

Martina Zanardi*

Divenire genitori e divenire figli. Le nuove sfide della psicologia perinatale

di Marcello Florita, 2022

MIMESIS EDIZIONI SRL, SESTO SAN GIOVANNI (MI)

Il libro pubblicato da Mimesis, a cura di Florita, direttore dell'Area Perinatale SIPRe, racchiude diversi temi di assoluta attualità che riguardano la complessità del divenire genitori e divenire figli.

Come riporta Florita (2020), nelle prime pagine 'il concetto di genitorialità, fino a ieri monolitico e statico, oggi si esprime attraverso una moltitudine di scenari inevitabilmente mutati e in continuo cambiamento' (p.13). A partire da questi presupposti gli autori, con estrema delicatezza e attenzione alle unicità dell'Io-Soggetto, alla diversità e complessità che caratterizzano ognuno di noi, cercano di fare luce e dare una chiave di lettura a questa specifica fase di vita con il desiderio di poter accompagnare gli operatori dell'area materno infantile in una riflessione sui propri vissuti e di coloro che incontrano.

Gli autori descrivono sei punti cardinali che orientano il lavoro dell'area perinatale SIPRe Milano e che permettono al lettore di conoscere il modello di riferimento con cui poter accompagnare le famiglie in questa fase di vita: i) riflettere sulla funzione genitoriale e sul significato che ha per noi diventare genitori o figli, scollegandola dalla questione biologica o di genere; ii) includere l'umanizzazione della cura e dunque la centralità del soggetto, tra i trattamenti scientifici, al pari delle terapie mediche; iii) evitare il propagarsi di *Pensieri senza Pensatori* (Bion, 1962), cioè adoperarsi affinché i vissuti e sentimenti nei centri materno infantili trovino uno spazio di ascolto e una collocazione; iv) tenere sempre presente che diventare genitori è molto diverso dal desiderare un figlio, o desiderare di essere incinta; v) ripensare ad una teoria dello sviluppo moderna e complessa, che superi i vecchi para-

*Progetto Sum, Italia. E-mail: martina.zanardi50@gmail.com

digmi della psicologia classica; vi) includere le ricerche nell'ambito perinatale per la costruzione di teorie psicologiche sullo sviluppo del bambino o sulla psicoterapia.

Dopo un primo inquadramento generale, gli autori entrano nel merito di diverse tematiche, a partire dalla maternità e della paternità, mettendo in luce gli stereotipi culturali (Congia, cap 2.1).

Baldoni approfondisce il passaggio storico-culturale dalla famiglia patriarcale a quella nucleare, esplicitando come il padre abbia acquisito maggior rilievo e importanza come figura di attaccamento e nell'accudimento dei figli; ciò è confermato anche da studi che hanno rilevato veri e propri cambiamenti ormonali e neurobiologici (Abraham *et al.*, 2014; Swain *et al.*, 2014; Fisher *et al.*, 2018; Feldman, Braun & Champagne 2019; Bakermans-Kranenburg *et al.*, 2019; Baldoni, 2020; Baldoni & Giannotti, in press). Tali studi hanno rilevato che quando un padre si prende cura di un neonato si osserva diminuzione di testosterone ed estradiolo, aumento dei livelli di ossitona, livelli più elevati di prolattina, aumento di vasopressina che rendono i padri più sensibili, empatici e meno aggressivi; si è anche rilevato aumento del livello di cortisolo in risposta al pianto del bambino. Baldoni, poi, descrive i disturbi affettivi perinatali paterni, poco conosciuti e riconosciuti, ma che i dati epidemiologici riportano con percentuali quasi identiche ai disturbi affettivi materni. Le manifestazioni cliniche, invece, sono molto diverse e, per i padri, spesso accompagnate da disturbi di ansia, alterazioni del comportamento di malattia, disturbi comportamentali e abuso di sostanze. Tali disturbi possono sovrapporsi alla sintomatologia depressiva o mascherarla, generando quadri clinici complessi (Baldoni & Ceccarelli, 2010; Baldoni, 2016; Baldoni & Giannotti, 2020). A fronte di ciò, la maggior presenza del padre può risultare sia come una grande risorsa sia come elemento di svantaggio per l'equilibrio emotivo della compagna e della relazione madre-bambino. Diviene, quindi, necessario valutare il disturbo in una chiave sistemica ecologica di natura triadica.

