



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



GENITORI IMPERFETTI?

GENITORI IMPERFETTI?

A cura di

Marina Canciani

Psicologa Psicoterapeuta

Maristella Cannalire

Psicologa Psicoterapeuta

Barbara Pittino

Psicologa Psicoterapeuta

Antonella Esposito

Psicologa Volontaria

Consultori Familiari della Bassa Friulana

Introduzione



Diventare genitori è un momento unico nella vita di una persona; è un momento di passaggio che richiede un grande impegno per abituarsi ad assumere questo nuovo e importante ruolo, con tutte le responsabilità che comporta.

Durante la gravidanza avete immaginato, sognato, fantasticato su come sarebbe potuto essere il vostro bambino nei contorni fisici e nei tratti caratteriali e su come sareste stati voi come genitori.

E ora ce l'avete tra le vostre braccia, è diventato reale. È normale che siate invasi da infinite domande a cui non riuscite a dare una risposta.

**Sarò capace
con un “esserino”
così fragile?**

**Saprò
comprendere
i suoi bisogni?**

**Sarò un bravo
genitore?**

**Sarò in grado di
amare il bambino?**

**Come farò a capire
cosa vuole
quando piange?**



È importante, tuttavia, poter distinguere le proprie aspettative ed i pensieri sul bambino, dal bambino reale. Ogni bambino, nel momento in cui nasce, ha il legittimo bisogno di essere guardato, capito, preso sul serio e rispettato per quello che è e non per quello che dovrebbe essere e ci si aspetta da lui.

E invece la realtà è ben diversa!!

La nascita di un figlio è un momento in cui si alternano molte emozioni. Vengono sperimentate preoccupazioni, dubbi e conflitti fra le proprie aspettative rispetto al ruolo di madre e di padre e il reale adempimento alla funzione genitoriale.

Genitori non si nasce, ma si diventa!!!

L'incontro con il bambino è come un incontro amoroso: c'è chi si innamora a prima vista; c'è chi ha bisogno di più tempo.

**DATEVI LA POSSIBILITÀ E IL DIRITTO DI DIRE:
"SONO STANCA, NON CE LA FACCIAMO, SONO ARRABBIATA"
DATEVI LA POSSIBILITÀ DI RICONOSCERE E ACCETTARE
LE DIFFICOLTÀ, LE EMOZIONI NEGATIVE VERSO IL
PARTNER, VERSO LO STESSO BAMBINO, PERCHÉ È
NORMALE E COMUNE PROVARLE!**

DIVENTARE DEGLI “OTTIMI GENITORI IMPERFETTI”

Non ci sono regole prestabilite. Ogni esperienza scrive una storia a sé. Lo scopo di questa dispensa è fornirvi suggerimenti, spunti su cui riflettere nel viaggio che avete intrapreso.

Non esistono genitori perfetti, ma solo adeguati!

Non esistono cure ideali, perfette, bensì cure “SUFFICIENTEMENTE BUONE”, adeguate per lo sviluppo normale della relazione e, quindi, del bambino stesso. Ogni neonato è diverso e ha esigenze proprie: è quindi importante darsi del tempo; si imparerà a osservare il comportamento non verbale del proprio figlio (sguardo, tono del pianto, posture, movimenti), a conoscerlo diventando più capaci di rispondere alle sue necessità e ad assecondare i suoi ritmi.

COSA FA IL GENITORE SUFFICIENTEMENTE BUONO?

SI ADATTA

con modalità adeguate alle diverse esigenze del bambino

È RESPONSIVO

ai bisogni del bambino

È SENSIBILE

nel percepire le comunicazioni del bambino e di rispondere prontamente e adeguatamente ai suoi bisogni evolutivi

FLESSIBILITÀ

di rispondere in modo diverso seconda dei bisogni e delle richieste

È IMPORTANTE UN ACCUDIMENTO NON SOLO FISICO MA ANCHE EMOTIVO!!!

È possibile viziare un bambino nel primo anno di vita?

Molti genitori hanno il timore di VIZIARE il proprio bambino. Quante volte vi siete sentiti dire da qualcuno: “Se fai così lo vizi!” ?!?

Domande frequenti che le mamme fanno alle nostre ostetriche durante gli spazi nascita sono:

“se quando piange lo prendo sempre in braccio, rischio di vizziarlo?” “devo lasciarlo piangere perché se no si abitua ad averla sempre vinta?” “devo abituarlo a dormire nella sua culla già da piccolo anche se piange?”

La risposta a tutte queste domande è NO!!!

Se il bambino piange vuol dire che c'è qualcosa che non va, sta comunicando alla propria figura di riferimento che ha bisogno di lei/lui ed è fondamentale che il genitore risponda sempre a queste richieste di aiuto per far sì che il piccolo si senta protetto e sviluppi un senso di fiducia imparando che i suoi bisogni verranno soddisfatti e non ignorati perché la mamma (e in seguito il papà) saranno disponibili in caso di bisogno. Questo può contribuire ad uno sviluppo sano della personalità del proprio figlio.

Non abbiate quindi il timore di coccolare in modo eccessivo il vostro bambino, di tenerlo troppo in braccio, di dargli troppe attenzioni ecc... Nel primo anno di vita NON C'È il rischio di viziare il proprio bambino, bensì è importante costruire il mondo sicuro che sarà cornice fondamentale del suo sviluppo e per farlo bisogna rispondere ai suoi bisogni e richieste, essere disponibili se lui lo richiede.

ACCUDIMENTO FISICO

PARLARE MORMORARE, CANTARE, PRODURRE SUONI, con il bambino mentre lo si allatta, gli si cambia il pannolino o gli si fa il bagnetto perché parole dolci, scherzose aumentano il piacere dei momenti reciproci, l'interesse, che sono alla base di un'interazione



GUARDARE il bambino negli occhi, giocare con le espressioni del volto nei momenti di cambio del pannolino, durante l'allattamento o il bagnetto etc.



