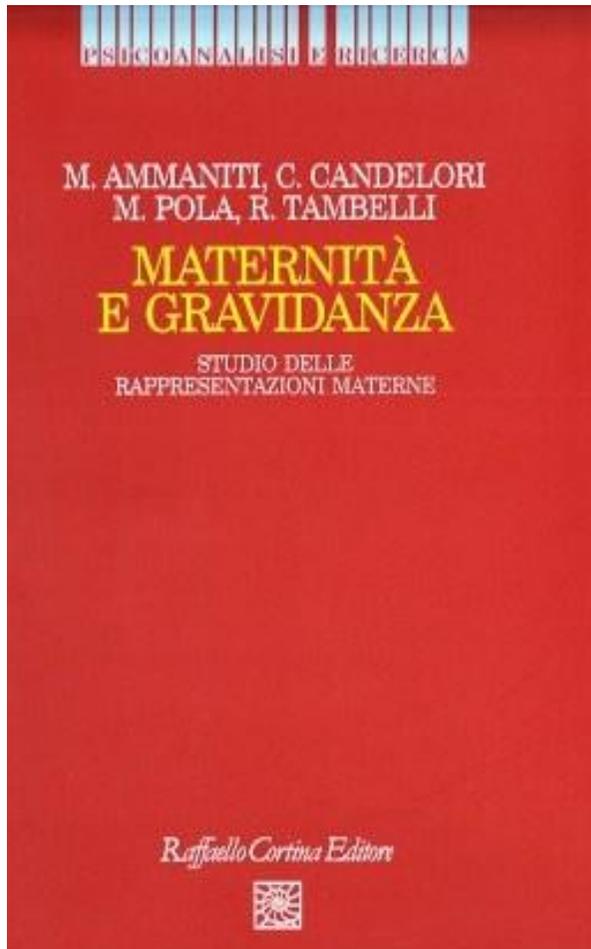


La genitorialità



Genitorialità

Il termine indica una funzione dinamica, attraverso la quale gli individui adulti si rendono capaci in modo sufficientemente adeguato (Bettelheim, 1987) di prendersi cura dei bisogni evolutivi dei figli nelle diverse età

La genitorialità

E' una dimensione della persona che si sviluppa a partire dall'infanzia e implica (Bowlby, 1979 ; Main 2003)

1 sapersi attaccare: costruire e stabile una vicinanza e una relazione con qualcuno;

2 cogliere lo stato della mente dell'altro: comprendere quello che pensa e sente l'altro;

3. Riconoscere la soggettività dell'altro: processo che contrasta il desiderio di vedere l'altro come derivato del sé;

4. Accettare il cambiamento dell'altro e la sua diversità.

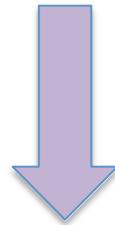
Tutto mi parla di te



Il lato oscuro della
maternità: la depressione
post partum

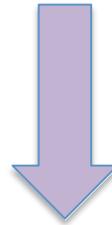
..... Desideravo questo bambino con tutta me stessa ... È nata ma poi è arrivato il vero travaglio... non era la vita che immaginavo.....

..... dovrei essere la donna più felice del mondo ma non lo sono....



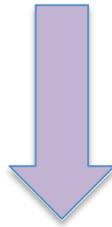
Crollo dell' aspettativa
Disillusione

..... Mi sentivo incapace....
.... mi sentivo inadeguata....
..... Mi sento uno schifo, terrò il mio male
dentro...



Autosvalutazione

...Mi sento sola....
...mi sento abbandonata....

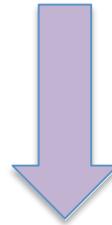


Isolamento

... Non ho più tempo per lavarmi....

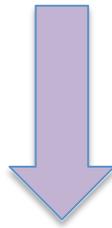
.. Mangiare...

... dormire...



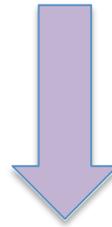
Sentirsi derubata, deprivata

...Non mi merito questo figlio ...



