

Rubrica a cura di Angelo Spataro



La relazione madre-bambino: dall'intersoggettività al "normale" stress interattivo precoce

Intervista di Angelo Spataro* a Rosario Montiroso**

*Pediatria di famiglia, Palermo, Responsabile del gruppo di studio "salute mentale" ACP

**Psicologo-Psicoterapeuta, Responsabile del Centro 0-3 per lo studio del bambino a rischio evolutivo, IRCCS "E. Medea" - Associazione "La Nostra Famiglia" - Bosisio Parini (Lecco)

Cosa si intende per "intersoggettività"? Quando emerge nella relazione madre-bambino?

L'intersoggettività descrive il processo di condivisione di stati interiori (desideri, emozioni, intenzioni, convinzioni ecc.) tra due individui durante uno scambio interpersonale. È il processo attraverso il quale, più o meno consapevolmente, formuliamo delle inferenze sull'esperienza soggettiva dell'Altro. Queste "ipotesi psicologiche" sono alla base della nostra capacità di stabilire relazioni perché ci consentono in qualche misura di conoscere ed essere partecipi del mondo interiore dell'Altro. Per certi versi questo è ciò che caratterizza, fin dai primi giorni di vita, gli scambi relazionali tra un genitore e il proprio bambino. Utilizzando i segnali espressi dal bambino, le madri cercano di stabilire cosa il bambino sperimenta. Si tratta di un processo centrale della funzione genitoriale perché è proprio attraverso questa "capacità riflessiva" che l'adulto può comprendere la "mente" del bambino ed entrare in sintonia con lui. In questo senso si potrebbe dire che l'intersoggettività emerge con la nascita in quanto fin dal primo incontro con il loro bambino i genitori tentano di conoscere il mondo interiore del figlio. D'altra parte anche il bambino, partecipando attivamente all'interazione, manifesta fin dai primi mesi di vita un certo tipo di intersoggettività (definita primaria). Attraverso gli sguardi, i sorrisi, le vocalizzazioni, l'alternanza dei turni il bambino fornisce al genitore tutti gli "ingredienti", per così dire, necessari al dialogo sociale e per connettersi affettivamente. Inoltre, grazie a queste competenze, il bambino segnala una "consapevolezza", seppur rudimentale, dell'Altro. Dai nove mesi in poi questa capacità si espande: si parla infatti di intersoggettività secondaria. Attraverso nuove abilità, quali l'attenzione condivisa, i gesti deittici (per es. indicare), il bambino dimostra delle conoscenze impli-

cite sul fatto che i suoi interlocutori hanno stati soggettivi e agiscono sulla base di questi stati. Questa espansione dell'intersoggettività è un passaggio essenziale per lo sviluppo delle capacità di cooperazione e di cognizione sociale che si osservano nel bambino più grande.

Cosa si intende per "sensibilità materna"?

Se è vero che il neonato nasce con una predisposizione a connettersi con l'Altro, allora diventa essenziale la capacità dell'adulto di cogliere i suoi segnali. La sensibilità materna, ma più in generale del genitore, è quindi l'abilità di "leggere" ciò che sperimenta il bambino. Si tratta di una forma di apprendimento relazionale attraverso la quale il genitore riconosce i bisogni del bambino. Ovviamente è importante che il genitore impari a dare senso ai segnali del bambino senza distorsioni e/o proprie proiezioni. Peraltro è altrettanto importante che il genitore sappia rispondere adeguatamente. A volte si tende a sovrapporre la sensibilità con la responsività, ma è possibile che il genitore sappia "leggere" i bisogni del bambino, ma non sappia come rispondere. Vale la pena sottolineare che la sensibilità si snoda lungo un continuum che va dalla capacità di cogliere principalmente macro-segnali (per es. il pianto) alla capacità di rilevare micro-segnali (per es. un evitamento dello sguardo). Queste variazioni nella sensibilità genitoriale sono importanti poiché è stata dimostrata un'associazione tra sensibilità e modificazioni neurofisiologiche/comportamentali del bambino. Per esempio, un recente studio riporta che a sei mesi di vita una maggiore sensibilità materna si associa a una maggiore connettività tra regioni cerebrali che modulano la risposta allo stress, tra le quali l'ippocampo e la corteccia prefrontale. In breve, una più alta sensibilità genitoriale costituisce un fat-

tore di promozione dello sviluppo neuro-cerebrale, oltre che del benessere del bambino.

Molti neonati, fin dai primi giorni di vita, sono sottoposti a "stress di natura socio-emozionale"? In che cosa consistono? Rimane una traccia di questi stress nella memoria del bambino? Che cosa comportano? Hanno delle ripercussioni nella vita futura del bambino?

