

L'IMPORTANZA DELLA RELAZIONE MADRE-BAMBINO NEI PRIMI ANNI DI VITA

ABSTRACT

Una lunga tradizione di ricerca si è dedicata allo studio dei neonati e delle loro prime relazioni sociali. Gli studi condotti dalla psicologia prenatale e neonatale hanno sottolineato l'importanza della relazione fra la madre e il bambino fin dai primissimi stadi di vita fetale; sarà il rapporto della coppia madre-bambino, il ricco scambio di interazioni tra loro che accompagnerà il bambino all'incontro con il mondo e darà il via alle successive interazioni sociali. Ma come si instaura questo legame? come avviene? cosa succede? come inizia a comunicare questa coppia? Le metodologie di studio che permettono di osservare e capire la relazione tra una madre e il suo bambino sono tantissime, l'Infant observation è una di queste. Essa consiste nell'osservazione diretta della relazione madre-bambino, finalizzata alla verifica delle ipotesi teoriche formulate sul neonato, al loro approfondimento e allo studio dei suoi primi mesi all'interno dell'ambiente familiare. L'articolo, attraverso l'approfondimento del metodo dell'Infant Observation, si propone di parlare della relazione che intercorre tra una donna e suo figlio e diventa per l'autrice un momento di riflessione sull'esperienza di osservazione, arricchito da stimoli legati al suo ruolo di Tutore minorile presso il Tribunale per i Minorenni di Roma.

INTRODUZIONE

Il mantenimento della vita e l'organizzazione di tutti quei meccanismi che la rendono possibile occupano la maggior parte del primo anno di vita del bambino. Il neonato non ha le capacità per mantenersi in vita con i propri mezzi, solo grazie alla protezione e alle cure che famiglia e ambiente gli daranno ciò sarà possibile. Il bambino crescendo, durante il corso del primo anno, nella misura in cui svilupperà i suoi mezzi personali, si renderà progressivamente indipendente dal suo ambiente, ma tale sviluppo deve necessariamente attuarsi sia nell'ambito fisico, sia in quello psichico e quest'ultimo avviene essenzialmente attraverso l'attuazione di relazioni oggettuali, di relazioni sociali. La prima relazione sociale è quella che il neonato avrà con la madre. La particolarità di questo rapporto consiste nel fatto di svilupparsi sotto i nostri occhi, da uno stadio in cui non esiste ancora come tale, ad uno stadio in cui la relazione sociale è completamente presente. Un altro aspetto singolare del rapporto madre-bambino è dato dalla differenza fondamentale fra la struttura della personalità della madre e quella del bambino, come anche le differenze tra l'ambiente di quest'ultimo da quelle dell'ambiente della madre. La personalità dell'adulto è strutturata in un'organizzazione circoscritta, che presenta delle attitudini individuali, sotto forma di iniziative personali, in interazione circolare con l'ambiente. Nel neonato, invece, non esiste un'organizzazione della personalità comparabile a quella dell'adulto ovvero non si sviluppano iniziative personali ma l'interazione con l'ambiente è di natura puramente fisiologica. Passando all'ambiente, esso per l'adulto è composto da un gran numero di fattori differenti, da gruppi, da individui, da oggetti inanimati. Quest'insieme di fattori forma campi di forze in movimento che influenzano la personalità organizzata dell'adulto, interagendo con questa. Per il neonato l'ambiente è costituito da un unico individuo: la madre o il suo sostituto. Inoltre quest'unico individuo non è percepito dal bambino come separato da lui, ma fa parte semplicemente di un insieme di bisogni di nutrizione e di soddisfazione (Spitz R.).

Secondo il concetto di S. Freud il pensiero alla nascita non esiste, alla nascita il bambino è in uno stato indifferenziato; tutte le sue funzioni, compresi gli istinti, si differenziano in seguito, in base ad un processo di maturazione e di sviluppo. Questo processo di sviluppo ha inizio nell'utero, al momento del concepimento, e continua, dopo la nascita, dentro le braccia della madre, dentro la famiglia, dentro la società (Gaddini R., 1982). L'Infant Research, invece, per opera di molti ricercatori, ha messo in evidenza come non esiste un senso di indifferenziazione del neonato dalla madre e quindi ha negato l'esistenza dell'impulso fusionale neonatale (Stern D., 1985). Studi più recenti considerano il neonato come "soggetto", nel senso di essere intenzionale, essere capace di desiderare, essere bisognoso di riconoscimento, essere mosso da un impulso fusionale; tale impulso o "amore primario" come lo chiama Balint, è una forza gravitazionale che vorrebbe portare il corpo del neonato a fondersi con il corpo materno, ma non può farlo, così entra in gioco la madre che deve sollevarlo a sé rispondendo al bisogno comunicato dal neonato (Vallino D., Macciò M., 2004). Si instaura così una vera e propria comunicazione tra madre e neonato, intesa come ogni manovra diretta o indiretta, a mezzo della quale l'uno influenza la percezione, i sentimenti, le emozioni, il pensiero o le azioni dell'altro. Madre e neonato interagiscono attraverso atteggiamenti posturali, vocalizzazioni, azioni espressive che rivelano stati d'animo e attitudini affettive corrispondenti all'esperienza immediata del soggetto. Questo sistema di comunicazione fra madre e bambino esercita una pressione costante, che modellerà la psiche infantile. Il tempo del neonato, scandito dai suoni non articolati, dai gesti, dagli sguardi, dalla fame, dal desiderio costituisce per la madre la base del suo adattamento al piccolo e la base delle certezze che di settimana in settimana le confermeranno che il suo bambino "sta bene" (Vallino D., Macciò M., 2004). Dal canto suo la madre "contiene" o "fornisce legami" (Bion, 1967) alle esperienze sensuali e alle immagini mentali del bambino; dà forma e nomi e in tal modo dà significato (Holmes J., 1993).

