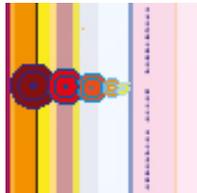


Psicologia delle relazioni

PSICODINAMICA DELLE FAMIGLIE CONTEMPORANEE

A cura di
Aluette Merenda





PALERMO
UNIVERSITY
PRESS

Psicologia delle relazioni - 2

Psicodinamica delle famiglie contemporanee

A cura di Aluette Merenda

Direttori/Editors: Aluette Merenda e Paola Miano

Comitato scientifico: Maria Garro, Veronica Mastrangelo, Cecilia Pace, Luca Rolle', Alessandra Salerno, Alessandra Santona

© Copyright 2019 New Digital Frontiers srl
Viale delle Scienze, Edificio 16 (c/o ARCA)
90128 Palermo
www.newdigitalfrontiers.com

ISBN (online): 978-88-5509-042-1

Le opere pubblicate sono sottoposte a processo di peer-review
a doppio cieco

In copertina: *Mandala* di Giulia Romano

Indice

<i>Presentazione</i> ANGELA MARIA DI VITA	VII
<i>Introduzione</i> ALUETTE MERENDA	IX
Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento ELENA MIGNOSI	1
Modelli del ciclo vitale della famiglia nel contesto contemporaneo ALUETTE MERENDA	23
Psicodinamica delle nuove coppie. Esemplicazioni dei nuovi scenari del vivere insieme ALESSANDRA SALERNO, ENRICA FERRARA, FRANCESCO GOLIA E LAURA LO DICO	41
La coppia cogenitoriale ALUETTE MERENDA	59
Adolescenti e giovani adulti. Aspetti educativi della famiglia "lunga" MARIA VINCIGUERRA	71
La famiglia nell'età anziana e la figura dei nonni. Aspetti educativi e antropologici LOREDANA BELLANTONIO E MARIA COSTANZA TRENTO	85

La generatività familiare in una prospettiva pedagogica MARIA VINCIGUERRA	101
Coppie miste e omosessuali MARIA GARRO	117
Le famiglie e le disabilità SABINA LA GRUTTA E STELLA EPIFANIO	139
L'abuso in età evolutiva. Aspetti educativi e riabilitativi LUCIA PARISI, ANNABELLA DI FOLCO E MARGHERITA SALERNO	157
L'intervento familiare: modelli a confronto ALESSANDRA SALERNO E ROSARIA ANNA CALVO	177
<i>Note biografiche</i>	197

Presentazione

ANGELA MARIA DI VITA

Con molto piacere, per diverse ragioni, formulo alcuni pensieri, sollecitati dalla lettura del volume curato da Aluette Merenda. L'insegnamento, per molti anni, di discipline legate all'area familiare, mi ha sempre appassionato per la ricchezza, la molteplicità dei fondamenti teorici e per le implicazioni operative, nonché per le connessioni interdisciplinari opportunamente messe in evidenza in questo volume.

Il tema "famiglia" rappresenta per gli studenti di psicologia e di aree affini una base formativa essenziale, anche perché è a partire dalla propria esperienza e vissuto personale che l'operatore dalla cura delle relazioni familiari si confronta continuamente nel proprio lavoro. Tutti i contributi sottolineano significativamente come l'evoluzione e le trasformazioni familiari creino continue sfide agli studiosi e ai clinici, partendo dalle terminologie: la famiglia smarrita (Eiguer), in disordine (Rondinesco), caotica, fragile etc. M. Cavallaro e S. Leone, recentemente propongono sulla scia di Z. Baumann, una visione della genitorialità "liquida, in cui la funzione paterna e materna esprimono paradossi e contraddizioni, legati a una criticità socio-antropologica contemporanea". I contributi di Salerno e coll., di Merenda e Vinciguerra mettono in luce le sfide della coppia post moderna, che tra "solitudine e potere", sovente non riesce a considerare le differenze come arricchimento ma le trasforma in dominio. Da qui, scaturiscono forme molteplici di violenze familiari, più meno nascoste, ambigue e drammatiche (cfr. contributo di Parisi e coll.), che suggeriscono una nuova definizione del disturbo da trauma evolutivo (B. van der Kolk).

V. Lingiardi (La Repubblica, 23.6.2019), prendendo spunto da numerosi fatti di cronaca di questi giorni, che vedono bambini molto piccoli uccisi o maltrattati dai genitori, osserva una differenza tra la

violenza femminile, materna, e quella paterna, la prima ascrivibile alla preoccupazione di non essere all'altezza di un ruolo richiestole nei secoli, e la seconda ad una immaturità rispetto ad assunzione di responsabilità. Eventi che sembrano terribili, disumani, inspiegabili, spingono sempre di più a considerare come la coppia la famiglia abbiano, in un'ottica preventiva e di benessere, bisogno costante di aiuto, ascolto, confronto (cfr. contributo di Salerno e Calvo).

Concludo questo breve commento con l'auspicio che le autrici propongano in seno all'Università percorsi formativi specifici (master sulla genitorialità, gruppi con genitori su focus tematici) per i giovani laureati, da spendere nelle aree del diritto della medicina, dell'economia, etc. Due sguardi di bambini per esprimere la crisi e la sfida, due film. Nel film *Cafarnao. Caos e Miracoli*(2018), la regista Nadine Labaki, premio della giuria a Cannes, racconta di un bambino che fa causa ai genitori che lo hanno generato, senza essere in grado di crescerlo; non lo hanno neanche registrato all'anagrafe, impedendogli così di andare a scuola. Questo bambino, però, si ritrova ad accudire un piccolo che un etiope aveva nascosto. Un altro bambino, esprime la speranza di "una vita possibile" (*La vita possibile*, Ivano Di Matteo, 2016), allorché la madre lo allontana dal rapporto con un padre con comportamenti violenti, cambiando vita e città. Il bambino, che è già un ragazzo, sperimenta nuove relazioni, nuove figure maschili, e può uscire dal suo blocco emotivo, dettato dalla paura, spingendosi alla curiosità per la vita, per il mondo degli altri; significativo l'incontro e lo scambio con una giovane prostituta, che condivide una vita difficile alle spalle e una ritrovata voglia di crescere e di andare avanti. Queste radici, questo sentimento, materno e paterno, costitutivi della personalità di ognuno, si ricompongono, a livello transgenerazionale, nel destino e nella sfida di Tom Ballard, un alpinista che ha affrontato la scalata del Nanga Parbat, e che dopo essere stato a lungo disperso, è stato ritrovato morto. Lui ha lasciato un figlio, scrivendo che se gli fosse successo qualcosa, aveva coronato il suo sogno e così sperava che il figlio facesse in futuro, che realizzasse i suoi scopi. L'alpinista Tom era figlio di una donna che, anche lei alpinista, aveva raggiunto la cime dell'Everest senza ossigeno e aveva compiuto le sue imprese anche quando lo aveva grembo. Così, in una storia vera, compaiono le sfide della famiglia post moderna, i suoi misteri e il suo fascino, ben espresse nella complessità e nella chiarezza di questo volume.

Introduzione

AULETTE MERENDA

La famiglia è sede di un capitale primario perché in essa le persone mettono in gioco, si scambiano, non qualche aspetto di sé, come capita all'interno dei ruoli sociali ma Sé, la totalità di Sé (Eugenia Scabini)

L'idea di questo volume nasce dall'osservazione del panorama delle famiglie contemporanee, nonché del loro quotidiano, contraddistinto dalla propria specifica attualità e complessità. Il volume prende altresì le mosse da due questioni fondamentali nella riflessione delle scienze psicosociali sulla famiglia: l'identità e la struttura (come si definisce e da chi è composta) e il mutamento e i processi familiari (ovvero, come evolve la famiglia).

I processi e i mutamenti socioculturali, demografici, legislativi e tecnologici iniziati negli anni Settanta del Novecento e tutt'ora in corso, si sono riverberati sulle famiglie modificandone drasticamente la struttura, i modi di formazione e le circostanze di vita, con sostanziali e irreversibili ripercussioni sulle modalità di esperire i rapporti affettivi e i legami di cura nella quotidianità, ponendo le famiglie d'oggi di fronte alla necessità di gestire eventi e compiti tanto specifici quanto inconsueti (Fruggeri, 2018).

Gli studi sulle trasformazioni strutturali e processuali delle famiglie hanno in realtà una consolidata visibilità sia nella società, sia nella ricerca scientifica e risalgono già agli anni Ottanta e Novanta, fino agli anni più recenti (Visher & Visher, 1979; 1989; Ganong & Coleman, 1984; Fruggeri, 1995; 2018; Lamb, 1999; Coleman & Ganong, 2004; Di Vita & Garro, 2006; Salerno, 2010; Walsh, 2008; Bosisio & Ronfani, 2015; Salonia, 2017). Dall'analisi di tali studi, emerge una variabile

Introduzione

metodologica particolarmente significativa per la psicologia delle relazioni familiari, che individua variabili strutturali e processuali. Ovvero, nella trama di tutti i mutamenti familiari, intrecciati nelle circostanze di vita di ciascuna famiglia, si evidenzia il nascere di nuove e inconsuete dinamiche relazionali, insieme alle sfide, ai compiti evolutivi e agli eventi della vita familiare di tutti i giorni, che nelle loro specificità familiari non costituiscono eccezioni poiché si conaturano nelle famiglie, richiedendo modelli di studio che si aprono alla loro complessità, nonché fornendo chiavi di lettura contestuali e processuali. Proprio sulla processualità dei mutamenti familiari, il quadro delle famiglie contemporanee si presenta come eterogeneo e caratterizzato dal fenomeno del pluralismo familiare (Fruggeri, 1995, 2018). Nel nostro contesto sociale contemporaneo, in particolare, la famiglia nucleare (ovvero, quella composta da una coppia genitoriale, eterosessuale bianca con figli biologici conviventi), non rappresenta più, infatti, l'unica forma familiare concepibile, data la coesistenza di altre tipologie familiari che derivano proprio da un processo di trasformazione strutturale della famiglia tradizionale. La rivoluzione femminista e l'entrata massiccia da parte delle donne nel mondo del lavoro, la legislazione sul divorzio, la pratica binaria dei ruoli di genere derivante da una struttura di potere patriarcale, sono alcuni dei principali processi che hanno dato l'avvio ad una riorganizzazione dei ruoli familiari, nonché delle dinamiche delle coppie. Una concezione dei ruoli di genere più paritaria ha favorito un'interscambiabilità del ruolo domestico, più tradizionalmente svolto dalla donna, e di quello lavorativo (dove nella famiglia monoreddito tale ruolo veniva tradizionalmente svolto dall'uomo) che tutt'oggi appare più nitida (Salonia, 2017). Tuttavia, tale riorganizzazione non attiene soltanto all'aspetto economico ma anche e particolarmente alla dimensione simbolica e identitaria dei ruoli familiari. Se da una parte, infatti, la riduzione di un'asimmetria tra generi, l'appiattimento dei modelli etico-normativi e l'enfaticizzazione della dimensione affettiva dei legami hanno determinato la trasformazione delle famiglie in contesti più consoni allo sviluppo delle caratteristiche personali e dei bisogni individuali, dall'altra proprio l'assenza di riferimenti esterni ha comportato la necessità di trovare all'interno di ciascuna famiglia dei criteri di riferimento univoci, generando un meccanismo di adattamento agli eventi familiari e di regolazione ad essi orientato più sulla

negoziante quotidiana (Scabini & Cigoli, 2012). Parallelamente, la legislazione sul divorzio ha dato vita ad ulteriori processi di ricomposizione familiare e di trasformazioni strutturali. Ad esempio, le famiglie nucleari tradizionali a struttura bi-genitoriale o monoparentale si sono trasformate in famiglie plurigenitoriali o plurinucleari, lasciando spazio al generarsi di famiglie postseparazione o famiglie ricomposte; in tali nuclei, la coppia coniugale e quella genitoriale possono non coincidere, si assiste alla copresenza di una genitorialità biologica ed una socio-affettiva e ad una differenziazione tra confini affettivi e fisico-spaziali, visto che la famiglia ricomposta si struttura attraverso nuclei abitativi differenti (Fruggeri, 2018).

Alla luce di tali riflessioni e studi, si può affermare come le nuove famiglie non siano poi così nuove, considerando che il fenomeno della pluralizzazione familiare è in realtà in corso da vari decenni. Tuttavia, nonostante gli sforzi di avviare una cultura familiare della differenza, la dimensione e le scelte familiari corrono ancora oggi il rischio di venire interpretate, almeno nelle società occidentali, come “sintomi da guarire” piuttosto che come cambiamenti connessi al modo d’intendere e concepire i legami affettivi, meno governati da valutazioni e modelli tradizionali (D’Amore, 2017). Ricorrere a tali interpretazioni può favorire un aumento del rischio di leggere il cambiamento secondo una visione dicotomica (normativo/deviante), ovvero come un veicolo di pregiudizi e discriminazioni che possono interessare anche gli esperti delle relazioni d’aiuto. Il riconoscimento del processo di multi-versificazione familiare diviene, quindi, fondamentale per poter considerare le nuove famiglie non più come deficitarie ma semplicemente come diverse rispetto al modello familiare dominante negli ultimi 50 anni (Walsh, 2008). La diversità e la molteplicità del “famigliare” obbliga a ripensare radicalmente la dialettica funzionalità/disfunzionalità della famiglia, nonché le risonanze emotive e affettive di coloro che se ne occupano e ove clinici e ricercatori dovrebbero impegnarsi a individuare modalità e percorsi adeguati a sostenere e favorire l’adattamento delle nuove famiglie (Scabini & Cigoli, 2012).

Il volume ha in tal senso l’intento di fornire una chiave di lettura dei vissuti familiari, portando alla luce fattori individuali, sociali e culturali che possono attivarli fino a riuscire a comprenderne le dinamiche familiari, attuali e future. Il libro si snoda attraverso diversi

Introduzione

capitoli che si soffermano sulla molteplicità dei compiti, delle dinamiche e dei processi implicati nelle diverse circostanze in cui le famiglie vivono. In particolare, viene analizzato il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e apprendimento (cfr. E. Mignosi), trovando una continuità nella trattazione dei modelli del ciclo vitale delle famiglie moderne (cfr. A. Merenda), nonché delle coppie miste e omosessuali, circoscritte e tratteggiate nell'ambito dei contesti comunitari e storico-culturali contemporanei (cfr. M. Garro). Vengono descritti, inoltre, gli attuali scenari del vivere insieme, con le molteplici declinazioni e dinamiche della vita di coppia (cfr. A. Salerno e coll.), nonché il senso del divenire genitori insieme al proprio partner, oltrepassando il concetto di bigenitorialità (cfr. A. Merenda). Il tema dell'adulità, o del fenomeno della prolungata permanenza del giovane adulto (cfr. M. Vinciguerra) offre peraltro le premesse per osservare i passaggi transgenerazionali delle famiglie, fino all'ultima transizione, ove emerge la figura dei nonni, il cui ruolo viene descritto nelle diverse quotidianità (cfr. L. Bellantonio e M.C. Trento). La seconda parte del volume, partendo dalla declinazione del costrutto di generatività in chiave pedagogica (cfr. M. Vinciguerra), si apre ai contesti delle famiglie in cui un evento inatteso, quale quello della disabilità, viene affrontato e misurato rispetto alle strategie di coping di ciascuna famiglia (cfr. S. La Grutta e M. S Epifanio), fino ai modelli di sostegno e intervento offerti e possibili, attraverso un'analisi comparativa tra i diversi approcci al familiare (Cfr. A. Salerno e R. A. Calvo).

Bibliografia

- Bosisio, R.& Ronfani, P.(2015). *Le famiglie omogenitoriali. Responsabilità, regole e diritti*. Roma: Carocci.
- Coleman, M. & Ganong, L. (2004). (Eds). *Handbook of contemporary families: considering the past, contemplating the future*. London-New Delhi: Sage.
- Di Vita, A.M. & Garro, M.(2006). (Eds). *Il fascino discreto della famiglia*. Milano: Franco Angeli.
- D'Amore, S.(2017). *Le nuove famiglie. Teoria, ricerca e interventi clinici*. Milano: Franco Angeli.
- Fruggeri, L., (2018) (Ed). *Famiglie d'oggi. Quotidianità, dinamiche e processi psicosociali*. Roma: Carocci.
- Gambini, P.(2007). *Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale*. Milano: Franco Angeli
- Ganong, L.H.&Coleman, M. (1984).The effects of remarriage on children: a review of the empirical literature, *Family Relations*, 33,3,389-406.
- Lamb, M. (1999). (Ed). *Parenting and child development in "non traditional" families*. NJ: Erlbaum:Mahwah.
- Salonia, G.(2017). Verso un nuovo stile di cogenitorialità. La prospettiva gestaltica. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.107-122). Assisi: Cittadella Editrice.
- Salerno, A. (2010). *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*. Bologna: Il Mulino.
- Santoro, M., (2013). *Conoscere la famiglia e i suoi cambiamenti*. Roma: Carocci.
- Scabini, E.&Cigoli, V.(2012). *Al di là del familiare. Il modello relazionale-simbolico*. Milano: Raffaello Cortina.
- Visher, E.&Visher J.(1979). *Stepfamilies: myths and realities*. NJ: Citadel Press.
- Visher, E.&Visher J.(1989). Parenting coalitions after remarriage: dynamics and therapeutic guidelines. *Family relations*. 38,1, 65-70.
- Walsh, F.(1993). (Ed). *Normal family processes: growing diversity and complexity*. NY: The Guilford press (Trad. it. *Ciclo vitale e dinamiche familiari*. Milano: Franco Angeli, 1995).
- Walsh, F.(2008). *La resilienza familiare*. Milano: Raffaello Cortina.

