

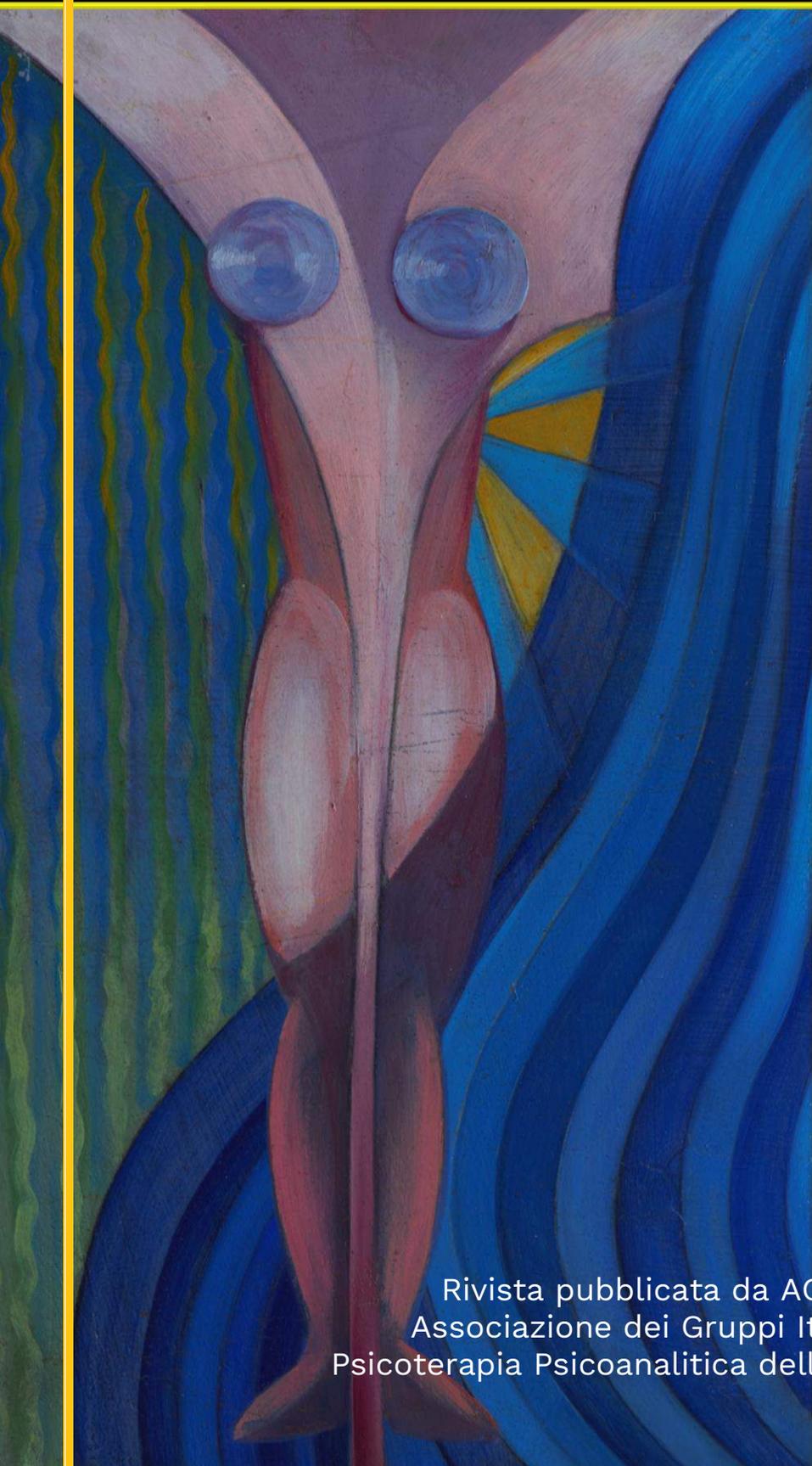
Adomagazine

Focus

Genitorialità

N. 10/maggio 2023

Rivista pubblicata da AGIPPsA
Associazione dei Gruppi Italiani di
Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescenza



Indice

EDITORIALE

2. *di Franca Amione e Francesca Tonucci*
5. **Manifesto Psiconalitico dell'adolescenza. Il diritto di crescere**

FOCUS

"Genitorialità"

10. **Clinica con il genitore, in accompagnamento alla psicoterapia del bambino. Processi di mentalizzazione, ostacoli e resistenze al processo terapeutico**
di Simona Speluzzi, Franca Beatrice, Monica Fumagalli, Giulia Balconi, Eleonora Raschi
16. **Il lavoro con i genitori dell'adolescente. A che punto siamo?**
di Anna Pisciotta
20. **Prendersi cura anche dei genitori per curare i figli in un centro per pre-adolescenti e adolescenti**
di Maria Grazia Reina, Laura Pistorio, Francesco Spadaro
26. **Dalla sofferenza alla cura della relazione": risvolti di brevi percorsi in gruppo per genitori di adolescenti**
di Filomena Milena Sciaudone e Rossana Vercellone
32. **Diventare Genitore. La famiglia**
di Anna Maria Dalba
37. **Confrontarsi con una genitorialità fragile: riflessioni sulla trasformazione degli interventi di presa in carico genitoriale di fronte alle metamorfosi dell'adulto contemporaneo**
di Marta Angelone, Gaia Figini, Roberta Soverino



42. Ma quali genitori? Il cinema come rappresentazione delle realtà familiari dell'adolescente odierno

di Piergiorgio Tagliani

MULTI- FOCUS

49. Ritorno al futuro: padri interrotti da una genitorialità reclusa

di Maria Patti e Chiara Granato

54. Adolescenza e maternità

di Silvia Brunelli e Giuseppe Preziosi

58. Genitorialità... in trasformazione

di Roberta Vitali

65. La genitorialità interdetta

di Maria Antonietta Lucariello

FORME ESPRESSIVE

73. Il corpo materno tra fiaba e realtà

di Ivonne Banco

UNA PAROLA PER VOLTA

76. Genitorialità

di Annalucia Borrelli

In copertina

Sogno di Adolescente
di Pippo Rizzo

Immagine di proprietà della Fondazione Sicilia, Palermo

La rivista Adomagazine è una rivista online e gratuita per il lettore.

Essa tuttavia ha un costo di mantenimento.

Se vuoi contribuire alla pubblicazione della rivista puoi donare qui:

IBAN: IT 98 E 02008 05119 000010965354

INTESTATO A: AGIPPSA ASSOCIAZIONE GRUPPI ITAL. PSICOT. PSICOANAL. ADOLESC

BANCA: UNICREDIT - Roma XXI Aprile - V.le XXI APRILE, 50 - 00162 Roma R

Editoriale

Questo numero della rivista si apre con un editoriale scritto a due mani: l'una della nuova direttrice che subentra a Fabio Vanni, di cui riconosciamo il grande impegno nel dar vita alla rivista stessa e che ringraziamo, e l'altra della coordinatrice del gruppo di lavoro che ha prodotto il Manifesto dell'Adolescenza.

Con questo numero trattiamo il tema, peraltro dibattuto lungamente, su quali richieste, emozioni, preoccupazioni investono i genitori quando i figli entrano in adolescenza e conseguentemente richiedono un cambiamento significativo anche a loro.

Houzel ci propone una definizione che riteniamo illuminante; ci sono tre dimensioni della genitorialità, sempre co-presenti, ma che si collocano a livelli di esperienza diversi: esercizio della genitorialità, esperienza della genitorialità e pratica della genitorialità: tutti in movimento sempre, ma in particolare in questa fase evolutiva ricca di complessità e anche di timori verso il nuovo. Negli articoli che proponiamo si sviluppano in modo articolato queste tre dimensioni, sia nel contesto di setting individuali con la coppia sia nei setting gruppali che si stanno sempre più attuando.

L'intento è di avviare un confronto sulle implicazioni che la coppia genitoriale ha nella tecnica del trattamento dell'adolescente.

Il Focus proposto- genitorialità- ha riscontrato molto interesse tra i colleghi che hanno inviato numerosi e ricchi contributi, segnalando come nel lavoro di cura con gli adolescenti sempre più si rivolge l'attenzione anche al prendersi cura del contesto familiare, che si trova ad affrontare una fase di discontinuità nelle modalità relazionali e talora anche affettive: "non lo riconosco più" è un motivo ricorrente che in varie articolazioni esprimono i genitori e a cui segue "cosa /come devo fare con lui?".

I cambiamenti che l'adolescente vive e propone, non sempre con carattere evolutivo, e spesso con *parole* frammentate e aggressive, richiama i genitori alla responsabilità di *rispondere di sé e di rispondere all'altro*, al figlio incomprensibile e sofferente.

La premessa è una relazione fiduciaria che richiede in cambio- secondo un movimento di reciprocità proprio della relazione io/tu- che il genitore sia fedele nel continuare a dare fiducia al figlio; che gli stia accanto riconoscendo di avere un dovere verso di lui, senza che questo porti a ritenere che la richiesta di *nuova libertà* posta dal figlio sia un attacco al legame.

Il lavoro di counseling di gruppo con i genitori è una prospettiva di intervento rapido e puntuale che si rivela molto utile per le caratteristiche del funzionamento mentale della coppia, anch'essa chiamata ad una ridefinizione di relazioni. Reina, Pistorio, Spadaro, Sciaudone e Vercellone ci portano all'interno di questo setting di cura, mostrandone la ricca articolazione sia sul piano intrapsichico sia su quello inter-relazionale. Pensiamo alla straordinaria possibilità che rappresenta per i genitori che hanno sempre meno opportunità di confronto e condivisione sui figli e sulle domande che pone la crescita, l'educazione, la sofferenza delle trasformazioni in atto.

Una prospettiva diversa da cui guardare alla genitorialità viene presentata in altri articoli del Focus: D'Alba, Angelone e colleghi propongono l'intervento con i genitori in accompagnamento alla terapia dell'adolescente; sulla stessa linea si pongono anche Pisciotta, Speluzzi e colleghi.

La sezione che va sotto il titolo di Multi-focus raccoglie contributi che trattano del tema da prospettive specifiche e aprono ad un discorso dialettico su contesti particolari di svolgimento della funzione genitoriale.

Il contributo di Tagliani, infine, ci porta nel mondo del cinema e ci offre un'ampia e competente lettura di come la genitorialità sia stata rappresentata in una serie di film.

Il Focus di questo numero è strettamente connesso ad alcuni dei temi affrontati nel **Manifesto Psicoanalitico dell'Adolescenza. Il diritto di crescere**, prodotto da un'apposita Commissione, costituita da un rappresentante di ciascuno dei 15 gruppi appartenenti ad AGIPPSA. E' nato dall'esigenza di prendere una posizione chiara, come specialisti che si occupano del disagio psichico adolescenziale, in un periodo in cui tale disagio ha subito un significativo aumento (il 30% in più da dopo la pandemia), che ha determinato un allarme generale dal punto di vista sociale per la gravità, la precocità e la quantità delle manifestazioni sintomatologiche e un sovraccarico di richieste rivolte alle strutture sanitarie di cura, che sono insufficienti rispetto alla domanda. E' sempre più forte la consapevolezza che se non si investe sulle fondamenta di una collettività, quindi a partire dall'infanzia, l'intervento sulle forme di disagio conclamato è spesso insufficiente, a volte tardivo e con dei costi molto alti in termini socio-culturali ed economici per la collettività. Come AGIPPSA, quindi come RETE di Associazioni che da moltissimi anni si occupano di adolescenti in difficoltà e delle loro famiglie, riteniamo di dover essere i promotori di un cambiamento di accento: investire sul garantire il benessere all'adolescente piuttosto che intervenire quasi esclusivamente quando l'adolescente mostra il suo malessere. Per fare ciò è necessario sensibilizzare in primis le istituzioni politiche, scolastiche, culturali, sanitarie e poi tutto l'ambiente adulto che, a vario titolo, circonda l'adolescente per far sì che ciascuno, dal proprio punto di vista possa contribuire a creare questo benessere. Questo lavoro richiede di creare una rete che lavori sinergicamente. All'interno di questa urgenza è nato il Manifesto, che presentiamo in questo numero, nella sua versione integrale. L'intento è di divulgarlo il più possibile e di poterlo proporre come base di lavoro all'interno di differenti realtà lavorative - associative, territoriali- per promuovere dei progetti che possano realizzare le proposte in esso contenute.

In questa ottica **abbiamo deciso di dedicare il Focus del prossimo numero di Adomagazine, proprio al Manifesto**, chiedendo a tutti i colleghi dei gruppi AGIPPSA di poter presentare dei contributi partendo dalle sollecitazioni contenute nel Manifesto, per proporre sia nuovi progetti che far conoscere le attività già in essere nelle proprie realtà lavorative, nella convinzione che questo documento possa indicare una direzione verso cui muoverci. La proposta di proporre contributi è aperta anche ad esterni alla Rete AGIPPSA che hanno a che fare con gli adolescenti o anche agli adolescenti stessi, che potrebbero esprimere il loro punto di vista e che sarebbe per tutti noi un contributo prezioso.

I contributi che arriveranno per il prossimo numero potranno essere preparatori anche per i seminari intermedi AGIPPSA di novembre 2023, che avranno come argomento i temi del Manifesto, proprio nell'ottica di costruire man mano un lavoro sempre più articolato e approfondito su queste aree di intervento, coinvolgendo parallelamente anche il territorio in questo investimento di risorse sulla prevenzione.

Franca Amione, psicoterapeuta psicoanalitica, già docente a contratto presso l'Università di Trieste, responsabile scientifico Area G Piemonte. Direttrice di redazione. Mail: franca.amione@hotmail.it

Francesca Tonucci, SIPsIA Roma. Psicologa Psicoterapeuta dell'infanzia, dell'adolescenza e della coppia. Mail: francescatonucci3@gmail.com

Il Manifesto Psicoanalitico dell'Adolescenza. Il diritto di crescere

CHI SIAMO

Il presente Manifesto è un documento redatto dall'Associazione dei Gruppi Italiani di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescenza (AGIPPsA), costituitasi ufficialmente nel 2007, con un assetto istituzionale e fornendo una cornice associativa ad un lavoro scientifico pluriennale, condiviso tra numerosi gruppi italiani, che si sono confrontati in modo sistematico sulla teoria e la clinica del trattamento psicoanalitico degli adolescenti e dei giovani adulti. Le quindici associazioni che costituiscono AGIPPsA condividono il riferimento ad un approccio psicoanalitico di lavoro e di analisi dei fenomeni, che promuove un tipo di intervento clinico sul disagio psichico, sensibile alla complessità dell'individuo e del suo contesto.

OBIETTIVI

La condizione di disagio psico-emotivo dei giovani di oggi, già preesistente alla pandemia, è in costante aumento; spia di una crisi più ampia che coinvolge, a vari livelli, la realtà che i ragazzi si trovano a vivere: la famiglia, la scuola, i servizi di cura per gli adolescenti, così come la società stessa, immersa in una profonda crisi di valori. Sono queste le urgenze e gli allarmi che ci hanno stimolato a produrre questo Manifesto, allo scopo di denunciare la gravità della situazione e sensibilizzare i vari attori sociali appartenenti al mondo adulto, quali i genitori, gli insegnanti e i cittadini in senso ampio e in particolar modo le Istituzioni, a cui spetta il potere

d'introdurre a monte modificazioni socio-culturali che possano contenere e ridurre le gravi criticità inerenti la vita dell'adolescente.

Il presente Manifesto ha come obiettivo:

- *Informare* l'opinione pubblica e i soggetti sociali coinvolti in prima linea, affinché possano acquisire conoscenza e consapevolezza della situazione di crisi e della difficoltà del vivere relativa alle generazioni giovanili;
- *Sensibilizzare* gli organi competenti affinché si mobilitino per una riorganizzazione del sistema di cura sia a livello di potenziamento dei servizi, sia incrementando interventi ampi e approfonditi, come quelli proposti dalle associazioni di AGIPPsA;
- *Stimolare* l'attivazione di strategie preventive più idonee ed efficaci che verranno proposte nella parte finale del Manifesto;
- *Suggerire* una riflessione più generale, che coinvolga tutto il mondo adulto e la società, affinché si comprenda la necessità di una revisione del nostro sistema di idee e valori, caratterizzati da un crescente individualismo, narcisismo e materialismo, con una eccessiva spinta al successo e al raggiungimento della prestazione, senza spazio per la fragilità, l'unicità di ciascuno, le difficoltà e gli insuccessi. Queste caratteristiche della società producono disorientamento e vuoto di identità e risultano contribuire come agenti patogeni che favoriscono il profondo malessere dell'adolescente. Accogliere e riflettere sul disagio dei

giovani non significa soltanto farsi carico della loro sofferenza, ma anche pensare al futuro bene comune.

EPIDEMIOLOGIA

Già negli anni 2016-2018 è stato documentato un aumento delle emergenze psichiatriche degli adolescenti (+21% degli accessi in Pronto Soccorso e +28% di ricoveri annui)¹, con quadri clinici in costante trasformazione: dipendenze da internet, isolamento sociale, gravi forme di disregolazione dell'umore, disturbi di personalità, poliabuso di sostanze psicoattive.

La pandemia da Covid-19 ha avuto un forte e drastico impatto sulle condizioni di vita di molti adolescenti in termini di restrizioni della libertà, stato di isolamento, mancanza di relazioni, chiusura degli istituti scolastici e situazione di prolungato stress. Limiti che hanno innescato un drammatico aumento di: disturbi del comportamento alimentare, ideazione suicidaria, tentati suicidi, atti di autolesionismo e gravi condotte di ritiro dalla vita sociale, seguiti da un abbassamento dell'età media di esordio (12-14 anni)^{2,3}. Più di un ragazzo su 7, di età compresa tra i 10 e i 19 anni, convive con un disturbo mentale diagnosticato⁴. Assistiamo ad un netto **incremento delle richieste di aiuto negli anni 2020-2021: i ricoveri sono aumentati del 30%** e il 65% delle richieste al pronto soccorso proviene da casi gravi. Oltre alla prevalenza dei disturbi d'ansia e depressione (40% dei casi), tra i 15 e i 19 anni il suicidio costituisce una delle prime cinque cause di morte nel mondo; in Europa occidentale è addirittura la seconda dopo gli incidenti stradali.

DEFINIZIONE DI ADOLESCENZA

¹ Dati presentati al 74° Congresso Italiano di pediatria, 15 giugno 2018

² dati raccolti presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma

³ "Pandemia, neurosviluppo e salute mentale di bambini e ragazzi", diffuso dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza insieme all'Istituto

L'Adolescenza è un periodo di transizione tra l'infanzia e l'età adulta, che prende avvio dai cambiamenti del corpo puberale e che legalmente si estende fino ai 18 anni. Tuttavia l'età anagrafica della maggiore età non coincide con il raggiungimento della maturazione cognitiva e psico-affettiva, caratteristica dell'età adulta. Il processo adolescenziale segue infatti tempi personali, legati alla storia di ciascuno individuo.

COMPLESSITA' DEL MONDO ADOLESCENZIALE

Il compito dell'adolescente, non più bambino ma non ancora adulto, è quello di integrare le nuove esperienze affettive, cognitive e sensoriali, con quelle passate, risignificandole alla luce dei tanti cambiamenti non solo di natura fisica e biologica ma anche e soprattutto di natura psichica e relazionale. In primis il rapporto con i genitori, meno idealizzati rispetto all'infanzia, comincia ad assumere aspetti più conflittuali, in virtù del lavoro di costruzione di una nuova identità, differenziata e originale rispetto a quella delle proprie origini. Normalmente l'adolescente cerca di mantenere una continuità nella discontinuità: "Non sono più lo stesso, ma ciononostante sono sempre io". Per fare ciò deve poter contare su alcuni fattori fondamentali, tra cui una buona immagine di sé e relazioni sufficientemente buone con i genitori e con i pari.

L'Adolescente ha bisogno di fare nuove esperienze in autonomia, avendo pur tuttavia ancora bisogno di essere aiutato in questo percorso di crescita (dalla dipendenza assoluta alla dipendenza relativa). Parallelamente al bisogno di autonomia compare un bisogno di segretezza (diari segreti, porte chiuse, cellulari con codici impossibili), che ha lo

Superiore di Sanità, con la collaborazione del Ministero dell'istruzione, maggio 2022.

⁴ "La condizione dell'infanzia nel mondo 2021 – Nella mia mente: promuovere, tutelare e sostenere la salute mentale dei bambini e dei giovani" – Report Unicef

scopo di custodire il nuovo sé nascente e le prime domande su sé stessi: “Chi sono? Come funziono? Come mi vedono gli altri?”.

Un altro aspetto caratteristico dell'adolescenza è la tendenza all'agito. Il tempo è una questione centrale nella mente dell'adolescente sia quando appare dilatato o immobile (con la sensazione depressiva che nulla succede), sia quando viene percepito con urgenza, spingendolo ad agire impulsivamente, come se tutto si giocasse nel “qui ed ora”. Ciò può rappresentare un fattore di rischio per gli/le adolescenti più fragili e meno capaci di fare un buon esame di realtà o saper tollerare la frustrazione. Tale tendenza è in parte spiegabile anche in termini di immaturità neurocerebrale: esattamente come avviene nei primi tre anni di vita, il cervello adolescente è in fase di massima espansione (con perdita di vecchie connessioni neuronali e formazioni di nuove anche sulla base degli stimoli ambientali). Non a caso la fase dell'Adolescenza è anche definita come una *seconda nascita*.

È chiaro, dunque, quanto il compito di crescere sia estremamente complesso e faticoso e ciò non può avvenire appieno senza il supporto, il rispecchiamento e la condivisione emotiva non solo del gruppo familiare allargato, ma anche e soprattutto in questa fase, del gruppo dei pari. Quest'ultimo rappresenta non solo uno specchio della propria immagine e del proprio valore, ma anche un “corpo” sociale vivo con cui scambiare sensazioni e desideri e attutire l'effetto perturbante della nuova versione di sé stessi.

In alcuni casi questo processo può avere un esito patologico: l'adolescenza può svolgersi in modo assai turbolento o al contrario in modo eccessivamente silenzioso. Si può osservare un arresto o una distorsione dello sviluppo, dove la crisi fisiologica lascia il passo al crollo o alla regressione: difficoltà ad autoregolare le proprie emozioni, violenti

attacchi al corpo, rottura delle relazioni sociali con i pari o con le figure parentali. In generale, la sensazione è quella di un blocco del tempo, per cui il soggetto non riesce a guardare alla crescita e alle esperienze di vita con gli altri come una risorsa, come un sostegno, bensì come un pericolo e/o una minaccia, da cui si difende con l'isolamento o l'attacco.

RUOLO DELLA FAMIGLIA

La famiglia ha un ruolo di primo piano nel fornire le condizioni affinché l'adolescente possa crescere attraverso le esperienze e possa nutrirsi del rispecchiamento e supporto positivo che viene dall'Altro. Tuttavia la famiglia e la coppia genitoriale, di fronte alla seconda nascita che è l'adolescenza, si trova disorientata rispetto ad un sistema intero che sta cambiando e che bisogna governare, ma con leggi nuove. I genitori, come in una danza complementare con i figli, sono chiamati necessariamente a modificare il loro modo di rappresentare ed esercitare il proprio ruolo, non solo adottando strategie relazionali nuove - per es. preferendo la vigile attesa, l'osservazione discreta, la definizione di nuovi confini e limiti, la negoziazione - ma anche, a livello più profondo, l'essere disposti ad accettare di contattare nuovamente la propria adolescenza e alcune parti di sé rimaste bloccate o mai sviluppate senza confondersi.

SCUOLA

La dispersione scolastica in adolescenza costituisce un'emergenza rispetto a cui la società rischia di rispondere con superficialità non riconoscendo che gli adolescenti di oggi saranno gli adulti di domani. L'ultima rilevazione nazionale disponibile⁵ segnala che la percentuale di abbandono complessivo, per la scuola secondaria di I grado, è stata dello 0,64% (pari a 10.938 alunni), mentre per la scuola secondaria di II grado questo dato ammonta al 3,79% (pari a 98.787 alunni)

⁵ Dati presentati nel lavoro “La dispersione scolastica in Italia: un'analisi multifattoriale”

con una significativa differenza tra nord e sud Italia.

A questi vanno aggiunti i dati della così detta “dispersione implicita” degli alunni che, pur essendo iscritti, frequentano la scuola in modo irregolare e la cui preparazione non risulta adeguata. La dispersione scolastica riguarda, inoltre, più gli alunni non nati in Italia, che abbandonano la scuola, sia media che superiore, tre volte di più dei nati in Italia. I dati sopra indicati sono significativi e ci offrono uno spaccato della realtà scolastica, di certo in grande difficoltà.

Ad oggi, la scuola fatica ad essere luogo e tempo privilegiato per favorire la crescita e lo sviluppo armonico. Spesso è l'unica occasione per raccogliere e registrare disagio, sofferenze e violenze, infatti lo spazio scuola, come la famiglia diventa il contenitore in cui gli adolescenti portano il loro malessere.

Gli strumenti che la scuola ha a disposizione per poter far fronte a tutto questo sono esigui, spesso basati sulle sole capacità personali del corpo docenti, che può trovarsi spaesato tra gli obblighi imposti dal rispetto dei programmi ministeriali e i bisogni degli adolescenti, tra le pressioni sociali e le richieste degli studenti.

SOCIETÀ

Nel contesto sociale, economico e culturale attuale le famiglie e le agenzie educative incontrano difficoltà nel trovare un modo autentico, creativo e non sofferente di sostenere lo sviluppo evolutivo degli adolescenti. La società pone costantemente l'accento sulla realizzazione del singolo in un mondo in cui il valore viene attribuito a chi raggiunge e mantiene potere e obiettivi. I ragazzi e le ragazze vengono quindi immersi in una quotidianità basata sulla prestazione e che spesso non ricerca e non riconosce le loro inclinazioni.

Gli adulti di riferimento faticano ad affrontare le incertezze, le angosce, i cambi di rotta, i cedimenti, tipici dell'adolescenza: elementi che il più delle volte non vengono nominati e tanto meno elaborati, lasciando nella mente degli

adolescenti un senso di frustrazione e di poca tolleranza verso le proprie e le altrui difficoltà. Su alcuni temi riguardanti la società gli adolescenti hanno una maggiore sensibilità, per esempio sui temi ambientali: forse il mondo adulto dovrebbe interrogarsi sulle ragioni di questo squilibrio che evidenzia la scarsa attenzione per le generazioni future. Gli adolescenti si trovano spesso a crescere in un contesto adulto smarrito, incapace di costituirsi come tonico interlocutore evolutivo.

ADOLESCENTI E GRUPPO DEI PARI

Compito primario dell'adolescenza è la creazione di una identità personale separata e autonoma rispetto a quella dei genitori e più in generale della famiglia di origine. In tale ricerca identitaria gioca un ruolo fondamentale il gruppo dei coetanei, “i pari”. Attraverso un continuo incontro/scontro, gli adolescenti sperimentano con i coetanei e le coetanee un modo di relazionarsi diverso e paritetico rispetto a quello sperimentato in famiglia, creando molteplici idee e rappresentazioni di sé. In questo gioco di rispecchiamento e ridefinizione i ragazzi e le ragazze ricercano e sperimentano una definizione della propria identità ed una capacità relazionale non più mediata dagli adulti, come accadeva invece nell'infanzia.

Nell'era di internet, dei social network e dell'interconnessione, l'adolescente può facilmente incontrare i pari ma è fondamentale che l'esperienza virtuale non rappresenti l'unico canale di contatto e che sia affiancata dall'esperienza reale. In una realtà in cui l'immagine ha acquistato sempre maggior importanza, lo scollamento tra forma e sostanza appare evidente anche nella relazione tra pari: l'apparenza e la performance possono diventare metro inappellabile che definisce ed etichetta.

Le relazioni tra coetanei talvolta si trasformano in vere e proprie sfide nel tentativo di oltrepassare i propri limiti. Fenomeni come il *Blue Whale* o le notizie di cronaca raccontano immagini orrifiche che girano nelle chat e

mostrano relazioni caratterizzate dall'esaltazione del pericolo, la sfida al limite ed esaltano la sconfitta dell'altro.

PREVENZIONE

Riteniamo che investire sulla prevenzione sia una scelta politica, culturale ed economica fondamentale: significa occuparsi della rete sociale in cui l'adolescente cresce -la famiglia, la scuola, le esperienze extrascolastiche e le esperienze di socializzazione- ed investire risorse economiche per rendere questi contesti adeguati alla crescita. L'obiettivo che ci proponiamo è quello di costruire uno sguardo sociale adulto che accolga e contenga il processo di crescita dell'adolescente e ne garantisca la continuità, creando un dialogo tra servizi e opportunità sul territorio. Finora le risorse sono molto più spesso riservate alla cura dei disturbi, una volta manifestatisi, con spese ingenti per la Sanità e proposte terapeutiche spesso insufficienti alla domanda. La nostra proposta prevede invece di investire risorse anche sul PRIMA che il disagio si manifesti per ridurre l'impatto e l'intensità. Tale scelta implica anche un'idea della prevenzione nei termini del "prendersi cura", avere cioè un'attenzione ai bisogni e alle esigenze da soddisfare per una crescita adeguata. Ciò richiede di pensare al benessere dell'adolescente fin da quando è bambino poiché le basi per un'adolescenza sufficientemente sana si pongono fin dall'infanzia. In quest'ottica diventa fondamentale il lavoro di sensibilizzazione con l'ambiente che garantisce e sostiene il percorso evolutivo. In tal senso le proposte di prevenzione vanno focalizzate ad un maggior scambio con il tessuto sociale ed educativo per affinare gli strumenti di ascolto e ricezione di eventuali segni di criticità.

Si sottolinea l'importanza di investimenti con finanziamenti a lungo termine, che garantiscano la continuità dei progetti di prevenzione e cura, nelle seguenti aree di intervento:

Progetti di sostegno alla genitorialità nella fascia 0 - 3 anni in continuità con i corsi di Preparazione al parto, interventi anche di Home visiting

Scuola

Psicologi che entrino stabilmente e ampiamente nella vita scolastica attraverso le seguenti attività:

- **programmazione del percorso psico-educativo** in ogni scuola di ordine e grado con docenti e genitori;
- **lavoro di integrazione tra docenti, genitori e psicologi scolastici** per creare un'alleanza, orientare gli "adulti" a riconoscere i segnali di criticità, promuovere il consenso dei genitori allo sportello psicologico e favorire una rete con i servizi territoriali, laddove necessario.

Sportelli psicologici per adolescenti: accessibili anche in orario extrascolastico.

Scuola "a porte aperte": potenziamento dell'offerta pomeridiana di attività di laboratori psico-educativi finalizzati alla valorizzazione delle competenze sociali nelle relazioni di gruppo.

Famiglia

Luoghi di condivisione tra psicologi e famiglie per poter affinare lo sguardo e l'ascolto sul percorso evolutivo dei propri figli e garantire un eventuale supporto.

Punti di ascolto per i ragazzi: accesso libero e gratuito senza previo consenso dei genitori con possibilità di raccordo tra operatori di diverse professionalità a seconda del bisogno specifico

Società

Luoghi sociali per adolescenti: attrezzature e iniziative sportive gratuite; cineforum con dibattiti; aule studio in diversi punti della città; attività artistiche. La caratteristica di questi luoghi sociali deve essere: facile accessibilità, gratuità. Diffusione dei modelli dei Centri Aggregativi Minori e dei Centri aggregativi giovanili potenziati con supervisioni e in rete con Servizi Sanitari e/o Comunità educante

Rete sanitaria pubblico-privato

Associazioni di Psicoterapia private con approccio multidisciplinare come potenziamento della rete dei Servizi

socio-sanitari nell'ottica di una più organica collaborazione Pubblico/Privato.

