

IL LEGAME MADRE-BAMBINO

Dott. Arturo Giustardi neonatologo Bressanone

La maturazione neurologica, che un tempo si pensava derivasse esclusivamente dal programma genetico. Oggi questo concetto anche se permane nella cultura sanitaria, è stato molto ridimensionato: il programma genetico dà una base, ma la maturazione avviene per apprendimenti, per esperienze (Imbasciati 2008). Le neuroscienze hanno permesso di evidenziare per via sperimentale che sono le esperienze che consentono la creazione delle reti neurali, la moltiplicazione delle connessioni sinaptiche, la selezione e l'attivazione di alcune popolazioni neuronali, piuttosto che di altre: lo sviluppo mentale è in massima parte risultato di una esperienza, quindi implica apprendimento. Questo apprendimento è dimostrato neurologicamente dall'attivazione di aree cerebrali, particolarmente dell'attività globale del cervello destro, reciproche nella mamma e nel bambino, che pertanto dialogano, effettivamente nelle loro interazioni, secondo i concetti relazionali di sintonizzazione affettiva (Shore 2003).

Nessun individuo ha una mente uguale ad un altro, perché le esperienze essendo relazionali, sono diverse per ognuno e nessuno può così avere un cervello uguale ad un'altro. La specie umana ha una mente che si sviluppa entro una relazione (Siegel); tale relazione si struttura primariamente durante un dialogo non verbale che produce la qualità di questo apprendimento e dunque delle strutture neurali-mentali, che saranno tanto più ottimali quanto più la relazione si sviluppa mediante un dialogo non verbale in sintonia.

Lo sviluppo avviene per apprendimento relazionale di quanto veicolato nelle interazioni: la qualità delle interazioni si può individuare nei significati della comunicazione non verbale, e nei rispettivi significati che da questi sono trasmessi al bambino. Si tratta di una modulazione della comunicazione data dal grado di sintonizzazione tra i membri della Diade (madre-bambino), che consente alla mente del bimbo di apprendere e strutturarsi. Tale sviluppo potrà essere negativo o positivo a seconda di come viene emesso; questo implica le capacità materne di sintonizzazione, negativo o positivo a seconda di quali significati sono strutturati nella struttura primaria della madre.

Questi significati a loro volta potranno essere differentemente decodificati, recepiti ed elaborati dal bimbo, il cui sviluppo pertanto sarà positivo o negativo a seconda di come viene elaborato e assimilato dalla sua struttura mentale.

La trasmissione di messaggi nell'interazione madre-neonato viene modulata dalla struttura psichica della madre e passa attraverso veicoli sensoriali, visivi, propriocettivi, della motricità, della sonorità e soprattutto verso la sensorialità tattile. La pelle è il primo organo sensoriale sia a livello fetale che nei primi mesi di vita; la pelle del bimbo e il contatto con la pelle della madre conferiscono allo scambio comunicativo una grande intimità.

Hanno poi grande rilievo la propriocezione e la motricità, che implicano il modo con cui il bambino viene maneggiato, viene tenuto in braccio: il saper fare di una mamma lo si vede proprio dal modo in cui il bimbo è soddisfatto dall'essere tenuto in braccio da quelle braccia, piuttosto che da altre.

Sono questi, ed altri, indicatori del grado di sintonizzazione dei messaggi, tattili, motori e sonori che passano all'interno della comunicazione madre-bambino.

Non conta tanto l'assiduità della madre presso il bimbo, bensì la sintonizzazione, cioè quella capacità della madre di inviare messaggi nel modo adatto e nel tempo giusto, con le pause giuste e nella maniera sensoriale adeguata alle necessità effettive e alla capacità di ricezione del bambino e possa inviargli una risposta adeguata ai messaggi emessi dal bambino e ciò comporta che la madre abbia la capacità di comprenderli.

Il quadro globale che si ricava comporta dunque una valorizzazione di tutto lo sviluppo di un individuo, dell'affettività primaria inconscia, dei processi inconsapevoli che stanno alla base. La madre trasmette al bimbo e il bimbo elabora quello che la madre gli trasmette.

L'attività regolante primaria svolta dalla madre si fonda soprattutto sulla modulazione dei processi fisiologici, dei cicli sonno-veglia, della termoregolazione, della nutrizione etc.