CONTENERE IL BAMBINO la capacità di tenere in braccio il bambino in modo che questi si senta sostenuto, protetto e si possa rilassare. Aiutarlo a calmarsi quando piange, con voce tranquilla e amorevole "la mamma è qui" oppure aiutandolo a trovare il proprio ritmo cullandolo



TOCCARE IL BAMBINO il contatto pelle a pelle induce calore, cura, forza, affetto, presenza e gentilezza.. È importante toccarli durante il momento dell'alimentazione, di cura e in quelli di gioco perché il contatto fisico costituisce per ogni neonato un bisogno indispensabile alla sua sopravvivenza al pari del bisogno di essere nutrito



MANTENERSI ACCESIBILI, VICINI AL BAMBINO La ricerca di vicinanza è molto evidente nel bambino piccolo in relazione con la madre quando inizia l'esplorazione dell'ambiente: deve essere sicuro della sua presenza e, per sentirsi tranquillo, la tiene per mano, l'abbraccia oppure la vuole a portata di sguardo



ACCUDIMENTO EMOTIVO

GIOCARE CON IL BAMBINO

ripetendo i suoi versetti, i suoi gesti, i suoi ritmi



SINTONIZZARSI CON LE SUE EMOZIONI

dando loro espressione “come stai?”
“cosa c’è che non va?”



CAPIRE QUANDO INTERAGIRE E QUANDO SMETTERE

rispettare quando il nostro bambino ha bisogno di riposare, di calmare l’eccitazione e diminuire l’interazione quindi chiude gli occhi, volta la testa distogliendo lo sguardo da noi



AIUTARLO A PRENDERE L’INIZIATIVA
nella sua esplorazione del mondo e degli altri,
indicando oggetti,
toccandoli insieme



IL LEGAME DI ATTACCAMENTO



Una delle preoccupazioni più grandi dei genitori è quella di non riuscire a relazionarsi con il proprio figlio, sbagliare nell'approcciarsi a lui perché è diffusa un'errata idea che la relazione che viene a crearsi con il proprio figlio dipenda completamente dalle abilità dei genitori.

Al contrario di ciò che si credeva in passato, il bambino **NON È** un essere PASSIVO, sente tutto ciò che gli accade intorno e interagisce

attivamente nella costruzione di un legame, prima con la madre e in seguito anche con il padre.

Ciò è possibile perché alla nascita il piccolo possiede già un bagaglio di competenze necessarie per interagire con l'ambiente esterno al fine di soddisfare i suoi bisogni per sopravvivere nell'ambiente extra-uterino. Pare che questo avvenga già dal secondo trimestre di gravidanza.

Nel bagaglio di competenze neonatali troviamo: riflessi, capacità percettive e imitative.

Riflessi

I riflessi (risposte motorie involontarie attivate da una stimolazione sensoriale esterna), sono innati e hanno una funzione utile alla sopravvivenza, servono a rispondere al mondo esterno ricco di stimoli senza esserne sopraffatti.

Molti riflessi neonatali scompaiono nei primi mesi di vita man mano che procede lo sviluppo cognitivo-percettivo-motorio perché non sono più utili e vengono sostituiti da azioni volontarie; altri riflessi (es il riflesso pupillare, lo sbadiglio) perdurano per tutto l'arco della vita.

Alcuni esempi di riflessi neonatali:

Riflesso di prensione, se viene toccato il palmo della mano, il bimbo stringe le dita formando un pugno.

Riflesso di suzione, il bimbo succhia appena qualcosa gli tocca il palato. Lo sfioramento all'angolo della bocca o della guancia provoca la rotazione della testa in direzione dello stimolo (cercamento), in seguito le labbra e la lingua effettuano una reazione di avvicinamento allo stimolo; infine la lingua si ritira, le labbra si chiudono e avviene la suzione. Queste reazioni nell'insieme permettono al bambino l'avvicinamento al capezzolo e quindi l'allattamento.

Riflesso di deglutizione, il bimbo deglutisce quando ha la bocca piena di latte.

Riflesso di marcia automatica, se tenuto in posizione eretta in modo che i piedi tocchino una superficie, cerca di deambulare. È un riflesso che servirà al bambino per imparare a camminare.

Capacità percettive

Vista: il neonato mette a fuoco a circa 20 cm; segue oggetti in movimento; è sensibile a luminosità e intensità di sorgenti luminose;

Udito: il neonato è capace di localizzare la provenienza dello stimolo sonoro (negli studi si è visto che gira la testa da quella parte). Molti studi hanno dimostrato sia la capacità di discriminare suoni umani da altri tipi di suoni, sia la capacità di discriminare tra la voce della propria madre e un'altra voce femminile dimostrando di preferire la prima;

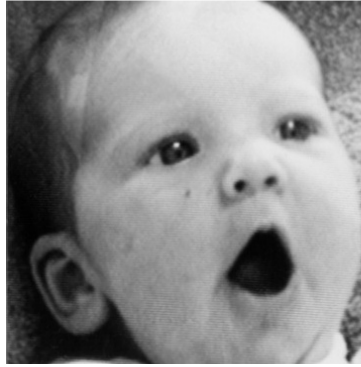
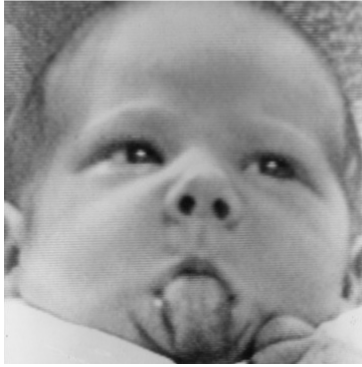
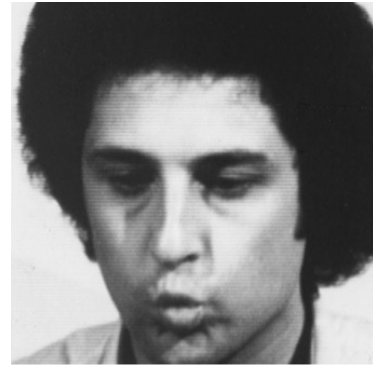
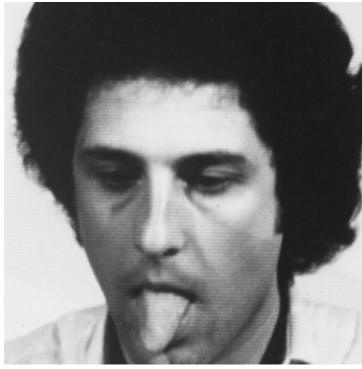
Olfatto: il neonato reagisce ad odori acri o dolciastri; con esperimenti condotti sul latte materno, MacFarlane ha evidenziato nei suoi studi che il piccolo riconosce e preferisce l'odore della madre: il ricercatore ponendo ai lati della testa di neonati di 6 giorni due batuffoli di cotone, di cui uno imbevuto del latte della madre e l'altro del latte di un'altra donna, ha osservato che la preferenza va all'odore familiare del latte materno;

Tatto: il neonato risponde alle stimolazioni, soprattutto sulle mani e intorno alla bocca;

Gusto: il neonato distingue dolce da salato, acido e amaro; preferisce sapori zuccherini.