CARTA DEI DIRITTI

diritto dell'adolescente a sperimentare il proprio corpo, i propri limiti e le proprie potenzialità

Passaggio necessario per la conoscenza, riscoperta e accettazione di sé.

diritto alla sperimentazione del gruppo come corpo sociale:

Strumento fondamentale per consentire lo svincolo dalla famiglia e la scoperta di sé.

diritto di apprendere dall'esperienza per tentativi ed errori

diritto ad uno spazio privato e alla riservatezza

Esperienza necessaria alla costruzione identitaria.

diritto ad una relazione di fiducia

Fondata sul dialogo e non sul controllo

diritto a vivere limiti e doveri

Essere sostenuti nell'assunzione della responsabilità.

diritto di "essere voluto bene"

Ricevere un genuino e continuo interesse, nel rispetto della propria singolarità, nonostante i cambiamenti.

diritto di non compiacere

Possibilità di esprimersi in modo autentico e di affermare la propria unicità, anche attraverso trasgressioni, indipendentemente dalle aspettative altrui.

diritto di potersi affermare anche attraverso il conflitto

diritto di provare la varietà delle emozioni e di nominarle

diritto all'autonomia

diritto al tempo per crescere

L'AGIPPsA è composta dalle seguenti Associazioni:

AFPP – Associazione Fiorentina di Psicoterapia Psicoanalitica - Firenze

AIPPI – Associazione Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Infanzia, dell'Adolescenza e della Famiglia - Roma

APC – Associazione Psicologia Clinica - Genova

APEIRON – Associazione per la Psicoanalisi e lo Psicodramma Analitico - Roma

APPIA – Associazione di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Infanzia e dell'Adolescenza - Torino

AREA G – La dimensione psicologica del giovane - Milano, Torino

ARPAD – Associazione Romana di Psicoterapia dell'Adolescenza e del Giovane Adulto - Roma

ASSIA – Associazione Siciliana per lo Studio dell'Infanzia e dell'Adolescenza - Catania

CSTCS – Centro Studi per la Terapia della Coppia e del Singolo - Genova

GAPP – Gruppo Associato per la Psicoterapia Psicodinamica - Alessandria

i-W Istituto Winnicott – Corso di Psicoterapia Psicoanalitica del Bambino dell'Adolescente e della Coppia - Roma

PSIBA – Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente - Milano

RIV – Rifornimento in Volo cooperativa sociale ONLUS - Roma

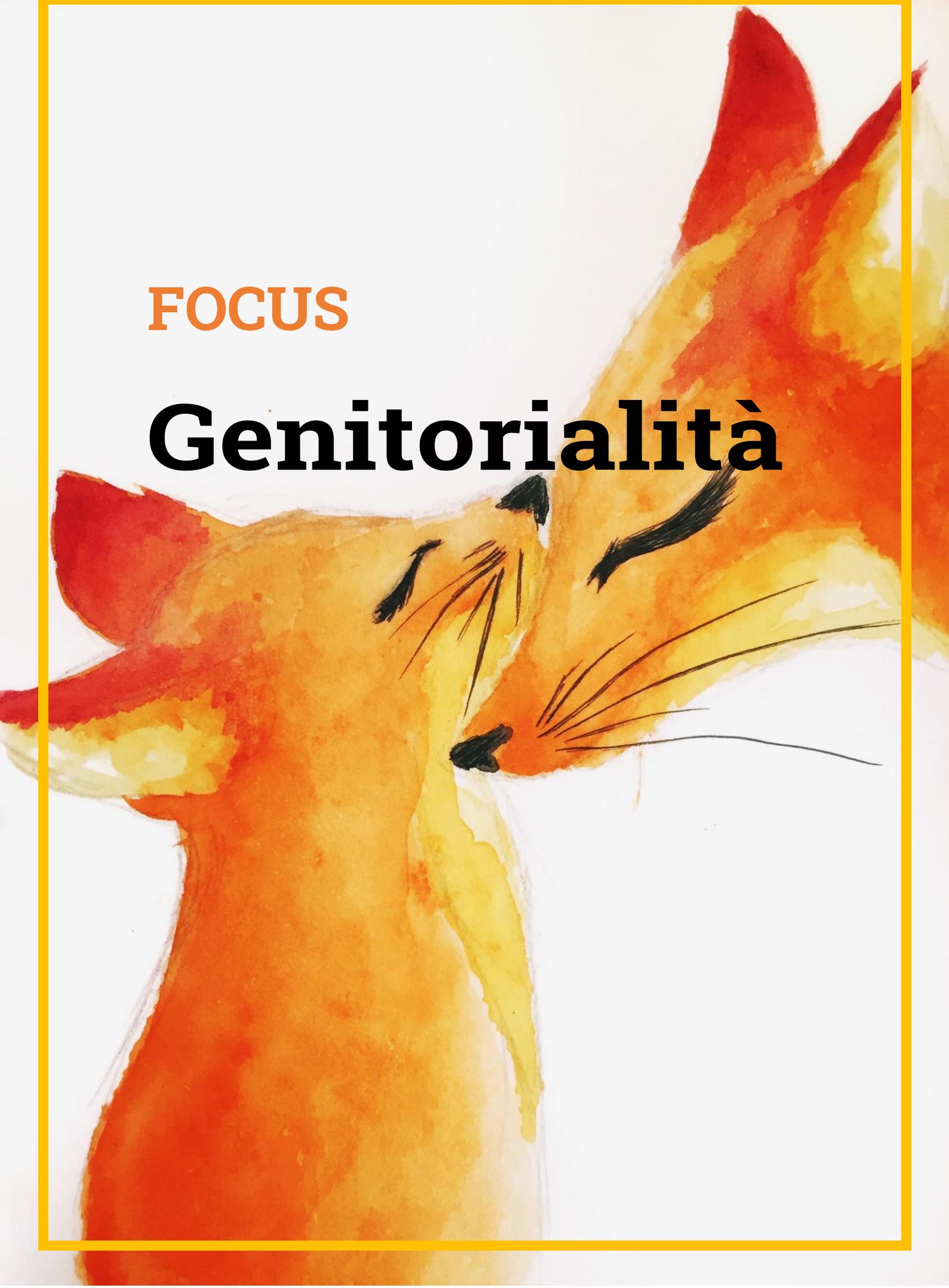
SIPRe – Società Italiana di Psicoanalisi della Relazione - Parma, Milano e Roma

SIPsIA – Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Infanzia, dell'Adolescenza e della Coppia - Roma



FOCUS

Genitorialità



Clinica con il genitore, in accompagnamento alla psicoterapia del bambino. Processi di mentalizzazione, ostacoli e resistenze al processo terapeutico

*Di Simona Speluzzi, Franca Beatrice, Monica Fumagalli, Giulia Balconi,
Eleonora Raschi*

*“Oh padre che sei nei cieli, se sei ancora
mio Padre, chi è questa creatura che io
ho messo al mondo?”*

N. Hawthorne, La lettera scarlatta

La nostra riflessione nasce a partire da alcuni interrogativi sorti in relazione a psicoterapie con minori durante le quali il genitore ha interrotto la cura del proprio bambino o ha attivato comportamenti e agiti che minacciavano profondamente la terapia (manipolazioni, attacchi al setting, svalutazioni e agiti aggressivi). Ci siamo chieste cosa accada al genitore, cosa possa allontanarlo dalla terapia che egli stesso ha chiesto per il figlio/a. L'ipotesi è che il lavoro psichico richiesto anche al genitore possa minarne l'equilibrio individuale o quello di coppia: questo ci ha portato a formulare alcuni pensieri rispetto a come il genitore viva il terapeuta del bambino e cosa possa proiettare sulla sua figura.

Talvolta i genitori che non riescono ad “allearsi” con la terapia e che pertanto attivano importanti corollari difensivi o si dimostrano poco empatici verso i bisogni dei propri bambini, sollecitano nel terapeuta un potente controtransfert negativo. L'attivarsi nel terapeuta del controtransfert negativo risulta elemento certamente complesso da elaborare, ma

prezioso indicatore per la stessa terapia del bambino e il cui monitoraggio consente di evitare

collusioni e controagiti espulsivi e di attacco al pensiero del terapeuta.

Prendersi cura della salute psichica di un bambino è un'esperienza complessa, perché non può mai prescindere dal coinvolgimento attivo dei suoi genitori. Non può esistere un percorso di cura e di psicoterapia di un bambino senza la collaborazione e l'alleanza dei suoi genitori o caregiver se non altro perché, come ci ricorda Winnicott l'inconscio della madre è la prima realtà del bambino e che non esiste un bambino senza la madre. Potremmo osservare oggi che non esiste un bambino senza le rappresentazioni cosce e inconscie che i genitori hanno di lui.

La ricerca psicoanalitica ha, infatti, da tempo sottolineato l'importanza determinante nello sviluppo psichico del bambino della relazione con il genitore e/o caregiver e ha portato ad ampliare l'attenzione degli psicoanalisti dal mondo pulsionale al mondo relazionale. Il genitore è stato in realtà da sempre presente nella mente dell'analista. La storia della psicoanalisi infantile ci riporta agli inizi del '900 con il caso del “Piccolo

Hans" (1909), un bambino di 5 anni che manifestò un'importante fobia per i cavalli. La psicoterapia su base psicoanalitica fu realizzata da Freud attraverso il padre di Hans: il lavoro di Freud consistette, infatti, in una sorta di supervisione del padre, a sua volta membro del Circolo Psicoanalitico di Vienna, che condusse il lavoro terapeutico con Hans, come mediatore terapeutico, a partire dalle indicazioni di Freud alle note che il padre di Hans gli inviava in relazione ai sintomi del figlio.

Sarà Ferenczi il primo che nella storia della psicoanalisi classica porrà al centro dell'attenzione degli psicoanalisti l'investimento affettivo dei genitori nei confronti del neonato, con uno spostamento di focalizzazione dall'individuo alla relazione e, in particolare alla valenza terapeutica del rapporto affettivo. Ferenczi rivolgerà l'attenzione non solo agli aspetti individuali intrapsichici dello sviluppo del bambino, ma anche alle relazioni del neonato con i genitori, in particolare con la madre.

Nel 1965 sarà Anna Freud con "Normalità e patologia nell'infanzia" a completare il lavoro iniziato con "L'io e i meccanismi di difesa" (1936), evidenziando la complessità dei diversi aspetti della personalità del bambino in interazione con il mondo che lo circonda, e a fare riferimento al collegamento fra evoluzione e pulsioni, sviluppo dell'io, del Super io e influsso dell'ambiente.

La svolta della psicoanalisi degli anni '50/'60 consiste, infine, nel passaggio dalla concezione del bambino come orientato a soddisfare una pulsione o a ridurre una tensione, all'individuazione della necessità per il bambino di stabilire relazioni: si inizia ad osservare il bambino non solo a livello intrapsichico, ma all'interno della rete interattiva che lo circonda (Greenberg e Mitchell, 1983).

Il già citato pensiero di Winnicott porta un grande contributo all'elaborazione del rapporto infante- genitore soprattutto attraverso l'osservazione dei bambini con le loro madri (1987), ponendo come elemento centrale dello sviluppo psichico la qualità delle prime relazioni e dell'ambiente affettivo in cui ha luogo la crescita psicologica del bambino. Immagina la diade madre-bambino come



una unità. Inoltre, la nascita di un figlio, ancora secondo Winnicott, ha inizio nel vissuto dei genitori, vale a dire inizia quando i bambini vengono "pensati", ossia a partire dal momento in cui appare sulla scena genitoriale l'idea stessa di un figlio.

I più recenti dati di ricerca suggeriscono quanto anche il padre sia estremamente importante sin dai primi mesi di vita e come il suo ruolo debba essere studiato, seguendo una prospettiva triadica che comprenda la madre e il figlio. Gli studi

empirici hanno evidenziato come nel periodo perinatale gli stati emotivi di entrambi i genitori si influenzino reciprocamente e quanto siano frequenti la manifestazione nel padre di disturbi dell'umore (Depressione Perinatale Paterna), di sintomi ansiosi, di alterazioni del comportamento di malattia (disturbi di somatizzazione, sindromi funzionali, ipocondria) e di problemi comportamentali. In questi casi, la mancata assunzione della funzione paterna di base sicura può rappresentare un rischio per l'intero sistema familiare, favorendo per esempio una reazione depressiva nella madre e influenzando negativamente lo sviluppo psicologico e somatico del figlio (Franco Baldoni, 2014). Diventa pertanto indispensabile ampliare lo sguardo e la riflessione all'influenza clinica che assume la presenza dei genitori come individui e come coppia nel percorso terapeutico di un bambino.

Prima di procedere all'analisi delle ipotesi che possono portare un genitore a mettere in atto ostacoli e resistenze al processo terapeutico del figlio, è importante soffermarsi sui processi sottesi alla nascita della "genitorialità". La genitorialità è intesa come un processo e non come una semplice competenza acquisita una volta per tutte. Come ogni processo essa sottende una capacità trasformativa che implica per il genitore la necessità di cambiare ed adattarsi alle esigenze sollecitate dalle diverse tappe evolutive del figlio, ma non solo. La genitorialità -come funzione che nasce all'interno di una coppia- non è immune dalle risonanze che hanno i processi di passaggio dall'individualità alla coppia amorosa. Ciò prevede il transito da un "Io" ad un "Noi" che trascende dall'individualità per lasciare spazio ai bisogni e alle aspettative reciproche. Brevemente possiamo ricordare come sia possibile intendere il percorso che va dall'individualità alla fondazione di una coppia come l'esito di un lungo cammino, in una prima fase teso ad integrare in un sistema il più possibile coerente diversi aspetti del Sé individuale, dalla cui risultanza si potrà accedere alla

fondazione di una "coppia amorosa", ossia ad un legame complesso e progettuale, dotato di un'economia che trascende l'individualità ma che lascia spazio a bisogni ed aspettative reciproche. La coppia nasce, infatti, dall'incontro fra due singolarità la cui armonizzazione è favorita dal processo di idealizzazione dell'altro e in cui l'altro svolge un'importante funzione nel mantenere la stabilità e la coesione personale ma che, nello stesso tempo, si confronta e si interfaccia con la rete antecedente di relazioni significative. La particolare e distinta qualità della relazione all'interno di una coppia risponde, inoltre, anche ad un bisogno di appartenenza che potremmo definire "di base", e che può incontrare variazioni significative nell'incontro con un terzo altrettanto significativo, ossia alla nascita di un figlio, essendo tale bisogno del partner in stretta connessione con le esperienze infantili individuali.

La transizione alla genitorialità, sia essa pianificata, desiderata o accaduta, prevede un lavoro aggiuntivo, intrapsichico ed intersoggettivo, comporta quindi un'ulteriore fase di riorganizzazione profonda dell'area emotiva e relazionale, connessa sia al passato individuale (che si affaccia nuovamente con i suoi contenuti e vissuti infantili sia positivi che negativi), sia alle caratteristiche e alla strutturazione della coppia, anche inconscia, precedenti all'arrivo del bambino. Ogni individuo, nell'immaginare di diventare adulto/genitore, riattiva, infatti, nel proprio inconscio sia le immagini di sé stesso bambino così come quelle dei propri genitori, come singoli e come "sistema genitoriale".

La nascita del bambino comporta, infine, l'inclusione di una "neoformazione" nella personalità del genitore (il "bambino reale" inevitabilmente diverso da quello immaginato), e nel contempo la perdita per sé dello statuto esclusivo di figlio, che tende a risolversi ed evolversi con il confronto immaginario da parte del neogenitore con i propri genitori, a cui ispirarsi o da cui allontanarsi.

Importante sottolineare come il nuovo nato non sia mai soltanto “quel bambino” reale, ma rappresenti, almeno inizialmente, anche il bambino che i genitori avrebbero voluto essere, o il bambino che i genitori avrebbero voluto avere (per loro conferma narcisistica) e, specularmente, i nuovi genitori sono, o vorrebbero essere, i genitori che essi stessi avrebbero voluto avere.

Riteniamo utile precisare che anche la genitorialità “single”, che vede fra le cause più comuni la gravidanza adolescenziale, la riluttanza del partner a condividere la responsabilità genitoriale, il lutto dell'altro genitore, la scelta del singolo individuo di far nascere una famiglia monoparentale, richiede ugualmente, e forse ancor di più, riorganizzazione profonda dell'individuo genitore e chiama in causa copioni familiari anche transgenerazionali, aspettative, valori e difese da ferite

sopite o latenti, o condurre a disorganizzazioni importanti -quindi da contenere- e, spesso, da cui difendersi. Quando il sistema familiare va in crisi, quando in particolare un figlio presenta aspetti, sintomi, stati mentali non gestibili attraverso le consuete azioni o regolazioni emotive della coppia genitoriale o del singolo genitore, quando i processi riparativi intra-familiari risultano inefficaci può nascere la decisione di richiedere l'aiuto di un “esperto”, di rivolgersi ad uno psicoterapeuta dell'infanzia. Tale decisione può sollecitare sensi di colpa o di inadeguatezza e creare nella coppia, o in uno dei genitori, un sentimento di fallimento e frustrazione rispetto all'ideale familiare sperato, una delusione narcisistica in relazione a sé o al figlio con conseguenti aspettative risarcitorie in sintonia con i propri ideali e con le proprie aspettative.



narcisistiche.

Ogni nascita successiva, sia essa biologica o relazionale (quando il figlio “cambia”), trasforma l'assetto della coppia e della famiglia e ne modifica l'equilibrio precedente: può portare, quindi, a mobilitazione di difese conservative del faticoso equilibrio, personale, di coppia o di famiglia, precedentemente conquistato. Può consentire l'aprirsi a nuove esperienze e riflessività, ma anche facilitare l'emergere di aree di problematicità in precedenza

Per tali ragioni, il benessere o il malessere di un bambino coinvolge inevitabilmente l'organizzazione psichica del genitore e del suo sistema familiare. È importante, quindi, che il terapeuta del bambino abbia spazio nella propria mente per la sintonizzazione con una molteplicità di funzionamenti: quello individuale del bambino, quello individuale del genitore, quello della coppia genitoriale e quello del sistema familiare. Potremmo definirla una funzione binoculare (capacità

di tenere e vedere più cose contemporaneamente, Anne Alvarez, 2012).

Noi terapeuti siamo inizialmente degli estranei per il bambino, ci occupiamo della sua persona non solo per curarne i sintomi ma per favorire la possibilità anche fuori dall'incontro con noi, di una relazione con un adulto in grado di riconoscerlo, di supportarlo e di stare in contatto con lui in modo nutriente e sintonico. Ecco perché nel progetto terapeutico per un bambino è

indispensabile la collaborazione dei genitori come alleati nel nostro viaggio di cura. Ciò che auspichiamo è di fornire ai genitori una nuova lettura del funzionamento del figlio e della loro relazione, accompagnandoli a sviluppare una specifica funzione riflessiva.

Per potersi sintonizzare con la vita interiore del proprio bambino è indispensabile che ciascun genitore possa accedere alla riflessione sulla propria vita intrapsichica; ciò richiede a noi terapeuti, che in questa avventura dovremmo accompagnarli, di tenere a mente lo stato mentale dei genitori e la capacità di indicare loro la strada. Più li aiutiamo ad immaginarsi gli stati mentali ed emotivi presenti in loro stessi, più essi riusciranno a riconoscerli nel loro bambino. La disponibilità dei genitori alla riflessione e alla possibilità di accogliere il figlio e il cambiamento sono fattori predittivi favorevoli alla continuità della terapia del bambino esposto al mondo interno dei genitori.

Alcuni genitori non sono pronti ad accogliere questo livello di contatto emotivo, potenzialmente destrutturante e -per evitare di accedere a questa esperienza- ricorrono a diversi corollari difensivi in quanto i vissuti emotivi dei figli, i loro bisogni di accudimento e di ascolto, diventano esperienze spaventanti e poco tollerabili. Ci possono allora chiedere di curare i loro bambini aspettandosi di modificare solo il comportamento del figlio e non di approfondire e migliorare la relazione tra loro.

Pur non ritenendo, quindi, la coppia genitoriale “paziente” diretta dello

psicoterapeuta del bambino, la comprensione da parte dei genitori di ciò che sostiene e condiziona le relazioni familiari, la percezione delle eventuali difese disadattive e la disponibilità/capacità di elaborazione e riflessione delle stesse, entra inevitabilmente in gioco.

Riteniamo che la comprensione del transfert dei genitori verso il terapeuta e gli aspetti controtransferali o transferali del terapeuta stesso e la loro elaborazione siano, anche in riferimento allo specifico setting di incontro con i genitori, elementi indispensabili al buon andamento e, in alcuni casi, allo stesso proseguimento della psicoterapia di un bambino.

È utile sottolineare come non si tratti per il terapeuta infantile unicamente di fronteggiare il transfert “subito” da parte del genitore o della necessità di riconoscere le sue personali spinte reattive contenendole per evitare interferenza con il lavoro, ma anche di accogliere la dinamica transfert/controtransfert in atto sia con il piccolo paziente che con i suoi genitori, come ulteriore e prezioso strumento di lavoro.

Gli aspetti transferali se colti e “lavorati” possono, infatti, funzionare come strumenti preziosi di conoscenza degli aspetti ancora in ombra nelle relazioni in atto e in particolare degli aspetti conservativi di equilibri difensivi della relazione della coppia genitoriale e della funzione, a volte sintomatica, della relazione fra ciascun genitore e il proprio bambino.

PER APPROFONDIRE

ALBARELLA C., DONADIO M. (a cura di) (1998), *Il controtransfert. Saggi psicoanalitici* Liguori, Napoli.

ALVAREZ A. (2012), *Un cuore che pensa. Tre livelli di terapia psicoanalitica con i bambini*, Astrolabio, Roma.

BALDONI F. (2014), *Ruolo del padre in una prospettiva triadica. Attaccamento, adattamento e psicopatologia*, Seminario Istituto Psiba.

CATTELAN C. (2022), *Il lavoro congiunto madre – bambino in situazioni di grave rischio evolutivo*, in “Rivista di psicoanalisi”, LXVIII, 3.

FISCHER J. V. (2001), *L'ospite inatteso. Dal narcisismo al rapporto di coppia*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

- FREUD A. (1967), *L'io e i meccanismi di difesa*, Martinelli, Firenze.
- ID. (1982), *Normalità e patologia del bambino*, Feltrinelli, Milano.
- ID. (1989), *Opere. Vol. V* (pp. 508-11, 587-9), Bollati Boringhieri, Torino.
- LOSSO R. (2017), *Psicoanalisi della famiglia. Percorsi teorico-clinici*, FrancoAngeli, Milano
- MANZANO J., PALACIO ESPASA F., ZILKA N. (2001), *Scenari della genitorialità - la consultazione genitori-bambino*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- MITCHELL S. (2002), *Il modello relazionale. Dall'attaccamento alla intersoggettività*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- MONGUZZI F. (2015), *Le ferite della genitorialità. Percorsi psicoanalitici di cura e sostegno*, FrancoAngeli, Milano.
- MORGAN M. (2021), *Lo stato mentale di coppia. Il modello Tavistock Relationships*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- NANZER N. (a cura di) (2016), *Manuale di psicoterapia centrato sulla genitorialità*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- NICOLÒ A. M., TRAPANESE G. (a cura di) (2005), *Quale psicoanalisi per la famiglia?*, FrancoAngeli, Milano.
- ID. (a cura di) (2005), *Quale psicoanalisi per la coppia?*, FrancoAngeli, Milano.
- VALLINO D. (2019), *Fare psicoanalisi con genitori e bambini. La consultazione partecipata*, Mimesis Edizioni, Milano.
- WALLIN D. J. (2009), *Psicoterapia e teoria dell'attaccamento*, Il Mulino, Bologna.
- RUSZCZYNSKI S., FISCHER J. (2003), *Intrusività e intimità nella coppia*, Borla Editore, Roma.
- WINNICOTT D. (1994), *Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo*, Armando Editore, Roma.

SULLE AUTRICI

Simona Speluzzi, Medico, psicoterapeuta, socio PsiBA. Mail: simospel@icloud.com

Franca Beatrice, Psicologa, psicoterapeuta, socio PsiBA.

Monica Fumagalli, Psicologa, psicoterapeuta, socio, docente e supervisore PsiBA

Giulia Balconi, Psicologa, Specializzanda PsiBA

Eleonora Raschi, Psicologa Specializzanda PsiBA

Il lavoro con i genitori dell'adolescente. A che punto siamo?

Di Anna Pisciotta

Queste note vogliono soltanto proporsi come spunti di riflessione su un tema attuale e oggetto di un dibattito vivace e per taluni aspetti ancora controverso. Una sua disamina richiederebbe altro spazio ed esulerebbe dagli obiettivi della nostra Rivista.

Sappiamo che in adolescenza realtà interna e realtà esterna si incontrano in un crocevia complesso, nel quale una risonanza reciproca e sintonica può spesso essere sostituita da aree di conflitto e di non-integrazione che rendono più difficile nell'adolescente il processo di soggettivazione. Jeammet (1992) definisce come "spazio psichico allargato" la presenza di persone, gruppi, luoghi fra cui l'adolescente si muove e che si configurano, in modi il più delle volte inconsapevoli, come organizzatori del suo mondo interno. Questa situazione, accanto agli inevitabili elementi di realtà secondari al vivere in famiglia, accentua la dipendenza dell'adolescente dagli oggetti esterni.

La psicoanalisi dell'adolescenza si è espressa e modificata nel tempo come un lavoro di frontiera e di dialogo fra la dimensione intrapsichica dell'adolescente e la dimensione intersoggettiva della sua esistenza, un doppio statuto interno-esterno che ricorda anche il concetto di ambiente di Winnicott (1971), nel senso di un'area

intermedia fra il mondo dell'infantile e l'adulità, fra la nostalgia dell'infanzia e i timori del pubertario, su cui si stratificano oggetti complessi e polisemici che possono evolvere verso itinerari diversi, spesso creativi.

Fantasie e bisogni anche inconsci attraversano il tempo dell'adolescenza e ciò può favorire la crescita di genitori e figli se quest'ultimi sono capaci di accogliere il figlio nella sua identità in divenire e nei suoi desideri, ma può anche invadere il legame e occuparlo in modo limitante o distruttivo. Non è facile d'altronde per i genitori integrare nella loro identità adulta quella di genitori di un figlio adolescente e spesso proiezioni massicce e scissioni rigide si attivano in loro quando la crisi del figlio ripropone aspetti non elaborati del loro Sé.

E' anche per tale motivo che - come accennato agli inizi - il tema dell'intervento psicologico, e psicoanalitico in particolare, con i genitori dell'adolescente è stato oggetto negli ultimi decenni di un vivace confronto ed è tuttora un tema controverso, che va approfondito nei suoi presupposti teorici e nei metodi d'intervento con i relativi setting associati. E' esperienza comune, infatti, quando si prende in carico un adolescente, porsi delle domande la cui risposta non è sempre facile: come coinvolgere la famiglia? Che ruolo dare

alla coppia genitoriale? In che misura, quando e a quale livello?

a lui (Pisciotta, Pellegrini 2005, Pisciotta, Muccioli 2012).



Inizialmente il coinvolgimento dei genitori è stato invocato come protezione del setting con l'adolescente, per garantirgli la riservatezza o, come direbbe Novelletto (2009), per proteggere il suo Sé nascente e rendere loro tollerabile l'esperienza dei confini e di uno spazio segreto del figlio. I genitori infatti interferivano e interferiscono spesso, chiedendo informazioni sull'andamento della psicoterapia o modifiche delle sedute o, ancora, volendo informarci di qualcosa come se noi non fossimo in grado di comprendere senza di loro. D'altra parte, la minore età del figlio e il fatto che essi paghino il nostro onorario rendono difficile mantenerli completamente al di fuori della stanza di terapia.

Da qui la scelta di setting paralleli che rispettino il carattere privato della vita dell'adolescente e la sua centralità e contemporaneamente offrano ai genitori uno spazio di ascolto e di riflessione, affidato a un altro terapeuta, che spesso diviene uno spazio di arricchimento conoscitivo del mondo dell'adolescente e luogo e tempo di movimenti trasformativi anche per i genitori che, portando la loro *impotenza* di fronte ad un figlio che sta tentando di differenziarsi, spesso anche attraverso comportamenti a loro incomprensibili, possono trovare uno spazio per sé e modi diversi di accostarsi

In questa prospettiva il lavoro nei servizi pubblici ha spesso offerto una buona possibilità di riferirsi a un collega con cui condividere la presa in carico terapeutica. Sappiamo anche tuttavia che già dopo il 2000 le direttive verso una sanità manageriale, la scelta di interventi farmacologici e riabilitativi fondati su un'estrema categorizzazione e parcellizzazione dei

sintomi, come pure di test, protocolli e piani d'intervento standardizzati, con la prescrizione di terapie brevi, e, su altri versanti, anche attraverso il mondo dei social media, l'offerta insistente di manuali per essere "buoni genitori", tutto questo ha messo in secondo piano, quando non ha annullato, la centralità degli affetti e la tensione ad un ascolto profondo e alla comprensione dal di dentro del vissuto e del dolore dell'adolescente. La curiosità, la disposizione a tollerare il dubbio e l'attesa, la capacità negativa, il desiderio di dare spazio a ragazzi/e riconoscendoli nel loro nome e nella loro storia unica e irripetibile, sembrano tutti elementi dimenticati o quasi fuori tempo, eppure ancor più rilevanti se consideriamo come l'adolescenza rappresenti un processo aperto e in divenire, non mortificabile in categorie diagnostiche chiuse e limitanti. Anche in conseguenza di questo stato delle cose molti terapeuti hanno indirizzato le loro scelte verso colloqui periodici con i genitori, curati dallo stesso terapeuta del figlio, dopo avere discusso con lui della sua eventuale presenza. Altre scuole infine hanno messo a punto un intervento con il gruppo familiare, nella convinzione che, almeno in molti casi, la crisi dell'adolescente sia espressione di una crisi d'identità della famiglia e di un malessere diffuso che l'attraversa e pertanto sia utile una presa

in carico dell'intero gruppo familiare, di ciò che accade nel contesto allargato, configurando quest'ultimo come oggetto dell'intervento (Nicolò, Benghozi, Lucarelli 2014).

Non è da porre in secondo piano infine il fatto che, qualunque sia il metodo d'intervento scelto, la riflessione psicoanalitica degli ultimi decenni ha messo in luce come in molti casi ci si trovi di fronte a dinamiche e processi che chiamano in causa la dimensione intergenerazionale e transgenerazionale, guardando al fatto che ognuno nasce all'interno di una famiglia e all'interno di una trama di eventi e di storie che si declinano e si intrecciano nel passato e nel presente, a ciò che è accaduto prima di essere genitori, nell'ambito del più ampio e articolato spazio che il mondo interno dei genitori riveste inevitabilmente nella costituzione del sé individuale e nel percorso di crescita dell'adolescente. Tali configurazioni sembrano ricondurre e appartenere, per ognuno dei genitori, al legame con le proprie famiglie e, attraverso esse, anche a più generazioni.

