

Monique Bydlowski

# DIVENTARE MADRE

*All'ombra della memoria non cosciente*

Esperienza iniziatica per eccellenza, il parto è una prova che può suscitare movimenti psichici impreveduti e potenzialmente duraturi. Frutto di un progetto trentennale di ricerca e osservazione in un reparto maternità, questo volume offre un contributo all'antropologia psicoanalitica, raccontando l'interazione con la 'diade singolare' costituita dalla madre in divenire e dal neonato.

Casa Editrice Astrolabio

## *Introduzione*

È per me un grande piacere, oltre che un onore, presentare al pubblico dei lettori e studiosi di lingua italiana questo importante lavoro di Monique Bydlowski, collega parigina di cui ho potuto seguire per molti anni la produzione scientifica anche attraverso le numerose occasioni congressuali e di formazione che ci hanno consentito di lavorare insieme, sia in Francia sia in Italia, contribuendo a consolidare una profonda amicizia, oltre che la mia riconoscenza per i suoi apporti teorici alla mia pratica professionale.

Durante la sua formazione universitaria come medico e poi come neuropsichiatra, Monique Bydlowski ha sviluppato una spiccata attitudine per la ricerca, che l'ha portata dapprima a Parigi e in seguito a New York, per quattro anni alla Columbia University, ad applicarsi con successo all'istologia del sistema nervoso, fino a descrivere per prima dei corpuscoli che ancora portano il suo nome. Di ritorno a Parigi, ha saputo trasporre la sua particolare capacità di cogliere anche i *piccoli segni* che altri non hanno saputo vedere, una sorta di 'semiologia pura', applicandola all'osservazione clinica.

Si è così dedicata all'ascolto delle donne (in modo non esclusivo, ma prevalente) e per trent'anni si è impegnata come psichiatra-psicoanalista nel reparto di ostetricia dell'ospedale Antoine-Béclère di Clamart. Qui è riuscita a cogliere quell'*insolito*, che ad altri sfuggiva, nel discorso delle pazienti, ascoltate nelle situazioni più diverse che in trent'anni di pratica clinica si possono presentare in un reparto di quel tipo. Ha partecipato alle consultazioni di medici e ostetriche con le donne le cui gravidanze non procedevano normalmente, o con le donne (e le coppie) che non riuscivano ad avere il figlio tanto desiderato. Ha potuto inoltre confrontarsi con ogni sorta di disavventura legata alla gravidanza, dai disturbi psicopatologici delle gravide e delle neo-madri, alle morti in utero del feto fino alle morti perinatali del neonato. E poi con molte di quelle donne ha condotto

una pratica clinica individuale, il più delle volte sotto forma di *consultazioni terapeutiche*, e in altri casi di vere e proprie psicoterapie a orientamento psicoanalitico. In questo contesto, Bydlowski è rimasta colpita dalla facilità, non riscontrabile in altre situazioni, con cui donne incinte in grande difficoltà hanno non solo riscoperto, ma anche riferito, ricordi antichi, collocati nella loro infanzia, come pure fantasie fino a quel momento tenute segrete. E ha osservato di conseguenza come sia stato talvolta ‘sufficiente’ un ascolto attento di queste componenti appena liberate dalla rimozione perché qualcosa si modificasse nelle condizioni psichiche del soggetto, e come un destino della gravidanza che sembrava segnato in senso negativo si modificasse radicalmente, aspetto che nella mia personale esperienza di ‘pedopsichiatra di collegamento’ con il reparto di ostetricia ho potuto a mia volta verificare, con effetti che non hanno mancato di sorprendere i colleghi organicisti.

Ma sono anche altri gli apporti della pratica e dell’elaborazione di Monique che rimandano alla sua osservazione psicoanalitica: le ‘tracce significative’ che lei ha descritto sono da mettere in rapporto ai desideri inconsci che accompagnano il progetto di avere un figlio. Alcune volte sono ‘linguistiche’ o ‘simboliche’, come nel caso del nome scelto per un figlio, oppure per la data del concepimento o della nascita (straordinariamente coincidenti con altri episodi significativi della vita della madre); altre volte sono ‘fisiche’, e si tratta allora di aspetti del corpo del figlio che si prestano alle proiezioni che i genitori fanno su di lui. E allora può succedere che, proprio a partire da un confronto in seduta su di una ‘traccia significativa’, il venir meno della rimozione consenta di sciogliere un nodo conflittuale che ostacolava il decorso regolare della gravidanza.

