

---

# Resilienza, compliance e sostegno a distanza per le mamme che allattano al seno. Un'esperienza di collaborazione nel counseling tra Consulenti IBCLC, Facilitatrici in Allattamento e TNPEE durante la pandemia Covid-19

## Tamara Cavallaro

TNPEE, HUG Your Baby certified counselor, Facilitatrice in Allattamento dell'Associazione di Promozione Sociale (APS) «Associazione Allattamento e dintorni», Insegnante Massaggio Infantile (AIMI) 2005-2007, Milano.

## Laura Cocchetti

International Board Certified Lactation Consultant (IBCLC), Presidente dell'Associazione di Promozione Sociale (APS) «Associazione Allattamento e dintorni», formatrice sul territorio nazionale delle Facilitatrici in Allattamento dell'Associazione «Allattamento e dintorni» (APS 2021), Milano-Pavia-Novara.

## Sommario

*Il lavoro proposto riprende una pubblicazione informativa e consultiva sull'esperienza dell'allattamento all'interno dell'APS «Allattamento e dintorni» e la arricchisce alla luce del contributo del Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE): professionista sanitario con competenze trasversali su tutte le aree dello sviluppo, preparato a svolgere interventi di prevenzione, abilitazione e riabilitazione in età precoce e lungo tutto l'arco dell'età evolutiva.*

*Gli obiettivi dell'intervento descritto sono improntati a promuovere e sostenere l'allattamento materno come norma biologica secondo le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dell'Unicef, all'interno di una divisione empatica e di indicazioni evidence-based garantite da Consulenti IBCLC, Facilitatrici in Allattamento e con il contributo della figura del TNPEE. Allo scopo di promuovere un punto di ascolto informale per i neo-genitori, di accompagnamento all'allattamento, al divezzamento e alle corrispettive problematiche aperto al maggior numero di puerpere, madri di neonati, lattanti, e toddler, l'APS «Allattamento e dintorni» ha creato sul territorio nazionale punti di informazione e di ascolto presso domicilia privati, ambulatori, asili nido, bar family-friendly, che sono stati ulteriormente affiancati dal servizio di messaggistica WhatsApp. La modalità operativa della chat si è basata sui principi del pairing (reciproco processo di riconoscimento e identificazione), che ha consentito di offrire un contesto socialmente interculturale e resiliente nei confronti della condizione femminile e della maternità, con indicazioni di immediata fruibilità, applicabilità e interventi mirati delle consulenti sulle problematiche dell'allattamento (per esempio dotti ostruiti, mastiti, allattamento gemellare o in prematuri, difficoltà di attacco, farmacologia consentita in*

*allattamento). La figura del TNPEE ha arricchito la lettura dello sviluppo psicomotorio del neonato e del bambino, nel contesto della diade (madre-figlio) e della triade (madre-padre-figlio), aiutando i genitori a interpretare e sostenere i bisogni fisiologici del bambino.*

### *Parole chiave*

*Allattamento al seno, Accettazione sociale, Contesto culturale, Educazione clinica, Networking, Gruppi di mutuo-aiuto, IBCLC, Maternage, Relazione madre-bambino, TNPEE.*

## Introduzione

L'attenzione e l'interesse per la nutrizione del neonato e del bambino, nel mondo Occidentale e nel Medio-Oriente, hanno connotazioni storiche, geografiche e antropologiche antiche e ben definite. Ippocrate (Coo, 460-377 a.C.) accenna per la prima volta nel *Corpus Hippocraticum* (IV sec. a.C. circa) alla nutrizione del neonato e alla formazione del latte materno. A seguire Sorano di Efeso (Efeso, I-II sec. a.C.) nell'opera ginecologica *Gynecia* (I sec. a.C.), inizia a fornire indicazioni pediatriche sulle modalità di allattare al seno. Precedentemente, il medico Galeno di Pergamo (Pergamo, 131-201 a.C.) nell'opera *De sanitate tuenda* (172-182 a.C.) afferma che la natura ha provveduto la madre di un preparato specifico il cui beneficio va oltre quello meramente nutritivo all'interno della diade (Filipponio, 2018). Anche nell'Antico Egitto vi è l'icona della dea Iside che allatta il figlio Horus, e che diviene successivamente, nell'arte decorativa cristiana, rappresentazione della Vergine che allatta, chiamata «Madonna del Latte». A partire dalla Roma Imperiale il baliatico garantisce l'allattamento al seno ai nati nei ceti sociali nobili, per garantire alle puerpere un celere rientro in società. Ma è molti secoli dopo, con la Rivoluzione Industriale, che l'allattamento al seno riveste un ruolo importante, sino alla creazione del latte artificiale intorno alla metà dell'Ottocento, per combattere l'alta mortalità infantile e soddisfare il fabbisogno nutritivo quotidiano dei neonati orfani. La crescente urbanizzazione e industrializzazione inducono sia le madri sia l'ambito scientifico a medicalizzare il parto e l'allattamento materno, dimenticandone la natura di norma biologica sana e normale (Filipponio, 2016). Per questo motivo, nel 1956 negli Stati Uniti nasce La Leche League, grazie a sette fondatrici e due medici (Herbert Ratner & Gregory White), a favore e sostegno dell'allattamento al seno, con l'intento di facilitare e rafforzare quei legami affettivi che si formano nella prima infanzia tra madre e bambino. A seguito del riconoscimento medico-scientifico e della popolazione materna, La Leche League si diffonde in tutto il mondo sino alla costituzione della banca dati e della biblioteca scientifica «Center for Breastfeeding Information» - CBI (La Leche League International, 1997). La necessità di trasformare le competenze apprese dalla pratica quotidiana nel sostegno alle mamme con la possibilità di offrire un sostegno professionale porta, conseguentemente, alla nascita della figura dei Consulenti IBCLC con un proprio ente, IBLCE (International Board

