

# Il pediatra e i figli e le figlie di genitori che si separano

Patrizia Seppia<sup>1</sup>, Giuseppina Di Cosmo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pediatra, Gruppo di lavoro ACP Pediatria di genere;

<sup>2</sup> Pediatra di famiglia, Gruppo di lavoro ACP Pediatria di genere

Il pediatra è un osservatore privilegiato del bambino/ bambina e della sua famiglia. Come può sostenere una genitorialità affidabile e il benessere dei bambini durante la separazione della coppia parentale? Considerazioni sull'argomento.

*The pediatrician is a privileged observer of child and his family life. How can he support reliable parenting and how can detect Signs of child being unwell in the event of parents' separations? Considerations on the subject.*

La separazione della coppia è un evento molto comune: 200.000 famiglie in Italia si sono separate nel 2019 ed è molto facile che il pediatra di famiglia si sia trovato o si trovi coinvolto in situazioni familiari impegnative, vista la complessità e l'eterogeneità delle famiglie di oggi [1].

Negli USA sono circa un milione i bambini/e figli di genitori separati e il ruolo del pediatra viene ampiamente studiato [2]. Quando i genitori sono in grado di gestire un divorzio o una separazione amichevolmente tra di loro – o con l'aiuto di un consulente, un mediatore o un avvocato di famiglia – il pediatra potrebbe non essere nemmeno a conoscenza della rottura o venirne a conoscenza casualmente.

Ma quando una separazione diventa aspra, con i genitori che litigano per decisioni che riguardano il bambino, gli effetti della crisi vengono alla ribalta anche nell'ambulatorio pediatrico.

Un rapporto interessante [3] suggerisce che i pediatri dovrebbero essere formati per affrontare le tensioni familiari: essere osservatori privilegiati permette di sostenere una genitorialità responsabile e affidabile.

## Considerazioni generali

I bambini dipendono dai genitori e sono svantaggiati quando i genitori si separano o divorziano perché la situazione è fuori dal loro controllo: non possono prevedere quanto tempo ci vorrà, quale ne sarà l'esito e le conseguenze; mutano i rapporti con i familiari stretti; è possibile un cambio di casa e di scuola; può mutare lo stile di vita e così via. Ai bambini spesso mancano informazioni e competenze per comprendere le relazioni conflittuali tra i genitori, che costituiscono il più grande ostacolo per affrontare con successo il nuovo equilibrio. La bambina, il bambino e i loro interessi dovrebbero essere al primo posto di ogni decisione.

Uno storico studio longitudinale, condotto negli Stati Uniti per 20 anni [4] ha mostrato come i figli di genitori separati si adattano in modo funzionale alla separazione in un tempo di circa 18 mesi (tempi più lunghi in situazioni difficili), così come è stato anche osservato che in circa l'80% dei casi di separazione i figli e le figlie non mostrano conseguenze psicologiche o comportamentali sul lungo termine, né particolari difficoltà a mantenere a loro volta legami affettivi stabili. Non c'è peraltro accordo su questi aspetti e in particolare sulla futura stabilità dei legami affettivi da adulti [5-6].

Il divorzio di un genitore non è necessariamente così negativo per i figli che possono superare la prova con successo, soprattutto se i genitori si comportano in modo adeguato.

La possibilità di accedere serenamente a entrambi i genitori; sapere che entrambi continueranno a rispettarli fra loro; la certezza che si occuperanno di figli e figlie con attenzione, mantenendo così la funzione genitoriale, senza strumentalizzazioni conflittuali, rendono tutto più sereno [7].

## In Italia

I dati, non ancora definitivi, delle separazioni e dei divorzi nel 2020 evidenziano un ritorno ai livelli del 2019 dopo un rallentamento dovuto alla pandemia. Nei primi nove mesi del 2021 l'aumento rispetto allo stesso periodo del 2020 è +36,4% per le separazioni e +32,8% per i divorzi. Per le separazioni la crescita è più consistente nel caso dei provvedimenti presso i tribunali, in particolare per le consensuali (+49,3%). Nel confronto tra il 2021 e il 2019, quindi, si evidenzia un aumento dell'8,8%, in linea con quanto osservato tra 2018 e 2019 [8].

