

ASPETTI EMOZIONALI: MODIFICAZIONI PSICOLOGICHE IN GRAVIDANZA

Randaccio S., De Padova M.

S.S. Psicologia Clinica, Ospedale S. Anna
Azienda Sanitaria Ospedaliera O.I.R.M. - S. Anna, Torino

“Un bambino non può esistere da solo, ma è essenzialmente parte di una relazione ... la cosa importante è che Io sono non significa nulla, se non c'è il presupposto che Io all'inizio sono insieme ad un altro essere umano”

(Winnicott, 1964)

I nove mesi di gestazione si accompagnano a cambiamenti graduali che riguardano il corpo e la mente nella loro complessità. Questo tempo, necessario alla maturazione e completo accrescimento fetale, è altresì necessario alla maturazione delle “competenze genitoriali” che sono alla base del legame madre-figlio.

Se è vero che “madri non si nasce, ma si diventa” (Stern, 1998) è importante descrivere il processo maturativo, che durante la gravidanza raggiunge il culmine, che porta gradualmente la donna a potere diventare una madre. Questo processo maturativo riguarda lo sviluppo psichico femminile, coinvolgendo in modo particolare le relazioni stabilite nel corso della vita con le figure parentali, ma in modo particolare quelle di figlia con la propria madre.

In “On becoming parents” (1977) Dinora Pines scriveva “Diventare genitori è presagito nel gioco e nella fantasia durante i primi anni di vita. Il desiderio di un figlio è presente prima che esista al-

cuna possibilità fisiologica di crearne uno. Desiderio di gravidanza e maternità non sempre coincidono ... ci sono molte ragioni intrapsichiche che sottendono una gravidanza, che non hanno nulla a che fare con il desiderio di occuparsi e di accudire un bambino reale”. Appare di semplice comprensione la realtà che con il menarca il corpo di un'adolescente è pronto per accogliere dentro di sé una vita, ma che la maturazione affettiva non ha ancora raggiunto un livello che consenta adeguate capacità di occuparsi di un'altra persona diversa da sé. Dagli studi della psicoanalisi e della psicologia dell'età evolutiva emerge la centrale importanza, per la nascita del pensiero, delle prime relazioni affettive che il neonato stabilisce con la madre o con chi svolge funzione genitoriale. È proprio l'introiezione di queste esperienze, e del “nutrimento” che buoni scambi relazionali apportano, a consentire le basi delle future competenze interattive, comunicative e di pensiero dell'individuo. Lo sviluppo mentale trae quindi le sue basi dai primi momenti della vita, che come già descritto, devono possedere caratteristiche tali da fornire al neonato, totalmente dipendente e bisognoso di cure, quanto a lui necessario in termini di vita, non solo concreta, ma mentale.

La capacità che dovrebbe consentire alla donna di entrare in contatto con emozioni e bisogni così

primari, viene preparata da molto tempo. Si può dire che trae le origini dalla sua storia di relazioni e si può affermare con certezza che viene strutturata e consolidata nel corso dei nove mesi gestazionali. Un tempo non solo necessario, ma indispensabile. Indispensabile all'attesa, alla preparazione, alla costruzione di un immaginario che contempra "il bambino che verrà", all'adattamento e accettazione del cambiamento, alla graduale costruzione del legame primario. Tale cambiamento riguarda non solo il piano fisico, ma quello di una realtà globale in cui troveranno posto la coppia, il lavoro, le relazioni sociali, nella realizzazione di un equilibrio che poggerà su elementi nuovi.

Nel mondo della bambina, occuparsi di un bambino, rappresenta nel gioco la realizzazione di fantasie di identificazione con la propria madre, ove il bambino-bambola contiene aspetti di sé che riguardano la relazione di accudimento sperimentata nel corso dell'infanzia. "Giocare a fare la mamma" costituisce un momento importante nello sviluppo della bambina, assumendo, in rapporto alle dinamiche familiari, sfumature sempre diverse. La prima mestruazione segnala la realtà di un corpo di donna, come quello della madre, capace di generare e di contenere al proprio interno dei bambini. È ovvio che in questo contesto, il modo in cui il corpo fertile viene vissuto, risente delle caratteristiche del rapporto con la propria madre reale e con la femminilità nel senso più generale. Gli stessi cambiamenti fisici dell'adolescenza, che segnalano la maturità sessuale, possono essere vissuti in modo diverso in rapporto allo sviluppo della capacità di crescere e differenziarsi dalla propria madre diventando a propria volta donne e potenzialmente madri. Altresì importante è il ruolo rivestito dal padre nei confronti della figlia e dal padre nei confronti della madre; la coppia genitoriale assume posto essenziale, per come è stata vissuta, nel determinare vita sessuale e scelte relazionali della ragazza.

"Nel desiderio di un figlio può prevalere il bisogno narcisistico di provare che il proprio corpo funziona come quello della propria madre o prevalere la disponibilità ad occuparsi e prendersi

cura di un bambino" (Pines, 1972). Lasciare quindi lo spazio necessario a che questa disponibilità evolva, maturi e si concretizzi dopo la nascita, realizza quella che possiamo chiamare "gravidenza psicologica". Secondo alcuni autori questa, come creazione di uno spazio ove "poter pensare e tenere nella mente il bambino che verrà" inizia ancor prima del concepimento, nel periodo in cui una gravidanza è attesa e cercata. Al momento dell'accertamento della gravidanza molteplici sono i sentimenti e le emozioni sperimentate da una donna. Alla gioia si accostano timori, incertezze, senso di realizzazione della propria vita, paura di non farcela, timore di non possedere quello che comunemente viene chiamato "istinto materno" ... I segnali del corpo confermano il cambiamento dallo stato psicologico precedente di figlia, che inevitabilmente riattiva, sul piano delle emozioni, tracce consapevoli e non, dell'esperienza con la propria madre. È proprio il riconoscimento e recupero di questa esperienza, in cui si è state, in un momento della propria vita, oggetto del pensiero e cure amorevoli di una madre, a consentire il reperimento dentro di sé della capacità di essere oggi, chi, a propria volta, potrà svolgere questa funzione nei confronti di un altro. L'avvicinamento al bambino, come oggetto di investimenti affettivi, è graduale e progressivo e si sviluppa accanto alla capacità della donna di avvicinamento e graduale "preoccupazione" per un altro essere diverso da sé.