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

ELENA MIGNOSI

1. Cosa intendiamo per famiglia?

Prima di affrontare il tema centrale di questo articolo, ritengo necessario definire brevemente il concetto di famiglia al quale faccio riferimento, per esplicitare la cornice entro cui inscrivere quanto seguirà; infatti “le realtà sociali non sono dei mattoni in cui inciampiamo o contro cui ci feriamo, ma i significati che otteniamo tramite la condivisione delle cognizioni umane” (Bruner, 1984, 122) e, d’altro canto, la comune “natura umana” non sembra garantire alcuna universalità ai modi di fare famiglia “né sul piano biologico, né su quello normativo, né, tantomeno, su quello valoriale e di senso”(Saraceno, 2016,16). In una prospettiva sociologica, la famiglia, come ci ricorda Barbagli (1996) può essere considerata in base alle relazioni che la costituiscono, in base alla sua struttura o, in una prospettiva più ampia di comunità, analizzando i rapporti culturali tra famiglia, società, territorio in un determinato periodo storico. Si tratta, infatti, di un concetto complesso e dinamico che cambia configurazione e significati nel tempo e nello spazio¹. La metafora più idonea nel descriverla è quella del caleidoscopio, che rimanda a un fenomeno che muta sia nella nostra percezione, sia da una società all’altra sia, in senso diacronico, nelle norme e nelle

¹ Fin dalla prima metà del secolo scorso, delle diverse strutture di famiglia e delle relazioni familiari, si è occupata in particolare l’antropologia culturale (si veda in particolare Levi Strauss, 1947; Remotti, 1973), insieme alla pedagogia in una prospettiva storica (cfr. Ariés 1978;1979 voci: Educazione; Generazioni; Infanzia in Enciclopedia Einaudi, voll. 5, 6,7, Einaudi Torino.; Becchi, Julia 1996), oltre, naturalmente alla sociologia.

relazioni che lo costituiscono. I modi di fare famiglia ci appaiono ovvi perché appartengono ai fenomeni di lunga durata che caratterizzano una cultura e una società. In Italia e nel mondo occidentale, per una serie di ragioni che riguardano profondi e rapidi cambiamenti sociali, economici e culturali, ci troviamo oggi sollecitati a relativizzarli, poiché siamo posti di fronte ad una molteplicità di modelli e di significati di “famiglia”² e questa perdita di certezze sul carattere universale e naturale della famiglia può generare insicurezza e timori. Come però sostiene Saraceno (2016, 32): “ciò che appare come crisi può essere la più o meno dolorosa, complicata, anche conflittuale transizione tra un modo e l’altro di fare famiglia, a livello micro, dei singoli individui, e a livello macro, della società: crisi di un modello, non necessariamente della volontà di stabilire rapporti di amore e di responsabilità gli uni verso gli altri”. In questo senso, appare preferibile adottare una prospettiva flessibile e di incertezza in quanto maggiormente trasformabile e adattabile, rispetto a concezioni troppo rigide e univoche di famiglia che rischiano, paradossalmente di impedire proprio l’accoglienza e lo sviluppo di nuovi modelli, centrati comunque su relazioni di solidarietà, affetto, reciprocità e generatività.

Si rivela molto utile, in questo senso, il concetto di *capacità negativa*. Con questo termine, che W. Bion ha preso in prestito dal poeta romantico J. Keats, viene intesa la capacità di fronteggiare le situazioni di crisi, riuscendo a sostare nell’incertezza, resistendo alla spontanea tentazione di ricercare rassicurazioni di comodo (cfr. Bion, 1973). “Nella *negative capability* sta la fonte di un particolare tipo di agire: un agire che per così dire nasce dal vuoto, dalla perdita di senso e di ordine, ma che è orientato all’attivazione di contesti e alla generazione di mondi possibili” (Lanzara, 1993, 13). Una tale capacità di saper sostare nell’incertezza, risulta fondamentale, come vedremo, anche nella relazione con i bambini, data la plasticità cerebrale che caratterizza le prime fasi

² Per fare alcuni esempi (non esaustivi), basti pensare alle famiglie monogenitoriali, alle famiglie allargate (in seguito a separazioni e alla creazione di nuovi nuclei familiari), alle famiglie interculturali o transculturali (quando uno dei genitori si trova all’estero per lunghi periodi), alle famiglie adottive, alle famiglie affidatarie, alle famiglie omosessuali, al cambiamento dei ruoli intergenerazionali (rapporti tra, figli, genitori, nonni..) e alle diverse molteplici intersezioni strutturali e relazionali possibili.

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

dello sviluppo, e la necessità di permettere la costruzione della propria identità sulla base delle proprie specificità e dei propri bisogni.

2. La relazione con i bambini nei primi anni di vita: la prospettiva intersoggettiva

Per la sua importanza ai fini di una crescita sana ed equilibrata ed ai fini della formazione dell'identità, mi concentrerò sul piano delle relazioni significative nei primi anni di vita dei bambini, pur consapevole della rilevanza delle altre fasi dello sviluppo (in particolare l'adolescenza, ma ogni fase ha le proprie peculiarità). Alcuni concetti di fondo relativi alla qualità degli scambi comunicativi, benché cruciali rispetto ai bambini piccoli, sono comunque fondanti anche la qualità delle relazioni negli anni successivi. Proprio per la complessità che caratterizza le famiglie moderne userò principalmente il termine *caregiver*³, mentre farò riferimento ai termini "genitore", "madre" e "padre" in alcuni casi specifici. Se ci concentriamo sulla prima infanzia, ci rendiamo conto che si tratta di una "categoria a rischio", fragile, vulnerabile, dipendente dall'adulto, ma anche differente e con proprie specificità. In un tempo molto breve è soggetta a grandi trasformazioni ed è quindi sfuggente e non definibile *in toto*. Per la sua "estraneità" e per la sua "transitorietà" come ci ricorda Becchi, è sempre stata oggetto di costruzioni culturali, attribuzione di significati e di valori da parte del mondo adulto. Storicamente nel Vecchio Continente viene denotata con un insieme di termini "indicanti la nozione di *minore*, che nell'esprimere il non adulto ne evidenziano lacune e deficienze. (...). Essere incerto, quindi, perché impreciso, inquietante nei suoi silenzi di sé, stimolante a dirne e trattarne in modi assai eterogenei" (Becchi, 1998, 27). Tuttavia, a partire dal XX secolo,

³ *Caregiver* è un termine anglosassone nato in psicologia dello sviluppo nell'ambito delle ricerche sull'attaccamento adulto/ bambino nei primi anni di vita ed è traducibile in Italiano con "colui/colei che si prende cura del bambino"; a volte in letteratura è stato sostituito con "figura di accudimento", ma "accudire" in ambito pedagogico, filosofico, psicologico, non è equivalente a "prendersi cura". Per questa ragione ho scelto di utilizzare in questo articolo *caregiver* per indicare il soggetto e *caregiving* per indicare l'azione.

con lo svilupparsi delle scienze umane, in concomitanza con rilevanti cambiamenti culturali e sociali, l'infanzia è diventata oggetto di approfondite indagini in funzione soprattutto dello studio di ciò che la caratterizza, in relazione ai suoi bisogni e, più in generale, ai processi culturali, di sviluppo e di apprendimento umani. Numerose prospettive teoriche e di ricerca⁴, pur nelle loro differenze, convergono oggi nel considerare l'essere umano attivo e propositivo nei confronti dell'ambiente fin dai primi giorni di vita, e ciò, evidentemente, ha notevoli ripercussioni anche relativamente al modo in cui vengono considerate le prime relazioni all'interno dei contesti familiari.

Di particolare interesse è l'approccio intersoggettivo, secondo cui i bambini, sin dalla nascita, sono esseri sociali che ricercano costantemente le altre persone per impegnarsi in scambi imitativi reciproci e nella mutua regolazione emotiva (Trevarthen & Aitken, 2001). Dalle ricerche sull'infanzia è emerso che ciò è dovuto al fatto che i bambini, anche piccolissimi, sono in grado di comprendere gli altri come "persone". Si tratta di una comprensione strettamente connessa ad una concezione "incarnata" della mente, in cui l'intersoggettività non nasce dall'attribuzione della propria soggettività all'altro⁵, ma come frutto di uno scambio tra soggettività (Reddy, 2008). E' un "approccio in seconda persona", che mette l'accento su un coinvolgimento soggettivo nel dialogo, che chiama in causa aspetti psicologici come l'apertura e l'intimità nella relazione interpersonale e che comporta "sentire" se stessi e l'altro nel "momento presente" (vedere, percepire, sentire l'altro com'è in quel momento), essere interni nella relazione da un punto di vista psico-corporeo (Gallese, 2015b). Percepire l'altro è, infatti, strettamente connesso al percepire se stessi (per cui, ad

⁴ Tra queste, oltre alla prospettiva psicoanalitica fin dai suoi esordi e nei suoi differenti sviluppi, la prospettiva sociocostruttivista, *l'infant research*, la psicologia culturale, la psicolinguistica, la ricerca in ambito neuroscientifico, ma anche la biologia e gli studi etologici.

⁵ L'idea secondo cui per comprendere la mente altrui è necessario prima comprendere la propria e quindi possedere un sistema simbolico astratto, quale il linguaggio verbale, per attivare processi di pensiero riflessivo, è propria della "prospettiva in terza persona" e nasce all'interno di alcune teorizzazioni nel campo della psicologia cognitiva, della filosofia del linguaggio e della psicologia dello sviluppo. In base a tale prospettiva un bambino in fase pre-verbale non potrebbe quindi comprendere il significato delle azioni altrui o stati psicologici differenti dal proprio.

esempio, quando si vede non ci si limita a vedere, ma si sente anche di star vedendo qualcosa con i propri occhi): percezione e propriocezione (la percezione che l'organismo ha del proprio stato interno) sono dunque interagenti in quanto la propriocezione implica sempre la percezione del mondo circostante (Damasio, 1994). Bambino e adulto possono incontrarsi in una relazione che implica il coinvolgimento emotivo ed affettivo perché si riconoscono simili dal punto di vista percettivo e propriocettivo. Fin dai primi mesi di vita l'essere umano sembra in grado di assimilare ciò che avverte nella sua esperienza presente sotto forma di "mimica cinestetica", percependo immediatamente al proprio interno ciò che percepisce nell'azione dell'altro. Una tale "capacità di mettersi nei panni dell'altro" è stata confermata dalle recenti scoperte delle neuroscienze legate ai neuroni specchio, circuiti neuronali specifici che si attivano quando osserviamo il movimento o la mimica di un'altra persona (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006; Ammaniti & Gallese, 2014; Gallese 2015b). Quando osserviamo qualcuno compiere un movimento finalizzato, si attivano nella nostra corteccia cerebrale le stesse aree che si attiverrebbero se fossimo noi a compiere quel movimento e questo ci facilita la comprensione di ciò che sta accadendo e, conseguentemente, anche l'apprendimento attraverso la sola osservazione. Ciò che è ancora più interessante è che, al pari delle azioni, anche le emozioni risultano immediatamente condivise: la percezione del dolore o della gioia altrui attivano le stesse aree della corteccia cerebrale che sono coinvolte quando siamo noi stessi a provare dolore o gioia. Come sottolinea Gallese (2015a), i neuroni specchio evidenziano quanto sia radicato e profondo il legame che ci unisce agli altri, ovvero quanto bizzarro sia concepire un *io* senza un *noi*.⁶ Considerando il piano intersoggettivo, *l'intercorporeità* appare come principale fonte di conoscenza alla base della lettura della mente altrui: gli esseri umani riutilizzano i propri stati o processi mentali, rappresentati in formato corporeo, per attribuirli funzionalmente ai

⁶ La percezione della differenza tra sé e gli altri, è comunque garantita dal fatto che, come rileva lo stesso Gallese, quando si osserva un'azione finalizzata o un'espressione del volto che comunica una data emozione, il rispecchiamento neuronale coinvolge sì le stesse aree cerebrali, ma con una attivazione minore rispetto a quando si compie direttamente l'azione o si prova in prima persona la stessa emozione.

propri simili. È la condivisione della stessa natura situata e degli stessi scopi intenzionali che fa dell'intercorporeità un accesso privilegiato al mondo dell'altro (Gallese, 2015a).

Stern (1985; 2004) parla di una *conoscenza relazionale implicita* che è pre-verbale, non simbolica e procedurale, e riguarda le relazioni interpersonali e intersoggettive, e cioè i modi di *stare con l'altro*. Tale conoscenza si verifica attraverso "processi interattivi intersoggettivi" che modificano il campo relazionale all'interno del contesto in cui sono coinvolti i soggetti in relazione e costituisce una fondamentale componente motivazionale relativamente allo sviluppo del legame, ma anche dell'apprendimento sul piano linguistico e culturale. Caregiver e bambino sono dunque coinvolti reciprocamente in uno scambio in cui imparano insieme a regolare gli stati affettivi e comportamentali.⁷ I processi di regolazione condivisa sono orientati verso uno scopo, richiedono negoziazione, fallimenti e aggiustamenti, correzioni in corso e consolidamenti continui per permettere una condizione di equilibrio o di tornare ad essa. Proprio per questo "i bambini in fase pre-verbale si mostrano in grado di formulare anticipazioni e aspettative o anche sorpresa manifesta o disagio per la violazione delle attese" (Stern, 2015, 75). La "conoscenza relazionale implicita" dà quindi luogo ad un'attività congiunta tra adulto e bambino, ad una regolazione reciproca dei propri comportamenti, nel corso del tempo, attraverso un microscambio di informazione tra i sistemi percettivi e i segnali affettivi così come vengono esperiti. Si tratta di un vero e proprio processo di *sintonizzazione*, che avviene all'interno della dimensione degli affetti e degli stati d'animo e che consente una sensazione di "comunione" a livello psico-fisico⁸.

⁷ E' da rilevare che la regolazione reciproca non implica una simmetria tra chi interagisce (il rapporto adulto/bambino è sempre asimmetrico) e che solo l'influenza interpersonale è bidirezionale. Ciò che viene internalizzato dal bambino è il processo di regolazione reciproca, non l'oggetto in sé, né tantomeno le parti dell'oggetto.

⁸ Per *sintonizzazione* Stern (1985) intende la sensazione di "essere con", di "comunione" all'interno della dimensione degli affetti, degli stati d'animo, senza altri obiettivi, più o meno consapevole, spesso quasi automatica. Ha luogo principalmente per mezzo di una operazione "transmodale" (attraverso l'intensità, le caratteristiche temporali e la forma). In questo senso non va confusa con l'*imitazione* e con il *ri-specchiamento*.

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

Anche le prime competenze comunicative e linguistiche nascono dall'interazione non verbale tra il bambino e chi si prende cura di lui, fin dai primi giorni di vita. E' all'interno di "format di azione condivisi" che egli apprende, prima della comparsa del linguaggio verbale, a rispettare i turni della comunicazione, a fare proposte e a rispondere in modo congruente, a interpretare in termini significativi le azioni e le parole degli adulti che, a loro volta e circolarmente, attribuiscono significato ai gesti e alle azioni dei bambini (Bruner, 1978; 1986). Un ruolo importante, in questa prospettiva, è giocato dalle *routine*⁹ che, in quanto esperienze ripetute, danno luogo ad aspettative e diventano la base della conoscenza relazionale implicita e dell'apprendimento linguistico.

Nella relazione con i bambini appare dunque necessario un coinvolgimento emotivo e affettivo da parte di chi si prende cura di loro. Tale coinvolgimento è dato anche dal fatto che le caratteristiche del bambino (sia dal punto di vista morfologico, che dei segnali comunicativi) agiscono sugli adulti come uno schema infantile che attiva l'attenzione, il legame affettivo e i comportamenti di accudimento. Secondo Bell e Richard (2000) la motivazione al *caregiving* sarebbe basata sull'empatia e sulla capacità di risonanza e di accettazione emozionale attivata dal "prendersi cura", soprattutto se l'altro è in una situazione di bisogno. Ammanniti e Gallese (2014) sottolineano che questa prospettiva sottovaluta il piacere e la soddisfazione personale che si provano nel prendersi cura di un'altra persona, soprattutto di un bambino piccolo. Il bambino può costituire, infatti, uno stimolo gratificante che attiva in chi interagisce con lui un'esperienza soggettiva di piacere. A questo proposito Schore (2003) ha rilevato un particolare coinvolgimento dell'emisfero destro dei bambini piccoli e degli adulti durante i loro scambi: essi si incontrano attraverso la condivisione di emozioni e le loro interazioni e la loro mutua regolazione

⁹ Per *routine* si intendono tutte quelle azioni quotidiane che si ripetono mantenendo sempre, in linea di massima, lo stesso schema e che sono peculiari in ogni famiglia: ad esempio la sequenza di azioni che una mamma o un papà compiono nel preparare il bagnetto del bambino, o nel preparare e nel dare la pappa, o la sequenza di azioni che accompagnano la fase di addormentamento e le frasi che le accompagnano.

vengono fortemente colorate dagli affetti¹⁰. E' da rilevare che il legame di attaccamento comporta la mutualità e la reciprocità interpersonali e, d'altro canto, la percezione *del bambino come di un essere intenzionale* è alla base del *caregiving* sensibile, condizione necessaria per lo sviluppo di un legame di attaccamento sicuro. I bambini si sviluppano in modo adeguato se li si considera interlocutori attivi, se si percepiscono le loro intenzioni e si sa rispondere e interagire con loro in modo soddisfacente. Tutto ciò ha un effetto positivo anche sul piano cognitivo: secondo Fonagy (2001) lo sviluppo della mentalizzazione è legato al fatto che un caregiver sensibile consenta al bambino di avere rimandato, e quindi di trovare nella sua mente, un'immagine di se stesso motivato da convinzioni, sentimenti e intenzioni¹¹.