Capacità imitative

Il neonato è in grado di imitare alcune espressioni del volto già nei primi giorni dopo la nascita (Meltzoff e Moore, 1977). Nei mesi successivi il bambino utilizzerà la capacità imitativa per riprodurre i suoni emessi dal genitore e imparerà in questo modo a parlare.



IL NEONATO NASCE DOTATO DI TUTTE LE COMPETENZE E ABILITÀ NECESSARIE PER NUTRIRSI, RESPIRARE, PROTEGGERSI DA POTENZIALI PERICOLI E INTERAGIRE CON L'ALTRO PER STABILIRE LE PRIME RELAZIONI SOCIALI.

Il bambino si relaziona attivamente con l'ambiente esterno perché **esiste una tendenza innata dell'essere umano a costruire specifici legami affettivi con le figure che si prendono cura di lui** spinto, non tanto da bisogni fisiologici come la fame, ma da una motivazione primaria a costruire relazioni in grado di fornirgli un contesto entro il quale crescere al sicuro: questi legami affettivi sono chiamati **LEGAMI DI ATTACCAMENTO**.

La relazione di attaccamento tra il bambino e chi si prende cura di lui costituisce un importante fattore di protezione in grado di favorire, fin dalla nascita, lo sviluppo psico-fisico e l'adattamento sociale del piccolo, fornendo il contesto ottimale per una costruzione sana della personalità.

I comportamenti di attaccamento del bambino attivano dei comportamenti di risposta da parte di chi si prende cura di lui (di solito la madre): è importante che la madre sia **SENSIBILE**, cioè risponda adeguatamente alle richieste e ai bisogni del bambino e si mantenga **ACCESSIBILE** nel momento in cui il bambino

la richiama con i suoi segnali di attaccamento, per far sì che egli sperimenti nella figura materna una BASE SICURA, un porto sicuro da cui partire per esplorare il mondo e a cui poter tornare in caso di bisogno.

BASE SICURA:

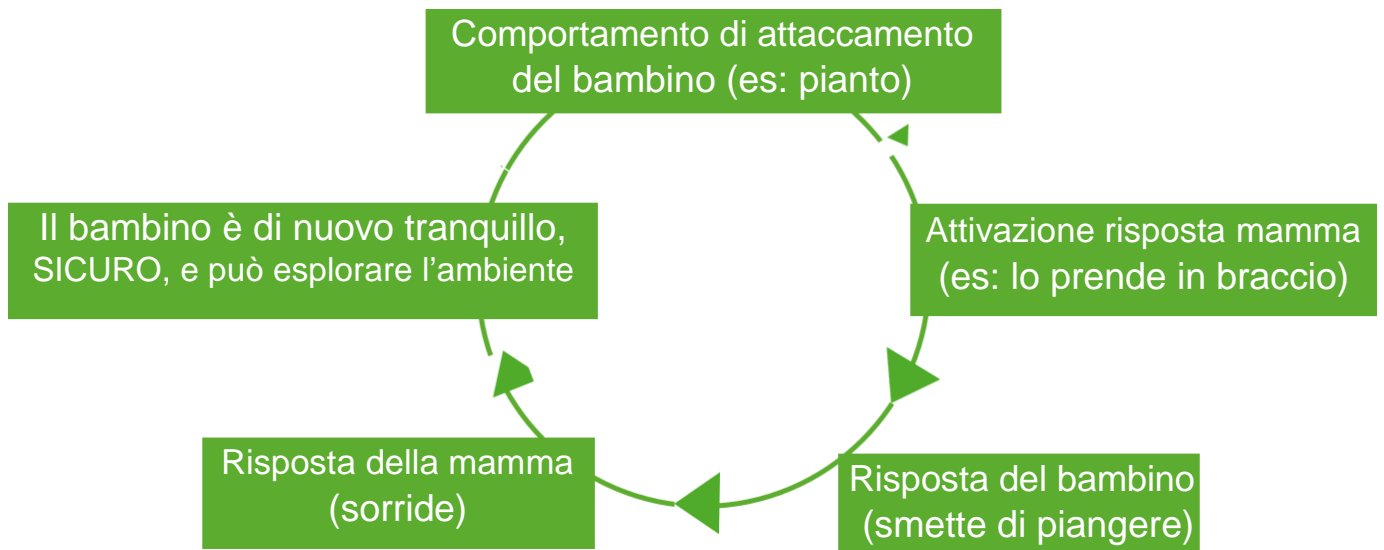
- 1) esplorazione nuovo ambiente
- 2) rassicurazione e conforto in situazioni e ambienti stressanti

BAMBINO SICURO

Bambino in grado di utilizzare la madre come “base sicura” e quindi si permettono di esplorare l’ambiente circostante. I sentimenti di sicurezza che ne derivano forniscono una forte spinta motivazionale allo sviluppo

Genitori che **costantemente** riconoscono e rispondono in modo appropriato al bisogno del bambino di sicurezza, contribuiscono allo sviluppo di rappresentazioni di sé, del figlio, come amabile e degno di attenzione e cure e ad una visione degli altri come affidabili e disponibili: ciò a sua volta contribuisce allo sviluppo di una migliore competenza sociale e di un migliore funzionamento interpersonale.

I CONTINUI scambi tra il bambino e chi si prende cura di lui, saranno cruciali perché da questi il bambino imparerà cosa aspettarsi nella relazione: quindi è sulla base di ESPERIENZE RIPETUTE di specifiche interazioni che i bambini sviluppano aspettative riguardo alla natura delle interazioni tra loro e le figure di attaccamento e non in seguito a un singolo evento interattivo isolato. Questo vuol dire che se la maggior parte delle volte la madre risponde in modo adeguato ai bisogni del bambino (esperienze ripetute) e solo qualche volta non lo fa (singolo evento), non ci sono conseguenze negative perché il bambino ha memorizzato gli scambi ripetuti che in questo caso sono positivi



Cosa succede se invece le figure di attaccamento sono spesso imprevedibili o rifiutanti e quindi sono incapaci di rispondere ai bisogni di conforto, sicurezza e rassicurazione emotiva del bambino?

Un genitore imprevedibile è quello che una volta si comporta in un modo e la volta successiva in un altro. È un genitore che si comporta in maniera **AMBIVALENTE**, che è presente a singhiozzi, a intervalli.