Nella riflessione psicoanalitica gli elementi transgenerazionali, in particolare, si configurano come groviglio e irruzione di elementi non elaborati, come precipitati storici incistati, avvolti nel silenzio ma segretamente intrusivi che, come visitatori imprevedibili, attraversano varie generazioni e alterano la linearità del tempo, interferendo sulle potenzialità evolutive dell'adolescente e sull'assunzione della sua soggettività. In

questi casi soprattutto è sembrato più opportuno far entrare i genitori nella stanza della terapia, occasionalmente in base a specifiche considerazioni cliniche, o - ed è l'elemento che merita maggiore considerazione - attraverso un intervento strutturato centrato sul nucleo familiare¹. Oggi sembrano prevalere l'attenzione verso la specificità delle singole situazioni e la scelta di decidere il dispositivo e il setting più opportuno dopo una prima valutazione della domanda e una prima esplorazione del contesto, anche in funzione dell'età dell'adolescente, oltre che della natura del suo disagio, in una prospettiva che chiamerei "sartoriale", nel senso del cucire su misura il setting da costruire o, meglio, da co-costruire con l'adolescente stesso, attraverso una consultazione prolungata.

L'elemento invariante rimane la necessità di un ascolto analitico, attento non tanto al sapere del terapeuta quanto alla valorizzazione delle comunicazioni, verbali e non, dell'adolescente e alla costruzione paziente di un contenitore psichico - il setting - che possa accogliere e rendere pensabili esperienze e contenuti affettivi e mentali che, soprattutto nelle situazioni traumatiche o nei funzionamenti limite, trovano espressione in comportamenti o "atti" ancora non simbolizzati, riferibili a territori evolutivi precoci ed aree più primitive della mente che si riattualizzano di fronte alla fragilità narcisistica propria dell'età, come nel ritiro sociale o negli attacchi di panico.

PER APPROFONDIRE

AGAMBEN G. (2008), *Che cos'è il contemporaneo?* Nottetempo, Milano.

JEAMMET P. (1980), *Realtà esterna e realtà interna. Importanza e specificità della loro articolazione in adolescenza*, in "Psicopatologia dell'adolescenza", trad. it. Borla, Roma 1992.

MORONI A, PICCININI F. (2021), *I genitori nel setting*, in G. Pellizzari, A. A. Moroni (a cura di), *Una stanza tutta per me. Manuale di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescenza*, Mimesis, Milano.

¹ Scrivono Moroni e Piccinini (2021): "Nella nostra esperienza, in alcuni casi, può essere utile che nella stanza d'analisi nel corso del trattamento con un adolescente si entri in contatto con gli aspetti avviluppanti sia del mondo interno che dell'ambiente, nel senso anche di mondo interno dei genitori. Fare emergere e accogliere nello spazio analitico le diverse configurazioni gruppal

inconsce aiuta a comprenderle e ad elaborarle. Si può scegliere di fare entrare occasionalmente i genitori nella stanza d'analisi dell'adolescente quando i nodi che ostacolano lo sviluppo sono particolarmente importanti e sarebbero difficili da sciogliere senza incontrare il gruppo familiare, che ne è il portatore e che a sua volta è invischiato anche nel transgenerazionale" (pag. 149).

NICOLÒ A. M., BERGHOZI P., LUCARELLI D. (2014), *Famiglie in trasformazione*, FrancoAngeli, Milano.
NOVELLETTO A. (2009), *L'adolescente. Una prospettiva psicoanalitica*, Astrolabio, Roma.
PISCIOTTA A., PELLEGRINI A. (2005), *Girovagare...ed attraversare il buio: intersezioni fra la psicoterapia dell'adolescente e l'intervento con i genitori nel lavoro istituzionale*, in "Koinos Gruppo e Funzione analitica", XXVI-1, Borla, Roma
PISCIOTTA A., MUCCIOLI P. (2012), *L'angelo vendicatore. Fantasie narcisistiche e bisogni mancati dei genitori attraverso la psicoterapia di un adolescente e l'intervento con i genitori in ambito istituzionale*, in G. Montanari, E. Pelanda, *La relazione adolescenti-adulti. Riflessioni psicoanalitiche e riflessioni cliniche*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.
WINNICOTT D. W. (1971), *Oggetti transizionali e fenomeni transizionali*, in Id., *Gioco e realtà*, trad. it. Armando Armando Editore, Roma 1974.

SULL'AUTRICE

Anna Pisciotta, Psicologa psicoterapeuta. Socio ASSIA/AGIPPSA.
Mail:annapisciotta709@gmail.com

Prendersi cura anche dei genitori per curare i figli in un centro per pre-adolescenti e adolescenti

Di Maria Grazia Reina, Laura Pistorio. Francesco Spadaro

"L'essere genitori, per noi terapeuti psicoanalitici, è una *funzione della vita mentale* che ha le sue radici nell'interiorizzazione (inconscia) e nella memoria (conscia) delle cure che i genitori hanno ricevuto, a loro volta, dai propri genitori", e predispone al *fare i genitori*, la parte visibile dell'essere genitori. Nei due concetti che sovente ci troviamo a usare in questo lavoro, *funzioni genitoriali e/o genitorialità*, ci preme qui subito ricordare a chi legge che un padre e una madre certamente, per come sono in grado di fare, si occupano della cura e della crescita del figlio/a, ma si occupano anche, per lo più in maniera inconscia, del proprio sé infantile (dell'antico proprio vissuto emozionale ed esistenziale) nella propria famiglia d'origine, un vissuto emozionale ed esistenziale, che, se traumatico, o se presenta ferite o lacune, può ancora "chiedere imperativamente riparazione" (Vallino, 2002) nell'attualità.

Pertanto, "L'osservazione e l'ascolto in chiave psicodinamica" (Reina et alii, 2002), che hanno sempre caratterizzato il nostro approccio clinico alle famiglie, e le mille storie ascoltate dai genitori, ci hanno resi, come singoli e come gruppo, dei contenitori, più ampi, di vissuti più o meno dolorosi, accettando e rendendoci, pertanto, attivamente disponibili a cogliere ed accogliere quanto di emozioni e sofferenze infantili potevano emergere

nella famiglia in osservazione, mettendo in atto, come terapeuti quelle *funzioni genitoriali* che, sia per i figli, per cui era stata chiesta la consultazione o la terapia, sia per i loro stessi genitori, non erano stati disponibili.

Chi ha avuto la fortuna di cominciare a lavorare con bambini e adolescenti in un periodo in cui in Italia in questo settore tutto era da costruire, sia in campo psicoanalitico, sia nell'ambito dei servizi pubblici, sa che da allora ad oggi il pensiero e la clinica psicoanalitica hanno subito profonde trasformazioni.

Allora, era indispensabile e naturale avvalersi della collaborazione di diverse figure professionali per comprendere la complessità dei fenomeni da affrontare e per costruire insieme i nuovi servizi sanitari e sociali. Ci si rendeva conto nell'operatività pionieristica di quei tempi che, in questo settore, non era tanto ciò che si sapeva e/o si era studiato che rendeva possibile curare, quanto piuttosto l'opposto: la capacità di tollerare la non certezza, insieme alla curiosità, alla ricerca continua del nuovo e dell'inesplorato (caratteristiche queste, comunque essenziali del lavoro psicoanalitico), contemplando tutto l'ambiente del minore e dei suoi gruppi fondamentali di appartenenza: la famiglia e la scuola.

È stato allora che, proprio per questo, abbiamo imparato a guardarci bene dall'insegnare ai genitori cosa fare con i

loro figli, o, ancora peggio, a sostituirci a loro come genitori, ma abbiamo imparato a "stare" insieme a loro, costruendo insieme, affiancandoli nelle difficoltà che esprimono, per aiutarli nell'acquisire la capacità sopita di essere genitori migliori; capacità offuscata, spesso, dalle paure, dai sensi di colpa, di inadeguatezza e di impotenza, derivanti anche dalla loro esperienza pregressa di essere stati, a loro volta, figli sofferenti.

Oggi, è da aggiungere, le conflittualità sociali sembrano esasperate: pare prevalere l'individualismo sulla solidarietà di gruppo e le evidenti derive narcisistiche sembrano non permettere la formazione di identità definite e di legami stabili, neanche all'interno delle relazioni familiari. Ci sembra utile, in questo momento storico-sociale in cui proprio il tema

della *genitorialità* appare centrale, anche alla luce dei nuovi modelli genitoriali che la contemporaneità propone famiglie monoparentali, omoparentali, ecc., condividere l'esperienza e la modalità clinica del nostro gruppo clinico per preadolescenti e adolescenti de "L'Alba di Alice".

Questo lavoro nasce come frutto della nostra attività svolta all'interno dell'Associazione *L'Alba di Alice*, costituita da più professionisti che condividevano l'orientamento psicoanalitico, che si rivolgeva alla prevenzione e alla cura di bambini e adolescenti.

Nell'ambito del percorso fondativo del gruppo è stata determinante la voglia di costituirsi come un momento pensante, potenzialmente trasformativo, e finalizzato a indurre un cambiamento

creativo in determinati momenti critici dell'esistenza: la preadolescenza e l'adolescenza, ma anche l'essere genitore. A questo proposito, Benedek T. (59), considera, il diventare ed essere genitore, come una ulteriore fase di sviluppo in cui l'individuo raggiunge dei nuovi livelli d'integrazione.

A noi sembra che, non solo acquisire, ma anche sostenere la fiducia nella capacità di essere buoni genitori, o meglio, *sufficientemente buoni*, sia uno degli



obiettivi prioritari nella prevenzione e nella cura dei disturbi psichici dell'infanzia e dell'adolescenza.

Diversi sono stati i nostri interventi clinici e pubblicazioni in merito, portati nei Convegni Nazionali AGIPPSA e al 5° Congresso dell'Associazione Internazionale di Psicoanalisi della coppia e della famiglia, e a quella bibliografia rimandiamo per un approfondimento più specifico e tecnico.

Qui ci piace estrapolare solo alcune considerazioni fondamentali.

Oggi, infatti, sono ben noti sia i processi attraverso i quali avviene una transizione maturativa, sia lo sforzo integrativo che il preadolescente e l'adolescente devono affrontare, tra vecchie e nuove modalità affettive. Tutto ciò, come sappiamo, non solo per fronteggiare le pressioni derivanti dal mondo interno e le aspettative superegoiche, ma soprattutto

per organizzare nuovi schemi affettivo-relazionali realizzando progressive scelte adattive cui l'ambiente lo richiamerà continuamente. Perché si possa effettuare questo passaggio evolutivo appare importante, se non essenziale, che i genitori partecipino consapevolmente al processo trasformativo in corso. È bene ribadire però che essi, se da un lato sono tenuti a fornire un adeguato sostegno narcisistico in una fase critica di sviluppo, dall'altro, essi stessi sono soggetti interessati nella trasformazione in atto.

Un ulteriore aspetto specifico che L'Alba di Alice ha osservato con particolare attenzione, e la cui rilevanza è di assoluta importanza ai fini del percorso terapeutico, è l'ampliamento richiesto al proprio sé nel *diventare*, *essere* e *fare* il genitore. Ciò comporta la riproposizione nel genitore della differenziazione identitaria tra *Sé* e *Altro*.

La *genitorialità* è quindi una funzione complessa della mente, che rappresenta uno spazio e un tempo psichico interno in cui convergono le esperienze, le rappresentazioni, i modelli relazionali, le fantasie, le angosce, i desideri della propria storia affettiva, disponendosi verso la costruzione di nuove soggettività da costruire e, dunque, inedite. Di fatto, la realtà dell'essere genitore e dell'aver cura di un figlio reale riattiva fantasmi inconsci legati all'immagine infantile di sé e/o l'immagine di un oggetto interno dei genitori proiettata sul figlio dando vita ad un gioco complesso di identificazioni, contro-identificazioni e proiezioni che possono gravare sul mondo interno del figlio generando patologie di tipo narcisistico.

A rendere più complesso il quadro da un punto di vista psicodinamico l'amore (fisiologicamente) narcisistico che caratterizza la relazione genitori-figli è, oggi ancor di più, per via del crollo di valori esterni sostenenti il nucleo familiare, particolarmente vulnerabile dinnanzi alle frustrazioni del reale. La relazione genitori figli, se investita solo di ideale narcisistico, crolla dinanzi alle richieste della realtà e delle potenti

spinte pulsionali evolutive, generando dolorosi sentimenti di disorientamento di inadeguatezza e di impotenza, spingendo l'adolescente verso forme autodistruttive e l'adulto a recedere dalla funzione di responsabilità, abdicando al proprio ruolo. Alla luce di quanto sopra, al momento della richiesta di aiuto e della prima consultazione, L'Alba di Alice ha posto eguale attenzione non solo al mondo interno del preadolescente o adolescente, portatore di una sintomatologia più o meno evidente, ma al nucleo familiare nel suo complesso e ai genitori, individualmente e come coppia.

Quando i genitori portano un figlio in consultazione, infatti, spesso stanno inconsapevolmente portando anche una loro parte ferita (oppure malata) e/o una parte malata della loro relazione di coppia.

Pertanto, nell'approccio psicodinamico alla coppia genitoriale o alla famiglia si centerà l'intervento sulle dinamiche interpsichiche senza trascurare quelle intrapsichiche; si porrà attenzione a quanto l'intrapersonale agisca sulla relazione interpersonale, all'interno della coppia e tra genitori e figli. L'intervento familiare verrà rivolto a quell'area transizionale che non è né del genitore, né del figlio (pur partecipandone entrambi) e a quei fenomeni di "contagio psichico" (Cramer '74), per cui i fantasmi inconsci passano dal genitore al figlio attraverso meccanismi di proiezioni, introiezioni e identificazioni reciproche. Dunque, l'intervento sarà teso a restituire ai genitori le loro proiezioni per ristabilire i limiti dei rispettivi *Sé* e favorire la ripresa del processo di individuazione e differenziazione sia nel genitore che nel figlio. A questo proposito, viene da ricordare che c'è stato un tempo in cui si era soliti inviare i genitori problematici ai Dipartimenti di Salute Mentale, perché si pensava che gli operatori che si occupavano di adulti fossero più indicati a seguirli. Ben presto ci si accorse che ciò costituiva un fallimento di tutto l'intervento terapeutico nel suo complesso, perché i genitori si sentivano

a loro volta colpevolizzati e *patologizzati*. Un altro aspetto altrettanto importante per i terapeuti in questo campo sarà evitare la tentazione e il rischio sempre presenti di identificazione con il preadolescente o l'adolescente: riesce facile, infatti, al terapeuta non esperto non controllare la riattivazione dei propri conflitti infantili con i propri genitori, attivando meccanismi di collusione inconscia con i membri del nucleo familiare. Ovvero, il terapeuta potrà cadere nell'errore di sentirsi genitore del suo paziente migliore degli stessi genitori. Molto spesso tutto ciò fa fallire l'intero intervento in quanto interferisce con la capacità genitoriale, aumentando il senso di inadeguatezza già provato dai genitori stessi, anziché diminuirlo e permetterne la trasformazione.

Altra difficoltà da tener presente nel lavoro terapeutico consiste nel saper gestire la contemporanea identificazione con i diversi membri familiari e le istanze contro-transferali che si elicitano nel rapporto singolo con i genitori. Per questo motivo diventa importante e consigliabile per i terapeuti il lavoro in gruppo, il continuo confronto e la supervisione sistematica.

Pertanto, nel nostro gruppo di lavoro clinico con gli adolescenti abbiamo sempre adottato una metodologia che ci vede in stretta sinergia d'intenti, collaborando nel suddividerci compiti, ruoli e funzioni in modo da offrire ai componenti del nucleo familiare un intero gruppo pensante, capace di prendersi cura della persona globale, come unità psicosomatica, e del nucleo familiare, come unità comunicativa e sistema relazionale anche a livello inconscio: non si può separare nettamente il lavoro con i genitori da quello con i figli, come in passato si era soliti fare. Laddove è possibile, risulterà preziosa la conduzione della terapia con due co-terapeuti, soprattutto nell'intervento con la coppia genitoriale o con la famiglia. Il nostro gruppo è stato supervisionato, in modo da poter tener conto anche dei fantasmi inconsci circolanti nel gruppo terapeutico e perché

le funzioni mentali svolte non si manifestino scisse, ma integrate. Le scuole di pensiero sull'intervento con i genitori adesso sono tante, ma noi pensiamo che ogni situazione clinica è diversa e richiede spesso approcci diversi da valutare sempre in base alla richiesta, alla problematica presentata ed alle risorse disponibili.

Nella nostra esperienza, come sovente avviene per la terapia individuale, la prima consultazione è stata fondamentale per la riuscita di tutto l'intervento e può risultare già terapeutica: è spesso difficile distinguere nettamente la fase diagnostica da quella terapeutica, l'intervento con il minore da quello con i genitori.

Un esempio di questo tipo di intervento lo troviamo nella situazione clinica pubblicata sulla Rivista Internazionale di Psicoanalisi della coppia e della famiglia (Spadaro, Reina et alii, 2012) dove mostravamo come "i fantasmi inconsci transgenerazionali (Fraiberg, '75) intrudono nella mente dell'altro... e si ripercuotono nella psicopatologia del figlio e dell'intero complesso relazionale della famiglia (Bonaminio et alii, '91, Dicks, '67, Giannakoulas, Giannotti, '85). È come se ognuno dei membri non può essere sé stesso perché qualcun altro agisce al posto suo ed i confini dei rispettivi Sé non sono rispettati, ma invasi dalle fantasie inconscie dell'altro..."

In quel caso il trattamento psicoterapeutico della coppia genitoriale con una coppia terapeutica "ha indotto in ognuno dei coniugi una riscoperta del proprio mondo interno e il confronto con quello del partner ha stimolato la riattivazione dell'attività fantasmatica singola e di coppia con ricadute positive nelle complessive dinamiche familiari" (Spadaro, Reina et alii ibidem).

Il parallelo trattamento del minore, con una diversa terapeuta, ha permesso, oltre che una più naturale crescita e mobilità del suo mondo interno, una maggiore ampiezza e definizione dell'affettività.

La supervisione esterna al gruppo dei terapeuti ha permesso un processo di integrazione delle dinamiche familiari

inconsce, riducendo la possibilità che “frammentazione e scissione potessero invalidare o danneggiare il processo terapeutico” (Spadaro, Reina et alii ibidem).

In un'altra e differente situazione clinica, una signora ci chiedeva un aiuto anche per sé visto il rapporto molto conflittuale con il figlio. Sembrava sollevata quando l'abbiamo invitata a venire con il marito perché pensava che fosse tutta colpa sua il comportamento del figlio che con il padre appariva più obbediente. Entrambi i coniugi sono stati interessati ad un lavoro terapeutico di coppia, mentre il figlio seguiva una psicoterapia con un'altra terapeuta.

Questa coppia genitoriale sembrava proiettare sul figlio le parti trasgressive dei propri Sé infantili ed in particolare la madre proiettava la rabbia provata da piccola verso la propria madre ed il padre il carattere dispettoso che sentiva avere da bambino verso il proprio nonno.

Riportiamo le parole della mamma nel corso della terapia che chiarificano la trasmissione di fantasmi transgenerazionali e la possibilità di separare le proprie fantasie da quelle del figlio.

“Ho cercato di guardare alle cose positive di mio figlio che non mi viene facile capire. Solo adesso sto vedendo queste cose di me. La terapia mi serve ad essere più in contatto con me stessa ed a saper osservare meglio senza reagire sempre negativamente. L'altro giorno mio figlio mentre riposavo è venuto a guardarmi e non sapeva cosa fare. Io lo guardavo facendo finta di dormire. Poi si è deciso ed è venuto a baciarmi. Io ho reagito bene, non come una volta, sono stata con lui e lui mi ha detto che voleva stare con me, abbiamo visto insieme un film. Per la prima volta ho provato tenerezza nei suoi confronti e lui era felicissimo. Una volta avrei reagito male perché interpretavo come provocazioni anche questi comportamenti, come dispetti nei miei confronti. Possibile che deve svegliarmi proprio mentre riposo, mi sarei detta, e sapeva che mi sarei infuriata! Ero accecata di rabbia!... L'altro giorno

guardavo mio figlio mentre litigava con mia madre. Io ricordavo il comportamento di mia madre con me da piccola. Mia madre è sempre stata molto rigida. Mio figlio è arrivato a dire alla nonna cose molto brutte: quando tu morirai sarò contento. Mia madre non ha mai capito i miei bisogni di bambina. Mi rimproverava sempre e mi picchiava”.

A conclusione del rapporto terapeutico questi coniugi regalarono alle co-terapeute di coppia un quadro dipinto dalla signora e raffigurante due musicisti, un uomo e una donna che suonano un violino e un contrabbasso. Sapevamo che lui era un appassionato di musica e aveva un suo gruppo musicale. Accompagnarono il dono con queste parole: *“Volevamo ringraziarvi perché ci avete insegnato a suonare la stessa musica con strumenti diversi.”*

Nel lavoro presentato all'XI° Convegno AGIPPSA (Reina, Spadaro, 2014) avanzavamo “l'ipotesi secondo cui il gruppo terapeutico può assumere funzioni materne e paterne integrate, contenitive, normative e comunicative per tutto il gruppo familiare” e può fungere da elemento terzo intersoggettivo (Kaes 2007) per riavviare processi di separazione e differenziazione inceppati e permettendo processi trasformativi di pensiero creativo forieri di una più fluida possibilità di soggettivazione (Cahn, 1991) nei singoli membri del nucleo familiare. Ciò appare possibile solo attraverso un continuo dialogo critico all'interno del gruppo di lavoro, arricchito dalla supervisione esterna, che permetta la crescita costante anche del gruppo terapeutico nei suoi stessi processi di differenziazione e soggettivazione.

Il lavoro terapeutico di gruppo e con il nucleo familiare ci sembra, infine, poter alimentare la cultura del legame mentale tra genitori e figli” costituendosi come quel “Terzo” che può svolgere una funzione vivificante all'interno di una crisi familiare e riattivare le funzioni dei Genitori (Vallino ibidem) aiutandoli a ritrovare le potenzialità di riparazione. Di fronte al “malessere” (Kaes 2012) delle

famiglie, il gruppo terapeutico, offrendo “uno spazio di accoglienza e trasformazione, può accogliere “la stessa fame di comunicazione che nella famiglia sia i figli sia i genitori nascostamente

possiedono”, e può porsi, anche a livello sociale, al servizio di quella che Ferro (2000) chiama “cultura della reverie”.

PER APPROFONDIRE

BONAMINIO V., CARRATELLI T., GIANNOTTI A. (1991), *Equilibrio e rottura dell'equilibrio nella relazione fra fantasie inconsce dei genitori e sviluppo normale e patologico del bambino*, in AA.VV., *SINPI, Fantasie dei genitori e psicopatologia dei figli*, Borla, Roma.

CAHN R. (1991), *Du sujet*, in “Bulletin de la Société Psychanalytique de Paris”, 19.

CRAMER B. (1974), *Interventions thérapeutiques brèves avec parents et enfants*, in “Le Psychiatrie de l'enfant”, vol. XVII, 1.

DICKS H. V. (1967), *Tensioni coniugali, Studi clinici per una teoria psicologica dell'interazione*, Borla, Roma 1992.

FERRO A. (2000), *Cultura della rêverie, cultura dell'evacuazione, Relazione presentata al Seminario teorico-clinico su genitori e figli nel percorso evolutivo: una prospettiva psicoanalitica per gli operatori nelle istituzioni*, Centro Psicoanalitico Bolognese, Bologna, 28 ottobre.

FRAIBERG S., ADELSON E., SHAPIRO V. (1975), *Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships*, in S. Fraiberg (a cura di), *Clinical Studies in Infant Mental Health*, Basic Books, New York 1980.

GIANNAKOULAS, A., GIANNOTTI, A. (1985), *Il setting con la coppia genitoriale*, in AA.VV., *Il setting. L'Approccio Relazionale in Neuropsichiatria Infantile*, Borla, Roma.

KAES R. (2007), *Un singolare plurale*, Borla, Roma.

ID. (2012), *Il malessere*, Borla, Roma 2013.

REINA M.G. et al. (2002), *Osservazione e ascolto in chiave psicodinamica come contenimento terapeutico*, in “NPIA. Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva”, Abstracts XIX° Congr. Naz. SINPIA, Vol. 22 (suppl. 2), Pacini Editore, Pisa.

REINA M.G., SPADARO F. (2014), *Il gruppo terapeutico nell'esperienza clinica de "L'Alba di Alice"*, XI° Convegno Nazionale AGIPPSA, Parma, 3-4 ottobre.

SPADARO et al. (2012), *Family Psychoanalytical Psychotherapy: clinical material regarding simultaneous psychoanalytical therapy of parents and minor*, in “International Review of Psychoanalysis of Couple and Family”, N°11, 2012/1.

VALLINO D. (2002), *Per una cultura del legame mentale tra genitori e figli*, in *Il dolore mentale nel percorso evolutivo*, a cura di E. Trombini, QuattroVenti, Urbino.

SUGLI AUTORI

Reina Maria Grazia Psicologa-Psicoterapeuta, socia fondatrice ASSIA, già psicologo coadiutore Servizio NPI Magenta (MI), Mail: dotmgreina@gmail.com

Pistorio Laura Psicologa-Psicoterapeuta, socia ASSIA, Mail: laurapistorio@gmail.com

Spadaro Francesco Psichiatra, Psicoterapeuta psicoanalitico, Didatta IIPP, socio ASSIA, Past President SIPFo e Board Member SIPRiFo, Mail: fspadaro22@gmail.com

“Dalla sofferenza alla cura della relazione”: risvolti di brevi percorsi in gruppo per genitori di adolescenti

Di Filomena Milena Sciaudone e Rossana Vercellone

Area G, in collaborazione con il Centro Relazioni e Famiglie del Comune di Torino, da due anni propone uno “Spazio Aperto e Dedicato”, un ciclo di otto incontri riservato a genitori di preadolescenti e adolescenti in cui sviluppare nuovi strumenti per gestire le relazioni con i figli in modo “sufficientemente adeguato”.

Il progetto nasce dalla considerazione dell’odierno contesto sociale, ambientale e culturale che sottopone la famiglia e la genitorialità a uno sforzo inconsueto e sconosciuto, per fronteggiare il disagio che rileva aspetti di fragilità diffusa che si riflette in tutti gli ambiti della vita quotidiana e crea sofferenza in tutti i componenti della famiglia; in particolare nei figli, facilita l’insorgere di disturbi depressivi, stress e blocco evolutivo.

Un profondo malessere e improvviso sconforto nei genitori, ben descritto da questa immagine di stupore e incredulità che ci ha riportato un papà: *“non so come e quando è successo, ma mi sono addormentato con il mio cucciolo e mi sono svegliato con uno sconosciuto”.*

Alla luce dell’emergenza sanitaria in atto nell’anno 2021, il primo gruppo è stato organizzato e si è svolto in uno spazio virtuale, pensato come luogo di espressione, di ascolto empatico, ma

soprattutto di ri-attivazione delle risorse soggettive personali, per ri-trovare e ri-animare la propria funzione genitoriale attraverso il dialogo, lo scambio, il confronto.

Promuovere la capacità di:

- vedere, accogliere e fronteggiare la crisi e le problematicità del figlio adolescente;
- riflettere sul saper stare nel ruolo e affrontare i compiti genitoriali;
- comprendere l’importanza di assumere una posizione che si costruisce in itinere, passando dalla capacità di “saper fare” alla capacità di “saper essere”, dalla capacità di fronteggiare i problemi in termini strettamente comportamentali alla capacità di entrare in relazione.

Sono questi gli obiettivi verso cui ci si è indirizzati per sostenere, dare spazio e corpo alla funzione genitoriale.

Siamo partite in punta di piedi, con una buona dose di timore e di incertezza, con sguardo attento e curioso; siamo partiti con un gruppo numericamente piccolo (volutamente), tale da poter essere contenuto nello spazio dello schermo dello smartphone. Un gruppo composto da 8 soggetti, di cui due coppie di genitori (una separata e l’altra convivente), tre mamme e un papà che hanno partecipato singolarmente al gruppo.

Un gruppo eterogeneo per problematiche emerse ed evidenziate dagli operatori del

Centro Relazioni Famiglie, per la diversa strutturazione e composizione del nucleo familiare, per la diversa età dei loro figli compresa tra i 12 e i 19 anni.

L'obiettivo iniziale era quello di creare un linguaggio dialogante tra i vari soggetti, una piattaforma di incontro tra le varie e diverse aspettative, cercando di evidenziare quel filo rosso che potesse attraversare e intrecciare le varie storie e problematiche genitoriali verso una comunanza di senso e di significato nella difficoltà dell'essere quei genitori "sufficientemente buoni".

Nel lavoro di gruppo si è osservato il pianeta delle adolescenze con le sue regole di funzionamento, si è ridisegnata la propria esperienza di adolescenti, rintracciato quello stile educativo che ha forgiato ciascuno, toccato la forza delle radici personali per comprendere quanto peso e incisività avessero nel determinare l'essere genitore.

Si è discusso, ascoltato, rintracciato quello sguardo consapevole della difficoltà e degli elementi di criticità nel crescere, nel porsi come soggetto adulto di riferimento capace di stare e curare la relazione affettiva.

Si è parlato di comunicazione e di restituzione, dell'importanza dell'assumere quello sguardo genitoriale che accoglie il movimento del figlio, riconosce responsabilità e pensiero di azione.

Si è ipotizzato come e quando mettere in gioco la propria presenza di adulto senza lasciarsi travolgere dall'ansia, dagli eventi, dal timore, lasciando spazio di azione e di sperimentazione.

Dalla raccolta delle aspettative, delle fantasie del gruppo alla promozione della capacità di cambiamento

Questo lavoro ha aiutato a produrre uno sguardo nuovo sui problemi, rettificando la richiesta iniziale di una soluzione concreta ai singoli problemi.

Dalla richiesta: *aiutatemi ad aggiustare le parti rotte del mio figliolo*, si è cercato di ampliare l'orizzonte, allargare lo sguardo non fornendo una soluzione

comportamentale, bensì sollecitando interrogativi, riflessioni, portando a riflettere sull'importanza di curare la relazione. Una relazione autentica ed efficace che si basa sull'ascolto, il confronto e l'accoglienza dell'altro, come altro da sé, come soggetto di diritto con il quale interagire, entrare in relazione.

Come conduttrici, ci siamo chieste se abbiamo accolto le esigenze che si sono manifestate. Forse non sempre, a volte abbiamo scombinato schemi e teorie, disatteso aspettative dei partecipanti. Non abbiamo offerto risposte, ma abbiamo cercato di offrire riflessioni, sollecitato la loro curiosità, offerto vertici osservativi nuovi (ad esempio: la serata laboratoriale in cui abbiamo chiesto di lavorare sulla rappresentazione simbolica della propria adolescenza attraverso le immagini di carta, ha creato quella particolare disponibilità a guardare i propri figli anche attraverso gli occhi del sé adolescenziale).

Attraverso attività che hanno creato e simbolizzato contenuti e vissuti propri dei partecipanti come persone che sono state a loro volta adolescenti, i genitori hanno riconosciuto il proprio modello educativo genitoriale e visualizzato le proprie risorse interne. Un riconoscersi che ha segnato un passaggio.

Da quel momento, il linguaggio si è modificato e si è attenuata la misura di sé come genitore nella necessità e l'urgenza del "saper fare".

