
DIPENDE DA COME MI ABBRACCI¹

*Cinzia Chiesa**



Il luogo da cui le piccole imbarcazioni partono per il mare aperto

Riassunto

Questo contributo parla della nascita di un figlio e dei primi mesi di vita del bambino. Riflessioni teoriche si intrecciano al racconto

¹ Il titolo di questo articolo è tratto dalla *Filastrocca del bambino futuro* di Bruno Tognolini.

* Cinzia Chiesa, psicologa, psicoterapeuta, analista transazionale didatta in formazione PTSTA-P dell'EATA (European Association of Transactional Analysis). Lavora con i bambini e gli adolescenti. Collabora con il Centro di Psicologia e Analisi Transazionale di Milano e con la cooperativa Terrenuove.

(email: cinzia_chiesa@tiscali.it)

dell'esperienza di costruzione di un personale stile di *maternage*. La nascita del secondogenito viene inoltre pensata come evento relazionale e intergenerazionale nel suo impatto sul sistema familiare.

Abstract

IT DEPENDS ON HOW YOU HUG ME

This article is about the birth of a child and of his first months of life. Theoretical reflections are entwined with the narration of the construction of a personal maternal style.

The birth of a second child is framed as a relational and intergenerational event that impacts the family system.

Premessa

Da due mesi è nato Elia, il mio secondo figlio: questa nuova maternità e la costruzione di una relazione con lui, sono per me fonte di emozioni e sensazioni in continua evoluzione.

Vivere con Elia il passaggio dalla gestazione alla nascita e i costanti cambiamenti che di giorno in giorno caratterizzano il nostro incontro, ha stimolato il desiderio e il piacere di connettere questa esperienza con un pensiero su questa prima fase della vita.

In particolare mi sono interrogata sugli stili di accudimento, ovvero sulla funzione di *maternage*, in relazione ai bisogni che il neonato esprime. Nel farlo ho considerato le risposte che il *caretaker* offre consentendo al bambino il suo movimento, tra la necessità di ritrovare nella relazione con la madre una risposta al suo bisogno di dipendenza e insieme la possibilità di esprimere emergenti istanze di autonomia.

Presento, in una parte di questo contributo alcune riflessioni frutto dell'intreccio tra l'esperienza che sto vivendo nella relazione con Elia ad alcuni concetti teorici: penso al tema dell'*esterogestazione* cui fa riferimento Ashley Montagu, alle ipotesi sugli stili di accudimento ad *alto* e a *basso contatto* di cui parlano Hélène Stork ed Elena Balsamo e alla funzione di *holding* di cui parla Donald Winnicott.

Un ulteriore ambito di esplorazione di cui mi occupo riguarda

la famiglia e le trasformazioni che essa attraversa con la nascita del secondo figlio: a questo tema è dedicata la parte conclusiva di questo scritto.

Filastrocca del bambino futuro

Sono un bambino, sono il tuo dono
Prima non c'ero e adesso ci sono
Sono il domani, dalle tue mani
Devi difendermi con le tue mani
Sono il futuro, sono arrivato
E sono qui perché tu mi hai chiamato
Come sarà l'orizzonte che tracci
Dipende da come mi abbracci
(Bruno Tognolini)

Nascere

Elia è nato al mattino molto presto.

È consuetudine della maggior parte degli ospedali che il neonato venga messo a contatto con il corpo della mamma subito dopo il parto e che, una volta trasferito in reparto, trascorra il maggior tempo possibile nella stanza insieme a lei, di giorno e di notte (*rooming-in*). Questa prassi favorisce la vicinanza tra mamma e bambino e facilita, nel caso in cui lo si scelga, l'avvio dell'allattamento al seno.

Così è stato nel mio caso.

Di quei giorni in ospedale, ricordo in particolare la seconda notte: Elia era nella sua culla, di fianco al mio letto e ha iniziato a piangere, un pianto improvviso che sembrava inconsolabile.

Oggi ripenso a quel pianto e lo metto in relazione a ciò che lo zoologo e psicoanalista Franz Renggli (1975) definisce «angoscia da perdita di contatto corporeo». Secondo Renggli, il bambino immediatamente dopo la nascita, non essendo in grado di riconoscere i confini tra il proprio corpo e quello della madre, piange perché prova paura ed esprime in questo modo il senso di pericolo che sta vivendo per aver perso la protezione e il contatto che aveva all'interno del grembo materno.

Lo studioso spiega questa angoscia anche dal punto di vista

biologico: esiste nell'essere umano una regola di comportamento per cui viene considerato "nemico" ciò che è estraneo, esterno e sconosciuto e "amico" ciò che è interno e conosciuto. Il bambino appena nato, viene esposto a molteplici stimoli estranei, sconosciuti e provenienti dall'ambiente esterno: stimoli acustici e visivi, cambiamenti di temperatura, senso di fame, dolore fisico.

I comportamenti innati, biologicamente determinati che gli permettono di placare il suo pianto e di ripristinare uno stato di benessere nelle prime ore di vita sono due: recuperare il contatto corporeo con la madre e insieme ricercare il seno, e ottenere attraverso la suzione, un conseguente appagamento al senso di fame.

Alla luce di queste considerazioni, il pianto che accompagna la nascita può essere considerato sano, fisiologico e funzionale dal punto di vista biologico, in quanto al servizio dell'istinto di sopravvivenza. Potremmo dire in altri termini, che il neonato appare immediatamente competente, capace di utilizzare questa forma di proto-comunicazione per chiamare a sé la madre e garantirsi, attraverso la relazione con lei, ciò di cui ha bisogno per sopravvivere.

In linea con il pensiero di Trevarthen (1979), questo comportamento ci mostra la natura innata della competenza intersoggettiva.

Con Elia, quella notte il contatto è servito: tra le mie braccia, sulla mia pancia e attaccato al seno, si è calmato e ha ricominciato a dormire. Mi è rimasta un'immagine di questa esperienza primaria di conoscenza: ho avuto la percezione del suo spaesamento, simile a quello che penso si possa provare approdando in un paese straniero in cui non comprendiamo la lingua e nel quale vengono meno tutti i riferimenti spazio-temporali a cui siamo abituati.

Il mio istinto mi ha guidata nel rispondere a questo spaesamento ricreando con il mio corpo un luogo avvolgente e familiare in cui Elia potesse sentire calore e protezione. Jean Liedloff (1999) ha introdotto a questo proposito il concetto di *continuum*, con cui indica tutte quelle esperienze sensoriali che permettono al neonato di compiere con gradualità il passaggio dall'interno all'esterno del grembo materno: il contatto con il corpo della mamma, il suo respiro, il battito del suo cuore, il suo odore e la sua voce.