Si tratta di un’autrice che in Francia è da decenni un punto di riferimento per gli ambiti di cui si occupa, ovvero la salute psichica della donna e della triade nelle diverse situazioni connesse alla gravidanza e alla maternità. Numerosi suoi contributi sono già stati pubblicati nelle riviste specialistiche (tra tutti: “La transparence psychique de la maternité” in *Etudes Freudiennes*, 32, novembre 1991), richiamando l’interesse dei clinici, ma è stato *La dette de vie* (PUF, 1997), poi tradotto anche in italiano (*Il debito di vita*, Urbino, 2000), che ha portato all’evidenza degli operatori sanitari di diversa collocazione istituzionale, in particolare nelle ostetricie ospedaliere e nei

consultori del territorio, l’importanza dei suoi lavori: colpiva il rigore delle sue ricerche, la finezza della riflessione teorica e la novità delle sue proposte, frutto anche della sua non comune capacità di sintesi. Hanno poi fatto seguito altri due volumi (*Je rêve un enfant*, 2000 e *Les enfants du désir*, 2008) con i quali Bydlowski ha documentato le sue progressive acquisizioni nell’ambito della pratica clinica. Non ha mancato inoltre di documentare la sua attività di Direttrice di ricerca all’INSERM (il CNR francese) con contributi che ugualmente hanno segnato il campo della ricerca in psicologia e psicopatologia della perinatalità.

*Diventare madre* si legge come un romanzo storico dell’ostetricia contemporanea, costellato di riferimenti ai diversi ambiti della cultura. Bydlowski vi riprende i grandi temi tracciati nei volumi precedenti e li colloca seguendo le tracce di una vita professionale passata ad ascoltare giovani e meno giovani donne incinte, puerpere, coppie non feconde. Ma al tempo stesso situa tale percorso in rapporto alla storia dell’ostetricia, propone riflessioni sul piano scientifico e, parlandoci delle difficoltà psicologiche delle donne sterili e di quelle le cui gravidanze stanno andando male, pone a se stessa e a tutti noi interrogativi che travalicano il campo della clinica. Monique Bydlowski ci porta infatti a considerare i problemi etici e politici che i nuovi modi di procreare (dalle PMA, fino alle ‘madri surrogate’ e all’‘utero artificiale’) pongono ai singoli soggetti, alla giurisprudenza e alla società.

Per questo ritengo si tratti di un’opera utile ai professionisti della maternità, ai medici, alle ostetriche, come pure a psicologi e psichiatri dell’infanzia e dell’età adulta, ma la sua lettura è auspicabile per chiunque, esperto o meno, interessato a titolo personale o professionale, si ponga oggi in rapporto alla riproduzione umana, perché ciascuno, confrontato agli interrogativi etici che necessariamente si pongono, possa fruire della sapienza clinica di una grande psicoterapeuta, lasciandosi guidare dalla sua fiducia nella ‘legge umana’, ancora capace di stabilire dei limiti.

LENIO RIZZO

## Prefazione

## La maternità, culla dell'umano

In principio erano la madre e il suo mondo. In questo spazio unico, il neonato umano sviluppa progressivamente un interesse per chi lo circonda, un pensiero simbolico, fino ai rudimenti di un linguaggio. Siamo ancora molto lontani dall'aver compreso tutti i meccanismi intimi di questo sviluppo, così come i suoi stalli. Tuttavia il mistero dell'evoluzione separa radicalmente l'umano degli altri esseri viventi. L'ambiente materno iniziale e singolare costituisce la culla e la matrice dell'umanizzazione del bambino nascente. Tale constatazione apre il campo all'indagine scientifica.

Ad eccezione di Hannah Arendt (1978), secondo la quale "ogni uomo, in virtù della propria nascita, costituisce un nuovo inizio", raramente i filosofi hanno posto l'evento della nascita al centro della loro riflessione; si sono occupati piuttosto della preoccupazione legata al morire. Le ricerche antropologiche descrivono la diversità dei rituali sul venire al mondo ma manca, su questi argomenti, un'antropologia psicoanalitica (Green, 1999; Valabrega, 2001). Manca il racconto dell'interazione tra il ricercatore, soggettivamente coinvolto, e questa diade unica: la giovane madre prima in attesa e poi di fronte ai primi legami con il neonato. Il libro tratta di questo argomento.