Concludendo

L'apprendimento non è semplice registrazione di un evento, tanto meno nel bimbo, ma avviene sempre nell'ambito di una relazione, e viene modulato attraverso l'affettività madre-bimbo: non si apprendono contenuti a se stanti, ma è la qualità della relazione che determina i contenuti stessi, nonché il modo con cui essi possono essere assimilati. L'apprendimento dipende da come il messaggio viene colto, dipende sia dal modo con cui il messaggio gli viene modulato, sia dalla modalità di funzionamento della struttura mentale del bimbo che apprende.

L'inaccessibilità affettiva della madre come avviene nella madre depressa, può provocare nel bimbo deficit nelle modalità di elaborazione delle emozioni.

Transgenerazionalità, strutture e capacità materne positive producono figli con dotazione di capacità materne, questi a loro volta le trasmetteranno ai propri figli. Viceversa difetti delle capacità materne produrranno corrispondenti deficit nei figli e questi a loro volta li trasmetteranno.

Potremmo affermare che il futuro della nostra civiltà, risiede in ciò che le madri riusciranno a trasmettere ai bimbi e in ciò che essi riusciranno ad assimilare, tenendo conto della società attuale, ritmi, tempi, presenze, etc. con occasioni di interazioni umane talora limitate, tutti questi fattori potranno generare un futuro migliore dell'umanità piuttosto che un destino degenerativo.

LA NASCITA E LA VITA POST-NATALE

Alla nascita il bambino porta con sé nove mesi di esperienza e manifesta una precisa e ben definita individualità, come i segni che ha nelle sue mani e nel suo corpo, che lo rendono diverso e quindi distinguibile da qualsiasi altro essere.

Il neonato viene al mondo correlato dei suoi sistemi sensoriali ben funzionanti ed integri. Sebbene ogni senso presenti un grado di differenziazione diverso, ognuno di essi ha dimostrato di funzionare in reazione ad un determinato stimolo.

Entro pochi giorni dalla nascita i neonati si orientano verso l'odore del loro liquido amniotico, suggerendo che le esperienze sensoriali prenatali possono influenzare le preferenze ed i comportamenti neonatali.

Le informazioni uditive e quelle olfattive sono sensazioni che perdurano in assenza di contatto fisico, per cui il neonato potrà riconoscere la propria madre attraverso la sua voce ed il suo odore.

Il senso dell'olfatto gioca un ruolo centrale nel processo dell'attaccamento tra madre e bambino. Nelle prime ore dopo il parto i livelli di noradrenalina nel bambino sono molto alti, per l'attivazione di una speciale zona del cervello primitivo (locus ceruleus), che ha strette connessioni con il bulbo olfattorio. I neonati hanno uno speciale interesse per l'odore del liquido amniotico durante le ore che seguono la nascita. Alla nascita l'odore della madre è già familiare e questa familiarità indubbiamente gioca un ruolo fondamentale nell'adattamento alla vita extrauterina. Di qui l'importanza di creare un ambiente climatico volto a favorire questo tipo di riconoscimento reciproco fra madre e bambino immediatamente dopo la nascita.

Anche il senso dell'udito è certamente coinvolto nel processo di attaccamento fra madre e bambino: dopo una settimana di vita un neonato è in grado di riconoscere la voce della madre tra altre voci, e a due settimane di capire che a quella voce corrisponde un determinato viso.

NASCITA E SALA PARTO

Anche il momento del parto gioca un ruolo importante nello sviluppo della psiche e della personalità del nascituro.

Il luogo del parto dovrebbe essere il più simile possibile all'utero materno; un ambiente calmo, quieto, caldo e confortevole nel quale madre e figlio possono rilassarsi e creare il loro legame.

Le luci soffuse che passano attraverso la parete uterina abitano il nascituro ai cicli del giorno e della notte. Nella sala parto invece, il neonato viene investito da luci intense dal momento in cui la testa emerge dal canale del parto. Nell'utero la temperatura è appena superiore a quella della madre, a 37°. La temperatura nelle sale parto è decisamente inferiore, portando i neonati a tremare non appena il sottile strato di grasso e pelle perde calore. I neonati non sono ancora in grado di adeguare la loro temperatura corporea a questi ambienti.

Ed è in questo ambiente poco amichevole e sconosciuto che il nascituro deve superare la più estrema delle transizioni: prendere ossigeno dall'aria e spingerlo nei polmoni anziché continuare ad attingerlo dal cordone ombelicale e dalla placenta.

Come è possibile accogliere il neonato con il minore stress e il minore trauma possibili affinché non vi siano danni fisici o psicologici durante il parto?

