

“L’HAPTONOMIA PERINATALE”

*Dal grembo materno alla vita sociale, come l'individuo si forma
già a partire dalla vita intra-uterina*



«Dove comincia l'*altro*?»

«Quando inizia l'*altro*?»

«Chi è il mio *altro*?»

«Perché il fatto che l'*altro* esista può minacciarmi, se la sua presenza mi riconduce a me stesso e fa palpitare la vita?»

«Chi è costui che riconosco come simile, ma diverso da me?»

Incontri assidui dei feti con i loro genitori conferiscono a queste domande, che potrebbero talvolta dare le vertigini tanto sono fondamentali, un'acutezza davvero speciale.

L'universo della gestazione, dal concepimento, è per eccellenza il luogo dove, in ogni tempo, gli esseri umani hanno concepito progetti, sogni, idee e teorie sul tema dell'alterità e la fusione.

C'è stato un tempo in cui si sapeva così poco che l'immaginazione ricamava senza limiti sulle condizioni della trasmissione della vita.

A volte cerco di figurarmi ciò che i nostri antenati al tempo della pietra potevano pensare di fronte a neonati che mostravano una somiglianza evidente con uno dei loro genitori già nelle prime ore di vita. E colui che il padre romano innalzava al di sopra della sua testa in segno di riconoscimento era già un altro?

Certo non era più un bambino condannato a una morte sicura se abbandonato al suolo.

Le pratiche molteplici che si sono costituite intorno alla nascita e al riconoscimento sono affascinanti e illuminanti.

Per molti anni la questione dell'anima e del battesimo ha posto dei limiti incredibili per il nostro modo attuale di vedere le cose. I teologi hanno sostenuto che la presenza dell'anima nel corpo non era contemporanea alla nascita, ma allora in un periodo in cui tutto si misurava secondo il metro della salvezza, dove si collocava il neonato?

E' vero che la mortalità infantile, all'epoca, dava al quadro d'insieme uno sfondo assai cupo che condizionava ogni pensiero sull'infanzia. Così come, oggi, non possiamo pensare a queste cose senza integrare nella riflessione la banalizzazione dell'approccio medico rispetto all'infertilità, all'ipofertilità se non addirittura alla semplice impazienza. Per non parlare del bambino programmato, che si ritiene desiderato.

In effetti, è proprio la confusione tra il desiderio inconscio e la voglia di avere figli, che

talvolta sono cose molto diverse, la fonte di molte complicazioni.

Trasmettere la vita, sfiorare la morte, sappiamo quanto la vicinanza di questi due atti doni intensità al complesso mondo della gravidanza, sia quando essa avvenga in modo spontaneo che quando sia medicalmente assistita. Per secoli, i bambini sono nati numerosi e morti in massa, perciò l'attaccamento era molto diverso da quello odierno, in una società in cui il bambino, raro, desiderato è spesso iper-investito.

Preso tra due correnti che hanno convissuto fin dal Medioevo, il neonato è stato sia considerato prossimo all'animalità dell'essere selvaggio che assimilato all'immagine innocente e pura di Gesù Bambino¹.

Per quanto riguarda i principi educativi risultati dall'una o dall'altra rappresentazione, non possiamo che evocare la navigazione tra Scilla e Cariddi.

Quando un bambino muore prima della nascita, o nel venire al mondo, la questione si rivela cruciale. Dare un nome, un cognome, integrare questi bambini nella storia dei genitori e nel libro familiare, scegliere la loro sepoltura sono momenti di estrema importanza per il futuro della famiglia. Qui ci sono zone grigie che rivelano le incertezze della nostra società sullo status reale di questi bambini non ancora nati.

L'altro così vicino e così estraneo

Dal punto di vista della madre, la questione dell'alterità si pone immediatamente, dall'inizio della gravidanza, anche prima che lei sia consapevole di essere incinta.

La madre dà, a sua insaputa, una risposta di tipo immunologico grazie alla quale l'embrione portatore di un patrimonio genetico diverso dal suo che, come tale, rischia di essere respinto, diviene invece ospite accolto e protetto. A lei rimane il compito di fare la stessa identica cosa rispetto a campi molto più complessi: la sua vita psichica ed emotiva. Lei si scontra allora con questa complessa realtà, che invece il suo sistema immunitario, nella maggior parte dei casi, ha fatto propria con facilità: ora in lei ora ci sono due individui. Ciò comporta che lei accetti quelli a cui bisogna fare spazio: il bambino e suo padre.