Indegnità
Senso di colpa

...Tu sei stanca e il bambino piange piange ...

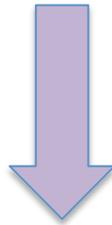


Astenia, Impossibilità a reagire

*... lo vivo come un
estraneo... quando piangeva
avevo l'impressione che
chiedesse aiuto ma non ero capace di
aiutarlo....*

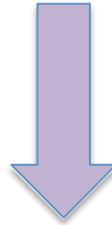
*...quando mi guardava mi sentivo persa e in
colpa....*

*...Mi soffocava la sua presenza, era
totalizzante....*



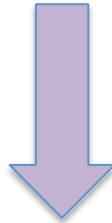
Difficoltà a stabilire la sintonia affettiva con il bambino

*Provavo contemporaneamente un istinto di
cura ed un rifiuto*



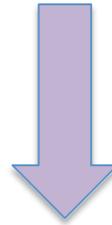
Ambivalenza: sentimenti contrastanti

*...Sono una madre snaturata...
...sono una madre mostruosa...
... le altre mamme mi guardavano come una
pazza...*



Sentirsi diversa, "fuori dal coro", non riconoscersi

... Non è facile raccontare certi pensieri, il male delle mamme è un tabù di cui si ha vergogna

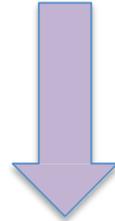


Vergogna -colpa

*...L'ansia mi assale quando sono sola con
lui....*

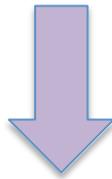
*...a volte immagino le cose più terribili e mi
spavento a morte ...*

...quello che può emergere è spaventoso ...



Angoscia, rabbia verso il sé o verso il bambino

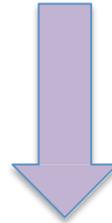
*Urlavo Pensavo: faccio tutto quello che
posso per te,
mi do a te, non vivo più, tu mi risucchi, mi
vampirizzi,
mi togli tutto, non riesco più a mangiare a
bere ad andare in bagno a lavarmi ...
... sta zitto ...
... ho guardato la finestra e mi sono vista
come in un flash.... sono crollata..*



Vicino al crollo

... Il mio corpo ha ceduto...

... la mia testa ha ceduto.....



Vicino al crollo

BABY -BLUES

Esordio e durata: dal 3° -4° giorno a due settimane (*Harris & Lazarus, 2004*).

Frequenza: 50 – 80% primipare e il 40 – 50% pluripare (*Fossey et al., 1997*).

Sintomatologia:

- pianto;
- labilità dell'umore;
- umore depresso ed ansioso;
- Disforia.

Episodio depressivo maggiore con esordio nel peripartum partum (DSM V)

Esordio: IV settimana post partum

Frequenza: 10 – 15 % delle puerpere (*Breese McCoi, 2011*). Nelle gravidanze adolescenziali dal 3.5 al 30% (*Gale & Harlow, 2003*).

Sintomatologia:

- alterazione dell'umore (disforia, anedonia, irritabilità);
- Perdita o aumento di peso
- Insonnia o ipersonnia
- Agitazione o rallentamento psicomotorio
- Incapacità di concentrazione
- Senso di colpa
- Pensieri suicidari

Ricorrenza: pari al 30-50% (*Hall, 2005*).

PSICOSI POST -PARTUM

Esordio: acuto e rapido, prima settimana post partum (*Rohde & Marneros, 1993*).

Frequenza: 0,1-0,2% delle nascite (*Milgrom et al., 2003*).

Sintomatologia:

- agitazione confusione;
- Irritabilità;
- insonnia deliri (il bambino è malato o ha poteri speciali);
- allucinazioni (voce che ordina di uccidere);
- umore totalmente depresso o totalmente euforico;
- comportamenti disorganizzato.

Ricorrenza 30-50% (*Pfuhlmann et al., 2002*).