Da medico e da curiosa dello spirito umano, mi sono dapprima rivolta alla neurologia, lo studio del sistema nervoso e delle sue funzioni. Con questa disciplina, per molti anni alla Salpêtrière con il professor Raymond Garcin, poi nel laboratorio di anatomia del sistema nervoso della Columbia University, ho imparato il rigore metodologico e soprattutto l'accurata raccolta di una dettagliata semeiotica. Oggi abbiamo un po' dimenticato questa neurologia puramente clinica che ha preceduto le diagnosi rapide dell'*imaging* cerebrale. All'epoca, solo un instancabile lavoro accanto al malato permetteva di seguire le tracce del segno, talvolta minimo, che faceva prevalere la certezza della diagnosi anatomopatologica. Sempre a quell'epoca,

nonostante gli strumenti sofisticati, in particolare la microscopia elettronica della trasmissione sinaptica, la mia curiosità restava senza risposta; l'oggetto intimo della mia ricerca, non ancora formulato, mi sfuggiva. Più tardi, rivolgendomi alla psichiatria e alla psicoanalisi, ho adattato alla pratica psichiatrica questa disciplina della ricerca clinica dei segni, di cui mi ero appropriata.

Di ritorno in Francia nel 1967, mi sono confrontata nell'ambiente psichiatrico degli adulti con le patologie deficitarie e le patologie per eccesso, le follie che generano deliri, follie creative o follie omicide. E soprattutto, ebbi la fortuna di beneficiare dell'insegnamento della psichiatria comunitaria del dipartimento psichiatrico del XIII *arrondissement* di Parigi. Questo primo dipartimento, creato in Francia nel 1958 sotto la spinta innovativa di Serge Lebovici, aveva affidato la direzione dell'ospedalizzazione a domicilio a un giovane psichiatra-psicoanalista americano, Michael Woodbury, appena uscito dal National Institute of Health di Bethesda e ardente difensore della psichiatria comunitaria. Precorritrice della politica del settore psichiatrico francese, la corrente comunitaria era fiorente a quei tempi in diversi stati americani (Ackerman, 1966). Il suo asse teorico consisteva nel non considerare i malati mentali o asociali soltanto in funzione dei loro sintomi, metodo che conduceva a una diagnosi e a una nosografia ereditate dalla medicina ottocentesca, ma a cercare anche di collegare il dolore del paziente al funzionamento dell'ambiente familiare, stabilendo un legame tra il paziente e la sua comunità (la famiglia soprattutto ma anche la scuola, la chiesa e via dicendo).

Nel 1967 ebbi la fortuna di essere invitata a osservare le cure domiciliari somministrate ai pazienti del XIII settore di Parigi. Usciti dal ricovero ospedaliero, questi pazienti ricevevano le cure all'interno della propria comunità, con l'implicazione volontaria, la collaborazione, la co-terapia delle persone vicine (famiglia, vicini, colleghi). Una tecnica di terapia multifamiliare, appena importata dal Canada (Cook-Darzens, 2007) riuniva ogni settimana varie famiglie, con padri, madri, fratelli e sorelle. Ogni seduta durava tre ore. La sofferenza familiare, causa o conseguenza della malattia del bambino, si manifestava con chiarezza. Ho ascoltato attentamente questi colloqui clinici con le famiglie 'sane' di malati mentali riconosciuti e ospedalizzati in istituzione. Questi colloqui mi hanno fortemente colpito, facendomi scoprire un'invariante essenziale: le madri 'sane' di pazienti adolescenti o giovani adulti

esprimevano, in modo ripetitivo e quasi costante, delle memorie, dei ricordi, traumatici o meno, che riguardavano la gestazione, la nascita e i primi mesi di vita di colui o colei che, più tardi, sarebbe diventato il paziente. La storia del malato cominciava quindi nella culla.

