

La generatività di coppia in un percorso tra il pre e post-concepimento

“Il generare si esprime primariamente nel desiderio di procreare e di prendersi cura dei propri nati, per trasmettere loro il proprio patrimonio genetico e valoriale, ma si esprime anche in tutte quelle attività produttive e creative che sono mosse dalla tensione di accrescere il potenziale delle generazioni successive alla propria e che vanno a beneficio dell'intera umanità.”

Erik Erikson

Abstract

A partire da un'analisi dei cambiamenti storici e sociali della famiglia e dell'esperienza della genitorialità, riportati da autori quali Galimberti e Charmet e studi provenienti dalla letteratura scientifica, questo articolo presenta il “Percorso Generatività” con l'obiettivo di promuovere la salute ed il benessere della coppia genitoriale e del futuro concepito. Inoltre esplora le aspettative, i desideri e vissuti famigliari dei partners rispetto al concepimento, al periodo gestazionale, all'educazione prenatale e alla nascita. Ad una ad una vengono illustrate le sei tappe del percorso, descrivendo i riferimenti teorici, di ricerca e le sessioni esperienziali proposti alle coppie genitoriali.

Key-words: educazione prenatale, genitorialità, generatività, procreazione, benessere, promozione, salute, concepimento.

GINO SOLDERA, psicologo psicoterapeuta, esperto in educazione e psicologia pre- e perinatale e della famiglia, e presidente dell'Anpep.

EMANUELA PIOVESAN, Psicologa. Collabora con istituti scolastici ed amministrazioni comunali in percorsi di prevenzione psicoeducativa per bambini ed adolescenti nella provincia di Treviso e Padova.

INTRODUZIONE

Il tempo presente è caratterizzato dall'interesse dell'uomo verso il mondo esterno, l'esperienza virtuale, a scapito della scoperta della propria interiorità, ostacolata dalle nuove possibilità offerte dalla scienza e dalla tecnica, che vanno sempre più verso una società tecnocratica e meno umana, dimenticando che lo sviluppo e la crescita personale si fondano sull'esperienza concreta e poco virtuale (Gallimberti L., 2014). Negli ultimi anni anche l'universo di significati appartenenti alla famiglia è mutato, assumendo sempre più tratti affettivi e perdendo la portata etica e valoriale che esso assumeva (Charmet P., 2009). L'esperienza della genitorialità ha assunto caratteristiche nuove, la prole è vissuta come un costo aggiuntivo che la famiglia ha da sostenere, un limite all'autorealizzazione personale, non come una nuova risorsa e possibilità. Spesso dunque la coppia giunge al desiderio di fertilità già carica di preoccupazione, con un'età sempre più avanzata e ciò può generare problemi di fertilità.

Il percorso "Generatività" si inserisce all'interno di questa cornice storica e antropologica in una logica di promozione alla salute (e non di prevenzione della malattia) sostenendo una visione positiva di umanità. Lo scopo perciò non è tanto quello di prevenire e curare quanto quello di promuovere e favorire il ben-essere e la salute procreativa e sessuale della coppia a partire dalla vita interiore, avendo ben presenti le grandi potenzialità latenti dell'essere umano. L'associazione Anpep dà avvio nel 2009 al corso "Generatività", che ha come obiettivo quello di porre il focus sull'importanza dei nove mesi di gestazione e

promuovere la pratica dell'educazione pre-natale come *modus operandi* per prendersi cura della transizione alla genitorialità.

Alcuni dati presentati dall'Istat e dal Ministero della Salute nel 2015 mostrano che il tasso di fecondità è passato dal 1,42 del 2012 al 1,39 del 2013 figli per donna e l'età media del primo matrimonio è in costante ascesa (donne:31;uomini:34anni). Il quoziente di natalità è di 8,5 per 1000 abitanti, rispetto al 9,0 del 2012, con un'età media di 32 anni (2013): (età del 1° figlio in aumento dai 25 anni del 1982 ai 31,4 anni del 2011).

