CONVEGNO SISDCA

I DISTURBI ALIMENTARI AI TEMPI DEL COVID

31 ottobre 2020

Cosa succede ai bambini

Graziella Fava Vizziello

Buongiorno a tutti e molte grazie per questo invito che penso mi darà moltissime cose perché ci sono tanti operatori che vengono da situazioni molto diverse. Il problema più grande in questo momento è proprio il fatto di avere parcellizzato tutta una serie di funzioni e avere la difficoltà di trovare un metodo di intervento. L'intervento che mi ha più fatto pensare è stato l'intervento del professor Castelnuovo perché quando ero studentessa a Milano, quindi anni '60-'62-'63, andavo a Piancavallo per i bambini obesi. C'era questo emporio, diciamo, di bambini obesi che passavano abbastanza tranquillamente la vita in settimana e che il sabato o la domenica potevano essere visitati dai genitori - i quali portavano delle quantità enormi di cioccolato, di biscotti che venivano nascosti prima della loro partenza - e che erano il grande ricordo dei figli: avere avuto dei genitori vicini e dei genitori che pensavano a loro e che avevano permesso di diventare obesi, come loro erano. Perché mi ha così toccato questa cosa? Perché improvvisamente mi sono resa conto che tutto il mio disagio in questo periodo dall'inizio del Covid è stato perché abbiamo fatto un percorso all'inverso. Dal momento di Piancavallo, del manicomio, di tutte quelle situazioni di segregazioni, di divieti, di *Non si può* (non si può usare anticoncezionali; non si può essere …; non si può divorziare) **io ho continuato a lavorare con il tentativo di spostarci dalle istituzioni e di poter dare qualcosa che fosse rispondente ai bisogni che hanno le persone.** In particolare mi sono dedicata sia agli adulti ma anche ai bambini molto piccoli, e in particolare ai bambini prematuri (per molti anni, con dei follow-up molto lunghi), ai bambini autistici (con dei follow-up di 16 anni) portandomi a delle convinzioni.

Cosa succede ai bambini?

E' la domanda cui rispondo con il titolo di un libro da poco uscito di Pier Francesco Ferrari e Massimo Ammanniti che dice *Il corpo non dimentica.* Io non credo che la patologia psichiatrica si formi durante l'adolescenza; non ne ho nessuna prova. Noi la valutiamo durante l'adolescenza e durante questo momento importante che c'è stato, e questo momento di crisi della nostra professione, abbiamo avuto la prova di quali sono oggi i problemi principali. Qual è stato col Covid il problema principale? E' stato salvare, non lasciar morire la gente, e quindi, coprire per quanto riguarda tutti i problemi di trasmissione del Covid. Ripercorrendo quello che abbiamo visto nei primi mesi, da febbraio fino a maggio, il nostro stesso Istituto Superiore di Sanità si è preoccupato di avere dati su come venivano gestiti i parti e le madri che entravano in ospedale. La cosa assolutamente particolare di questo è che la parte psichica non è stata minimamente presa in considerazione. I primi lavori sono stati: "Teniamoli separati, evitiamo di avere dei morti" e, seconda cosa: "Evitiamo

