

## Il pianto del neonato: aspetti relazionali

A. Giustardi\*, A. De Martino\*\*

\*Neonatologia, Clinica "N.S. di Lourdes"- Napoli, \*\*Divisione di Pediatria e Neonatologia, Azienda Ospedaliera ospedale marchi mantova

Il pianto è l'unica possibilità a disposizione dei neonati per comunicare, a chi si prende cura di loro, un bisogno od un problema. I bambini però, non piangono solo per comunicare un bisogno immediato ma piangono anche per eliminare tensione e stress. Capita sovente che i neonati piangano per ragioni che a prima vista non sono in relazione ad alcuna necessità immediata. Già nel 1962 Brazelton scoprì che i neonati piangono in media da un'ora e mezza alle due ore al giorno, senza alcun motivo manifesto. Il picco massimo di intensità e durata del pianto è tra le 6 ed 8 settimane di vita poi gradualmente diminuisce. Questo schema non è caratteristico dei neonati occidentali ma anche di quelli delle società indigene (anche se lievemente inferiore).

Le spiegazioni classiche per il pianto prolungato ed inconsolabile si fanno il più delle volte coincidere con cause organiche e presumibilmente fisiologiche. La più invocata è quella delle cosiddette *coliche gassose*, sulle quali si è ampiamente scritto, cercando spiegazioni e prove inconfutabili della loro esistenza spesso senza grande successo.

Analogamente per quanto riguarda l'imaturità del sistema gastrointestinale o sulla possibilità di allergie a varie sostanze presenti nel latte materno( latte vaccino, caffè, alcol, uova, noci, agrumi, legumi, cipolle, fragole etc) o nel latte adattato.

Di fatto, superate le 12 settimane di vita la maggior parte dei bambini tende a piangere di meno a prescindere dalle iniziative dei genitori. Poiché le abituali spiegazioni sulle ragioni del pianto dei neonati sono insufficienti, sarebbe utile prendere in considerazione anche le possibili cause emotive. Sembra che i bambini piccoli piangono principalmente per due motivi. Uno è quello di comunicare un bisogno come ad esempio cambiare posizione, essere allattati o essere presi in braccio. L'altro riguarda la funzione di liberarsi dalla tensione e dallo stress fisico e psicologico. Qualora il pianto non comunichi un bisogno fisico immediato, rappresenterebbe, di fatto, un automatismo innato di liberazione dalla tensione, che consentirebbe ai bambini di superare gli effetti di esperienze di spavento o frustrazione verificatesi in precedenza. Molti psichiatri e terapeuti dell'età evolutiva considerano il pianto un'utile espressione del sentimento con valore terapeutico.

Alcune fonti di stress e di traumi sono ovvie, mentre altre non lo sono. Si potrebbero identificare sei principali categorie di traumi o stress durante l'infanzia: i traumi pre e perinatali, i bisogni non soddisfatti, l'eccesso di stimoli, le frustrazioni legate alla crescita, il dolore fisico e le esperienze che provocano paura.

Per individuare le fonti di stress del neonato i ricercatori hanno spesso analizzato i livelli di cortisolo durante varie situazioni. Infatti i livelli di cortisolo nei neonati sono di solito elevati alla nascita e durante il periodo immediatamente dopo il parto. Vi è una graduale riduzione dei livelli di cortisolo fino a sei mesi di vita, dopodiché si verificano cambiamenti poco significativi. Il pianto in sé non sembra attivare alcuna reazione stressante mentre sia il pianto che la reazione di stress sono provocati da eventi stressanti.

Cosa fare quindi quando un neonato piange ? È importante ricordare che un po' di stress è inevitabile. Non è possibile proteggere un bambino dalla vita e inoltre i processi di apprendimento e crescita implicano sempre qualche sofferenza e frustrazione. Dunque piuttosto che far smettere di piangere i bambini sarebbe utile ridurre le fonti di stress che creano il bisogno di piangere nella primissima infanzia senza trascurare l'importanza che può avere trascorrere una gravidanza serena. Inoltre, il compito di un genitore dovrebbe essere quello di insegnare ai figli come gestire e affrontare le emozioni conseguenti allo stress.

Solitamente i genitori, con le migliori intenzioni, reprimono il pianto offrendo qualche tipo di distrazione che alla fine non serve a rilassare il piccolo che continuerà a piangere *quasi come se non*

*fosse compreso*. Invece, imparare a gestire in modo costruttivo il pianto potrebbe ridurre notevolmente tensioni e stress all'interno della famiglia impedendo così maltrattamenti fisici e verbali da parte dei genitori spesso esasperati e innervositi dal pianto incessante ed *incomprensibile* di un bambino. L'ascolto comprensivo dei bambini che esprimono il bisogno di piangere aiuta a rendere più saldo il legame adulto/bambino. In altre parole il pianto dei neonati e dei bambini non andrebbe mai ignorato ma *elaborato con calore ed empatia* accettandolo in modo da capire se comunica significato di disagio fisico o emozionale.

Uno dei metodi di affrontare in modo costruttivo il pianto è stato suggerito diversi anni fa da una psicologa dell'età evolutiva svizzero/americana (continua SOLTER etc...)

## **BIBLIOGRAFIA**

Barr RG, Konner M, Bakeman R, Adamson L: Crying in !Kung San infants: a test of the cultural specificity hypothesis. *Dev Med Child Neurol*. 1991 Jul;33(7):601-10.

Brazelton TB: Crying in infancy. *Pediatrics*. 1962 Apr;29:579-88.

### **Chamberlain 1992**

Gunnar MR, Larson MC, Hertsgaard L, Harris ML, Brodersen L. The stressfulness of separation among nine-month-old infants: effects of social context variables and infant temperament. *Child Dev*. 1992 Apr;63(2):290-303.

Kitzinger S.: Giving emotional pain a name. *Pract Midwife*. 2007 Jan;10(1):22-3.

Lee C et al: Age related incidence of publicly reported shaken baby syndrome cases: is crying a trigger for shaking ? *J Dev Behav Pediatr* 2007 Aug;28

**Lewis M, Ramsay D**: Stability and change in cortisol and behavioral response to stress during the first 18 months of life. *Dev Psychobiol*. 1995

Lewis M, Ramsay DS: Developmental change in infants' responses to stress. *Child Dev*. 1995 Jun;66(3):657-70.

Ramsay DS, Lewis M: The effects of birth condition on infants' cortisol response to stress. *Pediatrics*. 1995 Apr;95 (4):546-9.

Ramsay DS, Lewis M: Developmental change in infant cortisol and behavioral response to inoculation. *Child Dev*. 1994 Oct;65(5):1491-502.

Rosendahl W, Schulz U, Teufel T, Irtel von Brenndorf C, Gupta D: Surgical stress and neuroendocrine responses in infants and children. *J Pediatr Endocrinol Metabol*. 1995 Jul-Sep;8(3):187-94.

### **Solter 1997**

### **Spock 1992 sears 1993**

Talvik I, Alexander RC, Talvik T: Shaken baby syndrome and a baby's cry *Acta Paediatr* 2008 Apr

### **Verny 1981**