



Studi sul Bonding

ABSTRACT

Come tutti i processi umani, anche il bonding è un processo complesso e articolato, ricco di variabili (condizionato dall'ambiente, dalle caratteristiche dei genitori, dal tipo di parto, dallo stato di salute della mamma o del bambino). È stato indagato come sia possibile favorire il bonding e come invece questo può essere ostacolato o reso più difficile. "Il bambino, alla nascita, quando non viene separato dalla madre, attiva le sue risorse endogene come l'imprinting (registrazione cerebrale della prima immagine vista dal bambino alla nascita e delle percezioni sensoriali e il bonding madre-bambino)" La nascita è qualcosa che forse accade troppo velocemente, e il contatto pelle-pelle è in grado di favorire il recupero del giusto ritmo; così dopo il parto mamma e neonato possono rilassarsi. Favorire il bonding ogni volta che questo sia possibile aiuta a vivere i giorni e le settimane successive al parto in maniera un po' più semplice e naturale, e rendere il passaggio tra l'utero e il mondo meno violento e complicato.

Abstract

Like all human processes, bonding is also a complex and is complex process, rich in variables (conditioned by the environment, the characteristics of the parents, the type of birth, the state of health of the mother or child). It has been discovered how it is possible to favor the bonding and how this can be hindered or made more difficult. "At birth, when child is not separated from his mother, he activates his endogenous resources such as imprinting (brain registration of the first image seen by the child at birth and perceptions sensory and mother-child bonding) "Birth is something that perhaps happens too quickly, and skin-to-skin contact is able to promote the recovery of the right rhythm; so after the birth mom and baby can relax. Encouraging bonding every time this is possible helps to live the days and weeks after childbirth in a slightly simpler and more natural way, and make the transition between the uterus and the world less violent and complicated.

Monika Stablum
*Consulente pre e post natale,
Bolzano*

Beatrice Roscioni
Ostetrica, Marche



La gravidanza, come sappiamo, è un momento molto particolare nella vita di una donna. E' chiaro in letteratura che la relazione tra una madre e il suo bambino inizia ben prima della nascita ed influenza la qualità della relazione post natale. Freud affermava intorno al 1925 che "c'è molta più continuità fra la vita intrauterina e la primissima infanzia di quanto l'impressionante cesura dell'atto della nascita ci lascerebbe supporre". Quello dell' "attaccamento prenatale" è un costrutto elaborato negli anni 80 proprio per definire quel particolare legame di attaccamento che i genitori sviluppano con il proprio bambino durante e dopo la gravidanza. Si tratta di un legame fatto di aspettative e immaginazione rispetto a come il bambino sarà, a quali saranno le sue caratteristiche di personalità, a chi assomiglierà a come ci si dovrà nel prendersi cura di lui.

La teoria dell'attaccamento prenatale ha come oggetto di studio la qualità del coinvolgimento affettivo che i genitori sviluppano verso il bambino che aspettano, investimento che nasce e si evolve durante la gravidanza. A partire dagli anni 70 nascono studi scientifici che indagano la qualità e la quantità di immaginazioni, idee, rappresentazioni che ogni mamma sviluppa nei confronti del bambino che aspetta.

Alcuni studi, ad esempio, hanno dimostrato che alla trentaseiesima settimana le mamme hanno in mente già un'idea di come il loro bambino sarà, quale sarà il suo carattere, quali pregi e quali difetti; tale idea deriva dalle proprie emozioni, sensazioni e dal significato che le mamme ricevono dai movimenti fetali. Altre ricerche mettono in evidenza come a partire dal secondo trimestre di gravidanza le donne abbiano una rappresentazione chiara del bambino che cresce in loro, comunichino con lui, si tocchino la pancia alla ricerca di quella "sintonizzazione affettiva" che Winnicott definisce "preoccupazione materna primaria" (Winnicott, 1958).

Questa particolare forma di affettività, che i genitori sviluppano verso il bambino in pancia, si consolida durante il periodo della gravidanza e getta le basi per il rapporto futuro. La ricerca scientifica infatti suggerisce che nella maggior parte dei casi, la qualità del legame tra genitori e figli sia in relazione con la qualità del legame che si stabilisce prima che il bambino nasca. Analizzare e conoscere l'attaccamento prenatale tra genitori e feto è oggi possibile anche grazie all'applicazione di nuovi strumenti di indagine che hanno verificato come il feto non sia assolutamente un essere isolato dal resto del mondo, infatti, nel secondo e terzo trimestre della gravidanza, gli organi di senso e i centri cerebrali si siano già costituiti e sono funzionali e attivi. L'organo di senso che si sviluppa per primo è il tatto, che per il feto, è il primo e importante mezzo per poter entrare in contatto con l'utero e quindi con la madre.