Un altro dato riguarda la difficoltà di fertilità delle famiglie e riporta che i nati nel 2014 in Italia da PMA rappresentano il 2,4% del totale dei nati in Italia. Questi valori mostrano perciò quanto i contenuti proposti dal percorso "Generatività" siano di grande attualità e rispecchino un'urgenza sociale. Tale emergenza può essere affrontata con diverse modalità: prendersi cura di sé attraverso la crescita della consapevolezza personale (emotiva, simbolica, valoriale), (Bressani et al., 2009), prendersi cura di sé e dell'altro costruendo una relazione di coppia più intima e profonda, orientata anche ad elaborare "le crisi della vita" presenti nell'infertilità (Holter et al. 2006). La preparazione ad avere un figlio è un percorso, soprattutto interiore di consapevolezza, dove l'attenzione viene spostata dal concepimento di quantità a quello di qualità. Questo percorso favorisce la scoperta dell'interiorità, accompagnando le coppie a condurre un viaggio dentro di sé per riscoprire il significato attribuito alla fertilità. Il percorso, richiamando alcuni concetti

teorici della psicologia del concepimento ed utilizzando una modalità esperienziale, si struttura nelle seguenti tappe:

- 1). L'uomo e la donna
- 2). La fertilità
- 3). La sessualità procreativa
- 4). Il concepimento
- 5). L'amore e la famiglia
- 6). Il concepito e l'educazione prenatale.

PRIMA TAPPA

Nella prima tappa vengono approfondite le specificità dell'uomo e della donna, le loro diversità polari e complementari al fine di favorire il processo di reciproca sintonizzazione e integrazione. La visione promossa è quella globale, biofisica e psicosomatica aperta ai diversi piani di esistenza, procedendo dalla psicologia del profondo e arrivando alla genetica. In particolare vengono presi in considerazione la figura del padre, rappresentante dell'archetipo MASCHILE e la figura della MADRE, espressione dell'archetipo FEMMINILE e concorrenti assieme alla formazione del FIGLIO attraverso le varie fasi della vita che riguardano: il pre-concepimento, il concepimento, la gestazione, la nascita e il successivo sviluppo. Nella donna è predominante come dice Jung la coscienza femminile (ANIMA), l'Eros, l'unione, la relazione e latente quella maschile (ANIMUS); mentre nell'uomo è predominante la coscienza maschile (ANIMUS), il Logos, la saggezza e latente il principio femminile (ANIMA). In questa tappa viene poi illustrata la dinamica delle proiezioni, il padre rappresenta l'ANIMUS per la madre e per il figlio e la madre rappresenta l'ANIMA per il padre e per il figlio. Il padre e la madre sono fra loro perciò

complementari e nella loro reciprocità tendono all'unità che si ritrova nel figlio. Un'altra riflessione riguarda l'ambito genetico (Picione, 2008) in cui le componenti maschili sono ben evidenti nello spermatozoo, con le sue caratteristiche penetranti, avendo la forma di spada ed essendo veloce nei movimenti, e quelle femminili nell'ovulo, essendo questo grosso, tondo e particolarmente lento e delicato. Queste insieme, quale sintesi della componente maschile e femminile, danno vita nell'ovulo fecondato ad un nuovo essere. Per concludere questa prima tappa vengono proposti degli esercizi individuali e di coppia, di rilassamento, di visualizzazione e di respirazione volti ad entrare in contatto per prendere coscienza del proprio archetipo maschile o femminile, in relazione con la componente maschile e femminile dell'altro.

SECONDA TAPPA

Nella seconda tappa, dedicata al tema della fertilità, essa viene affrontata nella sua complessità a partire dall'età, dallo stato di salute, dall'apparato genitale maschile e in particolare quello femminile con il suo ciclo. Vengono presi in considerazione i vari fattori che ostacolano e favoriscono la fertilità, come quelli ambientali, lo stile di vita, l'età, l'esercizio fisico, le malattie sessualmente trasmissibili, le norme igieniche ed infine lo stato di salute psicofisica (alimentazione, obesità e magrezza, malattie croniche, infezioni, caffè, fumo, alcool, droghe, uso dei farmaci/trattamenti curativi, radiazioni ionizzanti, stress, ansia, disagi di natura psicologica).