3. Il ruolo dell'adulto nello sviluppo del bambino

Dall'esperienza vissuta attraverso le vicende della comunicazione con l'ambiente, il bambino costruisce l'immagine di sé e quindi anche un'immagine del modo in cui viene considerato e accettato. Tutto ciò è, evidentemente, strettamente connesso alla propria identità: come già sostenuto da tempo e da più parti anche in ambito psicoanalitico (si veda in particolare Winnicott, 1965;1967), è la qualità della relazione psico-corporea e l'esperienza di essere visti e riconosciuti che danno luogo alla qualità della costruzione del Sé'. Tanto meglio la

¹⁰ Schore (2003) ha ampiamente trattato il ruolo della corteccia orbitofrontale, in particolare dell'emisfero destro nel regolare i meccanismi affettivi dell'attaccamento. Questo sistema biologico è connesso anche al riconoscimento dello stato emotivo, cioè alle rappresentazioni somatosensoriali interne che simulano cosa sta provando l'altro.

¹¹ Fonagy viene considerato dai teorici della intersoggettività in seconda persona come un sostenitore della "teoria della mente" in una prospettiva alla terza persona: il bambino cioè si rende conto dell'esistenza della mente altrui quando è in grado di operare un confronto tra se stesso e gli altri utilizzando un pensiero riflessivo e quindi avvalendosi di un sistema simbolico astratto, e ciò non può avvenire prima dei 3-4anni (cfr. Reddy, 2008). A mio parere si tratta principalmente di differenze legate ad una diversa focalizzazione (in un caso si di parla di una capacità implicita, pre-simbolica e nell'altro di una capacità esplicita) e, in una cornice intersoggettiva, non inficia l'importanza dello scambio e della conoscenza reciproca attraverso il corpo e la dimensione non verbale.

figura di attaccamento è in grado di rendersi conto dello stato del bambino, tanto più la specificità del suo riconoscimento produrrà, insieme ad altri fattori, la natura e il grado di coerenza dell'esperienza del bambino. In questo senso le competenze e la consapevolezza nella partecipazione attiva emergono solo all'interno di un contesto di scambi emotivi partecipati, e la partecipazione diretta nella relazione con gli altri non solo fornisce informazioni psicologiche etero e propriocettive, ma è anche in grado di crearle. E' quindi possibile affermare che "essere trattati come un Tu permette all'Io di esistere" (Buber, 1923); bisogna, cioè, essere riconosciuti, percepiti o confermati come persone per divenire tali. E' da rilevare, in questo senso, che la concezione che si ha riguardo ai bambini determina il modo in cui ci si rapporta loro: se li si pensa capaci di interagire, se si considerano "competenti", allora si sarà in grado di instaurare con loro una relazione basata sul coinvolgimento reciproco. Questo, riguardo ai genitori o alle figure di attaccamento comporta, come vedremo, la necessità di essere consapevoli sia della propria idea di bambino sia di come si considera il proprio ruolo adulto e la capacità di rivedere le proprie convinzioni attraverso un continuo processo riflessivo. Per i bambini piccoli è necessario avvertire la percezione che gli altri hanno di loro come persone per potervi rispondere: più sperimentano vissuti emotivi positivi, più diventano aperti al coinvolgimento interpersonale e alla conoscenza. Si tratta di una percezione che passa soprattutto attraverso il corpo e i canali sensoriali ed ha a che fare con la capacità di "essere presenti" nella relazione. Come afferma l'etologa Barbara Smuts: "la presenza che noi conosciamo nell'altro quando ci incontriamo in una condizione di reciprocità è qualcosa che percepiamo piuttosto che essere qualcosa di cui abbiamo conoscenza, qualcuno che sentiamo, piuttosto che qualcuno che utilizziamo. Nella reciprocità noi sentiamo che all'interno di quest'altro corpo vi è la "casa di qualcuno", una persona così simile a noi nella sua essenza che ci permette di co-creare una realtà condivisa da pari a pari" (Smuts, 2001, 293).

Le emozioni positive, inoltre, incrementano l'attenzione dei piccoli verso gli altri e questa condizione a sua volta aumenta la partecipazione attiva. I processi di sviluppo (così come la conoscenza) sembrano dunque essere influenzati in maniera sostanziale dalla partecipazione. Anche recenti ricerche nel campo delle neuroscienze (cfr.

Reddy, 2008; Ammaniti & Gallese, 2014), hanno evidenziato che le prime esperienze di contatto emozionale e fisico dei bambini con gli adulti di riferimento, stimolano nel cervello la formazione di *pattern* di connessioni neurali che hanno potenzialmente effetto per tutta la vita, dimostrando, da un lato, che corpo, mente ed emozioni sono inseparabili, dall'altro, che la qualità di tale contatto è determinante nella costruzione della propria identità e dell'immagine di sé. Quanto affermato coinvolge il piano etico e chiama fortemente in causa la responsabilità dell'adulto nei confronti del bambini nei primi anni di vita. Da un punto di vista pedagogico, si sottolinea per i caregiver l'importanza dell'essere presenti e partecipi nella relazione come persone intere (in cui mente, corpo ed emozioni sono interconnessi), ribadendo la centralità delle capacità osservative ed auto-osservative, il contatto con le proprie emozioni, la consapevolezza psico-corporea, la capacità di decentrarsi e di "stare in ascolto" momento per momento, nel qui ed ora, nel corso della relazione con i bambini (Mignosi, 2017). La relazione col bambino e con i suoi bisogni implica, dunque, il saper entrare in contatto empatico con l'altro a partire da una capacità di contatto con se stessi e la mobilitazione di processi immaginativi e creativi. Diviene fondamentale la costruzione di uno spazio mentale condiviso, espressione della dimensione ludica e creativa della relazione educativa; tale relazione può quindi essere intesa come il campo della fantasia, del gioco e della creatività, dove è possibile tentare di esprimere il nucleo della personalità, il vero sé che, come dice Winnicott, coincide con l'esperienza stessa del vivere.¹² Per connettersi con i bambini piccoli è necessario sintonizzarsi con una dimensione ludica e creativa (in senso winnicottiano), incontrarli in un'area transizionale in cui immaginare con loro e costruire significati condivisi (Mignosi, 2008). In questa prospettiva, l'adulto attraverso precise strategie comunicative e relazionali, si connette alle azioni dei bambini e le arricchisce e le espande senza determinarle, operando una "promozione dall'interno" (Bondioli, 2004). Nel corso di esperienze che prevedono l'esplorare, l'inventare e/o il risolve-

¹² L'incapacità di tollerare gli "spazi vuoti" limita gli spazi mentali e affettivi disponibili. Riprendendo Winnicott (1958), gli spazi vuoti possono essere considerati come suggestivi spazi potenziali in cui potere organizzare la speculazione attraverso l'attività immaginativa.

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

re problemi, o durante azioni libere e spontanee (in genere di tipo ludico), egli si connette, cioè, a quanto accade, arricchendo intenzionalmente le potenzialità in atto e le possibilità esplorative. Il “promuovere dall’interno” fa sì che gli interventi dell’adulto non vengano percepiti dai bambini in termini direttivi-esterni, né in termini giudicanti e permette non solo il perdurare della motivazione e della implicazione in quello che si sta facendo ma anche una maggiore partecipazione emozionale di ciascun partner. Nelle diverse situazioni di apprendimento, l’adulto è dunque presente e partecipe, sollecitando e supportando le esperienze cinestetiche, sensoriali, immaginative, cognitive, emozionali; svolge cioè un ruolo di *scaffolding*, offrendo una “impalcatura” che sostiene e canalizza le esplorazioni infantili (Wood, Bruner & Ross, 1976) e si muove nell’area di sviluppo prossimo, cioè all’interno del potenziale di apprendimento che ciascuno può mettere in atto grazie allo scambio con chi è “più esperto” (Vygotskij, 1930; 1960), facendo sì che i bambini crescano e si sviluppino arricchendo le proprie potenzialità e le proprie conoscenze attraverso l’interazione sociale. Promuovere lo sviluppo in termini positivi e favorire i processi di apprendimento comporta, parallelamente, la necessità di comprendere i bambini, le loro specificità, le loro modalità espressive e di relazione col mondo, i loro bisogni. Quali scelte fare, quali modalità adottare per una educazione rispettosa e attenta, che promuova ma non prevarichi, che non si connoti come un “fare al posto del bambino”? Si tratta, come è stato detto, di un ambito delicato e problematico, di una sfida, in un certo senso per gli adulti, e proprio per questo di una costante, appassionante ricerca in termini dinamici. Il rapporto con l’infanzia, infatti, ci interpella a livello profondo e ci costringe a decentrarci; come sottolinea Becchi (1998, 17): “l’impossibile dialettica tra grandi e bambini che accompagna la vicenda storica dell’infanzia si ricostituisce anche oggi e ci invita a collocarci di fronte al bambino in un atteggiamento di ascolto, di sguardo e, soprattutto, interrogativo”. Ciò significa saper accogliere e accettare uno stato di sospensione e di incertezza, restare in ascolto dei bambini e di se stessi per potere attuare una comunicazione autentica ed un contatto profondo.

In ogni processo educativo, ma anche in ogni scambio significativo, bisogna quindi provare a “svuotarsi” (delle proprie conoscenze, aspettative, desideri) per lasciare uno spazio il più possibile libero

all'incontro con il bambino (Disanto, 1990). L'uso prevalente del canale non verbale, la sensibilità percettiva rispetto all'analogico del linguaggio (tono e modulazione della voce), rendono i bambini particolarmente sensibili al modo in cui ci si rivolge a loro ed è necessaria da parte dell'adulto una notevole consapevolezza rispetto a piani a cui di solito si presta poca attenzione e che sono fondamentali nella relazione. Si tratta di riuscire ad essere presenti momento per momento e di attivare quella che Bion chiama la capacità di *reverie*, nei termini di spazio mentale, ricettività multidimensionale, "senza memoria né desiderio" (Bion, 1962). "Essere presenti", dunque, più che "pensanti", al fine di sentire i messaggi che l'altro ci manda "cercando di far convivere nel proprio interno il proprio sé e l'altro da sé, affinché si possano incontrare e relazionare" (Vigna, 2002, 70). Si tratta di una qualità di ascolto fondamentale, soprattutto nella relazione col bambino piccolo: presuppone la capacità di "ascolto di sé" nel qui ed ora e, parallelamente, la capacità di riflettere sia "nel corso dell'azione" che successivamente, tornando sull'esperienza (Schön, 1983)¹³. In questa prospettiva, risulta prioritario essere consapevoli del vertice dal quale si osserva e si interagisce (rispetto ai propri valori, alla propria storia personale, alle proprie aspettative): che cosa e come guardiamo? In base a quale idea di bambino? Va adottata, quindi, usando un termine di Bateson (1979), una "visione binoculare" che prenda in considerazione parallelamente il bambino nella sua specificità, se stessi e il piano della relazione. Tale attitudine riflessiva è molto importante poiché oltre a favorire il contatto interpersonale, permette di accrescere il livello di consapevolezza rispetto a se stessi anche nella propria dimensione psico-corporea. Sviluppare la conoscenza sia dei propri modi di reagire alle sollecitazioni interne ed esterne, sia delle proprie caratteristiche e preferenze gestuali e motorie è essenziale anche per ridurre i rischi interpretativi e proiettivi, legati al maggiore coinvolgimento del piano analogico nella relazione con i bambini. Per evitare cioè di attribuire a segnali o comportamenti gestuali

¹³ Nello specifico Schön si riferisce ai "professionisti riflessivi" ma, a mio parere, la sua prospettiva può essere adottata anche dai genitori e, in generale, dai caregiver, poiché si riferisce al continuo dialogo interno, alla disposizione riflessiva ed auto-riflessiva indispensabili nell'entrare in relazione sia nel momento presente, sia nel tempo, nel corso dei processi di sviluppo e di apprendimento.

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

e motori significati che hanno a che fare principalmente con se stessi e con propri pre-concetti e/o desideri ed emozioni non riconosciuti (Mignosi, 2007). In questo senso, sia la dimensione sincronica (saper essere nel momento presente) che quella diacronica (saper imparare nel tempo a conoscere i propri “modi di funzionare”) contribuiscono a favorire la relazione interpersonale. Possedere tali competenze va nella direzione di un rapporto di reciprocità, in cui entrambi, adulto e bambino, sono partner attivi di un dialogo. E’ da rilevare inoltre che il dialogo non può essere definito o pre-determinato a priori, esso contiene in sé la possibilità di prendere una direzione che nessuno dei partner coinvolti poteva conoscere. Il momento della “sorpresa” porta con sé la disponibilità alla relazione con l’altro, apertura verso l’inatteso, ascolto profondo. A questo proposito, Stern (2004) parla di “costruzione di una storia vissuta”. La responsività del partner attiva dunque la partecipazione del bambino consentendogli di “sentirsi visto”, e conseguentemente di “poter vedere” se stesso, gli altri, il mondo e di diventare in futuro un adulto consapevole, empatico, fiducioso nelle proprie capacità e nella possibilità di incidere sulla realtà che lo circonda. Riguardo all’attitudine riflessiva necessaria all’adulto, come sottolinea Disanto (2002, 26): “con lo sviluppo del pensiero si crea uno spazio di consapevolezza dell’esperienza emotiva, si dà un significato a ciò che osserviamo, nonché alle relazioni che viviamo, correlando simultaneamente dati consci e inconsci”¹⁴. L’entrare in contatto con le proprie emozioni chiama in causa direttamente le capacità osservative ed auto-osservative che consentono al caregiver di apprendere dall’esperienza, processualmente nelle singole situazioni di scambio con il bambino e in rapporto alle diverse fasi dello sviluppo. E “l’apprendere dall’esperienza ed attraverso l’osservazione significa in primo luogo imparare che osservare non consiste in un fuggitivo vedere, bensì in un immergersi nell’evento, accoglierne le vibrazioni sensoriali, “sentire” le emozioni e denominarle per ampliare il nostro repertorio sensitivo ed affettivo dal quale attingere per imparare” (Vigna, 2002, 119). La riflessione, in questo

¹⁴ Anche Dewey mette in risalto come “non è possibile alcuna integrazione del carattere e della mente se non vi è la fusione dell’elemento intellettuale e dell’elemento emotivo, del significato e del valore, del fatto e della immaginazione che va oltre il fatto, nel regno delle possibilità desiderate” (Dewey, 1933, 385).

senso, si configura anche come “autoriflessione” che contribuisce a sostenere i processi di cambiamento e permette di accettare il “rischio trasformativo” che ogni reale relazione con l’altro da sé comporta.

4. Apprendimento e relazioni familiari

Come è stato sinora rilevato e come sottolinea Merenda (2017, 10) “la cosa più importante per essere capaci di prendersi cura di qualcun altro è aver fatto almeno un poco di riflessione su chi siamo e come trasmettiamo questo nostro essere ed esserci rispetto alle generazioni successive. Nella genitorialità, e nell’essere genitori insieme, si insegna e si trasmette solo se stessi, le tracce e che altre generazioni e la vita hanno segnato su di noi”. In questa direzione, si rivolgono le recenti prospettive legate alla pedagogia della famiglia quando prendono in considerazione l’opportunità di percorsi di formazione per genitori (Catarsi, 2008). L’attenzione si concentra infatti sulle forme di trasmissione implicita interne ai sistemi familiari e sulla loro significatività nello sviluppo futuro, sia in termini soggettivi che sociali.

A tal proposito, ad esempio, Milani (2009) riporta i risultati di una importante ricerca longitudinale (durata 30 anni), condotta dal 1976 al 2006 da una equipe belga (cfr. Pourtois et al. 2007) suddivisa in 4 tappe, che ha mostrato sia il peso considerevole che la famiglia - in particolare le modalità relazionali, gli atteggiamenti e i comportamenti socioeducativi, i tratti di personalità dei genitori - esercita sullo sviluppo del bambino e sull’adattamento scolastico, sia il valore predittivo delle prime esperienze familiari rispetto alle traiettorie scolastiche e sociali e rispetto alle modalità di trasmissione culturale da una generazione all’altra. “Come figli impariamo le regole tacite dell’amare o del non amare, dell’ascoltare gli altri o del farli tacere, apprendiamo la violenza o il rispetto. Nel nostro condividere e appartenere ad un dato contesto familiare noi abbiamo avuto accesso a determinate pratiche, a precisi significati, altri sono stati esclusi. Così ciascun genitore porta con sé scenari della propria infanzia che si configurano come i saperi primari che ha a disposizione. Possiamo affermare che sono le interazioni e le negoziazioni che avvengono all’interno dei contesti parentali che consentono di costruire le categorie attraverso le quali interpretiamo il mondo. Le interazioni con le

pratiche familiari offrono e veicolano i significati e le condizioni per la costruzione di un'identità genitoriale" (Fabbri, 2008, 47). Promuovere un approccio riflessivo alla genitorialità è quindi fondamentale per rendere esplicito l'implicito e per aprire nuove prospettive esistenziali e culturali. "Si diventa genitori esperti, non perché si fanno molti figli o perché siamo adulti, ma se si guadagna una consapevolezza più alta intorno al soggettivo codice affettivo e all'influenza dei personali vissuti nella relazione. Possedere la conoscenza del proprio sé genitoriale e del suo teatro interno è una delle condizioni per poter cambiare, iniziando a riprogettare le storie familiari" (Fabbri, 2008, 50). E' necessario quindi da un lato apprendere a "pensare i pensieri", attraverso i quali siamo stati allevati ed educati, per poter decidere autonomamente come allevare, educare, ma anche, come abbiamo rilevato nei paragrafi precedenti, andare oltre il piano cognitivo, sviluppando una profonda consapevolezza a livello sensoriale, psico-corporeo ed emotivo per riuscire ad essere presenti ed in ascolto all'interno della molteplicità delle relazioni familiari.