Questa consapevolezza di sé e della possibilità di condividere e confrontarsi con altri soggetti, *uguali a me, ma diversi da me*, ha contribuito a modificare la propria modalità di osservazione ponendo uno sguardo nuovo sui problemi. Laddove, inizialmente, i genitori portavano la richiesta di una soluzione concreta a un problema preciso, si è allargato l'orizzonte, la complessità, la curiosità, il desiderio di narrazione. Elementi basilari per l'inizio di un cambiamento, di una trasformazione del rapporto relazionale.

complessità ha permesso di accedere a territori privati pur nel rispetto della privacy. Siamo entrati nelle case, nelle cucine e camere da letto, siamo finiti sulle scrivanie dell'ufficio, nelle auto in cammino appoggiati al volante, siamo anche stati ospitati in una corsia di ospedale, nelle case di campagna; il tutto con delicatezza e naturalezza.

L'aspetto dello spazio e dei confini si è posto in tutta la sua complessità.

Dal punto di vista teorico, quando si parla di adolescenza si parla di confini.

Tutta la letteratura si è spesa nel raccontarci quanto sia importante e determinante quel confine che l'adolescente cerca: il confine come spazio di individuazione ed autonomia, confine come limite, con le regole e gli impedimenti, i rischi da affrontare. Questa esperienza on line ci ha offerto la possibilità di sentire come esigenza e sperimentare il rapporto con altri confini: il confine dello schermo su cui

“inquadarsi”; il confine dello spazio genitoriale come diverso e altro da sé; il confine del privato/ intimo e del condivisibile.

L'esigenza di costruire confini non solo fisici, ma anche mentali si è manifestato attraverso il bisogno di trovare uno spazio in cui poter partecipare al gruppo, vivendo un'esperienza simile a quella dei figli quando si chiudono in camera propria, delimitando un confine fisico ma anche simbolico.

Questa volta erano i genitori a chiudersi in una stanza che diventava “off limits” per due ore.



Punti e spunti di un'esperienza inedita

Alla conclusione del primo anno di esperienza, che ha rappresentato una grande scommessa, un'esperienza inedita, trattandosi di un gruppo on line, sono emerse alcune riflessioni significative, a partire dalla dimensione dello spazio virtuale che ha, da principio, trovato tutti un po' impreparati, conduttrici comprese, e che poi si è rivelata essere una risorsa particolare e produttiva nella sua straordinarietà.

Il setting virtuale ha allargato le dimensioni spaziali e i confini; è diventato multiplo e moltiplicante. Nella sua

D'altro canto, i figli, da un lato contenti che i genitori potessero confrontarsi con professionisti e altri adulti, dall'altro, curiosi, rimanevano appollaiati sulle porte chiuse in attesa di responsi magici.

Parlare di confini ci porta a parlare di spazio reale e/o metaforico, di distanze, quella distanza necessaria per potersi guardare e riconoscersi come soggetto di diritto.

A volte l'essere troppo vicini porta a confondersi e a perdere la propria soggettività. Per esempio, la coppia che si presentava come tale sullo schermo ha sentito il bisogno, verso la fine del percorso, di separarsi e di occupare due postazioni diverse per potersi differenziare. La loro azione ci ha sottolineato il bisogno di essere soggetti autonomi e la necessità di promuovere dialoghi di confronto, anche all'interno della coppia.

Confini paralleli e moltiplicati. Anche le conduttrici hanno avuto bisogno di uno spazio riservato creandone uno parallelo per comunicare tra loro via Whatsapp, per un confronto continuo, immediato sulla scena a cui si assisteva in diretta.

Ultima considerazione: dal punto di vista terapeutico, la co-conduzione si è rilevata essere utile e produttiva, anche grazie alla diversità della formazione delle due colleghe.

Determinante è stata la fiducia reciproca (tra loro) che ha reso possibile l'essere rassicuranti e resistenti, restituendo l'importanza nella genitorialità di essere resistenti e resilienti agli attacchi, alla messa alla prova, alle sfide dei loro figli.

Elementi di valutazione dei genitori

Raccogliendo i rimandi dei partecipanti, è emerso che se ci si fosse incontrati in presenza, forse, ci si sarebbe aperti ancora di più e concentrati maggiormente, ma, in alcune occasioni, proprio la necessità di vedersi in remoto ha reso possibile partecipare al gruppo, a causa di problemi familiari, lavorativi e di distanza da Torino, che a volte sarebbero stati d'ostacolo alla presenza fisica.

Pur nella sua complessità, si è rilevato essere molto rispondente alle esigenze di un gruppo di genitori che probabilmente nella partecipazione in presenza avrebbe fatto fatica a garantire la costanza e la continuità.

Si è passati dall'iniziale diffidenza alla successiva confidenza, verso il particolare tipo di setting proposto e verso l'eterogeneità del gruppo stesso. Da un iniziale atteggiamento critico, da parte di alcuni membri, nei confronti del mondo della psicologia si è passati alla disponibilità di raccogliere qualcosa di inatteso da questo stesso mondo.

È avvenuta la scoperta di alcuni concetti come se fossero nuovi: ad esempio la complessità dell'adolescenza e del rapporto dei genitori con un figlio appartenente a questo periodo evolutivo. Elemento di grande importanza introdotto nei primi incontri: informazioni sugli aspetti fisiologici, neuroscientifici, evolutivi dell'adolescente. Nozioni che hanno prodotto un senso di rassicurazione nei genitori, la sensazione di non essere giudicati nelle loro difficoltà come incapacità bensì di ricevere delle spiegazioni oggettive che hanno contribuito a creare un clima di fiducia.

I partecipanti hanno riconosciuto che il gruppo li ha aiutati a sentirsi meno soli rispetto ad alcuni vissuti e ad alcune difficoltà che a volte vengono vissute con grande frustrazione e persino vergogna.

Inoltre, hanno riscontrato che il desiderio di un gruppo omogeneo, inizialmente, dava l'illusione di trovare una soluzione concreta e rapida mentre, in realtà, l'eterogeneità ha aiutato a mettersi più in discussione, a creare confronto e ad avere più punti di osservazione e diverse prospettive.

Infine, dai genitori sono arrivati rimandi significativi ovvero che gruppi di questo tipo dovrebbero essere più frequenti, periodici e preventivi; che i figli non sono solo una questione privata, ma anche sociale, di cui la comunità intera ha una responsabilità.

Nel 2022 si è pensato di modificare il setting del gruppo, alla luce del

miglioramento della situazione sanitaria che consentiva nuovamente di trovarsi in presenza, tenendo però anche in considerazione gli elementi positivi e funzionali della modalità a distanza, riscontrati nel gruppo dell'anno precedente.

Dal punto di vista metodologico *Spazio Aperto- Dedicato* questa volta si è articolato sempre in 8 incontri di due ore ciascuno, con cadenza quindicinale, ma utilizzando una modalità mista di incontri in presenza e incontri a distanza, per facilitarne la partecipazione dal punto di vista logistico.

Il gruppo, anche in questa occasione, è stato proposto ai genitori di pre-adolescenti e adolescenti, sia individualmente che in coppia, ed ha accolto la partecipazione di 11 soggetti: tre coppie sposate e cinque mamme separate. Una delle mamme ha abbandonato il gruppo dopo il primo incontro.

L'obiettivo del percorso, anche per questo ciclo di incontri, era quello di sviluppare nuove capacità di "vedere, accogliere e fronteggiare" la crisi e le problematicità del figlio adolescente, di riconoscere i conflitti, significare e nominare gli elementi di criticità che possono manifestarsi nel rapporto genitori e figli in età adolescenziale, nonché di ridefinire la funzione genitoriale ovvero il contenuto, il senso e il significato dell'accudimento, dell'essere e sentirsi e porsi come riferimento affettivo in quanto soggetto adulto.

I principali contenuti emersi sono stati relativi alla conoscenza dell'adolescenza nelle sue forme, bisogni e articolazioni, la conoscenza delle funzioni genitoriali; dei ruoli e degli stili educativi; delle dinamiche di comunicazione, stili, approcci e dialoghi relazionali; dei confini tra aspetti di normalità e patologia.

Questo secondo gruppo, eterogeneo per problematiche e aspettative diversificate espresse, per composizione e provenienza geografica del nucleo familiare, è riuscito a creare ascolto, confronto e scambio attraverso un linguaggio comune.

I soggetti partecipanti sono riusciti attraverso la comprensione, ad assumere quello sguardo genitoriale, consapevole della difficoltà e degli elementi di criticità, e a porsi come soggetto adulto di riferimento capace di stare e curare la relazione affettiva. Una trasformazione che si può sintetizzare come l'avvenuto passaggio

dalla problematicità, dalla sofferenza alla cura della relazione.

Sono stati utilizzati come stimoli e strumenti il disegno dell'albero, il brainstorming, diverse immagini ricercate e costruite, la narrazione, contributi teorici, poesie, canzoni, giochi di ruolo, esercitazioni di dialogo.

I partecipanti, nell'ultimo incontro, hanno restituito l'immagine di una conduzione accogliente, disponibile all'ascolto e autorevole. Metodologicamente si è trattato di una co-conduzione mista tra l'attivazione del dialogo tra i partecipanti, l'informazione, teorica e scientifica, quando necessaria e richiesta.

Le conduttrici hanno svolto la funzione di facilitazione della comunicazione, riconoscimento e valorizzazione delle risorse interne, governance del clima del gruppo: positivo e fiducioso

Hanno assunto il ruolo di coppia genitoriale nei confronti dei genitori partecipanti, come modello di interazione che, in qualche modo, potesse ispirare nella relazione con i propri figli.

Le varie comunicazioni dei partecipanti avvenute al di fuori del gruppo (telefonate e/o mail) sono state accolte e rimandate al gruppo stesso come occasione di ulteriori riflessioni.

In questo secondo gruppo, i genitori hanno affermato di essersi sentiti meno soli e di aver avuto la sensazione confortante di "essere tutti sulla stessa barca". Grazie all'esperienza di apertura, inattesa e coinvolgente, che li ha resi emotivamente "compagni di viaggio", hanno riportato di aver riflettuto maggiormente sull'importanza del dialogo con i propri figli proprio come modo metaforico per prenderli per mano, È emersa, da parte di alcuni, la necessità di un tempo più lungo per lavorare sul

concetto proposto di imparare a stare “nei panni degli altri”, per acquisire maggiori conoscenze sull’adolescenza. È emersa una preferenza per gli incontri in presenza che hanno permesso la possibilità di sentirsi più vicini.

I rimandi che ci son stati dati sul setting “misto” sperimentato in questa occasione, ci hanno fatto preferire una modalità totalmente in presenza per il prossimo ciclo di incontri. All’unanimità, tutti i partecipanti hanno espresso il desiderio che il gruppo durasse più a lungo per approfondire quanto emerso negli otto incontri e per continuare a sperimentare quel senso di condivisione e reciproco riconoscimento mai sperimentato prima con tanta intensità. Il rimando più frequente è stato fatto al senso di fiducia e speranza che il gruppo ha fatto percepire. Al termine di questo particolare viaggio insieme, i genitori hanno rimandato di aver percepito l’importanza di guardare le cose da altre prospettive, cambiando lo sguardo con

Il virtuale diventa utile dunque nel suo essere un futuro “in potenza”, un banco di prova in cui allenare la propria capacità di rappresentarsi come soggetto adulto. Vestire e abbellire il proprio avatar per incontrare altri sguardi virtuali sembra permettere due tipi di movimento psichico: un rimaneggiamento dell’investimento narcisistico sul corpo virtuale e un secondo investimento di tipo oggettuale, entrambi alleggeriti dal peso e dall’ingombro dei rapidi cambiamenti del corpo reale. Attraverso il videogioco ci si può muovere come se il proprio corpo pubere e in divenire fosse già quello di un adulto capace di appropriarsene. Questo spazio transizionale diviene utile per compiere un graduale passaggio dal “come se” alla realtà, servendosi della potenzialità simbolica offerta dall’*avatar*. Se da un lato l’opportunità del virtuale

cui guardano i loro figli, non più bambini piccoli di cui occuparsi e si sono riconosciuti come portatori di strumenti efficaci per far fronte a questo nuovo periodo di vita, sia per loro che per i propri figli.

Facendo un’osservazione conclusiva, rivedendo il lavoro svolto, riteniamo che si sia verificato un risultato inatteso. Questo gruppo ha manifestato problemi, aspettative e desideri, movimenti individuali e circolari, soprattutto la volontà di stare nella complessità della questione genitoriale. Approdo e base di partenza per scenari futuri. Segno di possibilità e di speranza di una vera trasformazione.

mostra i primi indizi della pubertà può ad esempio scegliere come avatar una figura femminile formosa, con un trucco evidente e un tipo di abbigliamento provocante: non il corpo di una preadolescente ma quello di una donna che può muoversi con disinvoltura nell’ambiente digitale.

risponde al bisogno di sperimentare, dall’altro occorre tenere a mente che può favorire un tentativo di fuga e di ritiro dal mondo esterno. In una fase molto delicata di disorientamento, in cui il preadolescente si trova a dover affrontare una serie di trasformazioni, la paura di mettersi in gioco può superare il desiderio. Nel considerare le insidie e la potenzialità patologica di tale realtà, non possiamo evitare di valutarne l’ampia diffusione nel mondo adolescente attuale e dunque aprire riflessioni su come la funzione dell’*avatar* possa essere messa a servizio del processo evolutivo. All’interno dei giochi di ruolo sul web, infatti, l’incontro con l’altro è mediato da una presenza digitale che ne attenua l’intensità: un avvicinarsi tra corpi virtuali che prepara, accompagna e gradualmente incoraggia quello tra corpi reali.

SULLE AUTRICI

Filomena Milena Sciaudone, Psicologa Psicoterapeuta Socia Area G. Mail: lena.scia@tiscali.it

Rossana Vercellone Psicologa-Psicoterapeuta, socia Area G. Mail: vercellone@me.com

Diventare Genitore. La famiglia

Di Anna Maria Dalba



Premessa

Il lavoro clinico con i genitori e con le famiglie, oggi, rappresenta uno strumento irrinunciabile nella cura e nella comprensione delle patologie in età evolutiva. Tale posizione, che ormai ci sembra scontata, è in realtà una conquista teorico-clinica lunga un secolo. Infatti, sappiamo che Freud si è sempre mosso in termini individuali nella cura psicoanalitica, sebbene nella sua opera siano presenti numerosi casi clinici⁷ in cui si fa riferimento all'origine intersoggettiva (seduzione) e non solo intrapsichica (fantasmi) del disagio. I sintomi isterici vengono ricondotti a dinamiche familiari disfunzionali, dove i ruoli e confini

⁷ Il caso *princeps* è quello di Von Elisabeth (Freud 1895), poi l'adolescente Dora (in "Frammento di un'analisi di isteria, 1905) e Il caso del piccolo Hans (1908), un bambino

intergenerazionali sono confusi e dove la relazione coniugale conflittuale influenza lo sviluppo della nevrosi infantile (Freud 1905). Ciononostante, nella pratica clinica, egli considera la presenza dei familiari al trattamento analitico come un ostacolo, "un pericolo di quelli a cui non si sa come far fronte", in quanto "il parente sano non esita a lungo nella scelta tra il suo interesse e far guarire l'ammalato", traendo ciascuno il proprio vantaggio secondario dalla malattia (Freud 1917, pag.

607). Si è dovuti attendere il secondo Dopoguerra, perché si includessero i genitori o i gruppi tra le forme di trattamento psicoanalitico. In

particolare, le patologie psicotiche e borderline hanno reso ineludibile il lavoro con l'ambiente familiare, non solo al fine di costruire una buona alleanza con i genitori, ma anche perché il legame stesso è considerato il cuore del trattamento, per la fragilità dei confini psichici tra il Sé e l'Altro e per la potenza dei mandati transgenerazionali che pesano sull'identità del soggetto (Faimberg 2006; Badaracco 1985). Nicolò (2014) sottolinea come la famiglia e la

di 5 anni seguito tramite i colloqui con il padre, divenendo il caso *ante litteram* di "terapia senza il paziente" (Modigliani, Carbone).

coppia debbano essere considerate come *“unità sovraindividuali, dotate di un proprio funzionamento e di una propria identità* (pag. 31) ovvero come un gruppo con suo un *apparato pluripsichico* (Kaës) e plurisomatico, anche dal punto di vista psicosessuale (Dalba e Montinari 2020).

Cambiamenti culturali e concetto di genitorialità.

Il cambio di paradigma, dalla clinica individuale alla clinica dei legami gruppali e familiari, riflette la relatività culturale e storica delle forme della genitorialità e della famiglia. Se nascere figli è un dato naturale per l'universalità dei bisogni fondamentali, il modo in cui la famiglia si organizza per rispondere ad essi si modifica con la società; cambia forma nello spazio e nel tempo, influenzando le modalità e la qualità delle interazioni genitori-figli (Chianese 2008). Ad esempio, nella società del XXI secolo si è passati da una famiglia “lunga e stretta” a tanti tipi di famiglia, in cui i ruoli maschili e femminili, materno e paterno, sono divenuti meno rigidi e stereotipati. Le nozioni di divieto e vincolo sono state sostituite da quelle di potere individuale e affermazione del Sé. Pertanto, la sofferenza psichica, oggi, si caratterizza maggiormente per vissuti di impotenza e inadeguatezza nei confronti delle richieste di successo sociale, professionale e scolastico. In questo scenario, la vita familiare e soprattutto la genitorialità possono diventare una sorta di rifugio dove cercare nutrimento narcisistico e conferma del proprio valore, talvolta con una inversione di ruoli tra genitori e figli, in cui questi ultimi devono sostenere e confermare il valore dei primi. Parafrasando Seneca, ripreso da Benasayang, potremmo dire che oggi viviamo in un’*“epoca delle passioni violente”* invece che delle *“passioni tristi”*, in cui l’angoscia del quotidiano e un profondo senso di impotenza di fronte alla complessità del mondo e delle

relazioni familiari, tende a tradursi in attacchi al legame, non solo con l’Altro da sé ma anche del Soggetto con sé stesso. Le conseguenze di questo cambio di paradigma sono evidenti soprattutto in adolescenza, periodo in cui le sofferenze narcisistiche estreme possono esprimersi sotto forma di attacco al corpo o di crisi profonde di identità (immagine corporea e di genere), quale dolorosa conseguenza di una assenza di terzietà e, dunque, per l'impossibilità di accedere al conflitto intergenerazionale, propedeutico ai processi separativi differenzianti e di



soggettivazione, vista la fragilità dell'identità adulta contemporanea. L'adolescente di oggi non trovando un ambiente in grado di sostenere il suo processo di separazione e di imporre limiti utili a contenere la paura di crescere e la sua difesa onnipotente, sembra abbia abdicato al conflitto edipico, ritirandosi in una dimensione autarchica e autoriferita dove l'angoscia tende ad assumere dimensioni

catastrofiche. In sintesi, la sofferenza del legame adolescenti-genitori attualmente riguarda prevalentemente l'area narcisistica, per cui il soggetto dipende dall'oggetto esterno per la riduzione dell'angoscia (Cahn parla della "clinica del vuoto").

Diventare genitori

Monniello (2009) ritiene utile distinguere *“la condizione di essere genitori, avere cioè un rapporto di parentela, dal vivere la genitorialità (parenthood), processo psichico di costruzione e di ricostruzione che si sviluppa nel corso dell'intera vita”* (pag. 9). Si sottolinea così come il paradigma della *soggettivazione* (Cahn), rappresenti un organizzatore della vita psichica imprescindibile per l'appropriazione soggettiva di ogni fase dell'esistenza, richiedendo una continua revisione di sé stessi. Inoltre, la genitorialità è qualcosa che si costruisce almeno tra due protagonisti (il genitore e il figlio) e si avvale dei *processi terziari* (Green), come d'altronde qualunque aspetto dell'identità personale non può che svilupparsi ed evolversi solo all'interno di un processo relazionale (*intersoggettualizzazione*, Gutton) di scambio con l'Altro nel riconoscimento della sua alterità. Ciò significa, quindi, che: *“Da un lato il genitore deve essere nella posizione di accettare di dare, di trasmettere qualcosa che vada oltre il saper fare o il saper pensare, includendo il saper essere e il saper vivere. Dall'altro, tali aspetti del proprio sapere non possono essere trasmessi se non è operante una forma di alleanza, in gran parte inconscia, in colui al quale la trasmissione è indirizzata in forma diretta o indiretta. L'alleanza si manifesta attraverso la recettività e il riconoscimento, da parte del figlio, della preoccupazione e delle autorità genitoriale senza che esse arrivino a minacciare il suo narcisismo”* (Monniello 2009 pag.9-10). Dunque, ancora una volta

viene sottolineata l'influenza della qualità delle basi narcisistiche di entrambi i partecipanti alla relazione genitori-figli alla costruzione del loro legame. Ed è proprio questa implicazione narcisistica a rendere il lavoro dei genitori, come diceva Freud, un mestiere impossibile. Immaginiamo allora quanto questa difficoltà possa essere esplosiva in adolescenza. Per cui l'adulto è chiamato a tollerare, come dice Winnicott, la regressione alla dipendenza e a “sopravvivere” alla sfida adolescenziale (desiderio inconscio di prendere il posto dei genitori- “uccidere i genitori”) per permettere al figlio di separarsi.

Nell'esperienza clinica della cooperativa Rifornimento in volo, si incontrano tanti genitori impreparati ad intercettare e ad accogliere la spinta innovativa connessa all'adolescenza, sentendosi sopraffatti dall'ansia, dal senso di responsabilità, e dal sentimento di inadeguatezza di fronte “alla violenza generazionale” non solo (e oggi potremmo dire non più soltanto) esplicita ma anche (e soprattutto) implicita nelle forme di ritiro autarchico o negli attacchi al corpo dei loro figli. Emergono sentimenti contrastanti, perturbanti, se non di vero e proprio rifiuto verso la sessualizzazione del figlio o di totale confusione verso il paradosso adolescente di muoversi

alternativamente tra dipendenza e attacco al legame. Oggi il senso di smarrimento dei genitori circa la posizione da tenere nei confronti della crescita dei figli è davvero profondissimo anche per la fragilità degli adulti stessi. A questo proposito risuonano le parole di alcuni padri incontrati in una seduta di gruppo di psicoanalisi multifamiliare⁸ a frequenza quindicinale. Antonio (50 anni) dolorosamente riflette sul suo rapporto con suo figlio di 17 anni: *“Non so come si sia potuti arrivare a questo punto. Ci parliamo attraverso la porta. Vive ritirato nella sua stanza. Se penso indietro a quando era bambino, me lo ricordo che giocava da solo con i video giochi, già da*

⁸ Il gruppo inaugurato in collaborazione con LIPsIM, si svolge presso il Centro per le Famiglie e i minori “La

Ginestra”. Progetto gestito dalla Cooperativa Rifornimento in volo e finanziato dal IV Municipio tramite i fondi della legge 285/2000.

piccolissimo. Anche allora c'era distanza e solo ora mi rendo conto che mi faceva comodo. Era comodo per me che lui fosse preso da altro. Così non dovevo impegnarmi. Non ero consapevole che questa distanza sarebbe cresciuta fino al punto di diventare così irraggiungibile."

Interviene Francesco (40 anni) e si chiede come mai non riesce a tollerare di non sapersi fare ascoltare dai suoi due figli (8 e 10 anni), di non riuscire a contenerli quando litigano e si chiede come farà quando diventeranno adolescenti e smetteranno di ascoltarlo del tutto. Poi aggiunge: *"Mi ha molto turbato quello che è stato raccontato dai genitori che hanno figli già adolescenti, che sembrano ormai imprendibili e irraggiungibili, così spaventati e fragili. Però io mi sento fragile come loro. Pur non avendo avuto una adolescenza difficilissima e avendo vissuto un rapporto non troppo conflittuale con mio padre, non sento di essere più forte e sicuro di loro. Ecco, mi sento un adulto a metà!"*. Grazia (45 anni), invece, esprime l'ansia di non saper pensare a ciò che non si vede nel figlio. *"Cerco di prevenire, ora che ha solo dieci anni, i possibili rischi...cerco di parlare con lui il più possibile. Parlo, parlo...ma poi sono capace di vederlo davvero per quello che è? lo riesco a vedere solo quello che funziona. E se non riesco a riconoscere i suoi punti deboli?"*. Mentre il gruppo parla, Diego (10 anni), figlio di Grazia, riproduce spontaneamente la sua famiglia con i pupazzetti messi a disposizione⁹: il padre è posizionato su un letto, in un punto periferico rispetto al bambino e al nonno che parlano tra loro. La madre invece giace per terra, caduta dal letto. Il gioco descrive perfettamente la situazione familiare che per motivi di spazio non possiamo qui spiegare. Sinteticamente la coppia è in grande difficoltà, il padre vive ritirato nella sua stanza e con loro vivono i nonni materni. Diego comunica chiaramente che il suo punto debole è la depressione del padre che ogni volta promette di venire al

gruppo senza riuscirci. Inoltre, Diego ogni volta fatica ad andar via quando termina il gruppo. All'incontro successivo, il padre arriverà per la prima volta e prenderà anche parola, raccontando di come un tempo la domenica fosse il tempo della famiglia, perché tutti i negozi erano chiusi e nessuno lavorava. Di quel periodo ricorda lunghi giri in macchina con la madre alla ricerca delle sigarette. "Chissà perché poi le sigarette finivano sempre di domenica e non c'era mai un bar aperto!".

Per concludere

In "Il corpo familiare alla prova dell'adolescenza" (2020) con Montinari sottolineavamo come sebbene il ventaglio delle domande di aiuto sia sempre molto ampio e variegato, vi sia comunque sempre un minimo comune denominatore tra loro: non c'è adolescente che non desideri (malgrado lo neghi) che qualcuno si occupi dei suoi genitori. Allo stesso tempo non c'è genitore che non chieda aiuto per il figlio/a, nascondendo il desiderio di essere ascoltato e preso in considerazione. Per cui, parafrasando Carbone (2009), *"chi porta chi?"*, nell'avvicinare e attraversare le emozioni vissute in famiglia dai vari protagonisti coinvolti nello *sviluppo pubertario e adolescens* (Gutton) riteniamo sia importante offrirci come traghettatori, mediatori e compagni di giochi nella sfida di affrontare creativamente il compito della famiglia adolescente di *soggettivarsi* (Cahn). Tale processo non può avvenire nel singolo se tutto il sistema famiglia non è coinvolto in un processo di cambiamento quale espressione del legame vitale e generativo con l'Altro e di elaborazione condivisa (tra i membri della famiglia e i terapeuti tra loro nel gruppo di lavoro) degli elementi esclusi o scissi. Accogliere i genitori significa aiutarli a ritrovare una nuova forma di legame genitoriale anche quando la coppia coniugale non esiste più, a vantaggio non solo dei figli ma

⁹ Siamo soliti lasciare al centro del gruppo su tavolini piccoli diversi giochi, fogli e colori, per permettere ai bambini di esprimersi. Al gruppo sono invitati a partecipare i nuclei

familiari per intero, per cui partecipano anche fratelli di età diverse. Prima della conclusione del gruppo, i bambini spiegano le loro produzioni.

anche di loro stessi, dovendo inevitabilmente reintegrare i propri aspetti scissi che puntualmente riemergono, loro malgrado, nel disagio del figlio. “Se è l’adolescente con il suo pubertario a mobilitare i precedenti assetti familiari, questi ultimi per ritrovare una nuova forma necessitano del coinvolgimento dei genitori stessi, sposati o separati che siano, in coppia,

individualmente o in gruppo non ha importanza in fondo, affinché il narcisismo della coppia genitoriale sappia attrezzarsi per non lasciarsi troppo paralizzare, ferire o distruggere” (Dalba e Montinari 2020).

PER APPROFONDIRE

BADARACCO J. G. (1985), *Psicoanalisi Multifamiliare. Gli altri in noi e la scoperta di noi stessi*. Bollati Boringhieri, Torino 2004.

CARBONE P. (2009), *La psicoanalisi senza il paziente*, in “AeP Genitori”, IV (2).

CHIANESE D. (2008), “*La linea d’ombra*” dell’eredità: la psicoanalisi di fronte al futuro, in “Psiche”, Anno XVI numero 2 dicembre.

DALBA A.M. E MONTINARI G. (2020), *Il corpo familiare alla prova dell’adolescenza*, in “Argo”, 6.

FAIMBERG H. (2006), *Ascoltando tre generazioni. Legami narcisistici e identificazioni alienanti*, FrancoAngeli, Milano.

FREUD S. (1905), *Tre saggi sulla teoria sessuale*, in Id., *Opere Scelte Freudiane*, IV, Bollati Boringhieri, Torino 1989.

ID. (1915), *Introduzione alla psicoanalisi e altri scritti 1915-1917*, in Id., *Opere Scelte Freudiane*, VIII, Bollati Boringhieri, Torino 1989.

MONNIELLO G. (2009), *Diventare genitore*, in “AeP Genitori”, IV (2).

SULL’AUTRICE

Anna Maria Dalba, Psicologa e Psicoterapeuta. Socia Ordinaria e Didatta ARPAd, Socia Coordinatrice Area Accoglimento e Responsabile Area Famiglie Cooperativa Rifornimento in Volo. Mail: amdalba@hotmail.com

Confrontarsi con una genitorialità fragile: riflessioni sulla trasformazione degli interventi di presa in carico genitoriale di fronte alle metamorfosi dell'adulto contemporaneo

Di Marta Angelone, Gaia Figini, Roberta Soverino

Adulthood e genitorialità in trasformazione, in un contesto che cambia

Il contesto sociale, le relazioni familiari e, in particolar modo, quelle genitoriali, hanno subito nell'ultimo quarantennio delle trasformazioni senza pari. Una riflessione sulla genitorialità forse richiederebbe, in prima istanza, una riflessione sociologica, poiché i molteplici mutamenti di questa fase della storia umana hanno aumentato l'aspettativa di vita, hanno modificato e destrutturato le fasi del ciclo di vita a favore di un minore condizionamento e una maggiore possibilità di autodeterminazione rendendo la società più "fluida", ma contribuendo altresì ad un aumento del grado di entropia del sistema. Fino a trenta/quarant'anni fa alcune certezze erano considerate assolute, condivise da tutti i componenti della società; i cambiamenti avvenivano con ritmo sostenibile, affinché fosse possibile "assorbirne il colpo". Il mondo degli adulti, oggi, è caratterizzato da una sollecitazione continua al cambiamento, che non permette assestamento di sorta. Forse, una metafora che può rappresentare tale condizione è quella sperimentata nelle zone ad alto rischio sismico, in cui l'esposizione continua

all'instabilità non rende affidabile il contatto con la terraferma.

Gli ultimi anni di storia hanno anche fortemente minato la stabilità lavorativa, economica, progettuale, con forti ripercussioni sui ruoli all'interno della famiglia e sulla necessità di trasformazioni e adattamenti non sempre scontati. La società multiculturale e l'invasione della tecnologia sono solo due delle variabili che hanno avuto il potere di sconvolgere le certezze assolute di cui gli adulti sono stati portatori fino all'attuale generazione.