Che le piaccia o no, è così. Il padre morto, scappato, sconosciuto, disprezzato, non cambia le cose, anche se è vero che porta notevoli sfumature. Per il padre e il figlio

¹ Marie-France Morel, *Bien avant Freud: quelques réflexions sur la sexualité des enfants*, in *La sexualité oubliée des enfants*, S.D.Kipman, D. Rapoport Stock 1993.

l'equazione della triade è la stessa, ma per ciascuno la posizione dalla quale la si deve risolvere è differente.

Il neonato considerato come soggetto desiderante, animato da libido vitale², che sperimenta gioia, dolore, sofferenza morale ma anche fisica, in quanto *altro*, nonostante le sue differenze, è una novità nella storia delle nostre culture.

Non dimentichiamo che l'analgesia e l'anestesia per i bambini sono cose recenti. Questa concezione del neonato è così moderna che alcuni non ne hanno ancora tirato le somme.

«Allora feto, pensi! aspetta il tuo turno.»

Non solo dovrà aspettare, ma porre la questione del feto come *altro* provoca delle resistenze sorprendenti. Sembra che non sia finito l'adultocentrismo, che è una vecchia storia, vecchia come quella dei rapporti di forza.

Parlare di vita mentale e affettività prima della nascita provoca spesso reazioni violente, proprio come quando sessanta anni fa, si parlava di quelle dei neonati. Questo modo di voler dichiarare l'inizio del diritto dei bambini all'affetto prima della nascita è una cosa sconcertante per alcuni che non hanno frequenti contatti con i bambini prima della loro nascita e sono ostinatamente restii ad accettare la precocità di questo momento nel corso della gravidanza. Ogni centimetro guadagnato lungo il percorso della vita è il risultato di una lotta. Ogni spanna di terreno – terra di umanità da condividere, terra di alterità – si guadagna palmo a palmo e subendo l'altrui derisione.

«Ma lasciateli in pace.»

Ci dicono i buoni predicatori, confondendo nella loro ignoranza in nome del rispetto per la quiete del nascituro la tranquillità con la solitudine, le manovre invasive, l'intrusione, il mancato rispetto della riservatezza con il contatto emotivo. Quest'insieme di fattori è gravido di conseguenze, anche se è prodotto con le migliori intenzioni, per il loro bene, dopo tutto.

Non trascuriamo il fatto che, se questi argomenti sono delicati e generano reazioni violente che non sono più, ahimè, solo verbali – e lo vediamo in maniera molto inquietante negli Stati Uniti –, è perché sollevano la questione dell'interruzione volontaria della gravidanza. Pertanto penso che sia indispensabile precisare ora che la pratica dell'haptonomia non mette in discussione il diritto all'aborto. Solo la madre può sapere se è pronta ad

² Frans Veldman *Haptonomie science de l'affectivité* PUF 1989.

accogliere e crescere quel figlio non ancora nato.

È chiaro, però, che l'aborto è sempre una tragedia. Anche se si svolge in grande segretezza, lascia un segno indelebile nel cuore di una donna. Con l'haptonomia, si può aiutare una donna a prendere una decisione e a ritrovare se stessa dopo un evento del genere, ma questo non ci autorizza a prendere posizione relativamente a questa scelta.

ADULTOCENTRISMO E MATERNOCENTRISMO

La letteratura psicologica e psicoanalitica dimostra, a parte poche eccezioni, la stessa ignoranza e sfiducia. È comprensibile che ci sia una certa riluttanza ai cambiamenti teorici imposti dalla nuova conoscenza della vita fetale, come il fatto che la suzione non nutritiva è una delle attività più importanti del nascituro, fatto che ci impone a sottoporre a revisione lo stadio orale e l'importanza data al seno. Proprio come il lavoro clinico alla luce delle attuali conoscenze ci costringe a mettere in discussione il dogma dell'amnesia infantile. L'approfondimento delle conoscenze fanno evolvere le teorie e non bisogna offendersene.

Quel grande innovatore che fu Freud sarebbe stato il primo a lavorarci. Possiamo ammettere che ci si addentra in un campo così nuovo che le conclusioni devono essere prudenti e raggiunte con grande diffidenza nei confronti della nostra immaginazione, che ci potrebbe spingere a creare dal nulla un "feto immaginario" frutto delle nostre proiezioni³. Tali riserve e timori sono del tutto giustificati... ma in realtà non più in questo campo di lavoro che in un altro. Così possiamo solo ipotizzare qual è la posta in gioco che giustifica tale resistenza. Potrebbe essere che, come quando si è trattato del neonato, è proprio il problema dell'alterità che è così doloroso per noi?