## Carta dei figli/e di genitori separati

Nel 2018, l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza ha redatto la carta dei figli/figlie di genitori separati e la difesa nei procedimenti minorili.

L'iniziativa dà voce ai veri protagonisti della vicenda esistenziale, affettiva e giuridica che riguarda la cessazione della convivenza (o la non convivenza) dei figli dei genitori in crisi di coppia: coloro i cui diritti sono teoricamente al centro del sistema (artt. 2, 3, 30, 31 e 32 Costituzione; artt. 3 e 9 Convenzione ONU sui diritti del fanciullo; art. 24 Carta di Nizza) ma che poi, nell'effettivo articolarsi delle diverse dinamiche, sono molto spesso schiacciati o solo formalmente rispettati. La Carta ha prima di tutto un valore culturale, ponendo con forza al centro della vicenda i figli minorenni e il loro benessere: questo obiettivo deve essere preminente e determinante per tutti i decisori (prima di tutto i genitori, ma anche lo Stato nelle sue diverse articolazioni) in tutte le vicende separative tanto più se conflittuali.

D'altronde la legge istitutiva dell'Autorità Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza espressamente prevede tra i suoi compiti quello della promozione dei diritti di cui alla Convenzione ONU sui diritti del fanciullo (20 novembre 1989, rat. con l. 176/1991).

La Carta dei diritti dei figli dei genitori separati ha però anche valore giuridico di "ascolto" sociale delle esigenze dei figli nella separazione dei genitori: esprime una necessità profonda da parte delle persone di età minore di essere rispettate nei propri diritti nei quali si articolano in definitiva quelli di dignità della persona, di corretta costruzione della propria identità personale, di salute [9].

## Come reagiscono i figli/figlie alla separazione dei genitori

Le conseguenze della destabilizzazione della famiglia sui figli sono legate a diversi fattori: età, sesso, temperamento, resilienza del bambino, rapporto fra genitori prima, durante e dopo la separazione, contesto culturale, sostegno del resto della famiglia e delle strutture sociali ed educative [10].

Talora l'allontanamento fra genitori è la soluzione migliore per la famiglia per ridurre tensioni e contrasti: in che modo è stata vissuta l'unione della coppia e come la coppia si comporta nella separazione sono altre condizioni che determinano le reazioni nei figli.

Fattori individuali, familiari, etnici e culturali moderano i rischi associati ai cambiamenti nella vita familiare dei bambini, sottolineando l'importanza di riconoscere la diversità familiare. Negli Stati Uniti, per esempio, la separazione dei

genitori è associata a più problemi socioemotivi tra i bambini bianchi rispetto ai bambini neri o ispanici [11].

Il pediatra può capire da segnali psicofisici gli eventuali problemi che il bambino e la bambina stanno affrontando.

### **Il disagio ha una differente espressione a seconda dell'età del bambino/a**

#### *Neonati*

Sebbene i bambini non comprendano la separazione, possono reagire ai cambiamenti nella routine e alla presenza/assenza dei caregiver con rottura dell'attaccamento. Possono essere più esigenti, irritabili o svogliati e avere disturbi del sonno e dell'alimentazione. A circa 6 mesi di età, può aumentare l'ansia da separazione e può essere tollerata meno la presenza di un estraneo.

#### *Primi anni di vita*

L'ansia da separazione è una manifestazione frequente di angoscia a questa età e i bambini possono essere riluttanti a separarsi dai genitori anche in contesti loro familiari, come l'asilo nido, la scuola materna o la casa dei nonni. Non è rara la regressione dello sviluppo, inclusa la perdita dell'uso del bagno e delle abilità linguistiche. Anche i disturbi alimentari e del sonno sono comuni.