Trattamento: terapia farmacologica e psicoterapia (*Currid, 2004*).

Rischio suicidio e/o di infanticidio (*Kaye, 2005*).

Edinburgh Postnatal Depression Scale (Cox et., al 1987)

- 1) Negli ultimi 7 giorni sono stato capace di sorridere e vedere il lato divertente delle cose:
 - Come sempre = 0 punti
 - Un po' meno del solito = 1
 - Decisamente meno del solito = 2
 - Per niente = 3
- 2) Negli ultimi 7 giorni guardavo alle cose imminenti con gioia:
 - Come sempre = 0 punti
 - Un po' meno del solito = 1
 - Decisamente meno del solito = 2
 - Per niente = 3
- 3) Negli ultimi 7 giorni mi rimproveravo senza motivo quando le cose andavano male:
 - Sì, per la maggior parte delle volte = 3 punti
 - Sì, alcune volte = 2
 - No, non molto spesso = 1
 - No, mai = 0
- 4) Negli ultimi 7 giorni sono stata ansiosa e preoccupata senza una ragione:
 - No, per niente = 0 punti
 - Molto raramente = 1
 - Sì, qualche volta = 2
 - Sì, molto spesso = 3
- 5) Negli ultimi 7 giorni mi sono sentita spaventata o terrorizzata senza una vera ragione:
 - Sì, abbastanza = 3 punti
 - Sì, alcune volte = 2
 - No, non molto spesso = 1
 - No, mai = 0
- 6) Negli ultimi 7 giorni le cose mi sovrastano:
 - Sì, per la maggior parte del tempo non riesco a cavarmela affatto = 3 punti
 - Sì, a volte non riesco a cavarmela come al solito = 2
 - No, la maggior parte delle volte me la cavo abbastanza bene = 1
 - No, me la sono cavata come sempre = 0
- 7) Negli ultimi 7 giorni sono stata così infelice che da non riuscire a dormire:
 - Sì, per la maggior parte del tempo = 3 punti
 - Sì, alcune volte = 2
 - No, non per molto = 1
 - No, mai = 0
- 8) Negli ultimi 7 giorni mi sono sentita triste e abbattuta:
 - Sì, per la maggior parte del tempo = 3 punti
 - Sì, abbastanza spesso = 2
 - No, non molto spesso = 1
 - No, mai = 0
- 9) Negli ultimi 7 giorni mi sono sentita così triste da mettermi a piangere:
 - Sì, per la maggior parte del tempo = 3 punti
 - Sì, abbastanza spesso = 2
 - Soltanto occasionalmente = 1
 - No, mai = 0
- 10) Negli ultimi 7 giorni il pensiero di farmi del male mi è venuto in mente:
 - Sì, abbastanza spesso = 3 punti
 - Qualche volta = 2
 - Quasi mai = 1
 - Mai = 0

totale è superiore a 12 ALLERTA

Effetti della DPP

- Le madri depresse mostrano **minore calore emotivo** nel rapporto con il figlio, sono **meno sensibili alle sue manifestazioni di disagio** e meno capaci di discriminare le frequenze fondamentali di differenti tipi di pianto; sono **meno coinvolte con il figlio**, lo toccano di meno e si impegnano di meno in attività condivise (Cohn et al., 1989; Tronick, 2005);

Effetti della DPP

- **Gli stili di attaccamento dei bambini di madri depresse hanno mostrato un alaccamento insicuro (Gelfand & Teti, 1990; Radke-Yarrow, Cummings, Kuczynski, & Chapman, 1985). Inoltre, il comportamento di attaccamento disorganizzato nei bambini è correlato sia alla gravità, sia alla cronicità della depressione materna (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009; Campbell & Conn, 1997; Gelfand et al., 1990).**

