



Abbandono e separazione materna precoce: dimensione affettiva e fisiologica a confronto

INDICE:

1. Introduzione
2. L'ospitalismo e i suoi effetti
3. Le ricadute fisiologico-immunitarie dell'assenza o della precoce separazione dall'oggetto materno
5. Bibliografia
6. Altre letture su HT

1. Introduzione

Gli effetti dell'abbandono materno sono stati evidenziati da più parti come eventi disintegranti della vita infantile, capaci di rendere patologico il percorso evolutivo e di comprometterne la funzionalità. Tra gli studi più accreditati effettuati in materia troviamo quelli di Spitz, che hanno avuto il merito di sottolineare l'importanza della funzionalità della diade, mettendo in risalto al contempo gli effetti devastanti dovuti ad una precoce separazione materna; non da ultimo, dimostrando che tali effetti possono avere ripercussione non solo sulla dimensione cognitiva ed emotiva del bambino, ma altresì in quella fisiologica, organica e immunitaria, Spitz è riuscito a sconfessare il presunto dualismo tra psiche e soma, aprendo gli orizzonti della psicologia e della scienza verso una l'ipotesi di una profonda interconnessione e influenza reciproca tra gli stessi.

2. L'ospitalismo e i suoi effetti

Gli studi di Spitz e Wolf si collocano tra il 1945 e il 1946, anno durante il quale gli studiosi misero a confronto due diversi gruppi di bambini istituzionalizzati: il primo gruppo (in numero di 220) era costituito da figli di madri carcerate, ospitati all'interno di un asilo annesso alla struttura carceraria, e quindi messi in possibilità di accedere quotidianamente alle cure e alla presenza materna; il secondo gruppo (in numero di 91) era invece formato da bambini completamente orfani, cresciuti dall'organico infermieristico di un brefotrofio londinese senza aver mai sperimentato un contatto diretto con la figura materna.

In entrambi i casi i bambini venivano nutriti e curati adeguatamente, ma la provenienza delle cure era diversa: se nel primo caso esse erano fornite direttamente dalla madre, nel secondo gli orfanelli non avevano contatti affettivi che con le infermiere del reparto, per quanto si trattasse di soggetti appositamente formati per l'assistenza ai lattanti. Esse comparivano soltanto al momento del pasto, restando assenti per il resto della giornata, mentre i bambini della nursery potevano godere della presenza della madre per buona parte del giorno. Differenze si riscontravano anche nell'arredamento dei due luoghi: se la nursery disponeva di lettini colorati e poteva contare sulla presenza di giocattoli, il brefotrofio non mostrava nessun elemento di distrazione, perlomeno nelle prime settimane di detenzione. Ma anche quando in seguito ai bambini vennero consegnati dei

**Rebecca Farsi****Laureata in Psicologia, ind. clinico-neuropsicologico**Articolo scaricato da www.humantrainer.com

giocattoli e dei pupazzi per giocare, essi non mostrarono capacità manipolative ed esplorative sufficienti al compito ludico, manifestando invece, tra gli 8 e i 12 mesi, stati di ansietà nei confronti degli estranei e dei giochi stessi.

Inoltre nella nursery i bambini potevano vedere le madri affaccendarsi in cucina e gli altri bambini attraversare i corridoi, avevano libero accesso alle finestre e potevano spostarsi dalla propria stanza sperimentando parziali tipologie di esplorazione ambientale, mentre nel brefotrofo gli infanti erano tenuti a letto, con lenzuola appese alle pareti, cosicché era loro impedita la vista all'esterno. Questo li costringeva dunque in una condizione di pseudoisolamento che mal si conciliava con la fame di stimoli esplorativi e sperimentali tipica di questa fase evolutiva.

Le conseguenze di tali differenze non tardarono a mostrarsi, dato come il quadro clinico degli orfanelli si presentò in poche settimane piuttosto preoccupante: molti di loro non crescevano, avevano un basso livello ponderale, mostravano deficit cognitivi e motori di varia natura, ritardi intellettivi, movimenti e condotte inappropriate. Ma si verificavano anche inespressività emotiva del volto, spasmi muscolari, crisi di pianto e notevoli deficit a livello immunitario. Nel primo anno morirono 27 dei 91 bambini ospitati nel brefotrofo, molti per un'epidemia di morbillo, mentre nel secondo anno ne morirono altri 7 per fattori legati ad una cattiva costituzione fisica; molti bambini presentavano infatti quadri di crescita davvero inadeguati per l'età cronologica: basti pensare che a due anni solo 3 di loro raggiungevano lo standard di altezza pari ad 85 cm e di peso pari a 12 Kg. Gli altri erano sottosviluppati fino ad un limite del 45% per il peso e del 15% per l'altezza.

