

I primi mille giorni: uno sguardo alla relazione

Claudio Chiamenti¹, Valeria Boschi²

¹ Pediatra, neuropsichiatra infantile, Verona

² Psicologa, psicoterapeuta, presidente AIED, Verona

Lo sviluppo del sé non è un processo individuale, ma interpersonale e intersoggettivo. All'interno delle relazioni primarie si sviluppa la personalità del bambino, la sua capacità di regolare le emozioni e la possibilità di costruire le rappresentazioni di sé e degli altri. Numerosi studi hanno mostrato un'associazione tra disturbi delle relazioni precoci e alterazioni dei sistemi neurali che controllano la resilienza emotiva, con vulnerabilità a lungo termine. Facilitare l'interfaccia genitore-bambino durante il primo sviluppo attraverso l'analisi del tipo di comunicazione e dello stile di accudimento, dovrebbe essere uno degli obiettivi principali nel compito di sorveglianza del pediatra. Sottolineando il ruolo fondamentale del genitore nella trasmissione degli aspetti affettivi, è utile affiancarlo nel corso dei piccoli fallimenti interattivi, che fanno parte del normale sviluppo. Per la valutazione dell'interazione tra i componenti della famiglia attraverso l'osservazione diretta e/o l'utilizzo di filmati si propone l'utilizzo della scala WECS.

The development of the self is not an individual process, but an interpersonal and intersubjective one. Within primary relationships, the child's personality develops, his ability to regulate emotions and the possibility of constructing representations of himself or herself and others. Different studies have shown an association between early relationship disorders and alterations in neural systems that control emotional resilience, with long-term vulnerabilities. Facilitating the parent-infant interface during early development through the analysis of communication type and care style, should be one of the main objectives in the pediatrician's surveillance task. Emphasizing the fundamental role of the parent in the transmission of affective aspects, it is useful to support her or him during small interactive failures, which are part of normal development. For the evaluation of the interaction between family members through direct observation and/or the use of videos, the use of the WECS scale is proposed.

Background

L'Infant Research, attraverso la prospettiva interazionista, la teoria dell'attaccamento, le teorie relazionali della psicoanalisi, i principi delle teorie dei sistemi complessi e i risultati della ricerca neurobiologica (per gli aspetti neurobiologici rimandiamo al bell'articolo di Livio Provenzi su queste pagine [1]), è arrivata alla conclusione che esiste una predisposizione del bambino a ricercare l'interazione con gli altri esseri umani. L'intersoggettività è un modello sistemico di coregolazione in cui si verificano stati di connessione che espandono stati individuali, scambi continui tra individuo e contesto e impossibilità di separare processi interni da processi interattivi [2]. Il neonato non solo è connesso, ma induce un forte impatto sul suo ambiente [3]. "Senza dover pensare a nulla, i cervelli e i corpi degli esseri umani conoscono l'esperienza degli altri:

