

Funzioni di cura e genitorialità

*Paola Bastianoni*¹

Premessa

Il punto di partenza della discussione che si intende approfondire in questo contesto ruota intorno alla concezione che le funzioni di cura e la genitorialità sono due ambiti di discorso strettamente interconnessi e interdipendenti, che non possono prescindere l'uno dall'altro, e la cui stretta interconnessione consente di dare un apporto scientifico al dibattito attuale sull'adeguatezza genitoriale delle nuove costellazioni di famiglie ancora profondamente intriso di pregiudizi e stereotipi discriminanti e portatori di logiche escludenti e stigmatizzanti.

I presupposti teorici che andremo a discutere, adottando un orientamento dinamico di matrice sociocostruzionista, consentiranno di pervenire ad una definizione di ciò che la genitorialità è e di ciò che non è e di comprendere la sua genesi inscindibile dal processo di costruzione del sé.

Se affrontiamo il tema della genitorialità a partire dalla descrizione di ciò che la caratterizza, si registra un notevole consenso nel ritenere che essa sia la risultante delle seguenti funzioni di cura che un adulto, sia esso genitore biologico o meno, rivolge a colui di cui si occupa: capacità dell'individuo di provvedere all'altro, di conoscerne l'aspetto e il funzionamento corporeo e mentale in cambiamento, di esplorarne via via le emozioni, di garantire protezione attraverso la costruzione di pattern interattivo-relazionali legati all'adeguatezza dell'accudimento e centrati sulla risposta al bisogno di protezione fisica e sicurezza, di entrare in risonanza affettiva con l'altro (senza esserne inglobato), di garantire regolazione (utilizzare i tempi della comunicazione, gli spazi e i contenuti della relazione), di dare dei limiti, una struttura di riferimento, un'impalcatura (format), di prevedere il raggiungimento di tappe evolutive dell'altro e di garantire una funzione transgenerazionale (Bastianoni, Taurino, 2007).

¹ Università di Ferrara

Tali diverse funzioni di cura si traducono in comportamenti verbali e non, gestualità ed espressioni affettive che rappresentano le modalità di attuazione della cura e che, non solo variano da persona a persona, ma registrano grandi variazioni anche nelle singole relazioni di cura che una persona stabilisce con figli diversi o con lo stesso figlio in tempi diversi. Le manifestazioni delle relazioni di cura sono tra loro fortemente interrelate in quanto traggono fondamenta e origine dalle rappresentazioni interne delle primarie relazioni di cura, le relazioni genitoriali appunto, che ogni individuo sviluppa precocemente a partire dalla sua esperienza di figlio/a e che gli consentono, già alla fine del primo anno di vita, di possedere una rappresentazione interna di sé, dell'altro significativo/genitore/care-giver e della relazione che con l'altro si stabilisce sul contenuto e sulla qualità delle cure. Questo primo nucleo rappresentazionale della relazione di cura coincide inevitabilmente con la rappresentazione della relazione genitoriale in quanto la cura è l'oggetto specifico della relazione primaria tra genitore e figlio. In questo senso la genitorialità va intesa non solo come manifestazioni di atteggiamenti, comportamenti e sentimenti di cura ma, principalmente, come una dimensione interna simbolica che si origina all'esordio della vita relazionale a partire dalla propria esperienza di figli e che si riattiva ripetutamente nell'arco della vita ogni qualvolta l'individuo è coinvolto in specifiche e rilevanti interazione di cura: *da piccoli*, in interazione con le persone che si prendono cura di noi, *da adulti*, quando ci occupiamo di chi ha bisogno delle nostre cure, a prescindere dalla natura del legame biologico, *da anziani*, nei casi in cui la nostra condizione psicofisica ci impedisce di provvedere a noi stessi e la nostra stessa esistenza ed identità torna a dipendere dalla relazione di cura con l'altro.

Da queste considerazioni consegue che l'origine della genitorialità è preesistente all'atto di concepire, che ne è soltanto una, seppur fondamentale, ma non necessaria espressione (Fava Vizziello, 2003), ed è da ricondurre all'esperienza di figlio che accomuna ogni essere umano aldilà della sua possibile esperienza generativa (Bastianoni, Taurino, De Donatis, 2008).

L'interiorizzazione e i vissuti relativi all'esperienza di cura e quindi all'esperienza della genitorialità, cominciano a strutturarsi in una fase precocissima della storia soggettiva, una fase arcaica, antica, preverbale, e che, in quanto tale, trova come proprio organizzatore e contenitore solo ed esclusivamente il corpo (nelle sue componenti spazio-temporali e percettivo-motorie) e le emozioni registrate nel corpo stesso. Corpo come superficie simbolica in cui l'esperienza relazionale strutturante segna tracce mnestiche indelebili che divengono nuclei imprescindibili di fondanti

vissuti della genitorialità che successivamente andranno a determinare rappresentazioni e sistemi di credenza, consapevoli e non, sempre presenti e riattivabili nella complessità del mondo interno soggettivo, anche in parziale o totale assenza della cognizione (Bastianoni, Taurino, 2007).

Approfondiamo ora alcuni temi che ineriscono l'articolazione concettuale del discorso appena introdotto, sviluppando nello specifico la complessità delle implicazioni inerenti la costruzione del modello della genitorialità con riferimento alle dinamiche soggettive in atto rispetto a quella fase dello sviluppo individuale che abbiamo definito preverbale, arcaica e corporea, focalizzando successivamente l'attenzione sui risvolti collegati all'applicazione della teoria dell'attaccamento come modello ermeneutico di comprensione e lettura delle dinamiche relative alla definizione e determinazione di precisi e specifici modelli di genitorialità come ambito fondante la costruzione del Sé e dell'identità.