Lactation Consultant Examiner). Infine, è a seguito della Dichiarazione degli Innocenti firmata a Firenze nel 1990 (OMS/UNICEF, 1990), con l'immediata dichiarazione congiunta dell'OMS e dell'Unicef, che vengono ufficialmente riconosciuti i benefici del latte materno per la salute sia del bambino sia della mamma.

Il Ministero della Salute Italiana considera l'allattamento al seno come un «investimento per la vita» e un diritto per la diade madre-bambino, dichiarato ne «I 10 passi dell'Ospedale Amico dei Bambini» (OMS/UNICEF, 1991). Nel 2012 è stato istituito il «Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno – TAS» in cui si invitano esplicitamente tutti gli operatori sanitari che lavorano a contatto con la maternità a formarsi, a promuovere e a sostenere l'allattamento al seno.

## **Consulenti IBCLC e facilitatrici in allattamento: professionalità e ruolo a sostegno dell'allattamento e della genitorialità**

È necessario, alla luce di questa ricerca, conoscere chi sono, come agiscono e qual è il ruolo dei Consulenti IBCLC e delle Facilitatrici in Allattamento che, all'interno dell'APS «Allattamento e dintorni», si avvalgono di altre figure specialistiche, come ad esempio ostetriche, pediatri, neonatologi, puericultrici, insegnanti di massaggio infantile, consulenti HUG Your Baby (Tedder, 2021), Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, ginecologi, Consulenti del Portare o babywearing. Il Consulente IBCLC è una figura professionale che si occupa di informare e sostenere la coppia madre-bambino in allattamento (anche in situazioni complesse o di patologia), mettendo a disposizione della mamma che allatta informazioni aggiornate e supportate da studi scientifici; il Consulente aiuta la mamma a prendere delle decisioni e a prevenire, riconoscere e risolvere le eventuali difficoltà legate alla sua specifica situazione. Per diventare Consulente IBCLC è necessario superare l'esame gestito dall'ente internazionale IBLCE e rinnovare la certificazione a ciclo quinquennale. I Consulenti IBCLC italiani possono poi registrarsi presso l'Associazione Italiana Consulenti Professionali In Allattamento Materno (AICPAM); essi operano singolarmente o in compartecipazione con enti pubblici e privati territoriali, tramite incontri informativi o gruppi di «sostegno» all'allattamento al seno, liberamente aperti alle coppie e alle gestanti, strutturati a cicli ripetibili o a pacchetti. I Consulenti possono offrire il loro servizio presso studi di proprietà, appoggiandosi ad ambulatori pubblici e privati o recandosi personalmente a casa dell'utente. I Consulenti, inoltre, formano, supervisionano e aggiornano le Facilitatrici in Allattamento, cioè mamme che a loro volta hanno allattato al seno e che scelgono, a titolo gratuito e dopo un corso teorico-pratico, di affiancare altre mamme che allattano.

## Obiettivi dell'esperienza

L'esperienza di sostegno a distanza per mamme che allattano intende indagare e affrontare le potenzialità e le criticità di «interventi a distanza» per la sensibilizzazione, l'avvio, il sostegno o il mantenimento di un buon allattamento al seno, delle pratiche legate al *maternage* e a una genitorialità consapevole, la cui possibilità di fruizione si è caratterizzata per la capillarità della rete di utenza e supporto, accoglienza, tempestività e disponibilità, e si è basata sui principi del *broadcasting* (Tedder, 2021) e delle procedure di triage per reindirizzare casi complessi e con bisogni specifici alla consulenza ad personam (per esempio: consulente dell'allattamento, pediatra, ginecologo, psicologo, TNPEE).

