



TRAUMA CUMULATIVO

Tra bisogni negati e milieu familiare inelaborato

INDICE:

Introduzione

Jung e l'orientamento della Psicologia Analitica

Conclusioni

Altre letture su HT

Introduzione

Il termine *trauma cumulativo* ha una nascita recente.

L'apporto teorico su questo argomento procede di pari passo con lo sviluppo di una pratica in Psicoterapia in cui non ci si trova più davanti alla rimozione di un trauma, ma di fronte ad **atmosfera primarie cariche di danno**, che fanno da contesto **durante lo sviluppo** del bambino, insinuandosi, creando delle dinamiche svantaggiose e lesive all'interno dell'economia psichica dell'individuo. Aspetti infantili non possono venire sviluppati, così da provocare un sacrificio della natura più intima e autentica del bambino.

Tali soggetti sono ben lontani da quello che viene definito come un sano sviluppo della personalità, fedeli alla propria realizzazione, perché parti importanti della personalità sono state soffocate, compromesse e soppiantate con altre parti posticce, non fedeli alla propria natura, ma necessarie comunque per garantire la sopravvivenza, non di certo utili allo sviluppo di quelle *amor fati*, che serve a essere fedeli a se stessi e alla realizzazione del proprio destino.

Il trauma cumulativo rimanda a un **ambiente primario incapace di accogliere i bisogni** del bambino, se non proprio all'opposto del tutto richiedente, nel senso che è il bambino che deve adattarsi alle richieste, ai bisogni materni, oppure rimanda anche a un ambiente che spinge l'infante a un'autonomia fittizia ma necessaria, perché i bisogni del bambino precocemente espressi non sono stati accolti, bisogni per esempio di dipendenza.

Se il soddisfacimento dei bisogni del bambino viene negato, si spinge il bambino a isolarsi e a non chiedere più. Per il bambino è più importante prima di tutto una relazione con i genitori, che essere soddisfatto nei propri bisogni.



Questo comporta che **il bambino rinunci alle proprie richieste** per non essere rimproverato da parte dei genitori, che implicitamente trasmettono al bambino che "non è come lo vorrebbero" o semplicemente non hanno sufficiente spazio e energia per dedicarsi a una piccola creatura in crescita.

Il bambino a questa mancanza **risponde rendendosi più autonomo e indipendente** possibile per non perdere un contatto con i genitori.

A riguardo, riporto **il sogno** di una giovane paziente da qualche anno in analisi:

«Mi trovo a casa, con mia madre, una tenda prende fuoco, la porta dell'ingresso è chiusa a chiave dall'interno - di solito la chiave è inserita nella serratura per permettere a chi è in casa di uscire agevolmente - ma nel sogno so che è stata mia madre a toglierla.

Le chiedo dove sia, lei mi risponde molto infastidita e insofferente, facendo passare la mia richiesta come inadeguata, ma la casa potrebbe prendere fuoco, la via d'uscita è sbarrata, mi metto a cercare la chiave, alla fine la trovo e apro io la porta, contemporaneamente l'incendio si placa».

In questo sogno si evidenzia molto esplicitamente **l'inadeguatezza della madre** nel proteggere, come anche l'incapacità di dare una risposta coerente alla situazione, ma soprattutto l'insofferenza, razionalmente priva di senso, alla richiesta salvifica e legittima della figlia.

Il trauma cumulativo rimanda anche a quella specifica **intima relazione** tra madre e figlio che si instaura a partire dall'interazione proprio degli **sguardi**: i pazienti con queste tematiche spesso portano un vissuto rimosso di disapprovazione fin dal primo sguardo materno.

Il bambino cerca nello sguardo della madre la conferma della sua esistenza, quando questa **conferma pre-verbale** è **mancata** o è stata **carente**, si può dire che ha un effetto traumatizzante per il bambino perché delle sensazioni di annichilimento possono investire tutto il suo essere, una sorta di mancata conferma del proprio esistere.

Jung e l'orientamento della Psicologia Analitica

Le nevrosi possono essere specificatamente sessuali, oppure da shock, ma non tutte le forme delle nevrosi sono riconducibili a queste due categorie.

Quando un bambino viene al mondo in un matrimonio sbagliato, si ritroverà circondato da un'atmosfera sbagliata, con inevitabili ripercussioni sulla crescita e lo sviluppo.

Le atmosfere sbagliate sono quelle in cui l'infante è immerso, senza che abbia la capacità di decifrare gli esatti contenuti, la capacità di verbalizzare il senso contraddittorio, la capacità di nominare l'atmosfera emotiva stessa.



Il malessere si muove nell'implicito, il diniego delle tensioni è dilagante. In questo senso bisogna ricordare l'assoluto sentimento di dipendenza del bambino piccolo nei confronti dei genitori.

Jung parla di **milieu familiare**, concetto che rimanda alle teorizzazioni sull'archetipo e il transgenerazionale (ciò che viene trasmesso alle generazioni nel bene e nel male). Il *milieu familiare* racchiude quelle condizioni naturali e socioculturali che si sono stratificate nella materia psichica.

Affrontare il *milieu familiare* vuol dire **superare quegli ostacoli stratificati nel corso della storia familiare** sia contingente che passata. Se non si farà, il rischio è quello di soccombere al destino del proprio atteggiamento del tutto inconscio, che costringe l'individuo a una ripetizione sterile.

In un certo senso l'individuo è diviso da se stesso.

In queste situazioni l'**inconscio** funziona solo **come ostacolo** e non come risorsa.

La salute dei genitori è determinante per la salute psichica dei figli, i figli possono nascere con grandi sensibilità, con traumi alla nascita che possono essere premesse di una ripetizione del trauma, ma il bambino cresce a partire dall'affettività dei genitori.