La famiglia può, dunque, essere definita come una "comunità di apprendimento" in cui l'apprendere si configura come esperienza situata e distribuita (Lave & Wenger, 1991). Le interazioni tra genitori e figli spingono ad una continua costruzione e ricostruzione di senso. Scambi, negoziati, transazioni sono gli artefatti attraverso i quali generare linguaggi, culture e azioni condivise tra genitori e figlie attraverso cui aprirsi a nuove possibilità di interpretazione della realtà e dei ruoli genitoriali e filiali (Fabbri, 2008). In una cornice di "apprendimento situato" e di negoziazione dei ruoli e dei significati, vanno anche ascritti i rapporti intergenerazionali una società complessa e in continuo mutamento. Il rapporto tra le generazioni è stato infatti modificato in larga misura dal duplice fenomeno del calo delle nascite e dell'innalzamento delle speranze di vita. Questi due fenomeni hanno mutato la forma dei rapporti tra le generazioni e il contenuto e la durata delle stesse posizioni generazionali entro la famiglia e la parentela: più generazioni si trovano a vivere in contemporanea per lunghi periodi di tempo e ciascun individuo può ricoprire più di due ruoli o posizioni generazionali nel corso della vita (ad esempio, divenire genitore senza smettere non solo di essere figlio, ma anche di essere nipote). "La lunga compresenza di più generazioni nello spazio storico-sociale, che fa da contrasto (con la sua lunga continuità) al rapido

mutamento di circostanze sociali e culturali, è un fenomeno inedito: essa richiede la capacità sia di una collaborazione intergenerazionale non esclusivamente asimmetrica, cioè in cui ciascuno aspetta il proprio turno a rischio che non arrivi mai, sia di trasmettere e ricevere l'eredità in vita" (Saraceno 2017, 103).

5. La famiglia e la comunità in una prospettiva ecologica

Nella società complessa la famiglia non può essere considerata come un contesto isolato rispetto ai processi di sviluppo e di apprendimento dei bambini fin dai primi anni di vita, ma è parte di una realtà ambientale e sociale più ampia con cui è connessa circolarmente. In una prospettiva ecologica e sistemica, infatti, i contesti ambientali vanno considerati in relazione tra loro e interagenti, poiché s'influenzano reciprocamente ed influenzano le esperienze, i significati loro attribuiti e l'identità (individuale e sociale) di coloro che ne fanno parte (Bronfenbrenner, 1979). Non si tratta di un rapporto di tipo lineare ma di un'interazione complessa tra un insieme di strutture incluse l'una nell'altra, simili ad una serie di bambole russe, in cui entrano a far parte anche le proprietà dei soggetti che le costituiscono e le loro narrazioni. La relazione organismo-ambiente va, quindi, considerata come totalità unitaria, irriducibile agli elementi singoli; l'ambiente si configura come una realtà psicologica e costituisce un contesto in quanto entra a far parte del processo psicologico, e non perché contiene il processo. Ciò implica l'opportunità di considerare, come parte integrante del contesto, la percezione sul piano soggettivo ed intersoggettivo di coloro che lo compongono e le loro descrizioni. Il contesto può dunque essere considerato sia come una matrice di significati, (Bateson, 1972) sia, in una prospettiva dinamica e processuale, come contesto di apprendimento in cui un certo comportamento, o un certo fenomeno, si è sviluppato o si sviluppa. Fin da piccolissimi i bambini fanno esperienza di realtà sociali differenti che si influenzano reciprocamente e che sono costitutive di una comunità più ampia di cui la famiglia fa parte.

Proprio per ciò che caratterizza le prime età della vita, un esempio paradigmatico è quello fornito dai rapporti con i servizi educativi per la prima infanzia. In particolare, molto delicato è il rapporto tra nido

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

e famiglia, poiché vi è una stretta interdipendenza tra educatrici, genitori e bambini. Entrano in gioco ansie di separazione, ma anche valori di riferimento, idee di bambino, fantasie e proiezioni (sia da parte dei genitori che delle educatrici) che incidono notevolmente sulla qualità delle relazioni al nido: è quindi necessario costruire nel tempo un rapporto di reciproca fiducia e condividere una corresponsabilità educativa per dare modo ai bambini di sentire coerenza e continuità tra i contesti della loro vita. Dal punto di vista dei bambini, un nido di qualità, in cui si riesce a costruire, tra l'altro un "patto educativo" con le famiglie, costituisce, infatti, un contesto di esplorazione e di apprendimento con grandi potenzialità. Diviene, in un certo senso, l'equivalente sociale di una "base sicura" (Bowlby, 1988), che permette ai piccoli di avventurarsi nel mondo delle relazioni e della conoscenza sentendosi accolti e protetti e di sviluppare le proprie peculiarità. La presenza di più educatrici non costituisce un problema ma, al contrario, un arricchimento. E' stato infatti dimostrato che i bambini, fin dai primi mesi di vita, sono capaci di attaccamenti multipli, sono in grado cioè di sviluppare una "rete di relazioni di attaccamento"; oltre che con la figura primaria di attaccamento possono avere parallelamente relazioni significative anche con altri adulti, dei quali sono in grado di controllare le espressioni e afferrare le intenzioni e la disponibilità all'interazione, con effetti positivi sul loro sviluppo: "instaurando attaccamenti multipli, i bambini sin dai primi mesi di vita, hanno imparato a leggere le emozioni e le intenzioni di molte persone, esprimendo un fenotipo differenziato, derivante dall'interazione dinamica tra la dotazione genetica e la pressione esercitata dall'ambiente" (Ammanniti & Gallese, 2014, 47).

Molto interessante, in questa prospettiva è il concetto di "sistema motivazionale intersoggettivo" ipotizzato da Stern (2004) che può essere separato o complementare al sistema motivazionale dell'attaccamento ma che è ugualmente fondamentale. "Mentre l'attaccamento si focalizza sull'esperienza del sentirsi sicuri, il sistema intersoggettivo regola l'esperienza della condivisione e dell'appartenenza, che è centrale all'interno della famiglia e del gruppo. Nel contesto dell'attaccamento è in primo piano il Sé in connessione alla figura protettiva di accudimento, nel contesto intersoggettivo è in primo piano il "noi", con una comune condivisione e intimità psico-corporea" (Ammanniti & Gallese, 2014, 201-202).

Di fondamentale importanza sia sul piano emozionale e cognitivo, sia per lo sviluppo dell'identità è anche l'interazione tra pari che, sul piano immaginativo, si realizza attraverso il gioco simbolico (Savio, 2011). In proposito, sulla base di evidenze di ricerca, Fonagy (1998) ha affermato che la relazione tra l'attaccamento sicuro e la mentalizzazione potrebbe essere diretta oppure modulata dal gioco di finzione, dagli stati mentali verbalizzati e agiti dai bambini tra loro. Legami di attaccamento (tra bambini e adulti e tra bambini e bambini), intersoggettività e apprendimento sono dunque strettamente correlati e dipendono l'uno dall'altro e gli scambi sociali in contesti multipli e interconnessi appaiono fondamentali nella costruzione dell'identità.

Uscendo dal confine della famiglia per entrare in quello della comunità, "va rimessa al centro la relazione tra genitori, figli e contesto sociale, che significa prima di tutto sentirsi parte. La qualità della relazione educativa che i genitori costruiscono con i figli dipende certo da loro stessi, dal loro capitale umano, ma anche dal capitale sociale che una comunità riesce a costruire, dalle relazioni che essi riescono a comporre nella famiglia allargata, nel vicinato, nella città, dipende dai servizi di cui possono disporre, dal numero di acrobazie che la disarticolazione dei sistemi di relazione umane e professionali, di cui sono composte le città, impone loro di fare" (Milani, 2009, 39).

6. Note conclusive

In conclusione, la prospettiva ecologica relativamente alla famiglia, a livello macro ed eso-sistemico, chiama in causa la necessità di una presa in carico a livello sociale e politico, attraverso politiche di sostegno alle responsabilità familiari che abbiano una solida base nazionale. Benché il livello locale sia quello in cui è più facile fare interagire settori istituzionali diversi (ad esempio sanità, scuola e assistenza sociale, politiche abitative e sostegno al reddito, etc.), è necessaria una politica nazionale unitaria per preservare le famiglie da disparità rispetto ad opportunità e a risorse in funzione della regione o al comune in cui si trovano a vivere. Se sosteniamo che le famiglie, nelle loro differenti e molteplici fisionomie, vanno considerate come componenti fondamentali di una più ampia comunità educante, è la comunità tutta che ha la responsabilità della qualità della vita e degli apprendimenti dei bambini che di tali famiglie fanno parte.

Bibliografia

- Ammanniti, M.& Gallese, V. (2014). *La nascita dell'intersoggettività*. Milano: Raffaello Cortina.
- Barbagli, M. (1996). *Sotto lo stesso tetto. Mutamenti della famiglia in Italia dal XV al XX secolo*. Bologna: Il Mulino.
- Bateson, G. (1972). *Verso un'ecologia della mente*. (trad. it. Milano: Adelphi,1976).
- Bateson, G (1979). *Mente e Natura* (trad. it. Milano: Adelphi,1984).
- Becchi, E. (1998). *Il mondo dell'infanzia. Storia, cultura, problemi*. Roma-Bari: Laterza.
- Becchi, E.& Julia, D. (Eds). (1996). *Storia dell'infanzia*, vol.2, Roma-Bari:Laterza.
- Bell, D.C.& Richard, A.J. (2000). Caregiving: the forgotten element in attachment, *Psychological Inquiry*, 11,69-83.
- Bion, W.R.(1965). *Apprendere dall'esperienza*. (trad. it. Roma: Armando,1972).
- Bondioli, A. (2004). Promuovere dall'interno. In A. Bondioli (Ed). *Educare la professionalità degli educatori per l'infanzia*(pp.61-72). Bergamo: Junior.
- Bowlby, J. (1988). *Una base sicura*. (trad.it. Milano: Raffaello Cortina, 1989).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *Ecologia dello sviluppo umano*. (trad.it. Il Mulino: Bologna,1986).
- Bruner, J.S. (1978). Dalla comunicazione al linguaggio: una prospettiva psicologica. In L. Camaioni L. (Ed). *Sviluppo del linguaggio e interazione sociale* (pp.211-225).Bologna: Il Mulino.
- Bruner,J.S.(1984). Prime interazioni sociali e acquisizione del linguaggio. In H.R. Schaffer (Ed). *L'interazione madre-bambino: oltre la teoria dell'attaccamento* (pp. 327-347). Milano:Franco Angeli, 1984.
- Bruner, J. (1986). *La mente a più dimensioni*. (trad. it. Roma- Bari: La Terza, 1988).

Elena Mignosi

- Buber, M. (1923-1970). Io e Tu. In A. Poma (Ed). *Il principio dialogico e altri saggi* (pp. 59-83). Cinisello Balsamo: SanPaolo,1993.
- Catarsi, E. (2008). *Pedagogia della famiglia*. Roma: Carocci.
- Damasio, A. (1994). *L'errore di Cartesio*. (trad.it. Milano: Adelphi,1995).
- Dewey, J. (1933). *Come pensiamo* (trad.it. Firenze: La Nuova Italia, 1961).
- Disanto, A.M. (1990). *Il conflitto educativo*. Roma: Borla.
- Dunn, J. (2004). *L'amicizia tra bambini. La nascita dell'intimità*. (trad. it. Milano: Cortina, 2006).
- Fabbri, L. (2008). Il genitore riflessivo. La costruzione narrativa del sapere e delle pratiche genitoriali. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*,1, 45-55.
- Fonagy, P. (1998). Prevention: the appropriate target of infant psychotherapy, *Infant Mental Health Journal*, 19,124-150.
- Fonagy, P. (2001). *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*. (trad. it. Milano: Raffaello Cortina, 2002).
- Gallese, V.(2015a). Il corpo vivo: verso una neurofisiologia dell'intersoggettività. In L. Onnis (Ed). *Una nuova alleanza tra psicoterapia e neuroscienze. Dall'intersoggettività ai neuroni specchio. Dialogo tra Daniel Stern e Vittorio Gallese* (pp.30-51). Milano: Franco Angeli.
- Gallese, V.(2015b). Sé corporei in relazione: simulazione incarnata come prospettiva in seconda persona sull'intersoggettività. In L. Onnis (Ed). *Una nuova alleanza tra psicoterapia e neuroscienze. Dall'intersoggettività ai neuroni specchio. Dialogo tra Daniel Stern e Vittorio Gallese* (pp.105-130). Milano: Franco Angeli.
- Lahaye, W., Pourtois, J.P. & Desmet, H. (2007). *Transmettre. D'une génération à l'autre*. Paris : P.U.F.
- Lanzara, G.F.(1993). *Capacità negativa. Competenza progettuale e modelli di intervento nelle organizzazioni*. Bologna:Il Mulino.
- Lave, J.& Wenger, E. (1991). *Apprendimento situato*. (trad. it. Trento: Erickson, 2006).
- Lévi-Strauss, C. (1947). *Le strutture elementari della parentela*. (trad.it. Milano: Feltrinelli, 2003).

Il ruolo della famiglia nei processi di sviluppo e di apprendimento

- Lewin, K. (1935). *Teoria dinamica della personalità*. (trad.it. Firenze: Giunti-Barbera,1965).
- Merenda, A.(2017).(Ed). *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy*. Assisi:Cittadella Editrice.
- Mignosi, E. (2007). Corpo, movimento e stati psichici: l'osservazione del non verbale dei bambini. In A. Bondioli (Ed). *L'osservazione in campo educativo* (pp.97-124).Bergamo: Junior.
- Mignosi, E. (2008). *La formazione dei formatori e la danza movimento terapia*. Palermo:Fondazione Nazionale Vito Fazio-Allmayer.
- Mignosi, E. (2016). Il rapporto tra teoria e prassi nella formazione degli educatori per l'infanzia. In C. Silva C.(Ed). *Educazione e cura dell'infanzia nell'Unione Europea* (pp.133-144).Pisa: ETS.
- Milani, P. (2009) La famiglia come primo contesto educativo: limiti e possibilità di fronte a un compito irrinunciabile, *Cred Og* 29 (4/2009), 172, 32-42
- Onnis, L. (2015) .(Ed). *Una nuova alleanza tra psicoterapia e neuroscienze. Dall'intersoggettività ai neuroni specchio. Dialogo tra Daniel Stern e Vittorio Gallese*. Milano: Franco Angeli.
- Reddy, V. (2008). *Cosa passa per la testa di un bambino. Emozioni e scoperta della mente* (trad. it. Milano: Raffaello Cortina, 2010).
- Remotti, F. (1973). *I sistemi di parentela*. Torino: Loescher.
- Rizzolatti, G.& Sinigaglia, C. (2006). *So quel che fai: il cervello che agisce e i neuroni specchio*. Milano: Raffaello Cortina.
- Saraceno, C. (2016). *Coppie e famiglie: non è questione di natura*. Milano:Feltrinelli.
- Saraceno, C. (2017). *L'equivoco della famiglia*, Roma-Bari: Laterza.
- Savio, D. (2011). *Il gioco e l'identità educativa del nido d'infanzia*. Bergamo:Junior.
- Schön, D.A. (1983) *Il professionista riflessivo*. (trad.it. Bari: Dedalo,1993).
- Schore, A.N. (2003). *La regolazione degli affetti e la riparazione del sé*. (trad. it. Roma: Astrolabio, 2008).
- Smuts, B.(2001). Encounters with animal minds, *Journal of Consciousness Studies*, 8, 290-302

Elena Mignosi

- Stern, D.N. (1985). *Il mondo interpersonale del bambino*. (trad.it. Torino: Bollati Boringhieri,1987).
- Stern, D.N. (2004). *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana* (trad.it. Milano: Raffaello Cortina, 2005).
- Stern, D.N. (2015). Il “qualcosa in più” dell’interpretazione. Meccanismi non interpretativi in psicoanalisi. In L. Onnis (Ed). *Una nuova alleanza tra psicoterapia e neuroscienze. Dall’intersoggettività ai neuroni specchio. Dialogo tra Daniel Stern e Vittorio Gallese* (pp. 75-104). Milano: Franco Angeli.
- Trevarthen, C.& Aitken, K. J. (2001). *Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 3-48.
- Vigna, D.(2002). *Imparare a osservare*. Roma: Borla.
- Vygotskij, L.S. (1930). *Il processo cognitivo*. (trad. it Torino: Boringhieri, 1987).
- Vygotskij, L.S (1960). *Storia dello sviluppo delle funzioni psichiche superiori*. (trad.it. Firenze: Giunti,1974).
- Watzlawick, P., Beavin, J.& Jackson, D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio.
- Winnicott, D.W. (1965). *Sviluppo affettivo e ambiente*. (trad. it. Roma: Armando,1974).
- Winnicott, D.W. (1967). *Gioco e realtà*. (trad. it. Roma: Armando,1974).
- Wood, D., Bruner, J.S.& Ross G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 89-100.