All'interno di questa tappa vengono teorizzati alcuni concetti sulla fertilità partendo dalla premessa che la mente,

come spiega Lipton (2006), controlla la biologia, in quanto le emozioni influenzano gli ormoni che a loro volta regolano la fertilità. L'infertilità inspiegata dall'indagine medica viene perciò collegata a problemi di attaccamento, blocchi emotivi inconsci che generano fobie, ansia, depressione, e a situazioni di stress psicofisico. Per quanto riguarda le donne la ricerca ha evidenziato come lo stress da lavoro può nuocere la fertilità. In una ricerca condotta da Cashdan (2009) si è visto che gli ormoni femminili, gli estrogeni, vengono sostituiti dagli androgeni (testosterone), i quali sono associati alla forza, la resistenza e la competitività, con effetti negativi sulla fertilità. Un altro studio riportato nella XXII Conferenza Annuale della Società Europea di Riproduzione Umana e di Embriologia, tenutasi a Praga il 20 Giugno 2006, descrive il lavoro svolto con donne prive di ovulazione da sei mesi o più (in amenorrea funzionale ipotalamica conseguente ad elevati livelli di cortisolo) e incoraggiate a seguire una psicoterapia comportamentale cognitiva finalizzata a identificare e risolvere la sorgente dello stress nelle loro vite. Dopo circa cinque mesi di terapia l'80% delle donne aveva ripreso ad ovulare di nuovo, rispetto al 25% delle donne facenti parte del gruppo di controllo.

Uno studio condotto invece dalla Harvard Medical School su donne che avevano difficoltà a concepire, descrive che un percorso di psicoterapia cognitivo comportamentale tendente a sostituire i pensieri negativi con quelli positivi della durata di 10 sedute di 2 ore settimanali, ha permesso al 55% delle donne di avere un figlio rispetto al 20% di quelle che non aveva seguito la terapia.

Queste due ricerche riportano dati significativi riguardanti la correlazione tra psicoterapia e fertilità ed indicano un'esperienza di cura e sostegno possibili e percorribili.

Per quanto riguarda gli uomini invece, coloro con livelli più elevati di ansia e di stress, a breve e/o a lungo termine, eiaculano meno sperma e hanno una concentrazione di spermatozoi inferiore, oltre a un basso numero di spermatozoi in generale (Vellani, et al., 2008).

Durante il percorso vengono inoltre approfonditi gli effetti che la diagnosi di sterilità può avere sulla coppia, come per esempio:

1. **effetti emotivi:** shock, depressione, senso di lutto, rabbia e senso di colpa;
2. **effetti sulla identità personale:** senso di disistima, dubbi sull'identità di sé e su quella coniugale, perdita di significato dell'intera esistenza;
3. **effetti sulla relazione coniugale:** ostilità, paura dell'abbandono, isolamento dal partner, ma anche sostegno reciproco e avvicinamento;
4. **effetti sulla vita sociale:** senso di non accettazione, isolamento dalle amicizie o dalla famiglia di origine.

Un dato interessante che viene riportato durante gli incontri è la presenza di molti casi in letteratura che in cui accade che dopo una diagnosi di sterilità ci sia un allentamento della tensione e il ripristino delle funzioni fisiologiche con un possibile concepimento.

Infine, nella seconda tappa, vengono proposti esercizi individuali e di coppia volti a prendere contatto e coscienza con la propria capacità generativa, ad esplorare il proprio stile di vita e atteggiamento verso l'infertilità ed in particolare il proprio atteggiamento verso la vita:

ciò che la può ostacolare o favorire, alla luce della propria esperienza passata e del proprio desiderio ad avere un figlio.

TERZA TAPPA

Nella terza tappa viene affrontato il tema della sessualità procreativa in cui si cerca di comprendere il significato della sessualità nella vita dell'uomo e le differenze presenti nel vissuto dell'uomo e della donna con le loro specifiche difficoltà. Il tema della sessualità procreativa riguarda sia l'atto sessuale, che la conseguente gravidanza, parto e allattamento. Durante gli incontri viene sottolineato che la sessualità va considerata non tanto in relazione al corpo quanto alla persona nel suo insieme, perché essa viene animata da dentro. Nell'uomo i tratti maschili sono caratterizzati dal vigore, dominio, competizione, dalla tendenza alla guida (agisce con autorità), dall'impavidità (corre rischi) e dall'aggressività; essi complementari a quelli della donna, nella quale emergono la tenerezza, la collaborazione, la sensibilità, ma anche la disponibilità all'affetto e alla relazione. Nell'insieme la sessualità svolge un'azione integrativa a vari livelli: su un piano biologico permette di ricevere e dare l'energia e l'affetto di cui si ha bisogno, di scaricare la propria tensione e di dare continuità alla vita; a livello psicologico consente di realizzare uno stato di benessere personale e relazionale, di mantenere e rafforzare il legame di coppia; a livello sociale contribuisce ad evidenziare la propria capacità procreativa, ad accrescere la famiglia, dando continuità alla propria progenie, e a garantire il proprio futuro; infine sul piano esistenziale dà la possibilità di realizzare l'unità attraverso una graduale