METODO

L'*infant observation* è una delle tecniche utilizzate per studiare i neonati; essa è una tipologia di osservazione diretta introdotta da Ester Bick nel 1951, finalizzata alla verifica delle ipotesi teoriche formulate sul bambino, al loro approfondimento e allo studio dei suoi primi mesi di vita, consistente nell'osservazione sistematica della coppia madre-neonato nell'ambiente familiare. L'Infant observation fu introdotta nel corso di formazione per terapeuti infantili nella Tavistock Clinic a Londra, nel 1960 fu adottata dall'Istituto di Psicoanalisi di Londra, e in seguito si diffuse in tutto il mondo. Nello specifico tale metodica consiste nel recarsi a osservare, una volta a settimana per un'ora, lo sviluppo di un neonato all'interno del suo nucleo familiare, dalla nascita ai due anni di età. L'osservatore è tenuto a seguire delle regole ben precise durante il periodo di osservazione. Egli deve astenersi dall'azione, assumendo un atteggiamento analitico caratterizzato da uno stato di "attenzione fluttuante" (Freud S., 1911-1912), in questo modo si ha la possibilità di essere aperti a recepire tutte le informazioni che derivano dalla situazione, infatti, eliminando il ruolo attivo che ci si aspetta dagli adulti in presenza di un bambino piccolo, questa posizione fa sì che si crei "uno spazio nel quale le sensazioni del bambino hanno un impatto più forte" (Rustin M., 1989). L'atteggiamento mentale necessario a condurre l'infant observation è rapportabile a quella di un "contenitore" in grado di accogliere dentro di sé qualunque sentimento; l'osservatore ascolta e dà spazio a come, quanto osservato, risuona al proprio interno. Chi fa l'osservazione non deve dare consigli, non deve proporre modelli o regole, non fa interpretazioni ma si avvicina al bambino e ai suoi genitori direttamente con sensibilità, recettività, empatia, neutralità.

Al termine di ogni visita, in separata sede, l'osservatore scrive un protocollo di quanto osservato,

cercando di non tralasciare nessun particolare. Il materiale prodotto verrà poi analizzato nel corso di seminari settimanali o mensili in un piccolo gruppo (non più di dieci persone) composto da un conduttore e da altri osservatori. I seminari di gruppo hanno una grande importanza; essi sono necessari all'osservatore in quanto offrono uno spazio fisico e mentale nel quale poter operare riflessioni su quanto accade in ambito osservativo (L. Miller – M. e M. Rustin – J. Shuttleworth, 1989). Il gruppo aiuta l'osservatore a costruirsi un proprio ruolo all'interno della famiglia, e svolge un'azione di contenimento delle ansiose che possono nascere durante l'osservazione. Nel corso dei seminari l'osservatore può analizzare le proprie sensazioni, le difficoltà, le incertezze e favorire in tal modo una loro integrazione; inoltre, essi diventano un momento ricostruttivo rispetto a quanto è stato raccolto durante l'esperienza osservativa, restaurando una funzione interpretante, sospesa in sede di osservazione, al fine di ricostruire e dare significato a quanto si è osservato, soprattutto attraverso l'analisi dei processi di transfert e controtransfert (Genovese 1981; Boccardi et al. 1990). Attraverso la discussione dei dati riportati dall'osservatore e grazie agli stimoli offerti dal conduttore (che ha esperienza del metodo), gli altri partecipanti ai seminari di gruppo possono identificarsi con i sentimenti di quest'ultimo, ma anche con quelli del bambino e della madre attivando un flusso di pensiero che darà significato a quanto osservato.

RESOCONTO DI UN'INFANT OBSERVATION

L'esperienza di osservazione è iniziata nel mese di novembre del 2009, si è svolta in una provincia del Lazio, presso l'abitazione di una giovane coppia alle prese con la nascita del loro primo figlio, e si è conclusa nel mese di novembre 2011.

La madre

L'incontro che ha aperto il ciclo delle osservazioni è avvenuto il 25 novembre, esattamente una settimana prima della nascita di Andrea. Durante il primo incontro (precedente al parto) Simona manifestava le sue paure rispetto all'organizzazione pratica della vita dal momento dell'arrivo del piccolo, poi i cambiamenti, la decisione di lasciare gli studi, di continuare a vivere in appartamento e non cambiare più casa; affermava di sentire la mancanza del proprio lavoro e la voglia di riprendere la sua vita, ma allo stesso tempo esprimeva il desiderio di conoscere finalmente suo figlio («Massimiliano ogni tanto mi chiede se sono sicura del nome, io gli rispondo di sì e poi nel caso non dovesse ispirarci quando lo vediamo ne penseremo un altro... anche per i vestitini e le varie cose... io ho comprato giusto poche cose indispensabili ed altro me lo ha regalato mia suocera... perché ora proprio non ci riesco... è come se dovessi fare un regalo ad una amica che ancora non hai conosciuto di persona...non mi viene... voglio prima incontrarlo»). Simona sembrava esprimere sentimenti di ambivalenza, come se fosse in bilico tra l'essere la giovane donna indipendente con un suo lavoro e i suoi interessi e la mamma che stava per diventare.