Come è possibile ridurre al minimo il disagio per le madri e per il loro bambino in modo che possano legarsi l'un l'altra con gioia?

-STIMOLAZIONE VISIVA E LUCI SOFFUSE

-RUMORI SMORZATI E STIMOLAZIONE Uditiva

-CONTATTO DOLCE

-CALORE

-MOVIMENTI DI SOSTEGNO E ATTIVITA'

-ALLATTAMENTO AL SENO

Secondo Frederick Leboyer la sala parto deve essere mantenuta calda, tranquilla e con luci soffuse. Subito dopo il parto il bambino viene messo sulla pancia della mamma e la sua respirazione viene indotta attraverso il massaggio. Il cordone ombelicale viene tagliato solo quando ha smesso di pulsare e solo allora viene fatto un bagno caldo al neonato.

“La civilizzazione inizierà il giorno in cui il punto di vista del neonato prevarrà su ogni altra considerazione”

WILHELM REICH

IL BONDING

“Non vi è alcuna esperienza che possa tener testa alla forza e allo del primo contatto tra i genitori ed il loro bambino. Essere parte di questa esperienza come madre e come padre, significa partecipare a uno dei rari miracoli della vita. Il flusso di amore che si viene a formare tra madre, padre e bambino è un’emozione palpabile: il legame che si viene a formare in questi primi giorni e settimane fondamentali diverrà una fonte di amore e di attenzioni sia per il bambino che per i genitori durante tutta la loro esistenza.”

Il bonding è il processo tramite il quale il bambino e il genitore creano un legame, una connessione, un’intimità fra loro. Il bonding è un dialogo, una complicità che si instaura tra bambino e genitore, che comincia prima della nascita, ma fiorisce nelle prime settimane e nei primi mesi che seguono il parto. L’esperienza emozionale del bambino si sviluppa in sintonia con gli input dati dalla madre e dal padre.

I primi studi importanti sull’impatto della mancanza di cure materne furono effettuati negli anni ’50 da Harry e Margaret Harlow i quali, separarono alcuni cuccioli di scimmia dalle loro madri subito dopo la nascita. Le ripercussioni di questo distacco sulle scimmiette furono sorprendenti.

Negli anni ’50 e ’60 John Bowlby sintetizzò quella che oggi viene chiamata “teoria dell’attaccamento”. Bowlby sottolineò come un intenso attaccamento madre-figlio sia un requisito fondamentale per l’integrità psicologica del bambino.

Negli anni ’70 Marshall Klaus e John Kennel stabilirono che un contatto intimo tra la madre e il bambino subito dopo il parto è in grado di promuovere una cascata di ormoni materni e il potenziale per un affetto sano negli anni a venire.

Si sono susseguiti poi una serie di studi volti ad esplorare gli effetti sul comportamento di alcuni ormoni, i cui livelli sono fluttuanti nel periodo successivo alla nascita. I risultati hanno evidenziato come gli estrogeni siano in grado di stimolare il comportamento materno e come il rapido declino dei livelli di progesterone, che si verifica subito dopo la nascita, contribuisca a questo fenomeno.

IL RUOLO DELL’OSSITOCINA

L’ossitocina, secreta dalla porzione posteriore della ghiandola pituitaria, ha un ruolo essenziale nel processo della nascita e dell’allattamento. La produzione dipende da un feedback che si instaura tra madre e bambino: quando il neonato succhia il capezzolo, l’ipotalamo della madre scatena il rilascio di ossitocina dall’ipofisi nel flusso sanguigno materno. L’ossitocina stimola la contrazione

della muscolatura liscia dei tessuti mammari, che a loro volta permettono l'eiezione del latte dal seno.

La prolattina assiste l'ossitocina nella produzione del latte; i livelli di prolattina incrementano durante la gravidanza e diminuiscono rapidamente nel postpartum. Ma ogni qualvolta il capezzolo della madre viene toccato dalle labbra del bambino, vi è un incremento da 4 a 6 volte superiore dei suoi livelli di prolattina che poi tendono a diminuire una volta che si comincia ad allattare.

L'ossitocina stimola le contrazioni uterine e favorisce il distacco della placenta; stimola inoltre il riflesso di eiezione della ghiandola mammaria.

Prage and Pedersen dimostrarono che l'iniezione di ossitocina nei ventricoli cerebrali dei mammiferi può indurre un istinto materno, come ad esempio quello di prendersi cura dei cuccioli; tali studi sono valse all'ossitocina l'appellativo "dell'ormone dell'amore".