Bambini di sei mesi privati dell'affetto materno presentavano crisi di pianto e atteggiamenti di disperazione. Dopo tre mesi il pianto cessava e comparivano posture rigide e immobilità nel lettino, seguite da insonnia, perdita di peso, deficit cognitivi e impossibilità di relazione, atteggiamenti di freezing, stereotipie di vario genere. I bambini, osservati per 400 ore con frequenza settimanale, presentavano per la maggior parte questi sintomi, confermando l'ipotesi che si trattasse di una vera e propria sindrome.

Come era possibile tutto ciò? Spitz argomenta la sua scoperta facendo leva sull'importanza della presenza materna nei primi mesi di vita del bambino. La madre deve ricoprire non solo il ruolo di accuditrice, ma deve svolgere altresì e soprattutto una funzione gratificante, in grado di fornire affetto, calore e sostegno nelle varie fasi di crescita. I sorrisi, le carezze, il tono di voce, uniti ad una corretta e continuativa esperienza tattile, consentono al bambino di raggiungere un forte legame affettivo con la madre, e di creare all'interno del proprio Sé quegli stimoli positivi necessari ad un sano e corretto sviluppo organico ed emotivo. Il Sé formato della madre, dunque, consente la formazione di quello del figlio, che nel suo si rispecchia, si scopre, si identifica e in seguito si differenzia, consapevole di un'unitarietà e di un'indipendenza che non lo sconsola, ma al contrario lo stimola, lo rafforza. Inoltre la madre rappresenta per il bambino un vero e proprio mondo simbolico nel quale rispecchiare e comprendere le proprie emozioni, che altrimenti avvertirebbe come pulsioni incomprensibili, una forza senza simbolo e senza nome.

Siamo nella fase evolutiva che Spitz (1958) chiama dell'oggetto precursore, durante la quale il bambino, non percependo ancora una netta differenziazione tra il proprio Sé corporeo e quello materno, si serve della costante presenza oggettiva della madre per reagire in maniera adattiva ai suoi stessi stimoli corporei, e nel frattempo per imparare ad apprenderli, a distinguerli, ad orientarli nelle giuste direzioni. L'oggetto materno non si è ancora formato nella sua integrità autonoma, ma

**Rebecca Farsi****Laureata in Psicologia, ind. clinico-neuropsicologico**Articolo scaricato da www.humantrainer.com

questo legame diadico simbiotico è la fase evolutiva necessaria al compimento di un processo evolutivo in cui la differenziazione materna possa avvenire gradualmente, in una modalità di ritmi responsivi e costanti guidati dalla madre stessa: nella finalità precipua di farli apparire al bambino meno traumatici, meno incomprensibili e angosciosi. Ma se questa simbiosi evolutiva viene interrotta precocemente l'oggetto materno non ha la possibilità di essere interiorizzato in maniera solida e costante, con la conseguenza che i cambiamenti provocati dal processo di differenziazione dalla madre verranno vissuti dal bambino con angoscia disintegrante, in grado di scatenare reazioni difensive estreme, non soltanto sotto la dimensione emotiva, ma anche in quella strettamente organica.

Gli studi di Spitz e Wolf hanno dimostrato come lo stress provocato dalla mancanza dell'oggetto primario contribuisce a creare nel bambino una serie di sintomi fisici ed emotivi disfunzionali che ne danneggiano l'integrità psico-fisica: il piccolo diventa apatico e indifferente, perde peso, si ammala facilmente perché il suo corpo non produce gli ormoni necessari alla crescita (soprattutto ormone GH); non riesce a compiere i normali movimenti della sua età, non raggiunge un adeguato sviluppo psicomotorio, presenta carenze immunitarie che lo conducono allo sviluppo di patologie precoci, e spesso alla morte entro pochi anni.