E' dimostrato infatti che il feto sia in grado di percepire se qualcuno o qualcosa tocca la pancia della madre e possa reagire a seconda che la stimolazione sia gradevole o meno.

"In qualche maniera, dunque, il feto riesce già a distinguere una "mano amorevole" da una sgradevole ed è per questo che si raccomanda alle mamme e ai papà di mantenere il contatto con il pancione durante tutto il corso della gravidanza."

Inoltre, la ricerca scientifica ha dimostrato che, già in una fase precoce della gestazione, il feto è in grado di percepire gli odori e i sapori, sarà queste capacità che, una volta nato, lo guiderà istintivamente a preferire e ricercare l'odore della madre.

Anche l'esposizione intrauterina ai suoni è importantissima, perché la voce materna che il feto sente per tutta la gravidanza, può incoraggiare l'attaccamento del bambino appena nato alla persona che è la sua principale fonte di vita. Per questo motivo è solitamente consigliato ai genitori di parlare al feto utilizzando un linguaggio semplice e affettuoso, il quale, è stato dimostrato, favorisce lo sviluppo dell'udito, la memorizzazione del linguaggio e accresce lo stato di sicurezza e protezione.



Gli effetti a breve e a lungo termine di un bonding instaurato correttamente sono stati studiati da diversi gruppi di ricerca, i quali hanno misurato la qualità del rapporto madre-bambino nei primi mesi dopo la nascita e valutando, nell'età successiva, le caratteristiche comportamentali e relazionali di quelle coppie.

I primi studi sono stati fatti dal pediatra e neuropsichiatra Bowlby nel 1965, e dai coniugi Klaus e Kennel. "Uno degli esperimenti di Bowlby fu fatto con due modelli artificiali di mamma di scimpanze; uno calda di soffice pelo ma sprovvista di latte alle mammelle e l'altro, freddo di metallo ma con il latte. Il piccolo scimpanze introdotto nella stanza andò ad appendersi alla scimmia calda e pelosa e stava con lei fino a quando non moriva di fame; quindi si lanciava verso la scimmia provvista di latte, beveva velocemente per tornare rapidamente dalla "mamma calda". Il bambino preferisce quindi l'accoglienza al cibo. Questo dimostra che quando il legame si era già instaurato in gravidanza, il bonding alla nascita si crea più facilmente, altrimenti è più difficoltoso e necessita di tempo.

L'esistenza di un precoce, breve e utile periodo sensibile immediatamente dopo il parto, della durata di due o tre ore, era stato inizialmente studiato e autenticato da Klaus et Al in uno studio seminale pubblicato nel 1972.

"Nello studio, un piccolo campione di 24 donne svantaggiate era stato randomizzato a un gruppo di intervento - in cui le donne potevano tenere il proprio bambino nudo per un'ora nelle 3 ore immediatamente dopo il parto e per 5 ore al giorno nei tre giorni successivi - e un gruppo di controllo - in cui le donne avevano potuto soltanto vedere il proprio bambino alla nascita e lo avevano successivamente incontrato solo per l'allattamento, ogni 4 ore per 20-30 minuti.

A un mese dal parto, le donne appartenenti al gruppo di intervento avevano dimostrato comportamenti consolanti e carezzevoli e contatti occhi negli occhi significativamente più frequenti di quelli delle madri del gruppo di controllo."

I risultati ottenuti portarono a ipotizzare l'esistenza di un periodo sensibile, immediatamente successivo alla nascita, in grado di determinare il legame di attaccamento madre figlio.

Altri ricercatori, invece, hanno osservato e messo in evidenza l'ambiguità e l'imprecisione della definizione di periodo sensibile mettendone addirittura in dubbio l'esistenza. "Lo scorrere di tutta la vita inizia con la reciproca interazione tra genitore e neonato". (Bowlby).

Attaccamento e Bonding si riferiscono a due fenomeni in connessione reciproca responsabili della creazione del rapporto che si instaura tra il bambino e chi si prende cura di lui.