Le radici della genitorialità: il corpo come archivio non verbale

In precedenti lavori (Bastianoni, Taurino, 2007) abbiamo argomentato l'importanza del corpo quale archivio non verbale dei primi e più importanti vissuti relativi alla genitorialità. A livello evolutivo è possibile infatti rilevare che le informazioni relative alle prime interazioni presimboliche sono processate e immagazzinate dal bambino attraverso una tipologia di memoria che si configura come inconscia, implicita e procedurale (Kilstrom, Hoyt, 1990; Schacter, 1992; Squire, 1987). In contrapposizione con il sistema di memoria autobiografica che si svilupperà in seguito (memoria caratterizzata da razionalità, controllo, intenzionalità, etc.), la memoria procedurale è involontaria, non dichiarata e non riflessiva, ed è dominata da un'informazione emotiva, impressionistica, motoria e percettiva. Sulla base di tale riflessione, è possibile affermare pertanto che i primi schemi mentali o i modelli di elaborazione interiore dell'interazione sé/altro, i modelli genitoriali appunto, sono costruiti come memorie procedurali e in quanto tali si configurano come fortemente radicati nel corpo. Il corpo di conseguenza si impone come il primo e più longevo comunicatore di un discorso sulla genitorialità: il primo e l'ultimo a continuare a parlare di genitorialità anche quando la parola non c'è ancora o è già spenta, esaurita, lontana e inaccessibile. Il corpo è il primo sostrato simbolico su cui vengono impresse tracce mnestiche come risultante fondamentale di precoci esperienze emotive, in cui il vissuto di sé e dell'altro passa attraverso la qualità della relazione

esperita. Il corpo è lo spazio simbolico antecedente ad ogni cognizione, in cui si strutturano i nuclei del “sentimento” di Sé, i nuclei della comunicazione, gli ancoraggi sui cui si allocheranno successivamente i fondamenti dei processi rappresentazionali alla base della determinazione dei diversi livelli del Sé e dell'identità.

Rispetto all'oggetto della nostra trattazione è possibile affermare che il corpo come primordiale sede di registrazione dell'esperienza soggettiva legata all'esperienza di cura, incamera nel corso delle primissime situazioni interattive, dati emotivi avviando una lenta e graduale processazione di tali dati attraverso meccanismi correlati a strutture dinamiche inconsce, emotive ed affettive. Tale processazione inconscia non esaurisce però la complessità delle funzioni in atto in tale meccanismo di graduale elaborazione dell'esperienza, dal momento che il corpo, oltre ad essere la sede della primaria registrazione di scripts emotivi sul cui fondamento si costruisce la rappresentazione di sé e dell'altro, diviene, nel corso dello sviluppo soggettivo, una dimensione mentalizzata che ripropone, secondo circuiti non facilmente individuabili a livello cosciente, contenuti emotivo/affettivi che vengono trasformati secondo catene associative strettamente connesse alla precocità delle interazioni/relazioni esperite. Il corpo, dunque, inizialmente registra i nuclei dell'esperienza soggettiva della genitorialità e successivamente, in tutte le fasi e i cicli di vita degli individui, riproduce sotto forme di narrative individuali, i costituenti della genitorialità interiorizzata.

La memoria procedurale centrata sul corpo rimane comunque sempre attiva nel corso dello sviluppo individuale, marcando percorsi paralleli e coesistenti a quelli della memoria autobiografica che utilizza al contrario codici razionali, controllabili e coscienti. Per comprendere come anche in differenti cicli di vita successivi a quello preverbale, sia comunque possibile una riattivazione di modalità preverbalì legate all'interiorizzazione delle diverse dimensioni della genitorialità, facciamo riferimento ad una specifica condizione in grado di esplicitare come la memoria procedurale e quella autobiografica non si escludano a vicenda nel corso dell'evoluzione soggettiva, dimostrando peraltro in modo molto forte che quand'anche la memoria autobiografica dovesse vacillare o fallire, la memoria procedurale rimane integra, intatta in quanto rispondente a codici altri rispetto a quelli cognitivo-razionali: pensiamo infatti alla condizione di un anziano affetto da demenza senile.

La condizione di un anziano in Alzheimer in cui le funzioni cognitive si rivelano del tutto disintegrate rappresenta, rispetto alla riduzione totale o parziale delle funzioni cognitive, una sorta di regressione alla fase