Dopo la nascita di Andrea negli incontri successivi Simona si è dedicata all'incontro con il nuovo membro della famiglia. In questa fase ho avuto la sensazione che Simona stesse cercando di appropriarsi del figlio (immaginato durante il periodo della gravidanza) da un punto di vista umano ricercando, per esempio, le somiglianze fisiche («guarda le foto! E' la fotocopia di suo padre!») o comportamentali («a lui piace andare in giro a passeggiare... è come la mamma»). Simona, inoltre scrupolosamente seguiva i consigli del pediatra rispetto ai movimenti del bambino (ogni volta che gli cambiava il pannolino o lo vestiva, aiutava il piccolo a fare dei movimenti con gli arti inferiori e superiori); ma anche per quanto riguardava l'allattamento; poi

spesso si rivolgeva al compagno per avere sostegno e aiuto pratico; sembrava insicura, indecisa su come agire con il piccolo Andrea. In questi incontri ho notato la presenza di dubbi in Simona sul non essere una brava nutrice («in questi giorni dorme sempre... cioè ieri e oggi... non riesco a farlo mangiare quanto dovrebbe... si addormenta se lo allatto al seno... non dura neanche due minuti... allora mi tiro il latte e poi provo a darglielo col biberon, ma non vuole... non so come devo fare»); faceva confronti con una sua amica, mamma di un bambino di due mesi più grande del suo («ieri li abbiamo pesati... pesano uguale.. solo che il figlio della mia amica è due mesi più grande... la mamma è disperata perché dorme sempre, non vuole mangiare...») e faceva riferimento ai primi episodi di allattamento in ospedale dopo il parto («comunque questa cosa l'ha presa dall'inizio... i primi giorni, stando in incubatrice gli hanno dato il latte artificiale... a me inizialmente non usciva il latte... mi sentivo il seno durissimo... le infermiere mi hanno aiutata... penso di aver sofferto più per questo che per il parto... Poi Andrea non riusciva a tirare il latte, allora Massimiliano è andato a comprarmi la tettarella»); Simona appariva tesa e preoccupata, non capiva come mai il figlio mangiasse poco e si addormentasse spesso mentre lo allattava, aveva paura che non si nutrisse abbastanza e non sapeva come fare («ma come devo fare? Devi mangiare a mamma!»). Ho avvertito questa sua tensione per diversi incontri, ma poi gradualmente si è mostrata più tranquilla rispetto all'allattamento, al nutrimento del figlio e all'uso del tiralatte; mi è sembrato avesse trovato un giusto compromesso tra il tiralatte e il suo seno e la crescita di Andrea la rassicurava di giorno in giorno.

Simona è cambiata durante questi due anni, la sua insicurezza sul ruolo di madre piano piano si è trasformata; il continuo bisogno di sostegno da parte del compagno anche in piccoli compiti è diventata una necessità di entità inferiore; Simona mi è apparsa molto più serena, sicura di sé come madre e sicura di quel rapporto speciale che si è consolidato ogni giorno di più col suo bambino. Dopo il matrimonio (al momento dell'inizio delle osservazioni Simona e il suo compagno non erano ancora sposati) e dopo aver ripreso a lavorare, Simona è apparsa più indipendente nella crescita del figlio, sicura delle sue competenze, sia come madre sia come moglie e questo nuovo stato interno si è riversato anche nel rapporto con Andrea (mi è sembrato evidente nei momenti di gioco e durante la pappa).

D.W. Winnicott nel saggio "La teoria del rapporto infante-genitore" afferma che, in questa fase, «i processi in atto nella madre portano ad uno stato particolare in cui il genitore si orienta verso il figlio ed è quindi in una posizione tale da rispondere alla sua dipendenza (caratteristica principale dell'infanzia)».

Arrivando al compimento di un anno di età di Andrea, Simona esprimeva il bisogno di trascorrere più tempo assieme a suo figlio, gli impegni lavorativi la occupavano per metà della giornata e comunicava di sentire la mancanza del piccolo; il lavoro è concretamente diventato una necessità secondaria per lei, ha assunto un valore diverso e lei stessa ha affermato di essere cambiata («sono cambiata! Prima pensavo che avrei lavorato sempre, ora non voglio più... desidero stare con Andrea, fare tutto con lui, accompagnarlo a fare gli sport, poi dagli amichetti, a scuola... non mi voglio perdere nulla.. lui adesso ogni giorno ne fa una nuova, è una continua scoperta, è bellissimo notare le cose nuove che fa, le parole, i gesti»). Simona si è presa un periodo di pausa dal lavoro, ha seguito il desiderio e l'esigenza di viverci suo figlio in maniera totale, senza perdersi un attimo della sua crescita, di conseguenza non ha iscritto Andrea al nido. La Mamma nelle sue scelte rispetto al bambino e rispetto alla sua funzione come genitore è sembrata sempre più sicura e consapevole, ha ascoltato la sua esigenza di dedicarsi completamente al figlio e l'ha accolta e soddisfatta. Inoltre, mi è sembrata sempre più capace di leggere e capire le emozioni e i comportamenti del suo bambino (ad esempio nel periodo subito dopo il trasloco nella nuova casa Simona affermava: «è stato un periodo proprio duro per via del trasloco, i lavori, l'acquisto dei mobili, ecc., poi sia io che Andrea siamo stati male con lo stomaco, ora pure ha un po' di