attraverso le espressioni facciali, gli affetti si manifestano in maniera automatica, e spesso inconscia, e influenzano le persone che li osservano alla velocità di frazioni di secondo" [4]. Schore sostiene che i bambini prosperano grazie all'amore reciproco e che "l'emisfero destro sociale, emotivo e relazionale è la culla per un cervello sano". L'emisfero sinistro è il cervello cognitivo e gioca un ruolo di scarso rilievo nelle relazioni precoci del primo anno di vita. L'emisfero destro invece (che inizia a crescere nell'ultimo trimestre di gravidanza, ha un picco fino al secondo anno di vita, ma continua a svilupparsi fino ai vent'anni) rappresenta il cervello emotivo, in grado di elaborare le emozioni intense, sia negative (rabbia, paura, disperazione impotente) sia positive (eccitazione, gioia, amore). L'emisfero destro è in grado di leggere gli stati emotivi degli altri e per questo può essere considerato come la sede dell'empatia emotiva, mentre l'emisfero sinistro è sede dell'empatia cognitiva (che richiede tempo per essere elaborata). Studi mediante tecniche di neuroimaging funzionale mostrano una comunicazione tra emisfero destro della madre ed emisfero destro del figlio [5]. La possibilità di misurare l'organizzazione della relazione bambino-caregiver ha consentito di concettualizzare lo sviluppo sano e lo sviluppo di disturbi. Inoltre, la valutazione della relazione di attaccamento è in grado di predire il successivo funzionamento relazionale meglio di quanto non faccia la valutazione di qualsiasi altro comportamento individuale del bambino [6]. Non solo, poiché lo sviluppo inizia in gravidanza, è anche possibile predire la futura evoluzione affettiva già in epoca prenatale, come è stato dimostrato con il Lausanne Trilogue Play prenatale, somministrato alla fine del quinto mese di gravidanza [7]. È la dimostrazione che i punti di forza e le difficoltà della coppia sono presenti prima della formazione della famiglia e hanno una continuità nelle interazioni postnatali. Questa metodica sarebbe di grande impatto nei consultori nell'ambito dei corsi di preparazione alla genitorialità (e ancor più per coloro che ricorrono alla procreazione medicalmente assistita) [8]. Beatrice Beebe utilizzando video a doppia immagine (madre e bambino) di due minuti e mezzo e comparandoli con la microanalisi, secondo per secondo, ha fornito un contributo eccezionale alla comprensione della relazione madre-bambino. La mente nasce come mente condivisa e lo strumento più importante per percepire e generare stati condivisi è la percezione di corrispondenze. Ciascun partner modella l'altro attraverso una serie di corrispondenze. In questo modo si crea una regolazione reciproca che porta alla sintonizzazione. L'aspetto importante (essenziale?) è che il comportamento dell'altro sia "contingente" (prevedibile) rispetto alle proprie azioni e che questo avvenga in tempi brevissimi, in modo da non risultare casuale. Daniel Stern parla di "il mondo della frazione di secondo". Questo fa sì che nel bambino si crei l'aspettativa di essere in grado di influenzare l'altro ed esserne influenzato [9]. Un livello alto di coordinazione contingente (la madre che si impegna troppo) può essere visto anche come un monitoraggio eccessivo, una sorta di vigilanza che può essere vissuta come minacciosa e mettere il bambino in "allerta". Mentre un basso livello di coordinazione può esprimere un'inibizione o un ritiro, cosicché il bambino può sentirsi solo. Secondo Beebe un livello intermedio di coordinazione lascia più spazio all'iniziativa, è più flessibile e risulta ottimale per lo sviluppo di un attaccamento sicuro. Diversamente dagli studi che usano il disagio e l'ansia (Strange Situation), come indicatori del grado di sicurezza dell'attaccamento, Beebe analizza più modalità di comunicazione: attenzione visiva, espressioni affettive facciali e vocali, orientamento spaziale e contatto fisico.

Proposta

Sulla falsariga del modello di Beatrice Beebe, Martha Welch ha elaborato uno strumento per una valutazione rapida del-

Tabella 1. Sintesi delle misure comportamentali

Paradigma	Comportamento codificato
Scala Welch delle connessioni emotive (età corretta a 4 mesi)	<p>Attrazione: sguardo, vicinanza reciproca e tatto.</p> <p>Comunicazione vocale: calore nel tono vocale e nella quantità di comportamento vocale per la madre; chiara e consistente risposta vocale o comportamentale per il neonato preverbale.</p> <p>Espressività facciale: l'uso di emozioni espresse faccia a faccia per stabilire o mantenere una connessione, comprese espressioni di positività, sorrisi, gioia ed empatia.</p> <p>Sensibilità/Reciprocità: sensibilità sociale alle emozioni espresse o ai bisogni anticipati/ identificati dell'altro; può includere l'inseguimento dello sguardo, il comportamento vocale o facciale reciproco o le cure strumentali materne che servono per stabilire o mantenere una connessione tra l'uno e l'altro.</p> <p>Legame emotivo (Emotionally Connected): presenza (EC+) o assenza (EC!) di connessione. Una diade non può ricevere un "sì" se un membro della diade cerca la connessione, mentre l'altro la rifiuta.</p>
Comportamento di cura materno in TIN (36 settimane di età gestazionale)	<p>Sensibilità materna: grado di attenzione della madre ai bisogni del bambino e risposta di conseguenza.</p> <p>Qualità del contatto vocale: grado di utilizzo da parte della madre di discorsi affettivamente caldi e diretti al bambino quando comunica con il bambino.</p> <p>Qualità del tocco: qualità della manipolazione del neonato da parte della madre, compreso il tocco delicato e non intrusivo. Impegno sociale madre-neonato.</p> <p>Affetto positivo materno: percentuale di volte in cui la madre ha sorriso/ha sorriso con il durante l'interazione faccia a faccia bambino (età corretta a 4 mesi).</p> <p>Impegno sociale del neonato: percentuale di tempo in cui il bambino guarda e vocalizza con la madre.</p>
Risposta del neonato al paradigma dello <i>still face</i> (volto immobile) (età corretta 4 mesi)	<p>Approccio del neonato: codificato nel software di osservazione per la percentuale di tempo in cui il neonato ha sorriso e guardato la madre prima e dopo l'episodio di <i>still face</i> (fattore di stress).</p>

Tradotta e modificata da [10].