precoce dello sviluppo, ad una fase pre-cognitiva appunto. In tale condizione è possibile osservare che l'attivazione di un tipo di comunicazione che passa attraverso il corpo (comunicazione tipica dei primi momenti strutturanti) riattualizza pattern comportamentali e vissuti dinamici di tipo emotivo-affettivo che sono profondamente radicati a questa fase. Nello specifico se nell'interazione caregiver-anziano le parole del caregiver non hanno alcun effetto in quanto manca la capacità della rielaborazione dell'informazione verbale da parte dell'anziano, l'abbraccio, la manipolazione, il contenimento (agito dal caregiver) ritorna ad assumere per l'anziano il significato winnicottiano di *holding* ed *handling*, strumento di simbolica e momentanea integrazione di corpo e psiche. Le routine quotidiane della cura del corpo, della pulizia personale, del nutrire l'altro non più autonomo nello svolgimento di tali funzioni, realizzano nuovamente, come nei primi momenti e tempi della vita, il valore di organizzatore quotidiano, sistematico misuratore di tempi e spazi ai quali affidare la memoria dell'oggi e quella di ieri. Nei rinnovati gesti attorno al corpo, nella serie di sequenze interattive mediate dalla comunicazione corporea, la psiche dell'anziano recupera a livello inconscio/emotivo l'identità storica della dimensione genitoriale. Recupera affettivamente i propri schemi dell'*essere con* il caregiver, proprio attraverso quelle funzioni e quelle espressioni che osserviamo attorno al primo anno di vita. In questo rinnovato contenitore interattivo gli atteggiamenti del caregiver, il suo porsi come soggetto che dà la cura, riattivano, nell'anziano, lo schema rappresentazionale dell'*essere con/affidarsi* all'altro che dà la cura (riattivazione nell'anziano del vissuto di figlio). Il corpo dell'anziano recupera dunque, inconsapevolmente, nel contatto fisico con la mano curante, nell'abbraccio protettivo, nel contatto con l'altro, nella cura agita dall'altro il modello genitoriale interiorizzato, riprendendo pertanto a vivere e a definirsi per quel contatto e in quel contatto.

A livello ancora più profondo è interessante inoltre notare, relativamente al discorso inerente la riattivazione di una memoria procedurale che continua ad agire nonostante la graduale o totale riduzione delle facoltà cognitive, che allo stesso tempo è sufficiente che il caregiver stesso si ponga con i suoi atteggiamenti nella condizione di stimolare nell'altro risposte sempre agite attraverso il corpo, ponendosi nella dimensione di colui che deve ricevere la cura (ad esempio appoggiando la propria testa sul grembo dell'anziano) per riattivare, sempre nell'anziano, lo schema *essere con* il figlio/a (riattivazione del Sé genitoriale centrato nella dimensione di colui che elargisce la cura stessa) al quale si ancorano modalità, espressioni, gesti di attenzione, affetto, contenimento rivolto all'altro.

Se pertanto non sono le funzioni cognitive in questo caso a spiegare il motivo di tale riattivazione, l'origine e l'ancoraggio di una riviviscenza/riattualizzazione emotiva di ruoli e funzioni deve essere ricercata in quella memoria procedurale centrata nella matrice simbolica del corpo o nel corpo come matrice simbolica; quella memoria che il corpo trattiene con sé e per sé, quella memoria che è altro dalla cognizione, che è altro dalla razionalità; una memoria emotiva antichissima che permane sul crepuscolo di ogni cognizione, sul fallimento della razionalità, sul decadimento di quelle funzioni che anche se definite superiori, sono le prime a cedere il passo a quel contenitore emotivo interno sulla base del quale si struttura un universo affettivo come radice profondissima del Sé e dell'identità e come struttura fondante di ogni possibile relazione.

La genesi della costruzione del livello rappresentazionale della genitorialità

In continuità con le riflessioni condotte e su un ulteriore livello di analisi centrato sulla considerazione della rilevanza delle dinamiche inerente il costruito dell'attaccamento, è possibile quindi affermare che le rappresentazioni della genitorialità si costruiscono inizialmente come memorie procedurali che trovano espressione nei principali schemi di attaccamento documentati in letteratura. Tali rappresentazioni si ancorano ai modelli operativi interni della relazione che il bambino sviluppa nell'interazione con i caregiver nel primo anno di vita e che gli consentono di processare le informazioni relative a sé, alla relazione, al contesto, pervenendo in tale modo all'elaborazione di un proprio modello dello stare *con e nel* mondo relazionale.

Bowlby (1969), come è noto, ha proposto l'espressione "modello operativo interno" (IWM acronimo di internal working model) per descrivere la rappresentazione interna della relazione d'attaccamento (percezione dell'accettazione del Sé agli occhi della figura di attaccamento; sostegno e accessibilità che questa riesce a trasmettere al bambino) nei suoi aspetti strutturali e dinamici. Si ipotizza che i modelli operativi del Sé e della/e figure d'attaccamento, traendo origine dalle interazioni personali reali, emergano verso la fine del primo anno di vita (Bowlby, 1980; Bretherton, 1991), sviluppandosi in stretta complementarità e costituendo modelli rappresentazionali relativamente fissi che il bambino usa per predire il mondo e per mettersi in relazione con esso. Ciò implica che un individuo che ha interiorizzato un modello operativo delle figure di attaccamento

come amorevoli, disponibili ed attente ai suoi bisogni, costruirà un modello complementare di sé come degno e meritevole di cure (Bowlby, 1973, 1980, 1988) e tutte le sue relazioni saranno condotte alla luce di questi assunti. Al contrario, un bambino che ha sperimentato un attaccamento di tipo insicuro può vedere il mondo come pericoloso, un luogo nel quale l'insicurezza e la difficoltà di affidarsi all'altro rappresenta la struttura di ogni relazione possibile, considerandosi incapace e non meritevole di amore; ogni relazione affettiva sarà di conseguenza improntata a questi sentimenti, portando all'agito di atteggiamenti difensivi.