inclusione dell'altra metà, che da latente diventa manifesta. Una sana sessualità non nasce da motivazioni di carenza, ma da motivazioni di sviluppo e in questo sviluppo troviamo l'unità che porta verso il bambino, la vita, con il suo amore, energia e vitalità.

In questa tappa vengono ripercorsi i diversi fattori che favoriscono la sessualità procreativa, quali:

- Il legame strutturato di coppia
- La relazione d'amore (volere il bene dell'altro e questo movimentata energie positive)
- La disposizione personale (dominante la donna che segue un suo ciclo, l'uomo accoglie e risponde)
- Lo stato di benessere psicofisico
- Il contesto e l'ambiente favorevole

La sessualità procreativa viene intesa come una preparazione e una predisposizione all'incontro coltivando sentimenti di amore e fiducia (avvicinarsi alla propria essenza) per potersi abbandonare senza limiti e senza condizioni all'altro, con il quale si desidera fondersi per aprirsi alla vita. Ciò diventa possibile se si creano i presupposti per andare oltre la visione dei limiti e difetti dell'altro e cogliere innanzitutto i suoi pregi, i suoi valori e le sue potenzialità. Un altro elemento importante della sessualità procreativa è quello della consapevolezza che il bambino, quale bambino ideale o immaginario, ancora prima di essere concepito è **presente** nel cuore e nella mente dei suoi genitori. Il concepimento segna il passaggio dal mondo interno al mondo esterno e perché ciò avvenga è importante entrare in contatto con l'archetipo di appartenenza del partner, con la sua essenza più vera e autentica, perché questa è la via che porta al figlio.

Infatti, secondo Françoise Dolto (1983) perchè il concepimento avvenga sono necessari tre desideri: il desiderio del padre, il desiderio della madre e il desiderio del figlio. In questa tappa perciò gli esercizi proposti sono sia individuali che di coppia e riguardano: contatto corporeo e affettivo, respirazione, sintonizzazione, attivazione del riflesso sessuale che coinvolge tutto il corpo, scoperta e valorizzazione dell'archetipo complementare rappresentato dall'altro, per favorire il contatto con l'archetipo del bambino.

QUARTA TAPPA

La quarta tappa riguarda il concepimento, per questo viene aperta fin dall'inizio una riflessione sul proprio concepimento. Al riguardo viene proposto ai partecipanti del gruppo un questionario riferito al proprio concepimento, dove vengono indagate diverse aree, come il rapporto di coppia tra i rispettivi genitori prima del concepimento, quando questo è avvenuto, in quale momento particolare della vita individuale e di coppia, dove questo è avvenuto e se vi sono stati dei segni particolari ed infine com'è stata accolta la notizia dell'avvenuto concepimento. Tutto questo in relazione a come lo si immagina e a quanto può essere stato comunicato in precedenza dai genitori. Il processo del concepimento viene differenziato dalla semplice fecondazione, quale realtà biologica, e approfondito nelle sue diverse fasi, come quella del pre-concepimento, dove viene considerato il ruolo del padre, della madre e del bambino, ancora immaginario; mentre nella fase del concepimento vengono analizzate le influenze dell'ambiente nel quale questo avviene e le condizioni che