di dire che ci sono dei bambini che hanno dei problemi: il bambino appena nato non ha problemi". Questo si è verificato assolutamente falso. Non è vero. Io ho parlato con molti capi di reparti maternità: sono nati dei bambini problematici. Per lo studio maggiore, quello sulle 146 donne fatto dall'ISS: un terzo delle donne ha avuto una polmonite, i bambini non erano positivi alla nascita ma diventavano positivi subito dopo 5-15 giorni, quando si ripetevano i tamponi. Anche questi bambini presentavano problemi importanti, come gli altri. Perché non si è voluto parlare di questi? Perché i problemi dei bambini e degli adolescenti si cominciano a considerare tra i dieci e i sedici anni? E' un mistero. E qua riprendo *Il corpo non dimentica:* il fatto che i bambini siano passati attraverso un periodo difficilissimo e importantissimo per la creazione di una organizzazione psichica costituisce qualcosa che si aggancia nelle personalità che, forse avranno delle difficoltà - e che oggi sono delle grandi preoccupazioni per i loro genitori. Non è perché le madri sono uscite dall'ospedale - e sono tornate a casa dopo periodi più o meno lunghi di ricovero quando c'erano delle patologie - che hanno dimenticato questo. Nelle situazioni che io ho avuto modo di conoscere, queste madri avevano anche delle depressioni che facevano fatica a scomparire. Quindi, nati in una situazione particolare, dopo aver imparato tutta una serie di capacità per entrare in contatto con gli altri (come spiega tutta quella parte di psicopatologia infantile sulle competenze presenti già negli ultimi mesi di gravidanza e che possiamo vedere con le ecografie 4D dove si vedono chiaramente i movimenti del bambino), questi bambini si modificavano e andavano avanti in un senso che verrà forse in seguito considerato come un aspetto relativo alla disgrafia, alla dislessia e ai disturbi di apprendimento. E' proprio questo che io credo sia importante che riusciamo a recuperare.

E Come ci arrivano?

Che cosa è stato fatto per questi bambini?

Che cosa è stato fatto per aiutare questi bambini?

Incredibilmente sono state fatte delle DAD per bambini a partire dai due anni, nelle scuole dell'infanzia. L'educatrice stava al telefono con il bambino e con la madre, cercando di creare una relazione: ci è riuscita nel 50% dei casi. L'altro 50% si è sperso e non ne sappiamo più niente. E soprattutto c'è stata un'offerta di denaro per pagare le babysitter…Io ricordo abbastanza bene i problemi del cercare le babysitter: non sono delle persone che vanno sempre bene. Qui si svolge tutto un cambiamento di situazioni che spesso non è molto gradito al bambino. C'è anche qualcos'altro che è stato enfatizzato in una maniera molto strana. Con lo smart work i genitori sono a casa e possono prendere buon rapporto con questi bambini. Questo si è verificato solo per un certo numero di bambini, quelli che poi, alla ripresa, hanno avuto le reazioni più violente perché non volevano tornare all'asilo, per esempio, non volevano tornare alle elementari perché stavano meglio a casa. Molti altri hanno dovuto sopportare delle situazioni di tensione per cui ben volentieri sono andati a scuola, ben volentieri hanno pensato ai loro compagni e si sono buttati e si sono abbracciati MA lì c'era l'altra istruzione che arrivava dal nostro Ministero "Bisogna evitare in tutti i modi che i bambini possano avere delle malattie". Questo con tutti i gruppi di insegnanti di scuola con cui ho avuto la possibilità di parlare e di discutere è uscito nella stessa maniera. Una serie di divieti: "Non devono fare questo, non devono far quest'altro". Non basta far vedere un filmino al bambino perché stia lì buono. Il bambino ha bisogno di *qualcosa*. E come si sono trovate alcune

insegnanti a recuperare questo *qualcosa*? Prima di tutto cercando di creare delle situazioni di insegnamento diverse da quelle normali. Allora musica, disegni, farli giocare tra di loro e fargli vincere qualcosa, senza che si toccassero. Queste insegnanti sono state felici di essere riuscite a ottenere *qualcosa*. Altre insegnanti hanno chiesto il pensionamento perché pensavano di aver il diritto di essere considerate persone a rischio. Questo è molto triste perché ci dà una misura che troveremo anche più tardi, anche alle medie, anche all'università: i migliori studenti sono distrutti da questi professori che non si vedono, o che si vedono solo attraverso lo schermo, e di avere compagni con cui ci si vede solo un giorno alla settimana, dove va bene, per fare le interrogazioni, per mettere insieme alcuni progetti. Siamo proprio nel punto in cui la nostra società era arrivata… Noi sapevamo già di avere una scuola antica.