Nella vita quotidiana la molteplicità delle situazioni reali in cui la costruzione dei modelli operativi interni avviene determina differenze fortemente significative: relazioni primarie adeguate, sensibili ai segnali del piccolo favoriscono l'interiorizzazione di rappresentazioni unitarie del sé e dell'altro; diversamente, nel caso di relazioni non soddisfacenti o conflittuali, entra in gioco un processo di *esclusione difensiva* che comporta una selezione delle informazioni relative al sé e alla figura di attaccamento sulla base della quale l'individuo non processa tutte le informazioni provenienti dall'ambiente allo stesso livello, ma alcune di queste (quelle conflittuali) vengono selettivamente escluse a scopo difensivo, conducendo alla costruzione di un modello scisso del sé in relazione alla figura di attaccamento, in cui una parte del modello è accessibile alla coscienza, mentre l'altra è difensivamente esclusa (Bowlby, 1980).

Approfondendo gli esiti di tali enunciazioni è possibile argomentare come la genesi della genitorialità nel bambino piccolo e il mondo rappresentazionale in evoluzione che si riattiva e si rinnova nell'adulto in procinto di esercitare le funzioni genitoriali e/o già genitore sono da considerarsi come processi complessi e motivanti il comportamento di cura, dai quali non è possibile prescindere per comprendere le storie più o meno riuscite e quelle più o meno fallite di incontri/scontri, accoglienza/rifiuto, rispetto/sopruso di quell'iniziale modalità di stare con, di essere con, di essere per, che struttura ogni esperienza personale e in quanto tale ogni narrativa su se stessi e inevitabilmente sulla genitorialità.

Gli psicologi evolutivi e gli psicopatologi evolutivi affermano da tempo e consensualmente che le prime espressioni della genitorialità possono essere osservate nel comportamento del bambino già a partire dalla fine del primo anno di vita quando egli mostra una primaria e intuitiva comprensione della teoria della mente dell'altro, indirizzando i suoi comportamenti all'altro in modo intenzionale, prendendo in considerazione sentimenti, motivazioni e obiettivi dell'altro e, diventando capace di usare in modo flessibile i mezzi di segnalazione sociale, per

ottenere i propri scopi. Gli interazionisti-sociali tra i quali Fonagy e Target (Fonagy, Target, 2001) definiscono *funzione riflessiva* questa capacità di comprendere il comportamento, sia il proprio che quello altrui, in termini di stati mentali e la considerano un risultato della socializzazione infantile come un complesso processo interattivo che si ancora alla predisposizione degli adulti accudenti a comportarsi in modo tale da condividere l'assunto che il proprio comportamento e quello degli altri possa essere meglio compreso in termini di stati mentali (Astington, 1996). In questa prospettiva l'ingresso del bambino nel mondo delle menti è quasi un processo di tirocinio in cui le figure di accudimento incoraggiano il bambino ad adottare concetti mentalizzanti. L'acquisizione della capacità riflessiva diviene così parte di un processo intersoggettivo tra il bambino e le figure accudenti. Il bambino si orienta alla creazione di un modello relativo al comportamento di chi lo accudisce tentando di creare uno schema di quel comportamento sulla base dei propri stati mentali. La persona che lo accudisce, il cui comportamento durante queste interazioni riflette chiaramente i problemi relativi allo stato mentale del bambino, costringe quest'ultimo a creare un modello, in termini di stati mentali, della sua stessa esperienza. Questo processo di schematizzazione chiarisce l'importanza del primo anno di vita e la realtà delle interazioni tra il bambino piccolo e la persona/le persone che lo accudisce/accudiscono. Così ciò che accade in questo periodo crea i presupposti per lo sviluppo della sensibilità, e cioè la capacità di pensare ai propri stati interiori in relazione agli stati mentali delle altre persone. La sensibilità sarà, una volta genitore, quella caratteristica funzionale al rispecchiamento e alla sintonizzazione con gli stati mentali dei propri figli in un circuito funzionale all'adattamento individuale che conferma, quale principale mediatore della genitorialità osservata, la qualità e l'efficacia della sua mentalizzazione/simbolizzazione precoce da parte dell'individuo stesso.

Quanto si è finora argomentato è la stretta interdipendenza tra costruzione del mondo rappresentazionale dell'individuo e funzione genitoriale intesa come un modello narrativo di lettura e spiegazione della realtà affettivo-relazionale che entrambi, genitori e figli, vivono nel contempo, attribuendo significati co-costruiti e condivisi rispetto all'esperienza della relazione in atto. L'assolvimento di tale funzione, in definitiva, non è altro che la struttura organizzativa attraverso la quale il bambino/a costruirà un proprio mondo rappresentazionale e a sua volta un proprio canale narrativo su di sé e sulle relazioni significative della propria infanzia e delle età successive, nel corso della vita (Simonelli, 2006).