rossore agli occhi, l'ho portato dalla pediatra e mi ha detto che ha un po' di muco. Povero amore con tutti questi sbalottamenti si è beccato il raffreddore!»). Durante i numerosi momenti di gioco Simona ha continuato a proporre stimoli al bambino, gli presentava dei nuovi giochi spiegando a voce alta come fare e svolgendo lei stessa il gioco per mostrarlo al piccolo («guarda a mamma, prima il blu, poi il giallo, poi il verde, poi il rosso e infine quello tutto colorato»); ogni volta che Andrea riusciva a concludere il gioco in maniera corretta Simona lo abbracciava e lo baciava, rinforzando positivamente la riuscita del piccolo attraverso l'espressione di parole cariche di gioia e soddisfazione («bravissimo Andrea! allora hai imparato?»); l'entusiasmo ha spesso portato Simona a proporre subito nuovi giochi ad Andrea («dai ora devi imparare a fare anche questo gioco»), ma quando si accorgeva che il piccolo non era capace ancora a terminarli riusciva a comprendere e a rimandare comunque al bambino un messaggio positivo («è ancora troppo difficile questo gioco eh? va bene poi imparerai»). In altri momenti di scambio con Andrea, Simona coinvolgeva anche i loro due cani, che il bambino ha imparato a conoscere fin da subito, veri membri della famiglia e compagni di giochi per Andrea («bravo tesoro della mamma dai quello a Gioia e a Roy così smettono di prendere i tuoi giochi»). Durante un'osservazione in particolare ho notato come Simona sia stata capace di dare attenzione agli animali, sia reali che non, presenti nelle esperienze di Andrea, e, nel passare da un momento di gioco in giardino al pranzo in casa, come lei sia stata capace di sentire quanto fosse importante per il bambino non interrompere bruscamente il gioco e separarlo da esso, ma permettergli di continuarlo scegliendo e portando con sé dei giochi («ah ma è tardi! bisogna andare a preparare la pappa che fra poco arriva pure Papà... vuoi portare il leone e gli altri animali giù con te a mamma?... e gli altri animali non li prendi? guarda c'è la zebra, l'elefante... va bene, come vuoi tu, portiamo con noi il leone e il cavallo»). In *Gioco e realtà* Winnicott definisce il gioco un'esperienza vissuta in una continuità di spazio-tempo, una modalità fondamentale del vivere, intermedia tra le cose percepite e quelle concepite. Il bambino che gioca abita in un'area che non può essere facilmente lasciata, in questa area di gioco il bambino raccoglie oggetti o fenomeni del mondo esterno e li usa a servizio di qualche elemento che deriva dalla realtà interna o personale. Per il piccolo Andrea gli animali non erano solo dei giochi ma rappresentavano parti istintuali di sé e la mamma si è dimostrata sensibilmente attenta nel proporgli di portarli con sé evitando una separazione netta e permettendo una continuazione dell'esperienza di sperimentazione nel gioco.

Il bambino

I primi mesi di vita del piccolo Andrea sono stati caratterizzati dal susseguirsi di momenti ben precisi, quali l'allattamento, il sonno e l'espletamento dei bisogni fisiologici. Durante i primi incontri ho notato la classica postura da neonato di Andrea, il capo ruotato di lato e gli arti flessi; non aveva ancora la forza di tenere il capo dritto quando si trovava nel passeggino e quando stava seduto (la mamma lo posizionava seduto sul letto tra i cuscini) tendeva a cadere da un lato.

Spesso, nei primi incontri, Andrea dormiva per metà del tempo e ho avuto modo di notare che i suoi risvegli erano sempre molto tranquilli; quasi sempre Simona era accanto a lui nel momento del risveglio e Andrea, appena aperti gli occhi, subito entrava in contatto con la mamma, quindi rimaneva calmo; raramente mi è capitato di sentirlo piangere nel momento del risveglio, è successo pochissime volte quando la mamma o il papà erano in un'altra stanza.

Ho assistito all'allattamento del piccolo e spesso accadeva che dopo aver preso un po' di latte Andrea si addormentasse tra le braccia della mamma; Simona era evidentemente preoccupata per questo comportamento del figlio, esprimeva il timore che il bambino non si nutrisse abbastanza; osservando Andrea in quei momenti avevo l'impressione che la suzione lo rilassasse a tal punto da farlo addormentare; il suo viso e il corpo apparivano distesi, rilassati. Molte volte Simona, per far in modo che Andrea mangiasse a sufficienza, usava il tiralatte e nel momento in cui il piccolo smetteva di succhiare dal suo seno e passava al biberon notavo che lui accettava facilmente il passaggio e continuava ad apparire ai miei occhi appagato e rilassato.