Il Ministero della Salute, nell'opuscolo *Allattare al seno - Un investimento per la vita* (Ministero della Salute, 2019) riconosce al latte materno caratteristiche di massima reperibilità, disponibilità, adattamento e completezza alimentare fino ai due anni e oltre. Riconosce, inoltre, non solo le proprietà nutritive e protettive da molte malattie e infezioni per la mamma e il bambino, ma anche una forte componente di accudimento, sicurezza, amore, protezione e conforto nell'allattamento al seno. Il Ministero della Salute stabilisce che «allattare è un diritto» e riconosce alla madre il «diritto di ricevere informazioni e aiuto che permettano di allattare senza interferenze e di superare eventuali difficoltà» ([www.unicef.it](http://www.unicef.it)) tramite il supporto di una serie di figure professionali, *peer supporter* e mamme volontarie, tra cui i Consulenti IBCLC. Lo psichiatra Adler sosteneva che «il primo atto di un neonato, succhiare il seno materno, è un atto di cooperazione. Gli attori sono due: la madre e il bambino. Con questo primo gesto inizia lo sviluppo del contatto con l'altro, con una persona che ci dà piacere» (Adler, 2007, p. 65). Lo scopo dei gruppi di sostegno e di informazione per l'allattamento al seno, proposti anche dai Consulenti IBCLC, è promuovere la consapevolezza di una norma biologica e di un comportamento istintivamente materno e naturale, che matura progressivamente tramite un quotidiano processo di apprendimento ma che, a causa di una sempre maggiore clinicizzazione della maternità e di barriere culturali o sociali, è diventato invece un «apprendistato del mondo femminile» (Balsamo, 2007, p. 53). Al termine degli incontri formativi-informativi, nei futuri papà e nelle mamme in attesa, nelle puerpere o nelle mamme di *toddler*, sorgono comunque ulteriori dubbi, necessità di approfondire e di trovare risposte ai propri bisogni.

Dai tavoli tecnici e dai raccordi tra i Consulenti IBCLC e le Facilitatrici in Allattamento distribuite sul territorio nazionale è maturata la necessità di agire da caregiver e *peer supporter* a distanza per offrire, gratuitamente e al maggior numero di utenti, un punto di ascolto e di supporto. Per raggiungere questo obiettivo è stata costituita, nel 2015, la chat WhatsApp «Mamme e papà in allattamento», intesa come luogo aperto, laico ed eterogeneo dei genitori e della loro rete personale o dei caregiver che ruotano intorno alla donna in attesa e alla neomamma. A causa dell'avvento della pandemia Covid Sars-19, e quindi alla chiusura obbligatoria di tutti i luoghi di ritrovo, la chat è stata rinominata «CafèMammedì», a voler indicare il desiderio di mantenere un luogo di incontro social-

mente virtuale sui temi dell'allattamento, della cura del neonato e dell'infante, delle tappe neuro evolutive e dei bisogni fisiologici, delle fatiche che ogni genitore incontra di fronte ai cambiamenti che la maternità e la paternità comportano. La modalità operativa della chat si è basata sulla concezione di lavoro integrato e partecipato tra le Facilitatrici e la figura del TNPEE, con la costante moderazione e rigorosa supervisione dei Consulenti IBCLC, nonché sui valori di ascolto e di condivisione tra persone spesso diverse per condizione, età, professione, ma con vissuti analoghi o differenti rispetto alla maternità e all'allattamento. Nonostante la nuova denominazione, l'utenza resta la medesima del gruppo precedente, anche se la partecipazione attiva è prettamente femminile. L'ammissione è garantita tramite il nullaosta dell'amministratore della chat, nella quale i partecipanti possono restare a tempo illimitato. La moderazione degli interventi e delle risposte alle domande è invece svolta dalle Facilitatrici in Allattamento, le quali hanno il compito di mantenere un tono rispettoso e senza pregiudizi nello scambio comunicativo. Oltre alla conoscenza teorico-pratica sull'allattamento e correlati, alle Facilitatrici è richiesta la capacità di portare l'utente a esporre il più chiaramente possibile la propria problematica, in modo da individuare se la necessità di aiuto verte su un problema di allattamento, sui bisogni fisiologici del bambino o sulla sfera emotiva del genitore. In questo modo è possibile fornire risposte contestualizzate alla richiesta.

## **Il disegno dell'esperienza: metodi, criteri di inclusione, esclusione e analisi qualitativa dei dati**

L'esperienza della promozione e del sostegno dell'allattamento a distanza, tramite WhatsApp, è stata avviata a partire da febbraio 2015; l'ammissione al gruppo è avvenuta per libera richiesta dell'utente all'amministratore del gruppo, nonché Presidente dell'Associazione «Allattamento e dintorni APS».

Il periodo preso in considerazione per lo studio e l'indagine fa, invece, riferimento al primo semestre di pandemia Covid-19 in Italia, compreso tra marzo e settembre 2020 quando, durante la prima ondata dell'emergenza, sono stati tassativamente vietati assembramenti in spazi chiusi o all'aperto e anche gli spostamenti tra i comuni della stessa provincia (Consiglio dei Ministri, 2020), eliminando qualsiasi possibilità di ricevere consulenze in presenza e aiuti concreti immediati anche a domicilio.

