

rivista della società italiana di psico - neuro - endocrino - immunologia diretta da Francesco Bottaccioli

# PNEI NEWS

I NUOVI SAPERI DELLA SCIENZA E DELLA SALUTE

## LA CURA DELLE PRIME FASI DELLA VITA



# SOMMARIO

PNEINEWS - n. 2 Anno 2018

www.sipnei.it

## EDITORIALE

### 3 **PRENDERSI CURA DELLE IMPOSTAZIONI INIZIALI DELLA VITA. È POSSIBILE, BASTA VOLERLO.**

Francesco Bottaccioli

## PRIME FASI DELLA VITA/RICERCA E PRATICA

### 4 **LE BASI DELLA VITA**

Alessandro Bianchi

Per chi si occupa di infanzia lo sviluppo dell'epigenetica ha schiuso nuove prospettive di prevenzione. Essa afferma che i primi anni di vita lasciano tracce durature nell'assetto psicobiologico della persona, con ricadute importanti sulla salute e la malattia, ma anche che tali tracce sono reversibili. Ciò carica le istituzioni della cura, la politica che le gestisce e tutti noi, di nuove responsabilità e possibilità di interventi virtuosi.

## PRIME FASI DELLA VITA/NUOVE ESPERIENZE DI CURA

### 8 **IL CAMBIO DI PARADIGMA DELLA CURA DEL MALATO**

Gianpaolo Donzelli

L'agire medico, tra tutti, è quello che più s'ispira alla tradizione e tende a riprodursi e tramandarsi senza cambiamenti apprezzabili. Ma il cambiamento è necessario ed è possibile.

### 10 **DOLORE NEONATALE E MEDICINA TRADIZIONALE CINESE**

Sonia Baccetti, Antonella Traversi, Federica Sabatini, Laura Lega, Barbara Cucca

Un'alleanza virtuosa fra Terapia intensiva neonatale dell'Ospedale Anna Meyer di Firenze e il Centro di Medicina Tradizionale Cinese "Fior di Prugna" dell'AUSL Toscana Centro

## PRIME FASI DELLA VITA/IL TOCCO GENTILE

### 12 **L'OSTEOPATIA PER NEONATI E BAMBINI**

Diego Lanaro

Nel dicembre scorso, l'osteopatia, proposta da Taylor Still cento anni prima, finalmente anche in Italia è stata riconosciuta professione sanitaria: una risorsa preziosa da integrare nel modello di cura PNEI. Di grande interesse una sperimentazione in corso che coinvolge i reparti di neonatologia di oltre 25 ospedali su tutto il territorio nazionale, tra cui l'Ospedale Bambino Gesù e l'Ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma e l'Azienda Ospedaliera Garibaldi di Catania.

## MASCHI E FEMMINE, UOMINI E DONNE

### 16 **L'ORIGINE DELLE DIFFERENZE TRA I GENERI**

Francesco Bottaccioli, Anna Giulia Bottaccioli

Questo articolo, tratto, con qualche taglio, da Francesco Bottaccioli & Anna Giulia Bottaccioli (2017) *Psiconeuroendocrinoimmunologia e scienza della cura integrata. Il Manuale*, Edra, Milano, pp. 88-92, affronta la complessità biopsicosociale delle differenze di genere, criticando sia i modelli biologici e psicologici riduzionisti sia quelli proposti dal post-femminismo che non riconoscono o giudicano inessenziali le diversità maschio-femmina

## RECENSIONI

### 22 **IL BULLISMO, SPECCHIO DELL'EPOCA**

FB.

### 23 **DAMASIO SCOPRE LA PNEI**

FB.



**PNEINEWS.** Rivista bimestrale della Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia.

#### **Direttore Responsabile**

Francesco Bottaccioli - bottac.fra@gmail.com

#### **Hanno collaborato a questo numero**

Sonia Baccetti, Alessandro Bianchi, Anna Giulia Bottaccioli, Francesco Bottaccioli, Barbara Cucca, Gianpaolo Donzelli, Diego Lanaro, Laura Lega, Antonella Traversi, Federica Sabatini

#### **Illustrazione di copertina**

Margherita Allegri - www.margheallegri.com

#### **Impaginazione e grafica**

Argento e China - www.argentochina.it

#### **Registrazione**

Autorizzazione del Tribunale Bologna n° 8038 del 11/02/2010

#### **Redazione**

Piazza Mincio, 1 - Roma

#### **ABBONAMENTO E INFORMAZIONI**

Il costo dell'abbonamento per ricevere 6 numeri di PNEINEWS è di 25 euro, in formato elettronico (Pdf) 18 euro. Per i soci SIPNEI l'abbonamento in formato elettronico è compreso nella quota annuale. L'abbonamento cartaceo per i soci SIPNEI è scontato a 20 euro. Il versamento va eseguito a favore di SIPNEI Intesa San Paolo Ag. 16 viale Parioli 16/E IBAN IT 90 B 03069 05077 100000000203 specificando la causale.