Modelli del ciclo vitale della famiglia nel contesto contemporaneo

ALUETTE MERENDA

La famiglia ha una storia e crea storia. La famiglia ha sempre un passato, un presente e una prospettiva di vita futura e ciò rappresenta il suo elemento differenziale rispetto agli altri gruppi (Scabini, Cigoli, 2000).

1. Introduzione ai modelli del ciclo di vita familiare

Il ciclo di vita della famiglia rappresenta un modello evolutivo che esamina e descrive i cambiamenti che tipicamente avvengono in una famiglia e le trasformazioni ineludibili dei rapporti familiari. Secondo tale modello, la storia di ciascuna famiglia è caratterizzata da un'evoluzione ciclica, per cui essa nasce e si trasforma nel proprio tempo familiare percorrendo una successione di diversi stadi, che scandiscono delle vere e proprie tappe evolutive e attivano processi generativi. L'esito di tali processi segna il passaggio ad uno stadio successivo. Tale passaggio, o transizione familiare, è caratterizzato da eventi nodali (o critici) e specifici compiti di sviluppo (o evolutivi) che comportano una continua rielaborazione dei principali ambiti relazionali di cui è costituita la famiglia, ovvero: la relazione coniugale, quella tra genitori e figli, la fratria e il legame d'intermediazione tra la famiglia e la comunità sociale (Scabini, 1985; 1992; 1995; McGoldrick & Carter, 2003).

Secondo una prospettiva psicosociale, il modello del ciclo vitale rappresenta pertanto un fenomeno complesso, che riflette il legame d'interconnessione tra ciascun individuo, la famiglia e la propria comunità d'appartenenza (Lavanco & Novara, 2011). Tale prospettiva mette in luce, in altri termini, l'influenza del sistema sociale sul vis-

suto personale e familiare, nonché sulle reti formali e informali circoscritte alla famiglia stessa. In tal senso, anche i significati che una famiglia attribuisce ad un particolare evento critico risultano pertanto correlati alle regole, implicite ed esplicite, del proprio contesto socioculturale di appartenenza (Walsh, 1993; 2008).

In letteratura, i modelli dello sviluppo familiare si articolano principalmente in: fasi (quando il cambiamento è rappresentato da una successione di fasi, distinte l'una dall'altra, o da transizioni che comportano cambiamenti discontinui); microtransizioni (il cambiamento è un processo continuo segnato da microtransizioni caratterizzate da oscillazioni fra vecchie e nuove modalità interattive e relazionali che sfociano in un nuovo assetto); eventi critici (prevedibili o imprevedibili, ove il cambiamento è punteggiato da eventi che stimolano la famiglia a innescare processi trasformativi) (Carter & McGoldrick, 1989; Scabini & Iafrate, 2003).

Rispetto al modello che si articola secondo una successione di fasi, ognuna deve essere superata affinché si possa passare con successo alla successiva (Neugarten & Hagestad, 1984). In occasione di ciascuna fase, il sistema familiare si trova a confrontarsi con una situazione nuova che richiede un cambiamento nell'organizzazione del sistema stesso, in quanto le precedenti modalità di funzionamento non risultano più adeguate (Byng-Hall, 1985). Secondo tale modello, le diverse fasi evolutive attivano delle microtransizioni che caratterizzano la vita quotidiana e possono preparare o ostacolare la capacità di affrontare con successo gli eventi critici (Duvall, 1957). Ogni evento critico rimanda ad una serie di fatti emotivi che richiedono, per essere affrontati e superati, la messa in atto di meccanismi di adattamento nonché le abilità psicosociali insite nei compiti di sviluppo. Bisogna precisare tuttavia che il termine "critico" non assume in alcun modo una connotazione negativa, ma altresì un'accezione positiva che rimanda alla sua origine etimologica (dal greco κριτιο), ovvero al cambiamento. Ciascun evento critico assume, quindi, una funzione di cambiamento che si configura con l'introduzione di nuovi compiti evolutivi (che riguardano la rinegoziazione dei ruoli, delle funzioni e la riorganizzazione delle relazioni). L'evento critico, in quanto induttore di crisi, avvia una fase più o meno ampia di disorganizzazione. Crisi infatti indica separazione, decisione, scelta; ciò significa che la famiglia si separa dallo stato precedente (per esempio: l'adolescente perde l'infanzia, ma anche i genitori si separano dal figlio piccolo) ma non ha ancora acquisito appieno comportamenti

e modalità di relazione adeguati all'evento. Le scansioni di età dei figli rappresentano un indice privilegiato nella denominazione delle fasi del ciclo di vita della famiglia (Carter & McGoldrick, 1989).

Il tempo familiare, o la temporalità, va esaminato attraverso le modalità che le famiglie usano per connettere passato, presente e futuro (Scabini & Cigoli, 2000). Come afferma Beavers (1981), le famiglie con un buon funzionamento sono in grado di connettere il presente al passato e progettare il loro futuro, mentre lo stile relazionale delle famiglie gravemente disfunzionali è caratterizzato dalla negazione dello scorrere del tempo e dei cambiamenti ad esso connessi, nonché dall'incapacità di prefigurare e programmare il proprio futuro in maniera efficace. Ogni famiglia attraversa cicli che si ripetono, che risultano caratterizzati da fasi di funzionamento e di adattamento nonché intervallati da periodi di crisi familiare. La stessa crisi acquista, tuttavia, in una prospettiva futura, una funzione adattiva in quanto determina, seppur un periodo di scarsa organizzazione altresì un'attiva ricerca per il raggiungimento di un nuovo livello di organizzazione. Il superamento della crisi familiare dipende soprattutto dalle risorse di cui la famiglia dispone e dal potere rigenerativo della famiglia, per ristabilirsi dalla disgregazione risultante da un evento stressante. Poiché la famiglia è una organizzazione di relazioni con storia, il processo fondamentale che la caratterizza riguarda il tipo di legame e il dinamismo dei ruoli. Si andranno così a modificare le precedenti modalità di funzionamento della famiglia. Se la famiglia non sarà in grado di modificare il proprio stile relazionale e la sua organizzazione strutturale, non riuscirà a superare le crisi e il processo evolutivo si bloccherà (trascinando gli effetti di tale blocco anche a lungo termine), per cui vivrà una situazione di grande sofferenza e disagio, che può manifestarsi nel comportamento sintomatico di uno o più membri (Byng-Hall, 1995).

2. Il modello del ciclo vitale secondo la prospettiva sistemico-relazionale

La trattazione del ciclo vitale della famiglia secondo la prospettiva sistemico-relazionale verte nel considerare il coinvolgimento di ciascun membro familiare dinnanzi al superamento degli eventi nodali e

dunque nel focalizzare le dinamiche interattive e i processi evolutivi, attivati dall'intero sistema-famiglia (Gambini, 2007). La famiglia viene pertanto considerata come un sistema aperto, che funziona in base alle specifiche caratteristiche di "totalità, retroazione ed equifinalità dei sistemi" e che è in relazione con il suo contesto socioculturale (Malagoli Togliatti & Lubrano Lavadera, 2002). I primi studi relativi a tale prospettiva prendono avvio negli Stati Uniti, tra gli anni '50 e '70, grazie ai pionieri della terapia familiare posti di fronte all'estrema difficoltà del trattamento delle famiglie e dei pazienti più gravi. Vi fanno ricorso soprattutto psichiatri e psicoanalisti che curano pazienti e famiglie psichiatriche (ad esempio Bowen, Framo e Ackerman già dal 1958 a New York). Prendendo spunto da teorie e modelli scientifici che possano legittimare le pratiche cliniche, entro tale cornice nasce la *General System Theory*, che definisce i "sistemi viventi" con storia e in perpetuo movimento tra il cambiamento, necessario per adattarsi all'ambiente e alle vicissitudini, e l'omeostasi, ossia la conservazione del proprio equilibrio interno. Gli individui che compongono un sistema vivente sono quindi influenzati dalle oscillazioni del sistema stesso, che a loro volta contribuiscono a influenzare, in un processo di regolazione a feedback (o retroazione) (von Bertalanffy, 1968). La terapia familiare si sviluppa, quindi, partendo dalla premessa che, per curare il disagio psichico di un soggetto, bisogna cambiare il funzionamento del suo sistema di appartenenza. Nello specifico, Murray Bowen descrive il modello della *Family Systems Theory* (nel 1966 ma rivisto nel 1979) incentrato su alcuni aspetti principali del funzionamento familiare: i triangoli, le relazioni tra fratelli, la differenziazione del Sé dalla massa indifferenziata dell'Io, i processi emozionali della famiglia nucleare, la trasmissione multi generazionale ed i processi emozionali nelle relazioni sociali, ovvero, tutti quei costrutti che hanno dato un contributo notevole allo studio e al lavoro clinico sulle famiglie (Bowen, 1979). Seguendo tale prospettiva, Nathan Ackerman considera la famiglia, e non più l'individuo, l'unità sociale ed emozionale principale mettendo in evidenza la necessità di trovare modelli esplicativi e descrittivi del sistema familiare quale struttura complessa (Ackerman, 1970). Il modello cibernetico, inoltre, incentrato sullo studio delle interdipendenze reciproche tra fenomeni, introduce il riferimento ad una concezione circolare di causalità, che si differenzia dalla classica sequenza lineare causa-effetto per cui, il comporta-

mento e la situazione affettiva del singolo si ripercuotono sull'intero sistema. La famiglia è pertanto intesa come un organismo vivente, in continua trasformazione, nel suo costante divenire e mutare, in cui la dinamicità costituisce la sua stessa forza (Erickson, 1998).

Negli anni '60, la terapia familiare si focalizza particolarmente sull'interdipendenza tra il ciclo vitale del singolo e quello familiare, introducendo il concetto di "trigenerazionalità" in cui sono almeno tre le generazioni che sostengono specifici compiti evolutivi e modificano i reciproci rapporti in base alle fasi del ciclo vitale. Inoltre, l'intensità delle relazioni e l'interdipendenza tra i membri della famiglia si modificano nelle diverse fasi del ciclo vitale, variando fra tre momenti di maggiore e minore unione. Tale evoluzione avviene durante un "tempo familiare", quale dimensione diversa dal tempo biologico e da quello storico e che si articola in una linea diacronica e una linea sincronica: la prima, fa riferimento all'evoluzione della famiglia durante le diverse fasi del ciclo di vita; la seconda, fa invece riferimento allo spazio familiare, quale spazio propriamente fisico e simbolico che, in seguito ad ogni evento critico, può ristrutturarsi. È infatti molto importante, in tal senso, sottolineare come in ogni famiglia i legami affettivi, e lealtà, la reciprocità dei bisogni e le relazioni tra madre, padre e figli, possano organizzarsi in modi molto diversi a seconda delle condizioni sociali e culturali. La sopravvivenza della famiglia, poggia pertanto sulla sua capacità di un adattamento flessibile ad un ambiente che muta (Andolfi, 2003). Molti autori (Minuchin, 1974; Bowen, 1979; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973) considerano la famiglia un sistema emozionale plurigenerazionale, perché comprendente più generazioni nello stesso momento che si intersecano nello spazio della vita. In particolare, le famiglie vengono studiate secondo una prospettiva intergenerazionale ove, durante ciascuna transizione del ciclo vitale, tre o quattro generazioni si trovano a dover cambiare insieme. Per esempio, nella fase della famiglia con un figlio adolescente il punto nodale della transizione non è rappresentato solo dal figlio che inizia la fase di svincolo e dalla sua crescente spinta all'autonomia, ma anche dai genitori che debbono venire a patti con un vuoto da colmare dato da un cambiamento generazionale, nonché dai nonni che dovranno accettare un'età avanzata, ormai sopraggiunta (Gambini, 2007).

Il quadro dei sistemi familiari è chiaramente quanto mai vasto e complesso, in cui parallelamente al naturale evolversi della famiglia, si articolano altri cicli vitali connotati dalle tappe che attengono anche alla crescita di ciascun componente e che per questo s'intrecciano con la storia di vita della famiglia. Esistono peraltro famiglie che hanno modelli di funzionamento diversi: ad esempio, le tipologie "disimpegnate", caratterizzate da un'elevata distanza affettiva tra i membri, e quelle "invischiate", in cui l'eccessiva coesione familiare può rendere molto difficoltoso il processo di individuazione-separazione tra i membri (Minuchin, 1974). Immaginando un continuum tra queste due tipologie familiari, le famiglie che si collocano in una fascia intermedia avranno più risorse per adattarsi alle diverse fasi del ciclo vitale. Si tratta, in altri termini, di un processo d'integrazione tra risorse (personali, familiari e sociali), e ruoli e funzioni all'interno di un sistema che riconosce la famiglia come luogo centrale per la costruzione dell'identità della persona in crescita. Ogni famiglia peraltro vive un proprio equilibrio e una condizione esistenziale che sono regolati da molteplici aspetti che ne condizionano la sua stessa evoluzione. Ad esempio, la parità della coppia coniugale, la spiccata nuclearità della famiglia contemporanea, la prolungata permanenza dei figli nel nucleo d'origine sono alcune tra le variabili che ne rendono nevralgico il percorso evolutivo e che saranno trattate nei capitoli del presente volume.

RIQUADRO 1- Origini del concetto di CICLO DI VITA DELLA FAMIGLIA

Il concetto di ciclo di vita della famiglia si è sviluppato nell'ambito delle Scienze sociali. In particolare, nel 1948 i sociologi Evelyn Duvall e Reuben Hill, ebbero l'incarico dalla Conferenza Nazionale Statunitense di Vita Familiare di presiedere una commissione di studi che approfondisse "le dinamiche dell'interazione familiare". L'obiettivo di questa commissione fu quella di creare, attraverso ricerche approfondite, un quadro di riferimento per comprendere i diversi stadi di sviluppo della famiglia. Duvall e Hill, nell'intento di elaborare un nuovo concetto di ciclo di vita della famiglia, riuscirono a preparare una tabella che riportò, per ogni stadio di sviluppo, i diversi compiti dei genitori e dei figli mettendo in evidenza i rispettivi problemi sociali. Successivamente, sulla scia di questo approfondimento, nel 1950, in Duvall applicò il concetto di stadio di sviluppo non solo ai singoli membri, ma alla famiglia nel suo insieme e, per la prima volta, il ciclo di vita della famiglia venne suddiviso in otto stadi con i relativi compiti di sviluppo. Analogamente a Duvall si mossero anche gli studi di Hill che, riflettendo sulle implicazioni intergenerazionali, si concentrò sull'età e sui ruoli dei vari membri della famiglia. Entrambi i sociologi osservarono che ogni membro della famiglia ha il proprio compito evolutivo e il portare a termine tale compito non solo influenza, ma dipende da quello degli altri membri.

Esistono diversi modelli dello sviluppo familiare, articolati per:

fasi: il cambiamento è una successione di fasi distinte l'una dall'altra da transizioni che comportano cambiamenti discontinui;

microtransizioni: il cambiamento è un processo continuo segnato da microtransizioni caratterizzate da oscillazioni fra vecchie e nuove modalità interattive e relazionali che sfociano in un nuovo assetto;

eventi critici: il cambiamento come punteggiato da eventi critici che stimolano la famiglia a innescare processi trasformativi

Da un punto di vista psicologico, il modello del ciclo di vita familiare implica l'identificazione di alcuni eventi critici con i relativi compiti di sviluppo, che prevedibilmente la famiglia incontrerà nel proprio percorso. Tra gli eventi critici rivestono particolare importanza le entrate, le uscite e le perdite dei membri della famiglia, poiché modificano la struttura della famiglia stessa e hanno effetti consistenti a livello delle relazioni. Si può inoltre operare una distinzione tra eventi critici prevedibili o normativi (eventi che la maggior parte degli individui e delle famiglie incontra nel corso del proprio ciclo di vita e che sono in un certo senso attesi, come matrimonio, nascita dei figli, crescita, etc.) ed eventi critici imprevedibili o paranormativi (eventi che, anche se frequenti, non sono del tutto prevedibili, come crisi economiche, malattie, morti premature, etc.).