La separazione precoce dall'oggetto materno o la sua assoluta assenza si rivela pertanto un'autentica **fonte eziopatogenetica**, capace di dar vita a sindromi depressivo-comportamentali distinte in due tipologie essenziali: in un caso si parla di **ospitalismo**, un disturbo che si sviluppa nei bambini che durante i primi 18 mesi di vita non hanno sperimentato alcun rapporto materno equivalente, o solo in maniera occasionale, perché sono stati istituzionalizzati e allevati in condizioni di totale privazione affettiva. I sintomi si manifestano con ritardo della crescita, basso peso, deficit cognitivi, ritardi nell'apprendimento, nella manipolazione e nell'esplorazione, nel linguaggio, nel gioco simbolico, nella responsività e nella reattività, nell'espressione emotiva. I bambini appaiono congelati in una serie di comportamenti stereotipati, avulsi dalla realtà e incapaci di instaurare rapporti funzionali (Spitz e Wolf, 1949).

Nel secondo caso il legame materno, presente in un primo momento, è stato interrotto tra i 6 e i 18 mesi, e il bambino, inserito in un istituto lontano dalla madre, nei primi mesi manifesta atteggiamenti reattivi alla separazione, perlopiù oppositivi, di pianto, di lamento, si mostra apprensivo, non dorme, rifiuta il pasto, contrae malattie infettive più spesso e si ritira in un isolamento di protesta. Se la riunione con la madre avviene entro tre mesi i disturbi regrediscono, altrimenti il quadro clinico peggiora, mostrando un notevole incremento dell'isolamento e dell'indifferenza, atteggiamenti auto o eteroaggressivi, disperazione, regressione psichica, e il rifiuto del cibo può comportare un dimagrimento così grave da risultare compromissorio della vita stessa del bambino (Spitz e Wolf, 1949). In questo caso si parla di **depressione analitica**, dal termine greco anaklino che significa appoggiarsi, sostenersi a qualcosa, che richiama la fase simbiotica citata dalla Mahler in cui il bambino possiede immagini condensate del Sé e della madre e non riesce a distinguere i propri confini corporei dai suoi (1958).

Gli studi di Spitz vennero in seguito confermati da Harlow (1958), che col suo esperimento sui cuccioli rhesus riuscì a dimostrare l'innatismo delle tendenze sociali umane, e il bisogno del calore materno che nel bambino si mostra addirittura superiore a quello del soddisfacimento di stimoli fisiologici come la fame: la madre di stoffa che emanava morbidezza e calore, era infatti preferita dai cuccioli di scimmia per quanto il biberon si trovasse nella mamma manichino costruita con fil di ferro, che veniva raggiunta il tempo necessario alla poppata per poi venir subito abbandonata, in cerca dell'altra.

**Rebecca Farsi****Laureata in Psicologia, ind. clinico-neuropsicologico**Articolo scaricato da www.humantrainer.com

Sulla scia dell'osservazione degli animali e sugli studi etologici anche Bowlby (1969) cercò di evidenziare l'importanza del legame materno nelle prime fasi dell'infanzia, dichiarando come il rapporto con la madre potesse condizionare i legami affettivi presenti e futuri, mediante la formazione dei MOI.

Anche Tronick ha evidenziato come una buona esperienza materna si riveli nella capacità della madre di mostrare emozioni facciali funzionali e responsive ai bisogni del bambino (1989).

L'esperimento dello **still face**, oltre a dimostrare l'esistenza di una capacità innata alla comprensione del sorriso facciale, evidenziò come la sua mancanza si riveli deleteria per il bambino, che in presenza di una madre impassibile assumeva condotte non diverse da quelle descritte da Spitz nella depressione analitica: disperazione dapprima, poi isolamento, poi rassegnazione e depressione.

3. Le ricadute fisiologico-immunitarie dell'assenza o della precoce separazione dall'oggetto materno

Lo stress sperimentato in una fase dell'esistenza in cui il legame diadico si rivela indissolubile e indispensabile, manifesta gravi conseguenze anche sotto il punto di vista fisiologico. Si è visto come la psicosomatica abbia reso possibile la recisione del dualismo tra mente e corpo in favore di un'interazione sistemica degli stessi, e a contempo la psiconeuroimmunologia ha permesso di affermare che tali conseguenze stressanti riverberano effetti disintegranti anche sotto il punto di vista immunitario, e dunque di resistenza alle malattie. I bambini che non possono verbalizzare il proprio dolore per l'assenza della madre pongono in essere condotte disfunzionali che si esprimono mediante disturbi fisici di varia natura, utilizzano dunque il corpo per rivelare una pulsione frustrata che non hanno potuto rimuovere, non avendola neppure sperimentata. Il danno immunitario sembra derivare essenzialmente da un eccesso di cortisolo, l'ormone dello stress, che avrebbe un effetto inibitore della risposta ai mitogeni e un indebolimento dei linfociti T e dei linfociti B. Gunner (2001) e collaboratori hanno evidenziato come bambini vissuti in orfanotrofi rumeni presentassero livelli di cortisolo più alti della media ancora sei mesi dopo l'adozione. Il dato viene interpretato come amplificazione della risposta della corticale del surrene alla presenza di ACTH (Solano, 2001).