Ricordo le parole dell'ostetrico e ginecologo francese Frédéric Leboyer, a cui si deve lo studio di condizioni che permettessero durante e dopo il parto, una nascita senza traumi:

Per evitare al neonato la paura, bisogna rivelargli il mondo con una lentezza infinita, un'infinità progressiva. E non dargli sensazioni nuove se non nella misura in cui è in grado di sopportarle e integrarle. Facendo questo, occorre moltiplicare i riferimenti al passato, le impressioni del passato, per stabilire una connessione. Affinché, in questo universo totalmente ignoto e quindi ostile, qualcosa di familiare venga a tranquillizzarlo e a calmarlo (Leboyer, 1975).

Nell'ambito di queste riflessioni sulla nascita, ho trovato di grande interesse il pensiero dell'antropologo Ashley Montagu (1975), che, in un bellissimo libro dedicato al ruolo della sensibilità tattile nello sviluppo psico-fisico del bambino, parla di *esterogestazione*.

I tempi della nascita non coincidono con il completamento dello sviluppo fetale: nella specie umana infatti, dopo circa 266 giorni di gestazione interna all'utero, il bambino nasce perché la testa ha raggiunto le dimensioni massime compatibili con il suo passaggio attraverso il canale naturale.

Montagu (1975) utilizza il termine *esterogestazione* per indicare la continuazione del processo di *uterogestazione* nell'ambiente esterno e ipotizza che tale periodo sia altrettanto lungo di quello interno all'utero.

Oltre a permettere un processo di maturazione biologica, il periodo di *esterogestazione* avrebbe il compito di assicurare la continuità del rapporto tra madre e bambino e consentire a quest'ultimo di adattarsi alle nuove condizioni ambientali che caratterizzano la vita fuori dal grembo materno.

Per il feto, i confini del mondo durante l'*uterogestazione* sono le pareti dell'utero che lo circondano e lo sostengono mentre viene cullato all'interno del liquido amniotico. Con la nascita il bambino sperimenta uno spazio i cui confini variano di continuo, e deve imparare poco alla volta ad adeguarsi alle molteplici sollecitazioni sensoriali cui questo nuovo ambiente lo sottopone.

Ecco come Ashley Montagu descrive la funzione del periodo di *esterogestazione* all'interno della relazione tra la madre e il bambino:

Per il neonato è importante che le condizioni esistenti nel grembo materno vengano riprodotte il più esattamente possibile nello stato dell'*esterogestazione*, e questo accade quando il piccolo è attaccato al seno della madre e circondato dalle sue braccia. Il bambino ha bisogno di imparare da una sicura situazione di intimità che cosa significano intimità, vicinanza, distanza, apertura spaziale. In breve, egli deve imparare il significato e il modo di abituarsi a una grande varietà e complessità di situazioni spaziali, tutte strettamente legate alle sue esperienze tattili e in primo luogo a quelle riguardanti il corpo della madre. [...] Dalla salda, costante, tangibile presenza della madre il bambino può pervenire gradualmente a fare qualche passo verso il mondo esterno (Montagu, 1975).

Considerare i primi mesi di vita del neonato come periodo di transizione tra il “dentro” e il “fuori” dal grembo materno e pensare alla necessità di favorire e sostenere questo graduale adattamento alla vita esterna, è per me una risorsa nella relazione con Elia. Mi permette di leggere alcuni suoi segnali di disagio, come il pianto, il risveglio improvviso, il dolore fisico in termini di bisogni da accogliere, bisogni a cui posso dare una risposta. Mi permette inoltre di sperimentare il significato profondo della relazione con lui come ambito di conoscenza e luogo di comunicazione.

Come afferma Montagu:

Il contatto madre-figlio è indispensabile anche per la mamma, che “nasce” contemporaneamente al suo neonato: ha bisogno di sentirlo; ha bisogno di costruire con lui quell'intimità che costituirà la base del loro rapporto; ha bisogno di accoglierlo “in seno alla famiglia”, cullandolo sul suo corpo (Montagu, 1975).

Ascoltare

Credo che la parola *ascolto* ben rappresenti l'essenza delle prime fasi della relazione tra la madre e il neonato. Un ascolto rivolto a cogliere e accogliere i segnali che il bambino manda in modo da

poter rispondere ai suoi bisogni e un ascolto attento delle proprie emozioni e sensazioni da parte della madre.

Un processo che Dominique Vaquiè-Quazza (2011) ha descritto pensando alle interazioni precoci mamma-bambino in termini di Stati dell'Io. La sintonizzazione affettiva tra la madre e il bambino avviene a partire da uno scambio tra lo stato dell'Io Bambino del neonato e lo stato dell'Io Bambino della madre che ne introietta le sensazioni.

La mamma può quindi utilizzare il suo Adulto per decodificare le sensazioni e i bisogni del suo B (la preoccupazione, la paura ad esempio) così come quelli del B del neonato.

Si tratta inizialmente di una decodifica guidata dall'A1 (o dall'A0) e quindi intuitiva e inconscia cui può seguire, sotto la guida dell'A2, la ricerca del senso di ciò che sta accadendo al neonato in quel momento e la messa in campo di risposte adatte.

L'Adulto della madre attiverà a questo punto il suo Stato dell'Io Genitore, nel suo ruolo nutritivo, con una duplice funzione: rassicurare il suo Bambino (processo intrapsichico di autoregolazione degli stati affettivi) e il Bambino del figlio, offrendo una risposta ai suoi bisogni psico-affettivi (processo intersoggettivo conscio) (fig. 1).