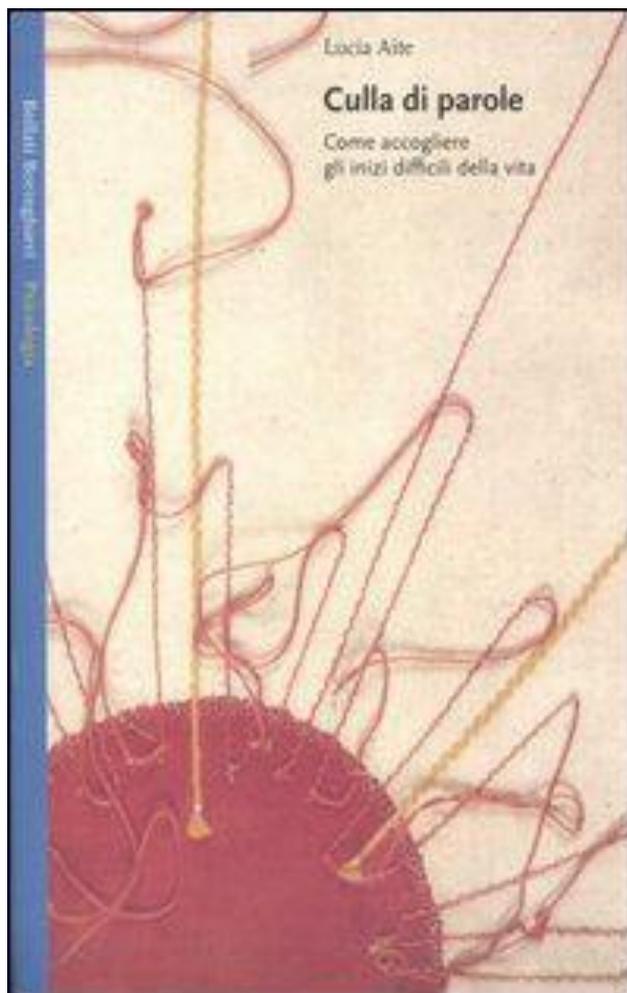
Effetti della DPP

- **Nell'interazione faccia a faccia presentano perlopiù stili interattivi distaccati o intrusivi, che hanno entrambi effetti negativi, sia pure differenti, sui bambini e provocano in loro, a seconda dei casi, una riduzione dell'attività o risposte disforiche di rabbia o di isolamento sociale (Cohn & Campbell, 1992; Cohn & Tronick, 1987; Field, 1998).**

Fattori di rischio (Mirabella et al., 2014)

- Storia pregressa di depressione (prima e/o durante la gravidanza)
- Aver sofferto di maternity blues
- Storia familiare di disturbi mentali;
- Problemi relazionali con il partner o i genitori;
- Scarso sostegno sociale;
- Difficoltà economiche
- Gravidanza indesiderata/giovane età della madre;
- Coping disadattivi
- Violenza subita.
- Lutti recenti;
- Eventi stressanti di vita (e.s cambiamenti di partner);

Una culla di parole (Aite, 2006)



Diagnosi prenatale

RESEARCH | OPEN ACCESS | OPEN PEER REVIEW

Parents' experiences of an abnormal ultrasound examination - vacillating between emotional confusion and sense of reality

[Anna-Karin Larsson](#) , [Elizabeth Crang Svalenius](#), [Anita Lundqvist](#) and [Anna-Karin Dykes](#)

Reproductive Health 2010 7:10 | DOI: 10.1186/1742-4755-7-10 | © Larsson et al; licensee BioMed Central Ltd. 2010

Received: 15 March 2010 | Accepted: 14 June 2010 | Published: 14 June 2010

 [Open Peer Review reports](#)

Diagnosi prenatale

PRENATAL DIAGNOSIS

Prenat Diagn 2006; 26: 1001–1009.

