

DAL GREMBO MATERNO ALLA MENTE NEONATALE: è il cervello!

Antonio Imbasciati (*)

Risalgono a quarant'anni fa le prime inferenze per cui si è potuto affermare che, anche per il feto si possa parlare di una "mente" (Raskovsky, 1977). Circa dieci anni dopo si è dimostrato sperimentalmente (da ricordare gli italiani Janniruberto e Tajani) che il feto, a cominciare dalla fine del quarto mese, mostra di riconoscere e differenziare stimoli specifici: sono queste le sue prime forme percettive.

La percezione è unanimemente riconosciuta come la prima funzione cognitiva, mentale a pieno titolo (Imbasciati, 1986, vol. 2, cap. 1). Successivamente si sono sempre più accumulate conoscenze su come, progressivamente dal quinto mese, il feto sia in grado di riconoscere configurazioni auditive, tattili-pressorie, gustativo-olfattive, e di rispondervi distintamente: tra gestante e feto si stabilisce un codice di comunicazione. In particolare il feto riconosce la voce materna e/o altre voci, musiche o rumori, cui sia stato con frequenza esposto (Imbasciati, Margiotta, 2005, cap. 8).



La mente dell'essere umano comincia dunque in epoca fetale: si forma in grembo, gradualmente, in relazione alla comunicazione con la madre. Nei medium che veicolano tale comunicazione è stata particolarmente studiata la voce materna, non tanto per il valore denotativo delle parole, quanto per la loro

connotazione emotiva. La modulazione della voce, che avviene in funzione dello stato emozionale della madre, consapevole o no di sentire emozioni, contiene significati. Questi potranno essere recepiti dal bimbo nella misura in cui si sia stabilito un codice comune e la madre sarà in grado di “*capire*” il significato di una risposta del bimbo e di rispondervi a propria volta in modo congruo. Solo così si può stabilire un dialogo. Dialogo non verbale in senso proprio, ma di suoni, veicolati dalle parole, che hanno assunto significati. Come avviene per dialoghi mediati da altri veicoli, tattili, pressori, propriocettivi, motori.

Nella misura in cui si tratta di un vero dialogo, congruo e sintonico, e non di una velleitaria e forzata immissione di presunti messaggi, il bimbo impara una regolazione emozionale, che sarà la base di ogni successivo apprendimento. Come neonato e nei primi mesi di vita, potrà essere in grado di recepire i messaggi che gli verranno via via trasmessi nelle sue relazioni ed elaborarli per un buon sviluppo della *mente* nascente, ovvero del suo apparato *neuro-mentale*.

Una “*buona madre*” riesce a stabilire un dialogo senza volerlo intenzionalmente: anzi, la “buona intenzione” di solito impedisce che si stabilisca un codice di comunicazione reciproca e pertanto quella regolazione che permetterà apprendimenti positivi, costruttivi di un buon sviluppo. Non sono le parole in sé, o i suoni in sé, che vengono appresi come tali, né essi come tali servono a far imparare, ma i messaggi inconsci che sempre vi sono contenuti, siano essi emessi dalla madre, siano in quanto tali decodificati dal bimbo. Comunque sia la recezione, essi possono influenzare lo sviluppo anche in senso negativo, all'insaputa della madre.

Gli studi degli ultimi dieci anni, con perfezionate tecnologie, hanno dimostrato che la comunicazione (non verbale anche se si serve delle parole, e non solo sonora), entro la quale si trova il bimbo, struttura le sue reti neurali.

Dopo i risultati sul neonato, della fine degli anni '90, si sta ora indagando sul feto (*Schore, 2003 a,b*). Il concetto di maturazione cerebrale (o anche generalmente neurale) è oggi profondamente cambiato: non si tratta solo di una maturazione prefissata dal genoma, bensì dall'esperienza del singolo. Il genoma provvede alla macro-morfologia del cervello, ma la micro-morfologia e la fisiologia (*capacità funzionali*) dipendono dall'esperienza: e dal *tipo* di esperienza vissuta (*Imbasciati, Cena, 2010*).

L'esperienza che struttura le reti neurali del bimbo non va intesa come un imprimersi passivo nella sua mente/cervello, di ciò che accade intorno a lui, bensì si intende ciò che nel suo apparato neuro-mentale viene a strutturarsi (e ristrutturarsi) a seguito del particolare *scambio affettivo-emozionale* (non verbale) che avviene.

Sono in atto studi di biologia molecolare che mostrano la complessa biochimica che intercorre lungo il percorso che dall'afferenza sensoriale porta alla codificazione che ne fa il cervello (comprensione del messaggio ricevuto) e come quivi, tramite il passaggio *DNA/RNA*, *genoma/transcriptoma*, si generino le proteine che costruiscono nuove sinapsi, nuove reti neurali e quindi nuove funzionalità mentali (*Cena, Imbasciati, 2013*).