possono favorire e migliorare la sua qualità, anche in caso di ricorso alla PMA; infine nel post-concepimento vengono presi in considerazione i modi di come questo è stato vissuto. Il tema del concepimento viene affrontato da molti autori come lo psichiatra americano Sonne (1966), per il quale le comunicazioni psicologiche familiari al momento del concepimento, a causa della loro natura relazionale triadica, sono più importanti per il bambino e per i genitori, rispetto alla mescolanza genitoriale fisica del DNA (perché probabilmente dipende da queste). Secondo Dumas (1985) la costruzione fondamentale dell'individuo non dipende dal coito che gli ha dato corpo, ma dal modo in cui i genitori hanno mentalmente concepito il figlio sognandolo insieme o parlandone, vale a dire assegnandogli un posto nell'ordine familiare il quale determinerà poi il suo destino e la sua vita. Per Thomas Verny (2004) "il concepimento ed il periodo immediatamente successivo danno vita agli stati iniziali del ricordo, imprimendosi profondamente nella mente". A livello biologico vi è un periodo ben definito in cui negli stadi finali della maturazione dell'ovulo e dello spermatozoo, un processo denominato imprinting genomico, viene regolato l'attività di specifici gruppi di geni che modellano il carattere del bambino che deve essere ancora concepito (Surani, 2001; Reik & Walter, 2001). Un altro autore, Victor Han (1999), attraverso i suoi studi spiega che è possibile evidenziare sulla superficie dell'ovulo la modifica dei recettori per le IGF1 e IGF2 prima e dopo il concepimento e riconoscere che uno stress materno al momento della fecondazione può modi-

ficare l'equilibrio di questi recettori. Si può dunque riassumere che l'imprinting al concepimento riguarda: il rapporto di coppia, vissuti sociali e relazionali del momento, le condizioni di salute fisica e psichica individuale, il contesto ambientale che circonda la coppia, la condizione esistenziale e di vita frutto delle esperienze precedenti.

Nella tappa del concepimento la parte esperienziale riguarda soprattutto esercizi individuali e di tipo immaginativo volti a rivivere l'esperienza del proprio concepimento al fine di conoscersi interiormente per superare ciò che ostacola il possibile concepimento, ed anche per far sì che questo possa avvenire in modo cosciente, così da permettere ai genitori di superare le loro ombre ed esprimere la parte migliore di loro stessi.

QUINTA TAPPA

La quinta tappa riguarda l'amore come esso è concepito e vissuto, il significato dell'innamoramento e dell'amore nella coppia e nella famiglia e l'amore nella sua espressione più alta come stato di coscienza. Inoltre viene approfondita la dinamica della relazione di coppia, quale fondamento della famiglia, il senso di questa nella propria esistenza, e infine viene considerata la famiglia con i ruoli e le competenze genitoriali, il significato dei figli, ed infine come avvicinarsi sempre di più a questo mondo, in via di profonda trasformazione. Recenti indagini istat hanno evidenziato che il numero di famiglie è **in continua crescita**, da 23 a 25 milioni (2014), più 7,6 %, in quanto la struttura familiare tradizionale sta cedendo il passo alla struttura nucleare, monogenitoriale e unipersonale, anche a causa dell'aumen-

to dei divorzi e delle separazioni. In ogni caso la famiglia risponde ad un profondo bisogno di crescita dell'uomo; infatti essa si inserisce nel processo evolutivo personale e di coppia come un ulteriore processo di sviluppo.

La generatività implica un ampliamento della mutualità e reciprocità della coppia nell'amore e nella libertà.

Il gesto procreativo porta la coppia ad un superamento dell'egocentrismo personale e della dipendenza dall'esterno. Durante questa tappa viene teorizzato come l'amore paterno e materno siano tipicamente formativi, perché consentono la formazione, la crescita e lo sviluppo in senso globale del figlio, e, di conseguenza, sono anche un'occasione di crescita personale. L'amore paterno e materno sono realizzativi, secondo un carattere specifico, relativo a quel figlio, con il suo messaggio di vita e speranza rivolto ai genitori. Quando i figli non sono nostri la sfida realizzativa diventa più impegnativa (come nell'affido e nell'adozione). Sappiamo che la relazione di coppia, così come la formazione della famiglia non è scontata, anzi, per essere mantenuta richiede impegno e riflessione e, soprattutto, disponibilità continua a migliorare attraverso diversi punti come: la comunicazione reciproca dei propri valori personali; il rispetto dei vissuti e dei sentimenti personali dell'altro; l'accettazione reciproca dei limiti personali; la valorizzazione reciproca delle rispettive potenzialità; la condivisione del dolore e del timore di essere feriti; il perdono e la tolleranza agli errori dell'altro.

Gli esercizi proposti in questa ultima tappa sono legati alla consapevolezza della relazione di coppia, della famiglia

e dei figli, al valore e all'importanza dell'amore, ma anche alla capacità di vivere la relazione entrando in contatto prima con sé e poi con l'altro.