Per informazioni: segreteria.sipnei@gmail.com

Per le modalità di abbonamento visita [www.sipnei.it](http://www.sipnei.it)

# Prendersi cura delle impostazioni iniziali della vita. È possibile, basta volerlo.

Francesco Bottaccioli – Direttore

**A**bbiamo ormai una sufficiente documentazione scientifica per concludere che le prime fasi della vita hanno un'influenza significativa sulle caratteristiche psicobiologiche dell'adulto e quindi sulla salute e la malattia. Questa conclusione è resa possibile dal convergere di due indipendenti e lontani filoni di ricerca, l'uno in ambito psicologico, centrato sul lavoro di John Bowlby, e l'altro in quello epidemiologico, basato sulle ricerche di David Barker, che sono venuti a maturazione negli anni Settanta e Ottanta del secolo scorso e che oggi trovano nell'epigenetica la base molecolare delle loro scoperte. Teoria dell'attaccamento, teoria dell'origine fetale delle malattie, epigenetica: i tre motori che portano alla sintesi attuale<sup>1</sup>.

È una svolta epocale in ambito scientifico, perché pone, su basi solide e nuove, intuizioni degli esordi della psicologia e, soprattutto, perché disegna un campo di azione della cura che può avere un grande impatto sulla salute individuale e collettiva. A condizione che si voglia intraprendere questa strada con decisione e ampiezza di mezzi, abbandonando l'idea primitiva e fallimentare della prevenzione farmacologica come unico strumento che la società offre alla promozione della salute dei cittadini.

Le prime fasi della vita iniziano con il concepimento, la gravidanza, il parto per poi comprendere un periodo non breve, date le caratteristiche psicobiologiche della nostra specie. È noto che il sistema nervoso centrale assumerà un assetto “definitivo” alla fine del secondo decennio di vita e che la stessa cosa accade al sistema immunitario. Questo assetto è estremamente sensibile alle impostazioni iniziali. Per fare solo l'esempio del sistema immunitario, i principali fattori, che ne influenzano il corretto sviluppo, sono i seguenti: 1) le condizioni psicofisiche della gravidanza, tra cui lo stress, ma anche l'alimentazione, che possono alterare l'asse dello stress del nascituro e indurre un difetto nel controllo dell'infiammazione, che può essere all'origine di malattie da disregolazione immunitaria nell'infanzia e nell'età adulta (allergie e autoimmunità); 2) la durata della ge-

stazione è cruciale: la prematurità, anche a causa di difetti nella maturazione del microbiota intestinale, induce nel bambino la persistenza, nei primi anni di vita, di un profilo immunitario squilibrato; 3) l'allattamento al seno è uno strumento essenziale per il corretto sviluppo del sistema immunitario, che invece può essere danneggiato dall'allattamento artificiale; 4) il tipo di legame di attaccamento che si struttura tra madre e bambino, per le documentate relazioni psiche-emozioni-immunità<sup>2</sup>, è un potente fattore di equilibrio o di squilibrio nello sviluppo del sistema immunitario neonatale e infantile; 5) la chimica, sia sotto forma di inquinanti ambientali, sia sotto forma farmacologica, può alterare lo sviluppo dell'immunità<sup>3</sup>.

Viene a delinearsi quindi un campo vasto e, al tempo stesso, dettagliato per interventi puntuali, sia in ambito sociale, come dimostra il progetto fiorentino, descritto alle pagine 4-7, sia in ambito ospedaliero e terapeutico, di cui parliamo alle pagine 10-15. La diffusione su larga scala di queste esperienze ha bisogno però di due cambiamenti: un nuovo indirizzo politico nazionale, che allenti la presa dell'industria sulla sanità pubblica; un inedito coraggio da parte degli operatori e delle autorità sanitarie nel cambio di paradigma, auspicato dal presidente della Fondazione Meyer alle pagine 8-9, che è alla base di tutto il lavoro della SIPNEI.

