

## **LE TIPOLOGIE DELLE FAMIGLIE CON HANDICAP**

Sono cinque le tipologie di famiglia che si riscontrano nel lavoro sociale con l'handicap:

- a) famiglia iperprotettiva;
- b) famiglia rifiutante;
- c) famiglia accettante;
- d) famiglia ambivalente;
- e) famiglia a "doppio stile".

La famiglia iperprotettiva è quella classica, in cui l'evento negativo comporta il ripiegamento dei genitori (quasi sempre la madre) sulla cura del piccolo e, di conseguenza, una tendenziale non autonomizzazione sul lungo periodo. La famiglia rifiutante, generalmente più presente in passato, è quella che esplicita nella propria storia un blocco di fronte all'evento con la conseguenza dell'abbandono del figlio stesso. La terza tipologia, detta "accettante", è quella in cui l'evento è stato accettato e comunque viene fronteggiato con un forte accento sull'autonomizzazione. L'ultima, quella ambivalente, denota diversi atteggiamenti contemporanei, sia di rifiuto, sia di simbiosi, sia di accettazione. Queste tipologie rappresentano il ventaglio delle esperienze di fronteggiamento dell'evento-handicap ed esplicitano quattro diverse modalità educative registrate nelle cartelle. L'approccio educativo/gestionale riguarda l'insieme dei due genitori, visto che, nonostante le possibili diversità, alla lunga entrambi tendono ad assumere lo stesso stile.

Vediamo ora di illustrare queste cinque tipologie con le proprie caratteristiche.

**Famiglia iperprotettiva/simbiotica.** I due aggettivi sono usati come sinonimi, ma possono delineare due modalità diverse di fronteggiamento della situazione critica; "simbiotico", infatti, richiama un rapporto molto forte tra due elementi, stretto, finalizzato ad una reciproca interdipendenza, mentre l'iperprotettività esplicita una protezione estrema di uno sull'altro, quasi di "soffocamento" delle potenzialità altrui. I due termini vanno però nella sostanza a coincidere, perchè è proprio l'iperprotezione che crea simbiosi e viceversa, come in un circolo vizioso. In queste famiglie la simbiosi è particolarmente sostenuta dalla madre, meno dal padre. Il rapporto simbiotico rappresenta simbolicamente la conseguenza del considerare il figlio come un prolungamento di sé ove l'interessato risponde simmetricamente, accettando la dipendenza e ritenendola giusta, fino a pretenderla all'estremo. Questo tipo di famiglia evidenzia spesso due genitori estremamente preoccupati per l'avvenire del figlio, tanto da sviluppare un rapporto di assillo e di pretesa verso i servizi: è come se non si volesse abdicare dal proprio ruolo di vittima sacrificale e quindi dalla stessa relazione simbiotica che va a giustificare tutte le scelte successive all'evento negativo. Proprio perchè forte è l'interdipendenza, il controllo sul figlio è estremo fino alla "non cessione" dello stesso ad altri, se non dopo mediazioni. Va detto che questo tipo di approccio pregiudica ed ostacola il percorso di autonomia del soggetto; capita spesso, infatti, che la modalità relazionale del genitore sia "sostitutiva" della capacità presente o latente dell'interessato o, peggio, sia "giustificativa" dell'insuccesso, ove invece appare più opportuna la stimolazione. Sta di fatto che la famiglia iperprotettiva/simbiotica spesso protegge il congiunto da ogni cambiamento, anche se questo può essere a volte necessario. I genitori di questo tipo tendono ad infantilizzare oltremodo il figlio e a negare loro le normali esperienze di vita, come gli amici, il lavoro o il sesso. La considerazione del figlio è quella tipica dell'età infantile, costante è quindi la "negazione" o la "minimizzazione" delle richieste. I rischi di un tale approccio sono quelli di un pregiudizio rispetto ai percorsi di autonomia. La reazione del figlio oscilla, d'altro canto, tra il semplice adattamento acritico a sistematiche opposizioni, rifiuti ed aggressività. In queste famiglie il ruolo predominante

nella coppia è assunto dalla madre, la quale spoglia il padre del potere e dell'autorevolezza; costui spesso esplicita un ruolo passivo e succube della moglie..

**Famiglia rifiutante.** E' un tipo di famiglia poco rilevato, ma esiste. Trattasi di nuclei "bloccati" dall'arrivo dell'handicap, con una reazione di fuga. Il rifiuto del figlio con handicap, accompagnato dalla fuga dalla famiglia o dalla non considerazione del problema (come se "non esistesse") con "scarico" dell'onere sul coniuge è un problema che riguarda quasi sempre il padre: l'ipotesi sottostante richiama la storica "debolezza di genere" del maschio nel fronteggiamento del dolore e della frustrazione. Il genitore rifiutante, ad ogni caso, non si interessa del figlio e delega la sua gestione a terzi, al coniuge o al personale dei servizi. Sono le "modalità storiche" di istituzionalizzazione ad evidenziare questo approccio, laddove la collocazione residenziale extrafamiliare fa seguito al rifiuto del genitore di occuparsi del figlio. Quest'ultimo può anche essere convivente, ma può non percepire la relazione come significativa: è qui che parliamo di negazione. Spesso in queste situazioni il rifiuto rappresenta una sorta di "autoattestazione" di fallimento del ruolo genitoriale, l'allontanamento operato avviene non dalla causa della frustrazione (il figlio invalido), ma dal significato sottostante (il fallimento della genitorialità). Certamente il rifiuto è il primo atteggiamento susseguente l'evento che deriva dal dover razionalizzare all'improvviso tutte le fantasie e le proiezioni pregresse sul figlio; mancando un accompagnamento di aiuto, il rifiuto può restare e cronicizzarsi, cristallizzarsi come primaria e costante forma di adattamento. Queste situazioni evidenziano altresì atteggiamenti di paura e repulsione verso il figlio, i vissuti sono di vergogna e di autoisolamento per negare all'esterno la vista del figlio, visto come il prolungamento - fallimentare - di sé. I rapporti tendono ad essere assenti col figlio, l'abbandono la naturale conseguenza, la negazione di ogni evoluzione una costante. Un'ultima caratteristica: queste famiglie tendono ad essere laiche di impostazione, di conseguenza tendenzialmente reattive al concetto di "dolore = passività", diversamente da quelle credenti, in cui l'impostazione fidelistica forgia invece atteggiamenti di accettazione della sofferenza.