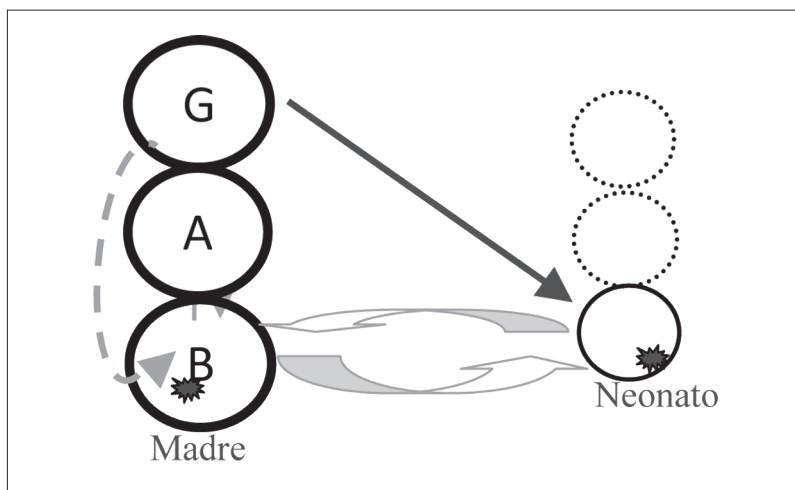


fig. 1

Facendo riferimento alla mia esperienza di maternità e al mio lavoro di psicoterapeuta, credo che questo circuito virtuoso di attivazione degli Stati dell'Io, responsabile della sintonizzazione emotiva tra la madre e il bambino, possa risentire di alcune interferenze anche nel caso in cui la madre sia "sufficientemente buona" (Winnicott, 1971).

Penso in primo luogo agli effetti del dialogo interno che si attiva nella *costellazione materna* (Stern, 1995), quell'insieme di fantasie, paure e desideri che la donna vive diventando madre; fantasmi passati e presenti che la coinvolgono in «tre tipi di discorso: il discorso della madre con la propria madre, in particolare con sua madre come madre di se stessa in quanto bambina, il discorso della madre con se stessa, il discorso della madre con il suo bambino» (Stern, 1995).

In termini di Stati dell'Io possiamo ipotizzare che questo si esprima attraverso l'azione di un Genitore critico che, ignorando le sensazioni del Bambino e le opzioni messe in campo dall'Adulto, boicotta l'emergente competenza materna nell'accudimento del figlio.

Penso inoltre a un altro tipo di interferenza legata all'insieme di rappresentazioni e aspettative circa il modo giusto di essere genitore e accudire i bambini che caratterizzano un certo modello socio-culturale: potremmo parlare di prescrizioni Genitoriali "sociali" più o meno esplicite che impattano in modo più o meno consapevole sulla relazione tra la madre o *caregiver* e il figlio.

A titolo esemplificativo possiamo considerare una tra le idee più diffuse che la nostra cultura ha sul sonno dei bambini piccoli e il loro effetto sull'intero sistema familiare.

Utilizzo questo esempio perché, nella mia pratica clinica, il sonno del bambino è stato più volte oggetto di richieste di consulenza da parte di genitori in un evidente stato di sofferenza perché il proprio figlio si sveglia durante la notte o non riesce ad addormentarsi senza la loro presenza.

Credo che esista, su questo tema, un pregiudizio culturale forte:

“i bambini dovrebbero dormire tutta la notte e soli”. Da qualche anno, questo pregiudizio ha trovato un suo canale divulgativo nel libro *Fate la Nanna*, (1999), spesso consigliato dai pediatri ai neogenitori, in cui si invita a non rispondere al pianto del bambino durante la notte per intervalli di tempo sempre maggiori e a evitare qualsiasi forma di consolazione che presupponga il contatto fisico.

Il risultato “promesso” è che, nel giro di pochi giorni, il bambino inizierà a dormire da solo tutta la notte a patto che i genitori siano disponibili a tollerare le urla e i pianti disperati del figlio senza intervenire. «Piangerà, urlerà, singhiozzerà fino a strangolarsi, vomiterà, si agiterà in preda a convulsioni... Ma voi fate finta di nulla, siate stoici».

Il costo emotivo di tale pratica, non menzionato dall'autore, è per il bambino l'apprendimento precoce dell'inutilità di chiedere ed esprimere i suoi bisogni, perché tanto nessuno è disponibile a rispondervi, e per i genitori un profondo vissuto di inadeguatezza perché il proprio figlio che si sveglia e richiede la loro presenza “è sbagliato”, e loro insieme a lui: un approccio disorganizzante per l'intero sistema familiare che tra l'altro ignora la fisiologia del sonno infantile, in cui la prevalenza di fasi REM rende normali e possibili frequenti risvegli notturni fino a 3 anni.

Questo esempio mostra come alcune convinzioni socio-culturali possano condizionare profondamente l'esercizio della funzione genitoriale e, soprattutto nei primi mesi di vita del bambino, influenzare l'esercizio del *maternage*, rendendo discontinuo l'ascolto reciproco tra la madre e il neonato.

Mantenere vivo l'ascolto significa riconoscere a entrambi, l'adulto e il bambino, le proprie competenze: considerare il neonato come in grado di comunicare ciò di cui ha bisogno e di utilizzare il corpo e il pianto per esprimerlo e il *caregiver* come capace di accogliere tali segnali e di attivare un processo di ricerca per potervi rispondere.

Come afferma Tracy Hogg (2001), il neonato ha “la sua voce”: per comprenderla è necessario darsi un tempo in cui ascoltarla senza precipitarsi a intervenire, coglierne il ritmo e le sfumature:

solo così i suoi suoni, anche il pianto, diventeranno un linguaggio familiare con cui relazionarsi.

Esplorare

Riprendo a raccontare brevemente i primi tempi della vita di mio figlio Elia.

A due settimane, Elia ha iniziato a soffrire di coliche gassose, un disturbo doloroso e frequente tra i neonati che si risolve spontaneamente nei primi tre mesi. Non è stato facile per me comprendere e accettare quanto stava accadendo: tollerare il suo pianto, trovare un modo per acquietarlo e soprattutto accettare che non ci fossero cause scatenanti su cui poter intervenire per eliminare il suo malessere.

Dopo qualche tempo ho iniziato a cogliere alcuni segnali che Elia mandava: ho notato che il calore, la posizione eretta in contatto con la mia pancia e il movimento gli permettevano di superare più agevolmente il momento di crisi e di recuperare un po' di serenità. Al contrario stare supino, sdraiato nella sua culla, posizione privilegiata nella nostra cultura per far riposare i neonati, acuisce il suo malessere.

A partire da queste osservazioni, ho deciso di avviare un percorso di esplorazione delle pratiche di *maternage* nelle diverse culture per comprendere in che modo impattassero sulla relazione tra la madre e il bambino.

Lo studio del *maternage* in prospettiva interculturale è un ambito di ricerca di cui si occupano l'antropologia (Whiting, 1963) e l'etnopediatria (Balsamo, 2002) con l'obiettivo di descrivere come i neonati vengono accolti e cresciuti nei diversi contesti socio-culturali.