Oggi si sa che gli estrogeni attivano i recettori sensibili all'ossitocina e alla prolattina.

Negli anni ottanta è stato evidenziato il rilascio materno di ormoni morfinosimili durante il parto; ma anche il bambino rilascia le sue endorfine in modo che, per un certo periodo dopo la nascita, madre e bambino siano permeati da questi ormoni. La proprietà degli oppiacei di indurre uno stato di dipendenza è ben noto, così che risulta evidente come l'inizio di questa dipendenza potrà gradualmente svilupparsi.

Anche gli ormoni della famiglia dell'adrenalina giocano un ruolo importante nell'interazione fra madre e bambino alla nascita. Durante le ultime contrazioni del parto, questi ormoni nella madre raggiungono un picco. Uno degli effetti di questi ormoni è che la madre è vigile e vitale quando nasce il bambino. Quest'ultimo da parte sua rilascia i propri ormoni che sono responsabili del fatto che il neonato alla nascita si presenta vigile con gli occhi aperti e le pupille dilatate.

Le mamme rimangono affascinate e deliziate dallo sguardo fisso dei loro neonati. E' come se il neonato stesse dando un segnale e questo "eye to eye contact" è un importante momento dell'inizio della relazione fra madre e bambino.

Gli effetti che questi differenti ormoni hanno nel processo della nascita ci aiutano a comprendere l'importanza di questa fase estremamente sensibile. E' chiaro che tutti questi differenti ormoni rilasciati dalla madre e dal bambino durante il parto non sono eliminati immediatamente dopo la nascita, al contrario tutti loro hanno uno specifico ruolo nelle interazioni tardive che si instaurano fra la madre ed il proprio figlio.

"I minuti e le ore che seguono il parto sono sacri; grazie ad una precisa cascata di ormoni, sia la madre che il neonato raggiungono un complicato equilibrio ormonale che non durerà a lungo e che non si ripeterà mai più"

MICHEL ODENT

Alcuni ricercatori americani hanno evidenziato una relazione fra il rischio di diventare un criminale e la presenza di complicazioni alla nascita insieme con una precoce separazione o rigetto della madre; ed ancora fra una nascita traumatica e l'aumentato rischio di commettere un suicidio.

Queste ricerche dimostrano come questa sia una fase delicatissima della vita e come la capacità di amare sia influenzata dalle precoci esperienze durante la vita fetale e nel periodo immediatamente successivo.

GLI ELEMENTI DEL BONDING

-CALORE

Generato dal tenere in braccio il bambino e dal toccare.

-CONTATTO VISIVO

-ODORE

Attraverso l'olfatto il neonato impara ad identificare la madre.

-TONO DI VOCE ALTO

-SORRISO

-BACI E ABBRACCI

Sono utili per il trasferimento della flora batterica dalla madre al bambino e proteggono quest'ultimo dalle più comuni infezioni.

-INTERAZIONE

Il genitore reagisce ai suggerimenti del bambino attraverso i movimenti del corpo, le espressioni del viso e il dialogo.

-CONTATTO PELLE-A-PELLE

Il contatto pelle-a-pelle supervisionato dal personale addetto alle cure immediate alla nascita va proposto non appena possibile dopo il parto ed idealmente protratto durante le prime due ore, creando le condizioni microclimatiche favorevoli alla suzione del bambino al seno, che non sempre avviene spontaneamente nella prima ora di vita. Ne deriva che le procedure assistenziali non d'urgenza al neonato, come il primo bagnetto o le profilassi di routine, possono essere posticipate di qualche ora, proprio per non interferire nell'intimità neonato, madre e padre.

-ALLATTAMENTO AL SENO

L'allattamento al seno costituisce l'elemento più importante per il ruolo che gioca nell'attaccamento. La vicinanza al cuore della madre agisce come principale segnale inibitorio verso la produzione di ormoni dello stress nel neonato.

Quest'ultimo impara da solo a raggiungere il capezzolo e a succhiare.

L'avvio dell'allattamento al seno non deve essere forzato nei modi e nella precocità, ad evitare effetti controproducenti. Eventuali difficoltà nell'andamento del travaglio e del parto oltre alla volontà espressa dalla madre potranno suggerire variazioni nei tempi e nei modi di queste esperienze.