A seguire, Lietti entra nel merito delle trasformazioni neurobiologiche e della psicopatologia materna. La gravidanza e il puerperio sono momenti di grande trasformazione corporea per la donna e sono i momenti di vita che più influenzano la plasticità cerebrale (Lonstein *et al.*, 2015). Sono due gli elementi principali di natura psicologica che si riscontrano a livello neurobiologico: aumento della sensibilità verso segnali infantili e minacce e una maggior regolazione delle emozioni (Kim, 2016). L'ossitocina e la prolattina sono gli ormoni che rivestono un ruolo centrale attivando i circuiti inerenti le funzioni cerebrali emozionali-empatiche e socio-cognitive, a partire dal terzo trimestre di gravidanza. Tale plasticità sembra fondamentale per predisporre la mamma alla cura del bambino. Al contempo si è visto come elevati livelli di stress possano attivare l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e avere effetti a lungo termine sulla regolazione dello stesso e sulla motiva-

zione materna. Il periodo perinatale è stato riscontrato essere un periodo di forte vulnerabilità, a discapito di ciò che si pensava in passato.

Lietti approfondisce i disturbi dell'umore, di ansia e psicotici, questi ultimi considerati una vera e propria emergenza psichiatrica di cui è necessario un intervento medico repentino. Riporta come tali disturbi esordiscano per lo più già in gravidanza. Lietti e Petrilli definiscono la psicopatologia in questa epoca di vita come 'la complessità nella complessità'. Sottolineano come le forme di psicopatologia rappresentino la 'migliore' risposta che il soggetto riesce a mettere in atto (Minolli, 2009) e che non è 'esclusivamente riconducibile al mondo intrapsichico della donna' (Merisio, 2017), ma ha un'origine multifattoriale e soggettiva (Petrilli, 2021); motivo per il quale il trattamento stesso non può essere di natura puramente individuale. Lietti poi approfondisce, in un capitolo interamente dedicato, la psicofarmacoterapia in gravidanza e nel puerperio. Riporta l'importanza di una buona informazione circa le possibilità di cura per la madre; la possibilità di assumere una terapia farmacologica, infatti, può risultare essere un fattore protettivo circa la salute della madre, ma anche per le possibilità di sviluppo del bambino.

Proserpio approfondisce il tema dell'allattamento, entrando nel merito della fisiologia e delle correlazioni con lo sviluppo cognitivo e sociale, mantenendo un'attenzione particolare alla componente relazionale.

Coin, invece, focalizza la sua attenzione sulla coppia intesa come 'due persone che, in virtù di un investimento reciproco, affrontano insieme l'impresa del vivere, aperti a perseguire dei progetti e una realizzazione di sé' (p.135). Il punto focale è il soggetto e la relazione che instaura, per come è, con l'altro. Scopo del lavoro con la coppia, in questa fase di vita, secondo l'autrice, è aiutare i partner a non proiettare o a spostare sull'altro la responsabilità della propria sofferenza, ma a vedere entrambi coinvolti e portatori di una sofferenza (Merisio, 2017). Può capitare che la coppia sia travolta da grandi cambiamenti: un figlio che non arriva, che muore, che arriva troppo presto o che arriva ma è diverso da ciò che si pensava o desiderava. Spesso la sofferenza della coppia ha a che vedere con lo scarto tra lo scenario immaginato ideale e quello reale. Al contempo la coppia può essere risorsa: diventare genitori comporta una crisi, definita maturativa, un passaggio da uno stato ad un altro, che se accettata diviene quindi motivo di crescita.