Ad esempio: il bambino piange perché si è spaventato per un rumore forte, la madre risponde prendendolo in braccio e calmandolo; successivamente piange di nuovo per qualche motivo di disagio, ma in diverse occasioni la madre non interverrà. Questo atteggiamento incostante della figura di attaccamento non permette al bambino di crearsi nel corso del tempo degli schemi sulla loro interazione e quindi di prevedere cosa il genitore effettivamente farà (non sarà possibile per il bambino strutturare un pensiero del tipo “se io piango la mamma viene a consolarmi” bensì uno simile a “se piango cosa succederà questa volta?”). Ciò gli creerà un’insicurezza di fondo ed un attaccamento di tipo **ANSIOSO**. Poiché non ha una base sicura a cui rivolgersi in caso di pericolo o difficoltà, reagisce nella maggior parte delle volte mantenendo con la madre una vicinanza strettissima, rinunciando eventualmente a movimenti esplorativi autonomi dell’ambiente esterno per paura di non ritrovare la madre al suo ritorno (non può rischiare di allontanarsi perché la sua base **NON** è **SICURA**).

Il genitore che mette in atto dei comportamenti RIFIUTANTI, evita il proprio figlio o che comunque trasmette questo al suo bambino, è invece un genitore che quando il bambino chiede aiuto piangendo o reclamando il bisogno di essere preso in braccio lo ignora continuando a fare ciò che stava facendo, e questo bambino avendo sperimentato più volte la difficoltà ad accedere alla figura di attaccamento imparerà progressivamente a farne a meno, diventando evitante a sua volta, chiuso con le altre persone.

Il pensiero che guida i suoi comportamenti è “devo essere autosufficiente perché nessuno mi aiuterà”, “è inutile piangere perché la mamma non mi aiuterà, devo cavarmela da solo”.

Oltre a un genitore ambivalente ed evitante, possiamo trovare un genitore SPAVENTATO, non sicuro dei propri mezzi: in questo caso il bambino svilupperà un attaccamento DISORGANIZZATO perché sperimenterà la figura di attaccamento come spaventosa e quindi minacciosa: infatti solitamente il piccolo è portato a leggere sul volto della figura di attaccamento se nell'ambiente esistano pericoli oppure no; nel caso della madre spaventata/spaventante egli riceve costantemente un messaggio di pericolo e la madre diventa fonte di minaccia da cui proteggersi.

Si sviluppa un attaccamento disorganizzato anche nei casi in cui il genitore è fonte di reale pericolo come nei casi di maltrattamento, abuso, o di un genitore alcolizzato. Il bambino sperimenta una paura senza soluzione, in quanto l'oggetto della paura coincide con quella che dovrebbe essere la fonte di protezione. Il conflitto tra l'esigenza di allontanarsi dalla fonte della paura e l'esigenza di avvicinarsi per essere rassicurato non consente lo sviluppo di una coerenza. Il bambino che sperimenta un tale attaccamento, crescendo non troverà una modalità comportamentale coerente, e spazierà tra diversi modi d'agire sentendosi disorientato.

È fondamentale sottolineare che L'ADULTO DOVREBBE RISPONDERE TENDENZIALMENTE AI BISOGNI DEL BAMBINO, MA SAPER RICONOSCERE ANCHE I PROPRI BISOGNI E STATI EMOTIVI E CERCARE DI MODULARLI IN UN COMPORTAMENTO COERENTE: “oggi sono arrabbiata quindi trasmetto al bambino l'idea che deve starmi alla larga. Il giorno dopo invece sono felice e voglio che mio figlio mi stia vicino perché sono dell'umore adatto per coccolarlo e pretendo che lui lo capisca”. Così facendo si crea confusione nella mente del bambino.

COSA INFLUENZA IL LEGAME DI ATTACCAMENTO CHE SI INSTAURA CON IL PROPRIO FIGLIO?

Molteplici sono i fattori che possono influire sul formarsi del legame di attaccamento, sulla qualità dei comportamenti di cura che prima la madre e poi il padre metteranno in atto nei confronti del bambino, sulla capacità del genitore di rispondere appropriatamente a segnali o richieste del bambino.

FATTORI CHE INFLUENZANO LA RELAZIONE DI ATTACCAMENTO GENITORE-FIGLIO

- Attaccamento con le proprie figure genitoriali
- Sostegno della rete sociale che dà supporto alla coppia madre-bambino e alla coppia genitoriale (nonni, asili, servizi sociali ecc..)
- La qualità della relazione di coppia attuale
- Le caratteristiche del bambino(sia in termini fisici, sia per ciò che concerne il temperamento e il suo sviluppo nel tempo)
- Le esperienze di relazione con i coetanei e i legami sentimentali avuti durante la vita adulta

SICURAMENTE Le esperienze di attaccamento dei genitori con le loro figure di attaccamento nell'infanzia influenzano:

- Le modalità con cui comunicano e regolano le proprie emozioni all'interno della relazione di attaccamento con i figli;
- La capacità di comprendere in modo adeguato le esigenze e i bisogni del proprio figlio e di rispondervi.

MA ATTENZIONE!!

NON È SOLO L'ESPERIENZA DI ATTACCAMENTO CON LE FIGURE GENITORIALI D'ORIGINE A DETERMINARE LA QUALITÀ DELLA RELAZIONE DEL GENITORE CON IL BAMBINO! QUINDI...

...Non è detto che chi ha avuto esperienze negative nell'infanzia con i propri genitori non sia in grado di essere un genitore sufficientemente buono per il proprio bambino.

Esperienze di relazioni di attaccamento positive anche successive all'infanzia, quelle con un partner, con il gruppo di amici o con qualche altra figura significativa per noi particolarmente importante come una nonna, uno zio (ecc ecc) sarà in grado di darci l'esperienza della base sicura che non abbiamo avuto nell'infanzia e quindi di compensare le esperienze negative avute in passato.

Ad esempio, se si sperimenta in coppia uno stile di attaccamento diverso dal proprio e da quello genitoriale si possono modificare le aspettative preesistenti riguardo all'amore e alla vita di coppia e quindi si può avere quella che in psicologia chiamano un'ESPERIENZA EMOTIVO-CORRETTIVA.