1. Bottaccioli F, Bottaccioli A.G. (2017) *Psiconeuroendocrinoimmunologia e scienza della cura integrata. Il Manuale*, Edra, Milano, cap. 5

2. Bottaccioli A.G., Bottaccioli F, Minelli A. (2018) Stress and the psyche-brain-immune network in psychiatric diseases based on Psychoneuroendocrineimmunology. A concise review. *Ann. N.Y. Acad. Sci* (in press)

3. Bottaccioli F. (2018) Ontogenetica ed epigenetica del sistema immunitario nelle prime fasi della vita, *Pnei Review* 1: 92-110

# LE BASI DELLA VITA

## Un progetto di prevenzione primaria nella vita perinatale

**Alessandro Bianchi** – Presidente Istituto di Psicologia Funzionale di Firenze, SIPNEI Toscana

**Per chi si occupa di infanzia lo sviluppo dell'epigenetica ha schiuso nuove prospettive di prevenzione. Essa afferma che i primi anni di vita lasciano tracce durature nell'assetto psicobiologico della persona, con ricadute importanti sulla salute e la malattia, ma anche che tali tracce sono reversibili. Ciò carica le istituzioni della cura, la politica che le gestisce e tutti noi, di nuove responsabilità e possibilità di interventi virtuosi.**

**I**n chi lavora con l'infanzia l'eccitazione data dallo sviluppo della PNEI e dell'epigenetica è però mitigata da un contemporaneo sentimento di frustrazione. Progresso conoscitivo e progresso delle prassi di intervento, in particolare per quanto riguarda la prevenzione e quella primaria ancor di più, non procedono di pari passo. La seconda resta inesorabilmente indietro. Dati epidemiologici alla mano, in Toscana, regione considerata tra le più virtuose il ricorso al cesareo è del 27,1%, meglio rispetto alla media italiana del 33,6%, ma nettamente superiore al 15-20% raccomandato dall'OMS. Il travaglio è spontaneo nel 62,1% e indotto nel restante 37,9%. Durante il ricovero ospedaliero il 79,7% dei neonati riceve in occasione del parto solo latte materno, il 1,9% riceve latte materno con l'eventuale aggiunta di acqua o altri liquidi diversi dal latte, il 12,2% riceve latte materno con l'aggiunta di latte artificiale e il 5,8% non riceve latte materno<sup>1</sup>

Non sembrerebbe così male, ma la percentuale cala drasticamente nel periodo successivo al ricovero. In Emilia Romagna, altra regione virtuosa, secondo i dati diffusi a fine 2017, la prevalenza media regionale di allattamento completo (somma fra allattamento esclusivo e predominante) a tre mesi è pari a 55%, per arrivare a cinque mesi a 37%.<sup>2</sup>

Ma è l'aderenza alle raccomandazioni dell'OMS (sintetizzata in 10 punti necessari ad ottenere il riconoscimento UNICEF di "Ospedale amico dei bambini"<sup>3</sup> ad essere veramente bassa in Italia, (< 4%) in tutto il Paese, senza particolari differenze geografiche. In particolare criticità i punti 4 (allattamento entro mezz'ora dopo la nascita, 21%), 6 (non somministrazione e/o promozione di alimenti diversi dal latte materno, 46%), 7 (rooming in, ovvero la possibilità di lasciare il neonato subito dopo la nascita per 24 ore nella stanza con la madre, 34%).

### La vita perinatale è relazione

Ma la fase ospedaliera è solo un breve (per quanto molto importante) momento della complessità della relazione di accudimento. Gli altri fondamentali aspetti (precedenti e successivi) sfuggono alle rilevazioni epidemiologiche. Sappiamo che lo stesso allattamento non è legato al solo nutrimento biologico: tramite esso il neonato riceve anche contatto, nutrimento affettivo, rassicurazione e contenimento; nell'attivarsi nella richiesta (col tipico pianto) sperimenta la propria forza e verifica la continuità positiva della risposta (per questo l'allattamento a orario, ancora molto diffuso, è deleterio). In queste modalità interattive il neonato tara assetti psicobiologici che permarranno nel tempo<sup>4</sup>.

L'intera vita perinatale è nella sua essenza relazione. È il mix affettivo, sensomotorio e cognitivo, che plasma i sistemi biologici nelle tante azioni dell'accudimento, che iniziano già nella gestazione (dove accudendo la madre si accudisce il bambino) e proseguono poi, dall'ambiente ospedaliero a quello domestico: allattamento, vestire, lavare, accarezzare,

1. Da "Gravidanza e parto in Toscana" Serie In cifre n.13, Novembre 2017, ARS Toscana

2. Da "Prevalenza dell'allattamento al seno in Emilia Romagna", Settembre 2017, a cura Regione Emilia Romagna

3. Reperibili in: "Allattare al seno, un investimento per la vita", Ministero della salute 2016, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

4. Questi temi sono stati affrontati nel Convegno SIPNEI Toscana "Psicologia perinatale e salutogenesi: responsabilità personali e sociali alle basi della vita", del 7 Ottobre 2017 a Firenze

svezzare, accompagnare al sonno. Tutte azioni che mettono in gioco l'adulto come sistema psicobiologico complesso.