Questa precoce matrice organizzante le rappresentazioni genitoriali subisce trasformazioni evolutive complesse nel corso della vita dell'individuo. Cramer e Palacio Espasa (1993), nel loro lavoro psicoterapeutico con madri e bambini, formulano un interessante percorso evolutivo verso lo stabilirsi della "funzione genitoriale" a partire dall'infanzia dell'individuo, attraverso diverse fasi di cambiamento e di superamento dei conflitti intrapsichici ed interpersonali che implicano la possibilità e la capacità degli adolescenti e dei giovani adulti di realizzare costruzioni preconce sul "funzionamento genitoriale" dei propri genitori come condizioni essenziali alla progettazione affettiva e alla pianificazione della propria genitorialità futura. Tali costruzioni si fondano su identificazioni profondamente inconse che, una volta superate, dovrebbero consentire al giovane che si accinge a diventare padre/madre di accettare consapevolmente le immagini che si è costruito di sé, in quanto genitore (Simonelli et al., 2000). L'attesa e la nascita di un figlio, imponendo una massiccia identificazione con il funzionamento genitoriale dei propri genitori ed il conseguente lutto del proprio statuto di figlio, riattivano conflitti e lutti non elaborati durante l'infanzia e l'adolescenza. Sul piano rappresentazionale, inoltre, tale evento attiva un importante spostamento di investimento dal bambino immaginario al bambino reale che implica, inevitabilmente, possibili proiezioni dei propri aspetti infantili sul figlio proprio in virtù delle numerose identificazioni con i propri genitori. Infine, uno dei cambiamenti più radicali e che maggiormente mette alla prova l'equilibrio psichico è l'attivarsi di quella straordinaria sollecitudine per un'altra persona chiamata "preoccupazione materna primaria" che consente alla madre di identificarsi con il bambino in modo da rispondere adeguatamente alle sue richieste (Winnicott, 1958).

Sulla base di tali argomentazioni risulta pertanto evidente che, data la complessità delle dinamiche che sostanziano lo scenario interno relativo a sé, all'altro e alla relazione, per analizzare le dimensioni costitutive della stessa dimensione della genitorialità come funzione e narrazione derivante dai processi in atto nella strutturazione delle dinamiche d'attaccamento, è necessario rilevare che nel vissuto genitoriale soggettivo intervengono complessi meccanismi rappresentazionali che mettono ogni individuo "curante" nelle condizioni di dover fare i conti con il proprio personale modo di sentirsi e di rappresentarsi come figlio, di sentirsi e di rappresentarsi come genitore, di sentire e rappresentare le proprie figure genitoriali e le diverse e articolate rappresentazioni di figlio: il figlio di fantasia, il figlio di immaginazione e quello percepito (Lebovici, 1988; Hoffman, 2005).

Da questo punto di vista è evidente che il costrutto di spontaneità genitoriale strettamente collegato all'assunto che ogni genitore sa cosa occorre al proprio figlio – assunto riformulato e osservato in ambito psicologico come genitorialità intuitiva (Papousek, Papousek, 1995) – è limitante e fuorviante il discorso sulla genitorialità. Non si vuole certamente negare che la genitorialità, intesa come istintiva protezione e cura rivolta al piccolo, sia una motivazione primaria ancorata strettamente alla biologia, ma il processamento delle informazioni relativo a questa funzione/esperienza è soggettivo/storico variabilmente connesso alle diversità del momento, all'integrazione tra diverse parti di sé (sé genitore/ sé figlio), a come è il bambino reale, alle riattivazioni fantasmatiche che il bambino reale è in grado di evocare, alle condizioni relazionali e contestuali dell' hic et nunc; all'equilibrio tra bambino di fantasia, bambino di immaginazione e bambino percepito (Hoffmann, 2005), al supporto relazionale reale e percepito, al proprio stato della mente rispetto alla genitorialità, alle proprie condizioni psicofisiche, alla propria storia di figlio e così via. Nello spazio mentale del genitore/figura di accudimento è possibile identificare molteplici dinamiche tra diverse rappresentazioni di costrutti fortemente interconnessi: il sé, l'altro in quanto genitore, l'altro in quanto figlio, la relazione, etc. Ne deriva che l'espressione della genitorialità, intesa come l'insieme delle funzioni rivolte a coloro dei quali ci si prende cura- *frame* nella prospettiva interattivo/costruzionista; *holding, handling* e *object presenting* secondo Winnicott; rispecchiamento e funzione empatica secondo i teorici dell'attaccamento; capacità di realizzare l'intersoggettività (Trevarthen, 1990), intesa recentemente dal gruppo di Losanna come processo attraverso il quale i membri della famiglia arrivano a condividere i loro stati interni essendo in grado di mantenere costantemente una relazione con gli altri componenti secondo (Fivaz-Depeursinge, Corboz-Warnery, 1999) – è naturalmente il complesso risultato di un processo dinamico tra diversi fattori, ma l'aspetto, a nostro avviso da considerare con particolare attenzione è proprio la capacità metariflessiva del soggetto sulla complessità rappresentazionale che si attiva nella costante dinamica sé figlio/sé genitore-caregiver/Sé-altro.

A questo punto del discorso risulta inoltre doveroso soffermare l'attenzione sul fatto che se, dunque, la genitorialità deve essere considerata come un sistema che include le rappresentazioni di sé, dell'altro e della relazione, è possibile vedere che la genitorialità stessa è una condizione/informazione fondamentale della persona umana che è indipendente da altre funzioni e funzionamenti (coniugalità, psicopatologie specifiche, adattamenti/disadattamenti lavorativi etc), interagendo in maniera estre-

mamente attiva con le altre funzioni dell'individuo per realizzare complessivamente il suo benessere, la sua integrità e il suo funzionamento psichico.

Le conseguenze teoriche, operative e cliniche di questa affermazione sono molteplici perché ci obbligano a confrontarci con la complessità della valutazione dell'intera persona umana e con la necessità di evitare facili riduzionismi che limitano le libertà di espressione umane entro contenitori pregiudizievole rispetto a ciò che è buono e funziona sempre (ad esempio la genitorialità nella coppia eterosessuale) da ciò che non può mai funzionare (ad esempio la genitorialità nella coppia omosessuale).