Possiamo considerare gli stili di *maternage* lungo una linea continua ai cui estremi si collocano due modelli: l'accudimento "ad alto contatto" o "prossimale" e l'accudimento "a basso contatto" o "distale" (Stork, 1986; Balsamo, 2002).

Il modello "ad alto contatto" prevede un intenso contatto fisico tra la mamma e il bambino che inizia fin dalla nascita. Il parto avviene in ambiente domestico e il neonato rimane per un lungo

periodo a contatto con il corpo della madre. L'allattamento avviene a richiesta e per un tempo prolungato. Durante la notte, il bambino dorme insieme alla madre e durante il giorno viene trasportato sulla sua schiena. Mamma e bambino sono visti come un'unità indissolubile, una coppia, che vive in simbiosi, per almeno due anni.

Come afferma Elena Balsamo:

i bambini godono dunque di un'esistenza da piccoli marsupiali che li immerge fin da piccolissimi nella vita degli adulti alla quale partecipano attraverso tutti i loro sensi (Balsamo, 2002).

La risposta al pianto dei bambini da parte degli adulti è immediata: tra i Kung del Kalahari, ad esempio, più del 90% degli episodi di pianto nei primi nove mesi di vita dura meno di trenta secondi (Barr, 1983). Sempre in questo modello rientra il concetto di cure condive, per cui della crescita dei bambini si occupa l'intera comunità.

Si tratta di una forma di accudimento antico, che ha caratterizzato l'evoluzione della specie umana e che oggi ritroviamo nella sua forma originaria in molte società tradizionali, ad esempio i Pigmei del Centro Africa che vivono di caccia e i Gusii del Kenya che vivono di agricoltura. In molte altre culture, si assiste a un suo utilizzo in una forma più sfumata e intermedia.

Nelle società industrializzate prevale un modello "a basso contatto", caratterizzato da una distanza fisica tra il corpo della mamma e quello del bambino: in questo caso il contatto viene mediato dall'impiego di oggetti e passa attraverso l'utilizzo dello sguardo e del linguaggio verbale.

La nascita avviene prevalentemente in strutture altamente medicalizzate; il taglio del cordone ombelicale è immediato e il neonato viene presto separato dalla madre per essere sottoposto agli accertamenti medici di routine.

In questo modello, i lattanti passano la maggior parte del loro tempo in un lettino o in una carrozzina e vengono allattati per pochi mesi oppure alimentati con il biberon. Di notte i bambini dormono nel loro letto e a volte in una stanza separata da quella dei genitori, mentre di giorno passano da un contenitore a un

altro: *sdraiette*, seggioloni, passeggini, girelli. Per quanto riguarda il pianto, la tolleranza degli adulti è molto alta: si calcola che negli Stati Uniti il 43% degli episodi di pianto entro il primo anno di vita venga ignorato dai genitori (Balsamo, 2002).

Il modello a basso contatto, essendo prerogativa delle famiglie mononucleari, è infine caratterizzato da una non condivisione delle cure, che gravano in modo quasi esclusivo sulla madre.

La distinzione tra questi due modelli non è di natura geografica, bensì socio-economica: il passaggio da uno stile ad alto contatto a uno a basso contatto sembra avvenuto in coincidenza con l'industrializzazione.

Per questo motivo, anche le grandi metropoli asiatiche, africane, sudamericane rientrano a pieno titolo nel modello a basso contatto, proprio così come la nostra civiltà contadina di cinquant'anni fa rientrava in un modello ad alto contatto. L'unica eccezione è il Giappone, che pur essendo un paese industrializzato, ha mantenuto i valori tradizionali per quello che riguarda le pratiche di *maternage*.

L'etnopediatra Elena Balsamo (2002, 2007) propone di considerare gli stili di *maternage* che si sviluppano all'interno del *continuum* "alto-basso contatto", come organizzatori che i sistemi socio-culturali e familiari hanno messo a punto per rispondere a quattro bisogni fondamentali dei neonati. Tali bisogni sono trasversali alle diverse appartenenze culturali:

- il *contatto* fisico, a partire dagli istanti immediatamente successivi al parto;
- il *contenimento* ovvero la sensazione di avere dei confini e di stare in uno spazio molto ristretto in continuità con ciò che il bambino ha provato per nove mesi all'interno dell'utero;
- la *comunicazione* che avviene attraverso i diversi canali sensoriali: lo sguardo, la voce e il canto, il tatto e l'olfatto;
- il *cibo* inteso come nutrimento fisico ma anche affettivo.

Questi concetti teorici mi hanno guidata nella relazione con mio figlio: ho iniziato a pensare alle sue coliche come a un malessere del corpo con cui Elia comunicava dei bisogni: il suo dolore fisico e il

pianto si attenuavano attraverso il calore emanato dal contatto con il mio corpo, così come si rasserenava se cullato in un abbraccio.

Ho deciso così di sperimentare una pratica di *maternage* che caratterizza l'accudimento dei neonati in molte società tradizionali ad "alto contatto": il *baby-carrying*, un termine che in italiano possiamo tradurre utilizzando l'espressione introdotta da Esther Weber (2007) "portare i piccoli".

Attraverso una fascia lunga di cotone ho iniziato a "portare" Elia, dapprima in posizione fetale su un fianco, poi in posizione frontale con il volto rivolto verso di me; i risultati sono stati sorprendenti: il suo pianto si è ridotto moltissimo e gli episodi di colica sono pressoché scomparsi permettendogli momenti di riposo indisturbato.

Ho ipotizzato che lo spazio contenuto e protetto creato con la fascia, fosse adatto per permettere a Elia un graduale processo di adattamento alla vita extrauterina che caratterizza il periodo dell'*e-stero-gestazione*; un passaggio delicato e complesso di cui le coliche e il pianto possono essere considerate un'espressione.



Un bambino nella fascia

Penso alle parole di Ester Weber, che definisce “incontro” la posizione pancia contro pancia con cui il bambino viene portato in fascia:

per il bambino che si appoggia, il corpo del genitore è il mondo davanti a lui, un corpo-mondo tutto da sentire, toccare, il terreno su cui fare esperienze sensoriali. È un mondo caldo, che asseconda i suoi movimenti [...] il bambino ritrova un mondo amico conosciuto e rassicurante; il ritmo cardiaco, la sua voce, il suo odore, le sue vibrazioni, ritrova stimoli sensoriali che conosce dalla vita intrauterina. Il corpo-mondo del genitore diventa il filtro tra l'ambiente esterno e il bambino (Weber, 2007).