Published online 7 September 2006 in Wiley InterScience

(www.interscience.wiley.com) DOI: 10.1002/pd.1542



Prenatal diagnosis of congenital malformations and parental psychological distress—a prospective longitudinal cohort study

**H. Skari¹, U. F. Malt², K. Bjornland¹, T. Egeland³, G. Haugen⁴, M. Skreden⁵, M. Dalholt Björk⁶,
A. Bjornstad Ostensen⁷ and R. Emblem^{1*}**

¹*Department of Pediatric Surgery, Rikshospitalet University Hospital, Oslo, Norway*

²*Department of Psychosomatic Medicine, Rikshospitalet University Hospital, Oslo, Norway*

³*Department of Biostatistics, Rikshospitalet University Hospital, Oslo, Norway (past affiliation) and Department of Medical Genetics Oslo, Ullevaal University Hospital, Oslo, Norway (current affiliation)*

⁴*Department of Obstetrics and Gynecology, Rikshospitalet University Hospital, Oslo, Norway*

⁵*Department of Pediatrics, Sørlandet Hospital, Arendal, Norway*

⁶*Department of Obstetrics and Gynecology, Sørlandet Hospital, Arendal, Norway*

⁷*Department of Pediatrics, Rikshospitalet University Hospital, Oslo, Norway*

Diagnosi prenatale

- Lo studio norvegese ha coinvolto due ospedali. Sono stati inclusi 293 genitori di bambini con malformazioni congenite (prenatal detection rate: 36.5%) che sono stati segnalati per chirurgia neonatale e 249 genitori di bambini sani (comparison group).

Diagnosi prenatale

- Un significativo aumento dello stress è stato riportato dai genitori di bambini che hanno ricevuto una diagnosi prenatale se confrontato con una diagnosi post natale (28.9 *versus* 24.4, $P = 0.006$ (controllo: 19.6) TIME 1; a 6 settimane 26.8 *versus* 21.5, $P < 0.001$ (controllo: 17.7) TIME 2; e a 6 mesi 22.6 *versus* 18.7, $P = 0.015$ (controllo: 16.6) TIME 3.
- Le madri indicano livelli di stress più alti rispetto ai padri
- Le regressioni lineari svolte sul campione indicano che essere madre e avere una diagnosi prenatale predice alti livelli di stress alti



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Pediatric Surgery

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jped surg



Independent Original Articles

Pregnancy and postpartum following a prenatal diagnosis of fetal thoracoabdominal malformation: The parental perspective

Rosella Giuliani ^a, Antonella Tripani ^a, Sandra Pellizzoni ^{a,*}, Andrea Clarici ^b, Isabella Lonciari ^a,
Giuseppina D'Ottavio ^a, Jürgen Schleaf ^a

^a Institute for Maternal and Child Health, IRCCS "Burlo Garofolo", Trieste, Italy

^b Psychiatric Clinic Department of Medical, Surgical and Health Science University of Trieste, Italy

ARTICLE INFO

Article history:

Received 7 March 2013

Received in revised form 20 July 2013

Accepted 21 July 2013

Key words:

Prenatal diagnosis

Fetal thoracoabdominal malformation

Parental experience

Pregnancy

Early post partum surgery

ABSTRACT

Purpose: The study's aim was to evaluate how information related to a prenatal diagnosis of fetal malformation could modify parenthood experience descriptions during pregnancy and after the child's birth.

Methods: A longitudinal case-control clinical study was conducted. Data on parenthood experience descriptions collected using a validated semantic differential technique during pregnancy and after the child's birth were compared between seven couples of parents receiving a prenatal diagnosis of fetal malformation and seven couples without any fetal diagnosis.

Results: Our results show that during pregnancy parents in the clinical group describe themselves as more fragile, passive, and timid [$p = 0.007$] than those in the control group. On the other hand, after the child's birth, there are no significant differences between groups.

Conclusions: Data are discussed with reference to better knowledge of the psychological dynamics involved in

Table 2
Frequencies observed in parenting style in the clinical and control groups.