La genitorialità è intrinsecamente collegata alle trasformazioni che sono avvenute, e la riflessione su di essa non può prescindere da queste. La crescente consapevolezza delle sensibilità e delle capacità del bambino, gli studi e le teorie sul suo sviluppo hanno permeato la cultura dalla seconda metà del secolo scorso, attivando riflessioni sulla definizione delle funzioni genitoriali. Dalla garanzia della sopravvivenza al soddisfacimento dei bisogni primari, l'evoluzione ha ampliato enormemente i compiti del genitore, che si sono ridefiniti parallelamente ai cambiamenti del concetto di bambino nel corso dei secoli e delle teorie psicologiche dello sviluppo che sono state formulate. Se questi

hanno permesso, al bambino prima e all'adolescente poi, di poter essere visto nella sua essenza di creatura peculiare con caratteristiche diverse dall'"infante" concepito "come un organismo infinitamente plasmabile", il cui sviluppo è l'esito di un "processo interamente controllato dall'esperienza e dall'apprendimento", hanno però, al contempo, posto i genitori di fronte a sfide sempre più complesse e solitarie. Se da un lato, quindi, la possibilità di poter vedere il proprio figlio come soggetto e come dotato di proprie caratteristiche e bisogni ha permesso una maggiore accoglienza ed espressione di tali istanze, dall'altro ha reso molto più soggettiva l'esperienza della genitorialità, arrivando ad una sua frammentazione, con la difficoltà di condividere tale esperienza tra gli adulti. A titolo esemplificativo, e non esaustivo, si può osservare la scarsa alleanza tra la famiglia e la scuola, che oggi richiede la firma di un patto di corresponsabilità per siglare ciò che un tempo era implicitamente assunto, e che diventa un simbolo della frammentazione del mondo adulto agli occhi di bambini e adolescenti.

Genitori che abdicano al ruolo

Sempre più spesso troviamo, dietro a bambini e ragazzi in difficoltà, dei genitori spaesati e disorientati non solo dal disturbo in sé, come sarebbe normale attendersi, ma proprio dalla e nella loro funzione genitoriale e di adultità. Questo fenomeno non nasce improvvisamente in adolescenza, ma ha i suoi prodromi già nella più tenera età.

Lo smarrimento dei genitori che entrano in contatto con la sofferenza di un figlio sembra riconducibile alla fatica di sintonizzazione con il suo malessere, che può essere "visto" solo se la sintomatologia assume una forma eclatante, se compromette aree di funzionamento.

Questo, purtroppo, determina un arrivo della richiesta di aiuto in fasi avanzate della sofferenza, accompagnata da vissuti dei genitori che si collocano tra il

continuo tentativo di negare e minimizzare il sintomo e lo spostamento sul proprio malessere di genitore che ha fallito nella propria funzione. Tra questi due estremi le sfumature sono infinite, ma raramente focalizzate sui bisogni del proprio figlio e sulla necessità di porsi in autentico ascolto – forse, in primis, di sé stessi.



Tra chi scrive, all'interno di un gruppo di psicoterapeuti, vi è un'insegnante di Scuola dell'Infanzia da più di vent'anni, che ha potuto osservare, in questo senso, un cambiamento nelle generazioni che si sono susseguite in classe, osservatorio privilegiato e più generalizzato.

Ciò che colpisce è l'estrema insicurezza con cui i giovani genitori si avvicinano al pur difficilissimo ruolo che si accingono a ricoprire. Confusi anche dai messaggi contraddittori che hanno imperversato negli ultimi anni attraverso i più svariati canali d'informazione, nel chiedere

“certezze” si sono rivolti proprio ai figli: a coloro, cioè, che per ruolo e funzioni avrebbero bisogno (e diritto) a poter mostrare, invece, la propria fragilità, i propri dubbi e la propria indeterminatezza alla generazione adulta.

Che fare allora? Risulta, nel parere di chi scrive, fondamentale accogliere il grido d'aiuto dei nuovi genitori, non già per stigmatizzare o giudicare, ma per accompagnare nell'accettazione delle ferite genitoriali, a cominciare dal lutto del proprio “figlio immaginario” oltre che del mito del “genitore perfetto”. Per lungo tempo, infatti, la società non ha fatto spazio alle difficoltà dell'essere genitori, contrapponendo alle criticità risposte sempre più preconfezionate e molteplici, adatte per ogni occasione e per qualsiasi situazione. Ne è conseguito un aumento del senso di inadeguatezza genitoriale, che spesso si manifesta attraverso la richiesta di conferma e di valore (a volte implicita, a volte più esplicita) rivolta ai figli stessi, chiedendo loro di non sbagliare o di sapere esattamente ciò che vogliono davvero già a due anni e mezzo.

Senza dubbio anche la rivoluzione tecnologica, pur dando nuovi strumenti e possibilità, ha complicato, indirettamente, il ruolo dell'adulto, come si estrapola da questa interessante testimonianza di un genitore in seduta: *“Se esiste Internet, che può dare tutte le risposte in pochissimo tempo, io per mio figlio non posso sbagliare, non posso non sapere”*. Il genitore – l'adulto – sente la pressione del dover sapere tutto, e subito: non può che scaturirne un senso di profonda inadeguatezza, di non essere all'altezza, di fallimento.

Il paradosso sembra allora diventato il seguente: la transizione dall'educazione ferrea e tardo vittoriana, nata con l'encomiabile obiettivo di mettere al centro il bambino con le sue caratteristiche, all'educazione “neoliberale” della società fluida, in cui si contempla tutto e il suo contrario, ha

sancito il passaggio dal bambino/bamboccio al suo opposto, arrivando a considerarlo, anche se con vesti edulcorate e accattivanti, un piccolo adulto che, dal punto di vista emotivo e di contenimento delle ansie e delle angosce tipiche dei traguardi di sviluppo, si deve bastare da sé: proprio perché dotato, fin dalla nascita, di competenze e capacità, si assume sia in grado di esprimere i propri bisogni e scegliere per sé/orientare i genitori.

Accompagnare, significare, integrare: l'importanza della presa in carico genitoriale

Il Centro Gapp, anche alla luce di queste considerazioni, chiede sempre la presa in carico dei genitori, anche là dove il sintomo e la richiesta di aiuto si concentrano principalmente sul ragazzo o sulla ragazza. La peculiarità del metodo ha visto, nel tempo, la scelta di affidare ad un terapeuta altro (anche se in contatto con quello del ragazzo o della ragazza) il percorso genitoriale, al fine di preservare quella così preziosa spinta all'autonomia, propulsore di cambiamento costruttivo.

Il percorso di accompagnamento genitoriale si rivela, spontaneamente, non solo concentrato sul sintomo: si apre alla storia familiare e, molto spesso, anche a quella transgenerazionale.

Come Selma Fraiberg insegna, infatti, esistono più “fantasmi” nella culla del bambino che, se non elaborati e, ancora prima, conosciuti, rischiano di diventare un'eredità inconsapevole e ingombrante, che può trovare terreno fertile proprio nel periodo dell'adolescenza, nutrendosi dei molteplici cambiamenti e delle sfide evolutive.

Nelle stanze del nostro Centro vengono allora affidati alle orecchie attente e non giudicanti del terapeuta storie riguardanti le famiglie di origine a volte accantonate da tempo, altre fino a quel momento indicibili. Lavoro prezioso del terapeuta è allora quello di co-costruire una “tela di significato” attorno a tali eventi, cercando

di integrarli nella narrazione familiare, non più come “mine isolate” e vaganti, senza posto alcuno nel racconto di significazione della propria storia e della storia del sintomo.

Anche se, sempre più spesso, quanto descritto nel paragrafo precedente pone il terapeuta nella condizione di sperimentare un divario tra la propria “lingua” e quella dei genitori o, meglio, nella codifica dei “segni” del linguaggio. Quindi, dal punto di vista terapeutico, la sfida è quella di creare, in prima istanza, un linguaggio comune e, successivamente, un'alleanza che permetta di oltrepassare le resistenze, compito più complesso in conseguenza delle fragilità sottostanti, che ne hanno resa necessaria l'edificazione.

L'assenza dei padri

Riflettendo sulla nostra casistica, sicuramente non rappresentativa dal punto di vista statistico ma sufficientemente ampia da essere significativa (centinaia di casi in un decennio), abbiamo notato che la presenza dei padri nel percorso di accompagnamento terapeutico risulta essere sporadica e, in larga parte, assente, limitandosi alla firma di approvazione formale o, al massimo, alla presenza durante il primo colloquio e in quello di restituzione.

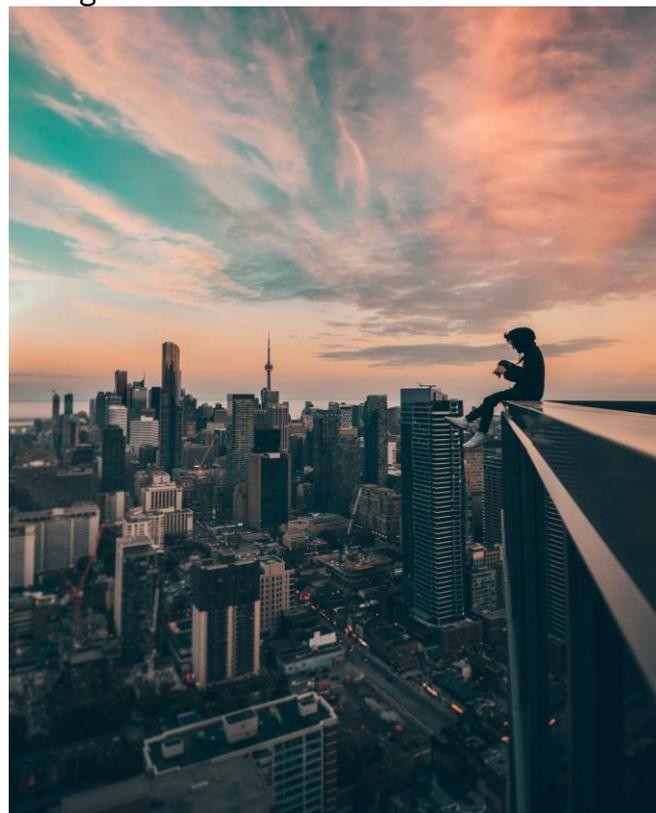
Perché le madri si sentono più ingaggiate e i padri molto meno?

Bisognerebbe interrogarsi ancora sul ruolo della donna nella nostra società, dove, nonostante i passi avanti fatti negli ultimi decenni, rimane imperturbata l'idea, a volte non del tutto consapevole, di come il “compito” di allevare i figli sia ancora una volta responsabilità femminile.

Un'opportunità mancata, questa, se è vero che, soprattutto in alcune patologie come i disturbi alimentari, per esempio, la presenza di un terzo che divida la coppia – a volte invischiante o simbiotica – madre-figlia potrebbe essere il valore

aggiunto che porta un elemento di cambiamento negli equilibri patogeni e cristallizzati della famiglia.

Il lavoro da fare è ancora molto, quindi: un lavoro prima di tutto di sensibilizzazione e apertura del ruolo del padre nella nostra società che, dopo aver perso quello “patriarcale”, sembra essere ancora alla ricerca di una propria peculiarità, per esserci in maniera idiosincratica e significativa, anche negli aspetti più emotivi e relazionali della famiglia.



Interventi dinamici per genitori fragili

Trasversalmente al genere e ai ruoli, quella che si riscontra è una genitorialità frangibile: genitori troppo fragili per mettersi in questione, in difficoltà nel lavorare su loro stessi, nel guardarsi dentro, nel cercare e attribuire significati. Paralizzati dal giudizio dei figli, non si sentono mai nella posizione di assumersi responsabilità.

Risulta complesso, pertanto, il confronto con questa genitorialità “abdicante” dalla prospettiva di operatori: la mancata messa in discussione di sé, l'essere fuggitivi, le modalità adesive ma mai realmente e pienamente partecipative e

attive innescano reazioni controtransferali difficili e spaesanti. Si tratta, allora, di attivare un ascolto il più possibile neutro, adattando e costruendo modalità via via diverse per ciascuna situazione genitoriale, nel tentativo di coinvolgere le coppie uscendo da schemi convenzionali e rigidi. Davanti a famiglie che aderiscono passivamente e presenziano senza mai essere realmente “agganciate”, di fronte ad adulti che via via scompaiono, svaniscono dai percorsi,

si perdono incidendo anche sui confini del *setting*, che non riescono a soggettivare e a trasformare le indicazioni in una domanda propria, più che modelli d'intervento standardizzati sulla presa in carico della genitorialità si rendono necessarie azioni declinate sul singolo nucleo e secondo un assetto flessibile, esattamente come si auspica avvenga nella relazione tra terapeuta e singolo paziente, seguendo un approccio individualizzato ma dinamico.

PER APPROFONDIRE

AMMANITI M. (2015), *La famiglia adolescente* (I ed.), Laterza, Bari.

BENASAYAG M., SCHMIT G. (2014), *L'epoca delle passioni tristi* (trad. it. E. Missana, IX ed.), Feltrinelli, Milano.

FRAIBERG S., ADELSON E., SHAPIRO V. (1975), *Ghosts in the nursery. A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships*, in “Journal of the American Academy of Child Psychiatry”, 14(3), pp. 387–421, [https://doi.org/10.1016/s0002-7138\(09\)61442-4](https://doi.org/10.1016/s0002-7138(09)61442-4).

LANCINI M. (2020), *Abbiamo bisogno di genitori autorevoli: Aiutare gli adolescenti a diventare adulti*, Mondadori, Milano.

PIETROPOLLI CHARMET G. (2000), *I nuovi adolescenti: Padri e madri di fronte a una sfida* (1. ed), Raffaello Cortina, Milano.

SULLE AUTRICI

Marta Angelone, Psicologa e psicoterapeuta ad indirizzo psicodinamico. Socia dell'Associazione GAPP di Alessandria. Mail: marta_angelone@yahoo.it

Gaia Figini, Laureata in psicologia clinica presso l'Università degli Studi di Torino. Danzatrice diplomata presso il Centro di Alta Formazione per la Danza ArteMente di Milano. Socia dell'Associazione GAPP di Alessandria. Mail: figini.gaia@gmail.com

Roberta Soverino, Psicologa e psicoterapeuta ad indirizzo psicodinamico. Master in psicologia scolastica. Docente di Scuola dell'Infanzia. Socia dell'Associazione GAPP di Alessandria. Mail: r.soverino@gmail.com

Ma quali genitori? Il cinema come rappresentazione delle realtà familiari dell'adolescente odierno

Di Piergiorgio Tagliani

La cinematografia del XXI secolo ha via via regalato spettacoli sempre più simili a quella “magia” che i fratelli Lumière, più di un secolo fa, avevano suscitato nei primi spettatori dei loro cortometraggi. Le grandi produzioni ci hanno scaraventato in un mondo sempre più oltre i confini della realtà, fra elfi e creature magiche, scope volanti e incantesimi, macchine fantasmagoriche e supereroi intenti a viaggiare nel multiverso, ma anche horror e thriller distillanti angoscia pura, per non parlare delle serie tv in crescita esponenziale: tutti spettacoli volti ad attirare il pubblico dei teenager, da decenni ormai individuati come target principale dalla società dei consumi.

Nella maggior parte di queste produzioni, in effetti, il protagonista principale è l'adolescente (o un giovane adulto), con il quale appunto gli spettatori, anche appartenenti a generazioni successive, possono attivare in modo più efficace i processi di identificazione: è come se il tema della *quest*, la ricerca del Santo Graal di arturiana memoria, fosse diventato il fulcro della narrazione cinematografica, in risonanza con una società che protende all'infinito quella che avrebbe dovuto rappresentare la breve, per quanto intensa, fase della vita di passaggio dall'infanzia all'età adulta. In

fondo le piattaforme di streaming sono nate per svolgere questa epocale

missione: narrare nei modi più disparati, talvolta banali, spesso molto originali, le vicissitudini che portano il cucciolo di uomo a trasformarsi in adulto... forse...

Se il cinema del secolo scorso si affannava a rendere “maturi” giovani attori o attrici per renderli più credibili nei ruoli a loro affidati (pensiamo ad una Ingrid Bergman appena trentenne impegnata a interpretare l'esperta psichiatra di *Io ti salverò*¹⁰), quello attuale punta invece ad “adolescentizzare” il più possibile i protagonisti, tanto da proporre personaggi che permangono in un'età indefinita che va dai 16 ai 25 anni. Se vogliamo la situazione non è tanto diversa da quella vissuta da Mike (in *17 again – Ritorno al liceo*¹¹) che di fronte alle responsabilità che l'età gli sta imponendo (matrimonio, figli...) desidera talmente ritornare adolescente da ritrovarsi di nuovo diciassettenne, prima che il suo destino di adulto fosse compiuto. Altra storia rispetto a quella del bambino che voleva diventare grande (*Da grande*¹²) interpretato da Renato Pozzetto, che avrebbe scoperto come *crescere* sia la più importante esperienza di vita...

Per quanto riguarda il rapporto fra cinema e adolescenza, un'interessante prospettiva è offerta da Paola Carbone e

¹⁰ Hitchcock 1945.

¹¹ Steers 2009.

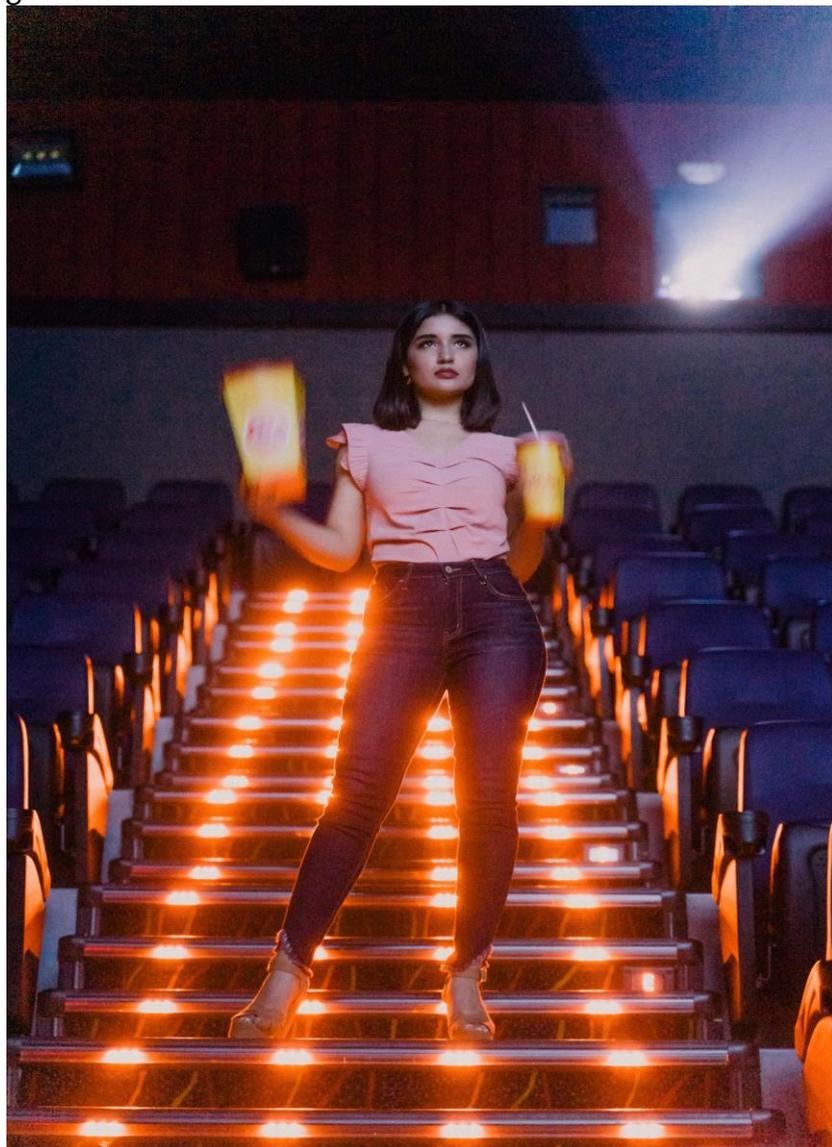
¹² Manzotti 1987.

i suoi collaboratori (2013), che riflettono sullo stretto legame fra le emozioni, che il cinema mette in scena, e quella fase della vita in cui esse sono più vivide e in continuo mutamento, l'adolescenza appunto. Qui ci preme sottolineare come, in conseguenza di questa generazione di film e serie Tv aventi i giovani come protagonisti, vengono inevitabilmente a delinearsi nuove configurazioni familiari che sembrano avere in comune una caratteristica principale: la *crisi della genitorialità*.

I *boomers* (come ci chiamano erroneamente i nostri figli, ai quali generazione X suona evidentemente troppo associata ai supereroi di Charles Xavier – gli X-Men appunto) sono cresciuti fra *Happy Days* (1974-1984) e la *Famiglia Bradford* (1977-1981) o la *Casa nella prateria* (1974-1983), solo per citare tre serie degli Anni Settanta che proponevano modelli familiari in cui, fra drammi e risate, la coppia genitoriale si trovava al “centro del mondo” emotivo dei figli, o rappresentava in alcuni casi il

deus ex machina in grado di risolvere le situazioni più complicate. Per questa generazione, soltanto la visione di una certa cinematografia di nicchia offriva uno sguardo su altri modelli decisamente meno da “Mulino Bianco”: i film dei fratelli Dardenne¹³, incentrati sulle vite al limite dei diseredati della società, le famiglie sfasciate dalla politica thatcheriana alle quali dedica il suo sguardo Ken Loach¹⁴, le storie da banlieue di alcune pellicole della scuola francese (*L'odio*¹⁵, ad esempio). Si trattava di spettacoli da domenica pomeriggio nei cinema d'essai, quelli le cui sale ricordavano vagamente la cabina di un aereo di linea dentro al quale sonnacchiavamo scoprendo Kieslowski¹⁶ o, successivamente, Von Trier¹⁷ e i suoi adepti del Dogma 95¹⁸: a proposito di famiglie terrificanti, come dimenticare il successivo *Festen*¹⁹, o il crudissimo *Zona di guerra*²⁰, che a partire dalla fine degli anni Novanta scoprivano il vaso di Pandora degli abusi intrafamiliari, precedentemente spesso sottintesi ma raramente

messi così violentemente in scena... In



¹³ *Rosetta* (1999), *Il figlio* (2002)

¹⁴ *Riff Raff –Meglio perderli che trovarli* (1991), *My name is Joe* (1998)

¹⁵ Kassowitz 1995

¹⁶ *Il Decalogo* (1988-1989), *La doppia vita di Veronica* (1991)

¹⁷ *Le onde del destino* (1996), *Dancer In The Dark* (2000)

¹⁸ È il movimento cinematografico creato appunto nel 1995 che consisteva in una serie di regole dalle quali ripartire per creare nuove pellicole (recitazione dal vivo, niente effetti speciali, utilizzo della camera a mano, nessuna scenografia...)

¹⁹ Vinterberg 1998

²⁰ Roth 1999

queste pellicole, tuttavia, l'impressione era che, nonostante le tematiche estremamente realistiche, quel mondo rappresentato fosse sufficientemente lontano dallo spettatore (pensiamo a *Christiane F. – Noi i ragazzi dello zoo di Berlino* del 1981²¹, e allo spettro dell'eroina), specchio di una società che ammetteva la presenza di famiglie anche molto disfunzionali, a patto che fossero un po' relegati in luoghi o tempi distanti, o in situazioni socio-economiche molto diverse da quelle di chi assisteva a questi film. Insomma, erano come le storie cantate da De André, un intellettuale borghese acuto osservatore degli "umili e degli straccioni", adorate da chi però quel "quartiere dove il sole del buon dio non dà i suoi raggi"²² lo visitava, mica ci abitava...

Il Nuovo Millennio, assieme a una tecnologia che permette al cinema di realizzare sogni prima pensabili solo con l'animazione (pensiamo alle due trilogie tolkieniane di Peter Jackson²³, alla saga di Harry Potter²⁴, ai luoghi da realtà virtuale di *Avatar*²⁵, tutte opere successive al 2000), come detto mette sempre più al centro i giovani sia come spettatori sia come protagonisti: e le storie raccontate cominciano a rispecchiare una realtà decisamente più complessa, nella quale non sono più solo gli orfani, o i diseredati a fare i conti con adolescenze difficili, senza figure genitoriali o, peggio, con famiglie ancora più faticose, ma qualsiasi classe sociale è coinvolta, e spesso ne è travolta.

Persino le commedie, o le serie più "leggere", cominciano a presentare situazioni nelle quali l'adolescente è prevalentemente solo, non perché abbia perso i genitori, ma perché essi sono a loro volta talmente impegnati a crescere da non poter più rappresentare un punto

di riferimento, un contenimento alle angosce esistenziali dei propri figli. In questo senso *American Beauty*²⁶ inaugura questa *new age* del cinema in cui attraverso gli occhi degli adolescenti protagonisti è possibile osservare la parabola discendente della famiglia della *middle class* americana: anche se il dramma investe i giovani, sono gli adulti ad esserne la causa ultima perché a loro volta impegnati in qualche modo a recuperare la propria perdita adolescenza. La telecamera indugia sul Lester, interpretato da Kevin Spacey che, in crisi di coppia, si masturba come un ragazzino sotto la doccia o si affanna in palestra a scolpire un corpo abbastanza atletico per conquistare l'amica teenager della figlia. Non siamo dalle parti di *Lolita*, magistralmente portata sullo schermo da Kubrick (1962) dall'omonimo romanzo di Nabokov, in cui in fondo la "malìa" di cui cade vittima il professor Humbert non è distante dall'incantesimo che permise a Morgana di sedurre il fratellastro Artù. Nel film di Mendes il fuoco non è sul rapporto potenzialmente perverso fra l'adulto e la giovane, quanto sul bisogno narcisistico di essere lui, Lester, ancora un adolescente, annullando in tal modo il confine fra mondo dei genitori e quello dei figli. Il tragico epilogo allora non è tanto imputabile alla violenza del vicino, padre-padrone che non accetta la propria omosessualità proiettata sul figlio, ma alla confusione generazionale che permette l'irruzione di dinamiche incestuose. Il tema della mancanza di limiti e confini fra generazioni sarà portato all'estremo in una pellicola come *Ken Park*²⁷, dove i giovani protagonisti sono inseriti in nuclei familiari invischiati, patologici, nei quali la sessualità fra adulti e adolescenti non è più

²¹ Regia di Edel. Recentemente Amazon, forse non a caso, ha prodotto una miniserie sempre basata sul best seller di K. Hermann e H. Rieck.

²² *Città vecchia*, De André 1965.

²³ *Il signore degli anelli* (2001-2003), e *Lo Hobbit* (2012-2014), basati sui romanzi di J.J.R. Tolkien.

²⁴ Di registi vari, i sette volumi sul personaggio creato da J.K. Rowling, sono stati rappresentati in otto pellicole (2001-2011).

²⁵ Cameron 2009. Il recente sequel (2022) è il preludio ad altre avventure nel mondo di Pandora.

²⁶ Mendes 1999.

²⁷ Clark e Larchman 2002

fantasticata ma messa tragicamente in scena.

Se in entrambi i film succitati proprio la mancanza di una barriera protettiva familiare innesta epiloghi tragici, nel surreale *Dogtooth*²⁸, aldilà dei riferimenti politici e ideologici, sono l'iperprotezione e la cieca tirannia di un padre a rappresentare un modello che, nel tentativo di congelare i figli nel loro ruolo infantile per assicurarsi il potere e, potremmo dire, lo status di genitore a vita, ancora una volta annulla il passaggio generazionale e costringe i figli a crescere *dentro* la famiglia, pena l'annichilimento. Seppure in una visione meno estremista ma più realista e radicata nella cultura, lo struggente *Mustang*²⁹ ribadisce i pericoli di una famiglia conservatrice e retrograda, in cui un gruppo di giovani sorelle turche viene letteralmente segregato in casa, senza per questo proteggerle da orrori che proprio quella stessa famiglia perpetra fingendo di condannare. Una tematica già apparsa ne *Il giardino delle vergini suicide*³⁰ nel quale il tentativo da parte della famiglia di vivere fuori dal mondo trascina le giovani protagoniste a un gesto estremo, unica via di fuga possibile da quel mondo parallelo e irrealista.

In fondo il tema dell'impossibilità a separarsi dai figli, e quindi gli ostacoli al loro percorso di individuazione, lo aveva già portato in modo decisamente più leggero *Tanguy*³¹, ripreso dal recente *Il marmone*³², in cui un giovane brillante e in carriera non riesce a lasciare il tetto familiare, senza vivere un'angoscia abbandonica, con tanto di attacco di panico: quegli stessi genitori, che sin dalla culla gli avevano promesso "non ci lasceremo mai!", saranno costretti, per ritrovare fra le altre cose la propria intimità, a ricorrere a vie legali per allontanarlo! Essi stessi, fino a quel momento, avevano accettato che il figlio vivesse "fra le mura amiche" tutte quelle esperienze che appartenevano invece al mondo esterno: emblematica la scena in

cui, ogni mattina, Tanguy ospita a colazione, dopo una nottata di sesso nella propria cameretta, una ragazza diversa, sotto gli occhi allibiti dei genitori. Del resto il tema di una sessualità che, lungi dall'essere quel tabù del passato, è quasi esibita all'interno del nucleo familiare, permea non solo le storie presentate nei film e nelle serie tv, ma anche i nostri studi professionali. Quelle porte chiuse che si raccomandavano ai genitori in modo da garantire la propria intimità e non riattivare concretamente l'immagine della "scena primaria" nei figli, ora sono porte chiuse sul naso dei genitori stessi dagli adolescenti che, più o meno con il beneplacito degli adulti, sperimentano la propria sessualità sotto il tetto familiare: pensiamo ad esempio alle dependance super accessoriate delle famiglie dell'high society di *Tredici* (2017-2020) dove in alcuni momenti sembra essere messa in scena una società senza adulti, all'interno della quale possono essere consumati abusi e violenze senza che nessuno possa intervenire; o, in modo meno tragico, al mondo di *Sex Education* (2019-in produzione), dove sono gli adolescenti a diventare terapeuti sessuali dei propri pari, cercando di tenere fuori gli adulti che, in una clamorosa inversione di ruoli, sembrano osservare gli amplessi dei propri figli dal buco della serratura.

A proposito di inversione di ruoli, il cinema italiano d'autore offre qualche esempio piuttosto interessante. Ne *Il capitale umano*³³ lo sguardo di Serena scorre impietoso su un'accozzaglia di adulti irresponsabili rispetto ai quali le sue insicurezze e paure di adolescente appaiono un riflesso sbiadito del fallimento delle figure genitoriali: un padre che aspira al successo e che cerca di gettarla nelle braccia di un rampollo della buona società, con l'intento di usare la figlia come chiave per accedere a quel mondo speciale di ricchi e famosi, e una madre alla quale, a sua volta, deve nascondere di avere interrotto quella stessa relazione per non deluderla. In

²⁸ Lanthimos 2020

²⁹ Ergüven 2015

³⁰ S. Coppola 1999

³¹ Chatillez 2001

³² Bognetti 2022

³³ Virzi 2013

questo contesto dove gli adulti sono immaturi e frustrati e gli adolescenti responsabili e dotati di coscienza morale, Serena cerca di proteggere non solo chi ama ma la sua capacità stessa di amare ancora. Senza genitori presenti, invece, ma con le loro mancanze riflesse nelle nevrosi dei figli, è la vicenda narrata in *Io e te*³⁴, tratto dal romanzo di Ammaniti, in cui Lorenzo, introverso al limite della fobia sociale, e la sorellastra tossicodipendente Olivia trascorrono alcuni giorni nel seminterrato dove il ragazzo si era rifugiato per evitare di partecipare alla settimana bianca con la classe. Qui il ruolo genitoriale è assunto da Lorenzo, più piccolo della sorella, ma disposto, dopo un'iniziale ritrosia a prendersi cura di lei: indipendentemente dall'esito, l'incontro di queste due solitudini genera una speranza per entrambi (forse non a caso l'ultima notte ballano assieme sulle note di *Ragazzo solo, ragazza sola*³⁵).



