazioni del neonato(angosce, tremore) che egli avverte come intollerabili. Il volto della madre è lo specchio delle sue emozioni (se lei sorride anche lui sorride). Se la madre non è in grado, non ha la possibilità di offrire questa reverie, il bambino prova una sensazione di angoscia, di terrore di fronte allo spaventoso ignoto. Bion **lo chiama terrore senza nome**. Come Melanie Klein, Winnocott e tanti altri Bion sostiene che la mente per crescere e svilupparsi ha bisogno della **funzione materna**, cioè uno stato mentale-emotivo della madre che permetta di accogliere in sé le proiezioni del bambino, poi di elaborarle, di mitigare le emozioni violente e terrifiche e restituirliele bonificate attraverso varie vie di comunicazione.

Nella scuola psicoanalitica inglese Bowlby (1958) è stato un grande innovatore: affianca l’etologia alla psicologia. Egli ritiene essenziale per lo sviluppo, così come l’etologo Harlow aveva riscontrato nell’infanzia animale, che il neonato e il bambino sperimentino un rapporto caldo, intimo, ininterrotto con la madre(o con un sostituto materno permanente) nel quale entrambi possano trovare soddisfazione e godimento. Molti disturbi psichici sono dovuti alla privazione delle cure materne o alla discontinuità nel rapporto con la figura materna. Gli esperimenti di Harlow sui meccanismi di attaccamento delle scimmie fornirono lo spunto per un nuovo modo di

fondare il concetto di attaccamento anche degli esseri umani; l'esperimento è noto: dimostrò che i piccoli di scimmia, avendo a disposizione al posto della madre due fantocci materni, uno di filo di ferro ed erogatore di latte, l'altro solo di caldo peluche, svilupparono un comportamento di adattamento verso il secondo fantoccio che forniva il contatto e protezione e non verso il primo che forniva la soddisfazione orale. I comportamenti istintuali delle specie animali superiori e dell'uomo hanno una matrice comune. L'attaccamento è l'effetto di un bisogno primario e che dispone probabilmente di meccanismi innati.

(per me: I messaggi innati che il bambino dà per avere risposta al suo attaccamento: il pianto, il sorriso, la suzione, la vocalizzazione).

CHE COSA ACCADE QUANDO LA MADRE NON E' IN GRADO DI AIUTARE IL PROPRIO FIGLIO

Quando, al contrario, il bambino non è o non si sente riconosciuto nei suoi gesti e nei suoi bisogni viene indotto ad essere compiacente. Diventa compiacente e sembra ben accettare le richieste ambientali mentre, al contrario, ha fondato un rapporto falso, un io non autentico perché costruito sulle aspettative di un'altra persona, riflette ciò che gli altri vogliono e si aspettano. Questo falso sé obbliga a vivere come risposta agli altri. Sviluppa atteggiamenti che al momento gli assicurano l'amore della madre o del padre ma che impediscono di essere se stesso. Il vero sé non può né formarsi, né svilupparsi, perché non può essere vissuto. In tal caso i bisogni del bambino non possono essere integrati nella personalità, ma vengono scissi o rimossi.

Allo stesso tempo la rinuncia alla soddisfazione dei propri bisogni comporta l'accumularsi di stati di angoscia, di terrore, di confusione che possono determinare traumi cumulativi. Se il bambino avesse potuto esprimere le sue delusioni nei confronti della madre, vivere anche sentimenti di collera e di rabbia avrebbe

conservato la propria vitalità. Ma ciò avrebbe portato al timore di perdere l'amore della madre e la perdita dell'amore della madre equivale alla morte.

E' fuorviante supporre che dietro il falso sé sia consapevolmente nascosto un vero sé evoluto. Il bambino non sa che cosa nasconde. Il vero sé, il mondo affettivo, non può essere sentito essendo rimasto ad uno stadio inconscio e quindi non evoluto, ingabbiato in una prigione interiore.

Quale è il tipo di madre che impedisce involontariamente la costruzione del sé:

- Una madre fredda, distante, forse infelice e problematica essa stessa
- Una madre che iperprotegge, forse per compensare vuoti affettivi del proprio vissuto infantile, che ama senza dare la possibilità di realizzare le autentiche risorse del figlio e fargli riconoscere i propri limiti.
- Una madre che impone un modello, frustrata, forse, essa stessa da questo modello ricevuto nella propria infanzia
- Una madre troppo fragile, instabile, insicura alla quale probabilmente è stato impedito di potersi costruire una forza interiore a causa di rapporti carenti genitoriali e che quindi non può trasmettere certezza e stabilità.

Difficile il processo di strutturazione, difficile il processo di identificazione

Per Freud *l'identificazione primaria* è quella che caratterizza la prima infanzia, la relazione con la madre che il bambino ancora non avverte come altro da sé. La mancata identificazione primaria si scorge nell'adulto che intrattiene relazioni di tipo fusionale: cioè non ha acquisito la distinzione dall'oggetto, non si è differenziato da esso e quindi non ha attuato la distinzione io-l'altro.