In tanti incontri ho assistito al momento del cambio del pannolino e ai momenti di scambio e di gioco fra Andrea e la mamma. Sia per Simona che per il bambino questi erano momenti piacevoli, pieni di coccole, sorrisi, tenerezze da parte della mamma e caratterizzati dall'evidente sensazione di eccitamento e benessere di Andrea. Il bambino ad ogni carezza della mamma sul pancino, sulle braccia, sulle gambe rispondeva vocalizzando, distendendo il corpo e poi sgambettando, numerosi sono stati anche i suoi sorrisi (sorriso endogeno).

Andrea già nei primi mesi rispondeva agli stimoli acustici ruotando gli occhi verso il lato da cui provenivano i suoni. Nel tempo Simona lo ha stimolato molto attraverso giochi musicali (tastiere, animaletti parlanti, canzoncine) e lui mostrava interesse e piacere e rispondeva con vocalizzazioni e agitazione motoria. Il sorriso in Andrea è una delle risposte agli stimoli che più ho avuto modo di notare; col passare del tempo Andrea ha iniziato a sorridere in risposta a stimoli quali la voce umana e in particolare quella della mamma (sorriso esogeno), poi intorno ai 3 mesi ho notato la comparsa del sorriso anche in risposta a i giochi che gli mostrava la mamma (sorriso sociale).

Verso i 5 mesi Simona, seguendo le indicazioni del pediatra, ha iniziato lo svezzamento alternando il biberon agli omogeneizzati di frutta; Andrea ha accettato facilmente l'introduzione della frutta; in diversi incontri l'ho osservato nel momento della merenda e tutte le volte ho notato che mangiava con piacere e accoglieva prontamente ogni boccone aprendo la bocca all'arrivo del cucchiaino.

In questo momento della vita di Andrea mi è sembrato evidente il suo modo di "esplorare" il mondo intorno a sé attraverso l'uso della bocca: in particolar modo attraverso la suzione e l'assaporare e il mangiare gli omogeneizzati, ma anche attraverso l'introduzione in bocca dei giocattoli o qualsiasi cosa la mamma gli proponesse per giocare (un pacchetto di fazzolettini di carta, utensile di plastica per la cucina). Secondo la Teoria della sessualità di Freud, la sessualità infantile si organizza intorno al piacere ottenuto dalla stimolazione di determinate parti del corpo. L'investimento della libido (energia sessuale) sulle diverse zone erogene determina le tre fasi dello sviluppo sessuale. In un primo momento il bambino trae piacere dalla stimolazione, connessa alla suzione, della mucosa della bocca, ci troviamo nella prima fase (fase orale), dove la zona erogena è costituita dalla regione orale (la bocca, la lingua, le labbra). Tenendo a mente queste nozioni nell'osservare Andrea mi è sembrato evidente che il bambino si trovasse proprio in questo momento particolare dello sviluppo sessuale.

Arrivando verso il compimento del primo anno di età del bambino, mi è stato possibile osservare come Andrea, grazie all'uso del girello, iniziava ad esplorare lo spazio attorno a se muovendosi nella salone di casa, allontanandosi anche dalla mamma, ma restando comunque sempre in contatto con lei, o a livello visivo (guardandola da lontano) o a livello vocale (ripetendo: «ma, ma, ma, ma») e ascoltando la voce della mamma rispondere «si dimmi Andrea, la mamma è qui»). Nell'allontanarsi dalla mamma Andrea restava tranquillo se

in qualche maniera continuava ad avere un contatto con lei (appuntamento visivo o vocale).

Andrea ha iniziato a camminare nel periodo di Natale, dopo circa un mese dal compimento del primo anno; in quel periodo c'era stata un'interruzione delle osservazioni per le vacanze natalizie quindi ho notato l'acquisizione della capacità di camminare di Andrea nel mese di gennaio e, dopo un mese dall'aver mosso i primi passi, già camminava spedito e abbastanza sicuro.

A 13 mesi è stato evidente l'uso della comunicazione intenzionale da parte del bambino attraverso i *gesti comunicativi intenzionali deittici* (S.D'Amico e A.Devescovi, 2003) quali l'indicare, il mostrare e il richiedere. Indicando con l'indice della manina uno stipetto della cucina Andrea attirava l'attenzione della mamma, poi aprendo e chiudendo la mano nel gesto di prensione il bambino richiedeva un biscottino. Durante gli ultimi incontri il bambino continuava ad indicare e richiedere ma accompagnava i gesti con delle vocalizzazioni (per dire biscotto riproduceva le ultime due lettere della parola «to»).

Dal punto di vista della produzione linguistica Andrea verso il primo anno ha continuato la lallazione canonica (mama / dada, ecc.) ma ha anche introdotto le prime parole (mamma/papà, no/sì). Assieme alla comparsa del gioco simbolico (come far finta di bere o mangiare), Andrea mimava l'atto del mangiare e del bere accompagnandolo alle parole forchetta o acqua, sopprimendo una sillaba debole (acqua = qua) e semplificando i gruppi consonantici (forchetta = etta).