la connessione emotiva madre-bambino [10]. Questa rating scale valuta 4 parametri: attrazione reciproca (sguardo, vicinanza, tatto), espressività facciale reciproca (compresa la reciprocità nell'affetto facciale e nell'espressività), espressione vocale affettiva reciproca (incluso l'uso del comportamento vocale, insieme al tono, per attirare la coppia l'uno nell'altro), sensibilità/reciprocità reciproca (che valuta sensibilità a esprimere emozioni e anticipare-identificare i bisogni e il grado in cui madre e bambino rispondono e ricambiano in modo appropriato l'espressione emotiva reciproca in tutte le modalità sopra elencate). Ciascun parametro interessa ovviamente entrambi i componenti della diade e ha uno score da 1 a 3 [Tabella 1]. Richiede pochi minuti di osservazione dell'interazione faccia a faccia tra genitore e bambino, senza giocattoli o altri oggetti, con la semplice consegna al genitore "interagisci col tuo bambino". La Welch Emotional Connection Screen (Screen oltre che schermo, può significare anche passare al vaglio) era stata inizialmente sviluppata come scala di valutazione della salute relazionale per madri e bambini da 0 a 5 anni e testata in una terapia intensiva su bambini prematuri [10]. Obiettivo principale dello sviluppo di questo strumento era la capacità di valutare rapidamente la connessione emotiva. Considerando che il sistema di codifica poteva essere applicato in qualsiasi setting, gli autori hanno pensato che potesse essere proposto ai pediatri considerando che la salute relazionale genitore-bambino è un indicatore-chiave di un buon (neuro)sviluppo. Lo strumento è stato validato mediante un training su 50 giovani medici [11].

Commento

Secondo la pediatra Claudia Gold "stranamente i pediatri sono poco formati rispetto al ruolo fondamentale delle relazioni nella crescita e nello sviluppo" [12]. La WECS è uno strumento che si inserisce naturalmente nell'ottica dei primi mille giorni. L'identificazione precoce della salute della relazione madre-bambino è di fondamentale importanza per prevenire una serie di problemi di sviluppo sia per il neonato sia per la madre.

Per questo non sono sufficienti le scale basate sull'osservazione del neurosviluppo, ma occorre un'attenzione particolare alla qualità della relazione tra genitore-bambino, osservando il calore, sia tra genitore e bambino (*parental warmth*), sia dei genitori tra loro (*co-parental warmth*). L'intento della valutazione dell'interazione è quello di monitorare l'andamento della relazione genitore-bambino nel tempo e insieme valorizzare il ruolo genitoriale rispetto allo sviluppo del bambino. Concentrarsi sul ruolo fondamentale del genitore, mantenendo il focus sul bambino, consente di aumentare motivazione, fiducia e autostima, e nello stesso tempo evitare il senso di colpa che ogni genitore prova nel corso dei piccoli insuccessi di connessione emotiva.

Ulteriori sviluppi

L'utilizzo della scala WECS, data la rapidità di somministrazione (bastano 10 minuti di osservazione), potrebbe essere esteso al setting dei pediatri di famiglia, nell'ambito dei bilanci di salute. Inserire uno strumento di questo tipo nella formazione, anche universitaria, potrebbe risultare benefico per incorporare nella pratica clinica la responsabilità della valutazione della salute relazionale. Il training è relativamente facile, anche se ha la limitazione della formazione fatta su video anziché in ambito clinico. Contrariamente a rating scale basate su carta e penna che misurano le pietre miliari e i risultati dello sviluppo, la WECS misura lo stato della relazione tra genitore e figlio. Il compito è semplice e il messaggio chiaro: rimani vicino a tuo figlio e "interagisci", "parla" e "relazionati", senza distrazioni o programmi. È impossibile che madre e bambino siano sempre sulla stessa lunghezza d'onda e quindi è inevitabile che l'interazione diventi asincrona, ma è proprio attraverso rottura e riparazione che il bambino diventa capace di tollerare l'affetto negativo e apprende un "modo di essere con l'altro" [13]. Nelle diadi a bassa connessione o quando notasse interruzioni nella relazione, il pediatra avrebbe l'occasione di promuovere la riparazione, compiendo così un'interazione che integra l'esame fisico. Consideriamo inoltre che

le relazioni cambiano nel tempo: infatti scopo non è l'etichettatura diagnostica bensì identificare le opportunità di offrire supporto alla famiglia in modo di mantenere la connessione emotiva.