E quando gli adolescenti diventano profeti, sull'onda di Greta Thunberg, di un futuro apocalittico e guardano dall'alto della loro consapevolezza gli adulti, docenti e genitori, incapaci di comprendere la fine imminente del mondo? Così accade in *L'ultima ora*³⁶, dove la classe speciale di superdotati in cui viene chiamato a insegnare il professor Hoffman struttura al proprio interno un sottogruppo di "geni" che hanno perso la speranza nei confronti di un pianeta destinato all'autodistruzione e

che, al contrario della giovane ecologista svedese, progettano un'uscita di scena eroica, preceduta dai più spietati riti di passaggio, che si sostituisca alla lenta ma inesorabile estinzione di massa. E gli adulti? Gli adulti non possono capire, perché a forza di seminare disperazione nei loro cuori (Meltzer 1976), crescendoli nel mito dell'eccellenza ad ogni costo, hanno impedito loro di coltivare la speranza.

In quest'ottica, forse si può comprendere il motivo per il quale il pubblico adolescente risulti sempre più affascinato da storie che potremmo definire realistiche in senso letterario, ben lontane dalle lotte dark fra vampiri e licantropi (*Teen Wolf* 2011-2017, *Vampire Diaries* 2009-2017) o dagli ambienti infiocchettati delle *Modern Family* (2009-2020) americane. Pensiamo al successo che anche in Italia ha riscontrato la serie *Shameless* (2011-2021), dove la giovane Fiona, che cresce nella più disfunzionale delle famiglie (padre alcolista e drogato, madre abbandonica), si trova a occuparsi dei cinque fratelli, ciascuno con le sue problematicità, con modalità spesso assolutamente inadeguate: del resto, a lei chi ha fatto mai da genitore? Ed ecco un fiorire di interventi di assistenti sociali, poliziotti, centri di riabilitazione, che girano attorno alle vicende tragiche di questi ragazzi senza adulti nella periferia di Chicago. A proposito di periferie e di ambienti disfunzionali, come non citare il successo tutto italiano di *Mare fuori* (2020-2023), una serie ambientata in un carcere minorile di Napoli: i dialoghi in dialetto stretto sottotitolati, il linguaggio crudo, le situazioni di disagio fanno da sfondo ad amori e vendette, a nuovi crimini e redenzioni. Di *prison drama*, ma con protagonisti adulti, se ne erano già visti (*Prison Break* 2005-2019, *Orange Is The New Black* 2013-2019, *Vis à Vis* 2015-2017) e proprio il pubblico under 25 aveva dimostrato un particolare interesse per queste storie torbide. È lecito chiedersi se, in fondo, possa trattarsi di una

³⁴ Bertolucci 2012

³⁵ David Bowie 1970

³⁶ Marnier 2018

rappresentazione drammatizzata nella quale la famiglia-carcere rappresenta al contempo un luogo dove si possono contenere le pulsioni aggressive, ma dal quale è lecito, prima o poi, aspettarsi di evadere. In mancanza di genitori in grado di fornire limiti, confini generazionali, un Super Io imponente come quello rappresentato dalla prigione potrebbe garantire, sul piano fantasmatico, una cornice normativa nella quale crescere per differenziarsi (*“E adesso imparo un sacco di cose, in mezzo agli altri vestiti uguali”*³⁷, cantava cinquant’anni fa Fabrizio De André). In fondo l’alternativa a questa mancanza di contenimento potrebbe essere... *The End of the F***ing World* (2017-18), dal titolo della serie che vede protagonisti due diciassetenni, il sedicente psicopatico James e la ribelle ed impulsiva Alyssa, che, nel tentativo di sfuggire alle loro noiose vite, cercano un palcoscenico esterno alla famiglia in cui mettere in scena le loro nevrosi. Se l’arte è sempre stata uno specchio dei tempi, anche la settima arte, come è definito il cinema, non può che

testimoniare e forse amplificare quanto sta accadendo nella nostra società: agli adolescenti senza riferimenti adulti perché a loro volta ancora adolescenti, non resta che diventare il centro del mondo, crescere “nonostante” (come il titolo dell’ultimo convegno Agippsa aveva suggerito³⁸), anche se forse crescere non conviene più. Quale compito rimane a noi genitori, insegnanti, educatori, operatori della salute mentale? Sedersi in poltrona, con un’enorme scatola di popcorn appena sfornati, ad assistere assieme ai ragazzi a tutto quello che le piattaforme digitali hanno pensato per loro. Perché, in fondo, sono pensate anche per noi...

*“...Ed ogni sera sopra lo schermo
Vedevo eroi della mia età
E io di certo ero diverso
Ma ci credevo in una vita come al cinema
... Ma qui non è così
Non c’è il lieto fine e poi
Il buono perde...”*

La vita non è un film, Articolo 31 2002.

PER APPROFONDIRE

CARBONE P., COTTONE M., EUSEBIO M. G. (2013), *Cinema, adolescenza e psicoanalisi. Comprendere gli adolescenti per aiutarli a comprendersi*, FrancoAngeli, Milano.

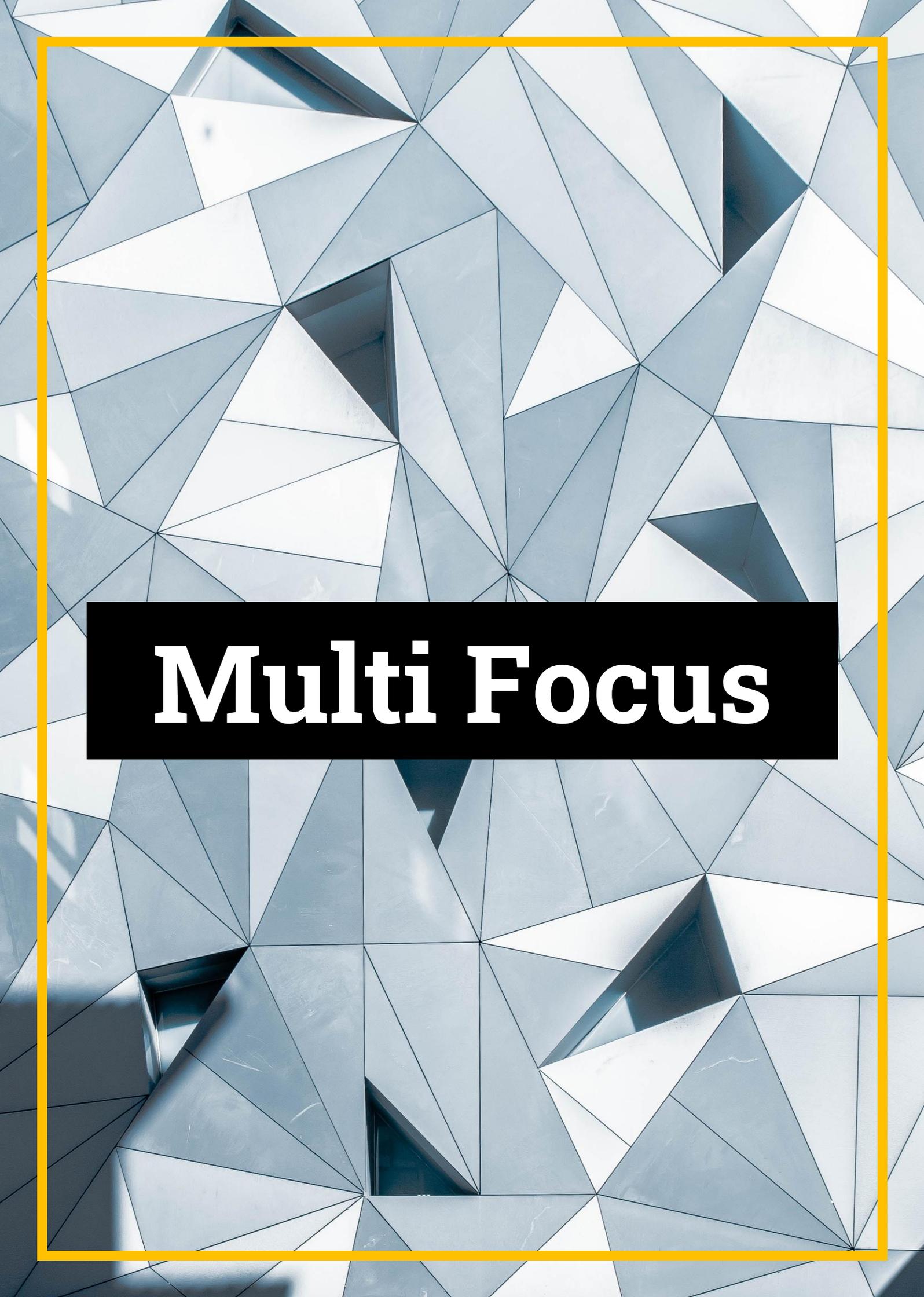
MELTZER D., HARRIS M. (1976), *Il ruolo educativo della famiglia. Un modello psicoanalitico dei processi di apprendimento*, Centro Scientifico Editore, Torino 1986.

SULL'AUTORE

Piergiorgio Tagliani, PSIBA, Milano, socio ordinario, docente e supervisore di Psicoterapia dell'adolescenza. Psicologo psicoterapeuta. Mail: pgtagliani@gmail.com

³⁷ *Nella mia ora di libertà*, De André 1973.

³⁸ *Crescere nonostante: la creatività nell'adolescente tra soggettività e relazioni*, 15-17 ottobre 2021, XIII Convegno nazionale Agippsa.

The background is a complex, abstract geometric pattern composed of numerous overlapping triangles and polygons in various shades of blue and grey. The shapes are arranged in a way that creates a sense of depth and movement, resembling a crystalline or architectural structure. A thick, bright yellow border frames the entire composition.

Multi Focus

Ritorno al futuro: padri interrotti da una genitorialità reclusa

Di Maria Patti e Chiara Granato

*“Tutti i papà hanno il loro fischio speciale,
il loro modo di bussare,
il loro modo di camminare
il loro marchio sulla nostra vita
crediamo di dimenticarne ma poi, nel
buio,
sentiamo un trillare di note e il nostro
cuore si sente sollevato
e abbiamo di nuovo cinque anni: stiamo
aspettando di udire i passi di papà
sulla ghiaia del vialetto.
(Pam Brown)*

Essere genitore significa accettazione incondizionata dell'altro, il figlio come soggetto, significa ascolto, dialogo, amore.

Un genitore dovrebbe accompagnare il proprio figlio durante la crescita e nel soddisfacimento dei suoi bisogni emotivi. Ma essere un genitore in carcere e più nello specifico essere un padre detenuto, cosa significa?

In questo scritto porteremo la nostra esperienza con alcuni padri detenuti presso la Casa Circondariale Rebibbia, Nuovo Complesso, Roma, facente parte di un progetto che vede coinvolti circa venti detenuti padri in due reparti. Gli interventi delle due altre partnerships all'interno del progetto sono stati il sostegno individuale alla genitorialità e l'orientamento al lavoro per i detenuti in uscita.

Abbiamo attivato incontri di gruppo di parola a sostegno alla genitorialità che

sono avvenuti con cadenza quindicennale. Negli incontri di gruppo, abbiamo affrontato con i detenuti il tema della paternità, sostenendoli a condividere e a confrontarsi nelle loro esperienze ed emozioni.

Ci siamo rivolte a nuclei familiari attraversati dall'esperienza detentiva con l'attenzione a rendere tale esperienza più sostenibile per i minori coinvolti. Con il nostro intervento di sostegno si è cercato di creare, dove possibile, un ponte tra padre

detenuto e figli: un ergastolano è riuscito dopo dieci anni di detenzione a scrivere ed inviare una lettera alla figlia adolescente. Lettera più volte cestinata per il forte senso di colpa e vergogna. Ci siamo rese conto di quanto sia stato di fondamentale importanza aiutarli a trasformare il proprio senso di colpa in responsabilità.

Genitorialità ed affettività difficili già nel contesto quotidiano vengono complicate notevolmente quando la relazione genitori-figli viene attraversata dall'esperienza della carcerazione.

Nell'opinione comune si è diffuso il pensiero che l'evento detentivo si ripercuota, con le sue conseguenze negative, solo ed esclusivamente sul reo. Purtroppo all'interno del carcere la possibilità di coltivare la sfera degli affetti, le relazioni intime e i sentimenti che si avevano all'esterno, sono davvero scarse e dilazionate nel corso del tempo.

Si parla di detenuti, quindi di uomini che hanno commesso un reato, e di misure restrittive della libertà personale che coinvolgono anche la vita dei loro figli, costretti a confrontarsi con l'assenza della figura paterna, talvolta fin dai primi anni di vita o in adolescenza. La carcerazione di un genitore è un'esperienza dolorosa e traumatica per molti bambini e adolescenti.

Avere un genitore detenuto può infatti produrre un impatto significativo sulla loro vita e sul loro benessere psichico, fisico e sociale: *“Quello che mi fa tanto male è sapere che mio figlio chiede sempre ai nonni perché il suo papà non viene mai a prenderlo a scuola, come gli altri papà, perché il suo papà non c'è mai li con lui?”.*

È importante sostenere e promuovere la genitorialità e quindi ridurre il danno che la detenzione può provocare nei figli e nel loro diritto di essere accuditi e protetti dai loro genitori. Aumentare la consapevolezza del proprio ruolo di padre e dei bisogni dei propri figli durante la detenzione, aiuta ad affrontare la separazione, a gestire emozioni e preoccupazioni, ma soprattutto a tornare ad essere un riferimento significativo per i figli, anche in carcere, per ridurre il più possibile l'effetto dell'assenza paterna sulla loro crescita.

Di rilevante importanza assume anche il fattore temporale relativo alla permanenza in carcere, più o meno lunga, che il detenuto affrontata con la lontananza dal figlio.

In particolare, si intende porre all'attenzione, sia il momento iniziale dell'abbandono forzato del genitore, sia quello comunemente definito di: *“fine pena”*, che può rappresentare anch'esso

il punto iniziale per la costruzione del nuovo rapporto padre-figlio: *“Se uscirei in tempo per la festa del papà prometto che non li lascerò mai più soli... adesso capisco quanto è brutto stare lontano dai propri figli”.*

Per un padre detenuto mantenere un ruolo nella vita dei figli è ancora più complesso e difficoltoso a differenza delle madri detenute che possono



portare con sé i bambini fino ai tre anni. L'ingresso in carcere interrompe ed altera lo scambio comunicativo e interattivo genitore-figlio: *“Tra tutte le cose che mi mancano di più fino ad ora sono state il non vederlo crescere dall'età di due anni e queste sono cose che so rimpiangerò per sempre, perché sono cose che non ritorneranno mai più”.*

Il diritto all'affettività comporta il diritto alla genitorialità e poter mantenere i legami con i propri figli rimane un

qualcosa di imprescindibile dell'essere umano. I detenuti si vedono costretti a cercare di mantenere il ruolo paterno dal luogo detentivo.

Essere un genitore in carcere è difficilissimo: vedere i propri figli poche volte al mese, in spazi angusti e freddi che limitano l'interazione e non aiutano la vicinanza emotiva. Un detenuto, infatti, racconta in gruppo che ha vietato ai propri figli di andarlo a trovare poiché lui ricorda se stesso bambino che andava a sua volta a trovare il proprio padre in carcere e quindi per questo non vuole che i figli abbiano un ricordo di mura grigie e fredde. Ci confida che l'unico ricordo tenero era quello del padre che ad ogni fine colloquio gli regalava una caramella Rossana...

La distanza dal mondo esterno, la chiusura in un luogo, l'universo carcerario, senza tempo, perché spesso il tempo è vuoto, con regole proprie e condivisione totale con gli altri detenuti: *“la legge che non è scritta ma qui vige questa.”* portano ad una sorta di alienazione dell'individuo che lentamente perde anche la propria identità affettiva. Tempo, una parola così importante per tutti, che inizialmente ci ha fatto sentire come in carcere si vivesse in un “tempo sospeso”, in pausa.

“Vorrei avere solamente un po' di normalità e tempo per non pensare che mi sveglio ogni santa mattina solo in questo maledetto buco”.

Ci sono uomini che lavorano sodo e velocemente per darsi una nuova possibilità, per mandare un messaggio positivo ai propri cari o per non pensare troppo, ci sono uomini che si impegnano a scuola, nei diversi corsi, ci sono uomini che si allenano sfogando la loro rabbia interna, ci sono uomini che aiutano gli altri compagni che rimangono indietro.

Il tempo qui dentro crea legami di una tale forza tanto da considerarsi fratelli, zii e padri.

Ci sono uomini che leggono libri, che scrivono libri e pitturano celle di nuovi colori e che si trovano a disegnare, dopo una vita per i propri figli lontani, ci sono uomini che si mettono in gioco attivando

percorsi di cambiamento, imparando il Codice penale quasi meglio dei propri avvocati, ci sono uomini che aprono le loro ferite davanti agli operatori e ci parlerebbero per ore ed ore e ci sono uomini che passano le loro giornate su una branda a fissare il soffitto.

Il tempo del fare in carcere è velocissimo, anche il tempo per telefonare è veloce avendo poco tempo a disposizione ci si allena a dire l'essenziale: *“mi rendo conto che purtroppo non conosco mio figlio, come lui non conosce me, se non per quelle poche volte che lo sento al telefono, ma il telefono è sempre poco”.*

Ma è il tempo interno che spesso si ferma come un orologio a cui più nessuno ha dato la carica.

Abbiamo provato sulla nostra pelle, durante questa esperienza, quanto sia, dunque, estremamente complesso per un padre detenuto porsi come una figura di riferimento: la discontinuità e la frammentarietà dei contatti è una grande difficoltà per il genitore detenuto.

I sentimenti di questi padri spesso sono accompagnati da grandi sensi di colpa, impotenza e inadeguatezza: *“Voglio conoscere mio figlio a 360 gradi nei suoi pregi e difetti, vedere se è cresciuto, educato e intelligente più di me, raccontargli tutto guardandolo negli occhi, occhi che non incontro da cinque anni e sperare che comprenda il mio vissuto sbagliato e mi perdoni per tutto questo tempo che non ci sono stato”.*

Ma come fa un padre a rimanere tale anche in carcere? Il rischio è che spesso i detenuti si sentano privati del proprio ruolo paterno. Purtroppo la paternità detenuta è una realtà sconosciuta, spesso inesistente, ma i detenuti padri esistono, esistono le loro storie, fatte di parole, di sogni, e di sguardi mancanti.

“Sogno mio figlio tutte le sere, sogno di vederlo mentre esco dalla grande porta”.

“Immagino di poter uscire da queste quattro sbarre e andare a suonare sotto casa delle mie bambine e fargli la sorpresa che sono libero e potrò stare per sempre fuori con loro ed iniziare la nostra nuova vita con loro (ergastolano con due figlie adolescenti)”

“Odio queste maledette mura che mi strappano alla vita reale giorno dopo giorno per non farmi schiacciare dal cemento che mi tiene prigioniero sto stringendo i denti e con tutta la mia forza allargo le mie braccia per non essere schiacciato perché il desiderio di vivere un po' di serenità sono troppo forti e farla vivere soprattutto alle mie figlie. Sono consapevole di aver tolto molto alla loro infanzia con la mia non presenza...”
“Mi manca da morire la normalità che

quello del Natale, addobbando un albero, richiesta da noi accattata con un profondo entusiasmo.

Durante questa occasione hanno decorato con delle frasi per i figli e per noi le palle di natale; oggetto e simbolo di riconoscimento che custodiremo con cura.

Da questi mesi trascorsi con questi padri “interrotti” ci siamo ritrovate senza rendercene conto e senza fatica a mettere in secondo piano il reato e a

trovarci davanti soltanto degli uomini.

Riportiamo di seguito un

concetto

dell'autore Mario Tagliani:

“Il carcere è un luogo di sosta, di passaggio per chi ha sbagliato, luogo ideato per permettere di ripensare all'errore commesso: si deve allora superare la colpa per arrivare alla



tutti là fuori danno per scontato”.

Lavorare in carcere, luogo chiuso, buio, con sbarre, porte blindate ha in qualche modo sollecitato il nostro mondo interno tralasciando, più quello esterno, abbiamo ascoltato profondamente e toccato con mano il dolore esistenziale, i mostri interni e indubbiamente questo ci ha portato a relazionarci con loro in modo da creare fiducia, una fiducia che poche volte permettono e si permettono di sperimentare: loro traditori e traditi nello stesso momento.

Con il passare dei giorni, settimane e mesi siamo riuscite a costruire una alleanza inaspettata.

Tutto questo ha permesso loro di poter chiederci di condividere insieme un momento così intimo e familiare come

responsabilità.

La pena deve diventare diritto e non solo punizione. Deve essere il diritto di poter avere un tempo nuovo”, per concludere sulla scia di queste parole con una frase detta da un detenuto:

“Mi sarebbe piaciuto essere un bravo genitore ma forse non era destino che io avessi questa fortuna

Lo porterei al bar a fare colazione, a scuola all'uscita di scuola sarei lì ad aspettarlo per passare il resto della giornata con lui, e gli farei decidere a lui dove andare, scoprendo così cosa gli piace, cercando nel possibile di accontentarlo, non ricordo neanche più come sia passare una giornata con lui”.

SULLE AUTRICI

Maria Patti, Psicologa, psicoterapeuta, socio ARPAD, socio Cooperativa "Rifornimento in volo"

Mail: mary.Patti.roma@gmail.com

Chiara Granato, Psicologa, Psicoterapeuta familiare SRPF Collaboratrice Cooperativa Rifornimento in volo. Mail: chiara.granato@hotmail.it



Adolescenza e maternità

di Silvia Brunelli e Giuseppe Preziosi

Introduzione

Questo scritto è il frutto dell'esperienza di tanti anni di lavoro in una casa famiglia che ospita giovani madri con i loro bambini. È il racconto di numerosi incontri e storie che in questo tempo si sono succeduti nel nostro quotidiano professionale.

Il nostro è punto di vista quindi parziale, “figlio” di una stessa formazione, di uno stesso luogo di lavoro che abbiamo condiviso per più di un decennio. Questa casa che accoglie giovani madri, spesso adolescenti, che ad un certo punto della loro storia, spesso faticosa, travagliata, sofferente, il Tribunale ha deciso che dovessero essere tutelate insieme al bimbo che le accompagna o che ancora portano in grembo. La nostra riflessione nasce quindi da questo accompagnamento particolare, e vuole essere il racconto di una esperienza personale, intima ma anche condivisa.

Ci è utile partire dalle due dimensioni che sono l'architrave del nostro lavoro quotidiano in quel luogo, del suo progetto educativo: lo spazio e il tempo. Da queste due dimensioni proveremo a descrivere come prova costruirsi, modificarsi, evolvere l'esperienza adolescenziale di queste giovani ragazze insieme alla responsabilità che la maternità pretende.

Spazio.

Possiamo partire dando un'occhiata alle loro stanze, a tutte quelle che abbiamo visto in questi anni. Luoghi spesso disordinati, pieni di cose, dove i confini

tra l'infanzia e l'adolescenza si confondono così come le appartenenze. Tutti quei peluches di chi sono? La loro presenza rassicurante a chi serve? Ad una madre sedicenne che per la prima volta deve prendersi cura di sé senza una

mamma onnipresente o al bimbo neonato che sereno sonnecchia in culla? Domanda difficile a cui rispondere, sappiamo però che un certo ordine aiuta il pensiero, a pensarsi. E allora dividere gli spazi dell'armadio e quelli nei cassetti, la mensola con i libricini delle favole da quella con i profumi e i trucchi. Serve anche fare spazio tra i corpi di mamma e bimbo, perché troppo spesso si vorrebbe trascorrere il tempo riparati in un letto/tana/nido dove tutto si fonde in un caldo torpore e si annulla la crescita, la separazione, il tempo che passa. Tante volte accade agli adolescenti, con i quali si può avere la pazienza di aspettare, attendere il tempo del “risveglio”, mantenendosi in ascolto. Ma questo non è possibile se c'è un pannolino da cambiare, una poppata da fare o ancora il bagnetto, e poi le settimane passano e i mesi e il bimbo è sempre più incuriosito da questa cosa strana che è la vita e sono sempre più i momenti rubati al sonno. E allora bisogna alzarsi da quel letto sollevando il peso della propria giovane età. E lo spazio poi è anche il mondo fuori dalla cameretta, ad esempio quello del nido dove una mamma di diciotto anni porta la sua bimba di poco più di un anno. Deve confrontarsi con lo sguardo delle

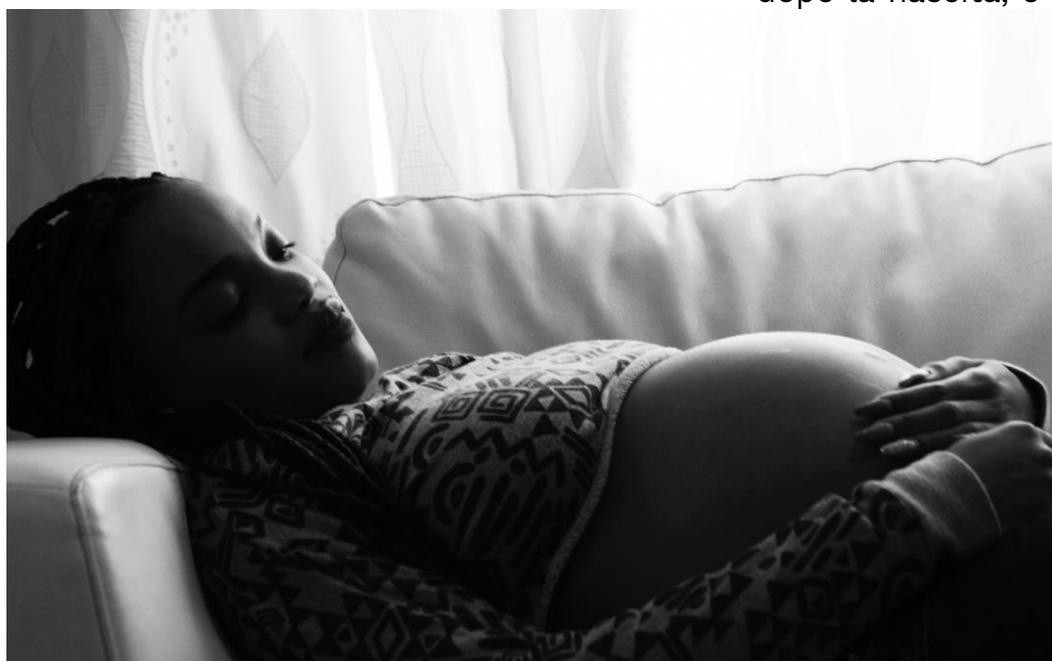
maestre e degli altri genitori, provarsi a sentire a proprio agio nelle felpe enormi con il cappuccio, i calzini con i teschi bianchi, le sneakers e lo smalto colorato. Quante domande corrono veloci nella testa come la paura del giudizio altrui. La società è uno spazio da attraversare e imparare a vivere ed abitare sapendo che spesso ci sarà uno sguardo indagatore, un po' scettico, a volte anche faticosamente "pietoso". Lo spazio è anche lo spazio vuoto di ciò che si è lasciato indietro. La propria famiglia a volte, il proprio quartiere e la propria città di certo, la casa e camera (anche se tanto spesso non c'è stata né una camera né una casa), per quanto confusi, complessi, contraddittori, sono gli affetti e i legami a cui si era abituati, le relazioni che hanno, bene o male, condotto fin qui. Uno spazio vuoto che di certo gli incontri settimanali protetti non possono colmare. A volte quello spazio vuoto è la sagoma del papà del bimbo che si porta in grembo. Un futuro padre che è scomparso, dileguato, portandosi via un carico di speranze con sé. A volte il padre c'è, da qualche parte, lì al di là delle mura e forse aspetterà. Certo il sogno adolescenziale romantico si è trasformato nella necessità di diventare adulti in fretta. Se prima era uno stringersi forte condividendo un happy meal tra le strade della capitale ora è un pensare insieme a cosa che apparivano lontanissime: un lavoro, un affitto, una casa. C'è poi lo spazio più importante da abitare, quello della giusta distanza dal piccolo pargolo che balbetta nella culla e che ogni volta che incrocia lo sguardo della madre sorride e gorgheggia più forte. È una distanza da calibrare ogni volta, tra la voglia di fondersi in quella innocenza e bellezza che l'infanzia possiede e il desiderio di andar via, correre forte verso tutte le cose messe da parte e che forse non torneranno più, le uscite, le amiche, le birrette, le cazzate senza senso. Uno spazio che si riempie della paura e del timore di non essere abbastanza, di trascurare magari un solo unico dettaglio e "fare male", non essere una "buona mamma" e insieme poi la stanchezza e il sonno arretrato, la noia e

la fatica, il non riuscire a concedersi più un momento di pausa. C'è sempre un bagnetto da fare, un pasto, una lavatrice da stendere, panni da piegare e nessuna mamma a cui delegare perché "la mamma sono io", si ripete allo specchio.

Tempo

c'è tanto tempo nello spazio che abbiamo descritto ma ce n'è anche altro. Il tempo adolescente è spesso, sappiamo, un tempo sospeso, tra infanzia e vita adulta, un tempo in cui ci si può sperimentare, certo pieno di esami, interrogazioni, richieste, scadenze ma anche sospeso rispetto a scelte definitive e responsabilizzanti. Il tempo della maternità è un tempo invece ben scandato perché ci sono necessità fisiologiche ed evolutive da rispettare. C'è un'oscillazione continua nella relazione tra la giovane madre e il suo bambino, un tempo che a volte diventa simmetrico e i due si ritrovano come i coetanei, fratelli che si contendono giochi ed attenzioni, tra la gratitudine e l'invidia per quella spensieratezza e cura che altri dedicano ai loro figli, grate e invidiose insieme per qualcosa che a volte non hanno sperimentato nella loro infanzia. Altre volte questo tempo invece si capovolge e allora sembra il bambino a tenere sua madre con un'accoglienza e una tolleranza della frustrazione non propria per la sua età. Spesso, attraverso aggiustamenti successivi, il tempo torna ad un ordine "naturale" in cui è il genitore che si occupa del suo bimbo: un ordine intergenerazionale mai scontato e continuamente da conquistare, dove la fatica è quella di trovare il proprio posto in un tempo della propria storia personale ancora in divenire. C'è il tempo del futuro, uno prossimo e uno più lontano, che non si possono più mettere da parte, nascondere sotto il letto. Nella casa che queste giovani ragazze abitano non si prova a diventare solo madri ma anche donne e cittadine, autonome e capaci di stare nella società. E allora bisogna iniziarsi a immaginare già da ora, e porre le basi per questo progetto, in modo più deciso, forte e (a volte) anche definitivo.