Florita, Mallardi, Pirro e Cacciato hanno approfondito che cosa significa nascere pretermine; gli autori partono dalle linee guida World Health Organization (2012) accompagnando e invitando il lettore ad aprire lo sguardo su più aspetti significativi. Gli autori descrivono le possibili complicanze mediche a cui i neonati possono andare incontro. In particolare, la loro attenzione è posta su cosa significa per un neonato e per un genitore vivere in Terapia Intensiva Neonatale e cosa ciò può emotivamente comportare per la nascita e crescita. La nascita pretermine è un evento traumatico,

accompagnato da profonde emozioni contrastanti, angosce e timori. Inoltre, viene posto il focus sull'attenzione e la cura alla specificità del vissuto della persona, senza patologizzare alcuni eventi e reazioni, ma a riconoscere il dolore e la peculiarità che tale esperienza può portare con sé.

Successivamente, Ravaldi e Vannacci affrontano il tema del lutto perinatale, definendolo come l'insieme di reazioni fisiche, psichiche e psicosociali che segue la perdita del bambino atteso, dal concepimento al primo anno di vita (Ravaldi, 2020) e riportando come tale perdita per la donna sia totalizzante coinvolgendo psiche e corpo (Ravaldi, 2021), indipendentemente dalle settimane di gestazione o giorni di vita del figlio. Gli autori riportano come sia essenziale riconoscere e comprendere la componente soggettiva del lutto, in particolare evidenziano come alcuni degli elementi centrali per accompagnare nel processo di elaborazione: il riconoscimento della genitorialità e il rispetto del bimbo; la comunicazione rispettosa; la condivisione del processo decisionale relativo alle procedure mediche, alla gestione del parto e del dopo parto; essere seguiti dopo le dimissioni fino al puerperio della gravidanza successiva. Inoltre, un ulteriore aspetto centrale riportato in tutte le linee guida è l'importanza dei ricordi del bambino (Horey *et al.*, 2021) e offrire ai genitori la possibilità di trascorrere del tempo con lui. Anche la procreazione mediamente assistita (PMA) è un'area di particolare interesse a cui è necessario approcciarsi con delicatezza e con uno sguardo attento e complessivo alla coppia e ai loro vissuti circa il significato della diagnosi di infertilità e i percorsi che si possono o vogliono intraprendere. La PMA non è la semplice soluzione a codesta diagnosi, ma è inizio di un nuovo percorso accompagnato da diverse difficoltà ed emozioni spesso contrastanti: alla speranza ed entusiasmo si affianca la rabbia, la tristezza, il vissuto di isolamento e solitudine che spesso accompagna queste coppie (Merisio e Sempio, cap 6.2).

Il libro apre uno sguardo anche all'omogenitorialità e a quale minority stress vanno incontro queste famiglie, tema affrontato da Ghisleni e Carone. Quest'ultimo entra nel merito anche di cosa significhi per una persona omosessuale giungere al riconoscimento del desiderio di genitorialità per poi scegliere di percorrere questa strada e vivere come famiglia omogenitoriale. Sarcinelli e Mallardi invece, tramite un caso clinico, affrontano gli aspetti antropologici e di migrazione legati alla genitorialità e alla storia del figlio, tenendo sempre il focus su un modello centrato sulla relazione.

Infine, Maspero e Zanolini aprono un'ulteriore finestra sul tema della perinatalità, ovvero quando la gravidanza entra nello spazio di terapia. Le psicoterapeute portano vignette cliniche e spazi di riflessioni su come questa esperienza di svelamento entri nel setting, nella mente e nella relazione paziente-terapeuta.

Un libro ricco e ambizioso che cerca di affrontare diversi temi delicati circa la perinatalità, come l'essere genitori, figli e operatori, questi ultimi a

loro volta figli e/o genitori, a contatto con donne e uomini che stanno affrontando questo particolare periodo di vita. Gli autori invitano a tenere a mente, tra fisiologia e patologia, l'esperienza unica dell'Io-soggetto, nell'ottica di un sistema auto-eco-organizzativo che prova ad affrontare uno di quelli che Freud disegnava come i mestieri più difficili e complessi per l'Uomo: essere genitore.

