

RISVOLTI PSICOSOMATICI NELL'ALLATTAMENTO

Simbolo per eccellenza di nutrimento e amore, il latte materno costituisce il primo veicolo di relazione affettiva tra la mamma e il suo bambino.

Durante i primi mesi dell'allattamento al seno, il bebè, come dimostrato dagli studi della psicoanalista austriaca Melanie Klein (1882-1960), sviluppa il suo senso dell'identità, impara a fidarsi del mondo esterno e getta le basi del suo futuro assetto psicofisico. In particolare, secondo la studiosa, l'imprinting stabilito con il seno materno condizionerebbe la modalità d'interazione affettiva nella vita adulta.

I vantaggi psicologici dell'allattamento naturale sono notoriamente molteplici, sia per il poppante che per la mamma che allatta: nutrizione ottimale, rinforzo delle difese naturali, migliore qualità e intensità degli scambi emotivi, rinforzo reciproco del senso dell'appartenenza e della sicurezza. Il latte materno svolge anche un'azione protettiva contro i batteri e assicura un'efficace barriera contro le malattie infettive; garantisce al neonato notevoli vantaggi emotivi, come il piacere di essere preso in braccio, di toccare e di essere toccato, di vedere un volto, di sentire una voce; rappresenta, infine, il punto di partenza per la creazione di validi modelli sociali e per l'acquisizione del senso di fiducia verso l'ambiente che lo circonda.

Qualora sia necessario ricorrere all'allattamento artificiale, è sempre pertanto consigliabile riprodurre le condizioni affettive tipiche dell'allattamento al seno: il piccolo alimentato con il biberon, se curato con amore e comprensione, cresce senz'altro meglio di quello allattato al seno da una madre fredda e distaccata. Il tipo "ideale" di allattamento è infatti quello che permette, tra madre e bambino, il rapporto più sereno.

Durante il periodo dell'allattamento possono insorgere nella mamma alcuni disturbi piuttosto fastidiosi come ragadi, ingorgo mammario, mastite e talvolta agalattia.

Le ragadi sono piccole lesioni del capezzolo di varie dimensioni e forme, causate da un attacco al seno non corretto.

L'ingorgo mammario è un arresto del flusso del latte in assenza di altre complicazioni.

La mastite è un processo infettivo a carico di una zona del seno, dovuto a ingorgo e ragade.

L'agalattia consiste in un'assente o insufficiente produzione di latte.

La medicina psicosomatica interpreta questi fenomeni come manifestazioni di un atteggiamento potenzialmente conflittuale verso il ruolo delicato e impegnativo di mamma, purtroppo alimentato da una cultura poco sensibile al valore sociale della maternità.

La madre, ad esempio, che considera l'allattamento al seno una seccatura o una limitazione dei propri spazi personali e delle proprie ambizioni lavorative tenderà, secondo le ricerche compiute da alcuni studiosi americani, a produrre meno latte e a ricorrere quindi più precocemente al latte artificiale.

Uno studio compiuto da Niles Newton, psicologa della Northwestern University (USA), ha recentemente analizzato l'influenza degli atteggiamenti delle mamme sulla quantità di secrezione del proprio latte.

I risultati si sono rivelati molto interessanti.

Innanzitutto il desiderio delle mamme di allattare al seno sembra associarsi ad altri atteggiamenti: le madri più favorevoli nei confronti dell'allattamento al seno affermavano

che, rispetto a quella degli uomini, la vita delle donne è più ricca di soddisfazioni e che non ritenevano che il parto fosse troppo doloroso. Quelle che erano alla prima maternità avevano avuto doglie effettivamente più brevi. Inoltre, l'atteggiamento nei confronti del sesso e del loro ruolo di donne era più positivo di quello delle madri contrarie all'allattamento al seno. E' stato inoltre evidenziato che di fronte al pianto "da fame" del neonato, la madre reagisce in genere non solo prendendo in braccio il bambino e porgendogli il seno, ma anche con l'intero organismo. Infatti, si verifica in loro una specie di "preparazione" all'allattamento, come notano molte madri le cui ghiandole mammarie, in questa circostanza, secernono subito più latte.

Come l'allattamento, anche lo svezzamento costituisce un processo psicologico dal significato assai profondo per il bambino. Per lui, infatti, lo svezzamento, come del resto la nascita, è il prototipo di molte condizioni che incontrerà nuovamente nel corso della vita: situazioni che comportano una separazione, una rinuncia, un cambiamento e, quindi, anche uno sviluppo verso nuove direzioni di vita. Proprio per questo, quando viene il momento di passare dall'alimentazione al seno a quella col biberon, il principio da seguire è: "Gradualità".

Susan Isaacs, psicologa infantile all'Univesità di Londra, scrive a questo proposito: "Oggi possiamo capire quale crisi può provocare uno svezzamento fatto troppo presto e improvvisamente. Porgere il biberon o il cucchiaino, invece del seno, rende l'atto del nutrire freddo e impersonale, un mezzo per soddisfare solo l'appetito, e non più per godere anche del contatto con la madre. Il bambino deve essere in grado di comprendere la differenza tra la persona della mamma (l' "oggetto totale" della psicoanalisi) e il suo seno ("oggetto parziale") e sentirsi nello stesso tempo soddisfatto e appagato dell'amore non tangibile rappresentato da un sorriso o da una voce affettuosa. Se l'allontanamento dal seno materno avviene prima di questo momento, può essere interpretato come una perdita dell'affetto materno e diventare, inevitabilmente, una causa di "trauma".

Non esiste un momento preciso in cui cessano i bisogni fisici ed emotivi dell'alimentazione al seno o il piacere di succhiare. Vari motivi, al giorno d'oggi, rendono breve l'allattamento naturale, ma rimane tuttavia consigliabile modulare lo svezzamento secondo i bisogni e i ritmi del bambino.

Se l'alimentazione al seno è stata protratta a lungo, il momento migliore per svezzare il bambino è quando egli si dimostra pronto, il che di solito avviene attorno al sesto mese. In questo periodo, lo svezzamento è comunque consigliato anche perché il latte materno, fino ad allora alimento ideale, comincia a non essere idoneo, poiché carente di sali di ferro, di calcio e di fosforo. Risulta così necessario il passaggio a un nuovo tipo di alimentazione, che deve sempre avvenire gradatamente. Se il piccolo allontana il biberon, si volta dall'altra parte o piange, vuole dire che non è ancora preparato al cambiamento.

Se il passaggio dal seno al biberon è stato invece graduale, allora è probabile che il bambino si adatti senza troppe difficoltà.

Seno o biberon, comunque, è sempre necessario che tutto il resto rimanga invariato: il piccolo, cioè, deve essere preso in braccio e avere quella ricchezza di stimolazioni fisiche e affettive che sono tipiche di un "buon" allattamento.

Il passaggio successivo è quello dal biberon al cucchiaino e alla tazza ma, in genere, questo cambiamento non presenta grossi pericoli di trauma, anche perché, vedendo i genitori fare gli stessi gesti, il bimbo è più incoraggiato ad imitarli. Anche in questo caso è necessaria la gradualità e qualche piccolo accorgimento: la tazza, ad esempio, è bene che sia infrangibile e dai colori vivaci, in modo che il bambino possa anche giocarvi.

Il bambino che, entro limiti ragionevoli, è aiutato a seguire il proprio ritmo e le proprie tendenze, ne ricaverà i benefici maggiori, la cui influenza si farà sentire anche a distanza di anni.

C.C.