

Il difficile compito di essere madri e figli...

Basi teoriche e applicative per una terapia psicomotoria mamma-bimbo.

di Sara Teruzzi - Psicomotricista

E' quasi paradossale il fatto che il più primitivo rapporto che instauriamo con l'ambiente a partire dalla nascita possa porre le basi per tutto il successivo sviluppo psichico, relazionale ed emozionale del bambino, eppure è proprio così. Riduttivo? ... forse... ma per fortuna non immutabile.

Molti autori sono d'accordo nell'affermare che "l'ambiente" di un bambino, nella primissima infanzia è proprio il corpo della madre e successivamente la relazione con essa. Andiamo ora ad analizzare entrambi le parti e il ruolo che rivestono nella strutturazione di una relazione per così dire... sana!

Winnicott, definisce che alla nascita di un figlio, una madre si trova in uno stato particolare che egli definisce "preoccupazione materna primaria", questo stato permette alla madre di identificarsi con i bisogni del proprio bimbo e di soddisfarli, tale maturazione è un processo che si compie durante l'intera fase della gravidanza e si esplica con l'evento della nascita. Nei primi mesi di vita la madre ha il delicato compito di creare al proprio figlio un ambiente supportante, organizzando le sue esperienze come fosse un filtro, dosandole in base alle sue capacità di coglierle e comprenderle.

Dall'altra parte invece, un bambino è predisposto biologicamente a sviluppare un attaccamento verso la propria mamma, fin dal grembo materno, un bimbo fa esperienza della propria madre, ne sente la voce, impara a conoscere il suo odore...

Detto questo si evince una disparità tra le parti, se per il bambino vi è una predisposizione biologica, quindi innata, ad andare verso la propria mamma, per ciò che compete invece l'ambiente-mamma, non sempre ciò accade in maniera automatica.

Vi possono essere diversi fattori che possono ostacolare la preparazione di questa mamma a divenire ambiente facilitante per il bambino, ad esempio una nascita prematura, la presenza di patologie materne quali depressione o condotte tossicomane o ancora eccessive preoccupazioni o stati ansiosi.

Tutto ciò va a disturbare la reciproca sintonizzazione andando a contaminare il primo rapporto che il bimbo instaura con la sua mamma e di conseguenza andando a determinare un possibile fattore di rischio per lo sviluppo psicomotorio e relazionale futuro del bambino stesso oltre che sul vissuto fallimentare che il genitore porta con sé.

Entriamo ora nello specifico della relazione tra la mamma e il suo bimbo, essa è caratterizzata da comportamenti manifesti in un dialogo continuo, una sorta di botta e risposta, non solo vocale e verbale ma inteso anche come posture, sguardo, contatto fisico... una mamma deve essere in grado di leggere i segnali inviati dal proprio bimbo e comportarsi di conseguenza.

Nei primi mesi la relazione sarà asimmetrica, costituita soprattutto da sguardi e sorrisi, successivamente lo scambio affettivo verrà arricchito dalla mimica facciale e dalla vocalità, il bambino pian piano diventa sempre di più partner attivo nella relazione anche mediante il gioco con gli oggetti.

Sulla base di questo primo dialogo che avviene tra una madre e il suo bambino, Bowlby parla di diversi tipi di attaccamento, inteso come capacità di creare delle relazioni.

Si parla di "attaccamento sicuro" quando una mamma riesce a svolgere quella funzione di filtro sopra descritto: è quindi in grado di sintonizzarsi con il proprio bimbo nel rispetto delle sue capacità e dei suoi tempi senza essere troppo intrusiva o al contrario troppo distaccata. Tale bambino sarà in grado di vivere i distacchi dalla madre in maniera serena, sarà sicuro ed esplorativo nei confronti del mondo esterno, avrà fiducia nelle proprie capacità e in quelle degli altri.