Se dunque la genitorialità è, ribadiamo, una funzione autonoma e processuale dell'essere umano preesistente all'atto di concepire, non è, invece, il risultato della necessaria coincidenza con altre dimensioni che una cultura normativa/normativizzante, intrisa di pregiudizi e stereotipi, associa ideologicamente al costrutto di genitorialità, a garanzia di un suo buon funzionamento.

L'esplicazione della genitorialità e la qualità delle cure non implicano necessariamente

- a) la *generatività*: ci si può prendere cura anche di chi non si è generato come accade nei casi di adozione, affidamento, famiglie ricomposte;
- b) la *coniugalità*: ci si può prendere cura di un figlio in assenza della dimensione di coppia;
- c) la *condivisione degli stessi spazi*: si continua a esplicitare la genitorialità anche senza convivenza con i figli come nel caso dei genitori separati, di chi lavora lontano da casa, di chi è ricoverato in ospedale per mesi e a volte per anni o è in carcere;
- d) l'*orientamento eterosessuale*: si può avere un orientamento omosessuale ed esercitare la genitorialità verso figli avuti da una precedente unione etero o che il partner attuale ha avuto da precedenti unioni eterosessuali;
- e) la *continuità del sesso biologico*: un genitore può cambiare sesso biologico nel corso della propria vita senza per questa ragione cambiare la natura e la qualità della funzione genitoriale verso i propri figli.

Questa ricca articolazione consente di delineare un profilo al plurale di soggettività genitoriali, intese come modalità differenziate di sentire, simbolizzare, rappresentare ed esplicitare le funzioni di cura, che vanno riconosciute e comprese nella loro specificità e non semplicemente catalogate come deviazioni/devianti dalla norma/normalità rappresentata dalla sola genitorialità storicamente riconosciuta come unica espressione sana, in quanto naturale, di prendersi cura dei figli risultato storico, in-

vece, delle concidenze tra generatività, orientamento eterosessuale, coniugalità e convivenza.

Sai che c'è di nuovo?

Vorrei concludere il discorso finora condotto con un'esemplificazione offerta da un film di John Schlesinger della fine degli anni Novanta "Sai che c'è di nuovo?" che mette in scena la storia di una relazione genitoriale triadica (madre, padre, figlio) caratterizzata proprio da alcune delle discontinuità sopra enunciate. La storia si avvia con la descrizione di un'amicizia tra un giovane omosessuale dichiarato, Ruppert Everett e una donna eterosessuale, Madonna, che, dopo l'ennesima delusione amorosa, coinvolge l'amico gay, incidentalmente, in un amplesso che determina la sua gravidanza. I due decidono di realizzare consapevolmente la scelta di diventare genitori nonostante la gravidanza non sia stata né programmata né desiderata da entrambi, e iniziano una convivenza finalizzata alla condivisione di ruoli e funzioni genitoriali. È una coppia genitoriale, dunque, che manifesta l'assenza massima di coincidenze presenti nella coppia tradizionale (i due genitori non condividono l'esperienza della coniugalità, né lo stesso orientamento sessuale e neppure, come si vedrà nel corso del film, la generatività, l'uomo risulterà non essere il genitore biologico) e al contempo manifesta un funzionamento genitoriale di coppia altamente adeguato così come un ottimo funzionamento genitoriale individuale.

Lei e lui condividono spazi e tempi della cura, sono assolutamente intercambiabili nelle pratiche quotidiane, hanno entrambi ottime capacità triadiche nella comunicazione con il figlio e sanno gestire alleanze funzionali. Lei e lui condividono anche scelte genitoriali impegnative quali la rinuncia alle formalità di comodo: non condividono lo stesso letto né la stessa stanza, né rinunciano al rispetto reciproco del proprio orientamento sessuale, né alla propria vita relazionale. Ciò richiede loro l'impegno e la capacità di rispondere francamente alle naturali domande del bambino che, ormai prossimo alla scuola elementare e sollecitato dai compagni, chiede le ragioni dei letti divisi e delle stanze separate, anticipando la risposta fornita dai pari "perché il papà è *frocio*". Di fronte a questa affermazione i due genitori sanno ascoltare, si guardano, non si stupiscono né si ritirano dalla comunicazione. Il padre chiede al piccolo se conosce il significato di questa parola e il piccolo lo argomenta con l'incompetenza propria di chi riferisce parole dette da altri senza

mostrare alcun interesse autentico proprio. I due genitori, guardandosi, convengono che l'informazione posseduta dal bambino, per ora, non ha bisogno di una specifica rettifica perché non nasce da un reale interesse del bambino ma dalla necessità di etichettamento dell'esterno.

È una coppia genitoriale armonica, molto motivata ed equilibrata e il bambino non può che manifestare i comportamenti tipici dell'attaccamento sicuro.

A quale scopo questa descrizione? La risposta è molto semplice. Con la vivacità delle immagini e l'accuratezza dei dialoghi questa storia, nella prima parte del film, descrive una genitorialità individuale molto ben funzionante in ciascuno dei due genitori, associata ad un ottimo funzionamento genitoriale di coppia in una diade in cui sono assenti le altre dimensioni che una cultura normativizzante e pregiudizievole, ribadiamo, associa per naturalità alla coppia genitoriale: la componente sessuale/sentimentale della coniugalità che include l'orientamento eterosessuale di entrambi i partner.

