



CAMMINO DIRITTO

Rivista di informazione giuridica
<https://rivista.camminodiritto.it>



LA DEVIANZA MINORILE E LA CARENZA DELLE CURE MATERNE

La famiglia rappresenta l'habitat all'interno del quale il singolo individuo, sin dalla nascita, acquisisce gli strumenti fondamentali per l'inserimento nella realtà sociale attraverso l'introduzione di modelli comportamentali di riferimento volti ad influenzare, in vario modo, le diverse forme di socializzazione. Nella letteratura criminologica minorile l'ambiente familiare ha occupato, da sempre, una posizione di notevole considerazione ed interesse.

di **Michele Villamaina**
IUS/17 - DIRITTO PENALE
Articolo divulgativo - ISSN 2421-7123

Direttore responsabile
Raffaele Giaquinto

Pubblicato, Lunedì 25 Gennaio 2016

Una delle principali aree d'indagine in questo campo riguarda la carenza e/o l'assenza di cure materne nella prima infanzia. Ricerche nel settore dell'etologia e della psicologia dello sviluppo, attribuiscono al bisogno di contatto materno un ruolo primario nella costruzione delle mappe cognitive deputate alla gestione degli impulsi. Da queste ricerche è emersa, infatti, l'esistenza di una unità biologica madre – figlio ^[1], nell'ambito della quale l'intimità è tale che il bambino è pronto a risentire di qualunque alterazione in grado di inficiare tale unità biologica. Contributo fondamentale allo studio dei rapporti tra carenze di cure materne e devianza minorile, fu dato dallo psicologo e psicoanalista britannico **John Bowlby**, il quale elaborò **la teoria dell'attaccamento**.

L'autore ipotizza la sussistenza, fin dalla nascita, di un sistema motivazionale a base innata, che denomina **sistema dell'attaccamento**, il quale ha lo scopo di mantenere in equilibrio le condizioni interne di sicurezza con le condizioni esterne, esito dell'ambiente in cui l'individuo si trova.

Il sistema dell'attaccamento è, pertanto, concettualizzato in termini di **sistema omeostatico**: ha la funzione di mantenere in equilibrio le condizioni interne e le condizioni esterne della sicurezza, attivando meccanismi mentali che provvedono all'elaborazione delle informazioni che vengono sia dall'esterno che dall'interno dell'individuo stesso^[2]. Orientando in tal modo il comportamento dell'individuo nella realtà sociale.

Secondo lo psicoanalista britannico, l'**oggetto di attaccamento** preferenziale è la madre, mentre utilizza il termine "**caregiver**" per indicare la figura sostitutiva delle cure materne.

L'attaccamento del bambino alla figura materna, si svilupperebbe in maniera graduale rispetto all'età.

In particolare dal secondo anno in poi, quando il bambino diviene capace di elaborare rappresentazioni interne, si forma anche un modello di Sé, degli altri e delle relazioni significative.

Queste rappresentazioni sono definite da Bowlby "**Internal Working Model**" e sono prospettati dall'autore, come **modelli operativi** del mondo e di se stesso, attraverso i quali, l'individuo, è in grado di percepire gli avvenimenti e, quindi, di elaborare i suoi programmi.

Nella costruzione di questi modelli, un elemento fondante è rappresentato dalla nozione

che l'individuo ha delle sue figure di attaccamento. Infatti, il neonato, una volta adulto farà riferimento alle stesse modalità di attaccamento che hanno contribuito a formare la sua personale esperienza.

La teoria dell'attaccamento fu successivamente arricchita dai contributi forniti da **Mary Ainsworth**, alla quale si deve l'elaborazione delle **tre tipologie di attaccamento**.

La prima forma di attaccamento è definita come “**attaccamento sicuro**”, che ricorre quando tra bambino e madre si è sviluppato un legame affettivo molto intenso. Grazie a questo legame così forte, il bambino acquista la capacità di utilizzare la madre come base sicura e, pertanto, potrà disporre di una maggiore sicurezza nell'esprimere le proprie emozioni di tristezza e di ansia, nonché di benessere.

La seconda forma di attaccamento è denominata “**attaccamento insicuro-ambivalente**” e si basa sull'imprevedibilità della madre a rispondere ai bisogni del bambino. Tale imprevedibilità indurrà il piccolo ad assumere un comportamento incoerente, che oscillerà tra momenti di rabbia e altri di disperata ricerca di affetto.

La terza ed ultima forma di attaccamento, prende il nome di “**attaccamento insicuro-evitante**”. In questi casi i bambini adottano una particolare strategia, basata sull'esibizione di una falsa autonomia e sulla soppressione delle emozioni adeguate alla situazione. Questo comportamento sarebbe tipico di quei bambini che hanno esperito, durante il primo anno di vita, il rifiuto sistematico dei loro bisogni affettivi.

Infine, venne individuata una categoria definita “**can't classify**”, nella quale vennero collocati i comportamenti di quei bambini non riconducibili a nessuna delle categorie appena illustrate.

Studi successivi hanno consentito di riconoscere nei comportamenti di quest'ultimo gruppo un denominatore comune, dal quale si è partiti per elaborare la quarta forma di attaccamento denominata “**attaccamento disorganizzato-disorientato**”.

Il bambino che ha stabilito questo legame, manifesta comportamenti molto contraddittori e confusionari, caratterizzati dal ricorso ad una strana combinazione delle strategie proprie delle configurazioni ambivalenti ed evitanti.

Ricerche successive hanno documentato come questa categoria sia caratterizzata da un basso livello socio-culturale, psicopatologia genitoriale, trascuratezza, maltrattamento e abuso, sia di tipo fisico che sessuale ^[3].