Aluette Merenda

Interdipendenza dei membri	Stress Family Theory	Teoria dello sviluppo familiare
Compiti evolutivi	Sistema aperto	Interdipendenza generazionale
Eventi nodali	Trigenerazionale	Asse verticale e orizzontale
8 fasi	Sintomi	5 fasi
Duvall e Hill (1948; 1957)	Haley (1963; 1971)	Carter e McGoldrick (1989)

Il ciclo di vita familiare, articolato secondo diversi stadi evolutivi, viene suddiviso in fasi. Duvall propone una divisione del ciclo di vita familiare in 8 stadi, a partire da eventi basilari che implicano specifici compiti di sviluppo: 1. formazione della coppia; 2. famiglia con figli; 3. famiglia con figli in età prescolare; 4. famiglia con figli in età scolare; 5. famiglia con figli adolescenti; 6. famiglia trampolino di lancio; 7. famiglia in fase di pensionamento; 8. famiglia anziana. Hill, infine, nei suoi lavori, sottolinea l'importanza della dimensione storica per valutare l'interdipendenza tra le varie generazioni che compongono la famiglia, evidenziando come ogni individuo, oltre che in relazioni di tipo orizzontale, (tra soggetti della propria generazione), sia impegnato in relazioni di tipo verticale (con altre generazioni). Carter e McGoldrick (1989) individuano invece 6 fasi: 1) giovane adulto senza legami; 2) formazione della coppia; 3) nascita del primo figlio e famiglia con bambini piccoli; 4) famiglia con adolescenti; 5) allontanamento del figlio da casa 6) famiglia nell'età anziana. Tale classificazione fa riferimento al contesto nord-americano degli anni 70-80 in cui vi è la tendenza allo status di single, prima della formazione della coppia, con un'impostazione teorica fondata sull'individuazione. In riferimento al contesto italiano, Eugenia Scabini (1985; 1995) ha strutturato il modello tenendo conto di 5 fasi, in cui la fase del giovane adulto senza legami è in realtà contemplata nella transizione alla vita adulta, ove avviene il distacco da parte del giovane adulto dalla famiglia d'origine, che svolge la funzione di trampolino di lancio nel percorso di separazione-individuazione.

Modelli del ciclo vitale della famiglia nel contesto contemporaneo

FASI	EVENTI CRITICI
Formazione della coppia	Matrimonio/ Convivenza
Famiglia con bambini	Nascita dei figli
Famiglia con adolescenti	Adolescenza
Famiglia trampolino di lancio	I figli escono di casa
Famiglia nell'età anziana	Pensionamento malattia/ morte

Fonte: Scabini, 1985; 1995

Compiti di sviluppo della coppia coniugale

In quanto coniugi	<input type="checkbox"/> Costruire l'identità di coppia tramite la reciprocità e il superamento dell'autoreferenzialità
In quanto figli	<input type="checkbox"/> Differenziarsi dalle famiglie di origine, attuando contemporaneamente un nuovo tipo di legame con esse
Compito permanente	<input type="checkbox"/> Rilancio della coniugalità nella transizione della vita

Compiti di sviluppo nella transizione alla genitorialità

In quanto genitori	<input type="checkbox"/> Accettare il salto generazionale e accogliere la nuova generazione <input type="checkbox"/> Condividere la cura sul piano organizzativo e definire lo stile di parenting
In quanto coniugi	<input type="checkbox"/> Legittimazione reciproca: riconoscere e sostenere il ruolo genitoriale del coniuge <input type="checkbox"/> Integrare la dimensione genitoriale nelle relazioni coniugali
In quanto figli	<input type="checkbox"/> Differenziarsi dalla famiglia d'origine per continuare la storia familiare <input type="checkbox"/> Condividere l'esperienza della genitorialità

Compiti di sviluppo dei genitori nella fase di distacco dei figli

In quanto coniugi	<input type="checkbox"/> Reinvestire nel rapporto di coppia <input type="checkbox"/> Prepararsi al momento dell'uscita dei figli da casa
In quanto figli	<input type="checkbox"/> Accettare il processo d'invecchiamento della generazione precedente <input type="checkbox"/> Prendersi cura della generazione anziana
In quanto genitori	<input type="checkbox"/> Contrastare lo stallo generazionale <input type="checkbox"/> Passare dalla generatività parentale alla generatività sociale

Compiti di sviluppo dei precursori del transito

Ritiro dall'attività lavorativa Nido vuoto	<input type="checkbox"/> Investire in nuove attività <input type="checkbox"/> Intensificare i legami con fratelli e amici <input type="checkbox"/> Rimodellare lo spazio della coppia
Nascita dei nipoti	<input type="checkbox"/> Affrontare il passaggio delle generazioni <input type="checkbox"/> Impegnarsi a esprimere e comunicare vitalmente il patrimonio familiare
Malattia	<input type="checkbox"/> Mantenere gli aspetti di vitalità contrastando la passività <input type="checkbox"/> Accettare l'aiuto fornito dal coniuge, dai figli e dalle loro famiglie <input type="checkbox"/> Fornire cure e collaborare con il sistema dei servizi (specularmente per i familiari)

Compiti di sviluppo di fronte alla perdita del coniuge

Per l'anziano	<input type="checkbox"/> Affrontare il distacco e la perdita del coniuge e prepararsi alla propria scomparsa
Per il coniuge rimasto in vita e i familiari	<input type="checkbox"/> Condividere l'esperienza del dolore e coltivare la cura del ricordo

Fonte: Scabini, Psicologia sociale della famiglia, 1995

RIQUADRO 2 - CICLI DI VITA DELLA FAMIGLIA POST-SEPARAZIONE

Oltre a queste cinque fasi, Carter e McGoldrick (1989) si sono focalizzate su tre stadi supplementari, con relative sottofasi, che contraddistinguerebbero il ciclo vitale delle famiglie coinvolte in un processo post separazione e di conseguente ricomposizione: 1) Stadio della pianificazione e attuazione del divorzio. È una fase suddivisa in tre momenti: A) Fase della presa di decisione di separarsi. Implica l'accettazione sia dell'incapacità di risolvere le tensioni matrimoniali necessarie per continuare la relazione come anche delle proprie responsabilità nel determinare il fallimento del matrimonio. B) Fase della pianificazione dello scioglimento del sistema. Comporta l'individuazione e l'attuazione di soluzioni verso realtà conflittuali che riguardano la custodia, la frequentazione dei figli, gli aspetti economici ed i rapporti con i parenti, che risultino vantaggiose per tutti i membri del sistema familiare. C) Fase della separazione. Richiede soprattutto l'accettazione della perdita della famiglia unita, la sistemazione al nuovo status di single, la disponibilità a mantenere un rapporto collaborativo riguardo alla funzione genitoriale, rinunciando però al legame affettivo con l'ex-coniuge, e la riorganizzazione delle relazioni con i membri della famiglia allargata. D) Fase del divorzio. Necessita il superamento del dolore, della rabbia, del senso di colpa; l'abbandono delle fantasie verso la riunificazione e, contemporaneamente, il recupero graduale di speranze, sogni e aspettative legate all'istituzione del matrimonio. 2) Stadio del post-divorzio. È la fase che fa riferimento ai nuclei monogenitoriali. Per il genitore affidatario, implica un atteggiamento flessibile e l'impegno a non impedire la frequentazione e la funzione genitoriale dell'ex-coniuge e dei suoi familiari, oltre a ricrearsi una propria rete sociale. Per il genitore che non abita con i figli questo comporta la possibilità di trovare il modo di proseguire nel proprio compito educativo e di non creare un rapporto competitivo e contrapposto con l'ex-coniuge ed i suoi familiari. 3) Stadio della formazione della famiglia ricostituita. A) Fase dell'inizio di una nuova relazione. Questo periodo di vita richiede, da una parte, il superamento del senso di perdita legato al primo matrimonio con tutte le sue conseguenze psicologiche, dall'altra, il reinvestimento nel matrimonio e nella formazione di una nuova famiglia, oltre alla volontà di affrontare la complessità e l'ambiguità che ciò comporta. B) Fase di concettualizzazione e pianificazione del nuovo matrimonio e di una nuova famiglia. In questa fase è necessario che l'adulto riconosca e accetti i propri timori, quelle del suo nuovo compagno/a e quelle dei figli, riguardo al "tri-matrimonio" e alla formazione di una nuova famiglia. Trattandosi di una nuova condizione di vita diventa fondamentale il rispetto dei tempi di ognuno per adeguarsi alla complessità ed alla ambiguità del nuovo legame. Questo atteggiamento di

Aluette Merenda

rispetto è dovuto soprattutto alla molteplicità dei nuovi ruoli, ai confini di spazio, tempo, appartenenza e autorità, alle problematiche affettive come i sensi di colpa, i conflitti di lealtà, il desiderio di mutualità, le ferite legate al passato e mai rimarginate. C) Fase del ri-matrimonio e della ricostituzione di un nuovo nucleo. Questo stadio prevede l'accettazione di un diverso modello di famiglia provvisto di confini aperti; la riorganizzazione di questi confini per includere il nuovo partner come "terzo genitore"; la capacità di apertura e di condivisione verso le relazioni dei figli con l'ex-coniuge ed i suoi familiari con la disponibilità di mettere in comune vissuti passati e storie di vita, per allargare l'integrazione all'interno della famiglia ricostituita.

3. Elementi di criticità del modello del ciclo di vita familiare

Nel testo *The changing family life cycle* (1989), Monica Carter e Betty McGoldrick rivedono il modello classico del ciclo vitale alla luce dei cambiamenti culturali e sociali che investono le famiglie e, in particolare, tenendo conto dell'esperienza della separazione e del divorzio quali eventi paranormativi che hanno avuto un impatto significativo sul trasformarsi del ciclo vitale, normativo, della famiglia. Vengono nello specifico individuati tre stadi supplementari, con relative sottofasi, che vanno dal momento della separazione della famiglia che si ricostituisce eventualmente con un nuovo nucleo, da parte di uno o entrambi i coniugi, verso la formazione di nuovi stadi del ciclo vitale che devono essere affrontati per ripristinare l'equilibrio e consentire l'evoluzione del sistema familiare (vedi Riquadro 2). Secondo le autrici, la struttura, il funzionamento e il ciclo di vita di numerose famiglie variano significativamente dal modello di famiglia tradizionale, considerando il proliferarsi di altri modelli familiari (es.: le famiglie allargate o estese, divise e monogenitoriali, adottive e affidatarie anche con genitori single). Gli studi delle due sociologhe americane si orientano pertanto verso le trasformazioni che inevitabilmente attraversano le famiglie, sottoposte a *stressor* di varia natura, che mettono in evidenza il deterioramento di un modello familiare basato esclusivamente sulla famiglia nucleare e scandito da tappe evolutive normative (Fruggeri, 1995). La portata del cambiamento che ha investito le famiglie rappresenta da un lato il risultato del tramonto di un sistema valoriale sul quale si fondava la famiglia, quale istituzione basilare della società, dove la crisi di tale istituzione scompiglia l'ordine sociale, allenta l'impianto normativo, disorganizza i percorsi biografici e inserisce il germe dell'incertezza riguardo le proprie scelte affettive. D'altro canto, le trasformazioni della famiglia rappresentano allo stesso tempo l'esito di un processo che mette l'individuo al centro della sua vita, alla continua ricerca del benessere e della felicità e dove anche le scelte familiari sono sempre più governate da preferenze soggettive, piuttosto che da modelli tradizionali (Santoro, 2013). Da cui, assistiamo a famiglie che non seguono il modello classico del ciclo di vita: coppie che contemporaneamente crescono i figli e accudiscono i genitori (con figli nati sempre più tardi negli anni), famiglie con figli piccoli e figli adolescenti, famiglie in cui la coniugalità viene dopo la genitorialità o in corrispondenza, giovani che prolungano la permanenza in famiglia, genitori soli, coppie conviventi omosessuali. Sono tutte realtà che testimoniano i cambiamenti dei comportamenti familiari avvenuti negli ultimi decenni e che focalizza-

no il rischio di creare un ideale di funzionamento, quando le famiglie seguono il modello classico del ciclo vitale, e viceversa un modello che devia dalla norma considerato tuttavia disfunzionale (Fruggeri, 2018).

4. Note conclusive

Nella trattazione dei modelli del ciclo di vita della famiglia, è necessario pertanto considerare come la famiglia nel corso della storia si sia sempre modificata a causa di specifici processi demografici, ove alcune forme familiari, che definiamo “nuove”, sono in realtà sempre esistite come effetto dell’andamento della mortalità e della natalità (Santoro, 2013). Ciò che distingue le attuali configurazioni familiari rispetto a quelle presenti in passato è l’essere il prodotto di libere scelte individuali e non di fattori contingenti. Possiamo ribadire la centralità della famiglia nelle relazioni interpersonali visto come quel luogo concreto ed ideale dove la persona mette in gioco tutta se stessa. È quell’insieme specifico di relazioni non infinito, né indefinito che lega congiuntamente in modo unico i generi (il patto coniugale tra uomo e donna) e le generazioni (il legame tra genitori e figli e più profondamente il legame tra le stirpi e le genealogie paterna e materna) (Scabini & Cigoli, 2000).

Nei suoi vari cicli storici ed evolutivi, la famiglia ha perciò il compito arduo e pieno d’imprevisti di collegare tali differenze fondamentali dell’umano. Non è sicuramente un percorso facile, ma questo può essere fattibile solo grazie a quel patto-legame tra uomo e donna specifico, socialmente riconosciuto, che deve costantemente alimentarsi da quegli affetti e legami che dissetano quotidianamente la vita delle nostre famiglie e che, legati da una profonda memoria storica, sono presenti trasversalmente in ogni stadio di vita (Scabini & Cigoli, 2012). A conclusione di questo approfondimento, riportiamo una citazione di W. Allen, che sembra svelare il senso evolutivo del familiare e della vita stessa: *“Credo che il ciclo vitale dovrebbe essere del tutto rovesciato. Bisognerebbe iniziare morendo, così ci si leva il pensiero. Poi, si viene relegati in un ospizio dal quale si viene buttati fuori perché troppo giovani. Ti danno una gratifica e quindi cominci a lavorare per quarant’anni, fino a che sarai sufficientemente giovane per goderti la pensione!”* (Woody Allen).

Bibliografia

- Ackerman, N.W. (1970). *Patologia e terapia della vita familiare*. Milano: Feltrinelli
- Andolfi, M. (2003). *Manuale di psicologia relazionale. La dimensione familiare*, Roma: Accademia di Psicoterapia della Famiglia.
- Beavers, W.R. (1981). A system model of family for family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7, 299-307.
- Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G.M. (1973). *Invisible Loyalties*. London: Harper & Row (trad.it *Lealtà invisibili. La reciprocità nella terapia familiare intergenerazionale*. Roma: Astrolabio,1988).
- Bowen, M.(1979). *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*. Roma: Astrolabio.
- Byng-Hall, J. (1985). The Family Script: a useful bridge between theory and practice. *Journal of Family Therapy*, 7, 301-305.
- Byng-Hall, J. (1995). *Rewriting family scripts: improvisation and systems change*. NY: Guilford (trad. it *Le trame della famiglia. Attaccamento sicuro e cambiamento sistemico*. Milano: Raffaello Cortina, 1998).
- Carter, B. & McGoldrick, M. (Eds). (1989). *The changing family life cycle: a framework for family therapy*. Boston: Allyn & Bacon.
- Duvall, E. M. & Hill, R. (1948). *Report of the committee on the dynamics of family interaction*, Washington, DC: Mimeographed.
- Duvall, E. M. (1957). *Family development*. Chicago/Philadelphia: Lippincott.
- Erickson, M. J. (1998). Re-visioning the Family Life Cycle Theory and Paradigm in Marriage and Family Therapy. *American Journal of Family Therapy*, 26(4), 341-355 doi:10.1080/01926189808251112.
- Framo, J.L. (1992). *Family of origin therapy: an intergenerational approach*. New York: Brunner/Mazel Publishers.

- Fruggeri, L. (1995). *Famiglie. Dinamiche relazionali e processi psicosociali*. Roma:Carocci.
- Fruggeri, L. (2018). *Famiglie d'oggi. Quotidianità, dinamiche e processi psicosociali*. Roma:Carocci.
- Haley, J. (1963). *Strategies of Psychotherapy*. New York: Harcourt Brace Jovanovich, Inc.
- Haley, J. (1971). *Changing Families*. New York: Grune & Stratton, Inc.
- Lavanco G., & Novara C. (2011). *Elementi di psicologia di comunità. Progettare, attuare e partecipare il cambiamento sociale*. Milano: McGraw-Hill.
- Malagoli Togliatti, M. & Lubrano Lavadera, A.(2002). *Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia*. Bologna: Il Mulino.
- McGoldrick, M. & Carter, B. (2003). *The family life cycle*. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (pp. 375-398). New York, NY: The Guilford Press.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press (trad. it Minuchin, S. *Famiglie e terapia con la famiglia*. Roma: Astrolabio, 1976).
- Neugarten, B.L. & Hagestad, G.O. (1984). *Età e corso della vita*, In D. Giori (Ed). *Vecchiaia e società* (pp.56-68), Bologna: Il Mulino.
- Santoro, M.(2013).*Conoscere la famiglia e i suoi cambiamenti*. Roma-Bari: Laterza.
- Scabini, E.& Iafrate, R. (2003). *Psicologia dei legami familiari*. Bologna: Il Mulino.
- Scabini, E. (1985). *L'organizzazione famiglia tra crisi e sviluppo*. Milano: Franco Angeli.
- Scabini, E.(1992). *Famiglie in difficoltà tra rischio e risorse, Studi interdisciplinari sulla famiglia*. Milano: Vita e Pensiero.
- Scabini, E. (1995). *Psicologia sociale della famiglia*. Torino: Bollati Boringhieri.

Modelli del ciclo vitale della famiglia nel contesto contemporaneo

- Scabini, E. & Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli, transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Scabini, E. & Cigoli, V. (2012). *Alla ricerca del familiare. Il modello relazionale-simbolico*. Milano: Raffaello Cortina.
- Von Bertalanffy, L. (1968). *Teoria generale dei sistemi. Fondamenti, sviluppi, applicazioni*. NY: ILI.
- Walsh, F. (1993). (Ed). *Normal family processes: growing diversity and complexity*. NY: The Guilford Press (Trad. it. *Ciclo vitale e dinamiche familiari*. Milano: Franco Angeli, 1995).
- Walsh, F. (Ed). (2003). *Normal family processes: growing diversity and complexity*. NY: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2008). *La resilienza familiare*. Milano: Raffaello Cortina.