#### *Bambini in età prescolare*

A questa età i bambini non comprendono i motivi della separazione e chiederanno ripetutamente del genitore assente. Possono essere esigenti e ribelli e possono avere problemi di sonno e alimentazione, nonché regressione nelle tappe dello sviluppo. Spesso testano e manipolano le differenze nell'impostazione dei limiti e delle regole suggerite dai due genitori. All'età di 4-5 anni possono incolpare se stessi per la separazione, iniziare ad agire, avere incubi, avere più riluttanza a separarsi e timore di essere abbandonati.

#### *Bambini in età scolare*

Non è raro che il bambino a questa età si autocolpevolizzi, che chieda e fantastichi sulla riunione dei genitori. I cambiamenti di umore e di comportamento, come ritiro e rabbia, sono frequenti, il rendimento scolastico può diminuire e il bambino può sentirsi abbandonato dal genitore che non vive più in casa.

#### *Adolescenti*

Sebbene a questa età i ragazzi e le ragazze possano comprendere alcune delle ragioni della rottura della famiglia, talvolta idealizzano uno dei genitori e tentano di assumere comportamenti da adulti.

Se la situazione sfugge di mano si possono avere comportamenti esternalizzanti o internalizzanti, aggressivi, con riduzione del rendimento scolastico o comportamenti a rischio [12].

### **Il genere può condizionare le reazioni di figli e figlie di fronte a una crisi della coppia genitoriale?**

La diversità di comportamento è più frequente in età adolescenziale. Nei maschi, forse come atteso, le reazioni sono prevalentemente esternalizzanti, con un'alta probabilità di sviluppare comportamenti delinquenziali, aumento dell'aggressività, di conflitti e scontri fisici con i coetanei. Esiste un calo dell'autostima e del benessere psicologico [10,12].

Le ragazze adolescenti in famiglie divorziate risposate possono andare incontro a un inizio precoce della pubertà. Molte di queste ragazze non sono emotivamente pronte per i cambiamenti che si sommano alle difficoltà dell'adattamento alla nuova situazione familiare. Sembra che la crisi dei genitori le faccia maturare più velocemente. Alcuni sugge-

riscono che chi si separa abbia bisogno di qualcuno a cui rivolgersi per ricevere sostegno e comprensione. Purtroppo, in molti casi questi genitori (soprattutto le madri) si rivolgono ai figli, in particolare alle figlie giovani, per questo sostegno. Molte madri divorziate hanno descritto le loro figlie come un'amica intima o una sorella e sentivano di poter parlare con loro di qualsiasi cosa, compresi i loro problemi di appuntamenti e relazioni romantiche, depressione, solitudine e stress finanziari [13].

### **Ruolo del pediatra**

Informarsi periodicamente di come siano i rapporti fra genitori, in modo semplice e non invadente può essere il primo passo per capire se il bambino vive in un clima di serenità. A separazione in corso, rimanendo neutrale, sarà essenziale mantenere la relazione positiva con ambedue i genitori, anche se questo può non essere sempre facile.

Il pediatra deve conoscere gli aspetti giuridici di separazioni e divorzi, perché può essere chiamato per essere ascoltato o testimoniare nel corso delle procedure.

In una recente pubblicazione aggiornata [3] sono sintetizzati i consigli che aiutano il pediatra a comprendere se vi sono problemi nella coppia e l'eventuale disagio dei figli:

1. Attenzione ai segnali di avvertimento di matrimonio disfunzionale e separazione imminente. Informarsi oralmente o tramite un questionario scritto sui cambiamenti familiari o sui problemi a ogni visita.
2. Discutere il funzionamento della famiglia e ricordare ai genitori che ciò che fanno durante e dopo il divorzio è molto importante per l'adattamento del figlio.
3. Sostenere sempre il bambino, offrendo supporto e consigli adeguati all'età in merito a reazioni al divorzio quali senso di colpa, rabbia, tristezza e perdita percepita dell'affetto. Il bambino ha bisogno di sapere che non è causa della separazione e che non può risolvere il problema.
4. Stabilire confini chiari e definire quale ruolo può svolgere un pediatra nel divorzio. Cercare di mantenere relazioni positive con entrambi i genitori non schierandosi dalla parte di uno o dell'altro genitore. Se c'è preoccupazione per una situazione di abuso o negligenza in corso o futura, è indicato l'invio ai servizi di protezione dell'infanzia. Se un pediatra non è sicuro che il suo obbligo legale di segnalazione sia stato rispettato, può essere prudente discutere la situazione specifica del caso con un pediatra che si occupa di abusi sui minori. Va incoraggiata una discussione aperta sulla separazione e il divorzio con e tra i genitori, sottolineando i modi per aiutare il bambino ad adattarsi alla situazione e identificando i materiali di lettura appropriati.
5. Se necessario, indirizzare le famiglie a strutture con esperienza in materia di divorzi e attente alla salute mentale dei minori.

### **Conclusioni**

La separazione dei genitori è un momento delicato per i figli e figlie che, dopo un periodo di assestamento, nella maggioranza dei casi possono ritrovare un equilibrio stabile senza conseguenze a breve e a lungo termine.

Talora però lo stress incide sui comportamenti dei bambini e degli adolescenti determinando reazioni comuni ma anche differenziate secondo età e sesso.

Il genere influisce soprattutto in età preadolescenziale e adolescenziale con atteggiamenti più spesso internalizzanti nelle femmine e più esternalizzanti nei maschi.

Il pediatra che si trova coinvolto nella disgregazione della famiglia, deve essere formato sugli aspetti sanitari, sociali e giuridici per sostenere i genitori, per individuare precocemente i segni del disagio e intervenire sui problemi psicofisici dei mi-

norì, per inviare a consulenza e per gestire il follow-up della situazione familiare.

Percorsi di sostegno alla genitorialità, fin dal corso di preparazione alla nascita, informazioni sui ruoli parentali durante i bilanci di salute, potrebbero essere momenti di una strategia per preparare il nucleo familiare ad affrontare un'eventuale crisi o rottura del rapporto di coppia, a garanzia del benessere e dei diritti di bambini e bambine. ■

### Bibliografia

1. Fruggeri L. Oltre il pregiudizio la specificità dei processi di sviluppo delle famiglie contemporanee. *Quaderni acp*. 2021;2:88-90.
2. Radcliffe S. How can Pediatricians help a family going through divorce. *Healthline*, 16 dicembre 2016.
3. Cohen GJ, Weitzman CC. Helping Children and families Deal with Divorce Pediatrics. Committee on psychosocial aspects of child and family health; section on developmental and behavioral pediatrics. *Pediatrics*. 2016 Dec;138(6):e20163020.
4. Wallerstein JS. Children of divorce: preliminary report of a ten-year follow-up of older children and adolescents. *J Am Acad Child Psychiatry*. 1985 Sep;24(5):545-553.
5. Marquardt E. *Between two words: inner lives of children of divorce*. Crown Publishing Group, Random House, 2005.
6. Huurre T, Junkkari H, Aro H. Log term psychosocial effects parental divorce: a follow up study from adolescence to adult. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2006;256:256-263.
7. Spremo M. Children and Divorce. *Psychiatr Danub*. 2020 Oct;32(Suppl 3):353-359.
8. Istat. Report 21. Febbraio 2022.
9. Carta dei diritti dei figli dei genitori separati dell'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza. <https://www.garanteinfanzia.org/landing2/Libretto.pdf>.
10. Teodori C. Lezioni e Box dal Master Salute e Medicina di Genere. Università di Firenze. 2018-2019.
11. D'Onofrio B, Emery R. Parental divorce or separation and children's mental health. *World Psychiatry*. 2019 Feb;18(1):100-101.
12. How Does Divorce Affect Girls and Boys differently? <https://yourdivorcequestions.org/how-does-divorce-affect-girls-and-boys-differently/>.
13. Tognoni A. Novità normative in tema di diritto di famiglia: informazioni utili per il pediatra referente prezioso per i genitori "nell'interesse esclusivo del minore". *Quaderni acp*. 2016;5:219-220.