La scelta genitoriale effettuata da entrambi non è conseguente al progetto generativo o all'atto stesso del generare, nel loro caso del tutto fortuito, involontario e indipendente dalla cognizione, ma dipende dalla specifica volontà e dal piacere di diventare genitore e di esercitare la genitorialità assieme all'altro genitore e al proprio figlio. Il piacere provato nella relazione con il piccolo e tra di loro nell'esercizio quotidiano delle funzioni genitoriali è reso manifesto in ciascuno nelle modalità individuali e di coppia del prendersi cura, nell'affettività dei gesti, nella capacità di pensare l'altro, di interpretarne i bisogni, di imporre limiti, di negoziare le regole, di garantire routine e rassicuranti celebrazioni familiari (il giovedì il papà cucina sempre il rotolo di *bestia* e quel cibo ripetuto con regolarità in quella giornata scandisce il ritmo settimanale). È descritta con grande efficacia la routine della lettura condivisa del libro di favole. Il testo dopo la lettura del papà al dritto si può leggere anche capovolto e le storie si trasformano e la surreale narrazione capovolta garantisce, proprio grazie allo spazio di trasgressione che le viene concesso, l'ordine della normalità degli eventi, aprendo e definendo lo spazio del possibile, di un secondo punto di vista in una logica di inclusione e non di esclusione, di molteplicità e non di segregazione. In questa routine della lettura capovolta il papà socializza il figlio alla relatività del mondo, alle logiche inclusive, inserendolo nella dimensione affettiva di una cultura dell'accoglienza, della molteplicità e delle differenze, con quella leggerezza e competenza che solo chi veramente ha interiorizzato una cultura del rispetto della soggettività sa esprimere. E sarà questa stessa

routine rievocata dal bambino a scuola, nella seconda parte del film, dopo la separazione dal padre, ad innescare la possibilità di un ricongiungimento con il padre stesso.

È interessante anche la descrizione del classico tema relativo all'integrazione tra la dimensione genitoriale e la dimensione sessuale che ogni neogenitore conosce. Lui ha una storia sentimentale non rilevante, di cui lei è a conoscenza e che non modifica la vita quotidiana della famiglia né interferisce nell'area genitoriale. Lei, come da stereotipo, si sente affettivamente appagata dalla maternità.

Nelle scene successive lo scenario però si modifica progressivamente proprio a causa dell'innamoramento della donna per un uomo il cui ingresso nella vita quotidiana della famiglia attiva dinamiche complesse e la necessità, avvertita soprattutto dal padre di ribadire i confini, i ruoli e le funzioni della coppia genitoriale distinguendoli da quelli della nuova coppia sentimentale. Il *ménage a trois* regge finché la possibilità di un trasferimento del nuovo compagno della donna all'estero impone la necessità di una scelta e di una separazione fisica. Lei sceglie di dare interruzione alla continuità fisica e spaziale della genitorialità congiunta, scegliendo di seguire il nuovo compagno con il figlio e imponendo a quest'ultimo il dolore della separazione dal padre. Lui, invece, continua ad anteporre alla relazione sentimentale di coppia, la relazione genitoriale di coppia e la cura e la responsabilità quotidiana della crescita del figlio alla quale non vuole rinunciare richiedendo in tribunale l'affidamento congiunto per evitare la partenza e la conseguente separazione dal figlio. Il colpo di scena impone che, proprio ora l'uomo viene a conoscenza di non essere il genitore biologico e di non poter aver alcun diritto all'affidamento congiunto del figlio né tantomeno alla paternità in quanto secondo la Legge è soltanto un "erogatore di cura" (pessima traduzione di *caregiver*) senza alcun diritto sul bambino. Rimandiamo il lettore alla visione del film per identificare gli innumerevoli e prevedibili stereotipi svalutanti e svalutativi sull'omosessualità richiamati in tribunale per argomentare l'inadeguatezza genitoriale dell'uomo e che, naturalmente, fanno esclusivo riferimento al suo orientamento sessuale "disfunzionale" considerato l'unico criterio/determinante/variabile da prendere in considerazione per valutare competenze e funzionamento genitoriale. La narrazione prosegue con gli inevitabili e sofferti cambiamenti nella vita quotidiana del piccolo e dei suoi genitori successivi alla separazione della coppia genitoriale: rottura dell'armonia e del clima relazionale, conflittualità nella coppia genitoriale e nella triade adulta, interruzione della continuità delle rassicuranti abitudini quotidiane,

cambio di casa e separazione dal padre e conoscenza del padre biologico. In questo scenario il bambino che ha interiorizzato la sicurezza nella relazione e nel suo valore come risultante dell'ottima esperienza genitoriale dei suoi primi anni di vita, riesce a dare voce alla sofferenza per l'assenza del padre senza disorganizzarsi, sa chiedere consolazione e sa rifugiarsi nell'accoglienza materna ed è capace di simbolizzare la presenza paterna quando nuove separazioni e nuovi stress impongono la rievocazione della sicurezza interiorizzata. Ed è per questa ragione che a scuola, rievocando il piacere della presenza paterna nell'apprendimento della lettura, il bambino, richiederà la possibilità della lettura capovolta che la scuola però leggerà come sintomatica espressione di disturbo la cui gravità impone una convocazione e un colloquio con la madre. L'attivazione genitoriale materna sul sintomo apre lo spazio del ripensamento e della riparazione che consentono al bambino di potersi riavvicinare al padre, al padre "erogatore di cura", l'unico padre riconosciuto e riconoscibile, tra i tre (il padre biologico che ricompare sulla scena, il buon compagno della madre con il quale ora convive e che esercita con competenza ed equilibrio funzioni genitoriali quotidiane, il padre affettivo anche se non generativo).