Conclusioni e limitazioni

Le ricerche dimostrano che l'attaccamento è importante per promuovere un sano sviluppo sociale ed emotivo. Molti interventi sulla genitorialità sono stati sviluppati per migliorare l'attaccamento nei bambini [14]. I risultati però non sono scontati. Una recente revisione sistematica condotta nel Regno Unito, con Peter Fonagy tra gli autori, conclude che, se è vero che gli interventi sui genitori sono efficaci nel ridurre l'attaccamento disorganizzato e nell'aumentare l'attaccamento sicuro, tuttavia molti degli interventi utilizzati nella pratica quotidiana hanno una base di evidenza debole e quindi non si può essere certi che siano utili o dannosi [15]. Nonostante le incognite, inevitabili quando si ha a che fare con le emozioni, riteniamo che sia ormai tempo di cimentarsi nella pratica clinica quotidiana con l'aspetto relazionale, finora delegato agli specialisti. Sull'argomento Maurizio Bonati ha proposto una testistica sullo stress genitoriale e sulla disregolazione emotiva [16]. In un contesto di risorse sempre più limitate vi è la necessità che le cure primarie pediatriche alzino il loro livello [17].

Note finali

I fenomeni di interesse centrale sono la regolazione e l'organizzazione reciproca delle emozioni, del comportamento e del significato nelle interazioni diadiche. Centralissime sono le forme non verbali di organizzazione psichica, in particolare le aspettative interpersonali di tipo affettivo e organizzate intorno agli affetti [4]. “Gli aspetti enigmatici della soggettività e dell'intersoggettività sono complessi e ambigui, molto più difficili da conoscere e comprendere, più complicati da identificare o specificare... oscuri, misteriosi, sfuggenti... occuparsi dell'umano e dell'interumano comprende sia il pragmatico che l'enigmatico, quello che siamo in grado di vedere e di misurare e quello che possiamo solo percepire o ascoltare” [18]. ■

Bibliografia

1. Provenzi L. Umani, animali bi-cerebrali: perché dovremmo occuparci di genitori? *Quaderni ACP* 2023;30:199-201.
2. Lavelli M. Intersoggettività. Origini e primi sviluppi. Raffaello Cortina, 2007.
3. Dissanayake E. L'infanzia dell'estetica. L'origine evolutiva delle pratiche artistiche. Mimesis, 2015.
4. Seligman S. Lo sviluppo delle relazioni. *Infanzia, intersoggettività, attaccamento*. Raffaello Cortina, 2018.
5. Schore AN. Psicoterapia con l'emisfero destro. Raffaello Cortina, 2022.
6. Sroufe LA. Il ruolo dell'attaccamento nello sviluppo. In Cassidy J, Shaver PR. *Manuale dell'attaccamento. Teoria, ricerca e applicazioni cliniche*. Giovanni Fioriti Editore, 2018.
7. Fivaz-Depeursinge E, Philipp DA. Il bambino e la coppia. *Comprendere e trattare le famiglie con bambini in età prescolare*. Raffaello Cortina, 2015.
8. Malagoli Togliatti M, Mazzoni S (a cura di). Osservare, valutare e sostenere la relazione genitori-figli. *Il Lausanne Trilogue Play clinico*. Raffaello Cortina, 2006.
9. Beebe B, Lachmann FM. Le origini dell'attaccamento. *Infant Research e trattamento degli adulti*. Raffaello Cortina, 2015.
10. Hane AA, LaCoursiere JN, Mitsuyama M, et al. The Welch Emotional Connection Screen: validation of a brief mother-infant relational health screen. *Acta Paediatr*. 2019 Apr;108(4):615-625.
11. O'Banion DD, Hane AA, Litsas D, et al. The Welch Emotional Connection Screen: Adapting observational methods to pediatric primary care via resident training. *Infant Behav Dev*. 2021 Nov;65:101629.
12. Tronick E, Gold CM. Il potere della discordia. Perché il conflitto rafforza le relazioni. Raffaello Cortina, 2021.
13. Stern DN. Il momento presente. *In psicoterapia e nella vita quotidiana*. Raffaello Cortina, 2005.
14. Steele H, Steele M (a cura di). Gli interventi focalizzati sull'attaccamento. *Nella pratica clinica con bambini, adolescenti e genitori*. Raffaello Cortina, 2020.
15. Wright B, Fearon P, Garside M, et al. Routinely used interventions to improve attachment in infants and young children: a national survey and two systematic reviews. *Health Technol Assess*. 2023 Feb;27(2):1-226.
16. Segre G, Costantino I, Scarpellini F, et al. Uno sguardo al neurosviluppo raggiunto ai due anni di età. *Quaderni ACP* 2022; 29:112-117.
17. Ventura A. *Pediatri psichiatri. Medico e Bambino* 2023;42(9):555.
18. Galit Atlas. *L'enigma del desiderio*. Raffaello Cortina, 2023.