	Pregnancy				Post Partum			
	Integrated/ Balanced	Restricted/ Disinvested	Not Integrat./ Ambivalent	<i>P-Value</i>	Integrated/ Balanced	Restricted/ Disinvested	Not Integrat./ Ambivalent	<i>P-Value</i>
All parents								
Clinical group	7	7	0	<0.01	6	4	1	0.187
Control group	11	0	3		12	2	0	
Only mothers								
Clinical group	4	3	0	0.078	3	2	1	0.321
Control group	5	0	2		6	1	0	

PRE- AND POSTNATAL MODIFICATIONS IN PARENTAL MENTAL REPRESENTATIONS IN THREE CASES OF FETAL GASTROSCHISIS DIAGNOSED DURING PREGNANCY

ANTONELLA TRIPANI

Institute for Maternal and Child Health–IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy

SANDRA PELLIZZONI

University of Trieste

ROSELLA GIULIANI AND STEFANO BEMBICH

Institute for Maternal and Child Health–IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy

ANDREA CLARICI

University of Trieste

ISABELLA LONCIARI

Institute for Maternal and Child Health–IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy

MASSIMO AMMANITI

Sapienza University of Rome

ABSTRACT: The aim of this study was to identify possible effects of gastroschisis on parents' intrapsychic dynamics by applying an observational clinical approach. More specifically, we intend to (a) evaluate the representational style of parents informed about the diagnosis of fetal gastroschisis during pregnancy using the *Interview of Maternal Representations During Pregnancy* and the *Interview of Paternal Representations During Pregnancy* (M. Ammaniti, C. Candelori, M. Pola, & R. Tambelli, 1995) and (b) observe whether the baby's birth influences the parents' representational styles through the application of the same tools (the *Interview of Maternal Representations After the Birth*, M. Ammaniti & R. Tambelli, 2010, and the *Interview of Paternal Representations After the Birth*, M. Ammaniti & R. Tambelli, 2010), adapted to the postnatal period. During the prenatal period, all parents showed a *restricted/disinvested* style. Three parents—one mother and two fathers—changed their styles from restricted/disinvested to *integrated* between pregnancy and Month 6 after the birth of their child. Clinical data from the interviews and observations are discussed in an attempt at better defining intrapsychic dynamics of parents after a diagnosis of gastroschisis.

Keywords: prenatal diagnosis, parental representational style, fetal anomaly, gastroschisis, birth defect

RESUMEN: La meta de este estudio es identificar los posibles efectos de la enfermedad sobre las dinámicas intra-síquicas de los progenitores por medio de aplicar un acercamiento clínico de observación. Más específicamente, intentamos 1) evaluar el estilo representacional de los progenitores informados acerca del diagnóstico de gastrosquisis fetal durante el embarazo usando la Entrevista de Representaciones Maternas Durante el Embarazo

TABLE 1. *Fathers' and Mothers' Representational Style Between the Weeks 30 and 32 of Pregnancy and 6 Months After the Baby's Birth*

	Father's Representational Style		Mother's Representational Style	
	Pregnancy	Postpartum	Pregnancy	Postpartum
Couple 1	Restricted/Disinvested	Integrated	Restricted/Disinvested	Restricted/Disinvested
Couple 2	Not Completed	Restricted/Disinvested	Restricted/Disinvested	Restricted/Disinvested
Couple 3	Restricted/Disinvested	Integrated	Restricted/Disinvested	Integrated

Diagnosi prenatale

- La diagnosi sembra inibire la capacità di fantasticare sul futuro rilegandolo in un presente carico di rabbia e paura
- Le rappresentazioni delle madri sono povere soprattutto in relazione a come immaginano il bambino e lo stile spesso molto telegrafico
- E' importante offrire uno spazio e un tempo in cui i genitori possano esprimere le loro preoccupazioni

Diagnosi prenatale

- La nascita del bambino e l'inizio di una relazione mitigano le paure di morte e di malattia dando la possibilità di investire sul futuro
- Le due madri primipare hanno mantenuto uno stile difensivo parlando soprattutto del loro mancata capacità di nutrire il bambino