L'identificazione secondaria è invece successiva alla distinzione io -tu. Corrisponde allo stadio edipico-fallico, è la fase più complessa della evoluzione affettiva del bambino, nella quale si sviluppa la presa di coscienza della differenziazione dei sessi.

E' una fase determinante per una buona maturazione psicosessuale. Il ruolo del padre diventa determinante.

Quando acquisisce coscienza del ruolo del padre, il bambino sviluppa un sentimento di gelosia e di ostilità: vorrebbe la madre tutta per sé e teme che questo desiderio possa essere punito dal padre con la castrazione.

Per salvarsi deve rinunciare al possesso totale della madre e deve identificarsi con il padre. In questo modo può evitare la castrazione e ottenere l'amore della madre. L'identificazione è quindi il riconoscimento dei diritti del padre e il desiderio di realizzare una personalità autonoma.

Per la bambina il meccanismo è molto più complesso. Quando prende coscienza della figura del padre vuole farsi amare da lui e stabilisce una relazione seduttiva. La madre diventa la sua nemica. Ma per farsi amare dal padre è necessario diventare come la madre che è stato il primo oggetto d'amore.

Deve quindi identificarsi con lei allo scopo di avere il padre.

Da un punto di vista grafologico è molto evidente la difficoltà di identificazione dei bambini con la figura genitoriale di riferimento, spesso conseguenza della mancata strutturazione e/o per la presenza di genitori che hanno ruoli non ben definiti. Genitori che a loro volta sono stati essi stessi figli, bambini con le stesse problematiche di crescita molto spesso rimaste irrisolte.

RISCONTRI GRAFOLOGICI

A livello grafologico è possibile riscontrare quanto sia difficile per i figli strutturarsi come persona quando i genitori portano dentro di sé delle situazioni problematiche, cioè quando ciascuno di loro ha un vissuto emotivo traumatico irrisolto. Questo non consente di trasmettere ai figli l'immagine del vero ruolo materno e paterno di cui avrebbero bisogno.

Dai riscontri grafopatologici emerge:

1. Bambini inibiti, repressi, fragili, timidi che non socializzano, e con poche capacità comunicative, tristi . Grande difficoltà di strutturazione del Sé.
Come il bambino non riesce a costruirsi, a strutturarsi così, grafologicamente, non riesce a costruire la Forma, ha difficoltà a strutturarla.
2. Bambini che costruiscono un falso sé . Appaiono strutturati, più maturi rispetto ai coetanei, ma grafologicamente emerge che sono riusciti a costruire una maschera grazie ad una iniziale capacità reattiva, e a meccanismi di difesa di rimozione o negazione degli eventi che causano sofferenza. Tale situazione non durerà nel tempo perché gli elementi rimossi non possono essere eliminati ma, essendo solo accantonati, riemergeranno. Questi bambini che sono stati l'orgoglio dei genitori **sembrano** avere una salda coscienza del proprio valore ma la loro realtà è un'altra. A nulla serve loro eseguire bene- se non addirittura in modo eccellente-ogni compito, essere ammirati, invidiati. In agguato si legge la depressione, il senso di vuoto, di autoalienazione da cui sono assaliti quando vengono abbandonati dalle loro sicurezze o colti dal sospetto di aver tradito una qualche immagine ideale di se stessi. Di qui derivano angosce o pesanti sensi di colpa o di vergogna. Da un punto di vista grafologico avremo, in questo caso, una iperstrutturazione della Forma che diventa rigida.

I bambini inibiti sono spesso risultati grafologicamente iperprotetti e quindi trattenuti in una infanzia che blocca e inibisce il loro pensiero autonomo.

Nel caso del falso sé dobbiamo leggere oltre la maschera e “scovare” il fragile bambino.

L'importanza dello strumento grafologico in ambito clinico è quello di poter prevenire e attuare strategie di intervento terapeutico.

Il lavoro terapeutico, nel primo caso, sarà un delicato e lento lavoro di costruzione dell'identità, nell'altro caso un compito di decostruzione del falso sé per cercare i sentimenti, i dolori, le incertezze e dare poi la possibilità di riconoscerli, accettarli e poterli esprimere.

In entrambi i casi si tratta di bambini fragili.

Ferènci(Budapest) nel 1908 è il primo analista maschio ad applicare, per la prima volta, la psicoanalisi ai bambini. Hermin von Hellmuth(1913) è la prima donna analista a trattare psicoanaliticamente i bambini utilizzando il gioco. Sarà Melanie Klein comunque la mente più audace e creativa dopo Freud che lascerà un forte segno nella **cura** dei bambini.

PRESENTAZIONE DEI CASI

Da un punto di vista grafologico i generi più coinvolti, oltre la Forma e il Tratto spesso discordanti tra loro, sono le vistose disuguaglianze in Dimensione, Continuità e Impostazione (la gestione dello spazio).