Se la patologia mentale agisce come una lente di ingrandimento sul funzionamento psichico, come uno specchio che ingrandisce mettendo in luce i meccanismi intimi, abitualmente invisibili, allora l'invariante materna, identificata in ambiente psichiatrico, dovrebbe manifestarsi in tutte le nascite. Fui dunque esortata a iniziare una ricerca in un campo nuovo per la psicopatologia, lì dove si manifesta il progetto di avere un figlio e dove avviene la nascita: nell'ambiente ostetrico, ovvero accanto ai ginecologi, agli ostetrici e alle loro équipes. Testimoni e operatori sanitari sono spesso poco disponibili rispetto agli eventi psichici che avvengono in loro presenza ma che restano fuori dal loro campo di competenza.

L'ambiente ostetrico mi era completamente estraneo, era anche un terreno vergine per l'esplorazione antropologica e psicologica. Una collega mi presentò al professor Émile Papiernik (1988, 1998) che, a differenza dei ginecologi ostetrici classici, manifestava un vivo interesse per le manifestazioni psicosomatiche che circondano la nascita. Fui così accolta da lui e dalla sua équipe per un'esperienza innovativa, con un'ipotesi di lavoro: l'inconscio dei futuri genitori agirebbe, in maniera incontrollata, sugli eventi della nascita e sul primo sviluppo del neonato stesso.

Con il primo parto, ogni donna attraversa un'esperienza senza precedenti, iniziatica, perché da figlia diventa madre. La prova del parto è spesso all'origine di movimenti psichici imprevisi e duraturi. Proiezioni, pensieri incontrollati, memorie dolorose si manifestano in molte partorienti sane, ma in modo evidentemente meno importante che nelle famiglie dei malati che avevo incontrato in psichiatria.

Una volta avviato, il progetto è andato avanti per trent'anni. Trent'anni di ricerca e di osservazione quotidiana, a tempo pieno, nel reparto di maternità dell'ospedale Antoine-Béclère, a tutti i livelli di attività: affiancavo consultazioni di ostetricia e infertilità, sala parto, operazioni e conseguenze del parto, ero sempre accanto alla madre. Il capo servizio aveva capito che, affinché il lavoro fosse fecondo, nessun luogo doveva essermi precluso e impose la mia presenza alla sua équipe.

La formazione al metodo psicoanalitico mi aveva già insegnato la capacità di essere un'osservatrice silenziosa ed empatica. In questo ambiente legato alla nascita, si trattava di dialogare con gli attori principali: con gli operatori sanitari, per i quali l'incontro con una psicoanalista senza lettino era sorprendente (la presenza degli psicologi nei reparti di maternità si è diffusa più tardi), e con i futuri padri e le madri che, in un momento chiave della loro vita, affidano volentieri le loro produzioni psichiche e le loro rêverie a chi è in grado di ascoltarle.

Fin dall'inizio, il mio itinerario di scoperta nel contesto ospedaliero fu segnato dall'incontro impressionante con la violenza della nascita umana. Anche il parto umano più normale può essere lungo e laborioso. La meraviglia di una nascita nasconde difficilmente tutti i pericoli che ne facevano un tempo una prova altamente rischiosa. All'inizio del xx secolo, la mortalità materna e quella del neonato toccavano un quarto dei soggetti. Restano elevate nei paesi meno sviluppati. Spesso omessi, questi fatti esistono in tutte le memorie moderne, e vengono raccontati a bassa voce nelle famiglie.

La sempre più diffusa prevenzione medica e l'alta tecnologia ostetrica mirano oggi ad arginare questa paura ancestrale. Le donne tuttavia pagano il prezzo emotivo di questa sicurezza, perché tutti gli esami fanno sorgere l'idea di un possibile rischio di morte o di handicap neonatale. I medici sono concentrati sulla protezione della vita, tanto è potente l'intuizione di un pericolo di morte. È così che lo psichiatra curioso che offre la sua disponibilità viene letteralmente assalito dalla loro angoscia strisciante. Nella migliore delle ipotesi potrà offrirsi di servire da parafulmine, facendo emergere parole laddove regnano un silenzio imbarazzato, l'incomprensione, l'intolleranza o talvolta il rifiuto. Le mie prime pubblicazioni furono segnate da questi incontri e collaborazioni sul campo con Émile Papiernik, Madeleine Dayan Linzter, Claude-Henri Camus, Bernard Fonty, René Frydman, Jean-Claude Pons.