Per quanto riguarda l'ATTACCAMENTO CON LE PROPRIE FIGURE GENITORIALI, per i due futuri genitori vi è una vera e propria "crisi maturativa" in quanto c'è il passaggio dal ruolo di figlio a quello di genitore e ciò comporta innanzitutto confrontarsi emotivamente con i propri genitori (in particolar modo la madre per la donna e il padre per l'uomo) e con i comportamenti assunti da loro in passato e paragonarsi a loro pensando "io mi sarei comportato/a così" o "avrei fatto il contrario".

DIVENIRE GENITORE

passaggio da identità di figlio a identità di genitore

Soprattutto per la donna, il confronto con la figura materna e con il conseguente riattualizzarsi dei conflitti e della problematiche che avevano caratterizzato il proprio ruolo di figlia nella relazione passata con la propria madre, ha inizio già nel primo trimestre di gravidanza con i cambiamenti fisici, ormonali ed emotivi che impongono alla futura mamma un periodo di adattamento alla nuova condizione di donna incinta e che le fanno prendere coscienza dell'idea di sé come madre.

Il passaggio dall'identità di figlia a quello di genitore richiede che questi conflitti che riemergono nella mente, nelle fantasie, vengano RIELABORATI.

Se le esperienze infantili con la madre son state soddisfacenti, succede che alcune gestanti tendono a **identificarsi con la propria madre**, per trarre sicurezza ed attingere al suo **bagaglio di esperienza**, altre invece, segnate da esperienze negative, ambivalenti o comunque che hanno lasciato delle ferite, prendono le distanze dal loro genitore, dicono "**lo non farò come i miei**

genitori". Ovviamente anche in questo caso il proprio genitore è preso come modello; "non voler fare come loro" significa fare riferimento a loro. Tale crisi può assumere una connotazione positiva di maturazione o, al contrario, può far emergere una intensa vulnerabilità, che apre a possibili rischi sul piano psichico.

LA FUNZIONE GENITORIALE

La genitorialità è il "processo psichico attraverso cui un uomo e una donna diven-tano genitori: essa si fonda sullo spazio che i genitori costruiscono nella loro mente, spazio destinato a contenere l'idea di un figlio e l'immagine di sé come genitori" (Monti et al., 2008).

LA COMPETENZA GENITORIALE E' UN WORK IN PROGRESS

I compiti della FUNZIONE GENITORIALE sono molteplici e dipendono dal periodo evolutivo del proprio figlio: L'attaccamento è solo una delle tante variabili che influenzano lo sviluppo del bambino e fornire una BASE SICURA è solo uno degli aspetti della funzione genitoriale!

COMPITI DELLA FUNZIONE GENITORIALE

- fornire una base sicura ed un paradiso sicuro (haven of safety)
- la regolazione
- il provvedere ad una stimolazione appropriatamente
- modulata il costituire una guida appropriata
- il fornire limiti e struttura (scaffolding)
- il mantenere chiare delimitazioni nella relazione genitore-bambino
- la socializzazione
- il contenimento dell'espressione emotiva
- la capacità di dare supporto nella risoluzione di problemi
- il supportare i contatti del bambino con il mondo sociale più allargato
- l'accettare la crescente autonomia del bambino

Un genitore che riesce ad offrire una base sicura al proprio figlio nel primo anno di vita, potrebbe non essere altrettanto capace di porre limiti e di introdurlo nel mondo sociale in un'età dello sviluppo che richiede altre competenze genitoriali come ad esempio l'entrata alla scuola materna.

In età diverse dello sviluppo il bambino ha bisogni diversi e il genitore a ogni tappa deve imparare nuovamente a essere genitore per il bambino di quella età con quei bisogni. Un genitore può essere più bravo in un certo periodo dello sviluppo e meno in altri, non allarmatevi se vi sentite in difficoltà o non abbastanza bravi, è normale che sia così, perché...

**...NON ESISTONO GENITORI PERFETTI
MA SOLO GENITORI ADEGUATI !!!!**

Molte ricerche hanno ormai evidenziato che esiste un legame che si crea tra i genitori e il bambino prima della nascita, il cosiddetto attaccamento prenatale (Bonding).

Nella prossima parte della dispensa andremo a trattare nello specifico tale legame.

L'ATTACCAMENTO PRENATALE (BONDING)

Gli studi condotti sullo sviluppo fetale hanno messo in evidenza come il bambino già durante la vita intrauterina sia attivo e sensibile agli stimoli che riceve dal corpo della madre, con la quale sembra interagire fin dal secondo trimestre di gravidanza. **È ormai certo che si instauri un legame tra mamma e bambino ancor prima del parto.**

Si tratta di un legame che ha origine ben prima del concepimento, che prende le mosse dal desiderio stesso di avere un figlio e che si definisce e si consolida durante tutta la gravidanza, anche se in modi e tempi diversi per entrambi i genitori.



BONDING

legame che si crea tra i genitori e il bambino prima della nascita, il cosiddetto attaccamento prenatale

Il bonding influenza lo sviluppo psico-fisico del feto e pone le basi per la relazione futura madre-bambino poiché dà vita a tutto il processo di attaccamento.

Negli ultimi anni, grazie alle avanzate tecnologie ecografiche si vede come il feto si orienti e percepisca l'ambiente materno e si è potuto vedere la capacità del bambino di percepire e orientarsi nell'ambiente materno. Il bambino vive inizialmente la madre come una situazione fisica ed emotiva di benessere, ed è questo che ricerca dopo la nascita, questo stato di piacere che lo ha accompagnato nella vita dell'utero (attaccamento con la figura primaria).

La prossimità e il **cordone ombelicale** che lega il corpo materno con quello del feto crea infatti un contatto attraverso cui passano emozioni, sentimenti e stati d'animo di cui il piccolo vive le conseguenze. Il bambino e la madre vivono in

simbiosi: ciò che prova la madre, il suo umore, le sue sensazioni, le vive anche il suo bambino. Si tratta di un legame costituito da un elevato contatto empatico che si alimenta di scambi emotivi e sensoriali che hanno poi conferma al momento del parto, in cui il bambino immaginario diventa reale. E' dimostrato infatti che il feto sia in grado di percepire se qualcuno o qualcosa tocca il ventre materno 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.

Il feto è sensibile anche ai rumori corporei della madre e ai suoni del mondo fuori. La voce e le intonazioni della madre, alle quali il bambino è esposto durante la gestazione verranno riconosciute precocemente dal neonato e favoriranno l'acquisizione del linguaggio verbale. L'esposizione intrauterina ai suoni è importantissima perché la voce materna può incoraggiare l'attaccamento del bambino appena nato alla persona che è la sua principale fonte di sostentamento.