Qualora, invece, la mamma non sia in grado di svolgere questo delicato e difficile compito si parlerà di "attaccamento insicuro": tali mamme faranno fatica a decodificare i segnali dei

loro bimbi, a percepire le loro difficoltà e ad intervenire in maniera sintona ed efficace. Da ciò ne deriverà un vissuto di frustrazione e fatica nella gestione dei loro bimbi, dando luogo ad un circolo vizioso che intacca in misura sempre maggiore la relazione e il bambino stesso che si sentirà spaesato e non compreso e tenderà a mettere in atto modalità comportamentali non adeguate: agitazione, oppositività, inibizione, disturbi del sonno e dell'alimentazione.

Cosa fare in questo caso? Come intervenire per restaurare un qualcosa che sicuramente non è immutabile? A fianco di interventi, sicuramente utili, di tipo individuale che coinvolgono una delle due parti o entrambe, ma in situazioni differenti (colloqui psicologici individuali o per la coppia genitoriale, o terapia psicologiche o psicomotorie per i bambini) sventa l'ipotesi di integrare gli interventi in una terapia psicomotoria mamma-bimbo.

Da ciò emergono inevitabilmente due quesiti. Perché mamma - bimbo? Perché permette alla madre di essere parte attiva nel processo terapeutico accanto al suo bambino in modo che da questa scoperta reciproca entrambe le parti possano trarne beneficio.

Perché psicomotoria? Perché è rivolta a bambini anche molto piccoli fino a circa i sei anni, quando appunto la principale modalità di scoperta e conoscenza del mondo passa attraverso l'uso e la sperimentazione del corpo, dell'azione e del movimento, modalità preferenziale di comunicazione del bimbo stesso. E' quindi proprio attraverso questo canale che dobbiamo intervenire in modo che la mamma sia messa nella condizione di interagire con il proprio bimbo ponendosi al suo stesso livello, aiutandola a scoprirne potenzialità e limiti.

Tale modalità terapeutica ha quindi una duplice funzione: la prima è quella di ripristinare una buona regolazione reciproca tra la mamma e il suo bimbo, promuovendo una "risintonizzazione", dando modo ad entrambi di conoscersi e scoprirsi, creando un'occasione positiva di incontro e dando origine ad un gioco condiviso gratificante che permetta di riscoprire la gioia di giocare e stare insieme. In secondo luogo quello di sostenere la mamma nel suo ruolo genitoriale aiutandola a trovare delle strategie pedagogiche più adatte e consone al suo bimbo, delle modalità di contenimento adeguate in un ambiente protetto e gratificante.

Quanto precedentemente espresso parte dal presupposto che la principale causa di questa difficoltà di sintonizzazione parta principalmente da una mancanza materna, ma non esula l'idea di una terapia mamma-bimbo anche in situazioni caratterizzate da una difficoltà che riguarda il bambino stesso. Parliamo di bambini autistici, con gravi deficit sensoriali o neuromotori i cui genitori faticano ad andare oltre la patologia e trovare degli strumenti di contatto oltre che riconoscere le potenzialità relazionali dei loro bimbi. O ancora il delicato ambito di bambini adottati che portano con sé un grave vissuto di abbandono e di genitori adottanti che non hanno avuto modo di sviluppare la cosiddetta "preoccupazione materna primaria". Detto ciò si evince che tale modalità terapeutica, a tratti ancora sconosciuta e che trova ancora poco spazio nella letteratura, è un'importante risorsa che permette di lavorare sulla diade con l'obiettivo di promuovere lo sviluppo psicofisico e relazionale di entrambe le parti, promuovendo la conoscenza reciproca e accogliendo la coppia in un ambiente disteso che ascolta, osserva e aiuta.

Bibliografia:

- D. N. Stern, "La costellazione materna. Il trattamento psicoterapeutico della coppia madre-bambino", Bollati Boringhieri, 1995.
- J. Bowlby, "Una base sicura: applicazione cliniche della teoria dell'attaccamento", Cortina Raffaello, 1996.
- D.W. Winnicott, "Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo", Roma, Armando, 1974.