Potrebbe essere per noi intollerabile pensare che questa specie di pesce che ci assomiglia così poco sia già un *altro*, uno simile, con tutto ciò che implica porsi questa angosciante questione su di noi, su di lui e sul nostro rapporto con lui durante il periodo della gravidanza, in cui l'ambivalenza naturale per gli esseri umani è ancora più presente del solito? Ci troveremmo di fronte ad una paura di tipo medievale visto che una delle giustificazioni che si davano alla pratica della fasciatura era precisamente che in quel modo si faceva uscire il neonato dalla sua posizione fetale che rappresentava uno stadio

³ Michel Soulé *Nos Phantasmes-"On bat un fœtus"*, in *Introduction à la Psychiatrie fœtale*, Soulé et coll. ESF 1992.

animale del suo sviluppo⁴.

IL MITO DEL BAMBINO COME RICEVITORE PASSIVO

Durante la lettura di molti testi che parlano del rapporto tra genitori e figli prima della nascita o dei turbamenti psichici che si possono manifestare in questo periodo, colpisce come sia sempre della madre (raramente del padre) che si parla. Se c'è un rapporto è principalmente nella psiche materna, solo la madre avrà un ruolo attivo. Il bambino sarà pura passività senza esigenze, senza desiderio di contatto, come per quel che è del padre e del rapporto tra bambino e padre, non se ne parla affatto nella maggior parte dei casi. Fantasia strana, che fa che l'essere che è in piena evoluzione, per il quale ogni secondo è un avvenimento, possa essere pensato come passivo – un “non *altro*” –, mentre chi lo attende sono gli unici realmente attivi.

In questo universo chiuso, oscuro, acquatico, pulsante, palpitante, soffice, in cui non vi è alcun bisogno dal momento che vi si provvede naturalmente non vi sarà dunque spazio per un altro? Nessuna attesa o nemmeno la ricerca di un rapporto quando, essendo garantito ciò che è sostanziale, la dimensione di quanto è ideale può svilupparsi in tutta la sua ampiezza?⁵ Si tratta di tutta la questione del soggetto come fonte autonoma di desiderio con tutte le conseguenze che essa comporta.

La frequentazione quotidiana di donne incinte dimostra il contrario se solo si accetta l'evidenza clinica prima di poter disporre degli strumenti concettuali che la spiegano pienamente.

CLINICA DELL'INCONTRO HAPTONOMICO

L'haptonomia è una scienza umana definita dal suo fondatore, Frans Veldman, come la scienza dell'affettività e del contatto psico-tattile, ed è ispirata dall'esperienza fenomenologica. Essa poggia quindi su una serie di esperienze molto precisa, riproducibile, che bisogna aver vissuto per comprenderne realmente gli effetti. Non si può davvero rappresentare un'esperienza tattile di contatto, tramite uno strumento così inadeguato come la lingua parlata. Non la si può davvero capire fino a che non si è

⁴ Marie-France Morel, op. cit.

⁵ Françoise Dolto, in *L'Image Inconsciente du Corps*, collection point Seuil, Paris 1984.

provata Essa utilizza i cambiamenti del tono muscolare e le secrezioni ormonali causati dall'attivazione dei circuiti sottocorticali e delle innervazione gamma, che si verificano non appena si stabilisce un contatto emotivo. Questi cambiamenti, a loro volta portano ad una sensazione di rilassamento, di benessere, che permettono di costruire o ripristinare un senso di sicurezza.

Hapto, in greco, significa: vengo in contatto psico-tattile, armonizzo, riunisco, stabilisco un rapporto, prendo contatto per rendere sano, per curare e guarire, o confermare emotivamente, rafforzare. *Hapsis* significa tatto, sentimento, sensazione. *Nomos*, la legge, la regola, la norma. L'haptonomia è un approccio globale all'essere umano in tutte le fasi della sua vita. Essa permette di portare uno sguardo nuovo sulla cura e l'educazione nel senso più ampio del termine, quindi è anche usata in psicoterapia o come sostegno per le persone disabili o morenti.