Psicodinamica delle nuove coppie. Esemplicazioni dei nuovi scenari del vivere insieme

ALESSANDRA SALERNO, ENRICA FERRARA, FRANCESCO GOLIA E
LAURA LO DICO

1. Introduzione

Negli ultimi anni la letteratura nazionale e internazionale ha rivolto al tema della relazione di coppia crescente interesse, dando grande impulso alla ricerca, con particolare attenzione ai differenti contesti d'indagine e agli strumenti di assessment e di valutazione del rapporto amoroso; allo stesso tempo, anche le riflessioni e i confronti sulla teoria e la pratica dell'intervento, sia esso pensato in chiave preventiva che in chiave clinica, si sono moltiplicati a partire dall'incremento della richiesta di consultazione e sostegno di coppia, caratteristico di questi ultimi anni (Falcucci, Mascellani, Santona & Sciamplicotti, 2006; Santona & Zavattini, 2007; Bray, 2009).

Già in passato ci siamo occupati delle nuove tendenze del vivere insieme sottolineando l'aspetto di *sfida* che le moderne forme familiari pongono a ricercatori e clinici ed evidenziando le caratteristiche della società post-moderna che vede la famiglia costantemente impegnata in *prove* che affronta utilizzando le sue risorse e mettendo in atto cambiamenti adattivi (Salerno, 2010): "la sfida, per la coppia odierna, contiene elementi di forte complessità, poiché essa si inquadra in un contesto, quello attuale, ove sembrano prevalenti gli aspetti affettivo/sessuali a scapito di quelli di impegno ed assunzione di responsabilità nella relazione" (*ibidem*, 17-18).

La psicodinamica della coppia rappresenta uno dei temi più trattati della psicologia sistemico-relazionale. Viene definita e osservata come un sistema, che come tale risponde ai principi di non-sommatività, totalità, circolarità, equifinalità, retroattività e omeostasi (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1971) e descritta come uno dei sottosi-

stemi familiari più importanti e centrali nella teoria strutturale di Minuchin (1976). Dalla fase della formazione, ai diversi eventi critici normativi e non normativi, alle capacità di riorganizzazione e di adattabilità, fino alle motivazioni alla base dell'eventuale rottura del patto di coppia, essa è da sempre considerata il punto nevralgico dell'intera struttura familiare (Andolfi, 2003).

Ma cosa s'intende oggi per coppia? Cosa vuol dire, nello specifico per la psicologia relazionale, far parte di una coppia? Con il termine coppia è uso comune descrivere una relazione interpersonale, che coinvolge due persone, che possiede una dimensione intersoggettiva: E' nella socialità e nella relazione con l'altro che ciascuno persegue i propri obiettivi, cerca di realizzare le proprie ambizioni, costruisce la propria identità affettiva, morale e professionale, sviluppa gusti, preferenze e inclinazioni, a partire dalla relazione primaria di attaccamento.

Vella (1992), la definisce come una relazione interpersonale volontaria, che si basa sull'unione delle forze dei due partner, intellettive ed emotive, economiche e sociali, finalizzata al soddisfacimento di bisogni comuni e al raggiungimento di obiettivi condivisi, come ad esempio il potersi supportare vicendevolmente oppure quello di diventare genitori (Vella, 1992); ancora, Satir (1999) parla di "io, tu, noi", sottolineando come la coppia sia sì formata da due individualità, ma gli aspetti relativi alla relazione rappresentano un tassello importante tanto quanto le storie e i vissuti dei singoli partner.

Come sono cambiate nel tempo le credenze, i valori, le aspettative e le modalità di stare nella relazione di coppia? Telfener (2015) parla di coppia con riferimento al sentimento d'amore, ripercorrendo longitudinalmente le principali configurazioni che questo ha assunto. Dal modello *patriarcale* dei primi del novecento, in cui la coppia è obbligata ad unirsi in matrimonio, la donna/madre è succube dell'uomo e il sesso/tabù ha la mera funzione procreativa, si passa all'amore *romantico* degli anni '50-'60, fusionale, passionale e irrazionale, che vede i partner scegliersi, desiderarsi e completarsi. Si è passati poi all'amore *emancipato*, caratterizzato dai temi della libertà e del piacere e dalla lotta dei partner per la costruzione del "noi", proseguendo poi con l'amore *postmoderno*, in cui al desiderio di intimità si contrappone la necessità di individualismo, la sfera pubblica e privata si confondono e la coppia inizia ad entrare in crisi. L'Autrice, riferendosi

ai giorni d'oggi, parla invece di amore *ipermoderno*, un amore tanto ricercato quanto temuto. I partner si incontrano quasi per caso, conoscono poco o nulla l'uno dell'altro. La soddisfazione sessuale precede l'amore: tendono a restare "io e tu" per paura del "noi", interpretato come forma di dipendenza o come trappola. Le relazioni vengono spesso vissute a distanza, a discapito dell'intimità e del desiderio: l'incontro sessuale è vissuto senza impegno, l'attenzione è rivolta quasi esclusivamente al godimento immediato del qui ed ora.

Naturalmente, anche il sistema familiare ha subito nel tempo grandi mutamenti. La coppia di oggi, rappresentata da Andolfi (2015) come "coppia sandwich" è compressa tra due forze: dall'alto dalla generazione anziana e dal basso quella dei figli; se, infatti, assistiamo oggi al fenomeno dell'innalzamento delle aspettative di vita e all'aumento della popolazione anziana, contemporaneamente nella famiglia rallenta il processo di separazione e individuazione del giovane adulto che tarda sempre più ad uscire di casa, prolungando la fase del nido pieno ed ostacolando la transizione ad una relazione di coppia più equilibrata e centrata sul rapporto.

2. La formazione della coppia nella società moderna

Per Andolfi (2015), la coppia rappresenta l'asse centrale della struttura familiare, relazione orizzontale fondamentale in mezzo tra la vecchia generazione (i nonni) e quella nuova (i figli). Entrare nella relazione di coppia coincide con l'esplorare gli aspetti di maggiore vulnerabilità dell'intera struttura familiare. È lì che gravano le maggiori pressioni intergenerazionali, che spesso si declinano in collusioni o in separazioni, parziali o incomplete. La coppia è il campo di contrattazione tra le generazioni di modelli educativi e schemi normativi che organizzano la vita. È la scena principale dell'evoluzione dell'organizzazione familiare, in quanto al centro tra le generazioni passate e quelle successive. Infatti, per i due partner la qualità delle proprie relazioni intergenerazionali influenzerà il loro modo di essere a loro volta genitori. È nel processo di emancipazione personale di ognuno dei due partner dai genitori e dalla famiglia di origine che la coppia si gioca il suo bilanciamento, la sua armonia, la possibilità che il passato, fatto di miti, valori, aspettative familiari non invada il proprio territorio. Questo è esito naturale di un pro-

cesso di sufficiente differenziazione dalle proprie famiglie di origine, in cui vive un equilibrio tra appartenenza e separazione. La coppia rappresenta un dispositivo di trasmissione intergenerazionale, un sottosistema familiare che svolge, con differenti gradi di autonomia, un'importantissima funzione di mediazione. I due membri della coppia rappresentano un punto d'incontro di storie e culture familiari differenti: il loro compito evolutivo è quello di co-costruire una nuova unicità, una propria continuità innovativa. In questo senso, la coppia è chiamata a operare un processo di distinzione dai propri network relazionali e sociali, di differenziazione, di confronto e scambio con le coppie delle proprie famiglie di origine (Scabini & Cigoli, 2000).

Ma perché due individui scelgono di stare e rimanere insieme? Nella stessa fase della formazione della coppia, rintracciamo dei cambiamenti a partire dal contesto entro il quale vengono posti in essere i processi di corteggiamento e amoreggiamento tradizionalmente noti. Ai tradizionali luoghi reali si affiancano infatti e, spesso, si sostituiscono anche luoghi virtuali (social network, siti per incontri online, chat, ecc.) che consentono di vivere la fase dell'innamoramento secondo schemi e filtri da un lato rassicuranti vista la protezione dell'anonimato dall'altro rischiosi considerato che dietro lo schermo può nascondersi chiunque (Salerno & Lena, 2016).

La teoria sistemico-relazionale individua alla base della scelta del partner il desiderio di soddisfacimento di due bisogni fondamentali, delineabili attraverso due *sistemi motivazionali primari*, ovvero quello dell'attaccamento-accudimento e quello sessuale (Angelo, 1999). Le finalità possono essere tante: economiche, sociali, utilitaristiche, organizzative. Questi rappresentano temi fondamentali per la sopravvivenza della specie umana e il mantenimento di una condizione di sicurezza tra i suoi membri. Infatti, i bisogni riferibili all'attaccamento e all'acudimento sono legati, fin dalla nascita, all'esigenza di sicurezza nel legame, in opposizione alle minacce della solitudine e della separazione, dell'angoscia di rimanere senza una figura di riferimento nella vita, un compagno e aiuto importante in caso di difficoltà. L'importanza del bisogno sessuale si concretizza, invece, nelle sue funzioni primarie, ovvero quelle riproduttive. È la possibilità di procreare che funge da presupposto fondamentale alla costruzione di molti progetti coniugali.

In entrambi i casi, sia che si parli di sicurezza o mantenimento della specie, l'esigenza principale che ne emerge è quella legata alla fiducia nel

legame, alla fiducia nell'altro, originaria del legame con le figure d'attaccamento primario. E' forse la stessa fiducia di cui parlano Scabini e Cigoli (2000), riferita allo scambio simbolico del dono, del dare ciò che si pensa l'altra persona abbia bisogno, ovvero la fiducia che l'altro ricambierà quando ne avremo necessità. Ecco perché, nel paradigma relazionale-simbolico, il vincolo coniugale che due partner decidono di costruire viene chiamato *patto fiduciario*. Esso si regge su norme di reciprocità, come incontro tra somiglianza e differenza dell'altro, rispetto al potersi affidare al partner, donandosi a lui e potendosi aspettare di essere ricambiato. È proprio questa fiducia che consente l'apertura di credito verso l'altro, definendo un vincolo che passa attraverso il dono e che si definisce nella cura dell'altro nella sua unicità e differenza. "Senza la fiducia il patto diventa freddo contratto; senza il patto la fiducia diventa apertura di sé assai rischiosa perché affidata solo al sentimento e all'emozione" (*ibidem*, 52). Il patto fiduciario fonda e organizza la relazione. E' costituito da una dimensione etica, esplicita e consapevole, legata alla dichiarazione di impegno reciproco, ovvero il *patto dichiarato*, e da una dimensione invece inconscia e di natura affettiva, costituita da bisogni profondi che ciascuno dei membri cerca di soddisfare nella coppia, ovvero il *patto segreto*. Esso rappresenta l'intreccio inconsapevole, su base affettiva, della scelta reciproca. È l'incastro di bisogni, esigenze relazionali ed emotive, necessità protettive e di rinnovamento del legame, portati da ognuno a partire dalla propria storia personale e familiare, che costituisce la peculiarità di quella coppia, il suo inedito.

La scelta del partner, secondo Angelo (1999), è operata su un sottile equilibrio tra dimensione familiare, intergenerazionale e individuale. Da un lato, a condizionare la scelta troviamo il mito familiare e i relativi mandati ad esso collegati. Più la storia familiare sarà tormentata e infelice, più il legame del singolo con essa sarà indifferenziato (Bowen, 1979), maggiore sarà l'influenza portata in questa scelta, che sia in continuità/compiacenza o in discontinuità /ribellione con essa, traducendosi in una serie di aspettative compensatorie da soddisfare nel nuovo legame. Entrano in gioco, infatti, dei meccanismi più o meno inconsci di attenzione e disattenzione selettiva nei confronti di comportamenti del potenziale partner. Questi ultimi vengono accolti o dissociati per il fatto di essere in linea o in contrasto con i precetti del mito/mandato.

Accanto a queste possibili pressioni transgenerazionali, è presente un sistema di aspettative personali, anche qui compensatorie di bisogni inappagati e conflittualità irrisolte. Ciò che svolge un importante ruolo attrattivo nella relazione è un miscuglio di speranze, paure, bisogni, difese da pericoli, che i partner si aspettano inconsapevolmente di trattare nel presente (Scabini & Cigoli, 2000). Il legame di coppia rappresenta un luogo privilegiato in cui si concretizza un vero e proprio transfert (Whitaker, 1999), dove si riattualizzano dinamiche affettive e relazionali con le figure d'attaccamento originarie. Sono quelle che la Satir (1999) chiama proiezioni. "Tanto più un legame significativo (ad esempio, genitore-figlio) sopravvive sulla base di bisogni in parte insoddisfatti, tanto più tende a ripetersi immutato nei confronti delle nuove figure di riferimento" (Angelo, 1999, 38). Il partner viene scelto in base a caratteristiche rassicuranti e ripetitive rispetto ai propri modelli di coppia, ma anche rispetto a spazi liberi per fantasie compensatorie di obiettivi idealizzati e riparativi di storie di insicurezza. Quindi, il partner risulta tanto più adatto al legame quanto più appare idoneo, sia su un piano realistico che fantastico, a dare risposte sui punti problematici del rapporto passato. Attraverso la proiezione sul proprio partner della capacità di soddisfare i propri bisogni, si concretizza, quindi, un riattualizzarsi della rappresentazione della relazione con il primo oggetto d'amore (Gambini, 2007).

Nello scoprire una prima stabilità nella relazione, la coppia sperimenta per evoluzione la fase definita *innamoramento*. Si tratta di un momento in cui ogni partner riversa nell'altro aspettative importanti, relative alla possibilità di ricevere attenzione, comprensione, conforto, empatia. Ciò che i due si aspettano di poter portare nel terreno nuovo della coppia ha a che fare con i propri bisogni profondi, con le proprie speranze, con le proprie paure e con l'esigenza di essere protetti, tutti aspetti che derivano dalla propria storia intima e dai propri modelli familiari. La caratteristica principale di questa fase è sicuramente l'idealizzazione totale di sé e dell'altro (Malagoli Togliatti & Lubrano Lavadera, 2002). Ciascun partner porta, in maniera del tutto inconsapevole, una propria immagine di sé ideale, insieme di tratti che l'altro spesso vede come la soluzione perfetta di profondi bisogni legati alla propria storia personale. Le aspettative di questa fase sono quelle di una fusione simbiotica, in cui il partner andrebbe a colmare le proprie mancanze, come una metà perfetta, completan-

dole; una fase in cui prende atto un annullamento delle differenze proprie e altrui (Canevaro, 1999). L'altro rappresenta così il centro del mondo, l'unica possibilità di riempire un vuoto fin a quel momento incolmabile. È questo uno stadio della formazione della coppia chiamato *illusorio*, che coincide con l'inconsapevole stipula, da parte dei due membri, di un primo contratto che li lega sulla base del reciproco soddisfacimento dei rispettivi bisogni inconsci, contratto che Bowen (1979) definiva come *fraudolento*, in quanto di difficile realizzazione, viste le premesse irrealistiche. Una metafora esaustiva per descrivere questo aspetto della relazione di coppia è sicuramente quella dell'iceberg, in cui la parte emersa rappresenterebbe la serie di accordi e norme esplicite caratterizzanti il legame, mentre la parte sommersa avrebbe a che fare con tutti i vincoli inconsapevoli che legherebbero i due partner sulla base dell'appagamento reciproco delle proprie aspettative affettivo-emotive (Malagoli Togliatti & Lubrano Lavadera, 2002). Spesso, però, la fisiologica conseguenza di tutto ciò è un sentimento di notevole delusione, data la natura irrealistica dell'aspettativa di tale soddisfacimento reciproco. È necessaria, allora, una possibilità di rinegoziazione della relazione, un passaggio dall'*illusione* alla *disillusione*, in cui il partner non rappresenta più una proiezione dei propri bisogni, ma un individuo diverso da sé, da ascoltare e riconoscere nelle sue specifiche esigenze, non più un oggetto ma un soggetto, realistico nei pregi come nelle imperfezioni. Così il primo contratto si rinnova su basi nuove, dando origine ad un secondo contratto funzionale (*ibidem*). Il patto può dirsi riuscito quando è possibile praticarlo, nella misura in cui i bisogni affettivi reciproci possono essere realmente soddisfatti, ma soprattutto quando è flessibile e dinamico, ovvero quando può essere rilanciato e riformulato secondo il mutamento dei bisogni e delle attese delle persone lungo il loro percorso di vita (Scabini & Cigoli, 2000).