seppiasino@gmail.com

## blister Il pianto, questo sconosciuto

Il pianto è la forma di comunicazione più importante nei primi mesi di vita e il bambino la sfrutta con competenza per essere accudito e per essere alimentato. Il primo pediatra a dare una misurazione del pianto fu Berry Brazelton che nel 1962 pubblicò la curva del pianto nei primi tre mesi di vita, costruita sui dati di 80 bambini afferenti a un ambulatorio pediatrico in Massachusetts; questa curva indica un picco di pianto verso le 6 settimane con una graduale estinzione del pianto verso la fine del 3° mese. Dopo questo primo storico studio sono stati pubblicati numerosi altri trial sul pianto dei lattanti e nel 2017 è stata svolta una metanalisi (28 studi) che ha confermato il picco del pianto nelle prime settimane di vita, ma senza un picco unico a 6 settimane, con una diminuzione della quantità di pianto dopo le 8-9 settimane [1]. Dati consolidati? Una nuova metanalisi ha raccolto i dati di 57 studi misurando il pianto secondo due modelli matematici e raccogliendo i dati su tre tipi di pianto: a) il pianto e l'irritabilità (il fussing degli anglosassoni); b) solo il pianto; c) il pianto inconsolabile (indicatore di distress). Un'altra peculiarità di questo studio è che sono stati raccolte le misurazioni sull'intero primo anno di vita e non solo per i primi tre mesi. Una curva del pianto costruita secondo questa ultima metanalisi indica un picco di pianto del bambino dopo 4 settimane (double exponent model), mentre la seconda curva (change-point detection model) mostra che i bambini piangono molto e a un livello stabile durante le prime settimane di vita, dopodiché il livello diminuisce. Tuttavia, nessuno dei due modelli indica un forte calo dopo il "picco delle 6 settimane", come descritto nella curva originale di Brazelton [2]. Cosa ci dice quindi questa metanalisi? Primo, conosciamo ancora poco del pianto del lattante; i dati, raccolti quasi esclusivamente nel mondo occidentale, indicano una forte variabilità del pianto tra bambino e bambino e tra le diverse etnie (i turchi e gli italiani piangono di più, i messicani, gli indiani e i coreani piangono fino a quattro volte meno). Secondo, meglio non rassicurare i genitori garantendo che al terzo mese il bambino non piangerà più o quasi, un'aspettativa non sempre basata sui dati conosciuti. Infine questa importante metanalisi evidenzia che mancano i dati dei bambini di interi continenti e della maggior parte degli Stati a medio o basso reddito; inoltre è presente una marcata eterogeneità nella raccolta dei dati: i bambini danesi sembrano quelli che, tra gli occidentali, piangono di meno senza tuttavia una ragionevole spiegazione (maggiori cure prossimali o assenza raccolta dati del pianto notturno in quanto il bambino dorme in camera separata?). E il tipo di alimentazione? A differenza della metanalisi del 2017, questo studio non rileva un'associazione tra tipo di allattamento (al seno, artificiale, misto) con il tipo e la quantità di pianto.

1. Wolke D, Bilgin A, Samara M. Systematic Review and Meta-Analysis: Fussing and Crying Durations and Prevalence of Colic in Infants. *J Pediatr*. 2017 Jun;185:55-61.e4.
2. Vermillet AQ, Tølbøll K, Litsis Mizan S, et al. Crying in the first 12 months of life: A systematic review and meta-analysis of cross-country parent-reported data and modeling of the "cry curve". *Child Dev*. 2022 Jul;93(4):1201-1222.