È importante PARLARE, CANTARE al feto; l'uso di un linguaggio semplice e affettuoso favorisce lo sviluppo dell'udito, la memorizzazione del linguaggio e accresce lo stato di sicurezza e protezione.



LA FAMIGLIA COME PROCESSO E IL CICLO DI VITA DELLA FAMIGLIA

La struttura familiare non è qualcosa di immutabile, ma varia nel tempo: i componenti della famiglia, i rapporti che li legano e ne definiscono la posizione, mutano con il passare del tempo.

La famiglia attraversa nel corso del tempo una serie di FASI, ognuna delle quali impone una riorganizzazione del funzionamento familiare, in cui c'è una ridefinizione dell'equilibrio.

Gli eventi critici sono legati al ciclo storico familiare:

- formazione della coppia
- matrimonio
- nascita del primo figlio
- nascita di altri figli
- ingresso dei figli nell'età scolare
- pubertà e adolescenza dei figli
- crisi di mezza età
- indipendenza dei figli
- crisi economiche, politiche...
- malattie
- divorzio
- morte

In questi momenti di transizione, i cambiamenti importanti nella composizione o nella vita del nucleo portano inevitabilmente a una ridiscussione dei ruoli e dei compiti attribuiti a ciascuno, una rottura dell'equilibrio precedente e quindi la necessità di trovarne uno nuovo.

Il gruppo famiglia, oltre alla capacità di adattarsi ai continui movimenti trasformativi, deve poter conservare una propria "stabilità", conservare il senso della **propria identità e continuità nel tempo**.

TRANSIZIONE ALLA GENITORIALITÀ: DALLA COPPIA CONIUGALE ALLA COPPIA GENITORIALE

PARENTING

Atto di allevare un bambino da parte dei suoi genitori

La nascita del primo figlio introduce la coppia in un nuovo stadio del ciclo vitale e fa entrare i coniugi a tutti gli effetti nell'età adulta. La gravidanza non determina solo la nascita di un figlio, ma anche la nascita di un padre e una madre. La transizione alla genitorialità, nel senso di passaggio dalla condizione di figlio a quella di genitore, è preparata ed influenzata dal modo in cui l'individuo ha portato a termine i compiti evolutivi relativi alle precedenti fasi del ciclo di vita, come l'uscita dalla famiglia d'origine e la vita di coppia. L'obiettivo della transizione alla genitorialità è l'assunzione di una responsabilità genitoriale condivisa: la coppia deve sviluppare un patto genitoriale diverso da quello coniugale.

DIVENTARE GENITORI

Diventare genitori comporta grossi cambiamenti in ognuno dei due a livello individuale, relazionale e sociale ma ha anche notevoli effetti sulla relazione coniugale in quanto determina un'alterazione dell'equilibrio della coppia, che si trova ad affrontare il delicato passaggio da una relazione a due ad una relazione a tre; la cura del bambino, la redistribuzione del lavoro domestico, la gestione del tempo libero devono essere ridefiniti tenendo presente le mutate esigenze.



Per questo motivo la nascita di un figlio può essere considerata un momento di CRISI perché come in tutti i momenti della vita che comportano un cambiamento, si vengono a intrecciare sentimenti positivi e negativi, e si delinea una rottura dell'equilibrio precedente in attesa di un nuovo assetamento.

Cinque aree che subiscono profondi cambiamenti nel momento della transizione alla genitorialità:

- **l'identità e la vita interiore**

(cambiamenti nel Senso di Sè e nella visione del mondo)

- **i ruoli e la relazione coniugale**

(maggiori sforzi per adattarsi ai nuovi ritmi ed esigenze della vita familiare che comportano una diversa divisione del lavoro intra ed extrafamiliare con una nuova suddivisione dei ruoli)

- **i ruoli e le relazioni esterne**

- **i ruoli e le relazioni intergenerazionali**

- **la modalità di assunzione de ruolo genitoriale**

Tutti questi cambiamenti sono generalmente positivi ma possono comunque portare a momenti di crisi nella relazione di coppia. Molte coppie riportano che già durante la gravidanza emergano alcuni aspetti che rischiano di mettere in crisi la coppia:

- il cambiamento che si nota maggiormente in questa fase è il declino nella **SODDISFAZIONE CONIUGALE E SESSUALE**, sia per le donne sia per gli uomini. I cambiamenti fisici ed emotivi, che hanno luogo durante la gravidanza, possono influire direttamente sul modo in cui la coppia vive l'intimità.

Un pò tutte le donne vivono la sessualità in opposizione alla maternità e lo stesso succede a molti uomini che hanno quasi il timore di avere rapporti sessuali con la propria compagna incinta per paura di far male al bambino. Questo provoca spesso la diminuzione della frequenza e dei rapporti sessuali e del soddisfacimento. In tale situazione il miglior consiglio è **PARLARE** col partner, comunicare le emozioni ma anche le ansie al fine di dividerle, ma anche **PARLARE** con un esperto che possa dare dei giusti consigli e che sia in grado di contenere l'ansia fornendo rassicurazione.

C'è una paura comune, soprattutto nel futuro padre ma anche nella madre, che avere rapporti in gravidanza possa nuocere al bambino e alla donna, può essere pericoloso, addirittura abortivo. **NON È COSÌ!!** La sessualità in gravidanza non solo non fa male, ma è consigliato per cementare l'unione della coppia e al termine della gravidanza può aiutare a indurre il travaglio. In particolar modo per la donna, con le grandi modifiche a cui è sottoposto il suo corpo in cambiamento che può crearle delle insicurezze, è fondamentale che continui a sentirsi desiderata dal suo partner;

■ le diverse **ASPETTATIVE DI RUOLO** coltivate durante la gravidanza le quali vengono, nella maggior parte dei casi, violate alla nascita del bambino, costituendo una delle cause dell'insoddisfazione coniugale (Lazarus, Folkman, 1984).

Successivamente alla nascita del primo figlio, molte coppie (soprattutto le donne) sperimentano una delusione delle aspettative formulate durante la gravidanza rispetto alla loro relazione e alla suddivisione dei ruoli; l'aspettarsi gli eventi postnatali come migliori di quanto poi si rivelino ha infatti un effetto negativo sul legame di coppia;

■ la difficoltà dei partner di **PARLARE** dei cambiamenti subiti nella sfera emotiva. Le donne, durante la gestazione, sono più portate, anche dai cambiamenti ormonali, a parlare delle proprie preoccupazioni e paure con il partner. Anche gli uomini hanno le loro preoccupazioni, i dubbi sulla loro capacità di essere genitori, ma pensano che il proprio compito sia di essere calmi, forti, rassicuranti e credono che parlare delle proprie preoccupazioni agiti ancora di più le loro mogli e li faccia apparire vulnerabili proprio quando esse hanno bisogno che siano forti.