Questo libro "mi ha fatto almeno quanto l'ho fatto", per parafrasare Montaigne; torno a tutte queste scoperte che hanno costellato il mio percorso intorno alla maternità. Si compone di testi nati da questo contesto di collaborazione appassionata all'interno del lavoro clinico. Il resto è venuto con il tempo e con l'integrazione, ormai diffusa, della figura dello psicoanalista nei reparti di maternità.

## Indice

Introduzione . . . . .	pag.	7
Prefazione . . . . .	»	10

### Prima parte

#### Dalla gravidanza ai primi legami: un percorso interiore

1. Madre e padre: due destini . . . . .	»	23
Desiderare un figlio . . . . .	»	23
Il peso dei cambiamenti sociali e demografici . . . . .	»	24
Una doppia crisi . . . . .	»	26
Dalla parte delle donne . . . . .	»	27
Dalla parte degli uomini . . . . .	»	30
La nascita: una prova? . . . . .	»	36
Quale divenire per la coppia? . . . . .	»	38
Non si può anticipare . . . . .	»	39
2. Breve storia della nascita umana . . . . .	»	40
Mettere al mondo . . . . .	»	40
Il desiderio di un figlio . . . . .	»	41
Attraverso il tempo . . . . .	»	42
Il posto degli uomini . . . . .	»	46
3. Quando l'inconscio intralcia il progetto di figlio . . . . .	»	49
Le tracce corporee . . . . .	»	49
La trasmissione letterale . . . . .	»	66
La trappola dell'inconscio . . . . .	»	70
4. Gravidanza e trasparenza psichica:		
lo sguardo della Madonna . . . . .	»	71
Una crisi molto particolare . . . . .	»	71
I tempi della gravidanza . . . . .	»	72
L'eco del bambino di una volta . . . . .	»	73
Transfert sul bambino . . . . .	»	75
Uno sguardo all'interno di sé . . . . .	»	76
Lo sguardo della Madonna . . . . .	»	77
Lo stato appassionato di madre . . . . .	»	78

5. I legami primari . . . . .	pag.	80
La giovane madre, interlocutrice privilegiata del neonato . . . . .	»	81
Un incontro sensoriale . . . . .	»	82
Io e non-io: l'acquisizione dell'intersoggettività . . . . .	»	83
Verso una sincronia dei sensi . . . . .	»	84
Una coproduzione madre-bambino . . . . .	»	85
Lo spazio dell'osservazione clinica . . . . .	»	85
6. Trasmissioni involontarie . . . . .	»	87
Wagner e la tetralogia . . . . .	»	88
Nevrosi, psicosi e trasmissione transgenerazionale . . . . .	»	90

### Seconda parte

#### I dolori delle madri

1. Disturbi e imprevedibilità psichiche: il caos del post partum . . . . .	»	99
Una prospettiva storica . . . . .	»	99
Il baby blues . . . . .	»	100
La depressione 'atipica' post partum . . . . .	»	102
Le psicosi post partum acute . . . . .	»	108
Gli stati psichiatrici cronici precedenti alla maternità . . . . .	»	109
Il ricorso alla psicoanalisi per comprendere i disturbi della maternità . . . . .	»	110
2. Il morto afferra il vivo: il lutto infinito delle maternità senza bambino . . . . .	»	112
Sintomi a distanza . . . . .	»	113
Il contesto della perdita . . . . .	»	113
Un lungo lavoro di lutto . . . . .	»	116
Fissazione traumatica e incubi . . . . .	»	117
Ostilità materna inconscia, idee e fantasia di morte . . . . .	»	118
Melanconia invece di lutto naturale . . . . .	»	119
Ci sono anche lutti felici . . . . .	»	120
3. Quando la gravidanza è ignorata . . . . .	»	123
Un po' di storia . . . . .	»	123
Cosa dicono i numeri? . . . . .	»	124
Quali donne sono coinvolte? . . . . .	»	125
La negazione è contagiosa . . . . .	»	126
La nascita e il bambino neonato . . . . .	»	126
Tre storie . . . . .	»	127
Situazioni psichiche molto diverse . . . . .	»	128
Quale presa in carico? . . . . .	»	130
Una pazzia, una rêverie? . . . . .	»	131