Un'esperienza dunque, quella del “portare i piccoli”, che si pone in linea di continuità tra il prima e il dopo la nascita. Credo che questo sia facilitato da alcune caratteristiche di questa pratica: mi riferisco alla centralità della sensibilità tattile, alla qualità del movimento e alla natura dello spazio che si crea con la fascia. Mi propongo ora di analizzare questi tre aspetti.

Le prime percezioni sensoriali che il feto sperimenta avvengono attraverso il tatto e il sistema cinestesico fin dall'ottava settimana di gestazione: attraverso la pelle sente la pressione esercitata dalle contrazioni uterine e dal liquido amniotico. Una volta nato, il bambino può continuare a utilizzare questo canale sensoriale così familiare, attraverso il contatto con il corpo dell'altro.

Il tatto differisce da tutti gli altri sensi in quanto implica la presenza contemporanea e inscindibile del corpo che tocchiamo e del nostro corpo che tocca l'altro.

Come scrive Montagu:

dalla prova tangibile del corpo materno, attraverso la presa delle labbra, delle mani e delle dita al seno, con il mondo letteralmente nelle sue mani, il bambino sviluppa la consapevolezza del proprio corpo e di quello della madre, e ciò costituisce il suo primo rapporto oggettivo (Montagu, 1975).

Possiamo pertanto affermare che stare a contatto con il neonato significhi parlare il suo linguaggio, quello che comprende da subi-

to, che gli comunica sicurezza e attraverso cui stabilisce le prime relazioni con l'ambiente esterno.

Credo che proprio il contatto sia l'aspetto centrale della pratica del *baby-carrying*: il corpo del bambino aderisce a quello dell'adulto e avvolto dal telo della fascia può rimanere in questa posizione "stabile" per un intervallo di tempo duraturo. Questo lo differenzia dal semplice stare in braccio in cui il contatto è mobile e tendenzialmente breve a causa dell'affaticamento muscolare e posturale che sopraggiunge in chi tiene il bambino.

Altri due aspetti coinvolti nel *baby-carrying* sono il movimento e lo spazio.

Il movimento assume un ruolo centrale durante l'intero periodo della gestazione: per mesi il feto preme il suo corpo contro le pareti uterine, cambia posizione, apre e chiude le mani, spinge le gambe e succhia. Movimenti che da un lato gli permettono di prepararsi alla vita extrauterina, rinforzando la muscolatura e la struttura scheletrica e dall'altro veicolano scambi e comunicazioni tra la madre e il bambino. Come sottolinea Ivano Gamelli (2011), il movimento "governa" il cambiamento e sostiene lo sviluppo del sistema nervoso durante la gestazione.

Grazie al sistema propriocettivo e al sistema vestibolare, il feto "vive" come propri i movimenti del corpo della madre: viene cullato dai suoi spostamenti e massaggiato dai suoi cambiamenti posturali e muscolari.

Anche all'interno della fascia il bambino segue con il suo corpo i movimenti di chi lo porta: sperimenta ad esempio il dondolio ritmico e verticale (*tragling*) che lo ha cullato durante il periodo della gravidanza, un movimento familiare e rassicurante che gli permette di «ritrovare nell'ambiente sicuro della madre» (Weber, 2007).

Spostandosi nell'ambiente esterno "portato" dalla madre, il bambino ha inoltre accesso a stimoli sensoriali molteplici: può toccare ed essere toccato (senso tattile), sentire i movimenti del corpo di chi lo porta (propriocezione), udire voci, cambiare posizione e ritrovare l'equilibrio (percezione vestibolare), vedere le persone faccia a faccia, sentire gli odori intorno a lui. Possiamo

pensare a un processo di conoscenza del mondo esterno mediato dallo spazio protetto che si crea all'interno della fascia: uno spazio caldo e avvolgente dove il neonato può sentire un contenimento simile a quello vissuto all'interno del grembo materno. Protetto da stimoli inadeguati e troppo intensi, il bambino può aprirsi alle prime interazioni, incontrando l'altro con lo sguardo, e se lo desidera sorridendo.

Alla luce di queste considerazioni, mi pare di poter affermare che esista una profonda vicinanza tra il *baby-carrying* e l'esercizio della funzione di *holding* di cui parla Winnicott (1971).

Con il concetto di *holding*, Winnicott indica una delle principali funzioni che il *caregiver* esercita nella relazione con il bambino: il contenimento, l'abbracciare, il tenere tra le braccia.

Il prototipo di tutto il prendersi cura del bambino è il *tenere in braccio*. E specifico, il *contenere in braccia umane*. [...] C'è una profonda differenza tra un bambino che è tenuto in braccio abbastanza bene e un bambino che non lo è. [...] Osserviamo due tipi di bambini: uno è stato tenuto abbastanza bene e nulla può interpersi a un suo rapido sviluppo emotivo, in linea con le sue tendenze innate. L'altro non ha vissuto questa esperienza di essere tenuto abbastanza bene: di conseguenza la sua crescita si è svolta in modo distorto o ritardato e le sue agonie primarie saranno in qualche modo presenti nella sua vita di ogni giorno. [...] Nella psicologia dello sviluppo emozionale i processi maturativi dell'individuo per attuarsi hanno bisogno dell'apporto di un ambiente facilitante (Winnicott, 1987).

La funzione di *holding* è dunque per Winnicott una funzione dinamica, strettamente connessa alla fasi dello sviluppo infantile: a partire dal contenimento protettivo e ancorato nel corpo che il bambino sperimenta "nell'abbraccio", può compiere poco alla volta il passaggio dalla dipendenza assoluta, a una dipendenza relativa fino all'interdipendenza. Affinché questi passaggi avvengano è necessario che l'ambiente svolga una funzione protettiva (*holding environment*), in modo che gli stimoli del mondo esterno vengano proposti al bambino con la gradualità che gli permette di sperimentarli e farli suoi.

Penso a un contenimento evolutivo che sostiene il processo di crescita e credo sia ben rappresentato dalla pratica di “portare i piccoli”: in contatto con il genitore e nello spazio “intermedio” tra il dentro e il fuori creato dalla fascia, il bambino dispone di un punto di partenza saldo e rassicurante da cui l’espressione delle prime istanze di autonomia e di esplorazione dell’ambiente esterno diventano possibili.