Il concetto di esperienza, del feto e del neonato, si riferisce dunque, non a un processo di automatico assemblamento di tracce di afferenze sensoriali uguale per tutti (non è cioè puro esercizio funzionale), bensì all'effetto del dialogo (ovviamente non verbale) che *quel* bimbo intrattiene con *quella* madre. Ciò che viene a strutturarsi dipende da come viene emesso il messaggio, da come la struttura neuro-mentale del bimbo lo decodifica e quindi lo elabora e da come questa risponde al messaggio della madre che lo decodificherà in funzione delle sue successive emissioni di altri messaggi. Si tratta di un vero dialogo, ove entrambi i protagonisti sono attivi *emissori* e attivi *riceventi*.

Da alcune decadi è assodato che ogni formazione di strutture neurali condiziona la successiva “esperienza” e quindi le successive strutturazioni e ristrutturazioni: e via via le ulteriori, con effetto a cascata. Pertanto le prime strutture neuro-mentali condizionano il modo con cui sarà elaborata, e strutturata, ogni successiva esperienza.

E' questa la spiegazione (Imbasciati, 2013) di quella fondamentale scoperta che i primi mesi di vita, del *bimbo-feto* e del *bimbo-neonato*, sono decisivi per come l'incipiente mente elaborerà in ogni successiva esperienza, strutturando in tal modo la formazione dell'apparato neuro-mentale di quel singolo individuo.

L'esperienza che "decide" è essenzialmente quella interpersonale: il tipo di relazione che si stabilisce tra quel feto/bimbo e quella gestante. Nessuno ha pertanto una mente uguale a quella di un altro, perché nessuno ha un cervello uguale a quello di un altro.

Nella relazione (la cui qualità nel linguaggio popolare si denomina "affettiva") è un ottimale stato biochimico emozionale (registrato a livello organico indipendentemente da ogni emotività avvertita) che struttura stabilmente la memoria implicita (*memoria neurale assolutamente non ricordabile*): in tal modo si trasmettono trans-generazionalmente le caratteristiche psichiche (Imbasciati, Dabrassi, Cena, 2011).

La mente dell'uomo è primariamente emotiva (Siegel, 1999; Damasio, 2010): il cervello emotivo (tutto l'emisfero destro e parte del sinistro) condiziona ogni capacità cognitiva. Quanto fu chiamato genericamente affettività è la base di ogni cognizione, in quanto è la base del Sé;

"Noi siamo le nostre emozioni" affermava Damasio.

Si deve porre grande attenzione alle prime relazioni del bimbo con chi si occupa di lui, a cominciare da quelle *gestante/feto*: tutti gli studi concordano che il tipo di sviluppo neuro-mentale dipende dalla qualità della relazione, dal tipo di dialogo che vi scorre.

Pertanto è errato pensare che tale sviluppo debba avvenire in modo automaticamente positivo: può avvenire, e con frequenza, in senso negativo. Una madre (e chi per essa o con essa) può originare strutture neuro-emozionali (cioè mentali a pieno titolo: *cfr. sopra*), e di qui strutture mentali globali, non ottimali, deficitarie, patologiche. Tale effetto avviene del tutto inconsapevolmente per la madre, in quanto dipende dalla struttura neuropsichica che si strutturò nei primi tempi della sua vita. In questo senso nessuna madre è responsabile di ciò che trasmette, ma solo tramite inconsapevole.

Si impone pertanto, e a maggior ragione, una prevenzione, con screening e assistenza per tutte le madri e gestanti, da sviluppare in una psicoterapia, nel caso si riscontrino scarse capacità di un'adeguata relazionalità neuro-emozionale, degenitoririspetto alla possibilità di ben strutturare il cervello dei loro bambini (Cena, Imbasciati, Baldoni, 2010, 2012)

E' questa la **Psicologia Clinica Perinatale**.

Bibliografia

- Damasio A. (2010), *Il Sé viene alla mente*, Adelphi, Milano, 2012
- Cena L. Imbasciati A. (2013), *Neuroscienze e teoria psicoanalitica*, Springer, Milano
- Cena L. Imbasciati A. Baldoni F. (2010), *La relazione genitori-bambino*, Springer, Milano
- Cena L. Imbasciati A. Baldoni F. (2012), *Prendersi cura dei bambini e dei loro genitori*, Springer, Milano
- Imbasciati A. (1986), *Istituzioni di psicologia*, vo. 2: *I grandi temi della ricerca*, Utet, Torino
- Imbasciati A. (2013), *Dalla Strega di Freud alla nuova metapsicologia: come funziona la mente*, Angeli, Milano
- Imbasciati A. Cena L. (2010), *Il bambino e i suoi caregiver*, Borla,
- Imbasciati A. Dabrassi F. Cena L. (2011), *Psicologia Clinica Perinatale per lo sviluppo del futuro individuo*, Espress Edizioni, Torino
- Imbasciati A. Margiotta M. (2005), *Compendio di psicologia per gli operatori sociosanitari*, Piccin, Padova
- Raskovsky A. (1977), *El psichismo fetal*. Paidos, Buenos Aires
- Schore A. (2003 a), *Affect Regulation and the Repair of the Self*, Norton, New York
- Schore A. (2003 b), *Affect Dysregulation and the Disorders of the Self*, Norton, New York
- Siegel D. (1999), *La mente relazionale*, Cortina, Milano, 2007

(*PsicoanalistaSPI-IPA - Professore Emerito Cattedra di Psicologia Clinica, Università degli Studi di Brescia