Il carattere esperienziale dell'haptonomia ci permette di agire molto concretamente a partire dalla seguente osservazione: in ogni momento, qualsiasi evento vissuto da un essere umano è allo stesso tempo emotivo, psichico, cognitivo, muscolare, articolare, vascolare e ormonale e implica il rapporto con il mondo circostante di colui che lo vive. Si tratta di un tutto ed è in questa globalità che si situa l'haptonomia. L'accompagnamento haptonomico perinatale non si inquadra nella preparazione al parto, anche se modifica le condizioni del travaglio e del parto, tanto più se l'ostetrico o l'ostetrica sono formati in haptonomia. Si tratta di un accompagnamento della genitorialità in cui il progetto è molto più ampio. Questo è il motivo per cui l'haptonomia mantiene pienamente il suo valore anche se è stato programmato un taglio cesareo. Infatti, può essere iniziato precocemente in gravidanza e termina quando il bambino comincia a stare in piedi e a camminare. I genitori utilizzano per guidare e assistere la madre del bambino tutte le facoltà che hanno sviluppato e ciò che hanno imparato nei mesi precedenti. Tutto il lavoro prenatale si svolge in otto o nove sedute prima del parto.

L'accompagnamento è adatto alle coppie in cui entrambi i genitori sono disposti a viverla, non si può fare se uno dei genitori, più frequentemente il padre, non desidera impegnarsi. Anzi, sarebbe perverso accompagnare una madre e suo figlio ponendosi in una complicità che esclude il padre. Ciò potrebbe avere effetti molto negativi sulla relazione a lungo termine tra genitori o tra padre e figlio. Se il padre è morto o se ne è andato all'inizio della gravidanza, può essere proposto l'accompagnamento chiedendo alla madre di trovare qualcuno che accompagnerà lei e il bambino sia durante la gravidanza che durante il

parto. Questa persona non è lì per sostituire il padre, sempre presente nel bambino e non cancellabile, ma per rappresentare il terzo (anche se è in quarta posizione a causa della presenza / assenza paterna).

Durante la gravidanza, la parte più importante dell'accompagnamento è fatto a casa, tra una seduta e l'altra dell'haptoterapeuta. È importante che il bambino si costruisca in una triade, perché il rafforzamento di una relazione diadica ipertrofica sarebbe alla fine soffocante sia per la madre che per il bambino. La scelta di questa terza persona è molto delicata, può essere, ovviamente, una donna. Talvolta, specialmente in situazioni drammatiche è impossibile proporre un terzo. L'haptoterapeuta, se sufficientemente addestrato per questo, può assumersi questo ruolo, ricevendo la madre più spesso. Il lavoro diventa, in questo caso, più di tipo hauto-psicoterapeutico.

Una donna può sentire che accoglie il suo bambino emotivamente, anche se non lo sente ancora muovere, questo è molto importante anche in caso di procreazione medicalmente assistita. La madre quando accoglie il suo bambino con tenerezza, scopre di poter spostare il figlio nel suo grembo: se lo invita, il bambino va verso il suo cuore, scende nel bacino o si avvicina da un lato o dall'altro. Quando sono gemelli, la madre può invitarne uno a salire mentre invita l'altro a scendere. Questo può essere molto utile e rassicurante per lei, se deve subire una amniocentesi o affrontare una qualunque altra prova difficile. Durante questi dondoli, il bambino può essere sonnolento e passivo o molto attivo e partecipante.

Tutto ciò è messo in azione dalle possibilità di cambiamento di tono muscolare a causa dei percorsi subcorticali nella zona in cui lei lo invita. Alcune donne molto razionali fanno fatica a scoprire come si fa. Esse devono prima passare attraverso i comandi più razionali e corticali del tipo "sali", piuttosto che "vieni più vicino a me con tenerezza", e allora non accade nulla, ma una volta che hanno sentito che cosa accade, questo tipo di relazione si consolida. La madre diventa allora molto sensibile e attenta al suo bambino e appena lui accenna un gesto e un movimento lei l'accompagna. Per parte sua, lo stile della motricità del bambino cambia, sono le donne multipare che ce lo hanno insegnato, sorprese da questo sviluppo, che rimane costante fino alla fine della gravidanza. Il bambino rassicurato dal dialogo con la madre si sposta e si muove in un molto più dolce. Si sviluppa quindi un modo di "stare insieme" molto speciale, in cui il rapporto tra i genitori e il bambino può evolvere in tutta la sua ricchezza affettiva e confermate per i tre (o più) protagonisti. Questa sicurezza emotiva che ognuno dà e riceve in questa triangolazione permette al