SESTA TAPPA

La sesta tappa riguarda il concepito e l'educazione pre-natale. Gli studi sulla vita prenatale hanno infatti messo in evidenza che questa fase è la più importante della vita, in quanto in essa si forma la struttura fisica e psichica dell'individuo. In questa tappa viene affrontato il tema della realtà ancora misteriosa del concepito, lo sviluppo delle sue abilità e competenze genetiche, biologiche, percettive e intellettive, attraverso il contributo di David Chamberlain (2013), riflettendo poi su come incentivare le numerose potenzialità latenti del nascituro e favorire la realizzazione del suo progetto di vita, che rappresenta il motivo per il quale è venuto in questo mondo (Soldera, 2000). Inoltre, viene approfondita l'importanza del legame, del rapporto con i genitori che svolge un ruolo determinante nella formazione del nascituro, infatti per Siegel (1999) la quantità e qualità del legame prenatale è fondamentale per lo sviluppo cerebrale del bambino. Quinlivan & Evans (2005) affermano che: "La qualità dell'attaccamento prenatale influisce sulla gravidanza, sul parto, sul temperamento del bambino e sul suo sviluppo cognitivo". Per Lieberman (2007) "La relazione madre - bambino è il fattore che incide in maniera decisiva sulla promozione della salute mentale o sulla genesi della psicopatologia nel bambino piccolo."

Inoltre l'influenza dell'ambiente viene oggi messa in particolare evidenza dall'epigenetica, la quale ha ampiamente

dimostrato come i genitori possano migliorare l'ambiente prenatale e post-natale (i meccanismi di programmazione epigenetica consentono all'ambiente di controllare l'attività genetica) e quindi di agire da INGEGNERI GENETICI nei confronti dei figli (Lipton, 2006). Attraverso L'Educazione Prenatale i genitori hanno la possibilità di comprendere i bisogni e le necessità del figlio e di dare vita con lui ad una relazione creativa utile alla crescita della famiglia. Inoltre l'EP consente di conseguire molteplici vantaggi concreti vivendo in un ambiente di vita sano e sereno, con uno stile di vita consapevole e rispettoso dei bisogni del bambino per creare con lui un profondo ed equilibrato legame (bonding). Ciò è favorito, per esempio, nello scambio e nella comunicazione interiore, tattile e verbale con il nascituro come proposto nella comunicazione con la coscienza, Chiara Sozzi (2012), nell'aptonomia (Veldman, 1966) e nella psicofonia di Marie Louise Aucher (Potel, 2011), con una adeguata stimolazione e nutrimento prenatale attraverso strategie che ne promuovono lo sviluppo percettivo, motorio, espressivo, artistico e valoriale. I risultati conseguiti con la pratica dell'educazione prenatale dalla 6^a alla 34^a settimana di gestazione sono descritti da alcuni autori (Van De Carr, 1988; Manrique, 1993; Lafuente, 1997; Panthuraamphorn, 1998) che riportano un miglioramento complessivo dell'intesa genitori-figlio poichè si crea un legame più forte con i genitori, una maggiore precocità nel linguaggio e nella socializzazione, un incremento dello sviluppo motorio ed alcuni parametri del corpo. Infine, attutito il passaggio tra il prima e il dopo la nascita, il bambino si presenta

più tranquillo e sicuro.

Gli esercizi proposti in questa tappa sono volti a cogliere il senso di gratitudine e riconoscenza verso il dono della vita, a riscoprire il valore della vita prenatale nella vita dell'individuo, oltre che prendere coscienza dell'importanza dell'Educazione Prenatale nella formazione dell'essere umano.