Bambino nel *bambarán*

L’immagine del neonato che, dopo la nascita, muove i suoi primi passi nel mondo, sostenuto dal contatto con l’adulto che si occupa di lui, è ben rappresentata dal *bambarán*, la stoffa utilizzata in Senegal per portare i bambini sulla schiena. Il suo significato simbolico è legato ai due pezzi di tessuto (*pagnes*) che lo compon-

gono. Il primo *pagne* è quello che lega il bambino alla madre e ne rappresenta il ventre-utero: viene tessuto artigianalmente e preparato, quando il bambino nasce, dalla mamma o da una donna della sua famiglia; quando il bambino cessa di essere allattato al seno, passa in eredità ai fratelli. Il secondo *pagne* è invece una specie di coperta che viene posta al di sopra del primo pezzo di tessuto: è un dono della famiglia paterna e appartiene solo al bambino per cui è stata preparata. Questo secondo pezzo di tessuto rappresenta il processo di differenziazione e separazione del bambino dal corpo della madre e l'inizio della sua esplorazione autonoma del mondo esterno.

Il bambino, nel *bambarán*, può così “fluire nel mondo” certo del legame con la sua famiglia, protetto e incoraggiato dall’abbraccio della madre e da quello dal padre.

Trasformazioni

A partire dalle riflessioni circa l'impatto degli stili di *maternage* sulla relazione tra la madre e il bambino nei primi mesi di vita, ripenso alla nascita di un figlio come evento relazionale e intergenerazionale che coinvolge l'intero sistema familiare. In particolare desidero soffermarmi sui processi di riorganizzazione interna che la famiglia attraversa con la nascita del secondo figlio.

Ad attendere la nascita del secondogenito non sono solo i genitori, ma anche il bambino che diventerà suo fratello. Se le fantasie e le aspettative della madre e del padre sono confortate dall'esperienza che hanno avuto con il primogenito e questo permette loro di immaginarsi nel rapporto con il bambino che sta per nascere, per il primo figlio l'incontro con il nuovo nato è di difficile rappresentabilità ed è spesso carico di paure legate alla perdita dell'amore dei genitori.

Così è stato per Diego, il mio primo figlio.

Durante il periodo della gravidanza, è riuscito a esplicitare la sua angoscia legata alla nascita di Elia, una paura che, come afferma Ester Bick (cit. in Haag, 2002) ha a che fare con la sensazione di perdere la propria identità e può essere tradotta in questi inter-

rogativi: “chi sarò quando mio fratello nascerà?”, “continuerò a esistere per i miei genitori?”.

Dina Vallino (2010) sottolinea come frequentemente il primogenito metta in atto alcuni comportamenti regressivi come effetto di tali paure:

“Anch’io sono un bebè, sono come lui, come il nuovo arrivato, amatevi come amate lui, siamo identici.” Ad esempio, di fronte all’evento del neonato nutrito al seno, spesso il primogenito (con soltanto qualche anno di differenza dal neonato) ha la tendenza a una regressione massiccia in cui riprende l’uso del pannolino, smette di camminare, vuole stare nel lettino del più piccolo e cerca di ottenere di nuovo, come il fratellino neonato, il biberon, al posto della pappa col cucchiaino. È una stupenda e commuovente “invenzione” che dà inizio alla prima identificazione fraterna (Vallino, 2010).

Penso a Diego, non così piccolo come i primogeniti descritti da Dina Vallino, e a come sta affrontando questa trasformazione identitaria che lo vede impegnato a riconoscersi, poco alla volta, come “fratello” di Elia: nel periodo della gravidanza ha immaginato Elia fisicamente identico a sé e ha ipotizzato che potesse avere il suo stesso nome, più di recente ha espresso il desiderio che suo fratello avesse “un accrescimento rapido”, così da avere entrambi otto anni ed essere uguali. Accanto a questi movimenti identificatori, tra Diego ed Elia sta prendendo forma anche la strada della differenza: le esigenze di Elia sono molto diverse da quelle di Diego, diversi sono gli spazi che ciascuno di loro occupa all’interno della casa, diversi sono i tempi e i modi di interagire e di comunicare.

Credo che anche i genitori attraversino un analogo processo di differenziazione nel rapporto con i figli: le rappresentazioni e i ricordi che permettono una prefigurazione della nuova nascita attraverso l’esperienza con il primogenito, lasciano gradatamente il posto alla scoperta dell’unicità che caratterizza ciascuno dei figli e alla costruzione, nella realtà, di nuove forme di legame.

La famiglia è dunque coinvolta in un profondo processo di riassetto e riorganizzazione delle dinamiche relazionali, che coinvolge tutti i suoi membri.

Ritengo che per cogliere, anche visivamente, la trasformazione che il sistema familiare attraversa in relazione alla nascita del secondogenito, sia molto utile il modello proposto da Krepper (2000, 2009) in cui la famiglia viene rappresentata attraverso il numero delle possibili combinazioni diadi e triadiche tra i suoi membri. Quando il secondo figlio nasce, l'unità familiare originale, composta da tre diadi (M-F1, P-F1, M-P) diviene un'unità composta da sei diadi (M-F1, M-F2, P-F1, P-F2, MP, F1-F2); quattro configurazioni triadiche diventano possibili e si costituisce una nuova configurazione tetragonale in cui tutti i membri della famiglia interagiscono tra loro (fig. 2).

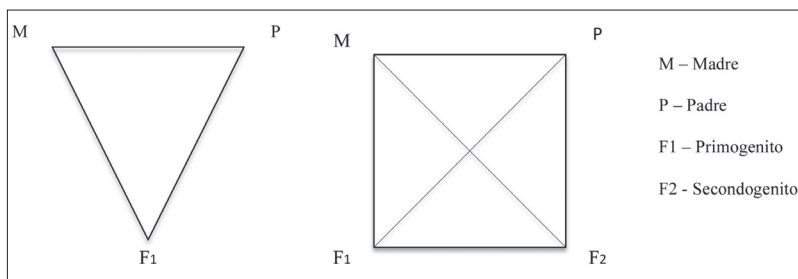


fig. 2

Possiamo pensare che questo cambiamento strutturale, comporti una complessità nelle interazioni e nella comunicazione tra i membri della famiglia che si traduce in alcuni passaggi evolutivi:

- la riorganizzazione del rapporto di ciascun genitore con il primogenito;
- la costruzione del rapporto di ciascun genitore con il secondogenito;
- la riorganizzazione della funzione genitoriale legata alla gestione della relazione fraterna;
- la costruzione del rapporto tra i fratelli;
- il cambiamento dell'identità del sistema familiare: da famiglia con un figlio a famiglia con due figli.