Andrea durante gli ultimi mesi di osservazione ha imparato a fare piccoli giochi strutturati (impilare cerchi di plastica in una colonnina seguendo un ordine di grandezza) e ha mostrato maggiore autonomia scegliendo i giochi da solo. Giocava con gli animali e riproduceva i loro suoni (cane = bau bau / leone = grrrr), colorava a modo suo, iniziava a ballare quando c'era la musica, faceva fare la nanna ad uno dei suoi teletubbies.

Andrea ha iniziato ad andare al nido e la mamma mi raccontava che piangeva a volte nel distacco da lei al mattino, ma poi si tranquillizzava e stava volentieri con le educatrici e con gli altri bambini; negli incontri ho trovato Andrea più sicuro nell'esplorare, nello sperimentare, nell'esprimere i suoi desideri (come indicare un cibo specifico o un giocattolo); Andrea mi è apparso un bambino gioioso e pronto a viverci le esperienze con il gruppo di pari.

Interazione madre-bambino

Nei primi mesi di osservazione è stato particolarmente evidente lo stato di "fusione" tra madre e bambino; la totale dipendenza del piccolo dalla madre si è resa visibile specialmente a livello fisico, ovvero, lo stato di benessere del bambino era evidenziabile soprattutto nei diversi momenti di contatto corporeo con la madre (allattamento, essere cullato, accarezzato, esser tenuto in braccio).

Tra i 2 e i 3 mesi di vita, l'interazione con la madre si è arricchita; ho notato, nei momenti in cui mamma e bambino si trovavano faccia a faccia, per esempio durante il cambio del pannolino, come i due si scambiavano sguardi reciprocamente, ponendo attenzione l'uno all'altro, e intrecciavano scambi di sguardi, vocalizzazioni, sorrisi e risate, considerati dagli studiosi del primo sviluppo comunicativo come esempi di *intersoggettività primaria*, *protoconversazioni* o *pseudodialoghi*.

In seguito, continuando ad assistere a momenti specifici della giornata di Andrea, come il cambio del pannolino, il momento della pappa e i momenti di gioco tra lui e la mamma, ho notato dei cambiamenti nell'interazione tra madre e bambino: la sua struttura e il suo contenuto sono diventati col tempo più complessi, prendendo la forma di *routine di azione condivisa*. In particolar modo, nei momenti di gioco tra mamma e figlio, le azioni erano svolte da Simona che rivestiva sempre il ruolo di agente, mentre Andrea

veniva coinvolto dalla madre nel gioco ricoprendo il ruolo di paziente (la mamma mostra ad Andrea dei giocattoli che producevano suoni e canzoni e li usava lei, spesso cantando le canzoncine, mentre il piccolo la guardava). Col passare dei mesi la partecipazione di Andrea si è fatta sempre più attiva man mano che i giochi diventavano familiari: ha iniziato, infatti, ad anticipare le azioni della mamma (azionando lui stesso i suoni e le canzoni dei giocattoli), mostrando segni di eccitazione (vocalizza, sorride, agita braccia e gambe).

Il raggiungimento di un maggior senso di fiducia nelle proprie capacità di madre da parte di Simona ha reso quest'ultima più serena nell'interazione con Andrea e di conseguenza è stato possibile rilevare come anche il bambino nei momenti di scambio con la madre abbia a poco a poco formato in lui una certa sicurezza e tranquillità nell'esplorare lo spazio e le cose attorno a sé.

Conclusioni

Negli anni '70 E.Bick, durante uno dei suoi seminari, spiegava l'evento della nascita di un bambino dicendo che egli "si trova nella condizione di un astronauta che è stato sparato fuori nello spazio senza una tuta spaziale... senza niente che lo tenga insieme", trovandosi separato dalla madre quale contenitore sicuro. Nel passaggio dal ventre materno, luogo protetto ed omogeneo, al mondo, luogo caratterizzato dalla ciclicità e dal ritmo, il neonato si trova a vivere un momento trasformativo di discontinuità; sorpreso da una valanga di sensazioni corporee sconosciute e non ancora pensabili egli può ritrovare la continuità ambientale, mentale ed affettiva nella madre. E.Bick (1968) sosteneva che il primo bisogno psicologico del neonato, nel suo stato iniziale di non integrazione, consiste nell'essere tenuto insieme fisicamente; la madre attraverso il suo odore, il suo modo di tenere e di parlare al bambino, gli fornisce la sensazione di possedere una pelle. Inoltre, la madre prende dentro di sé tutte quelle sensazioni ed emozioni che possono sopraffare il neonato e gliele restituisce in una forma più accettabile e digeribile. Il bambino può così imparare a riconoscere le proprie esperienze, a dar loro una forma, a trasformare le esperienze sensoriali in contenuti mentali e psichici, iniziando così a costruire un'immagine positiva ed integrata di sé (Bion, 1973).