Azioni che pongono ai genitori una serie di dubbi. Tra i più frequenti: *Usare o no il ciuccio? Devo tenerlo nel lettone? Allattamento orario o richiesta? Come toccarlo? Come interpretare i pianti? Come dire i primi no?...*

La risposta a tali dubbi, che miri a migliorare la relazione di accudimento, è più complessa che il passaggio di sole informazioni. È poco efficace raggiungere la famiglia con norme, non solo perché già ne sono oberate da tam tam mediatici ipertrofici e contraddittori, ma perché l'accudimento non è un insieme di comportamenti ma, come detto, un mix psicobiologico. Per sostenere le capacità di contatto e contenimento, la capacità di rispondere in modo adeguato ai bisogni di base del bambino, è necessario creare occasioni di relazione diretta con le famiglie, in un clima di ascolto e fiducia.

Cosa non facile da attuare in una realtà sociosanitaria abituata a rincorrere le emergenze ed a mantenere, senza eroderla, la gestione dell'ordinario, relegando a fanalino di coda le politiche di prevenzione.

### L'esperienza fiorentina in 5 punti

È quindi rilevante l'esperienza fiorentina qui di seguito descritta che inverte la consuetudine e propone invece un progetto di prevenzione primaria e addirittura di salutogenesi durante l'arco della vita perinatale, intesa in senso estensivo dall'inizio della gravidanza a tutto il primo anno di vita<sup>5</sup>.

Il progetto è denominato "Le basi della vita. Progetto di prevenzione primaria nella vita perinatale". Nasce dopo una lunga gestazione dal tentativo di dare risposta a 2 domande

- > Come rendere fruibili le conoscenze scientifiche?
- > Come raggiungere con azioni efficaci di prevenzione le famiglie nella vita perinatale?<sup>6</sup>

5. In letteratura si intende in genere come vita perinatale il periodo compreso tra la 28<sup>a</sup> settimana di gravidanza alla 28<sup>a</sup> settimana dopo la nascita

6. In realtà ci sarebbe una terza domanda "Come far sì che la nuova proposta non resti una monade?", ma questo è uno sforzo politico successivo; al crocevia tra la capacità di produrre risultati e la sensibilità istituzionale per raccoglierci



Il progetto, realizzato con il contributo della Regione Toscana, vede partner il promotore Istituto di Psicologia Funzionale di Firenze (che è Onlus e Impresa Sociale) con il Comune di Firenze (l'Assessorato al Welfare e Sanità e il Quartiere 2), il Dipartimento di Psicologia e Scienze della Formazione dell'Università di Firenze, la cooperativa Sociale Matrix e la Sezione SIPNEI Toscana.

Consiste in un pacchetto integrato di 5 servizi, offerti gratuitamente alla cittadinanza (inizialmente localizzata nel Quartiere 2 di Firenze). Sono i seguenti:

#### **Incontri domiciliari**

Mentre nell'altro unico luogo di prevenzione primaria, che è il Nido, sono le famiglie ad andare al servizio. Qui vuole essere il servizio a raggiungere le famiglie nella dimensione quotidiana della relazione genitoriale di accudimento. Essendo la famiglia l'habitat relazionale

per lo sviluppo in salute del bambino, la scommessa è di intervenirevi direttamente, in ambito domestico. Sia prima della nascita: per preparare e ottimizzare il terreno dell'accoglienza del nuovo nato, costituito dal rapporto di coppia, dalla condivisione e sostegno reciproco dalla partecipazione attiva del compagno alla gravidanza, dalla predisposizione ambiente; che dopo la nascita: per sviluppare la conoscenza e le capacità di risposta ai bisogni di fondo del neonato; con attenzione alle forme di contatto e nutrimento affettivo.

Sono proposti cicli di 6 incontri, ma per massimizzare l'inclusione e l'accessibilità sono accolti anche percorsi diversi <sup>7</sup>.