Esistono alcune ricerche (Volling, 2005; Lauretti e McConnell, 2007) che mettono in relazione la transizione al *siblinghood*, il passaggio che il primogenito compie nel divenire fratello quando nasce il secondo figlio, con l'evoluzione dell'intero sistema familiare.

Uno degli aspetti più interessanti analizzati in questi studi è il cambiamento nello stile di *coparenting*, ovvero come le interazioni tra genitori nell'accudimento dei figli si trasformino con l'arrivo del secondogenito. Un buon livello di cooperazione tra i genitori sembra essere mantenuto nella relazione con il primogenito, anche se la quantità di impegno congiunto tende a diminuire; parallelamente si assiste a un *coparenting* molto limitato nel rapporto con il secondogenito a favore di una interazione che coinvolge uno solo dei due genitori.

Anche le rappresentazioni del sistema familiare dopo la nascita del secondogenito sono state oggetto di studio attraverso l'analisi di narrazioni spontanee da parte dei genitori: la maggior parte dei racconti raccolti riguardano il rapporto che il padre o la madre hanno con uno solo dei due figli.

In particolare il padre sembra essere coinvolto soprattutto nella relazione con il primo figlio, un rapporto quest'ultimo, che intensificandosi, sembra garantire al primogenito un contenimento emotivo e affettivo in una fase in cui la madre risulta, almeno inizialmente, meno disponibile.

Possiamo leggere i risultati che emergono dalla ricerca ipotizzando che, nel passaggio da una configurazione triadica a una tetragonale, il sistema familiare attraversi una prima riorganizzazione che prevede la creazione di due sottosistemi diadici paralleli, ciascuno composto da un genitore e un figlio.

Sembra necessario un po' di tempo perché questo cambiamento a livello strutturale corrisponda a una trasformazione delle rappresentazioni interne al sistema familiare tale da permettere ai suoi membri di appropriarsi della nuova identità di "famiglia con due figli".

Krepper (2009) definisce *transizione evolutiva critica* questo processo di trasformazione: l'assetto delle relazioni interne alla famiglia viene alterato e si crea una fase di disorganizzazione cui si

accompagna la sperimentazione di un alto numero di assestamenti temporanei prima di ripristinare un nuovo equilibrio.

Se penso all'esperienza che la mia famiglia sta attraversando con la nascita di Elia, mi sembra che la creazione di equilibri relazionali efficaci ma destinati a transitare in continui processi di rinegoziazione, dipenda anche dal rapido susseguirsi delle tappe evolutive che caratterizzano lo sviluppo del bambino nei primi mesi di vita. La costante evoluzione delle competenze del neonato nelle diverse aree di sviluppo – locomotoria, senso-motoria, cognitiva, emotiva, sociale – rendono necessario un adeguamento degli spazi, dei tempi e dei modi della relazione che coinvolge l'intero sistema familiare: basti pensare agli effetti del cambiamento nel ritmo sonno-veglia o al modificarsi delle capacità visive e alle potenzialità che questo crea in termini di interazione con l'ambiente esterno.

In linea con queste ipotesi si colloca lo studio di Hinde e Hinde-Stevenson (1988) in cui le principali transizioni legate allo sviluppo del secondogenito durante i primi due anni, sono messe in relazione ai compiti evolutivi del sistema familiare (fig. 3).

Età del secondo figlio	Fasi dello sviluppo familiare	Cambiamenti strutturali del sistema familiare	Compiti della famiglia
0-8 mesi	Integrazione del nuovo membro	Sistema triadico con nuovo membro	Introduzione di un nuovo membro nella famiglia distribuzione dell'attenzione Coinvolgimento del padre Mantenere la relazione coniugale
9-16 mesi	Raggiungere un nuovo equilibrio	Negoziare le posizioni	Trasmissione delle regole sociali Stabilire le sanzioni per la trasgressione delle regole Far apprendere il linguaggio Far fronte alla rivalità tra fratelli
17-24 mesi	Differenziazione delle generazioni	Due sottoinsiemi	Stabilire il sistema genitoriale e quello fraterno Sviluppare relazioni individuali tra ciascuno dei genitori ed entrambi i figli Affermare gli interessi individuali dei genitori e armonizzare gli interessi dei genitori con quelle dei figli

(Hinde, Hinde-Stevenson, 1988)

fig. 3

Da ultimo mi sembra interessante citare una ricerca recente che vuole illustrare il cambiamento nella relazione tra genitori e figli quando la famiglia si trova a dover affrontare un periodo critico dello sviluppo (Krepper, 2009). In particolare è stato esplorato il processo di integrazione nel sistema familiare del secondogenito nei primi due anni di vita. Krepper ritiene che in questo periodo, due snodi evolutivi siano particolarmente significativi per la famiglia: il passaggio dai 4/5 mesi agli 8/9 mesi che corrisponde all'emergere dell'intersoggettività secondaria (Trevarthen, 1978) e quello dai 14/16 mesi fino ai 18/21 in cui le competenze linguistiche del bambino aumentano.

Entrambe queste fasi di sviluppo corrispondono infatti a cambiamenti significativi nella socialità e nelle modalità di interazione del bambino e richiedono un adeguamento del sistema comunicativo da parte dell'intero sistema familiare.

Conclusioni

Elia è cresciuto e ora che questo contributo è giunto alle conclusioni, ha tre mesi.

Ama ancora addormentarsi nella fascia e fare lunghe passeggiate cullato dai movimenti del mio cammino o dalle vibrazioni della mia voce. Altre cose sono cambiate: quando è sveglio sorride molto, guarda con interesse alcuni angoli della casa, "conversa" volentieri con le persone a lui familiari e ascolta con piacere la musica. Un rapporto particolare si sta creando con Diego, suo fratello, con il quale adora interagire.

Riconosco le sue competenze emergenti e vedo il graduale modificarsi dei bisogni che esprime, sempre di più nella direzione dell'apertura al mondo.

Una nuova fase nel suo percorso di crescita sta incominciando e in un processo di continuo modellamento e di dialogo, nuovi gesti e nuovi modi di stare in relazione con lui stanno prendendo forma per tutti i membri della nostra famiglia.