Nel progetto sono stati inclusi 212 utenti tra gestanti, puerpere o mamme di *toddler* di ogni provenienza, estrazione o condizione sociale e credo religioso, fatta eccezione per coloro che già seguivano un percorso medico-psicologico-sociale altamente individualizzato in «setting socialmente e clinicamente protetti» e donne minorenni, in quanto non sono mai pervenute richieste di interventi specifici.

Al campione di riferimento sono stati affiancati 39 caregiver tra Consulenti IBCLC e Facilitatrici in Allattamento, distribuiti su tutto il territorio nazionale.

L'esperienza si è articolata in 3 tempi di lavoro complessivi, che possono essere riassunti nel seguente modo:

- t0: reclutamento dell'utenza di riferimento;
- t1: svolgimento dell'esperienza di supporto sul gruppo WhatsApp;
- t2: raccolta dei dati preliminari su tre macroaree: bisogni a breve, medio e lungo termine, individuati tramite la rilevazione metodica e quotidiana della distribuzione e della frequenza del bisogno specifico;
- t3: analisi qualitativa dei dati.

### *Aree di indagine*

Lo studio sui «bisogni» e gli interventi sull'allattamento al seno sono stati suddivisi secondo una rivisitazione del «triage ospedaliero» (dal francese «cernita, smistamento») e, in base a delle classi di emergenza, suddivisi in tre nuclei temporali: bisogni a breve termine (quotidiani), bisogni a medio termine (quindicinali), bisogni a lungo termine (mensili o trimestrali).

- *Bisogni a breve termine*: produzione di latte e qualità nutrizionale del latte (per esempio «Ho latte?», «È sufficiente e sostanzioso?»), seni doloranti (per esempio dotti ostruiti, candida al seno, mastiti, ragadi), attacco al seno, farmaci e allattamento, supporto della diade madre-bambino in fase di allattamento al seno o abbandono precoce dell'allattamento (spesso indotto da «mancanza di supporto» o paura di una «crescita ponderale differente dai percentili»), riflesso di emissione, ipersensibilità ai capezzoli, lettura dei segnali comportamentali del neonato, allattamento e reflusso, allattamento e regolazione intestinale, ritmo sonno-veglia nel neonato e nel lattante, allattamento a «richiesta», allattamento e coliche, gestione del pianto, allattamento e Covid-19.
- *Bisogni a medio termine*: tecniche di estrazione e conservazione del latte, criticità da parte degli operatori sanitari nei confronti del sostegno all'allattamento al seno, allattamento nei *toddler*, stati influenzali e allattamento, crescita staturo-ponderale e allattamento, ritmo sonno-veglia, passaggio dalla somministrazione di latte in formula al latte materno, scatti di crescita e disorganizzazione sensori-motoria, bambini pigri o ad alta-richiesta, allattamento notturno in *co-sleeping*, allattamento in TIN, dieta e allattamento, integratori e latte materno, ritmo sonno-veglia nei *toddler* e negli scatti di crescita.
- *Bisogni a lungo termine*: divezzamento e allattamento al seno, dentizione e salute dentale in allattamento, allattamento nelle dimissioni del prematuro o con aggiunta di latte in formula, allattamento inficiato da fallimenti pregressi, fine o interruzione dell'allattamento spontaneo da parte del bambino o deciso dalla madre, accompagnamento all'interpretazione dei segnali del comportamento del lattante, allattamento in pubblico, allattamento e rientro al lavoro (normative e diritti riconosciuti), allattamento

nei grandicelli e riflessi socio-pedagogici, senso di autoefficacia e di competenza genitoriale, benefici del latte materno a lungo termine sia per le madri sia per i bambini, allattamento al seno dopo cure o interventi medici, allattamento in tandem, donazione del latte, allattamento e malattie croniche (madre o bambino), riflessi ortodontici sulle prassie oro-buccali del succhiotto o del biberon.

### *Analisi qualitativa dei risultati*

Con riferimento ai bisogni a breve termine (60% dell'utenza), la pandemia Covid-19 ha influito gravemente sulla socialità, con perdita di forti punti di riferimento sia per le mamme sia per i bambini. La chat, quindi, è stata ulteriormente identificata dall'utenza come un valido «gruppo di mutuo-aiuto» operativa h 24, un'agorà aperta al dialogo e allo scambio di informazioni essenziali sull'interazione tra il Covid-19 e il latte materno. Le domande ricorrenti sono state: «Posso allattare se sono Covid positiva?», «Posso effettuare il vaccino anche se allatto?», «Come posso allattare in tutta sicurezza per me e il mio bambino se sono Covid positiva?».

Per quanto riguarda i bisogni a medio termine (30% dell'utenza), le preoccupazioni maggiori delle madri risultano essere: la prosecuzione dell'alterazione del ritmo sonno-veglia nei bambini ad alta richiesta, deficit di crescita staturo-ponderale associati a dubbi sulle proprietà intrinseche del latte nei *toddler* e il timore dell'instaurarsi di simbiosi patologiche tra bambino e madre. A riguardo, il pregiudizio e il giudizio della società moderna sono particolarmente persuasivi sull'abbandono dell'allattamento perché «il latte non è sostanzioso e nutriente» o «perché non si ha latte a sufficienza», generando forti conflitti intrapersonali o nella coppia.