Non sono solo le separazioni prolungate ad avere questo effetto, dato come anche separazioni brevi, sia negli cuccioli di animale sia nei bambini, sono in grado di innalzare livelli basali di cortisolo (Hennessy, 1986). Questi studi sono stati effettuati al fine di considerare più o meno plausibile un'abituazione alla separazione materna, in base alla quale un allontanamento frequente e reiterato dalla madre avrebbe potuto mostrarsi col tempo meno sensibilizzato e più tollerato. Ma i risultati hanno mostrato l'esatto contrario: anziché costituire la base per una risposta modulata ad una nuova separazione, separazioni ripetute sono tollerate ancora meno rispetto alle precedenti, scatenando risposte di stress e cortisolo più elevate (Hennessy, 1986).

Sugli umani sono stati rilevati effetti a lungo termine dovuti alla precoce separazione materna: studi epidemiologici hanno evidenziato come la perdita di un genitore in età infantile possa costituire un fattore di rischio per lo sviluppo di psicopatologie come schizofrenia, psicosi, disturbi di dipendenza da sostanze (Kendler et al., 1992). Nicolson (2004), misurando il cortisolo - 5 giorni per 10 volte al giorno - di 43 uomini che avevano subito la perdita di un genitore prima dei 17 anni, ha riscontrato un livello maggiore in questi ultimi rispetto al gruppo di confronto che possedeva

**Rebecca Farsi****Laureata in Psicologia, ind. clinico-neuropsicologico**Articolo scaricato da www.humantrainer.com

entrambi i genitori. Si tratta di un risultato che ha dimostrato quanto gli effetti di una separazione genitoriale precoce possano riverberarsi anche sul lungo termine, fino all'età adulta. Studi confermati dalle ricerche di Le Shan (1966), che ha testimoniato come soggetti che avevano sofferto in età infantile una **perdita affettiva rilevante**, quale quella genitoriale, manifestano anche in età adulta minore risposta ai mitogeni, minore attivazione dei linfociti NK e quindi maggiore esposizione alla formazione di **tumori**.

A seguito dello studio longitudinale compiuto da Drury e coll. (2012) su 136 bambini ospitati all'interno di orfanotrofi rumeni, è stato possibile evidenziare una correlazione tra la quantità trascorsa nell'ambiente deprivato e l'accorciamento precoce dei **telomeri**, le parti terminali dei cromosomi che proteggono le cellule dall'invecchiamento. Gli autori della ricerca sottolineano come negli adulti telomeri più corti siano associati a più alti tassi di malattie cardiovascolari, cancro e compromissione cognitiva.

Separazioni precoci negli animali hanno provocato effetti nocivi anche in quelle funzioni che il cucciolo non è ancora in grado di regolare autonomamente, e di cui la presenza materna assicura la stabilità e il corretto svolgimento. Nello specifico si è visto come la separazione materna causi una diminuzione del battito cardiaco fino al 40%, una disregolazione nell'equilibrio sonno-veglia, in genere garantito dall'allattamento, un brusco abbassamento della temperatura corporea, che in condizioni naturali viene mantenuta costante grazie alla presenza corporea della figura materna, l'assunzione di comportamenti rigidi e stereotipati, stupor facciali e comportamenti autistici, e una cospicua diminuzione dell'età dell'ormone della crescita (GH), pari al 50% in meno a sole due ore dalla separazione stessa (Hofer e Shain, 1982). Si pensa che lo scompensamento dell'ormone GH sia in maggioranza dovuto alla liberazione di endorfine, secrete come una sorta di tranquillante autogeno dal cucciolo stesso per fronteggiare l'abbandono corporeo della madre. Questo effetto si replica anche con i bambini, che in seguito ad abbandoni materni, proprio a causa della riduzione del GH, possono incorrere in problemi di crescita tali da provocare l'insorgenza del **nanismo da deprivazione**. La condizione regredisce totalmente se il bambino viene introdotto in un ambiente dove c'è qualcuno che si occupa di lui a tempo pieno e che con lui interagisca (Powell, 1967; Lischka, 1984).