Jung considera il trauma o come un'unica scossa violenta e ben rifinita, oppure un complesso di idee e di emozioni paragonabile a una ferita psichica, qualunque cosa sfiori quel complesso, seppur lievemente, scatena una reazione straordinariamente intensa, una vera e propria esplosione emotiva.

Il lavoro con questo tipo di problema consiste prima di tutto nell'**integrare le parti** dissociate attraverso la liberatoria presa di coscienza di sentimenti rimossi legati al ricordo del trauma. Grazie a questa presa di coscienza, possono essere inserite nella biografia personale i nuclei dissociati, che venivano subito e proiettati dall'individuo al di fuori di una **biografia consapevole**, senza vuoti e strappi.

Un paziente adulto che da un certo punto di vista si presenta con un buon adattamento sociale, ma arriva ponendo una domanda di inquietudine, tristezza e malessere per lui definite irrazionali e del tutto ingiustificate; in tale contesto l'analisi delle attività fantasmatiche permette di ricostruire il sotto-testo del disagio, evidenziando una **personalità ferita**, se non nell'aspetto esteriore, di sicuro come immagine interna, tale per cui l'individuo risulta totalmente inconsapevole di chi sia realmente.

In atmosfere familiari cariche di una certa tensione e non di amore, centrate sul diniego dell'esperienza e dei bisogni, il bambino non si fiderà più delle proprie sensazioni e del proprio istinto, costruendo un futuro di reazioni e non di azioni e scelte autentiche.

In questi pazienti la madre non è riuscita a convincere il proprio bambino di essere amato come persona dotata di un proprio valore.



Il compito del processo di analisi è quello di ricostruire e vedere la propria realtà frammentata interna, comprenderla ed elaborarla.

È necessario integrare questo doloroso e primario fallimento d'amore.

Queste primissime esperienze sono sciolte nella memoria del paziente, ma dato che **queste atmosfere familiari implicite non scompaiono**, così come le dinamiche tra i coniugi fanno fatica a trasformarsi, queste atmosfere danneggianti e svantaggiose perdurano, per cui anche se il bambino nasce in una determinata atmosfera, di cui non può avere un ricordo oggettivo.

Allo stesso tempo i primi ricordi del paziente legati all'infanzia stanno a indicare proprio queste relazioni primarie dell'ambiente familiare in cui è cresciuto.

Questo vuol dire che ricordi più recenti nel lavoro analitico possono essere testimonianza di un regresso dimenticato.

La madre deve essere capace di adeguarsi ai bisogni del bambino, perché il bambino trovandosi in una condizione di assoluta dipendenza, ha bisogno di un qualcuno che si occupi di lui completamente.

L'importanza del riconoscimento dei bisogni del bambino va al di là delle gratificazioni o delle frustrazioni, è più importante che il bambino sia rispecchiato nel proprio bisogno che soddisfatto per certi versi.

Il fatto più importante è che i pazienti, che hanno una visione della realtà basata sul trauma, all'interno della relazione analitica mostrano una **resistenza alla cura e al cambiamento**, in virtù del fatto che il paziente potrebbe pensare sempre che debba esserci dietro l'angolo sempre una catastrofe.

D'altra parte come si può abbandonare una realtà finché non si è costruita un'altra? Nel trauma gli elementi della coscienza che normalmente sono uniti - per esempio la capacità cognitiva con quella affettiva, con la sensibilità e l'immaginazione - vengono separati, questo perché il trauma deve essere disgiunto dalla propria carica emotiva.

Effettivamente ricordi traumatici possono essere riportati senza la carica emotiva che dovrebbe essere corrispondente.

Il trauma è un'esperienza che causa nel bambino una sofferenza psichica intollerabile.

Una parte importante del lavoro analitico consiste nella costruzione di un rapporto fiduciario con il paziente, premessa fondamentale affinché **l'inelaborato** possa essere **finalmente integrato**.

Il trauma ha la capacità di contribuire, qualora elaborato, integrato e superato, a una visione del mondo più ampia, rispetto a chi non è stato ferito.



Conclusioni

Questi pazienti devono continuamente discernere cosa è giusto da cosa è sbagliato, si muovono in contesti contraddittori. *Bene e male* sembrano incistati in modo caotico così da costringere i pazienti in continue ritirate e ricadute, in situazione di stallo e di dubbio, perché la loro capacità di discernimento, il loro istinto sono stati lesi.

Un danno è stato fatto nell'ambiente da cui dipendeva la sua sopravvivenza, questo comporta la necessità di integrazione di una quota di dolore, perché per il bambino è intollerabile pensare che i suoi genitori non sono interessati a lui, che lo strumentalizzano, che prendano da lui per dare a loro stessi.

La guarigione è un lento cammino attraverso il dolore e le sensazioni di non esistenza, premesse per una nuova e fiduciosa rinascita.

Compito della terapia è costruire un contenitore e un organo emotivo per elaborare il passato traumatico così da non subire ulteriormente la propria infanzia tradita.

Altre letture su HT

- Morelli L., "[Teoria e clinica della memoria del trauma psichico infantile](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 105, 2014
- Sbrescia V., "[La Psicologia Analitica e le nuove prospettive sul sogno](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 99, 2013
- Morelli L., "[Processi di memoria tra psicoanalisi e neuroscienze](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 66, 2011
- Naldi A., "[Tesina in Terapia Psicoanalitica: I suggerimenti di un bambino. Le angosce dei bambini devono essere pensate](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 54, 2010
- Vivona M., "[Attaccamento e configurazione del Sé](#)", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 32, 2008