bambino di sviluppare un senso di sicurezza di base e cambia completamente l'esperienza della gravidanza sia per i genitori che per il bambino, e ha effetti molteplici sul parto, sulla nascita e sullo sviluppo del bambino dopo la nascita. Anche i genitori si sentono rassicurati da questo bambino, che grazie alla comunicazione che ha stabilito con loro, li cambia. Così come gli antenati di cui il bambino è portatore dei geni, lanciano ai genitori una sfida attraverso il bambino. La trasmissione non avviene solo in una direzione! L'haptonomia permette al bambino di rivelare molto chiaramente il suo desiderio di comunicazione che, come la maggior parte delle madri ne è testimone, è direttamente correlata alle loro emozioni durante la gravidanza. Si può davvero parlare di un dialogo tra genitori e figlio. Spesso il bambino, senza che siamo in grado di spiegare perché e come, reagisce nei momenti in cui sua madre è in pericolo in un modo il cui effetto terapeutico è incredibile.

Quello che sappiamo è che una volta che una donna si sente emotivamente presente per il suo bambino, un cambiamento di tono si verifica in tutta la sua fisicità, i suoi muscoli, le sue articolazioni si distendono e, quindi, tutto si trasforma attorno al bambino: tensione delle pareti uterine, la possibilità di muoversi ma anche cambiamenti del rumore e delle vibrazioni del battito cardiaco e del respiro della madre. Le modifiche si riflettono anche in cambiamenti del gusto e dell'odore del liquido amniotico che variano a seconda del cibo assunto dalla madre e delle sue secrezioni ormonali. Una madre ansiosa e una madre serena non hanno lo stesso sapore né lo stesso odore. Quando la madre è in questo stato di accoglienza, instaura tra lei e il bambino un'interazione rassicurante sia per lui che per lei. Quando una donna è in difficoltà, il fatto di potersi appoggiare al suo sentimento materno è sempre un grande aiuto ed è possibile portare tutte le madri, anche quelli che pensano di essere rifiutanti, ad un tale rapporto. Intravediamo il supporto terapeutico nelle situazioni patologiche. L'haptonomia può collaborare molto efficacemente con la medicina più specialistica, questa sinergia può fornire un sostegno ideale per genitori e figli anche nelle situazioni drammatiche o semplicemente difficili.

L'IMPORTANZA DEL PADRE (O DEL TERZO)

I richiami del padre sono molto diversi da quelli della madre, perché giungono dall'esterno. La qualità della sua presenza è percepita dal bambino attraverso l'effetto che questa presenza produce su sua madre. Alcune persone fanno sentire la madre subito al sicuro, il

piacere di vederli avvicinare ed entrare in contatto con loro le sono graditi e la rassicurano. Il bambino è immediatamente reattivo e sensibile. Ci sono vari modi per entrare in contatto con il bambino. È importante che la madre si senta accettata e rispettata, se così non è, non può aprire la strada che la condurrà all'incontro con il suo bambino. Le mani devono essere molto leggere, cosa che richiede un po' di esercizio da parte dei padri. Il padre può venire all'incontro con il bambino in un gioco come quello del tipo "cucù, sei tu!". Egli richiama il figlio con un invito molto particolare della mano e quando si allontana il bambino arriva per cullarsi nella sua mano piano piano. Dall'interno, la madre lo accompagna nella sua risposta. Questi giochi devono svolgersi in uno "stare insieme" a tre (o più, se la gravidanza è gemellare). Se questo non succede, non siamo davvero in un accompagnamento haptonomico, ma in una sorta di "ginnastica per i feti performanti di genitori moderni". Si può anche, con le mani ancora estremamente leggere, invitare il bambino ad oscillare. A questi inviti minimi, ma molto chiari, il bambino risponde, se è in un momento di disponibilità, prendendo lui stesso l'iniziativa dopo pochi secondi. Si tratta di una vera e propria danza che si sviluppa tra lui e i suoi genitori. Gli adulti che vi partecipano hanno davvero la sensazione di essere cullati dal bambino che si trova nel grembo materno.

