

DIVERSAMENTE UGUALI

Ogni bambino piccolo è indifeso.

Incapace per molto tempo di provvedere a sé stesso, talvolta delicato e fragile, suscita nell'adulto **tenerezza, attaccamento, desiderio di protezione**. Col tempo maturerà le capacità di adattamento all'ambiente, acquisirà le facoltà per capirlo, padroneggiarlo e modificarlo autonomamente attraverso i suoi strumenti intellettivi, affettivi e relazionali.

Ma non per tutti i bambini sarà così.

I bambini con disabilità sono ancora più indifesi.

Spesso restano indifesi per sempre.

Vengono loro a mancare o sono fortemente compromessi alcuni strumenti fondamentali per **l'adattamento alla realtà** che si realizza soprattutto attraverso la capacità di porsi in relazione (con gli oggetti, con le persone, con gli eventi).

Nel loro caso, purtroppo, le difficoltà motorie o psicomotorie impediscono o limitano i contatti fisici con l'altro e con l'ambiente.

Lo sviluppo mentale insufficiente determina l'incapacità di comprendere le situazioni, di concettualizzarle, di astrarle, di generalizzarle.

Le problematiche di linguaggio interferiscono con la comunicazione interpersonale.

L'imaturità affettiva ed emotiva rallentano o compromettono il graduale superamento della fase egocentrica e simbiotica, li mantengono dipendenti e incapaci di padroneggiare le loro emozioni.

Le limitazioni funzionali collegate alla disabilità producono una certa rigidità nei rapporti con le persone e con le cose; determinano inoltre poca elasticità e scarsa flessibilità nei comportamenti, un repertorio limitato di **risposte adattive** e una evidente **fragilità nel tollerare le frustrazioni e i disagi personali**.

Il bambino non sa porsi in modo *contrattuale* con la realtà, difficilmente riesce a relazionarsi come soggetto attivo e ad affermare sé stesso e i propri bisogni in modo funzionale al contesto.

Quello che il bambino con disabilità evidenzia, al di là di tutte le sue patologie specifiche, è quindi sempre un problema **relazionale**, una difficoltà **esistenziale**.

E questo è l'ambito più importante dove si giocano le possibilità di intervento degli educatori, che hanno il compito di aiutare il bambino a evolvere da una relazionalità immatura, egocentrica, fusionale ad una modalità relazionale più matura (nei **limiti** consentiti dal tipo di patologia) al fine di permettergli di sostenere il più armoniosamente possibile il contatto con se stesso, con l'altro e con l'ambiente, per **superare lo stato di simbiosi con l'adulto**, per aprirsi alla comunicazione qualunque essa sia, per diventare più contrattuale con l'esterno.

GLI ATTEGGIAMENTI EDUCATIVI

Nei rapporti quotidiani con il bambino, i genitori e gli educatori adottano piuttosto frequentemente e in modo inconsapevole alcuni atteggiamenti educativi che, al di là delle buone intenzioni, contrastano invece di favorire il percorso di crescita ipotizzato.

IDENTIFICAZIONE E IPERIDENTIFICAZIONE

Da un semplice e positivo interessamento nei confronti del bambino e da una apprezzabile partecipazione emotiva ai suoi problemi, molto **utili** per potersi mettere nei suoi panni e comprendere appieno le sue esigenze, l'adulto può giungere però a iperidentificarsi con le difficoltà del bambino, facendole proprie insieme alle emozioni che immagina che egli possa provare (sentimenti di rifiuto, di abbandono, di emarginazione). L'educatore diventa così il più grande **alleato e amico** del bambino, parla a nome suo, lo difende da tutto e da tutti, trasmettendogli inconsapevolmente un'idea di realtà **persecutoria** contro la quale devono lottare insieme.

Il coinvolgimento emotivo è molto intenso e l'adulto rischia di proiettare sul bambino i propri vissuti emotivi, i propri disagi, la propria paura di essere abbandonato, rifiutato, emarginato; in questo modo non diventa l'elemento intermedio, neutro, **mediatore** che occorre al bambino per rapportarsi alla realtà, ma lo conferma invece nel suo stato di dipendenza e di insicurezza.