---

7. Ciò complica un po' la vita dal punto di vista del monitoraggio statistico del progetto, ma la scelta è stata di dare la precedenza a inclusione e a accessibilità

## **Benessere in gravidanza per la coppia**

Si svolge sul territorio (presso la sede attrezzata dell'Istituto di Psicologia Funzionale), in incontri in gruppo mirati alla coppia (non solo alla madre) e dall'inizio della gravidanza (mentre generalmente si usa dal 4° mese). Non si pongono come alternativa ai servizi di preparazione alla nascita proposti dalla Azienda Sanitaria ma come integrazione.

Sappiamo in SIPNEI come lo stress (di qualunque origine, chimica, ambientale, emozionale e relazionale) impatti negativamente sulla condizione del bambino in utero. La placenta è permeabile all'ambiente esterno e alla qualità delle relazioni (moltissime le ricerche che dimostrano come il bambino in utero comunichi, tramite la madre, con l'ambiente esterno). Lo stress non dipende da eventi eccezionali, fa parte della vita quotidiana ed è negativo solo quando eccessivo e cronico. Sperimentarlo consente di attivare le risorse dell'organismo per affrontare le situazioni emotivamente significative; è stimolato dagli eventi della vita, dalla qualità della relazione di coppia, dal clima familiare, dalla fiducia in se stessi e nell'altro, dalla quantità di sostegno e condivisione presenti, da un rapporto rilassato con il proprio corpo.<sup>8</sup> Alle coppie, in gruppo, saranno proposte tecniche psicocorporee semplicemente attuabili e ripetibili a casa, per vivere bene la gravidanza (tutti e 3), preparare alla nascita e al futuro ruolo genitoriale che implicherà un cambiamento profondo, e un nuovo equilibrio non sempre facile da raggiungere.

Lo scambio con coppie in fasi diverse permette un confronto e diviene a sua volta contenitore delle ansie.

## **Centro famiglie-neonati**

Qui siamo nella fase dei genitori e dei figli già nati. A questa fase partecipano spesso figure altre (nonni, babysitter ...). Siamo nei primi 6 mesi di vita.

La proposta è di uno spazio attrezzato sul territorio (c/o Istituto inizialmente tutti i sabato mattina) dedicato all'accudimento del neonato in modo guidato e condiviso. È una occasione per affrontare in diretta domande e dubbi, sostenere le risorse e le capacità relazionali di contatto e guida degli adulti. Particolare attenzione ai temi vissuti dell'allattamento, sonno, assicurazione, pianti, tocco e massaggio neonatale, bagnetto, limiti, giochi.

La dimensione territoriale vuole inoltre essere stimolo per creare una rete tra le famiglie ampia ed inclusiva che poi rimanga sul territorio. A tal scopo è in preparazione anche un specifico supporto social, su una piattaforma facebook specifica, gestita da tutte le famiglie (anche con obiettivi più prosaici: scambio informazioni e materiali, gruppi di acquisto pannolini).

## **Genitori Futuri**

Questa parte del progetto anticipa la vita perinatale. Potremmo chiamarla "le Basi della Vita prima della Vita". Si rivolge infatti a coppie che non hanno ancora figli ma progettano una genitorialità. Anche qui tanti specifici dubbi: *Sarò capace? È un passo troppo lungo per la gamba? Cosa ci aspetta? Che ne sarà di noi coppia?...* Dubbi ma anche un tessuto relazionale di risorse, della cui capienza e resistenza rendersi conto per una scelta consapevole e sostenibile. La proposta è sia di incontri domiciliari che di attività in gruppo (6 incontri a cadenza quindicinale). In appendice l'occasione di due visite presso Nidi sul territorio che accolgono bambini di età inferiore all'anno; una sorta di tirocinio per osservare (anche lì in modo guidato) i vari aspetti della relazione col bambino piccolo e calarsi nei panni del futuro ruolo genitoriale.

## **Sportelli di consulenza**

Infine saranno sempre attivi sportelli dove le famiglie possano, su richiesta avere incontri (1 o più) con esperti. Per qualunque motivo.

Sia di persona che telefonicamente. Sia presso l'Istituto che presso strutture territoriali disponibili.

Il progetto si è avviato nel Marzo 2018 e durerà 1 anno. Verrà monitorata l'efficacia dell'intervento, in vista di *sviluppi successivi*. A fine 2019 è previsto un incontro di follow up con tutti i partecipanti. Ci sarà poi da rispondere alla domanda 3 della nota 6.

---

8. Vuol dire per esempio essere capaci di una respirazione diaframmatica generativa di calma, di rilassare il tono muscolare e allentare le posture contratte, con la produzione degli specifici ormoni della calma