IL BAMBINO PROPONENTE

Il bambino memorizza in fretta e dimostra di scegliere determinate sequenze di movimento: ondeggiamento laterale, superiore, inferiore o movimento lento attorno al suo asse. Una volta che è abituato a questi giochi, quando le mani dei genitori si posano in modo adeguato, è proprio il bambino che propone un movimento, sceglie la direzione del suo ondeggiamento, ne regola l'ampiezza, il ritmo e la durata. Si ferma quando non è più disponibile. Capita spesso che il bambino attivi da solo, senza alcun contatto con l'esterno, un ondeggiamento.

Queste iniziative sono sempre segno di buona salute, un feto che non sta bene non propone. Ad alcuni bambini piace oscillare solo in una direzione, mentre ad altri, ed è il caso più frequente, piace cambiare posto circa ogni dieci secondi. Si sente che il bambino rallenta per poi passare da un movimento laterale e ad uno in alto e in basso, per poi roteare attorno al proprio asse. Si ha veramente la sensazione che giochi durante queste sequenze, che durano tra i 15 e i 17 minuti, dopo di che cessa ogni movimento per qualche tempo: il bambino non è più disponibile e i genitori che lo accompagnano lo

sentono subito. Non capirlo potrebbe stimolare eccessivamente il bambino e questo sarebbe certo un brutto rischio. I genitori scoprono che percepiscono sempre più chiaramente i suoi movimenti e che possono accompagnarlo. È possibile il dialogo con il bambino cambiando leggermente il peso delle mani, lui lo dimostra fermandosi subito, poi quando gli ridiamo la leggerezza necessaria, riprende la sua danza.

Questa co-vitalità che non è simbiotica (grazie al terzo), in cui la madre accompagna il bambino dall'interno, qualche volta condiziona, senza che lei ne sia cosciente, il modo in cui il bambino si muove. A volte la madre lo fa volutamente come un gioco intimo con lui. Può, se lo desidera, fermarlo contraendo il suo grembo attorno al bambino. A volte è necessario che lo faccia, se vuole impegnarsi in un'occupazione, e così accade che l'educazione all'arte di vivere insieme inizi ancor prima della nascita. Se, presi da altre cose, il padre, la madre, o entrambi posano una mano, leggera ma un po' distratta sulla pancia, il bambino viene pian piano ad accoccolarsi sotto quella mano. Persino una mano appoggiata con tenerezza sulla caviglia della madre attira il bambino verso quel contatto. Quando la madre si sdraia dopo una giornata un po' impegnativa, il bambino inizia subito a muoversi, si allunga. Spesso allora lei invita il padre a mettersi in contatto: "metti la tua mano, si muove". Ma quando sente la mano del padre il bambino si blocca e rimane per qualche minuto accovacciato e immobile, come se si ristorasse dopo una dura giornata, prima di riprendere un movimento molto più calmo. Purtroppo c'è spesso un malinteso molto dannoso, la madre dice al padre: "non si muove più, non lo interessi, lui non voleva giocare con te", che è una completa assurdità, dal momento che il bambino in realtà si appoggia a quella mano che è così gradita a sua madre, e quindi anche a lui. Dopo qualche minuto di pausa e rilassamento sotto la mano che lo calma, si rimetterà molto lentamente a muoversi.

Anche la voce dei genitori ha grande importanza. Il bambino si avvicina ad una voce che lo chiama ben prima di avere un udito funzionale (all'inizio dell'ultimo trimestre di gravidanza). "La pelle del feto è un grande orecchio", sembra dicessero le vecchie ostetriche. Molto presto egli reagisce alle vibrazioni prodotte nel liquido amniotico dalle onde sonore: un bambino a tre mesi di gestazione si accosterà al lato da cui si fa sentire la voce che gli è familiare. La voce della madre giunge sempre dalla stessa direzione, quella del padre, si muove avvicinandosi o allontanandosi offrendo al bambino un primo assaggio del concetto di spazio. Questa cosa può diventare preziosa quando, dopo la nascita, il neonato è separato da sua madre e da tutta la sicurezza che lei rappresenta, e la voce del

padre lo avvolge in un abbraccio rassicurante di suoni e vibrazioni.