Infine, i bisogni a lungo termine: ciclicamente (20% dell'utenza), all'interno del gruppo «CafèMammedi», si generano dibattiti aperti sul senso della maternità, il desiderio di far conoscere in modo positivo, autocritico o anche «incisivo» la propria storia di allattamento, inviare foto, fornire nomi di operatori sanitari attenti a questo argomento. L'auto-esclusione dalla chat, dichiarata apertamente dall'utente, si verifica nel momento in cui il medesimo ha terminato il periodo di lattazione, spesso in concomitanza con il rientro full-time al lavoro, a stati di burn-out, a mancanza di supporto o senso di frustrazione (in questi ultimi casi generati dal confronto con gli altri genitori della chat o da conflitti tra le proprie convinzioni e le indicazioni che provengono dagli operatori sanitari).

## **Il ruolo sperimentale e il contributo del TNPEE nel peer counseling dell'allattamento al seno**

Affiancare una madre durante tutte le fasi dell'allattamento al seno è, per il TNPEE, una grande opportunità formativa e di prevenzione sulle problematiche che

possono insorgere nella diade madre-bambino o sullo sviluppo neuro-psico-motorio dell'infante.

Attraverso l'osservazione rispettosa ed empatica della diade madre-bambino durante l'allattamento, il TNPEE rileva i comportamenti operativi interni MOI (Ainsworth, Blehar, Waters and Wall, 1978) e individua nei *toddler* la tipologia dei pattern di attaccamento, cioè sicuro, insicuro, evitante, insicuro ambivalente, che costituiscono il paradigma sperimentale della Strange Situation Procedure (*ibidem*). L'osservazione guidata e condivisa durante l'allattamento al seno, o gli accudimenti primari con il padre nel primo anno di vita, può avvalersi e beneficiare delle strategie di approccio del metodo HUG (Helping, Understanding, Guidance) Your Baby, messo a punto da Jan Tedder, infermiera statunitense e consulente di allattamento (Tedder, 2021). Ciò permette al TNPEE di rivestire il ruolo di *peer counselor* nella promozione dello sviluppo psicomotorio del neonato e dell'infante e di facilitatore sull'*empowerment* del genitore, portandolo alla consapevolezza di sé e del proprio controllo sulla lettura dei segnali comportamentali non verbali del bambino, sui bisogni psicomotori rispetto alle relative tappe neuro evolutive (per esempio, scatti di crescita, modifiche del ritmo sonno-veglia, gestione del pianto), sull'importanza del dialogo tonico o sulla condivisione di un programma resiliente di educazione alla salute.

Vicky Noble nel suo saggio «Il risveglio della Dea» scrive che «nella frattura tra realtà interiore e realtà esteriore il nostro distacco dalla Natura appare più evidente che mai» (Noble, 1991, 177;243) ecco allora che il TNPEE, grazie alla propria formazione accademica, può aiutare la donna a prendere coscienza dei cambiamenti profondi a seguito della maternità e porsi empaticamente, insieme agli altri operatori dell'ambito materno-infantile, in una «parità di relazione», aiutando la mamma a ri-entrare in contatto con le proprie risorse ancestrali tipiche della dimensione del femminile, a sviluppare consapevolezza in modo da riacquistare autonomia, sicurezza personale e gestionale del suo ruolo primordiale anche in assenza di un sostegno esterno continuativo. Essere *peer counselor* significa porsi come un «modello positivo» in cui potersi rispecchiare, usare un «linguaggio femminile e di sorellanza» (Noble, 1991). Per questo il TNPEE può assumere, insieme al Consulente IBCLC, un ruolo di guida non sostitutivo e non giudicante nel processo generativo, nella transizione della genitorialità nascente che qualsiasi genitore e soprattutto una madre vive con il proprio bambino nei primi anni di vita. La figura del TNPEE nasce e si struttura intorno al bambino sano e con disabilità, ecco quindi che il suo intervento clinico può aiutare i genitori a interpretare i segnali comportamentali non verbali del neonato, a comprendere e a promuovere le buone pratiche di accudimento e di stimolazione per lo sviluppo neuro-psicomotorio, comunicativo ed emotivo-relazionale.

Il TNPEE può accompagnare e orientare i genitori ai servizi dedicati del territorio, laddove intraveda criticità nella diade o nella triade (madre, padre, bambino), come nei casi di *maternity-blues* (Banella & Speranza, 2018) che potrebbe volgere verso un possibile quadro di depressione materna, di psicosi post-partum (Field, 2010) o di scompensi nelle fasi di crescita neuro evolutive del bambino.

L'intervento del TNPEE nell'allattamento al seno di un neonato prematuro o con disabilità si inserisce all'interno di un modello di lavoro multidisciplinare e interprofessionale di tutti gli operatori sanitari che lavorano nel comparto materno-infantile, tra cui il Consulente IBCLC, consolidando un'efficace forma combinata e sinergica di sostegno.