Il Bonding si manifesta nel periodo immediatamente successivo alla nascita, quando il bambino e i genitori hanno bisogno di conoscerci.

Bowlby ha studiato le caratteristiche del processo di bonding; un attaccamento sicuro dà una certa solidità e stabilità allo sviluppo del bambino, questo dimostra che il Bonding si basa sulla reciprocità del rapporto genitore/bambino.

Elemento determinante in questo legame è l'imprinting che è stato studiato da Konrad Lorenz.

Lorenz, fece un esperimento con le papere, che sgusciando dall'uovo videro lui come prima immagine alla nascita. Per le papere Lorenz rappresentava la madre, queste, infatti non solo lo seguivano ma dovette insegnar loro a volare.

Anche gli etologi Harlow e Tinbergen dimostrarono che subito dopo la nascita c'è un periodo sensibile, molto breve, che non si ripeterà mai più, essenziale per la relazione d'attaccamento madre e figlio.



Niko Tinbergen studiò i bambini autistici notando che questi bimbi non guardano mai direttamente negli occhi e ipotizzò che questo deriva dal fatto che era stato disturbato il primo sguardo tra madre e figlio.

Fedor Freybergh dice che, "se saremo in grado di garantire che ogni bambino è sia amato che desiderato fin dall'inizio, che sia trattato con rispetto e che il rispetto per la vita sia al grado più alto nella scala dei valori umani, se potremo ottimizzare gli stadi della vita prenatale e perinatale senza frustrazione dei bisogni di base, senza influenze aggressive e psicologicamente nocive, il risultato potrebbe essere quello di una società non violenta."

Un completamento perfetto della capacità del neonato di strisciare verso la mammella è determinato dalle capacità della mamma di mantenerlo caldo durante tutto il tempo. Una madre riesce a mantenere la temperatura corporea del suo piccolo in modo migliore degli apparecchi da riscaldamento altamente tecnologici, quando suo figlio nudo ed asciutto viene posizionato pelle a pelle sul suo petto.

Inoltre questo contatto pelle a pelle ha un effetto calmante e rassicurante sul bambino.

Per i primi 90 minuti dopo la nascita, i piccoli devono essere tenuti pelle a pelle sul petto delle loro madri, questi bambini non piangeranno quasi per niente in confronto ai piccoli che erano stati messi in culla dopo essere stati asciugati ed avvolti in coperte.

Attualizzando queste nuove osservazioni, è necessario notare che molti studi hanno rivelato che una mamma allatterà al seno con maggior successo e per più tempo, quando le si permetterà di avere un contatto precoce e iniziare l'allattamento nella prima ora e di stare nella stessa stanza con il suo bambino.

Nel 1990, per incrementare l'allattamento al seno, in tutto il mondo, l'UNICEF ha incluso questi interventi nei 10 punti del programma "L'iniziativa Amico del Bambino".

L'iniziativa, inoltre comprende un programma di allattamento al seno per l'ospedale, l'assenza di poppatoi e ciucci e la chiusura dei nidi; con l'incoraggiamento dell'UNICEF più del 50% delle nascite in alcuni Paesi adesso si verificano in Maternità Ospedaliera "Amiche del Bambino".

Come abbiamo visto, è da circa un secolo che si sta studiando l'importanza della relazione tra genitori e bambino per lo sviluppo di quest'ultimo, in particolare grazie alle osservazioni cliniche di stampo psicoanalitico (Ferenczi, 1929; Winnicott, 1958; Mahler e coll., 1975) e agli approcci più attuali dell'Infant Research (Bowlby, 1969, 1973, 1980; Main, Kaplan, Cassidy, 1985, cit. in Bowlby, 1988; Stern, 1974, 1995; Sameroff e Emde, 1989; Fivaz-Depeursinge e Corboz-Warnery, 1999; Fonagy e Target, 2001; Imbasciati, 2004).

A partire dagli anni Ottanta alcuni studiosi hanno iniziato ad indagare, questo tipo di "investimento affettivo" che la madre ha nei confronti del proprio feto, oggi viene fatto in modo sistematico; questo investimento che già Winnicott (1958) aveva descritto nei termini di "preoccupazione materna primaria" e che ora viene denominato "attaccamento prenatale" (Cranley, 1981; Condon, 1993; Müller, 1993; Della Vedova, 2005, 2007).

Esso viene considerato una delle prime esperienze, che consente la costruzione delle prime funzioni mentali che condizionano il successivo sviluppo (Imbasciati, 1998, 2006), e l'attaccamento prenatale.