La capacità che hanno i bambini di percepire distintamente stimoli diversi già nel grembo materno⁶ è davvero sorprendente. Essi reagiscono ad ogni cambiamento nello stato emotivo della madre, la loro sensibilità agli eventi e agli adulti intorno a lui, anche se non direttamente in contatto tattile con lei, è molto accentuata. Naturalmente sono condizionati dalla capacità degli adulti di percepire e decodificare le loro reazioni. Per questo motivo l'haptoterapeuta sente spesso di avere una funzione di interprete tra il bambino e i suoi genitori. Durante il tempo in cui si accoglie la madre, quando lei si distende vicino all'haptoterapeuta, che posa le sue mani sul suo ventre con quelle di entrambi i genitori, il bambino aspetta. Appena finito di scambiarsi le novità, e di sistemare la madre comodamente, quando tutti si concentrano affettivamente sul bambino, ecco che lui reagisce immediatamente con un piccolo movimento ondulatorio che sembra fare con la sua colonna vertebrale, un gesto molto preciso che non manca mai. Questo ci dà la sensazione che egli voglia dirci che anche lui è presente per noi. Il fatto che il bambino reagisca al cambiamento di tono muscolare dell'utero induce nella madre un mutamento nella qualità della relazione affettiva. Posso immaginare che è difficile da credere per chi non lo ha mai vissuto, ma clinicamente è indubitabile. Dopo trent'anni di esperienza, credo di poter dire con certezza che il bambino aspetta con impazienza ogni minimo cenno e spera nel contatto.

In tutti questi elementi si misura l'importanza dell'influenza dei si misura quanto continuo gli effetti delle relazioni madre/figlio e padre/ madre/bambino, o padre/figlio/genitore o figlio/genitore. Dire che lo si misura è, a dire il vero, usare un termine improprio, perché quello che in modo molto evidente si constata nell'approccio clinico di questi elementi è la loro interrelazione. Difatti la loro esatta natura, il modo in cui la madre o il bambino danno impulso agli eventi, l'impalpabilità delle interazioni nella diade e nella triade, e in particolare la variabilità dell'importanza di questi fattori, l'uno in rapporto all'altro, sono talvolta difficili da stabilire con precisione. Tutto si gioca sulla reciprocità e sulla capacità di prendere l'iniziativa che sono sempre lì nello "stare insieme affettivamente".

Per quanto sorprendente possa sembrare, la ricerca del contatto e della relazione, della consuetudine alle voci e ai giochi si manifestano in maniera evidente, anche nelle fasi in cui rispetto allo sviluppo del sistema nervoso non si riesce a capire come una cosa del

⁶ Usiamo l'espressione "grembo materno" per esprimere la differenza tra il muscolo uterino e l'insieme di utero, perineo, diaframma toracico, muscoli addominali, che funzionano dal punto di vista subcorticale come un tutto.

genere sia possibile (non diversamente da quando si credeva che il sistema nervoso dei neonati non trasmettesse il dolore e, sulla base di questa certezza, venivano operati chirurgicamente senza anestesia). Per chi vive questa cosa ogni giorno il fatto che il bambino sia *un altro* messo in rapporto con il mondo dalla madre, ma alla ricerca lui stesso e per sé stesso del contatto affettivo e del rapporto di gioco è senza alcun dubbio un tema straordinario di riflessione. Il feto non è, come il neonato, una persona adulta, ma si mostra come ciascuno di noi un individuo che prova dei desideri e cerca di soddisfarli. Ma, ancor più che in qualsiasi altro momento della vita, questo individuo non può percepirsi tale se un altro non gli riconosce questa condizione e lo spazio che esso implica. Il nascituro è un soggetto assoggettato a sua madre anche se non in simbiosi, ma, tramite lei, è in contatto con il mondo con cui lei entra in contatto, che, in questo modo, non è più l'unica a permettergli di iniziare a porre le basi per la sua futura identità. Si comprenderà che il ruolo del terzo, che spesso è il padre è essenziale. La figura che offre le maggiori opportunità per la crescita di un nuovo essere umano e il raggiungimento di un'autonomia sicura è il triangolo.

L'haptonomia postula che molto presto, fin dal concepimento, il soggetto, fonte autonoma di desiderio, cerca la sua sicurezza e per questo discrimina molto precocemente ciò che è bene e ciò che è male per lui. La conferma affettiva implica un contatto molto specifico, che noi chiamiamo *psico-tattile affettivo-confermante*, che è fondamentale perché il soggetto si sviluppa ed evolva tutte le possibilità contenute nella sua costellazione significativa⁷, di cui i dati filogenetici ed ontogenetici sono le basi. Questi dati genetici hanno bisogno per esprimersi di esperienze, di incontri, nei quali il fatto di percepirsi "buoni", in una sicurezza affettiva garantita nella reciprocità gioca un ruolo essenziale. Questi scambi che producono rappresentazioni emozionali appartengono al campo dei cambiamenti epigenetici⁸, fin dalla vita prenatale. Ora sappiamo quanto questa influenza epigenetica sia importante, essa ci permette di comprendere meglio la plasticità cerebrale che si esprime fino alla fine della vita, e ci libera da una immaginaria tirannia genetica, il che è confortante. Così ora c'è la prova che l'esperienza del nascituro nella sua vita intra-uterina comporterà l'espressione o l'inibizione di certi geni rispetto ad altri. Mentre molti studi randomizzati dimostrano l'importanza per la salute fisica e mentale dell'esperienza emotiva e nutrizionale del bambino in utero.