Il bambino divenuto adulto generalizzerà ad altri adulti le strategie di attaccamento, acquisite sulla base del rapporto instaurato con la madre sin dai primi giorni di vita.

Ad esempio, le persone che hanno sviluppato un legame di attaccamento di tipo ambivalente si formeranno un modello mentale della figura di attaccamento e della realtà esterna come imprevedibile, inaffidabile, subdolamente pericolosa e ostile e, parallelamente, si formeranno un modello mentale di Sé come vulnerabili e costantemente a rischio, incapaci di far fronte da soli alle difficoltà della vita ¹⁴.

Bowlby utilizzò i risultati dei suoi studi, anche al fine di comprendere le dinamiche sottostanti ai **rapporti tra carenze di cure materne e devianza**.

Infatti, in uno studio condotto nella Child Guidance Clinic di Londra ebbe modo di confrontare un gruppo di quarantaquattro ladri minorenni con un gruppo di quarantaquattro ragazzi, che presentavano disturbi di altro tipo, di equal età e sesso.

Dal confronto emerse che il 40% dei ladri (diciassette soggetti) aveva avuto, nei primi cinque anni di vita, un periodo di separazione duraturo e molto lungo dalla madre o dalla figura materna sostitutiva¹⁵.

Questo dato confermerebbe, pertanto, la tesi che configura la separazione prolungata di un bambino dalla sua figura di attaccamento, come presupposto per la formazione di un carattere antisociale e di una persistente irregolarità della condotta ¹⁶.

La teoria dell'attaccamento oltre ad avere un rilievo teorico, ha avuto anche profonde conseguenze pratiche sulle politiche di prevenzione e trattamento della **delinquenza minorile**.

Infatti, per un certo periodo c'è stata una forte tendenza, soprattutto da parte dei **Tribunali minorili**, a tenere, a ogni costo, i bambini in situazioni familiari magari disastrose e intollerabili pur di non mandarli in istituti ¹⁷.

A tal proposito può essere interessante narrare la storia di un paziente psichiatrico, che aveva trascorso il suo primo anno di vita in estrema povertà insieme alla madre che viveva da sola.

In seguito il bambino venne allontanato dalla madre e affidato a diversi istituti dove subì

gravi maltrattamenti. E tuttavia, allorché divenne un paziente psichiatrico, le sue condizioni migliorarono assai in fretta rispetto a quelle di altri pazienti, le cui storie presentavano maltrattamenti meno gravi.

Secondo alcuni autori la spiegazione che quel soggetto si liberasse così in fretta dei suoi sintomi, poteva essere individuata nella possibilità che lo stesso, nonostante la situazione di povertà in cui viveva, avesse potuto trarre giovamento dalle cure di una madre in grado di offrirgli vero amore, una protezione e una sicurezza reali nei suoi primi e decisivi anni di vita.

Pertanto, in seguito, egli sarà stato meglio equipaggiato per rielaborare i maltrattamenti ricevuti, rispetto ad un altro la cui integrità fosse stata lesa sin dal primo giorno di vita ¹⁸⁾.

Per potersi sviluppare armoniosamente, il bambino ha bisogno di ricevere attenzione e protezione da parte di adulti che lo aiutino ad orientarsi nella vita.

Nel caso in cui questi bisogni, vitali per il fanciullo, vengano frustrati, la sua integrità viene ad essere lesa in maniera quasi irreparabile.

La normale reazione a lesioni della propria integrità sarebbe di ira , dolore, impotenza, disperazione. Tali sentimenti – anche se scissi , attraverso meccanismi di rimozione, dallo sfondo che li aveva motivati – continuano tuttavia a esprimersi in atti distruttivi rivolti contro gli altri (criminalità e stermini) o contro se stessi (tossicomanie, alcolismo, prostituzione, disturbi psichici, suicidio).

Di qui la grande importanza che parenti, avvocati, giudici ,medici e assistenti sociali, acquisiscano la consapevolezza che **le esperienze traumatiche subite nell'infanzia**, vengono immagazzinate nella memoria e, dopo essere state ricollocate ad un livello inconscio, continuano ad esercitare la loro influenza sulla vita dell'individuo ormai adulto ¹⁹⁾.

Grazie a queste conoscenze ciascun **operatore**, chiamato a vario titolo ad entrare in contatto con il minore, sarà in grado di individuare in ogni comportamento deviante , anche il più assurdo, la sua logica sino a quel momento nascosta al fine di poter elaborare un percorso, anche istituzionale, in grado di arginare il fenomeno della devianza giovanile.

Note e riferimenti bibliografici

- [1] A. Franchini, F. Introna, *Delinquenza minorile*, Padova, Edizioni Cedam, 1972, p.168;
- [2] G. Attili, *Attaccamento e Amore*, Bologna, il Mulino, 2006, p. 25;
- [3] G. Attili, *Attaccamento e costruzione evoluzionistica della mente*, Raffaele Cortina Editore, 2007, p. 21-35;
- [4] C. Benelli, S. Pieri, F. Soldi, *L'attaccamento nel ciclo vitale* in www.ifefromm.it (Consultato il 20/01/16);
- [5] Bandini, Gatti, *Delinquenza giovanile*, Milano, A. Giuffr  Editore, 1987, p.63;
- [6] A. Franchini, F. Introna, *Delinquenza minorile*, Padova, Edizioni Cedam, 1972, p.569;
- [7] H. Mannheim, *Trattato di criminologia comparata. Volume secondo*, Torino, Giulio Einaudi Editore, 1975;
- [8] A. Miller, *Il dramma del bambino dotato e la ricerca del verso s *, Bollati Boringhieri, 2010 pp. 49-50;
- [9] A. Miller, *Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero s *, Bollati Boringhieri, 2010 pp. 125-126-127.
-