Gli studi a disposizione hanno permesso anche di rilevare come questo processo non avvenga in modo uguale per tutte: infatti vi è una percentuale di donne in cui è stato rilevato un investimento affettivo basso, risultato che sembra essere predittivo della relazione madre bambino anche dopo la nascita (Leifer, 1977; Condon e Dunn; 1988; Siddiqui e coll., 2000; Quinlivan e Evans, 2005).

Sulla base di tali studi si è cercato di costruire strumenti capaci di rilevare in modo sperimentale la qualità del legame dell'attaccamento prenatale.

BIBLIOGRAFIA

Dr Miriam Stoppard New Babycare Dorling Kindersley
Miriam Stoppard
baby.doctissimo.com/parenting/bonding-love-baby/bonding-with-yournewborn.html

Rivista italiana la care in perinatologia vol.3 num.2 novembre 2009 Arturo Giustardi Massimo Agosti
www.careperinatologia.it

Gabriella Ferrari, dispense scuola ISPPE, anno 2004-200 Gabriella Ferrari, "La comunicazione e il dialogo prenatale", Ed. Mediterranee

Jeno Raffai, Analisi del bonding prenatale madre-bambino, Atti del Congresso "9 mesi e un giorno"

Jeno Raffai, Analisi prenatale del legame madre-bambino, Atti del Congresso "Impatto della vita prenatale sull'evoluzione dell'individuo, della cultura e della società"

Brunella Angelotti, Homero Vigevano, "L'operatore e le interazioni nella triade familiare", dispense scuola ISPPE, 9 novembre 2002

Ministero della Salute; Istituto Superiore della Sanità; Società Italiana di Neonatologia.

American College of Obstetrics and Gynecology. (2007). Breastfeeding: Maternal and infant aspects. Special report from ACOG. ACOG Clin Rev, 12(supp), 1s-16s. Kroeger, M., & Smith, L. (2004). Impact of birthing practices on breastfeeding: Protecting the mother and baby continuum. Boston: Jones and Bartlett.

The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2003). Protocol #5: Peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term. Retrieved May 1, 2007, from www.bfmed.org

Gianluca Lista, Marina Battaglioli, Nicoletta Mallozza Neonatologi, caposala ostetricia Ospedale dei Bambini "V. Buzzi", ICP - Milano

Rivista italiana 'la care in perinatologia' vol.5 num.1 gennaio 2012 Dott. Arturo giustardi
www.careinperinatologia.it

Bartels A, Zeki S. The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage* 2004;21:1155-66.
Beilin Y, Bodian CA, Weiser J, et al. Effect of labor epidural analgesia with and without fentanyl on infant breast-feeding: a prospective, randomized, double-blind study. *Anesthesiology* 2005

Christensson E, et al. Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact. *Acta Paediatr* 1995

Griggle KD. A model for caregiving of adopted children after institutionalization. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs* 2007

Groer MW. Differences Between Exclusive Breastfeeders, Formula-Feeders, and Controls: A Study of Stress, Mood, and Endocrine Variables. *Biological Research For Nursing* 2005

Horsley T, Clifford T, Barrowman N, et al. Benefits and Harms Associated With the Practice of BeSharing. A Systematic Review. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007

Leckman JF, Goodman WK, North WG, et al. The role of central oxytocin in obsessive compulsive disorder and related normal behavior. *Psychoneuroendocrinology* 1994

St. James-Roberts I, Alvarez M, Csipke E, et al. Infant Crying and Sleeping in London, Copenhagen and When Parents Adopt a Proximal Form of Care. *Pediatrics* 2006

Uvnas-Moberg K. Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology* 1998

Arturo Giustardi e Monika Stablum La care dal feto al neonato: prendersi cura della mamma e del bambino

Bambino naturale Rivista italiana 'la care in perinatologia' vol.5 num. 1 gennaio 2012 dott. Arturo Giustardi www.anpep.it
<http://www.evoluzionefamiglia.it/preconcepimentoeducaprenatale/la-continuita-della-relazione-dal-bondingprenatale-allattaccamento-postnatale>. *Pub-med* 2011

Velandia M, Uvnäs-Moberg K, Nissen E. Source Department of Women's and Children's Health, Division Reproductive Health, Department of Animal Environment and Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden Health, Swedish University of Agriculture, Skara, Sweden.