In conclusione, il TNPEE che affianca il Consulente IBCLC promuove e sostiene l'allattamento al seno secondo le indicazioni dell'OMS, ma applica con «pratica e disciplina» alcune delle core competence nell'ambito dell'abilitazione, della ricerca, della prevenzione della salute pubblica e dell'educazione terapeutica in un contesto family-centered insite nel Corso di Laurea e ampiamente riconosciute nel Profilo Professionale del TNPEE dal Decreto Ministeriale 56/1997 (DM, 1997).

## Conclusioni e riflessioni per ulteriori evoluzioni del servizio

I raccordi quotidiani tra Consulenti e Facilitatrici hanno portato ad analizzare, in sede di assemblee e giornate di aggiornamento formativo all'interno dell'APS «Allattamento e dintorni», quali sono le reali necessità dell'utenza, ma anche gli aspetti negativi e positivi che un servizio a distanza come quello della chat «CafèMammedi» può comportare.

- *Potenzialità condivise dai Consulenti e dalle mamme*: quotidiano supporto e ascolto alle mamme, rinforzo dell'interazione madre-bambino e riconoscimento delle proprie abilità intrinseche di madre, con conseguente riduzione o contenimento del proprio senso di malessere; circolarità e rintracciabilità delle informazioni evidence-based; accompagnamento alla scelta libera e consapevole di fine allattamento; conoscenza delle funzioni fisiologiche e psicologiche dell'allattamento e del ruolo dei Consulenti IBCLC; individuazione di mamme ad «alto bisogno» con necessità di intervento 1:1 e re-indirizzamento a una consulenza ad personam.
- *Criticità riscontrate dalle mamme*: scarsa o errata formazione e informazione sull'allattamento materno da parte degli operatori clinici pre e postpartum; pressioni negative nella cerchia familiare, miti da sfatare; senso di solitudine, incomprensione o giudizio anche in ambito clinico.
- *Criticità riscontrate dai Consulenti IBCLC e dalle Facilitatrici*: difficoltà nell'individuare una regolare *dual-perspective* e nel porre domande *open-ended* (Brazelton Touchpoints Center, 2020) (ossia aperte, ma specifiche) per interpretare correttamente il bisogno della madre facendo riferimento solo a una descrizione e non tramite un'osservazione diretta del caso presentato; costante autocontrollo nell'evitare risposte impulsivamente soggettive; difficoltà a rispondere tempestivamente nel «qui e ora», perché le esigenze delle mamme possono essere esplicitate anche in piena notte; necessità di turnover continuo tra Facilitatrici e Consulenti IBCLC; monitoraggio continuo della chat, in modo che venga rispettato un patto di corresponsabilità e si evitino comunicazioni discriminanti o lesive del vissuto altrui.

Quanto osservato nella nostra ricerca qualitativa è in linea con le più ampie riflessioni del ginecologo Michel Odent, che ha dichiarato: «Il giorno in cui si dimostrerà scientificamente che la madre ha bisogno del bambino, inizierà un nuovo capitolo in cui scienza e buon senso si incontrano» (Odent, 2016, p. 131).

Il networking «CafèMammedi» - APS «Allattamento e dintorni» ha avuto riflessi positivi sia a livello emotivo sia di riconoscimento dell'altro come sé significativo, garantendo interventi longitudinali e personalizzati nei diversi momenti di transizione del ciclo di vita della diade madre-bambino. Come afferma Elena Balsamo «per capire un neonato bisogna nascere un'altra volta. Nascere in consapevolezza» (Balsamo, 2007, 72), un pensiero fortemente sostenuto da T.B. Brazelton nei suoi *touchpoint*. Nel servizio fornito dalla chat WhatsApp «CafèMammedi» si accoglie il bisogno della mamma e la si accompagna nel riconoscimento e nel consolidamento della propria consapevolezza materna, affinché essa assuma un ruolo attivo nel controllo della propria maternità anche quando non «riesce o non vuole più allattare».

Le mamme confidano, a posteriori, che l'ascolto incondizionato, apartitico, all'interno di un «cerchio femminile» le assicura di sentirsi comprese e mai sole nella fatica o nella gioia.

Il gruppo WhatsApp «CafèMammedi» ha svolto una funzione divulgativo-informativa, basata su evidenze cliniche, con riferimenti agli istituti di ricerca farmacologica sia italiani sia esteri, tra cui: E-Lactancia ([www.lactancia.org](http://www.lactancia.org)), Istituto Mario Negri ([www.marionegri.it](http://www.marionegri.it)), tabelle per la conservazione e l'utilizzo del latte estratto, donazione del latte alla «Banca del Latte» ([www.aiblud.com](http://www.aiblud.com)). L'allattamento al seno è anche un'arte e un patrimonio culturale, per questo motivo nel gruppo «CafèMammedi» si è introdotta la lettura partecipata di articoli o testi sull'allattamento al seno, sono stati forniti accenni alla legislazione del lavoro durante l'allattamento e sono state condivise opere d'arte.