La riluttanza degli uomini a parlare crea però **due tipi di problemi**: in primo luogo, priva gli uomini dell'opportunità di esprimere i propri sentimenti e di apprendere da altri che i propri timori sono comprensibili e spesso condivisi; in secondo luogo, impedisce alle donne di scoprire che le proprie preoccupazioni sono comprese e condivise dai loro compagni.

Le coppie che superano meglio questa sorta di crisi sono quelle in cui i partner si ascoltano a vicenda, condividono i propri sentimenti e timori senza sentirsi in obbligo di negarli all'altro.

Eventi che prima passavano inosservati ora diventano rilevanti, cose che prima provocavano un leggero fastidio ora disturbano; questo rende indispensabile una "buona" comunicazione, caratterizzata da apertura, flessibilità e controllo, che a sua volta è associata ad una buona qualità della relazione e ad un alto livello di soddisfazione. La chiusura comunicativa, invece, ostacola l'evoluzione del rapporto di coppia e rende più difficoltoso il rapporto con il neonato (Righetti, Sette, 2000).

N.B. È possibile rompere il patto coniugale ma non quello genitoriale: infatti come afferma Scabini “ci si può lasciare come coniugi, non ci si può lasciare come genitori. Quello da genitore è un ruolo che dura tutta la vita”.

Diventare genitori non è per niente un gioco da ragazzi: ci vuole impegno, supporto reciproco e capacità di riadattarsi per raggiungere insieme un nuovo equilibrio.

È FONDAMENTALE IN QUESTO MOMENTO SOSTENERSI A VICENDA, ESPRIMERE E CONDIVIDERE LE PROPRIE PAURE , RACCONTARSI COME CI SI SENTE, SFOGARSI, IN QUESTO MODO SI CONTINUERÀ AD ESSERE COMPLICI.

Oltre all'esigenza di creare uno spazio per il bambino, i coniugi devono saper creare uno spazio per loro, in quanto coppia. La relazione di coppia si configura come uno dei principali fattori protettivi nella transizione alla genitorialità e per questo va preservata e alimentata con pari intensità rispetto alla relazione con il bambino.

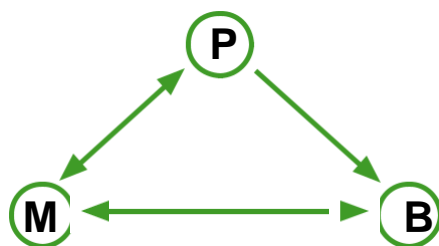
In una relazione funzionale, infatti, lo spazio per il bambino e lo spazio per la coppia si alimentano a vicenda e sono strettamente collegati e interdipendenti. Compito importante dei due neo-genitori è quindi continuare a ri-crearsi dei piccoli momenti di coppia coniugale.

L'ANGOLO DEL PAPÀ



Nei primi mesi del bambino, il rapporto diretto del padre con il figlio è secondario rispetto a quello della madre ma la qualità della relazione con la propria compagna è fondamentale per consentire alla madre e al bambino di svolgere adeguatamente il proprio compito evolutivo.

I dati delle ricerche sull'attaccamento depongono per il fatto che il padre è estremamente importante anche nei primi tre anni di vita, ma il suo ruolo va studiato non tanto nel rapporto diretto con il bambino, ma all'interno di una triade:



CONSIGLI PER IL PAPÀ'

Partecipare il più possibile all'accudimento del bambino. Fin dai primi giorni, offrirsi di cambiare il pannolino, fargli il bagnetto, vestirlo. In questo modo non si rischia di sentirsi esclusi e si stabilisce un contatto diretto con il neonato.

Ritagliare dei momenti da trascorrere solo con il bambino. È vero che nei primi mesi, il piccolo ha bisogno soprattutto della mamma. Questo non significa, però, che il papà sia una figura accessoria. Al contrario: dedicare qualche attimo a cullare il figlio, coccolarlo, cantargli una canzone, portarlo a passeggio permette di gettare le basi per la relazione futura.

Favorire e tutelare la relazione madre-bambino (abitazione adeguata, sostegno economico, procurare cibo ed altri beni necessari, rappresentare e proteggere il nucleo familiare dall'ambiente esterno come ad esempio gestire le visite di

amici e parenti).

Supporto e contenimento emotivo della madre durante la gravidanza e nel post-partum (proteggere la propria compagna nei periodi di cambiamento psicofisico in cui è maggiormente esposta a problemi emotivi, particolarmente alla depressione; fornire alla propria compagna supporto emotivo e sicurezza proteggendola da un'eccessiva sofferenza psicologica).

Rivolgersi alla propria compagna, ricambiare il sorriso e tranquillizzarla, come per dire "Non preoccuparti, ti sono vicino".

Comprendere le difficoltà della propria compagna e dividerle.

Fare in modo che la propria compagna abbia qualche ora da dedicare ai propri interessi; qualsiasi svago va bene, purché la aiuti a non annullarsi completamente nel ruolo di madre.

ALCUNI ESEMPI PRATICI

Papà: "questa notte hai dormito poco?"

Mamma: "sì"

Papà:.."vai a riposare"

Mamma:"la casa è un

disastro" **Papà:**"sistemo io"



Mamma: "non smette di piangere".

Papà: "credi che abbia fame?"

Mamma:"ma ho finito di allattarlo poco fa..non so..davvero, ho provato tutto" **Papà:** "deve essere faticoso per te..mi siedo qui accanto a te e ne parliamo un po"

Mamma: "si grazie amore..."

Papà: "hai bisogno di staccare un po'. Senti Claudia e Valeria e vai a bere un caffè"

Mamma: "ma non ti secca se ti lascio solo?"

Papà: "no no, ce la faccio. Te lo meriti un po' di svago"

Mamma: "grazie, ne ho proprio bisogno"

Non è solo il papà a venir incontro alla mamma! È importante che la mamma non entri in competizione con il papà, che lo sostenga nel suo ruolo paterno senza escluderlo!