7 Frans Veldman chiama "costellazione significativa" il quadro genetico che definisce le proprietà specifiche individuali, le doti, i talenti e le capacità, alle quali vanno aggiunte le esperienze significative che segnano la storia del soggetto.

8 L'epigenetica riguarda l'influenza dell'ambiente sugli aspetti genetici.

La nozione germanica di "lust" molto mal tradotta dalla parola "piacere", troppo semplicistica, è fondamentale per comprendere lo sviluppo di un individuo sano. Al concetto di "piacere" va aggiunto quello di "desiderio". In altre parole, le esperienze di piacere/desiderio, fatte in sicurezza emotiva e reciprocità, offrendo un vissuto di compiutezza sono essenziali per la maturazione del soggetto, per il dispiegamento della sua intelligenza nel senso più ampio del termine, così come per lo stato di buona salute mentale e psichica.

Tutto ciò svolge un ruolo importante già dalla vita prenatale. I bambini bene accompagnati prima della nascita affrontano molto meglio le prove della vita, anche se tali prove si presentano subito dopo il loro arrivo nel mondo. Hanno un eccellente tono posturale, sono allo stesso tempo molto svegli, molto tranquilli e piuttosto allegri. Il loro sviluppo e il loro modo di essere ci costringono a ripensare alla semiologia pediatrica.

Queste nuove conoscenze sottolineano quanto conta la sicurezza affettiva rispetto alla capacità di costruirsi come cittadini capaci di prendere il proprio posto in un mondo che va condiviso con gli altri, portando la propria quota di creatività individuale al gruppo. La comprensione dei problemi critici relativi all'epigenetica, dovrebbe farci riflettere sulla condizione che offriamo a genitori e figli nel periodo così sensibile che va dal concepimento al terzo anno di vita. L'accoglienza di un nuovo essere umano è una questione propriamente politica e la prevenzione che le conoscenze attuali permettono di mettere in atto, può influire molto sul futuro delle nostre società. Purtroppo le coscienze non sono ancora aperte e il modo attuale di come affrontare i problemi di salute e di educazione, in cui le problematiche di gestione, di controllo e di economicità sono in primo piano, va in direzione contraria a questo atteggiamento di prevenzione.

© Dr Catherine Dolto
medico e haptopsicoterapeuta perinatale,
direttrice della scuola di specializzazione in "haptonomia perinatale"
al CIRDH (Paris, Francia)

Tradotto⁹ da D.ssa Maria Isabella Robbiani
Psicologa e haptoterapeuta perinatale

⁹ Si ringrazia per la revisione dell'articolo nella lingua italiana la D.ssa Elisa Benzi.

LIBRI

Frans Veldman, Haptonomie - Science de l'Affectivité - Redécouvrir l'humain, PUF 2001

Frans Veldman, Haptonomie - Amour et Raison, PUF 2004

Dominique Decant-Paoli, Que sais-je? L'haptonomie, l'être humain et son affectif, PUF 2002

Jean-Pierre Relier, Amarlo prima che nasca. Il legame madre-figlio prima della nascita, Casa Editrice Le Lettere, 1994

Jean-Louis Revardel, L'univers affectif, Haptonomie et pensée moderne, PUF 2003

Jean-Louis Revardel, Comprendre l'haptonomie, PUF 2007

ARTICOLI

Catherine Dolto, *Sécurité affective, émotions et développement de l'identité*, a cura di Denis Meillier: La Vie Emotionnelle de bébés, Dunod, Paris, Gennaio 2002

CD e DVD

Catherine Dolto, L'haptonomie périnatale, Gallimard 2000

Catherine Dolto, L'haptonomie périnatale, DVD Gallimard/CNRS/CIRCO 2007

SITI WEB

www.haptonomie.org/fr/

www.haptonomia-perinatale.it

www.aptonomia-perinatale.it