La partecipazione dei papà, nella chat, è attualmente rara e frequentemente riportata dalle mamme, le quali riferiscono quanto i partner possano e debbano rivestire un ruolo importante di primi sostenitori e difensori di un processo naturale che si chiama *bonding* (Bowlby, 2017).

Rispetto alla capillarità territoriale e all'efficacia degli interventi, è indubbio che il mezzo digitale permetta di raggiungere un pubblico eterogeneo e numericamente ampio, consentendo anche di aiutare chi vive in un territorio privo di servizi pubblici per la maternità o distante da consultori, punti nascita, oppure chi non può partecipare in presenza a gruppi di incontro e di mutuo-aiuto. La gestione di questo strumento richiede tuttavia lo sforzo quotidiano di *engagement and nurturing* (Brazelton, 2020) e la costante responsabilità da parte degli amministratori del *networking* e di chi li affianca sotto il profilo sia formativo sia morale. Keith Hansen, presidente di «The Power of Nutrition» negli USA, afferma che «se l'allattamento non esistesse e qualcuno lo scoprisse oggi meriterebbe un doppio premio Nobel, sia per la Medicina che per l'Economia» (Hansen, 2016, p 416).

Il latte materno è l'alimento specie specifico che la natura ha selezionato per il bambino nei primi 6 mesi di vita, nessun altro alimento risulta essere altrettanto completo. Il latte materno è alimento complementare fino ai 2 anni e mezzo e oltre (Ministero della Salute, 2019) in situazioni sia di normalità sia di patologia, per esempio: malattie croniche, assunzione di psicofarmaci, diabete, labiopalatoschisi, prematurità, calamità socio-ambientale, come per esempio carestia, pandemia Covid-19 (Istituto Superiore della Sanità, 2020), AIDS (Morrison, 2019). È auspicabile nel futuro l'impegno per l'abbattimento di barriere culturali e di pratiche mediche laddove non strettamente necessarie o procrastinabili che, sempre più frequentemente nel gruppo «CafèMammadi», tante mamme confidano essere percepite come intrusive e invasive, talvolta «violente e insindacabili». È inoltre fondamentale che tra operatori clinici e *peer giver* si instauri una rete integrata continuativa a favore e a tutela della maternità e del bambino, perché, come sosteneva Maria Montessori: «L'allattamento è il legame che tiene ancora attaccato alla madre l'embrione spirituale ed è un fatto comune a tutte le culture» (Montessori, 1968, p. 89).

### *Abstract*

*This article refers to an informative and advisory publication on breastfeeding, created by the Associazione di Promozione Sociale (APS) «Allattamento e dintorni» [ndt. Breastfeeding and its surroundings]. The neuropsychomotor therapist, who is an expert in neonatology and early childhood, has added her knowledge to enrich the experience.*

*The above-mentioned experience refers to World Health Organization and UNICEF guidelines whose primary objective is the promotion and support of breastfeeding as a biological norm. It is shared with an empathetic and evidence-based approach provided by International Board of Certified Lactation Consultant (IBCLC), Breastfeeding Facilitators, in addition to the neuropsychomotor therapist's contribution.*

*«Allattamento e dintorni» created information and listening points at a national level in 2015. It was named Assembly of APS - «Breastfeeding moms and dads», later renamed «CafèMammadi» because the Covid-19 pandemic limited many activities. The aim was to reach the greatest number of women who had just given birth and mothers of newborns, infants and toddlers.*

*The informal drop-in centers for information and a «friendly ear» were located in private homes, clinics, day care centers, and family-friendly cafés and supported by WhatsApp message service. They provided a network for listening to and accompanying new parents in breastfeeding, weaning and correlated difficulties.*

*The chat's operational model was based on pairing (a reciprocal process for recognition and identification) that allowed for a resilient and intercultural context concerning the condition of women and maternity. Information was immediately available, applicable and focused on intervention regarding breastfeeding difficulties (for example, blocked ducts, mastitis, breastfeeding with twins and premature infants, difficult attachment to nipple, medicines approved during breastfeeding). The neuropsychomotor therapist, instead, facilitated an early interpretation of the child's psychomotor development in the mother-child diade and mother-father-child triade, helping them to understand and support the child's physiological needs.*

## Keywords

*Breastfeeding, Social acceptance, Cultural environment, Clinical education, Networking, Self-help groups, IBCLC, Mothering, Mother-child relation, TNPEE (Developmental neuropsychomotor therapist)*