CONCLUSIONI

Il percorso della generatività rappresenta per le coppie che desiderano un figlio un'importante occasione per dare la vita in modo cosciente e consapevole ad un nuovo essere umano. David Chamberlain (2003) riporta al proposito: "Fare un figlio è esercitare un potere capace di cambiare il mondo! Bisogna però essere coscienti delle proprie responsabilità e delle proprie possibilità creative, che possono essere fonte di nuova armonia o di nuova disarmonia." Questo percorso può così diventare un utile riferimento per affrontare nel modo migliore in coppia quello che è considerato il momento più importante della vita, nel quale viene definito sia a livello genetico che esistenziale il progetto di vita dell'essere umano, quello che potrà divenire o non divenire in futuro: oggi lasciato per noncuranza il più delle volte a se stesso. Promuovere il concepimento consapevole significa offrire un percorso di preparazione interiore ed esteriore attento a quelle che sono le motivazioni individuali e di coppia nel mettere al mondo un figlio per poter guardare con

fiducia al futuro. Tutto ciò cercando di trovare in se stessi il giusto equilibrio e la disponibilità interiore verso la vita attraverso il rilassamento, l'uso del pensiero positivo, la meditazione, avendo cura di evitare le situazioni stressanti e di disagio, per accrescere il grado di benessere e vitalità, facendo uso, quando possibile, di pratiche vitalizzanti, come il massaggio, la bioenergia, la riflessologia, l'agopuntura. In questo percorso è altresì importante potenziare e prendersi cura della relazione d'amore, dell'intimità e intesa sessuale di coppia, per potersi sintonizzare ai ritmi biologici della fertilità (entrando in contatto con l'archetipo della terra, la madre terra, la natura) e con quel bambino che è lì in attesa di poter passare dal buio alla luce e venire ad abitare in mezzo a noi.

NASCERANNO DA NOI UOMINI MIGLIORI

*La generazione che dovrà venire
sarà migliore di chi è nato
dalla terra, dal ferro e dal fuoco.
Senza paura e senza troppo riflettere
i nostri nipoti si daranno la mano
e rimirando le stelle del cielo
diranno: "Com'è bella la vita!".
Intoneranno una canzone nuovissima,
profonda come gli occhi dell'uomo,
fresca come un grappolo d'uva,
una canzone libera e gioiosa.
Nessun albero ha mai dato frutti più belli.
E nemmeno la più bella
delle notti di primavera
ha mai conosciuto questi suoni, questi colori.
Nasceranno da noi uomini migliori.
La generazione che dovrà venire
sarà migliore di chi è nato
dalla terra, dal ferro e dal fuoco.*

(Nazim Hikmet)