L'importanza dell'esperienza tattile e del rapporto fisico con la madre viene confermato da studi compiuti su bambini nati prematuri, con peso alla nascita pari a 1100 grammi in media, che sono stati allevati su lana di agnello, e hanno mostrato capacità di sviluppo maggiori rispetto ad un gruppo di bambini allevati su lenzuola di cotone (Scott et al., 1983). L'effetto è stato replicato in stati del terzo mondo come lo Zimbabwe, dove l'alto tasso di bambini prematuri, nati al termine di gestazioni difficili e deprimenti, sono stati assicurati alla vita grazie ad un metodo denominato Kangaroo, ovvero canguro, e consistente nel tenere il bambino a costante contatto con la pelle della madre. Da questo rapporto di vicinanza e calore si generano stimolazioni ormonali e neurologiche in grado di assicurare al bambino migliori e più sicure condizioni di crescita e sviluppo funzionale: neonati venuti al mondo con un peso inferiore a 1500 grammi, grazie al presente metodo, hanno visto la propria sopravvivenza aumentare della metà complessiva (Bergmann e Jurisoo, 1994).

L'importanza del **tocco materno** è stata evidenziata negli anni '90, con la scoperta di un **sistema afferente tattile**, denominato CT, che sarebbe in grado di trasmettere in via preferenziale i segnali di contatto epidermico alla corteccia cerebrale, dove viene attivata l'area corrispondente all'insula, deputata a svolgere un ruolo cruciale nella sperimentazione delle emozioni e nell'elaborazione di dati interni ed esterni al Sé. Per queste ragioni si pensa che proprio l'insula svolga un ruolo

**Rebecca Farsi****Laureata in Psicologia, ind. clinico-neuropsicologico**Articolo scaricato da www.humantrainer.com

essenziale nella formazione e nell'integrazione del Sé corporeo (Crucianelli e Filippetti, 2018). Il contatto a cui si fa riferimento, più che quello utile a ricevere informazioni sugli oggetti e denominato **discriminativo**, è in realtà quello **affettivo**, identificato in un tocco leggero e lento, applicato con una velocità che varia tra 1 e 10 cm/s e alla temperatura della pelle, come avviene per il tocco di una carezza (Crucianelli et al., 2019). Una corretta esperienza tattile consente al bambino di sviluppare consapevolezza del Sé a livello emozionale, fisiologico e comportamentale: per questo la pratica del massaggio materno si sta rivelando una tecnica efficace nel periodo post-gestazionale, quando la madre è chiamata a ricostruire lo stesso ambiente tattile di cui il bambino ha avuto esperienza durante la gravidanza, così da ridurre lo stress psico-fisico del neonato e aumentare nello stesso sensazioni positive e rassicuranti. In particolare, il massaggio facilita nel bambino la conoscenza del suo schema corporeo nello spazio, lo aiuta a coordinare i movimenti e accelera le connessioni tra le cellule del cervello, sviluppando in tal modo una miglior risposte evolutiva del sistema nervoso, circolatorio, digerente, immunitario e respiratorio (Crucianelli et al., 2019).

Un secondo beneficio del massaggio è il rilassamento, garantito dal movimento ritmico delle mani che in questo frangente facilita l'acquisizione del ritmo sonno-veglia e la capacità di scaricare tensioni eccessive. Infatti, durante il massaggio aumenta la produzione di alcuni ormoni "benefici" (endorfine, ossitocina e prolattina) e si abbassano i livelli degli ormoni legati allo stress (ACTH, cortisolo e norepinefrina).

Il tocco del caregiver, quindi, oltre ad essere presente e costante, dovrà essere anche adeguato, funzionale e non disorganizzato, come potrebbe avvenire in presenza di madri distanzianti, iperprotettive o altrimenti soggette a psicopatologie mentali, poiché proprio un'assenza o uno scorretto contatto skin-to-skin col proprio bambino potrebbe essere disfunzionale, ove non compromettere, il suo processo evolutivo e la sua stessa sopravvivenza (Crucianelli et al. 2018). I bambini privati di questa benefica esperienza sono ben riconoscibili negli studi descritti da Spitz o da Hunt.

Ecco dunque confermato, anche a livello di studi di neuroimaging, come l'assenza materna precoce e una deprivazione affettiva nelle prime fasi della vita possano riverberare i propri infausti effetti a lungo termine, in maniera massiccia e costante e globale, coinvolgendo la totalità degli apparati psico-fisici necessari allo sviluppo del bambino.