## Bibliografia

- Adler A. (2007), da *Sono qui con te* di Balsamo Elena ed. il Leone Verde, Torino, p. 65
- Ainsworth, M.D.S. Blehar, M.C. Waters E., Wall S.N (1978), *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. <https://psycnet.apa.org/record/1980-50809-000>
- Balsamo E. (2007), *Sono qui con te*, Torino, Il Leone Verde, pp. 53 e 72
- Banella F.E. e Speranza A.M. (2018), *Depression post-partum e maternity blues: quali differenze?*, [www.uppa.it](http://www.uppa.it)
- Bowlby J. (2017), *Lo scorrere di tutta la vita inizia con la reciproca interazione tra genitore e neonato*, «State of Mind - il giornale delle scienze psicologiche», John Bowlby e la teoria dell'attaccamento, [www.stateofmind.it](http://www.stateofmind.it)
- Brazelton Touchpoints Center (2020), *Observing in the Virtual Environment Tip*, <http://www.e-lactancia.org>
- Commissione Nazionale del Corso di Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, «Corso abilitante alla professione sanitaria di Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva Core Competence», [Core Competence TNPEE, anupitnpee.it](http://www.corecompetence.it)
- Delibera del consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020, «Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili», G.U. n. 26 del 1 giugno 2020, [Gazzetta Ufficiale](http://www.gazzettaufficiale.it)
- Filipponio N. (2018), *L'angolo della storia. L'allattamento in epoca greca e romana*, Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche, [www.siccup.org](http://www.siccup.org)
- Filipponio M.A. (2016), *La nascita dell'allattamento artificiale*, Società Italiana di Pediatria Condivisa, [www.sipec.pediatria.it](http://www.sipec.pediatria.it)
- Field T. (2010), *Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices review*, «Infant Behavior and Development», vol. 33, n. 1, pp. 1-6.
- Fondo Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF), *Insieme per l'allattamento*, [Insieme per l'Allattamento | UNICEF Italia](http://www.unicef.it)
- Fondo Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF), - *Comunità amica - Guida all'Applicazione dei Passi, Comunità Amica dei Bambini | UNICEF Italia*
- Hansen K, (2016), «*Breastfeeding: a smart investment in people and in economies*», The Lancet, vol. 387 - n. P 10017, p 416
- La Leche League International (2005), *L'arte dell'allattamento materno*, adattamento italiano del libro *The womanly art of breastfeeding*, Brescia, Illitalia, p. 514.
- Ministero della Salute Italiana - Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, Ufficio 5-Nutrizione e Informazione ai consumatori, Pubblicazione *Position statement sull'uso di farmaci da parte della donna che allatta al seno Farmaci - Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS) - [TAS allattamento.pdf](http://www.salute.gov.it)*
- Ministero della Salute Italiana, «*Allattamento-Latte materno istruzioni per l'uso*», [Latte materno, istruzioni per l'uso, salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)
- Ministero della Salute, «*Allattare al seno - Un investimento per la vita*», [C\\_17\\_opuscoliPoster\\_303\\_allegato.pdf, salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)
- Ministero della Salute Italiana, *Linee di indirizzo nazionale sulla promozione, protezione, e sostegno dell'allattamento al Seno*, G.U. n. 32 del 7 febbraio 2008, [Linee guida nazionali](http://www.salute.gov.it)
- Ministero della Salute Italiana, *Linee di indirizzo internazionali Linee guida per l'allattamento*, [salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

- Montessori M. (1968), *Formazione dell'uomo*, Milano, Garzanti, p. 89.
- Morrison P. (2019), *Aggiornamento su HIV-AIDS e allattamento*, Illitalia.org
- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), Fondo Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF) (1990), Dichiarazione degli Innocenti sulla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno
- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), Fondo Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF), Dichiarazione congiunta «I 10 passi per l'allattamento al seno», Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF, [salute.gov.it](http://salute.gov.it)
- Noble V. (1991), *Il risveglio della Dea. Il potere sciamanico delle donne. La via femminile alla guarigione*, Milano, TEA, pp. 117 e 243.
- Odent M. (2016), *La nascita e l'evoluzione dell'homo sapiens*, Roma, Tlon, p. 131
- Rapporto Istituto Superiore di Sanità COVID-19 n. 445/2020, Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19, versione 31 maggio 2020 [Rapporto ISS.pdf](#)

## Sitografia

- Associazione Allattamento e dintorni APS, <http://www.allattamentoedintorni.it>
- Associazione Italiana Consulenti Professionali in Allattamento Materno (AICPAM), [www.aicpam.org](http://www.aicpam.org)
- Associazione Italiana delle Banche del Latte Umano Donato (A.I.B.L.U.D.), <http://www.aiblud.com>
- Associazione Tecnico Scientifica ANUPI TNPEE, Associazione Nazionale Unitaria Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva Italiani, [www.anupitnpee.it](http://www.anupitnpee.it)
- Brazelton Touchpoints Center, [www.brazeltontouchpoints.org](http://www.brazeltontouchpoints.org)
- Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n. 56, <https://www.anupitnpee.it/decreto-ministeriale-56-1997.html>
- Tedder J. (2021), *HUG your Baby*, <https://www.hugyourbaby.org/>
- World Health Organization topic: breastfeeding: [Breastfeeding \(who.int\)](https://www.who.int)