Possiamo pensare alla gravidanza, come da molti autori riferito, come a un'ulteriore "fisiologica crisi" nel percorso di crescita e maturazione. Una crisi necessaria all'abbandono di fasi precedenti e all'acquisizione di un nuovo stato nella vita. Le crisi sono legate ai cambiamenti, non sempre facili, e non sempre accettati. Questo momento, descritto dalla Pines come "uno dei più arricchenti stadi del ciclo di vita perché ci si sente capaci di creare vita" comporta inevitabilmente aspetti critici necessari al cambiamento. Sono però, in rapporto alle differenze individuali, le modalità di "entrata, superamento ed uscita dalla crisi" (Caplan, 1964) a determinare la possibilità

di costruzione di quello che Stern (1998) ha descritto come “assetto materno”.

I cambiamenti corporei diventano quindi, accompagnandolo, correlati necessari al cambiamento psicologico, con il quale si integrano. Segnalano il crescere, oltre che del bambino concreto, dell'immagine e del posto che questo bambino piano piano acquisisce nei pensieri della madre. La percezione dei movimenti fetali concretizza un momento importante di una realtà che è cambiata, l'esistenza di un feto che gradatamente la madre può conoscere, anche se solo nella propria fantasia. Progettare, immaginare il bambino ed i cambiamenti che “il terzo” apporterà nella vita, sono elementi importanti che segnalano la costruzione di un posto nella realtà futura della donna che, in una raggiunta maturità affettiva, potrà unire al suo ruolo quello, ormai acquisito, di madre. Il “bambino immaginario”, contenente aspetti di desideri, attese, timori, è prodotto dei sogni e delle fantasie; precede, ma facilita l'incontro con il bambino reale. Il bambino visto, toccato, sentito, sarà un bambino pre-conosciuto (Bion, 1962) già “visto” e sentito, immaginato con gli occhi della fantasia. Fiduciose aspettative e timori, stato d'animo tranquillo o pervaso da preoccupazioni, così come “stato di

benessere” o accentuazione di disturbi tipici della gravidanza, sono legati al tipo e alla qualità del percorso psicologico che ciascuna donna può, in rapporto alla propria esperienza passata ed attuale, affrontare. Il percorso psicologico della gravidanza, i suoi aspetti emozionali, riguardano il lento e delicato processo di diventare madri. “Madri sufficientemente buone”, come scriveva Winnicott, e non perfette, madri insicure, madri capaci di “preoccuparsi” (da to take care = “prendersi cura di”), grazie al “lavoro” anticipatorio ed all'attesa dei nove mesi, che le ha rese in grado di “sentire” dentro di sé la possibilità di essere, per il proprio figlio, una buona madre.

“Proprio in questo momento storico delle ‘maternità a comando’ e dell’ipertecnizzazione della perinatalità ... proprio in questo momento noi pensiamo sia importante sottolineare l’importanza degli scambi emotivi tra una psiche che sta nascendo ed i suoi primi oggetti contenitori, che sono i primi oggetti di relazione ... lo sviluppo psichico è possibile solo a condizione che la vita psichica trovi un oggetto contenitore. Ogni nuova psiche che sta per nascere, ogni nuovo bambino, sono in attesa di una psiche che li accolga” (Ciccione A., Lhopital M., 1991).

BIBLIOGRAFIA

- 1) BION W.R.: (1962) *Apprendere dall'esperienza*. Armando, Roma, 1972.
- 2) BRAZELTON T.B., CRAMER B.G.: (1991) *Il primo legame*. Frassinelli.
- 3) CAPLAN G.: (1961) *An approach to community mental health*. Grune and Stratton, New York.
- 4) CICCONE A., LHOPITAL M.: (1991) *La nascita alla vita psichica*. Borla, Roma, 1994.
- 5) DEUTSCH H.: (1945) *Psicologia della donna, vol 2. La donna adulta e la madre*. Bollati e Boringhieri, Torino, 1977.
- 6) DI CAGNO L., LAZZARINI A., RANDACCIO S., RISSONE A.: (1984) *Il neonato e il suo mondo relazionale. I primi quattro giorni di vita*. Borla, Roma
- 7) MONTI F.: (a cura di) (2000) *Viaggi di andata e ritorno zero-tre anni. Sviluppo e patologia*. Quattro Venti, Urbino.
- 8) PINES D.: (1972) *Pregnancy and motherhood: interaction between fantasy and reality*. British Journal of Medical Psychology, 45: 333-343.
- 9) PINES D.: (1977) *On becoming a parent. The Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, vol 15, n 2.
- 10) PINES D.: (1982) *The relevance of early psychic development to pregnancy and abortion*. International Journal of Psycho-Analysis, 63: 311-319.
- 11) STERN D.E., BRUSCHWEILER-STERN N.: (1998) *Nascita di una madre. Come l'esperienza della maternità cambia una donna*. Mondadori, Milano, 1999.
- 12) WINNICOTT D.W.: (1964) *Il bambino e il mondo esterno*. Giunti-Barbera, Firenze, 1974.