Aggiungo un altro aspetto che riguarda i bambini delle scuole elementari: bloccandogli tutto e chiedendogli di stare fermi e di stare dietro le mascherine, la cosa che i bambini hanno scoperto era quella di "parlare". Questo io l'ho trovato meraviglioso. Parlano continuamente. E' meraviglioso perché i bambini stanno dimenticando come si fa a parlare: devono fare tutto scrivendosi le cose e quindi c'è un *qualcosa* che ci riporta indietro. Dobbiamo essere in grado di scambiare a livello verbale con gli altri, se non possiamo fare altre cose. Quindi **noi abbiamo dei bambini che sono molto pronti ad assorbire delle formazioni che non gli diamo** perché la nostra scuola credo proprio sia una delle più povere riguardo agli aspetti fisici della comunicazione.

Un altro aspetto invece è quello, molto triste, dei bambini che arrivavano dalle situazioni di **tensione domestica**: arrivano contenti e poi vanno in depressione, come se niente potesse cambiare (questo nelle secondarie, cioè nelle medie, nei licei, nelle scuole di formazione professionale). **Sono delle persone battute dal mondo, cioè non hanno più l'aggressività.** Abbiamo avuto delle occasioni di visibile aggressività ma molti ragazzi hanno una **rabbia**, una rabbia enorme che non riescono ad esprimere in altre parole e questa rabbia è quella che personalmente mi preoccupa molto, pensando a quello che succederà dopo. Di questi bambini con la rabbia fanno parte quei bambini provenienti dalle **nuove povertà**, di cui dobbiamo tener conto perché queste nuove povertà stanno aumentando in tutto il mondo e stanno aumentando, nella stessa misura, anche da noi. Questi, ormai ragazzi, hanno problemi psicologici già molto gravi, anche se io rifuggo sempre dal dare delle etichette precise perché credo molto nel passaggio del tempo e soprattutto nel fatto che possano interagire con altri che abbiano un'altra visione meno pessimista.

Detto questo, io credo che quello che succede ai bambini dipenda da quello che succede agli adulti, da che cosa gli adulti sono capaci di fare. Una delle cose che mi ha più colpito è stato sentire, per esempio, che nelle maternità molte infermiere e ostetriche (donne giovani) avevano il terrore di trasmettere al partner o ai propri figli il Covid e questo rappresentava un vero grande problema: cercavano di avere dei permessi, eccetera… Su questo evitamento è stato necessario il lavoro di altri colleghi rimotivandole, in qualche modo, a fare questo mestiere.

Quindi, cercando di riassumere tutte queste situazioni: il problema della morte che è stato trattato ripetutamente sembra un problema che debbano avere gli adulti.

Qualche sera fa, quando era ancora possibile, al ristorante, c'era un piccolo nel tavolo vicino che voleva in qualche modo avere dei rapporti con me: mi faceva dei segni e io rispondevo, seduta al

tavolo, senza maschera. Per avvicinarmi al bambino mi son messa la maschera: il bambino ha cominciato a piangere per il *non riconoscimento*. Ecco dove si forma la malattia.

Non si può pensare ad una psicoterapia a lungo termine ma, per poter agire in modo puntuale, **bisogna che noi impariamo un'altra psicoterapia, un'altra psichiatria, perché i ragazzi, i bambini hanno magari voglia di parlare ma hanno anche bisogno di altri tipi di stimoli che prendano altri aspetti del corpo che oggi sono veramente tarpati e che non gli danno la possibilità di continuare**.

Sulla psicoterapia a distanza devo dire che tutti i miei pazienti, adolescenti e giovani adulti, hanno continuato a partecipare alle sedute in skype, o con uno schermo davanti, e hanno dimostrato che ci tenevano. In altre situazioni dove noi dobbiamo cominciare - perché è scomparso tutto – perché, ad eccezione dei comportamenti suicidari o delle situazioni gravissime di violenza, tutti gli altri sono stati "mollati". Hanno cercato degli aiuti e spesso li hanno trovati, molto piccoli, ma che potevano dire: "C'è qualcuno qui" …ed era quello che avevano bisogno di sapere. E quindi credo che dobbiamo cambiare i vari aspetti dei trattamenti pensando che dobbiamo rispondere in una maniera che sia più collegata a quello che è successo *a questo corpo che non dimentica* e che ha ancora delle sensazioni che hanno bisogno di essere contenute, e che ancora è meglio che non vengano prese in ogni momento. Grazie.