Un bambino va incontro a una quantità innumerevole di interazioni con i genitori. Per una mamma o un papà è impossibile "leggere" e rispondere a tutti i segnali del bambino. Anzi è più probabile che la diade sperimenti moltissimi momenti di a-sincronicità. In genere queste "rottture" relazionali vengono "recuperate" velocemente, consentendo alla diade di ritrovare reciprocità in un clima emozionale positivo. Per certi versi, un certo livello di stress socio-relazionale non solo è "normale" e inevitabile, ma è funzionale allo sviluppo socio-emozionale del bambino. In effetti, quando le rottture interattive vengono recuperate promuovono, sia nella madre sia nel bambino un senso di efficacia del loro "stare insieme". Ovviamente se un'interazione è caratterizzata da un numero eccessivo di rottture e/o se la diade non riesce a recuperare reciprocità interattiva, allora il bambino (ma anche il genitore) può sperimentare un senso di fallimento interpersonale e psicologico. Questo pattern interattivo viene introiettato dal bambino e finisce per costituire un modello disfunzionale della relazione interpersonale che ha certamente effetti sul breve e lungo termine. Per esempio, una più bassa reciprocità madre-bambino a 7 mesi di età del bambino si associa a una maggiore presenza di comportamenti oppositivi/provocatori e a minori abilità sociali valutate a 5 anni. Inoltre, se la "gravità" dello stress socio-emozionale è significativa, il

bambino, attraverso modalità non-verbali, “memorizza” un’esperienza dello “stare insieme” i cui effetti si riverberano nelle traiettorie di sviluppo. Per esempio, alcuni stati depressivi materni, così come alcune problematiche del bambino (prematilità, condizioni di cronicità), costituiscono un impedimento per un’intersoggettività fluida e mutualmente piacevole. Gli studi prospettici confermano che condizioni di rischio di questo tipo si associano a un significativo aumento della probabilità di esiti evolutivi nell’ambito dello sviluppo socio-cognitivo, relazionale ed emotivo-comportamentale.

Cosa è la “procedura PICCOLO”?

Affrontare il tema della relazione precoce significa anche poter fare affidamento su metodi attendibili di valutazione dell’interazione e del funzionamento genitoriale. Nel 2013 un gruppo di studiosi dell’Uni-

versità dello Utah ha pubblicato la “procedura PICCOLO” (*Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes*). “PICCOLO” è uno strumento di screening per valutare e monitorare la qualità della relazione precoce nella prospettiva di verificarne l’impatto sullo sviluppo sociale, cognitivo e linguistico del bambino. Si tratta di una checklist di 29 item che riguardano comportamenti parentali osservabili di genitori con bambini di età compresa tra i 10 e i 47 mesi di età. PICCOLO prevede un’osservazione dell’interazione genitore-bambino video-registrata di circa 10 minuti la cui codifica restituisce un profilo dello stile parentale basato su quattro domini: Coinvolgimento emotivo, Responsività, Incoraggiamento e Insegnamento. I dati ottenuti su un’ampia casistica indicano che un più alto punteggio in questi domini si associa al successivo funzionamento accademico

e sociale del bambino. Un aspetto interessante dell’applicazione di PICCOLO è il fatto che venga privilegiato un approccio teso a valorizzare le risorse e le potenzialità del genitore, piuttosto che a sottolinearne le difficoltà. Poiché PICCOLO non è attualmente disponibile nel nostro Paese, il nostro gruppo ha in corso una ricerca per la validazione italiana dello strumento.

Inutile dire che sarebbe per noi di grande aiuto se ci fossero colleghi pediatri di libera scelta interessati a collaborare nel reclutamento di famiglie disponibili a partecipare alla ricerca. La nostra speranza è infatti che PICCOLO possa diventare uno strumento utile per tutti i pediatri interessati ad approfondire l’analisi dell’interazione madre-bambino e del funzionamento genitoriale nelle prime fasi dello sviluppo.

✉ rosario.montiroso@lanostrafamiglia.it

INDICE PAGINE ELETTRONICHE DI QUADERNI ACP 25 (3) - 2018

Newsletter pediatrica

- n.1 Appgar a 5' e 10' e rischio di paralisi cerebrale e/o epilessia: uno studio osservazionale svedese
- n.2 Individuare il disrafismo occulto nel neonato. Studio di coorte prospettico
- n.3 Attuali raccomandazioni basate sull’evidenza nella diagnostica del bambino con ritardo globale dello sviluppo
- n.4 Interventi a sostegno dello sviluppo del bambino di età 0-3 anni nelle cure primarie: effetti positivi ma troppa eterogeneità. Una revisione sistematica
- n.5 L’arresto cardiaco improvviso durante l’attività sportiva è prevenibile con uno screening? Uno studio retrospettivo
- n.6 Cochrane Database of Systematic Review: revisioni nuove o aggiornate maggio-giugno 2018

Documenti

- d.1 Screening oculistico tra i 6 mesi e i 5 anni di età. Una revisione sistematica dei Servizi Preventivi USA con indicazioni per lo screening

Ambiente e salute

- A&S.1 Pesticidi e neoplasie
- A&S.2 Una grande “zuppa” di plastica

L’Articolo del mese

- am.1 Il padre e i programmi di sostegno alla genitorialità: cosa può fare il pediatra

Poster congressi

- p.1 Poster specializzandi (2° parte)
- Tabiano XXVII: Vissi d’arte

Narrare l’immagine

- ni.1 Félix-Édouard Vallotton, La Loge de théâtre, le monsieur et la dame, 1909
Descrizione a cura di *Cristina Casoli*
Impressioni di *Maria Luisa Zuccolo e Paolo Moretti*