BIBLIOGRAFIA

- Abraham, E., Hendler, T., Shapira-Lichter, I., Kanat-maymone, Y., Zagoory-Sharona, O., Feldman, R. (2014). Father's brain is sensitive to childcare experiences, *Proceedings of the National Academy of Science of the United States of America*, 111(27), 9792-9797.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Lotz, A., Alyousefi-van Dijk, K., van IJzendoorn, M. (2019). Birth of a Father: Fathering in the First 1,000 Days, *Child Development Perspectives*, 13(4), 247-253.
- Baldoni, F. (2016). I disturbi affettivi nei padri; in Grussu, P., Bramante, A. (a cura di), *Manuale di Psicopatologia Perinatale*, Erickson, Trento.
- Baldoni, F. (2020). Essere padre in un bambino nato pretermine, *Psichiatria e Psicoterapia*, 39(1), 225-238.
- Baldoni, F., Ceccarelli, L. (2010). La depressione perinatale paterna. Una rassegna della ricerca clinica ed empirica. *Infanzia e Adolescenza*, 9(2), 79-92.
- Baldoni, F., Giannotti, M. (2020). Perinatal distress in fathers: toward a gender-based screening of paternal perinatal depressive and affective disorders, *Frontiers in Psychology*, 11, 1-5.
- Baldoni F., Giannotti, M. (in press). Perinatal affective disorders in fathers: anthropological, neuroendocrine and clinical observations; in Percudiani, M., Pariante, C., Bramante, A., Brenna, V., (a cura di), *Key Topics in Perinatal Mental Health*. Springer, Berlino.
- Bion, W. R. (1962). Apprendere dall'esperienza; tr. it. Armando Editore, Roma, 1972.
- Feldman, R. Braun, K., Champagne, F.A. (2019). The neural mechanisms and consequences of paternal caregiving, *Neuroscience*, 20, 205-224.
- Fisher, D., Khashu, M., Adama, E. A., Feeley, N., Garfield, C. F., Ireland, J., Koliuli, F., Lindberg, B., Norgaard, B., Provenzi, L., Thompson-Salo, F., van Teijlingen, E. (2018). Fathers in neonatal units: improving infant health by supporting the baby-father bond and mother-father coparenting, *Journal of Neonatal Nursing*, 24, 306-312.
- Florita, M. (2020). Benessere e cura nell'esperienza perinatale, Ordine degli Psicologi della Lombardia, Milano.
- Horey, D., Boyle, F. M., Cassidy, J., Cassidy, P. R., Erwich, J. J. H., Gold, K. J., Flenady, V. (2021). Parents' experiences of care offered after stillbirth: An international online survey of high and middle-income countries, *Birth*.
- Kim, P. (2016). Human maternal brain plasticity: adaptation to parenting, *New directions for child psychology and psychiatry*, 52(8), 907-915.
- Lonstein, J.S., Lévy, F., Fleming, A.S. (2015). *Common and divergent psychobiological mechanisms underlying maternal behaviors in non-human and human mammals*, *Hormones and behavior*, 73, 156-185.
- Merisio, A. (2017). *Depressione postpartum. Una questione di famiglia*, Alpes Italia Editore, Roma.
- Minolli, M. (2009). *Psicoanalisi della relazione*, Franco Angeli, Milano.
- Petrilli, G. (2021). La psicopatologia in epoca perinatale: oltre la depressione postpartum, *Ricerca Psicoanalitica*, 32(1).

- Ravaldi, C. (2020). Delle attese e dei confini: viaggio ai confini della maternità. Generare tra la vita e la morte, Franco Angeli, Milano.
- Ravaldi, C. (2021). Catastrofi incarnate, attese capovolte. Il corpo della madre nel lutto perinatale, *Katastrofè*, Armando editore, Roma.
- Swain, J. E., Kim, P. Spicer, J., Ho, S. S., Dayton, C. J., Elmadih, A., Abel K. M. (2014). Approaching the biology of human parental attachment: Brain imaging, oxytocin and coordinated assessments of mothers and fathers, *Brain Research*, 1580, 78-101.
- World Health Organization (2012). Born too soon, the global action report on preterm birth, WHO Library Cataloguing.

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 16 febbraio 2023.

Accettato: 24 febbraio 2023.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2023

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2023; XXXIV:783

doi:10.4081/rp.2023.783

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.