BIBLIOGRAFIA

- Bressani E., Capruso S., D'Orsi C. (2009). *Facile dire provetta: riflessioni e implicazioni psicologiche nella PMA*. Relazione tenuta a Genova, il 7 novembre 2009, nell'ambito del Convegno: "Psicologia e biotecnologie: genetica e infertilità", organizzato dall'Ordine degli Psicologi della Liguria.
- Cashdan E., (2008). Waist-to-Hip Ratio Across Cultures: Trade-offs between Androgen- and Estrogen-Dependent Traits, *Current Anthropology* 49(6):1099-1107.
- Chamberlain, D. (2003). *Per una nuova coscienza pre- e perinatale*, Babele, n.23, 26-30.
- Chamberlain D. (2012). *Windows in the womb*. North Atlantic Books. Berkeley, California.
- Dolto F. (1991). *Le parole dei bambini*. Ed. Mondadori. Milano.
- Dumas D. (1985). *L'ange et la fantôme, introduction à la clinique de l'impensé généalogique*. Minuit. Paris.
- Gallimberti L., (2014). *C'era una volta un bambino*. Ed. Book. Ro Ferrarese.
- Han V. (1999). Fetal nutrition and the paracrine regulation of fetal growth, Keynote lecture. *The neonatal Society. Joint meeting with the Paediatric Section of the Royal Society of Medicine London.*
- Holter H., Anderheim L., Bergh C., Möller A. (2006). First IVF treatment--short-term impact on psychological well-being and the marital relationship. *Hum Reprod.* 21(12):3295-302.
- Jung C.G. (2012). *Simboli della Trasformazione, Analisi dei prodromi di un caso di schizofrenia*. Bollati Boringhieri. Torino.
- Lafuente M.J., Grifol R., Segarra J., Soriano J., Gorba M.A. & Montesinos A. (1997). Effects of the First Method of Prenatal Stimulation on Psychomotor Development. The First Six Months. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health.* 11 (2):151-162.
- Lipton B.H. (2007). *La mente è più forte dei geni*. Macro Edizioni. Diegaro.
- Lipton B.H. (2006). *La biologia delle credenze*. Macroedizioni. Diegaro di Cesena.
- Lieberman M. D., Eisenberger N. I., Crockett M. J., Tom S., Pfeifer J. H., Way B. M. (2007). Putting feelings into words: Affect labeling disrupts amygdala activity to affective stimuli. *Psychological Science*, 18, 421-428.
- Manrique B., Contasti M., & al. (1998). A controlled experiment in prenatal enrichment with 684 families in Caracas, Venezuela: Results to age six. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 209-234.
- Panthuraamphorn C. (1993). Prenatal infant stimulation. In *Prenatal perception learning and bonding* di Blum T., Leonardo Publishers, Berlin, pp. 187-220.
- Picione M. (2008). Vita prenatale. Intervista a Jaap Van der Wal. *Scienza e Conoscenza*, 23, 62-67.
- Pietropolli Charmet G. (2008). *Fragile e spavaldo. Ritratto dell'adolescente di oggi*. Laterza. Bari.
- Potel M. L. (2011). *Le chant prénatal*. Ed. Désiris, France.
- Quinlivan J., & Evans S. (2005). Impact of domestic violence and drug abuse in pregnancy on maternal attachment and infant temperament in teenage mothers in the setting of the best clinical practice. *Archives of Women's Mental Health* (8), 191-199.
- Reik W. & Walter J. (2001). Genomic imprinting: parental influence on the genome. *Nat Rev Genet.* 2(1): 21-32.
- Siegel D.J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. Guilford. New York.
- Soldera G. (2000). *Le emozioni della vita prenatale*. Macroedizioni. Diegaro di Cesena.
- Sonne J. C. (2004). I bambini magici. *Il Giornale Italiano di Psicologia e di Educazione Prenatale*, 5, 51-64.
- Sozzi C. (2011). Child keeping: effetti dell'imprinting cognitivo sulla formazione dell'identità del sé nel bambino, nella prospettiva di una realtà più estesa della coscienza. *Il Giornale Italiano di Psicologia e di Educazione Prenatale* (21), 39-53.
- Surani, M. A. (2001). Reprogramming of genome function through epigenetic inheritance. *Nature*, 414 (6859): 122-128.
- Van De Carr F. R., Leher M. (1996). *While you are expeting: your own prenatal classroom*. Humanics Trade. Atlanta.
- Vellani E., Colasante A., Mamazza L., Minasi M.G., Greco E., Bevilacqua A. (2013). Association of state and trait anxiety to semen quality of in vitro fertilization patients: a controlled study. *Fertil Steril.* 99, 1565-1572.
- Veldman F. (1966). Affettività confermante, Aube de la Vie Humaine, *L'Education Prenatale un Espoir pour L'Avenir*, Ed. L'Alpha Oméga, Beziérs, 87-109.
- Verny T., & Weintraub P. (2004). *Bambini si nasce*. Bonomi Edizioni. Pavia.

DONATA DA MAR E NICOLA CERVO

Quando nasce un bambino? Testimonianza del corso sulla generatività

*Da dove siamo nati?
Dall'amore.
Come saremmo perduti?
Senza amore.
Cosa ci aiuta a superarci?
L'amore.*

Goethe

Abstract

*Benedetta, la mia bambina di 5 anni, che mi conosce molto bene, sa che se vuole ricevere qualche coccola in più, la sera prima di addormentarsi, c'è una domanda a cui proprio non posso rispondere con fretta: Mamma, parliamo di quando sono nata?! Allora mi sdraio di nuovo nel suo lettino e cominciamo a raccontarci... Una volta in uno dei nostri dialoghi mi ha detto: "Mamma, ma sai dov'ero prima di essere nella tua pancia?"
Io: "Sì, eri nel mio cuore!" E lei: "Sì! Ma prima ancora ero nel cuore del papà!" E se ripenso alla sua storia, credo proprio sia così e che lo stesso valga per ogni bambino: ogni bambino nasce da un desiderio del cuore.
Quella che segue, è la storia di tre desideri che si sono incontrati...*

Nell'autunno del 2009, è stato proposto a me e mio marito di prendere parte ad un corso sulla generatività. Eravamo sposati da pochi mesi e non avevamo ancora mai preso in conside-

razione seriamente l'idea di concepire un figlio, molti altri pensieri venivano prima di questo: la nuova vita a due, la casa, la mia laurea, il lavoro... Tuttavia il desiderio di avere un bambino era