**Famiglia accettante.** Questo tipo di famiglia evidenzia spesso un buon grado di consapevolezza circa le condizioni del figlio e le sue potenzialità, tende quindi ad accettare la situazione così come è, con i limiti e con le risorse del caso. Generalmente si riscontra una buona attenzione alle esigenze dell'interessato, ove queste vengono considerate in modo distaccato dalle proprie, come invece avviene nella simbiosi. Tali famiglie evidenziano altresì una buona spinta sul soggetto a socializzare e ad uscire dal nucleo. Il cuore di questo tipo di atteggiamento è il palese riconoscimento dell'altro come persona, al di là dell'handicap, con propri bisogni e proprie aspirazioni; il background è rappresentato quindi da una coerenza educativo-relazionale verso l'invalido. Tali famiglie tendono inoltre a coinvolgere il soggetto nelle mille azioni quotidiane per renderlo autonomo, a cominciare dall'ambito domestico. Quando poi si tratta di concordare col servizio azioni progettuali, tali famiglie si pongono in maniera costruttiva e collaborativa con l'assistente sociale; tendono di conseguenza a non essere invischianti e a non assumere atteggiamenti di controllo sia sul figlio che sugli operatori coinvolti. L'attenzione di questi nuclei si pone sul risultato educativo dell'azione, con forte interesse a voler registrare l'effettivo benessere del congiunto. Beninteso, parliamo di "famiglie ideali", in equilibrio endogeno nonostante il figlio con handicap, le quali dimostrano una buona capacità di fronteggiamento dell'evento negativo o che a tale condizione ci sono arrivate dopo un percorso di aiuto ben gestito.

**Famiglia ambivalente.** Si tratta qui di una tipologia particolare che è stata rilevata e che pone in evidenza una modalità di approccio al figlio di tipo incongruente, altalenante; tali famiglie non mostrano un unico modello educativo-relazionale, ma un modello instabile o più modelli presenti a fasi. A volte sono accettanti, altre volte rifiutanti, vissuti di affetto si alternano a vissuti di

impazienza, in certe occasioni spronano il figlio verso percorsi fattibili di autonomia, in altre lo frenano e si sostituiscono a lui nelle scelte. Lo stile esplicita spesso una discrasia tra il “detto” ed il “fatto”: a parole condividono il bisogno di autonomia, di distacco, ma poi di fatto non lo riconoscono. L’ambivalenza assume aspetti paradossali, come la negazione stessa dei limiti del figlio con conseguenti tensioni in famiglia sul necessario esame di realtà, anche quando il deficit è più che evidente e deve in qualche modo essere accettato.

**Famiglia a “doppio stile”.** Questa tipologia non era prevista nell’ipotesi di ricerca, ma è derivata dall’analisi dei dati secondo i quali si notava un’aggregazione degli indicatori diversa dalle altre; si tratta di famiglie collocabili in prima battuta nel gruppo delle “ambivalenti”, ove però risultano diverse da queste, è per questo motivo che è stata ipotizzata una diversa tipologia. In queste famiglie non c’è ambivalenza o oscillazione degli approcci, più semplicemente si registra una netta e spinta ripartizione degli atteggiamenti tra i due genitori, ognuno in modo totalmente opposto a quello dell’altro. Quantitativamente, inoltre, questa tipologia risulta la più prevalente nel campione, quindi ancor più degna di essere messa in evidenza. Il modello di tali famiglie è da ricondurre ad un copione pressochè standard: padre rifiutante e madre simbiotica. Le conseguenze sull’interessato sono di confusione costante, di oscillazione tra due modalità diverse ed opposte di rapportarsi ai due genitori. E’ come se ogni genitore, tramite l’estremizzazione del proprio atteggiamento, volesse compensare quello dell’altro in un gioco continuo il cui senso risiede nella “lotta al partner” e non nel volere il benessere del figlio. L’oscillazione, inoltre, riguarda sempre una polarizzazione tra due estremi, positivi o negativi a seconda dei punti di vista: non è solo la madre simbiotica contro il padre rifiutante, è anche il padre che persegue una maggiore autonomia del figlio contro una madre che invece lo infantilizzerebbe. Inutile dire che sono coppie genitoriali a forte rischio di separazione.

Dott. Ugo Albano