Molte coppie riportano di discussioni su chi è più stanco, si rinfacciano a vicenda quante volte si è alzato uno rispetto all'altro di notte perché il bambino piangeva. La situazione più comune che si viene a creare è che la mamma che è rimasta a casa ad occuparsi del bambino è stanca; dall'altra parte il papà è stato tutto il giorno a lavoro e quando torna a casa è stanco per la faticosa giornata. In queste situazioni, invece di accusarsi a vicenda e di fare a gara su chi ha il maggiore diritto di lamentarsi e di essere stanco, è consigliabile venirsi incontro, accettare la stanchezza dell'altro, essere complici anche in questo (METTERSI DALLA PARTE DELL'ALTRO, RICONOSCERGLI CHE STA FACENDO TANTO, CONDIVIDERE LA FATICA).

L'ANGOLO DELLA MAMMA



Grazie all'allattamento e al gioco costituito da produzione di suoni, scambi di sguardi e di espressioni del viso, dondolio madre e bimbo interagiscono nella costruzione di un legame fatto di intimità ed amore reciproco.

Sia che siate diventate mamme per la prima volta, sia che siate una mamma esperta, l'allattamento al seno spesso è accompagnato da molte preoccupazioni e domande. A tutte le mamme viene insegnato che il bambino va allattato quando piange, ma questo criterio non è comprovato né dalla tradizione, né da evidenze scientifiche.

E allora quali sono i segnali di fame del bambino?

Il **pianto** è un **segnale TARDIVO di fame**, e il bambino che viene allattato solo quando ha raggiunto lo stadio del pianto è ormai stressato, spaventato, spesso i suoi movimenti sono scoordinati e non è in condizione di poppare bene è importante che una mamma sappia che solitamente i segnali della fame sono 4.

- 1** Il **primo** corrisponde a uno **schiocco della lingua sul palato**, o a un movimento del succhiare prodotto con le labbra. È un primo segnale di un blando appetito.
- 2** Il **secondo segnale** si presenta quando il bambino inizia a cercare il seno girando la testa di qua e di là.
- 3** Il **terzo segnale** si evidenzia quando il bambino inizia a succhiarsi il dito o la mano, o il polso. Corrisponde più o meno al momento in cui i figli più grandi iniziano a girare nervosamente per la cucina chiedendo "è pronto? Cosa si mangia?".
- 4** Il **quarto e ultimo segnale della fame** si ha quando il bambino inizia a

piangere. A questo punto è spaventato e molto affamato. Potrà attaccarsi al seno in modo scorretto perché troppo agitato: e allattando un bambino soltanto quando piange sarà più difficile eventualmente correggere un attacco impostato male o una posizione inefficace della lingua. Per di più stanco, per cui incomincerà a poppare, si sazierà del primo latte che scende e - stremato - facilmente si addormenterà senza aver mangiato il giusto quantitativo per la sua fame.

Fra il primo e il quarto segnale possono passare anche 20 minuti-mezz'ora!!

Se invece di intervenire al primo segnale la mamma attacca invece il bambino al quarto, per tutte le poppate e tutti i giorni, nell'arco di una settimana il bambino sarà stato allattato un considerevole numero di volte in meno, rispetto al suo reale fabbisogno; consentendo invece quelle poche volte al giorno in più il neonato crescerà meglio e sarà più sereno.

RICORDATE!

NON ESISTONO GENITORI SEMPRE VALIDI, NON È CATASTROFICO CHE CI SIANO MOMENTI DIFFICILI NELLA RICERCA DELLA SINTONIA TRA GENITORI E FIGLI.

È fondamentale riconoscere i propri limiti, accettare gli errori, chiedere aiuto quando non si sa come comportarsi.

DOVE RIVOLGERSI?

Percorso di Spazio Nascita ad **ACCESSO LIBERO**
per bambini da 0 a 6 mesi

presso i Consultori Familiari di:

Cervignano

via Trieste, 75
Venerdì
dalle 10.00 alle 12.00

**per altre informazioni
telefonare al:**

0431 529366

San Giorgio di Nogaro

via Palmanova, 1
Giovedì
dalle 13.30 alle 15.00

**per altre informazioni
telefonare al:**

0431 529366

Latisana

via Sabbionera, 45
Lunedì
dalle 10.00 alle 12.00

**per altre informazioni
telefonare al:**

0431 529366

BIBLIOGRAFIA

Ammaniti (a cura di) (2001), **Manuale di psicopatologia dell'infanzia**. Ed. Cortina.

Beebe e Lachmann (2003), **Infant Research e trattamento degli adulti**. Ed. Cortina.

Bowlby, J. (1988). **Una base sicura**. Raffaello Cortina, Milano.

Camaioni, L., & Di Blasio, P. (2007) **Psicologia dello sviluppo**. Il Mulino.

De Palo, F. (2010). **The transmission gap: quali influenze familiari e contestuali nel passaggio tra rappresentazioni dell'adulto e comportamenti di attaccamento del bambino**. (Tesi di dottorato, Università degli Studi di Milano-Bicocca).

Del Vecchio E., Salcuni S., Di Riso D., Mabilia D., Lis A., (2013) **Family and families**. Unipress, Padova.

Fonagy P., Target M. (2001). **Attaccamento e funzione riflessiva**.
Tr. It. Raffaello Cortina, Milano.

Pellai A.(2016) **Nella pancia del papà. Padre e figlio una relazione emotiva**.
Franco Angeli, Milano.

Pellai A. Tamborini B. (2016) **I papà vengono da Marte, le mamme da Venere. Perché mamma e papà fanno le stesse cose in modo differente**. De Agostini.

Pellai A. **Ricciocapriccio e Bettaperfetta**. Centro Studi Erickson.

Lis, Mazzeschi, Salcuni. (2005) **Modelli di intervento nelle relazioni familiari**. Carocci editore Padova

Realini M.C (2013). **Dal bambino immaginario al bambino reale**.
<http://blog.toyscenter.it/2013/10/04/dal-bambino-immaginario-al-bambino-reale>

Sameroff A. J.; McDonough S. C.; Rosenblum K. L. (2006) **Il trattamento clinico della relazione genitore-bambino**. Il Mulino

Terrone, G. **Genitorialità "tra normalità e patologia"**.
International Journal of Psychoanalysis and Education IJPE ,n° 3, vol. I, anno I



A cura di

Marina Canciani
(Psicologa Psicoterapeuta)

Maristella Cannalire
(Psicologa Psicoterapeuta)

Barbara Pittino
(Psicologa Psicoterapeuta)

Antonella Esposito
(Psicologa Volontaria)

Consultori Familiari della Bassa Friulana