Tu solo sei mio padre gli dirà il bambino nella scena finale del film evocando la rassicurante routine "del rotolo di bestia che si mangia il giovedì" alla quale il bimbo ha simbolicamente affidato la memoria del benessere, dell'amore paterno, della possibilità del ricongiungimento nel dolore della separazione, processo possibile solo in chi ha interiorizzato la sicurezza consolante della relazione, l'affidabilità di chi ti ama e ti riconosce, la certezza di valere e di poter essere amato, in chi, dunque, ha esperito una genitorialità competente e potrà diventare genitore competente nonostante le sfide e le difficoltà che ogni vita affronta.

Sai che c'è di nuovo? C'è molto di nuovo.

Bibliografia

- Ammaniti M., Stern D.N. (a cura di) (1991): *Rappresentazioni e Narrazioni*. Roma-Bari: Laterza.
- Astington J. (1996): What is theoretical about the child's theory of mind? A Vygotskian view of its development. In Carruthers P., Smith P.K. (a cura di): *Theories of Theories of Mind*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, pp. 185-199.
- Bastianoni P., Taurino A. (2007): *Famiglie e genitorialità oggi: nuovi significati e prospettive*. Milano: Unicopli.

- Bowlby J. (1969): *Attachment and loss: vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books (Trad. it. *Attaccamento e perdita: vol. 1. L'attaccamento alla madre*. Torino: Boringhieri, 1972).
- Bowlby J. (1973): *Attachment and loss: vol. 2. Separation: anxiety and anger*. New York: Basic Books. (Trad. it. *Attaccamento e perdita: vol. 2. La separazione dalla madre*. Torino: Boringhieri, 1975).
- Bowlby J. (1980): *Attachment and loss: vol. 3. Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books. (Trad. it. *Attaccamento e perdita: vol. 3. La perdita della madre*. Torino: Boringhieri, 1983).
- Bowlby J. (1988): *A secure base*. London: Routledge. (Trad. it. *Una base sicura*. Milano: Raffaello Cortina, 1989).
- Bretherton I. (1991): Intentional communication and the development of an understanding of mind. In Frye D., Moore C. (a cura di): *Children's theories of mind: Mental states and social understading*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, pp. 271-289.
- Cramer, B., Palacio Espasa, F. (1993): *La pratique des psychothérapies mères-bébé*s. Paris: Presses Universitaires de France. (Trad. it. *Le psicoterapie madre-bambino*. Milano: Masson, 1994).
- Fava Vizziello, G. M. (2003): *Psicopatologia dello sviluppo*. Bologna: Il Mulino.
- Fivaz-Depeursinge E., Corboz-Warnert A. (1999): *Il triangolo primario*. Milano: Cortina editore.
- Fonagy P., Target M. (2001): *Attaccamento e funzione riflessiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Hoffman J.M. (2005): Lo spazio dell'infanzia. In J.M. Maldonado-Duran (a cura di): *Infanzia e salute mentale*. Milano: Raffaello Cortina, pp.179-216.
- Kihlstrom J.F., Hoyt I.P. (1990): Repression, dissociation and hypnosis. In Singer J.L. (a cura di): *Repression and Dissociation*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lebovici S. (1988): *Il neonato, la madre e lo psicoanalista. Le interazioni precoci*. Roma: Borla.
- Mancia M. (2005): *Sentire le parole*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Papousek H., Papousek H. (1995): Intuitive parenting. In M.H. Bornstein (a cura di): *Handbook o Parenting: Biology and Ecology of Parenting*, vol. 2. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Schacter D.L. (1992): Understanding implicit memory: a cognitive neuroscience approach. *American Psychology*, n. 47, pp. 559-569.
- Simonelli A., Zancato P., Calvo V. (2000): I livelli della materialità. In Righetti P.L., Sette L. (a cura di): *Non c'è due senza tre*. Torino: Boringhieri, pp. 254-275.
- Simonelli A. (2006): La prospettiva rappresentativo-narrativa dell'attaccamento. In Codispoti O., Simonelli A. (a cura di): *Narrazione e attaccamento nelle patologie alimentari*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Squire L.R. (1987): *Memory and brain*. New York: Oxford University Press.
- Stern D.N. (1995): *The motherhood constellation*. New York. Basic Books. (Trad. it. *La costellazione materna*. Torino: Bollati Boringhieri).

- Taurino A., Bastianoni P., De Donatis S. (2008): *Scenari familiari in trasformazione: teorie, strumenti, metodi*. Roma: Aracne.
- Trevarthen C. (1990): Le emozioni intuitive: l'evoluzione del loro ruolo nella comunicazione tra madre e bambino. In Ammaniti M., Dazzi N. (a cura di): *Affetti*. Bari: Laterza, pp. 97-139.
- Winnicott, D.W. (1958): *Primary maternal preoccupation*. In *Collected papers. Through paediatrics to psycho-analysis*. London: Tavistock. (Trad. it. La preoccupazione materna primaria. In *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Martinelli, 1975).