-VANTAGGI DELL'ALLATTAMENTO IN PUNTI

MARSUPIOTERAPIA

Il trasporto con il marsupio, che rappresenta il modo elettivo di trasporto del bambino in diverse latitudini, nasce probabilmente da esigenze di tipo pratico per consentire alla mamma di poter avere le mani libere ed occuparsi dei lavori domestici. Si rivela però una soluzione ottimale anche per lo stato fisico e psicologico del bambino, il trasporto con marsupio assicura infatti il rapporto corporeo madre bambino per lungo tempo, mantenendo quella continuità corporea bruscamente interrotta dopo il parto.

In Arabia si parla di Nef definendo con questo termine quell'aura, quello spirito di affetto e di protezione che unisce mamma e bambino. In occidente dovremmo arrivare agli studi dell'inglese John Bowlby che rivalutò l'influenza delle condizioni affettive sullo sviluppo cognitivo e sulla personalità del bambino.

Bowlby condusse infatti numerosi studi osservazionali diretti a dimostrare come solo la consapevolezza dell'amore materno espresso anche attraverso un duraturo contatto fisico possa dare al piccolo quella base sicura che potrà aiutarlo a raggiungere una stabilità emotiva, una maggiore sicurezza nell'età adulta.

RUOLO DEI MEDICI E DEL PERSONALE PARAMEDICO

“Con la nostra crescente conoscenza della coscienza del nascituro, abbiamo oggi un’opportunità e una responsabilità senza precedenti di migliorare il nostro modo di fornire cure prenatali e sostenere le donne e le loro famiglie alla nascita. Per incrementare il benessere fisico, emotivo e spirituale del parto, dobbiamo migliorare i nostri atteggiamenti e l’arte delle nostre attenzioni, così come adattare al meglio le nostre capacità tecniche e intuitive.”

RUOLO DEI GENITORI

I genitori hanno un’influenza enorme sulle caratteristiche fisiche e mentali dei figli che educano.

L’acquisizione del linguaggio, la cognizione e l’intelligenza si rinforzano reciprocamente e dipendono dalla relazione affettiva e interattiva tra bambino e genitore. L’ossigeno è per il cervello ciò che le parole espresse con rispetto e gli abbracci calorosi sono per la mente.

Un intenso attaccamento tra madre e bambino subito dopo il parto è un requisito fondamentale per l’integrità dello sviluppo psicologico del bambino, e rappresenta il potenziale per un legame sano negli anni a venire.

“Più importanti rispetto alla stimolazione sensoriale nei primi anni dello sviluppo, sono gli schemi di interazione tra il bambino e chi gli sta vicino. La chiave di un sano sviluppo è l’interazione interpersonale e non la stimolazione sensoriale”

DANIEL J. SIEGEL

- 1) Idealmente ogni bambino dovrebbe essere desiderato.
- 2) Ogni bambino dovrebbe essere creato come espressione dell’amore reciproco dei genitori

- 3) I futuri genitori dovrebbero parlare tra di loro della loro relazione, delle loro paure e speranze
- 4) I genitori devono imparare ad apprezzare l'umanità di base del nascituro e comunicargli il loro amore
- 5) La donna incinta deve fare tutto il possibile per limitare le fonti di stress durante la gravidanza.

L'unione, il legame affettivo, la relazione primaria tra madre e figlio hanno origine nella fase prenatale e si consolidano successivamente dopo la nascita. La coppia e l'ambiente familiare hanno un'elevata influenza sulla vita del nascituro. E' proprio nei nove mesi di gravidanza che il nascituro riceve i primi condizionamenti e subisce i primi traumi che, se non eliminati, in futuro continueranno ad agire e produrre uno stato di disagio e malessere.

“Io credo che tutti noi iniziamo la nostra vita come persone buone e capaci di amare ma, spesso questo stato iniziale viene corrotto da tutta una serie di tossine nell'utero nella fase prenatale. Se tutti noi potessimo concepire i nostri figli in una situazione di amore, e nutrirli nel ventre con amore, e crescerli in una situazione d'amore e di rispetto, una volta che questi bambini saranno diventati adulti, restituirebbero al mondo ciò che hanno ricevuto, ma in quantità superiore..... Credo sia necessario ricordare che il modo in cui noi trattiamo i nostri figli sarà il modo in cui loro tratteranno noi e che, se desiderate avere un mondo migliore, un mondo di pace, un mondo abitato da persone buone, dobbiamo iniziare a comportarci positivamente nei confronti dei nostri figli dal momento del concepimento in poi”

Thomas Verny