L'esperienza di osservazione che Simona, Andrea e Massimiliano mi hanno permesso di vivere ha suscitato un grande "impatto emotivo" su di me; giorno dopo giorno ho imparato a guardare e a sentire mantenendo un silenzio interiore che mi ha dato modo di avvicinarmi al vissuto affettivo del neonato e della madre. Il periodo di osservazione, scandito dai tempi di sviluppo di Andrea e di interazione con Simona, ha dettato il tempo anche a me, suddividendolo in momenti per ascoltare, per guardare e in altri per riflettere e ciò che ho potuto comprendere a posteriori ha dato le fondamenta alle conoscenze che sono giunta ad avere di un neonato. Questi due anni di partecipazione alle giornate di una madre e del suo bambino mi hanno permesso di comprendere il significato e l'importanza che ha per un bambino la relazione con la propria mamma, leggere i protocolli di ogni singola ora di osservazione stimola infinite domande e chiarifica innumerevoli concetti espressi negli anni di studio sui neonati; ho capito che osservare è apprendere.

La mia esperienza di osservazione è iniziata in parallelo con lo svolgimento del ruolo di Tutore Minorile per il Tribunale per i Minorenni di Roma e nel corso di questi due anni i contesti osservativi sono stati molteplici. Come l'Infant Observation anche la Tutela dei Minori è scandita da tempi, certo non dettati solo da due soggetti, ma molti di più; inoltre, riflettendo sull'etimologia della parola "tutelare" sappiamo che essa trae le sue origini dal verbo latino *tuèri*, cioè "guardare". Dunque la tutela attiene alla capacità del mondo adulto di guardare, osservare i piccoli, proprio in funzione della comprensione dei bisogni e della difesa sia dal mondo interno sia da quello esterno, che possono essere soddisfatti da una "integrazione affettiva"

composta prevalentemente da : comprensione, condivisione, comunicazione, educazione, solidarietà. Certo fare il Tutore non è una metodologia di studio, non ha protocolli da seguire, non prevede il limitarsi ad osservare senza agire, ma anzi il Tutore si ritrova a valutare, ad ascoltare, a sostenere e a dover prendere tante decisioni. Nei contesti di tutela minorile ciò che ho osservato maggiormente non è stato la relazione tra madre e neonato, ma piuttosto la sua assenza, che ha validato maggiormente il dato di partenza ovvero l'importanza dell'interazione tra questi due soggetti. I bambini che ho "osservato" come loro Tutore sono stati, per la maggior parte dei casi, bambini lasciati dalle loro mamme e mi chiedevo «cosa succede a questi bambini? cosa sentono? come stanno?». I bambini che sperimentano, alla nascita o successivamente, la separazione dai propri genitori biologici, qualunque sia la motivazione, certamente vivono una situazione traumatica. Tale trauma deriva dalla perdita della madre in sé e dal suo verificarsi in una fase dello sviluppo emozionale del bambino in cui l'uso di meccanismi arcaici di difesa, per allontanare il dolore intollerabile, è l'unica alternativa alla mancanza di accudimento-contenimento. È la madre che funge da contenitore di tutti gli stati emotivi del bambino ed è capace di trasformare i segni da lui manifestati in segnali comunicativi. Il contenimento dell'esperienza emotiva costituisce quindi la base affettiva del pensiero ed occorre recuperare questa pensabilità affinché le forze costruttive ed integrative tornino a prevalere su quelle disgreganti e autodistruttive (Ivana De Bono, 2006). L'abbandono della madre può far insorgere angosce molto intense di frammentazione e sensazioni catastrofiche per lo sfumarsi di ogni confine. "L'esperienza di neonati che giungono a graffiarsi o presentano gravi alterazioni del sonno, della pelle o delle funzioni digestive rivela una modalità autodistruttiva come difesa da sentimenti di disintegrazione" (Farri Monaco e Peila Castellani, 1994, p.150).

Sono stata Tutore di un bambino *lasciato solo*, negli stessi giorni in cui osservavo Andrea assieme alla sua mamma, ho conosciuto Luca, un bambino che non aveva più la mamma. Questo bambino ha trascorso i suoi primi mesi in una casa famiglia, tante volte sono stata a trovarlo, ho passato delle ore con lui, l'ho tenuto in braccio, ho cercato di assicurarmi che potesse essere accudito bene nel posto in cui si trovava, ho atteso con lui i tempi giuridici che, dopo dovute verifiche, lo hanno dichiarato "adottabile" e ho sperato che arrivassero per lui una Mamma e un Papà pronti ad accudirlo, ad amarlo. E intanto mi chiedevo cosa stesse accadendo a Luca, cosa avrebbe comportato la deprivazione del primario contatto affettivo al suo percorso di crescita, e una volta arrivata una coppia di genitori adottivi come avrebbe reagito, come sarebbe riuscito a stabilire una relazione con loro. Renè A. Spitz, nel 1958, a seguito di studi e osservazioni dirette da lui condotte su bambini in condizioni normali di sviluppo e su bambini in condizioni patologiche caratterizzate dall'assenza della madre o da cure parentali inadeguate (come nei casi di abbandono e istituzionalizzazione), concludeva che i bambini "privati del cibo affettivo che era loro dovuto, ricorrono alla sola via che loro resta, la violenza, la distruzione di un ordine sociale di cui sono vittime. Lattanti senza amore diventeranno adulti pieni di odio". Ma cosa accade quando dopo un abbandono arrivano i genitori adottivi? Oggi conosciamo innumerevoli storie di adozioni riuscite, certo i bambini adottati portano dentro di loro la ferita dell'abbandono e una storia che li ha visti abusati affettivamente, non riconosciuti nel loro desiderio di esistere e nella loro autenticità, e anche i genitori adottivi portano dentro di loro una ferita, il lutto di un *bambino mai nato*, la sensazione che la propria storia si sia interrotta in qualche punto, che tutto l'amore esistente nella coppia non è generativo di nulla, la sensazione di aver perso una parte importante delle loro potenzialità, quella di poter diventare genitori di un figlio; quando però il lutto viene elaborato dalla coppia è possibile creare lo spazio mentale necessario ad accogliere un *bambino reale* (Maria Rita Fabio, 2012). L'adozione si costruisce a partire da una doppia