5. Bibliografia

- Bergman, N.J., Jurisoo, L.A. (1994), *The Kangaroo method for treating low birth weight babies in a developing country*, in *Tropical Doctor*, 24, pp. 57-60;
- Bowlby, J., (1969), *Attaccamento e perdita: vol. 1, L'attaccamento alla madre*, tr.it. Bollati Boringhieri, Torino 1972;
- Crucianelli, L., Filippetti, M.L., (2018), *Developmental perspectives on interpersonal affective touch*, in *Topoi*, pp. 1-12, <https://doi.org/10.1007/s11245-018-9565-1>, consultato in data 11 gennaio 2020;
- Crucianelli, L., Weathley, L., Filippetti, M.L., Jenkinson, P.M., Kirk, E., Fotopoulou, A.K., (2019), *The mindedness of maternal touch: an investigation of maternal mind-mindedness and mother-infant touch interactions*, in *Developmental Cognitive Neuroscience*, 35, pp. 47-56;

**Rebecca Farsi****Laureata in Psicologia, ind. clinico-neuropsicologico**Articolo scaricato da www.humantrainer.com

- Drury, S.S., Theall, K., Gleason M.M., Smyke, A.T., De Vivo, I. (2012), *Telomere length and early severe social deprivation: linking early adversity and cellular aging*, in *Molecular Psychiatry*, 17, pp. 719-727;
- Hennessy, M.B., (1986), *Multiple, brief maternal separation in the squirrel monkey: changes in hormonal and behavioral responsiveness*, in *Psychology and Behavior*, 36, pp. 245-250;
- Hofer, M.A., Shair, H. (1982), *Control of sleep-wake states in the infant rat by features of the mother-infant relationship*, in *Developmental Psychobiology*, 15, pp. 229-244;
- Gunnar, M.R., Morison, S.J., Chisholm, K., Shuder, M., (2001), *Salivary cortisol levels in children adopted from Romanian orphanages*, in *Developmental Psychopathology*, 13, pp. 641-659;
- Harlow, H.F., (1959), *Love in infant monkeys*, in *Scientific American*, 200, pp. 68-74;
- Kendler, K.S., Neale, M.C., Kessler, R.C., Heath, A.C., Eaves, L.J., (1992), *Childhood parental loss and adult psychopathology in women: a twin study perspective*, in *Archives of general Psychiatry*, 49, pp. 109-116;
- Le Shan, L. (1966), *An emotional life history pattern associated with neoplastic disease*, in *Annals of the New York Academy of Sciences*, 125, pp. 780-782;
- Lischka, AA., Groh, C. Frish, H., Schubert, M.T., Tatzler, E., (1984), *Psychosocial dwarfism: a rare form of growth disorder*, in *Wien Klin Wochenschr*, 96, pp. 294, 298;
- Mahler, M. (1978), *La nascita psicologica del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino, 1978;
- Nicolson, N. (2004), *Childhood parental loss and cortisol levels in adult men*, in *Psychoneuroendocrinology*, 29, pp. 1012-1018;
- Powell, G.F., Brasel, J.A., Brizzard, L. M., (1967), *Emotional deprivation and growth retardation simulating idiopathic hypopituitarism*, in *New England Journal of Medicine*, 276, pp. 1271-1278;
- Scott S., Lucas. P., Cole, T., Richards, M., (1983), *Weight gain and movements patterns of very low birthweight babies nursed on lambswool*, in *Lancet*, 2, pp. 1014-1016;
- Solano, L., (2001), *Tra mente e corpo: come si costruisce la salute*, Raffaello Cortina, Milano, 2013;
- Spitz, R.A. (1945), *Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood*, in *The psychoanalytic study of the child*, 15, pp. 53-74;
- Spitz, R.A., Wolf K.M. (1946), *"Anaclitic depression"*, in *The psychoanalytic study of the child*, 2, pp. 313-342;
- Spitz, R.A. (1958), *Il primo anno di vita del bambino*, tr. it. Giunti editore, Firenze, 2009;
- Tronick, E. Z. (1989). *Emotions and emotional communication in infants*, in *American Psychologist*, 44(2), 112-119.

6. Altre letture su HT

- Valentina Sbrescia, ["Adottarsi per adottare: l'Altro dentro di noi e l'Altro fuori di noi. Riflessioni sulla genitorialità"](#), articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 73, 2012