Non c'è molto tempo per crogiolarsi in attese e tentennamenti, perché quel bimbo e quella bimba avranno bisogno, tra qualche anno, di una casa, vestiti, giochi, cibo, colori, scarpe, merendine, e chissà quanto altro e dovrò essere io come madre a volerglielo garantire. È un tempo lungo quello a cui bisogna guardare, un tempo più concreto e pesante, molto diverso da quello in cui si era soli e solo responsabili di sé stesse, il tempo in cui magari sostano ancora le mie amiche che sento via social e che se la spassano a passeggio per via del Corso mentre io mi chiedo come si tolgono le macchie di frutta dalle magliette bianche.



Corpo

C'è poi un "campo" dove tempo e spazio si sovrappongono, anzi propriamente si incarnano: il corpo. Il corpo adolescente è dove il tempo indefinito e sospeso prende forma, deforma i lineamenti dell'infante che si è stati, nella rincorsa di una sessuazione adulta e, ancora di più, per le giovani donne il cui corpo è gravido. Il corpo acerbo dell'adolescente ancora da conoscere e in cui riconoscersi, con la gravidanza si modifica per accogliere il bambino: un cambiamento nel cambiamento che disorienta, fa vergognare e in cui non ci si sente a proprio agio. Spesso le gravidanze di queste giovani madri sono "silenti nel corpo", appena accennate e, solo dopo

che l'adulto accompagna a poter vivere e ascoltare questo tempo così particolare della vita di una donna, allora possono emergere e venire allo scoperto. È il tempo dell'attesa e il tempo della crescita, della formazione di un altro corpo all'interno. Il corpo è lo spazio di tutti questi sconvolgimenti, il tessuto superficiale della pelle, l'enigma misterioso dell'organismo e degli organi interni, tutto lo spazio della propria corporeità materiale ne viene invaso. Insieme, tempo e spazio, nell'incarnato della gravidanza cambiano la forma, cambiano il vissuto, giorno per giorno, settimana dopo settimana. E ancora, dopo la nascita, è una questione di corpi

a mediare la relazione primaria con il neo nato, di voce, di odore, di umori, di distanza. Ma anche di segni, marchi che incidono e lasciano una memoria sulla pelle. E tutto questo ancora prima che sia stato compiuto quel cammino verso forme e sessuazione adulte, questa nascita arriva, spesso, come una irruzione in una

corporeità che non è ancora pronta e che quindi di smaglia, si strappa, si lacera. La gravidanza lascia tracce sul corpo, cicatrici e segni da elaborare nella propria immagine corporea ancora in costruzione. Lascia un corpo "potente" che nutre e consola il bambino, ma che possiede anche l'ingombro della cura dell'altro. Spesso il bambino viene vissuto come un avido invasore che brama prendersi tutto. Come si fa ad accogliere su questo mio corpo che non conosco e in cui non mi riconosco? E come maneggiare il corpo in miniatura di un nuovo nato, così piccolo e così fragile che fa paura solo toccarlo? È un incontro tra corpi in cambiamento che cercano il modo di incontrarsi. C'è una discrepanza tra corpo e mente:

quello che il corpo riesce naturalmente a fare, la mente fatica a tenere il passo. Il tempo della maternità si sovrascrive a quello dell'adolescenza tra stridenti sovrapposizioni e momenti di armonia.

E dobbiamo aggiungere che tutto è ancora più complicato di così ma ci vorrebbero chissà quante pagine per descrivere il mondo intero di una vita

adolescente che, con difficoltà cerca di germogliare in un terreno roccioso e ad un certo punto come un lampo, si trova a non essere più sola, ma stretta in modo indissolubile e allo stesso tempo ambiguo, ad un'altra vita che chiede, soltanto di essere curata e accolta. Una piccola nuova vita che fa rivoluzione e che segna un passaggio e un tempo da cui non si tornerà mai più indietro.

SUGLI AUTORI

Silvia Brunelli psicologa, psicoterapeuta, psicodrammatista. Socio Apeiron, membro Associato SIPsA, dirigente Coirag sede di Roma, collabora con il "Centro Nascita Montessori" lavorando sulla genitorialità e l'infanzia.

Giuseppe Preziosi, psicoanalista, psicodrammatista. Socio Apeiron, membro titolare SiPsA, docente Coirag sede di Milano

Genitorialità... in trasformazione

di Roberta Vitali

*Che io possa avere la pazienza di accettare
le cose che non si possono cambiare,
la forza di cambiare quelle
che possono essere cambiate,
ma soprattutto l'intelligenza
per saper distinguere le une dalle altre.*

Thomas More

Riflettere sui modelli di attaccamento, sulle rappresentazioni interne della famiglia e dei legami affettivi appare oggi sempre più complesso, in particolare in riferimento alla velocità e varietà con cui si organizzano nuove realtà relazionali ed esperienziali all'interno della società (adozione nazionale ed internazionale, famiglie omogenitoriali, coppie di fatto, famiglie monoparentali, famiglie ricostruite, famiglie interculturali, cambiamenti di genere sessuale, bambini nati tramite fecondazione assistita, eterologa, utero in affitto, temi di bioetica, ecc.).

Rapiti dalla complessità, ci appare difficilmente ritracciabile un unico filo conduttore che possa tessere la trama di un riconoscibile costrutto di genitorialità che accomuni e definisca un'esperienza di senso applicabile a queste diverse realtà che coinvolgono oggi "la famiglia" e le "nuove famiglie".

Non si può più, infatti, pensare alla famiglia come ad un contesto iperdefinito, tradizionale e lineare: essa

afferisce oggi ad una crescente multiformità, data la molteplicità dei modelli che si stanno diffondendo, dalla famiglia nucleare a quella più comunemente e diffusamente ricomposta, a quella monogenitoriale o allargata, adottiva, fino a quella omogenitoriale.

L'organizzazione e la struttura stessa del costrutto familiare sono in via di continua ridefinizione: già da tempo la famiglia appare sempre più connotata da una mancata coincidenza tra genitorialità e coniugalità (monogenitoriale), dall'assenza di omogeneità tra la cultura familiare e quella della comunità sociale di appartenenza (adoptive o multiethnic), da una non corrispondenza tra i ruoli familiari e quelli di genere (omogenitoriali o costituite da almeno un genitore transessuale) e dalla non immediata sovrapposizione tra nucleo familiare e famiglia (allargate) (Ruspini e Luciani, 2010).

Allo stesso modo, si assiste ad una serie di variazioni nelle composizioni familiari e nelle configurazioni -così definite da alcuni autori- "affettive informali", non per questo meno importanti e meno funzionali, o a costellazioni relazionali che attraversano fasi di sviluppo diverse e che si modificano nel tempo. Emerge la necessità, nello studio della famiglia, di adottare un "modello inclusivo di famiglia" che possa integrare aspetti che non devono essere intesi come

contraddittori gli uni rispetto agli altri, ma come parti dello stesso mondo relazionale, quali aspetti legati al genere, alla composizione, all'etnia, alla cultura e alla religione di cui i membri della famiglia sono portatori (Salerno, 2016). Nell'attualità, infatti, la realtà, non solo nel campo dell'adozione, ma anche fuori di esso, prevede molte forme familiari includenti piuttosto che escludenti di cui è necessario, oltre che doveroso, tenere conto.

L'istituto dell'adozione e le famiglie omogenitoriali

L'istituto dell'adozione assicura al soggetto privo di un valido ambiente familiare il diritto a crescere all'interno di una famiglia diversa da quella di origine, in grado di assicurargli affetto, sicurezza, relazioni interpersonali stimolanti ed autostima, indispensabili per una crescita armonica di personalità e per completare il proprio itinerario formativo (Fiorini, 2012).

L'adozione risponde al diritto di ogni bambino di avere una famiglia e rappresenta un fenomeno di notevole rilevanza sociale. Numerosi sono stati gli sforzi per regolamentarne il più possibile il processo e, nel corso degli anni, l'adozione ha subito profondi mutamenti. All'epoca di Napoleone essa non era tollerata: egli la proibì perché sosteneva che l'entrata in casa di un figlio illegittimo provocasse l'indebolimento della forza economica e sociale della dinastia, a causa della diminuzione della quota ereditaria dei figli nati dal matrimonio. Si diffuse la convinzione che adottare dei bambini fosse pericoloso per l'integrità e l'unità della famiglia legittima e l'adozione fu concessa esclusivamente alle coppie che non avevano nessuna speranza di concepire dei figli. Si trattava di un accordo tra due adulti in cui l'adottando non poteva avere meno di diciotto anni, mentre l'adottante non poteva averne meno di cinquanta. L'aspetto affettivo passava in secondo piano, poiché lo scopo era impedire l'estinzione di una dinastia (Fadiga, 2003).

Anche in Italia per molti anni l'adozione dei bambini non fu ammessa. Il codice civile del Regno, promulgato il 25 giugno 1865 da Vittorio Emanuele II, stabiliva anch'esso che il minore non poteva essere adottato prima dei diciotto anni e la legislazione rimase in vigore fino agli anni quaranta. La promulgazione del nuovo codice acconsentì l'adozione di minori, ma lasciò immutato lo schema privatistico, interamente basato sul consenso delle parti e sul diritto privato. L'adozione tendeva a soddisfare esigenze di tipo successorio, sociale e personale degli adulti, come ad esempio garantirsi una compagnia e un aiuto per la vecchiaia, mentre i vantaggi per i bambini erano esclusivamente di tipo materiale (Fiorini, 2012).

Il modello di famiglia adottiva oggi ha tutt'altra valenza e in esso può realizzarsi anche una compresenza di generatività biologica e generatività affettiva, che può assumere una configurazione polinucleare; esso può esprimere la scelta anche di multiculturalità e dovrebbe poter garantire delle appartenenze multiple, consentendo la coesistenza di passato e presente, del "là" e del "qui", con la garanzia di estendere ed includere piuttosto che delimitare e rifiutare, ogni forma familiare ritenuta funzionale.

Le trasformazioni che hanno investito le strutture familiari, le funzioni genitoriali, così come la percentuale in costante crescita di unioni tra persone dello stesso sesso hanno reso, inoltre, l'omosessualità e l'omogenitorialità all'origine di molteplici dibattiti e questioni di grande attualità. In Europa i diritti concessi agli omosessuali aumentano progressivamente, anche se in maniera molto differente tra i vari paesi. Il 22 gennaio del 2008 la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha stabilito che anche gli omosessuali hanno diritto ad adottare un bambino. L'adozione da parte di coppie dello stesso sesso è legale, però, solo in alcuni paesi.

Viene definito omogenitorialità il legame, di diritto o di fatto, tra uno o più bambini (sia figli biologici, sia adottati) e una coppia di persone omosessuali o una singola persona omosessuale che ne ricopre le veci di genitore (Lingiardi, 2007). Il termine “omogenitorialità” viene utilizzato per designare tutte quelle situazioni familiari nelle quali è presente almeno un adulto che si definisce omosessuale ed è il genitore biologico/sociale di almeno un bambino. All’interno di essa possiamo distinguere le *famiglie di prima costruzione*, nelle quali lesbiche e gay, per diventare genitori, ricorrono rispettivamente all’inseminazione artificiale, alla maternità surrogata o all’adozione dove è possibile. Quelle cosiddette di *seconda costruzione* sono le famiglie ricomposte, in cui i figli erano stati concepiti all’interno di una precedente relazione eterosessuale e sono le più comuni nel nostro paese. Tali nuclei rappresentano una fra le varianti a quelli tradizionali e - più di altre- hanno messo in crisi la

protagonisti a misurarsi con variabili e possibilità talvolta inattese. In particolare, ci si interroga se il bambino adottivo - portatore di un bagaglio di esperienze difficili e, in particolare con l’esperienza di un’adozione internazionale, proveniente da un contesto valoriale diverso - possa trovare una risposta nei nuovi modelli giuridici e sociali che si stanno affermando nel nostro paese. L’aspetto della genitorialità appare influenzato più dalla natura delle relazioni e delle interazioni del gruppo familiare, che dalla particolare forma strutturale che esso assume (American Academy of Pediatrics, 2003), ponendo l’accento sulla natura delle relazioni e delle interazioni, più che sulla struttura familiare (Salerno, 2016).

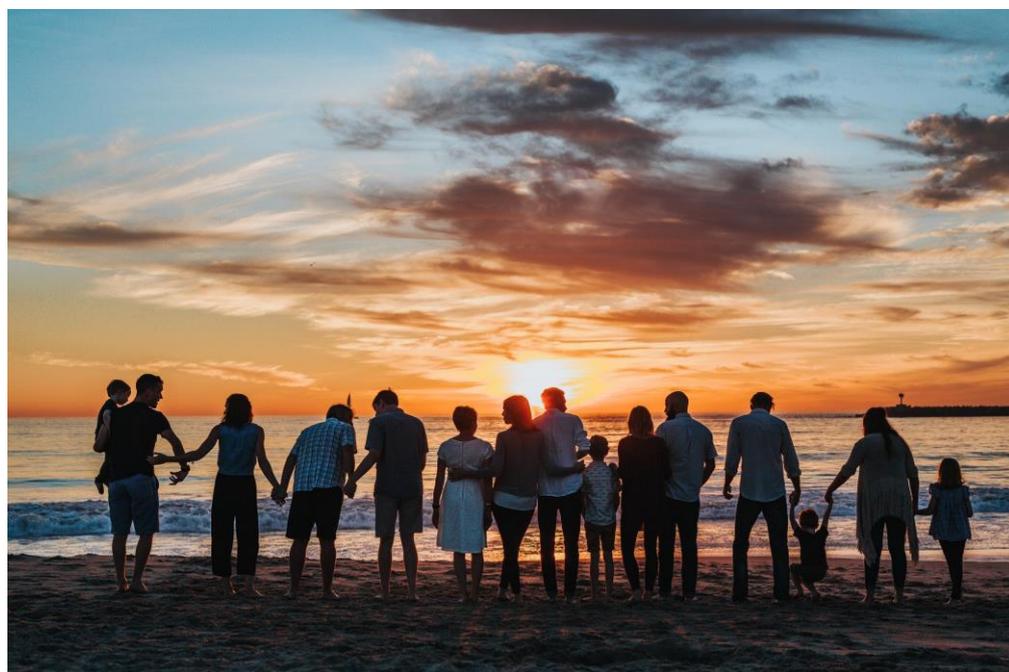
Il principio del *best interest of the child* risale ad un periodo in cui ai bambini non erano garantiti dei diritti specifici. Siamo nell’ambito dei diritti umani. Esso poggia le sue fondamenta sulla finalità di offrire protezione agli interessi dei bambini in assenza di tali diritti. È un principio che è

stato spesso utilizzato in modo discrezionale e nella storia è stato anche strumentalizzato. La domanda che diviene utile porsi andando avanti è: ‘oggi è giusto invocare il principio del *best interest of the child* in nome di un’educazione migliore, di condizioni socioculturali o economiche migliori?’ (Pregliasco, 2016).

Ma allora come reperire un costruito

riconoscibile di genitorialità?

Luciana Cursio (2001), socia e docente del nostro Istituto PsiBA, che da decenni si occupa di adozioni, osserva che la genitorialità è un processo psichico, fisico e mentale che modifica profondamente le singole personalità degli adulti coinvolti. Essa richiede impegno, negoziazione,



concezione ed il significato originario. Questi mutamenti aprono a nuove possibilità, sollevano dubbi, rinfrancano o spaventano, ponendo interrogativi importanti di carattere etico, scientifico, normativo e giuridico. L’adozione è certamente interessata e coinvolta da queste trasformazioni, obbligando i suoi

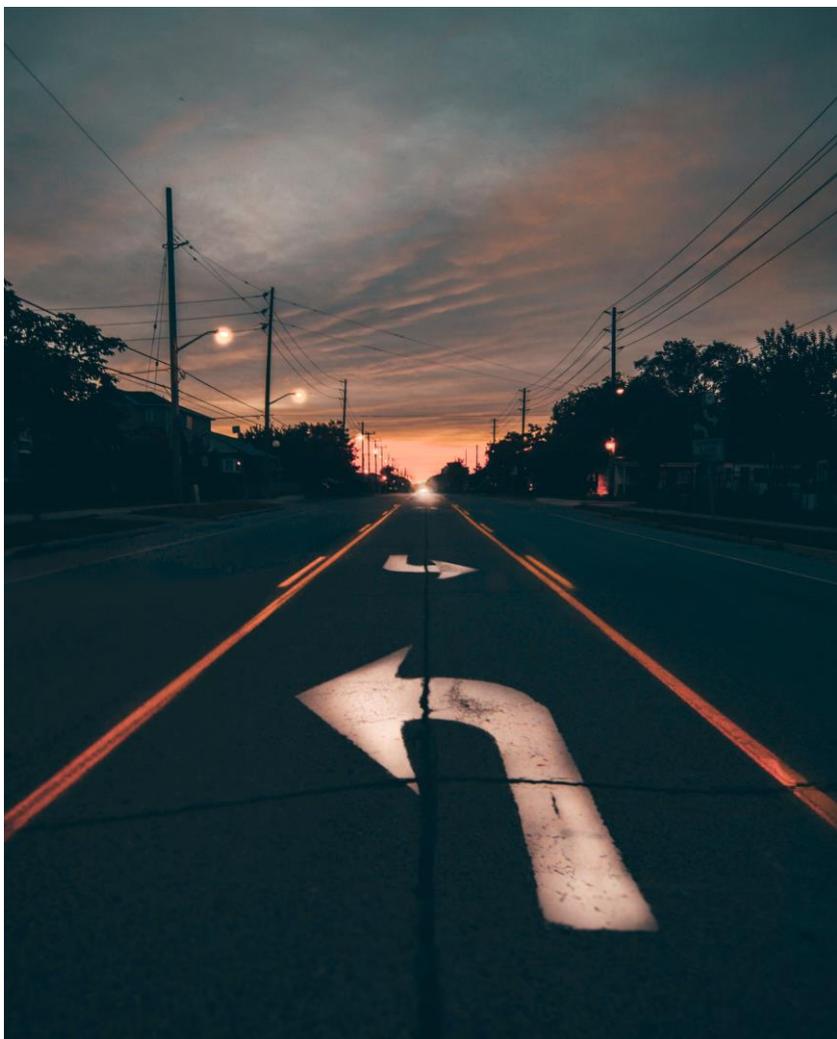
capacità di contrattazione, reciprocità, insegnare regole e competenze riguardanti la cura dei bisogni materiali, immateriali e di contenimento. Questo prescinde dall'orientamento sessuale individuale.

Genitorialità atipiche: la parola ai piccoli....

La diversità è uno strumento necessario allo sviluppo identitario dell'essere umano e anche uno strumento di potenziale evoluzione culturale e sociale, laddove essa integri, in un sistema articolato, le sfaccettature dell'esperienza e soprattutto laddove non venga vissuta come una minaccia o un fenomeno destrutturante per le sicurezze raggiunte. Sicurezze che -per definizione- sono spesso legate ad acquisizioni sociali diffuse, ad un pensiero convenzionalmente conformato o a prassi collettive condivise che, proprio in tal senso, appaiono difficili da modificare.

Un punto di osservazione realistico sul funzionamento della mente è che per evadere la paura o per necessità di semplificazione essa tende primariamente a funzionare in modo verificazionista: ossia la nostra mente tende ad assumere un punto di partenza che in realtà può includere già i sedimenti per giungere ad un preciso esito e ad una conclusione, evidentemente più rassicurante in quanto "nota". E questa conclusione più facilmente si sviluppa o si organizza intorno a riferimenti culturali condivisi, socialmente ritenuti dominanti, all'esperienza vissuta e lungamente esperita. Vi sono, pertanto, margini di passaggi o punti di snodo meno percorsi e più accidentati che vengono necessariamente vissuti come maggiormente estranei e pericolosi nei loro esiti incerti o talvolta meno scientificamente approfonditi.

Un altro aspetto fondante del pensiero collettivo è che noi non sappiamo veramente e fino in fondo cosa implicino tutti questi passaggi culturali e sociali che così vorticosamente la nostra realtà attuale pone e con cui ci obbliga a fare -volente o nolente- i conti. Ed è proprio di questa "verità vera e sconosciuta" che i



nostri piccoli pazienti, così autenticamente e sapientemente, ci chiedono di occuparci senza pregiudizi: loro ci insegnano a guardare con i loro occhi che sicuramente osservano da una visuale molto più naif, ma al contempo meno contaminata da un pensiero sociale generalizzato, conservativo ed inclusivo.

Non si tratta di considerare la saggezza dei piccoli come radicalizzante, ma di valorizzare un punto di vista che risuona e porta incredibilmente al centro la capacità del bambino e dell'adolescente di mappare ciò che entra nel suo campo ambientale tramite il ricorso ai suoi strumenti di comprensione cognitiva e di

tessitura emotiva. Il bambino conosce ciò che sa consciamente -e ancor più preconschiamente-, ossia una parte limitata delle esperienze proprie ed altrui, e traduce ciò che percepisce (correttamente o erroneamente) in un sistema di lettura in parte semplificato, ma tuttavia rappresentativo ed esemplificativo del proprio patrimonio conoscitivo ed elaborativo; un patrimonio che forse si discosta dall'ideo-struttura dominante della società a cui sono abitualmente associati sistemi di messaggi codificati o meno che, in un dato contesto socio-storico e politico tendono ad organizzare spiegazioni o razionalizzazioni sul perché il mondo è così com'è e sul come o perché ci si può aspettare che esso si modifichi.

La visuale dei bambini e degli adolescenti è una finestra sul mondo che non dovrebbe in alcun modo essere trascurata, poiché è una finestra che ci permette di accedere alle rappresentazioni interne che il/a bambino/a o ragazzo/a costruisce sulla realtà peculiare che vive.

E' anche una prospettiva che mette ben in evidenza l'estrema capacità adattiva che ha la mente del bambino soprattutto, ma anche quella del preadolescente quand'anche non troppo patologico o sofferente: una mente ancora plastica nelle sue funzioni, sovente capace di compensare e dare senso e linearità ad esperienze apparentemente illogiche o diverse dal pensiero convenzionalmente condiviso. E' il famoso lavoro psichico che porta a "far quadrare i cerchi". Il bambino, apparentemente meno dotato dell'adulto di una capacità euristica dei fenomeni complessi, sviluppa un proprio sistema euristico, facendo leva sulle proprie credenze infantili e animistiche, sui sedimenti dei propri bisogni affettivi e in larga parte su un tentativo adattivo autoprotettivo di porzioni del Sé e del proprio ambiente.

Una particolare complessità psichica è data indubbiamente dall'esperienza che i bambini fanno nei nuovi contesti familiari omoparentali.

A tal proposito viene in aiuto un'interessante testimonianza pubblicata da un quotidiano americano³⁹ da cui si evince il bisogno conservatore con cui una bambina protegge e crea accettazione per la propria famiglia, ma al contempo la fragilità e il dolore legati alle discriminazioni percepite nelle relazioni con i coetanei (Fiorini, 2012).

Sophia, di dieci anni, figlia di due genitori di sesso maschile scrive di suo pugno una lettera a Obama per ringraziarlo di essere a favore delle unioni gay: *"volevo solo dirti che sono felice che sei d'accordo che due uomini possano amarsi perché ho due papà e loro si amano"*, chiedendo poi il suo parere riguardo allo stigma che lei vive nel suo contesto scolastico e rispetto a cui sente di avere pochi strumenti di elaborazione e problem-solving.

Obama -nel 2012- si è espresso in favore dei matrimoni gay, divenendo il primo presidente della storia americana ad incarnare tale posizione. Per questo Sophia ha pensato di rivolgersi e comunicare con lui. L'annuncio era stato affidato ad un'intervista della Abc, dove Obama ha spiegato di aver maturato la propria convinzione negli anni, confrontandosi con amici, vicini, ma soprattutto con la propria famiglia. Mettendo in evidenza come la sua posizione fosse personale, Obama sottolineò che siano i singoli stati a dover decidere su questo complesso tema.

Il presidente fece espresso riferimento ad osservazioni relative alle proprie figlie Malia e Sasha che, per motivi generazionali, si trovano a proprio agio con coppie dello stesso sesso: la discussione familiare su queste esperienze 'naturalizzate' delle figlie con i genitori dei loro amici hanno fornito a Obama e alla moglie un osservatorio evidente di come sia impensabile per loro

³⁹ <http://www.corriere.it/esteri/speciali/2012>

trattare diversamente questi nuovi contesti socio-familiari.

La risposta che Obama darà a Sophia pone l'accento sui diritti umani, sulla valorizzazione della diversità. Il presidente le restituisce un'esperienza di normalità, valorizzando la capacità della bambina di rendere consuetudine l'eccellenza...e generosamente parifica la sua condizione di differenza razziale alla condizione di differenza familiare che la bambina vive: *"In America non esistono due famiglie che siano uguali. Noi celebriamo questa diversità". "Tu e io abbiamo l'enorme fortuna di vivere in un paese dove si nasce uguali qualunque sia il nostro aspetto, ovunque siamo cresciuti o chiunque siano i nostri genitori". "Le nostre differenze ci uniscono"* e la invita a far tesoro di questa consapevolezza anche per arginare i comportamenti intrusivi dei compagni che non comprendono il senso della sua esperienza familiare.

Come trapela chiaramente dall'esempio la testimonianza della bambina è anche una finestra che permette a tutti noi di percepire anche meandri in cui i piccoli tentano -più o meno goffamente- di nascondersi, silenziando la propria frustrazione emotiva e sofferenza, nel desiderio di non disturbare o turbare gli adulti, già alle prese con le proprie insanabili ferite e con i riverberi dolorosi dettati dalla complessità sociale.

E' importante ricordare che l'orientamento sessuale del genitore non interferisce direttamente sulla qualità della relazione genitore-figlio, che può essere invece disturbata dall'omofobia interiorizzata dei genitori stessi, come scrive Monica Bonaccorso (1994) nel libro *Mamme e papà omosessuali*. L'esposizione al pregiudizio e alla discriminazione basati sull'orientamento sessuale possano causare stress acuti e nuocere al benessere dell'individuo. In Italia sono molteplici gli stereotipi e i pregiudizi verso i singoli e verso le famiglie omosessuali, che spesso possono condizionarne l'esistenza.

La vita emotiva dei figli di coppie omosessuali può avere riverberi di maggiore ansia e stress poiché questi bambini hanno difficoltà nel raccontare o non raccontare la loro realtà familiare ad amici e compagni di scuola, spesso si ritrovano a dover assumere atteggiamenti protettivi nei confronti dei genitori e vivono conflitti interiori relativi al loro personale orientamento sessuale.

Scaparro, in un'intervista web (2013), ha ricordato la testimonianza lapidaria di un bambino: *"Sto bene in questa casa con i miei due papà, peccato che non possa parlarne. Mi prendono in giro"*.

I figli di genitori omosessuali sono cauti nell'ammettere le difficoltà che pure incontrano, non solo all'esterno, ma anche in famiglia (Canzi, 2017): a volte i figli descrivono (ai genitori) una realtà diversa da quella che stanno vivendo perché vogliono proteggerli. Un grave onere, che può diventare opprimente durante l'adolescenza. I figli di genitori omosessuali nel loro percorso di costruzione dell'identità sessuale e di genere possono così trovarsi in difficoltà: se eterosessuali si trovano a dover gestire una situazione in contrasto con il modello genitoriale, se omosessuali ne deludono le aspettative. D'altra parte, anche nei confronti dell'ambiente sociale, sentono di dover esibire standard comportamentali d'eccellenza per confermare la "normalità" della loro famiglia e questo può contribuire a provocare in loro un senso di inadeguatezza.

Pertanto, per aiutare questi bambini e questi ragazzi viene da chiedersi sensatamente se dovremmo cominciare a nutrirci collettivamente, oltre che nelle nostre stanze di analisi, di *a-normalità*, *a-tipicità* considerandole però dei costrutti nuovi e naturali, non aprioristicamente determinati dal *valore privativo dell'alfa* con cui originariamente sono nati nell'etimo linguistico.

Richiamiamo, infine, a tale riguardo un esemplare pensiero di Bion che ci riporta -nel nostro bellissimo e ricco lavoro- al

senso della nostra ricerca ed esplorazione di fronte al perturbante:

“Nella psicoanalisi quando ci si accosta all’inconscio - cioè a ciò che non sappiamo - è inevitabile, sia per il paziente che per l’analista, essere turbati. In ogni studio di analista dovrebbero

esserci due persone piuttosto spaventate: il paziente e lo psicoanalista. Se non sono spaventati c’è da domandarsi perché si prendono il disturbo di scoprire quello che tutti sanno” (Bion, 1976, p. 353).

PER APPROFONDIRE

- BION W. (1976), *Il cambiamento catastrofico?*, trad. it., Loesher, Torino, 1981.
- BONACCORSO M. (1994), *Mamma e papà omosessuali*, Editori Riuniti, Libelli.
- BOTTINO M. E DANNA D. (2005) *La gaia famiglia. Omogenitorialità: il dibattito e la ricerca*. Asterios, Trieste.
- CANZI E. (2017), *Omogenitorialità, filiazioni e dintorni*, Vita e Pensiero, Milano.
- CASSIBBA R. (2016), *L’impatto dell’adozione aperta per i bambini: le ricerche internazionali*. Atti del Convegno CIAI, “L’adozione che verrà”, Università Bicocca, Milano, pp. 32-9.
- CAVALLO M. (2016), *Adozione omogenitoriale e preminente interesse del bambino: la realtà italiana*, Atti del convegno CIAI, pp. 45-9.
- CESARO G.O. (2016), *Risposte nuove ai nuovi bisogni dei bambini*, Atti del Convegno CIAI, pp. 54-6.
- CURSIO L. (2001), *Genitorialità biologica e genitorialità adottiva, coordinate e strumenti operativi per una valutazione*, Mimesis, Milano-Udine.
- FADIGA L. (2003), *L’adozione*, Il Mulino, Bologna.
- FIORINI A. (2012), *Genitorialità adottiva e coppie omosessuali fra traguardi e sfide. Spagna e Italia a confronto*, tesi di laurea, Facoltà di Scienze della Formazione, Università di Bologna, non pubblicata.
- LINGIARDI V. (2007), *Citizen gay. Famiglie, diritti negati e salute mentale*, Il saggiatore, Milano.
- LOBBIA G. E TRASFORINI L. (2006), *Voglio una mamma e un papà. Coppie omosessuali, famiglie atipiche e adozione*, Ancora, Milano.
- LORENZINI S. (2012), *Famiglie per adozione. Le voci dei figli*, ETS, Pisa.
- PALLADINO G. (2011), *Commento su Prospettive sull’osservazione* di Lucariello A. e Peluso M., <https://www.aippiweb.it/letti-e-riletti/ma-lucariello-e-m-peluso-prospettive-sullosservazione-commento-di-g-palladino>
- PAVONE M., TONIZZO F. E TORTELLO M. (1985), *Dalla parte dei bambini*, Rossenberg e Sellier, Torino.
- PREGLIASCO R. (2016), *Eticità dell’adozione alla luce del principio del superiore interesse del bambino*. Atti del convegno CIAI, “L’adozione che verrà”. Università Bicocca, Milano, pp. 26-9.
- RUSPINI E. E LUCIANI S. (2010), *Nuovi genitori*, Carrocci, Roma.
- SALERNO A. (2016), *Eticità dell’adozione alla luce delle attuali trasformazioni familiari*, Atti del Convegno CIAI.
- SANTONA A. (2016), *Gli esiti dell’adozione omogenitoriale: cosa ci dicono le ricerche internazionali*, Atti del convegno CIAI, pp. 22-5 e 41-5.