mancanza dunque, ma se i genitori saranno in grado di sentire ed elaborare i propri vissuti, di riconoscere consapevolmente i propri limiti, i propri bisogni e le paure, il figlio potrà sentire il sostegno contenitivo e trasformativo di un adulto in grado di restituirgli un sentimento di vicinanza e di pensabilità del proprio dolore. Ed è così che sta andando per Luca, i genitori sono arrivati, e con loro è nato per la seconda volta. L'astronauta sparato fuori nello spazio senza una tuta spaziale immaginato dalla Bick a volte è costretto ad aspettare tanto per avere continuità ambientale, mentale ed affettiva, ma "sa che c'è posto per una gioia infinita nel segreto del cuore di una madre" (R.Tagore).

BIBLIOGRAFIA

Bick E.,(1968), *Note sull'osservazione del lattante nell'addestramento psicoanalitico* in *L'osservazione diretta del bambino* di Susan Isaacs, a cura di V.Bonaminio e B.Iaccarino, Torino, Bollati Boringhieri, 1985;

Bion W.R.(1967), *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*. Tr. it. Armando Editore, Roma, 1970;

Bion W. (1962). *Apprendere dall'esperienza*, trad. it. Torino, Armando Editore, 1972;

Bion W. R., *Attenzione ed interpretazione*, Armando Editore, 1973;

Boccardi G. et al. (1990), *Funzione del gruppo di discussione nell'osservazione del bambino in famiglia e in patologia intensiva*, in *Quaderni di Psicoterapia Infantile* n. 22, Roma, Borla, p. 56-79;

Camiolo M., *Relazione adulto-bambino e complessità dell'esperienza di abbandono*, in *Il post-adozione fra progettazione e azione*, Studi e Ricerche, Collana della Commissione per le Adozioni Internazionali, Istituto degli Innocenti;

Cappelli N., Intervista a Vallino D. e Macciò M., pubblicata sul sito www.spiweb.it, sezione Cultura – Spazio libri, Interviste all'autore;

D'Amico S., Devescovi A., *Comunicazione e linguaggio nei bambini*, Carocci Editore, 2003

De Bono Ivana, *Dal trauma all'esperienza adottiva*, Trasformazioni, I, 1, 2006;

Fabio Maria Rita, *Le origini*, Relazione tenuta agli incontri Parliamo con del 21/01/2012 e 25/02/2012

Farri Monaco M., Peila Castellani P., *Il figlio del desiderio. Quale genitore per l'adozione?*, Boringhieri, Torino, 1994;

Freud S. (1905), *Tre saggi sulla teoria sessuale*, Bollati Boringhieri Editore, 1975;

Freud S. (1911-1912), *Tecnica della psicoanalisi*, pag.533, Bollati Boringhieri Editore, 1977;

Gaddini R., *Il processo maturativo. Studi sul pensiero di Winnicott a cura di G.Remondi*, Cleup Edidore, 1982, pag.35;

Genovese C. (1981), *Il problema della <<costruzione>> nell'osservazione diretta*, in *Quaderni di*

Psicoterapia Infantile n. 4, Roma, Borla;

Holmes J., *La teoria dell'attaccamento. John Bowlby e la sua scuola*, Raffaello Cortina Editore, 1994;

Marcoli A., *E le mamme chi le aiuta*, Oscar Mondadori, 2009;

Miller L., Rustin M. e M., Shuttleworth J., (1989) *Neonati visti da vicino*, Astrolabio, Roma, 1993;

Rustin M. (1989) *L'incontro con le angosce primitive*, pag.20, in Miller L. et al. (1989), *Neonati visti da vicino*. L'osservazione secondo il modello Tavistock, trad. it. Roma, Astrolabio, 1993, p. 17-32.

Shuttleworth J. (1989), *Teoria psicoanalitica e sviluppo infantile*, in Miller L. et al. (1989). *Neonati visti da vicino*. L'osservazione secondo il modello Tavistock, trad. it. Roma, Astrolabio, 1993, p. 33-77.

Spitz R.A., *Il primo anno di vita del bambino*, Giunti Editore, 2009;

Stern D.S. (1985), *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino, 1987;

Winnicott D.W., *Gioco e realtà*, Armando Editore, 1971

Winnicott D.W. (1962), *La teoria del rapporto infante-genitore in Sviluppo affettivo e ambiente. Studi sulla teoria dello sviluppo affettivo*, Armando Editore, 2007 (Rist.);

Vallino D., Macciò M., *Essere neonati. Osservazioni psicoanalitiche*, Roma, Borla, 2004

Veronica Mastrangelo