Penso a questo ambito relazionale che, come genitore, mi coinvolge nel rapporto con mio marito e con i miei figli, come a un prezioso spazio di creatività e di apprendimento continuo. Nello

stesso modo ho vissuto la scrittura di questo contributo, come un'occasione per connettere, attraverso un percorso di ricerca, la mia esperienza personale con alcuni concetti teorici.

Il mio pensiero va ai genitori che incontro nella mia pratica clinica e ai genitori migranti che incontro a Terrenuove, convinta della necessità, come professionista, di sostenere le famiglie in formazione nell'esplorazione e nella costruzione del proprio stile genitoriale attraverso un percorso di ascolto libero da pregiudizi.

Concludo il mio contributo con un abbraccio che Alessandro Sanna (2007) ha dedicato al legame tra due fratelli: Vincent Van Gogh e Theo.



«Tengo stretto al cuore l'abbraccio affettuoso del nostro incontro» (da *Mio caro Van Gogh*, 2007)

BIBLIOGRAFIA

- BALSAMO E., *Bambini immigrati e bisogni insoddisfatti: la via dell'etnopediatria*, in *Mille modi di crescere*, Franco Angeli, Milano 2002
- BALSAMO E., *Sono qui con te. L'arte del maternage*, Il Leone Verde, Torino 2007
- BARR R.G., *Crying and carrying in Beloved Burden. Baby wearing around the world*, Royal Tropical Institute, Amsterdam 1993
- BLOIS M., *Birth: Care of Infant and Mother in Best Practices in the Behavioral Management of Health from Preconception to Adolescence*, «Time Sensitive Issues», Los Altos Institute for Disease Management., 8, 2007, pp. 108-32
- CRAMER B., (1991), trad. it. *Professione bebè*, Bollati Boringhieri, Torino 1992
- ESTVILL E., DE BEJAR S., *Fate la nanna*, Mandragora, Firenze 1999
- GAMELLI I., *Sensibili al corpo*, Edizioni libreria Cortina, Milano 2011
- HAAG M., *Le methode d'Esther Bick pour l'observation régulière et prolongée du tout-petit au sein de sa famille*, Autoedition, Parigi 2002
- HINDE R.A., STEVENSON-HINDE J., *Relationships within families: mutual influences*, Clarendon Press, Oxford 1988
- HOGG T., *Il linguaggio segreto dei neonati*, Mondadori, Milano 2001
- KREPPNER K., *Analizzare le "strutture profonde" dei processi familiari*, in FRUGGERI L., *Osservare le famiglie*, Carocci, Roma 2009
- KREPPNER K., *The Child and the Family: Interdependence in Developmental Pathways*, in «Psicologia: Teoria e Pesquisa», Jan-Apr, vol. 16, n. 1, 2000, pp. 11-22
- LA CASA DI TUTTI I COLORI, *Mille modi di crescere*, Franco Angeli, Milano 2002
- LAURETTI A., MCCONNELL M., *How things change when a sibling joins the picture in Charting the Bumpy Road of Coparenthood: Understanding the Challenges of Family Life*, Zero To Three, Washington DC 2007

- LEBOYER F., (1975), trad. it. *Per una nascita senza violenza*, Bompiani, Milano 1986
- LIEDLOFF J., *Il concetto del continuum*, Edizioni la Meridiana, Firenze 1999
- MONTAGU A., (1971), trad. it. *Il linguaggio della pelle*, Verdechiaro Edizioni, Baiso 2012
- MURRAY L., (2000), trad. it. *Il linguaggio prima delle parole. Come comunicare con i neonati*, Mattioli 1885, Fidenza 2008
- RENGGLI F., (1975), trad. it. *L'origine della paura*, Edizioni Scientifiche Ma.Gi, Roma 2004
- SANNA A., *Mio caro Van Gogh*, Artebambini, Bazzano 2007
- SCABINI E., CIGOLI V., *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2000
- SCHOEN R.A., *Natural parenting-back to basics in infant care*, in «Evolutionary Psychology», 5(1), 2007, pp. 102-83
- STERN D. (1995), trad. it. *La costellazione materna. Il trattamento psicoterapeutico della coppia madre-bambino*, Bollati Boringhieri, Torino 1995
- STORK H., *Enfances indiennes. Étude de psychologie transculturelle et comparée du jeun enfant*, Paidos-Le Centurion, Parigi 1986
- TREVARTHEN C., *Communication and cooperation in early infancy: a description of primary intersubjectivity*, in *Before Speech: The Beginning of Interpersonal Communication*, Cambridge University Press, Cambridge 1979
- TREVARTHEN C., *Secondary intersubjectivity: the psychology of an infant communicating in The perceived Self*, Cambridge University Press, Cambridge 1978
- VALLINO D., *Fare Psicoanalisi con Genitori e Bambini*, Borla, Roma 2010
- VAN GOGH V., *Lettere a Theo*, Guanda, Milano 2009
- VAN HOUT I.C., *Beloved Burden. Baby wearing around the world*, Royal Tropical Institute, Amsterdam 1993
- VAQUIÈ-QUAZZA D. (2011), trad. it. *Pensare alla regolazione affettiva in termini di Stati dell'Io*, in «Quaderni di Psicologia Analisi Transazionale e Scienze Umane», 55-56, 2011
- VOLLING B.L., *The transition to siblinghood: a developmental ecologi-*

-
- cal systems perspective and directions for future research* in «Journal of Family Psychology», 4, 2005, pp. 542-49
- WEBER E., *Portare i Piccoli*, Il Leone Verde, Torino 2007
- WHITING B., *Six Cultures: Studies of Child Rearing*, New York, John Wiley and Sons, New York 1963
- WINNICOTT D., (1964), *Il neonato e la madre*, in *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina editore, Milano 1987
- WINNICOTT D., (1965), trad. it. *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando Editore, Roma 1970
- WINNICOTT D., (1971), trad. it. *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma 1974
- WINNICOTT D., *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina editore, Milano 1987

DA *PER NASCERE SON NATO*

Non c'è solitudine inespugnabile
Tutte le strade portano allo stesso punto:
alla comunicazione di ciò che siamo.
Ed è necessario attraversare la solitudine e l'asprezza,
la mancanza di comunicazione e il silenzio per arrivare
[al recinto magico
in cui possiamo danzare lentamente o cantare con malinconia;
ma in quella danza o in quella canzone sono consumati
[i più antichi riti della coscienza;
della coscienza di essere uomini e di credere in un destino comune

Neruda P., *Per nascere son nato*, Guanda, Parma 2004