SULL’AUTORE

Roberta Vitali, Psicologa Psicoterapeuta (n° 5488 Ordine Psicologi Lombardia) Specializzata in Psicoterapia del Bambino e dell’Adolescente
PhD - Dott. di Ricerca in Psic. della Comunicazione e dei Processi Linguistici. Psicologa di Formazione Giuridica (Albo CT n° 11193 - Tribunale di Milano) Giudice Onorario presso il Tribunale di Sorveglianza di Milano Docente e Supervisore Ist. di Psicoterapia Psicoanalitica PsiBA e Ist.

La genitorialità interdetta

Di Maria Antonietta Lucariello

Il tema della genitorialità evoca innumerevoli suggestioni e apre a multiformi itinerari di pensiero tali da scoraggiarne l'esplorazione, sia pure in un contributo non esaustivo. Da vari decenni ormai assistiamo a profondi cambiamenti in seno alla famiglia, in ambito relazionale, socioculturale ed economico; ma forse il cambiamento più rilevante, nel rapporto genitori-figli, riguarda la rappresentazione che i genitori hanno delle loro funzioni. Le riflessioni che seguono si pongono come un tentativo di delineare un ambito specifico, che ho definito, in varie occasioni seminariali, "la genitorialità interdetta". Intendo circoscrivere con questa espressione quelle situazioni in cui si vengono a trovare i genitori che convivono con un trauma che non si esaurisce in un breve lasso di tempo, ma perdura e invade l'aspettativa del futuro.

Tuttavia l'ambito circoscritto non rimanda ad una linea di demarcazione che delimiti aree diverse, mutuamente escludentisi, dal momento che si intersecano in una pluralità di piani. Poiché, nel lavoro con i bambini, lavoriamo anche con i genitori, non possiamo fare a meno di interrogarci sull'esercizio, sulla pratica e sull'esperienza della genitorialità, dimensioni che, come ci ricorda D. Houzel, si collocano a livelli diversi di esperienza, non dissociabili l'uno dall'altro. Non possiamo non ricordare che non si tratta solo di genitorialità di stampo tradizionale madre- padre- figli,

fondata sullo *ius sanguinis*, ma di genitorialità, che può essere una buona o

cattiva genitorialità, che è una funzione dell'individuo, relativamente e parzialmente autonoma, presente anche in chi non ha figli, o ne ha di adottivi o figli dell'altro coniuge.

Voglio dire che la genitorialità, prima che reale, cioè attivata dal concepimento e nascita di un figlio, è pensata, fantasmizzata, elaborata, fin dall'infanzia, dai partner della coppia come una componente fondamentale della persona. Come ci ricorda A. Giannakoulas, la genitorialità non è "decorativa" non è cioè qualcosa che si aggiunge a uno stato precedente, ma è qualcosa che modifica profondamente e durevolmente le specifiche personalità dei genitori e la coppia nel suo insieme: lo sfondo sul quale si delineano le anomalie, le turbe, le problematiche irrisolte della relazione madre- figlio, padre- figlio, è dato dai processi psicologici e dal gioco di proiezioni, introiezioni, identificazioni e interazioni fantasmatiche all'emergere della genitorialità, con un figlio in carne e ossa. Scenario sempre nuovo con ogni figlio. Richiede ogni volta un lavoro di elaborazione all'interno della coppia e del singolo membro della coppia, all'interno del gruppo familiare. Ogni figlio che nasce si inserisce in una struttura immaginaria che è il frutto della storia di ogni padre e di ogni madre, il nuovo nato rievoca le aspettative di loro stessi bambini, i loro timori e i loro desideri. Il bambino nato è reale e obbliga i genitori a una profonda

trasformazione, li conduce dentro l'onda di un processo di maturazione psicologica che li condurrà a una sana separazione dai propri genitori e a un sano ridimensionamento del bambino fantasticato, idealizzato ma non reale. Possiamo già parlare dell'assunzione dell'identità genitoriale nel momento stesso in cui la coppia inizia a fantasticare intorno "all'idea del figlio", quasi per gioco, secondo Winnicott, gioco che nel tempo, potrebbe rivelare tutte le difficoltà di quel passaggio fondamentale dall'essere figli all'essere genitori, segnato dalla perdita parallelamente all'assunzione di una nuova identità. Chi sono o che cosa sono, ora che non sono più io il figlio? Come in ogni processo, la strada è lunga, a volte in salita, e non è facile! Tragicamente più impervia è la strada, quando un evento irrompe nella vita familiare con l'insensatezza del non prevedibile.

Diverse sono le situazioni in cui la genitorialità è interdetta per il pesante fardello di una malattia genetica, una malattia cronica o una malattia a esito letale. Diverse sono le situazioni che hanno a che fare con la scoperta di una malformazione del bambino, o con una diagnosi di autismo, o con l'irruzione di un evento quale un abuso intra o extrafamiliare, o, come purtroppo sappiamo dalla cronaca, con la violenza insensata di uno stupro o un omicidio. Diverse sono le situazioni in cui i genitori devono assumere la dolorosa consapevolezza di elementi inquietanti che c'erano già prima, segnali di qualcosa di strano nel comportamento, che il tempo non ha normalizzato, ma che quasi all'improvviso esplose in adolescenza, e niente sarà più come prima. Non si può pensare che queste situazioni annullino

le loro differenze e si possano ricondurre ad un comune denominatore. Se tanto diverse sono queste situazioni un elemento tuttavia le accomuna ed è dato dall'urto che il trauma produce, spezzando il normale corso della vita e alterando il modo di vivere la genitorialità: la funzione genitoriale si attiva curvandosi sotto l'influsso preminente di fantasie di perdita, che impongono un lavoro psichico analogo ma non del tutto coincidente con il lavoro del lutto descritto da Freud.

Allora c'è da chiedersi quanto potrà essere sostenibile per i genitori il presente, l'attuale della quotidianità, e lo svolgimento delle funzioni genitoriali se da una parte il trauma li fissa all'evento passato, spartiacque nella loro vita e dall'altra la prospettiva del futuro minaccioso incombe sul presente. Il presente è doppiamente schiacciato dalla forza che risucchia verso il passato e dall'ossessione del tempo futuro che minaccia il presente. Dovendo quindi tralasciare molte opportune distinzioni cercherò di seguire una chiave di lettura che consenta una decifrazione della



qualità dei vissuti e delle vicende relazionali che si vanno a stabilire in presenza di un evento traumatico che attraversa la genitorialità. La chiave di lettura che vorrei proporre interseca il processo della temporalità, articolata

nelle diverse valenze del senso del tempo nella dimensione conscia e nell'atemporalità tipica della dimensione inconscia della psiche.

È necessario un lungo lavoro prima di poter accedere alle costellazioni di fantasie incentrate sul tema della morte, morte data o ricevuta, morte presunta o desiderata. Non intravedo una risposta, ci basti porre la domanda: Chi è che muore alla vita quando i genitori mettono al mondo un figlio non sano, e/o quando, più avanti nel tempo, una diagnosi rivela una patologia invalidante, una malattia cronica o ad esito letale?

Per i genitori la nascita del figlio significa l'essere immessi nella più piena stagione dell'essere adulti, con la trepida scoperta della partecipazione al mistero della vita che si riproduce ma anche con il sentimento del tempo lineare, quello che scorre dall'inizio verso la fine e ripropone che la propria vita, ogni vita ha un termine. I genitori che vengono a sapere che il bambino fin dalla nascita è affetto da una patologia, si trovano, per così dire immessi piuttosto bruscamente, dentro una situazione traumatica che investe la genitorialità nei suoi fondamenti e muta il loro modo di essere genitori.

Viceversa i genitori che dopo qualche tempo, (mesi o anni) si rendono conto che il figlio è malato, entrano in una situazione che talvolta può essere compresa pienamente solo dopo un certo lasso di tempo e che si era rivelata lentamente e per piccoli accenni, indizi che per lo più erano stati sottovalutati o rimossi. Vediamo che sia pure con ritmi diversi, la variabile tempo occupa un posto importante nella configurazione dell'esperienza traumatica.

In entrambi i casi la vita non sarà più la stessa, s'impone un compito che è un fardello. Il trauma è continuo, si autoriproduce giorno dopo giorno, dal momento che, giorno dopo giorno, sono sotto gli occhi i segni della malattia o le sue manifestazioni nel corpo o nel comportamento del bambino. È inevitabile l'attivazione di strategie difensive potentissime per non soccombere a fantasie e sentimenti legati

alla complessità del problema del tempo, o meglio alla complessità del nostro essere nel tempo, come esseri umani, con il limite invalicabile della finitezza mortale.

Più che con il bambino è la relazione che si patologizza, finendo per divenire relazione con la malattia del bambino. La malattia e la sua cura divengono il centro degli interessi concreti. Possiamo individuare in questa dura necessità un'aerea in cui si vanno a scontrare differenti sensi del tempo.

Ciò che la cura del bambino non sano comporta (visite specialistiche, esami complessi, cicli di ospedalizzazione, l'accompagnamento spesso quotidiano per il trattamento) ha una prima inevitabile conseguenza: tutto ciò impone tempi, ritmi, che stravolgono il normale andamento della vita familiare e sottolineano il tempo della vita quotidiana, come un tempo strozzato, con un forte rilievo dato al tempo scandito dagli impegni, dalle cose da fare, dalla burocrazia istituzionale, tempo che diviene nel vissuto della famiglia, un tempo-tiranno. Spesso, in seduta con la coppia, ho avuto la fantasia di un tempo personificato, una specie di orco che divora il senso della vita e distrugge la modulazione dei ritmi individuali e familiari, bruciando le pause, i momenti di raccoglimento quieto, il sentirsi vivi al di fuori dell'efficientismo spinto oltre la naturale e legittima stanchezza. L'ombra della morte oscura la vita di tutta la famiglia.

Se richiamiamo il discorso di Freud (Freud, OSF, v.8, p.438), si può vedere quanto sia stridente la coesistenza, da un lato, di un processo che porta l'individuo a *"perdere ogni interesse per il presente ed il futuro e...rimanere assorbito psichicamente dal passato in maniera durevole"* e dall'altro lato, di un processo che li lega al tempo dell'orologio e delle scadenze ricorrenti, che punteggiano il quotidiano. Qui troviamo la base che ha consentito a Henry Krystal già dal 1978 di porre la differenza concettuale tra il

trauma che colpisce il bambino e quello che interviene in età adulta.

L'autore, sulla base di un gran numero di resoconti di esperienze traumatiche di adulti, giunge ad identificare uno stato traumatico, caratterizzato da *“paralisi psicologica che, da un blocco virtualmente totale della capacità di sentire emozioni, dolore, e altre sensazioni fisiche giunge ad inibire le altre funzioni mentali.... Nello stato traumatico ci troviamo di fronte al paradosso che il torpore (numbing) e l'isolamento psicologico- a paragone dei dolorosi stati affettivi precedenti, quale ad esempio l'angoscia- sono avvertiti con un senso di sollievo, nonostante che lo stato*

particolare percezione di sé e dell'alterità: da quel momento il soggetto si confronta con un'esperienza traumatica e una ricaduta sintomatologica assolutamente individuale....Pertanto il binomio “esperienza traumatica” evidenzia sinteticamente l'intreccio tra l'accadimento – il modo in cui ad un determinato livello di sviluppo viene vissuto plasmato e filtrato dalla fantasmatica inconscia - e il modo in cui la configurazione risultante (che non sempre è una rappresentazione) viene depositata nella psiche.”(M.A.Lucariello, Richard e Piggie, Studi psicoanalitici del bambino e dell'adolescente, 12,3,2004, pp.309-310).



traumatico sia percepito come un iniziare a morire. Ciò è dovuto al fatto che, con il blocco affettivo, si instaura un blocco delle iniziative e delle conoscenze funzionali alla tutela della vita.” (H.Krystal,1978,in Richard e Piggie,3,2004 p.279).

Alla condizione di stato traumatico si aggiunge un'ulteriore sfaccettatura che è quella costituita dalla dimensione relazionale, giorno dopo giorno, anno dopo anno, che è definita dall'evento, da quell'evento, che ha consegnato il figlio al destino di un'etichetta: diverso, handicappato, diversamente abile, non normale ecc. *“L'evento incontra un soggetto che lo vive, ne è vittima e, inevitabilmente lo filtra con le lenti della*

Se ora guardiamo da un diverso vertice, possiamo cogliere un'ulteriore sfaccettatura.

Facendo riferimento al pensiero di M. Klein sappiamo che *“nel processo di acquisizione cognitiva, ogni esperienza nuova deve potersi inserire convenientemente nei modelli forniti dalla realtà psichica che prevale in quel determinato momento (M.Klein, 1940,p.329).*

Il fatto di aver dato la vita a un bambino che in qualche modo li disconferma rispetto alle loro capacità procreative impone un rapido rimaneggiamento delle loro aspettative lungo una linea

di trasmissione generazionale: il bambino non sano delude la potente fantasia di immortalità, si presentifica come l'anello debole che spezza la catena delle generazioni e priva dell'illusione di poter vivere oltre la propria morte. Pregevoli studi (Solnit A. J., Stark M.H., 1961) hanno messo in relazione il lavoro psichico che i genitori devono svolgere in risposta alla nascita di un bambino non sano con il lavoro del lutto con questa differenza: i genitori sono impegnati a svolgere un'elaborazione della perdita che riguarda l'immagine del bambino sano, il bambino atteso e desiderato, il bambino che in realtà non è nato. Più complesso anche se in parte analogo è il processo

relativo a un figlio cui è diagnosticata una malattia cronica letale.

La rivelazione diagnostica che sancisce l'immissione, lenta e progressiva, ma non meno traumatizzante, in una situazione di vita completamente diversa, comporta per i genitori un ulteriore incremento di angoscia perché il bambino è lì, in carne ed ossa, vivente ma destinato a morire. L'investimento libidico sul bambino affetto da patologia fisica o psichica ne risulta compromesso, in quanto la psiche è sottoposta ad un incremento traumatico di tensione per la coesistenza di scissioni variamente articolate (Lucariello, 2021). Se è vero, come è vero, che ogni bambino che nasce pone la coppia di genitori di fronte al compito di elaborare e riconoscere l'alterità, quando un bambino è "diverso" questo compito si complica per l'aggiunta di un elemento che lo rende estraneo. Così alterità diviene facilmente equivalente a estraneità. I delicati percorsi intrapsichici che portano all'accettazione della singola individualità del figlio sono attraversati da forti correnti di sensi di colpa, a volte consci ma più spesso inconsci, che portano sul piano comportamentale a diversi esiti. Da una parte una dedizione che diventa spirito sacrificale nell'oblio di sé e delle legittime esigenze, dall'altra una negazione del problema e una progressiva presa di distanza sul versante dell'estraneità, mentre aumenta la conflittualità verso il mondo esterno delle istituzioni, dei medici, degli operatori, del terapeuta. L'ombra della rassegnazione è sempre in agguato e avvolge, nascondendolo, il sentimento più profondo di perdita della speranza. Gli aspetti sani del bambino sono parzialmente o del tutto misconosciuti e non valorizzati. Solnit e Stark (1961) individuano un forte ostacolo all'elaborazione della perdita dell'immagine del bambino sano atteso e desiderato. Tutte le aspettative dei genitori sono deluse ed è necessario un ampio arco di tempo prima che il bambino malato possa essere oggetto di investimento, secondo i ritmi e le capacità di elaborazione proprie di ogni

coppia: se, ad esempio, nelle aspettative il figlio è designato come colui o colei che potrà realizzare ciò che il genitore non ha potuto compiere, allora l'investimento libidico nei confronti del bambino si intreccia con impulsi distruttivi. L'amore e la dedizione si configurano come una morsa crudele che chiude in un unico universo fatto di coercizione violenta sia il bambino sia i genitori, al tempo stesso torturati e torturatori nell'accanimento terapeutico. Il bambino non sano espone i genitori al desiderio di morte o di un abbandono equivalente alla morte. Non è solo la negazione di un evento, "Se muore, quest'evento doloroso non è mai accaduto", ma è anche l'espressione di un impulso omicida nella forma dell'infanticidio di fronte al quale vengono erette potenti difese ipercompensatorie. In alcuni scritti di psicoanalisi in tema di guerra ho trovato interessante la tesi del figlicidio che mi sembra possa essere un supporto sul piano teorico a queste riflessioni nate dalla clinica. Già Raskovsky nel 1973 aveva tentato di penetrare nelle profondità della pulsione distruttiva dei genitori nei confronti dei figli, fermandosi soprattutto sui padri.

Emanuele Bonasia (2000) nel suo scritto "La guerra, la morte e il figlicidio" ricorda il complesso di Laio, oscurato dall'approfondimento del complesso di Edipo.

L'autore richiama le tendenze figlicide dei genitori in molti miti, ad esempio quello di Urano che imprigionava i figli nelle viscere della terra, o Crono, figlio di Urano, che spodesta il padre ma perseguitato dalla stessa profezia divora i figli.

Anche dall'antropologia, che testimonia di giovani vittime sacrificali, nonché dalle tristi cronache dei giornali sappiamo che i genitori non sono stati e non sono alieni dall'infierire sui loro figli. L'ipotesi che alcuni traumi fisici fossero da collegare a violenze da parte di genitori risale agli anni '60 e al lavoro di alcuni radiologi che di fronte all'inspiegabilità di fratture ed emorragie di bambini piccoli collegarono tali lesioni alla violenza dei genitori e

portarono alla sindrome del bambino maltrattato. Naturalmente ci sono molte possibili chiavi di lettura per atteggiamenti di questo tipo ma qui ci interessa approfondire questo tema in relazione all'incremento di angoscia che la nascita di un bambino non sano comporta.

La coesistenza di tali impulsi insieme con la spinta ad amare e proteggere il neonato o il bambino piccolo, generando un profondo senso di colpa inconscio, rende più pesante il carico traumatico, essendo invalidata dalla realtà la spinta alla riparazione. La coppia si trova esposta con maggiore intensità e con quotidiana frequenza, sollecitata dalla vista delle sofferenze o limiti del bambino, al problema della morte: in primo luogo la nascita di un bambino non sano agita lo spettro della morte del bambino o di una vita breve cioè il bambino muore prima dei genitori, alterando il corso naturale delle cose che vede i genitori che muoiono prima dei figli. In secondo luogo s'intensifica il timore della propria morte, perché la nascita di un figlio costituisce un segnaposto: da una parte il figlio è la promessa di perpetuare la propria vita nei discendenti, dall'altra mette la coppia

genitoriale di fronte al fatto della limitatezza della loro vita e rinnova la consapevolezza dell'inevitabilità della morte e la paura di morire.

A livello fantasmatico l'immagine del bambino assume i connotati di un bambino-mostro perché deforme o perché manchevole, incompleto; veicola il senso del perturbante e intensifica l'idealizzazione del bambino perduto che si salda con il bambino mai nato.

Non prenderò in esame i meccanismi di difesa della coppia e nella coppia (Lucariello, 2005). Mi basti ricordare che tali modalità sembrano fornire illusoriamente un argine di fronte alla massiccia offensiva del tema della morte.

Per concludere direi che, laddove l'esistenza stessa del bambino veicola una fonte inesauribile di traumatismi, sia auspicabile una forma specifica di sensibilità da parte degli operatori della relazione di aiuto e una più affinata consapevolezza a livello socioculturale in grado di dare un nome al pesante carico, affinché un numero sempre minore di genitori si senta e sia meno solo ed un numero sempre minore di bambini diversi sia doppiamente escluso.

PER APPROFONDIRE

BONASIA E. (2000), *La guerra, la morte e il figlicidio* PM, Area Società, Stress, Trauma, Solidarietà, 15 gennaio 2000.

FREUD S. (1915) *Lutto e Melanconia*, OSF, VIII, Bollati Boringhieri, Torino.

ID. (1915-1917) *La fissazione al trauma: l'inconscio. Introduzione alla psicoanalisi*, OSF, VIII.

ID. (1919), *Il perturbante*, OSF, IX.

HOUZEL D. (2010), *L'eredità psichica Genitori e figli*, Armando, Roma 2011.

KLEIN M. (1940,) *Lutto e stati maniaco-depressivi* in Id., *Scritti 1921-1958*, Bollati Boringhieri, Torino 1978.

KRISTAL H. (1978), *Trauma e affetti*, in "Richard e Piggie", 12,3,2004, pp. 263-90.

LUCARIELLO M.A. (2004), *Memoria del trauma, trauma della memoria*, in "Richard e Piggie", *Studi psicoanalitici del bambino e dell'adolescente*, 12,3,2004, pp. 307-20, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.

ID. (2005), *Considerazioni psicodinamiche per l'assistente sociale. Temi d'ascolto*, Aracne, Roma.

ID. (2021), *La parola ai genitori Appunti psicoanalitici per un buon ascolto*, Luigi Guerriero editore, Napoli 2021.

RASKOVSKY A. (1973), *Il figlicidio*, Astrolabio-Ubaldini, Roma 1974.

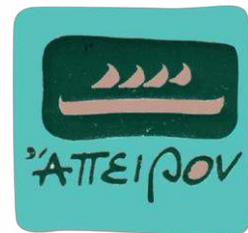
SOLNIT A.J., STARK M.H. (1961), *Nascita di un bambino handicappato ed elaborazione del lutto* in A. Freud et al., *L'aiuto al bambino malato*, Bollati Boringhieri, Torino 1974.

SULL'AUTORE

Maria Antonietta Lucariello, psicologa e psicoterapeuta, già titolare dell'insegnamento *Psicologia dello Sviluppo* presso l'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa sede di Salerno (Corso di Laurea Scienze del Servizio Sociale –Facoltà Scienze della Formazione), membro didatta dell' A.I.P.P.I, (*Associazione Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica per bambini, adolescenti e famiglie*)



**Forme
Espressive**



Il corpo materno tra fiaba e realtà

Di Ivonne Banco



Paula Rego (Biennale di Venezia 2022)

Partire dalla mostra della Biennale Arte a Venezia e arrivare al materno. “Il latte dei sogni”, titolo evocativo, pieno di suggestioni e rimandi associativi. I vari padiglioni riportavano sempre a qualcosa di quel nutrimento antico, che gli adulti hanno attraversato e che hanno interiorizzato dalla propria madre; nutrimento simbolico e biologico. Ancora, le opere esposte rievocavano un femminile costantemente inquieto, creativo e accogliente.

dell'artista mi fanno immaginare quella sofferenza materna che rimane spesso

Mi trovo in un padiglione in mezzo ad una favola o una fiaba, bambole di pezza e forme di sculture. Vado a leggere il nome dell'artista: è Paula Rego (Portogallo 1935-2022) la quale prende a prestito le fiabe, raccontate dalla nonna, e la storia del Portogallo, il regime autoritario di Antonio de Oliveira, per richiamare l'oppressione e la violenza istituzionale verso le donne, durante la tirannia politica. Attraverso le sue opere ci fa direttamente entrare in dinamiche che sono sociali, ma anche familiari, evocando scene domestiche e psicologiche che sono della famiglia. In alcune si possono leggere situazioni di madri, in cui il corpo parla di storia e di quotidianità. E' qui che ho sostato e dei significanti sono arrivati.

Perturbante, nel senso di portare agitazione, sconvolgere; sì, per un attimo i quadri mi riportano a scene quasi ripugnanti, e, facendo delle libere associazioni, mi passano davanti, appunto, madri di figli uccisi dalla mafia (in quest'ultimo periodo si è ripreso a parlare di mafia) o morti improvvise di giovani adolescenti. Come hanno pianto queste madri i loro figli? I quadri

nel silenzio, forse negli ultimi tempi una sofferenza misconosciuta, in quanto,

parafrasando vecchi titoli, “le madri non piangono mai” o “le madri non sbagliano mai”. Ritorno ai quadri della Rego, inquietanti, con posture fuori dalla “norma”, come a fare riflettere su dove stanno andando la famiglia e la madre. Quali posture del passato lasciare e quali nuove da ricercare?

Stupore, per come l’arte mi/ci porta a riprendere scene e ricordi ed elaborazioni, forse dimenticate, anche se non mi/ci riguardano direttamente. Le opere dell’artista Paula Rego mi spingono a riflettere e a rivisitare situazioni, come di mafie o di eventi storici che possono facilmente cadere nel dimenticatoio, in cui le donne-madri sono parte della storia ma troppo spesso riportate in secondo piano o ancora di più rimosse. Lo sguardo è catturato da questi corpi, così deformati da far pensare alla fatica di queste donne madri e al coraggio e alla forza nel sostenere una prole. Mi porta anche a riascoltare alcune madri che incontro nel consultorio, dove vengono a chiedere un supporto psicologico, e alle loro narrazioni in cui si coglie come il legame, prezioso ed eccellente, di questo a corpo a corpo madre-figlio/a può svilupparsi, quali strade può prendere.

SULL'AUTRICE

Ivonne Banco, Dirigente Psicologa, Asl Viterbo, socio Apeiron, didatta SIPsA, Docente Università La Sapienza di Roma /Asl/VT

Scrivendo di tutto questo, per ultima è arrivata una libera associazione: **la madre “coccodrillo di Lacan”**, concetto rivisitato ed elaborato di quel lato ombra del materno che porta a momenti di riflessione: quando la madre si perde nei propri figli, vive solo per loro e vi si dedica senza limiti. Una maternità di eccessiva presenza. Madri, appunto, che nella stanza di analisi portano la fatica a separarsi dall’oggetto d’amore, il figlio/a, accompagnate da senso d’inadeguatezza che le forza ad aggrapparsi a quell’immaginario ideale di figlio/a e volere essere madri perfette: la madre assorbe il bambino che assorbe la madre. Vivono il figlio/a come pezzi di loro stesse e non come persona da lasciare o accompagnare nel suo sviluppo evolutivo di soggetto. E il corpo è di nuovo segnale di sofferenza e di un corpo fusionale e confuso madre figlio/a.

Penso che siano questioni che si aprono alle nuove e vecchie e future famiglie: quando e come un terzo potrà arrivare a separare, a staccare e in che modo poter ritrovare una nuova filiazione che parta da un corpo a corpo.

Una parola per volta



“

”

Genitorialità

Di Annalucia Borrelli

Nell'ultimo numero del *Journal de la Psychoanalyse de l'enfant* (2, 2022, vol. 12) - interamente dedicato al tema della genitorialità, come il focus dell'attuale numero di Adomagazine - il comitato di redazione, nel presentare il tema in oggetto, scrive: *“L'esperienza della genitorialità può essere paragonata ad un viaggio iniziatico che trasforma la personalità di entrambi i genitori, ma che non è senza rischi”* (pag.301) ... e conclude: *“la psicoanalisi ha avuto un ruolo in questa avventura millenaria nell'aiutare le persone che vogliono far evolvere la loro condizione umana: la trasmissione della vita fisica e psichica”* (traduzione mia).

Essere un genitore non implica un automatico accesso alla genitorialità, con la quale intendiamo tutta l'attività mentale che si dipana al fianco dell'essere genitore e che dura per tutta la vita, in un continuo processo evolutivo fatto di rielaborazione ed adattamento. Come viene riportato in un contributo di questo focus, la genitorialità non è *decorativa*, perché nel momento in cui la coppia immagina il concepimento avvia contemporaneamente un profondo rimaneggiamento identitario dove dovrà trovare un posto il bambino che nascerà e la nuova coppia che da coniugale diventerà anche genitoriale. Si tratta, quindi, di un processo trasformativo che segna il passaggio da una diade di fusionalità di coppia ad una triangolazione, con relativa redistribuzione degli investimenti.

Divenire genitori è frutto di un'idea conscia, un progetto che include i relativi ideali, ma alla prova di realtà possiamo appoggiarci alla lingua inglese che ha ben chiara la differenza tra *maternity* e *motherhood*: la prima riguarda la fattualità della maternità, il mettere al mondo un figlio e, quindi, il dargli la vita, ma c'è anche un altro modo di dargli vita, che riguarda il secondo termine, e cioè il senso soggettivo dell'esperienza che vive la donna e che riguarda quella che chiamiamo la maternità interiore da cui si sviluppano quelle funzioni materne che diversi psicoanalisti hanno declinato in vari modi: holding, handling, preoccupazione materna primaria, reverie, relazione contenitore-contenuto, ecc.

Si tratta di funzioni, non solo materne, ma genitoriali in genere, che si attivano, secondo Houzel (1999), secondo tre componenti: l'esercizio della genitorialità (secondo gli ideali del gruppo), la pratica della genitorialità (che riguarda i compiti dell'accudimento) e

l'esperienza della genitorialità (che è soggettiva e, quindi, interiore con tutta la sua turbolenza emotiva).

Tale esperienza emotiva, non dobbiamo dimenticarlo, prende l'avvio da una dialettica tra lutti e nuove nascite: non essere più solo figlio e nascere al contempo come genitore e, per il nuovo nato, perdere la condizione intrauterina e conquistare la propria posizione nel mondo.

Vi sono, inoltre, le rappresentazioni che i genitori si fanno del loro bambino prima e dopo la nascita ed anch'esse sono importanti per lo sviluppo della genitorialità: il *bambino immaginario* che è il bambino delle fantasie e prodotto del desiderio; il *bambino fantasmatico* che deriva dai fantasmi inconsci dei genitori; il *bambino narcisistico* che deriva dal narcisismo genitoriale; il *bambino culturale* che è in rapporto con la cultura della madre in particolare ed infine il *bambino reale*, nella sua corporeità (Lebovici, 1998). Anche queste rappresentazioni nel processo di genitorialità dovranno subire lutti e rimaneggiamenti che andranno ad influenzare le interazioni reciproche. A ciò dobbiamo aggiungere, sempre con Lebovici, che è anche il bambino "a fare i suoi genitori".

Nell'impossibilità di fornire un panorama completo su un tema tanto complesso in uno spazio ridotto, vorrei ricordare anche il contributo di Meltzer e Harris (1986) che, a mio avviso, hanno ben sistematizzato quelle che sono le funzioni di una coppia genitoriale messe al servizio della crescita dei propri figli: funzioni introiettive e costruttive che sono quelle di generare amore, infondere la speranza, contenere il dolore depressivo e pensare. Per poter apprendere dall'esperienza emotiva queste funzioni introiettive sono necessarie per riuscire a contenere la sofferenza psichica.

L'accesso alla genitorialità è dunque quel punto di equilibrio, difficile, tra investimenti narcisistici ed oggettuali, tra saper essere coppia genitoriale e coniugale, vedersi in un continuum di trasmissione generazionale, saper accompagnare i lutti, confrontarsi continuamente tra il figlio immaginato ed il figlio reale, ... insomma un lavoro continuo, *che, appunto, non è senza rischi.*

Tale complesso lavoro che fa intersecare più piani riguarda allo stesso modo anche le cosiddette nuove genitorialità in quanto è centrale non l'adesione ad un ruolo preconstituito, quanto lo sviluppo di una funzione. L'importante è che non si perda mai di vista quella simbolizzante, precipua di ogni processo di genitorialità ben riuscito.



SULL'AUTRICE

Annalucia Borrelli, psicologa e psicoterapeuta, didatta AIPPI, presidente AGIPPSA Mail: annaluciaborrelli@gmail.com



I GRUPPI DI AGIPPSA

AFPP

AIPPI

APC

APEIRON

APPIA

AREA G

ARPAD

ASNE-SIPSIA-I. WINNICOTT

ASSIA

RIFORNIMENTO IN VOLO

CSTCS

GAPP

MINOTAURO

PSIBA

SIPRE

SIPSIA