4. Il dramma dell'infanticidio neonatale . . . . .	pag. 132
Qualche numero . . . . .	» 133
Omicidi alla nascita . . . . .	» 133
Un racconto esemplare . . . . .	» 134
Dalla fantasia alla realtà . . . . .	» 136

*Terza parte*

L'infertilità femminile nel XXI secolo

1. La sfida della filiazione femminile . . . . .	» 147
Chi è la madre? . . . . .	» 147
Debito di vita e ipoteca . . . . .	» 149
Identificarsi con la madre degli inizi . . . . .	» 153
Rappresentarsi una madre sufficientemente debole . . . . .	» 153
Le amatridi . . . . .	» 158
Filiazioni non ordinarie . . . . .	» 160
2. Ascoltare le donne che soffrono di infertilità . . . . .	» 164
Una pratica innovativa . . . . .	» 165
Classificare per poter pensare . . . . .	» 166
Infertilità secondarie: il tema del trauma . . . . .	» 169
I due tempi del trauma . . . . .	» 169
Infertilità primarie: la modalità della nevrosi . . . . .	» 175
Verso la sublimazione del desiderio di maternità . . . . .	» 184
3. Le nuove maternità . . . . .	» 186
Dono di ovuli e anonimato . . . . .	» 187
La gratuità del dono . . . . .	» 192
Il problema della gestazione per altri . . . . .	» 195
<i>Conclusione</i> . . . . .	» 204
<i>Bibliografia</i> . . . . .	» 206
<i>Fonti</i> . . . . .	» 218

MONIQUE BYDŁOWSKI

*DIVENTARE MADRE*

*All'ombra della memoria  
non cosciente*

Il pensiero filosofico e scientifico si è raramente soffermato sull'evento della nascita, prediligendo la riflessione sul morire. Monique Bydłowski, facendo leva sulla sua lunga carriera di ricercatrice in campi che vanno dalla neurologia alla psichiatria, dalla psicoanalisi all'antropologia, ha applicato le conoscenze teoriche e pratiche accumulate negli anni allo studio dell'inconscio dei futuri genitori, e delle madri in particolare. Per farlo ha potuto contare su un punto di osservazione privilegiato: il reparto maternità di un rinomato ospedale. Affiancando l'équipe medica e ostetrica ha raccolto, grazie a questo progetto pionieristico, un cospicuo numero di testimonianze delle future madri e del loro entourage, e aperto la porta a rêverie e produzioni psichiche tanto frequenti quanto destinate a rimanere celate e rimosse se non colte dall'orecchio attento di chi sa ascoltare.

In questo volume, che si può leggere anche come una storia dell'ostetricia contemporanea, Bydłowski racconta l'interazione tra il ricercatore, soggettivamente coinvolto, e la diade unica rappresentata dalla madre, in attesa e poi immersa nella costruzione dei primi legami con il piccolo, e appunto il neonato. Nella seconda parte del volume l'attenzione si concentra sui 'dolori delle madri', ovvero la negazione della gravidanza, i disturbi puerperali, ma anche gli eventi luttuosi perinatali. L'ultima

parte è dedicata alle sfide della filiazione femminile, con un'attenzione particolare all'infertilità e alle nuove forme di maternità, corredate dagli interrogativi etici che suscitano.

Bydłowski ripercorre così le tappe di un cammino che può essere accidentato, e con le sue intuizioni fornisce al clinico, e a chiunque si interessi ai temi legati alla riproduzione umana, gli strumenti per cogliere, identificare e affrontare i segnali più o meno inconsci che la madre e il suo ambiente comunicano, e che possono avere conseguenze durature tanto sulla donna quanto sul neonato.

\* \* \*

MONIQUE BYDŁOWSKI è psichiatra, psicoanalista e direttrice di ricerca onoraria all'INSERM. Si è formata tra la Francia e gli Stati Uniti e con il sostegno di Émile Papiernik ha avviato il primo progetto di antropologia psicoanalitica all'interno di un reparto di ostetricia, quello dell'ospedale Antoine-Béclère di Clamart.

Le sue ricerche e i suoi scritti vertono sull'esplorazione psichica della fertilità e della maternità e sulla dimensione inconscia della gravidanza.