PROTEZIONE E IPERPROTEZIONE

La protezione e la sollecitudine nei confronti del bambino e verso le sue difficoltà sono **indispensabili** da parte dell'adulto, ma spesso si trasformano nello sforzo esagerato di evitargli qualsiasi tipo di frustrazione, sottraendolo ai rischi di nuove esperienze, circondandolo di **eccessive attenzioni e cure**, predisponendogli ambienti sempre fortemente strutturati, prevedibili, controllati, ma ostacolando in questo modo, senza volere, la conquista delle sue autonomie possibili.

ATOMISMO

Il bambino non viene visto **globalmente** come persona e nel suo complessivo funzionamento, ma si considerano solo i suoi aspetti patologici, i suoi deficit, i suoi sintomi, nei confronti dei quali si mettono in atto tutte le strategie **riabilitative** possibili, con una visione frammentaria del problema adattivo e con la fantasia riparatrice di poter "aggiustare" o compensare le parti mancanti.

IRRAZIONALITÀ

Spesso l'adulto si difende dal comprensibile sentimento di impotenza nei confronti del bambino con **fantasie illusorie**, irrealisticamente ottimistiche, con una specie di fuga dalla realtà, impegnando molta energia nel cercare mille nuove strategie, attivandosi in ogni direzione possibile.

Questo atteggiamento gli permette di sentirsi **competente, adeguato** e di mantenere la sua sicurezza, ma talvolta fa deviare dai veri obiettivi e dai veri bisogni del bambino e impedisce una lettura razionale anche se dolorosa di **quello che si può e di quello che non è possibile perseguire**.

RESA EDUCATIVA

L'impressione della immodificabilità, della staticità, dell'inerzia relative ad alcuni aspetti evolutivi; la **complessità** e la gravità di alcune situazioni; la lentezza e la parzialità dei risultati che si raggiungono a dispetto dei grandi sforzi educativi possono determinare nell'adulto un senso di **impotenza**, una **resa emotiva**, una reazione di sconforto, con la conseguente incapacità di ripensare la situazione, di reconsiderarla, di delineare altri tipi di finalità.

Spesso la reazione di resa segue ad una eccessiva, **precedente responsabilizzazione** dell'adulto rispetto al problema, ad un suo esagerato investimento emotivo, affettivo e progettuale.

IL MONDO CON I LORO OCCHI

I bambini portatori di disabilità vedono il mondo e le persone **con il loro sguardo** molto particolare, con gli strumenti conoscitivi in loro possesso che spesso devono fare i conti con difficoltà logiche, simboliche, di memoria, di comprensione.

La realtà è percepita come **complessità** e di essa colgono **solo alcuni aspetti** a scapito di altri; non sempre riescono a tener conto di più elementi ma solo dei fattori più evidenti. Di fronte alla complessità possono provare paura o disagio, perché non sanno discriminare, non sanno elaborare, non sanno **chiedere spiegazioni**.

Anche se fondamentale, non basta addestrare le competenze specifiche per consentire un approccio più funzionale alla realtà, è necessario altresì ridurre l'ansia, dare sicurezza e padronanza emotiva, trasmettere fiducia.

I bambini con disabilità **si affidano agli adulti** per percepire o comprendere il mondo che appare loro così confuso e misterioso, per non averne paura, e l'educazione diventa un'opera di **mediazione** tra il sé e la realtà esterna.

Questo affidarsi all'adulto procura **dipendenza**, comporta l'accettazione di lasciarsi guidare dagli altri, l'abitudine a convivere con la presenza di molte figure di riferimento, subendone i loro interventi diretti e la loro autorità.

Fa vivere costantemente il contrasto tra la necessità di essere accuditi e guidati e il grande desiderio di **autonomia** e di **indipendenza**.

DIVERSAMENTE UGUALI

I bambini sono tutti diversi.
Diversi nei modi,
diversi nelle abilità,
nei gesti,
nelle parole che dicono
o che non possono dire.

Ma i bambini sono tutti uguali
nella loro essenza
di bambini,
nel loro diritto a vivere
la propria
miglior vita possibile.



fonti:

PAOLINI, P. (2007), *Nella mente e nel cuore dei bambini*, Ed. Il Leggio

CANNAO, M. (1989), *Problemi emozionali nel rapporto educativo*, Ed. La Scuola, Brescia