Il superamento dell'autoreferenzialità, propria delle fasi iniziali della costruzione di un legame di coppia, è frutto di un passaggio dall'innamoramento all'amore, in cui si realizzi un sacrificio narcisistico a favore di una progettualità comune, di un'intimità matura nella quale la differenza dell'altro possa essere un valore positivo. Il rifiuto di conoscere le diversità dell'altro, ovvero l'autoinganno di cui parla Andolfi (2015), può durare anche tutta la vita, come conseguenza di una proiettività che mantiene l'illusione di completa unità

a discapito di una sincera intimità adulta. Chiedere per tutta una vita al partner qualcosa in cui è mancato il proprio genitore, riflette una inesorabile incapacità di separarsi da lui, ripetendo costantemente gli stessi giochi relazionali ed emotivi (Satir, 1999). La coppia, e il matrimonio, offrono invece un'importante occasione, ovvero un modello adulto di intimità, un *incontro pseudoterapeutico*, poiché produce un'alienazione rispetto al passato. Due adulti coesi in una coppia, possono esperire la ciclicità tra unione e separazione: più sono vicini, più crescono individualmente, meno sono separati, meno sperimentano una sana intimità, più sono liberi di stare con il proprio partner, più lo sono con sé stessi (Whitaker, 1999). La coppia possiede in sé l'opportunità di essere una dimensione evolutiva per i suoi membri (Menghi, 1999), nella quale dallo scambio nascono consapevolezza su di sé e sull'altro, che aiutano a crescere individualmente, ad affermare la propria identità, a separarsi da parti di sé, accogliendo l'altro nella sua diversità, accettando che il legame cambi senza negarlo.

3. L'intimità nella coppia

Per quanto il tema dell'intimità rimandi immediatamente a quello della sessualità, quest'ultima ne costituisce solo una dimensione. L'intimità è generalmente associata ai concetti di vicinanza, di legame e del prendersi cura e sarebbe riduttivo limitarla solo a una complicità sessuale, di cui in verità ne costituisce il motore. L'intimità nella coppia è un'esperienza Io-Tu, che implica la consapevolezza della separatezza dal partner, ma con parti di sé che devono essere necessariamente condivise anche con l'altro (Schnarch, 2001). Si ha intimità quando la relazione è scelta liberamente, piuttosto che essere espressione di un obbligo; essa, inoltre, è funzione di una relazione tra uguali, poiché altrimenti non ci può essere né identificazione reciproca né ci si può aspettare l'uno dall'altro comprensione e rispetto (Williamson, 1982). Secondo l'Autore, non si può descrivere l'intimità come un processo comunicativo come altri all'interno della coppia. Non si tratta, infatti, di un semplice scambio d'informazioni, bensì di una dinamica che prevede la rivelazione di aspetti personali e profondi di sé: nella coppia, si può, infatti, avere una comunicazione senza intimità. La buona comunicazione, a volte, è interpretata come

se il partner dovesse percepire l'altro nel modo in cui quest'ultimo vuole essere visto, compreso o convalidato. L'intimità, tuttavia, non è solo un'autorivelazione, ma viene concepita anche come "un vero e proprio processo bipolare del confrontarsi con se stesso e dell'aprirsi al proprio partner" (Schnarch, 2001, 98). Per Schnarch, esistono due tipi di intimità: la prima è "l'intimità convalidata dall'altro, che comporta l'aspettativa dell'accettazione, dell'empatia, della conferma o della reciproca rivelazione del proprio partner"; [la seconda è] "l'intimità auto convalidata, che si fonda sul mantenimento del proprio senso d'identità e di autostima quando ci si rivela, senza aspettarsi un'accettazione o una reciprocità da parte dell'altro" (*ibidem*, 98); essa è il frutto della relazione con se stessi. L'Autore, inoltre, individua la geniale metafora dei *gemelli siamesi emotivi*, per indicare quanto la fusione emotiva caratterizzante una relazione di coppia possa portare a una intimità confermata dall'altro. Così, in questo caso, può accadere che ogni partner diventi "più dipendente dai capricci dell'altro e, quindi, meno capace di intimità nei momenti di stress" (*ibidem*, 101); d'altra parte, è irrealistico che, col passare del tempo, si riesca a ottenere una continua conferma da parte del partner; vi è, inoltre, la doppia speranza/aspettativa che il partner compia i suoi atti insieme all'altro, ma che, allo stesso tempo, non lo faccia, in quanto la condivisione reciproca della propria esperienza interiore soddisfa i bisogni di base di unione ma sottolinea anche le comuni insicurezze del partner. L'intimità confermata dagli altri risulta limitante perché apre la via a un'auto-presentazione il cui rischio è la manipolazione della altrui realtà. Quando uno dei due partner inizia a camminare sulle proprie gambe, l'altro si sente controllato. Solitamente il membro della coppia che richiede più intimità confermata dall'altro, cerca di sedare la propria ansia, continuando a portare avanti il proprio punto di vista o chiedendo delle scuse immediate e la rappacificazione. Di fronte agli stalli emotivi, le reazioni possono essere diverse: 1) uno dei partner può spingere l'altro a venir meno a se stesso, facendolo adattare al cambiamento; 2) uno dei partner si adatta autonomamente; 3) i partner si separano emozionalmente o fisicamente; 4) ciascuno affronta se stesso e accetta le differenze (Schnarch, 2001).

La vera e duratura intimità all'interno di una relazione di coppia si fonda sulla conferma di se stessi e non sulla fiducia e sulla speranza che uno dei partner faccia sentire sicuro l'altro. L'intimità è una delle

dimensioni che devono essere sempre presenti nella vita di coppia e che si declina sia nella sua componente affettiva che in quella relativa alla sfera sessuale; Baldaro Verde e Todella (2006) parlano infatti di intimità emotiva, progettualità e passionalità erotica sottolineando come, durante l'intero ciclo di vita della coppia, queste tre funzioni debbano essere sempre presenti e attive:

riconoscere l'altro come compagno di vita, punto di riferimento affettivo e complice emotivo ci permette di fidarci e affidarci a lui/lei sia nei momenti di benessere che di difficoltà; mantenere sempre la capacità di progettare consente alla coppia di proiettarsi in un futuro condiviso, di pensare il legame vivo e presente anche in un tempo carico di incertezze ma percepito sempre come "tempo insieme"; infine, mantenere viva la sfera della passionalità non significa solo saper distinguere tra relazione di coppia e qualsiasi altra relazione affettiva ma vuol dire anche preservare la dimensione più influente sull'equilibrio e il benessere della coppia e della persona, garantire l'espressione degli aspetti più liberi, intimi ed istintivi del nostro comportamento, rispettare e riconoscere l'altro nella sua completezza accettandolo nella maniera più vera e profonda (Salerno, 2018, 37).

Nelle nuove forme di unione amorosa anche il modo di vivere l'intimità si è trasformato: negli studi sulle relazioni virtuali ai quali si accennava prima, si sottolinea infatti come i tempi per comunicare e interagire siano molto rapidi e ciò permette di vivere l'intimità con il proprio partner virtuale con molta più facilità ed immediatezza rispetto alla vita reale. Nello spazio virtuale è possibile avviare uno svelamento di sé senza il timore di essere giudicati e sperimentando livelli di intimità in una fase estremamente più precoce di quanto non avvenga nell'incontro reale.

4. Le nuove coppie tra mancati eventi, nuovi ruoli e legami alternativi

E' proprio la dimensione dell'intimità, insieme a quella della progettualità, ad essere particolarmente investite dai mutamenti che caratterizzano la famiglia di oggi.

La capacità progettuale se, da un lato, implica il desiderio della coppia di rappresentare se stessa in scenari futuri, dall'altro rischia di appiattire l'area della passionalità, intesa in senso lato, nel momento in cui la coppia si trasforma in una "società di servizi" che ruota attorno al fare, all'organizzare la quotidianità, senza slancio verso il futuro e il nuovo. Progettare non ha solo a che vedere con l'idea di condividere tempi e luoghi, il progetto nella coppia richiama impegno, attesa, rinuncia, compromesso. Tutto ciò non è più scontato e "la coppia sembra aver perso 'fattori di stabilità' di origine socio-economica e morale di cui viveva in passato per reggersi prevalentemente su 'fattori di felicità'" (Balduino Verde & Todella, 2006, 10).

Le unioni di oggi si trovano coinvolte in separazioni e fallimenti del progetto di coppia sempre più frequenti e precoci portando gli studiosi ad interrogarsi spesso sugli elementi di fragilità invece che su quelli di forza e vitalità; sembra che la coppia di oggi si incontri sulla base di aspettative molto più alte di quelle che caratterizzavano le coppie nel passato, innanzitutto il desiderio di vivere una relazione fondata sulla passionalità, vitalità, entusiasmo e sempre in "modalità on": tutti gli aspetti normativi della relazione amorosa e che fanno parte della vita quotidiana, la responsabilità, la noia, la routine, l'abitudine, risultato insopportabili e interpretati come una prova della disfunzionalità della relazione e quindi, spesso, motivi di crisi e rottura del legame (Salerno, 2018).

Vogliamo in questa sede, sottolineare come i nuovi scenari del vivere insieme si declinino sulle due dimensioni relative alla coppia, ovvero il sottosistema coniugale e quello genitoriale ma anche su entrambi i piani insieme. Ad esemplificazione dei grandi cambiamenti nell'area coniugale possiamo riferirci non solo al declino del matrimonio e all'aumento delle cosiddette coppie di fatto ma anche ad una nuova forma relazionale definita coppia *Lat - Living Apart Together* (Salerno, 2010). Già Bawin-Legros e Gauthier (2001), evidenziavano il tramonto, per la coppia odierna, del "vivere sotto lo stesso tetto" accedendo a nuove forme relazionali che non contemplan necessariamente la condivisione della condizione abitativa e rispondendo a quello che Bauman (2003), in contrapposizione al matrimonio vecchio stile, definiva "modello flessibile, part-time di stare insieme" (Baumann, 2003, 51). I membri della coppia *Lat* scelgono dunque di mantenere due abitazioni separate e di non iniziare mai una

vera e propria convivenza se non in periodi limitati di tempo, come i weekend o periodi di vacanza; gli studi in merito (Iwasawa 2004; Strohm *et al.* 2008) inquadrano tale scelta proprio tra le conseguenze dei cambiamenti nel modo di vivere la coppia, mettendo in rilievo “come uno degli elementi che caratterizza oggi molti degli approcci alla formazione dell’unione stabile ha a che fare con la libertà, la possibilità di vivere i rapporti a due senza necessariamente condivisione, progettualità o impegno” (Salerno, 2010, p. 62).

Dai dati dei numerosi studi internazionali emerge che gli uomini e le donne che fanno questa scelta individuano dei potenziali rischi per la loro relazione insiti nella convivenza, come il venir meno della loro indipendenza e autonomia (Roseneil, 2006), il ripetersi di infelici esperienze matrimoniali precedenti alla relazione Lat, spesso conclusesi con divorzi particolarmente conflittuali (Levin 2004); frequente è la sensazione di aver investito troppo sul rapporto di coppia e poco sulla propria individualità nelle esperienze precedenti e dunque il desiderio di affrontare la nuova unione con un atteggiamento differente (Salerno, 2010). Esistono alcune categorie di coppie che più di altre optano per la scelta Lat: le unioni omosessuali, spesso costrette alla non convivenza a causa di pregiudizi e discriminazioni ancora oggi presenti in molte società (Strohm *et al.*, 2008); le coppie ricostituite, per le quali, soprattutto nella prima fase della loro unione, la decisione di mantenere la relazione con i figli e quella con il/la nuovo/a partner su due binari separati offre la possibilità di vivere la nuova storia d’amore senza stravolgere la loro quotidianità e rispettando i loro tempi; un’ulteriore categoria di soggetti è individuata da Ermisch e Siedler (2008) che trovano tale scelta frequente in coppie che hanno concluso la loro carriera lavorativa e sono in pensione, spesso hanno alle spalle un divorzio e ritengono che la convivenza implicherebbe, almeno per uno di loro, cambiare radicalmente abitudini e routine alle quali sono abituati da buona parte della vita; per molti di loro risulterebbe troppo doloroso “lasciare la propria casa che spesso è quella dove si è vissuti per parecchi anni, a volte è un luogo caro, pieno di ricordi al quale sono abituati, spesso situato vicino alla casa di altri parenti, siano essi genitori anziani o figli e nipoti” (Salerno, 2010, p. 75).

La scelta Lat diventa difficile da mantenere nel momento in cui la coppia dovesse decidere di transitare ad un proprio progetto genera-

tivo che porta solitamente i due partner ad iniziare una convivenza con la piena condivisione del piano genitoriale. Proprio quest'ultimo è il sottosistema coinvolto in un'altra tipologia del nuovo vivere insieme, nella quale la rinuncia alla genitorialità rientra nella sfera delle scelte e non delle mancanze.

Le cosiddette coppie *childfree* (Salerno, 2010) si caratterizzano proprio per l'assenza dell'evento critico che, nell'immaginario collettivo, segna la costituzione di un nucleo familiare, ovvero la nascita dei figli. Nelle coppie *childfree* tale transizione è volutamente negata poiché genitorialità non rientra nei progetti e nei desideri dei due partner. In un paese come il nostro nel quale, più che in altri, ancora oggi permane l'idea che concetti quali femminilità e maternità costituiscano un legame indissolubile, così come quelli di matrimonio e genitorialità, la rinuncia volontaria alla genitorialità rimane difficile da accettare e comprendere. E' pur vero che la percentuale di coppie *childfree* è ancora decisamente basso rispetto a quelle che limitano tale decisione ad un preciso lasso di tempo posponendo la scelta procreativa e mettendo al primo posto altri aspetti della loro vita individuale o di coppia senza rinunciare del tutto all'idea di avere dei figli.

Park (2005), nell'esaminare i numerosi studi che confrontano coppie con figli e coppie *childfree*, riferisce che queste ultime sono mediamente composte da persone più istruite, con maggiori possibilità di carriera e di guadagno, appartenenti prevalentemente a contesti urbani piuttosto che rurali, meno religiose, meno tradizionali o convenzionali e meno influenzate da stereotipi di genere; i dati riportano anche un più alto grado di soddisfazione di coppia e una più bassa percentuale di divorzi tra le *childfree*, risultato che, da alcuni autori (Somers, 1993), viene attribuito alla presenza di un solo sottosistema di coppia, quello coniugale, che consentirebbe ai partner senza figli di concentrare la loro attenzione prevalentemente sul loro benessere di coppia.

Nonostante gli studi relativi al livello di soddisfazione di coppia rivelino che le *childfree* vivono con grande serenità la loro scelta, sembra che la pressione del contesto sociale e familiare sia particolarmente stressante:

le coppie riferiscono spesso della loro difficoltà nel trovarsi costrette a convincere gli altri della inconvertibilità della loro decisione, nel

dover fronteggiare la scarsa considerazione attribuita alle loro motivazioni, nel dover combattere gli stereotipi legati al concetto di scelta *childfree* come devianza e anormalità [...] Semplicemente, quello genitoriale non è un progetto che prevedono per la loro vita, la quale risulta, a differenza di quello che si possa pensare, piena e soddisfacente tanto quanto quella delle coppie con figli (Salerno, 2018, p. 30).

I cambiamenti, infine, possono coinvolgere sia il livello genitoriale che quello coniugale. E' il caso delle *famiglie ricostituite*, ovvero quei nuclei composti da una coppia nella quale almeno uno dei partner (spesso entrambi) ha già avuto una precedente unione dalla quale sono nati dei figli. E' questa una tipologia di famiglia che sebbene rientri appieno tra le nuove forme di unione ha delle caratteristiche già note agli studiosi ed anche alla maggior parte degli individui anche non addetti ai lavori dato che nella società attuale questa forma familiare è da tempo anche rappresentata nei mezzi di comunicazione e proposta in romanzi o fiction televisive. Come afferma Cigoli (2017), nella società attuale sono presenti forme familiari estremamente variegata, mobili, precarie e differenziate, un esempio delle quali sono proprio le famiglie ricostituite che continuano a rappresentare una sfida per ricercatori e clinici a partire dalla presenza di una pluralità di ruoli al suo interno, non sempre semplici da ricoprire. E' una tipologia familiare in grande aumento in tutti i paesi del mondo occidentale e l'Italia non fa eccezione. Una delle caratteristiche più interessanti di questi nuclei è rappresentato proprio dalla disgiunzione di funzioni:

la nuova coppia condivide il piano coniugale ma non quello genitoriale, che viene invece spartito con l'ex partner, genitore dei propri figli. Anche il sottosistema dei fratelli si delinea in maniera originale, in esso coesistendo legami biologici e sociali; chi nel nucleo d'origine è il primogenito, può non esserlo più in quello ricostituito, se si è stati a lungo dei figli unici, adesso si condivide il sistema della fratria con altri bambini, e così via. Nel caso in cui, poi, la nuova coppia decida di mettere al mondo un figlio, questo sarà l'unico, in tutta la famiglia, ad avere un legame di sangue con tutti (Salerno, 2018, p. 28).

Essere componente di una famiglia ricostituita, afferma Cigoli (2017), non è affatto spontaneo e richiede invece impegno e compe-

tenze specifiche. Il modello relazionale simbolico rimarca gli aspetti di *complessità* e *perdita* caratteristici di queste famiglie e che conducono gli autori a parlare di *ricostruzione familiare* (Cigoli, 2017) dal momento in cui le relazioni tra i membri sono legami che si formano a seguito di perdite che soprattutto per i figli prendono la forma di un “doppio legame” relativo da un lato al nucleo originario, dall’altro a quello ricostituito. Il grado di elaborazione del vissuto di perdita scaturito dalla separazione coniugale sembra rappresentare un nodo fondamentale per decretare il successo o la criticità della nuova riorganizzazione relazionale considerato che, molto frequentemente, è proprio un fallimento nella transizione alla nuova condizione di famiglia separata che determina i maggiori ostacoli per l’instaurazione di nuove efficaci relazioni sia per la nuova coppia che tra i figli e il nuovo/la nuova partner del genitore. Un ulteriore fattore protettivo della famiglia ricostituita è rappresentato dalla capacità della nuova coppia di confrontarsi con una *storia estranea* della quale non hanno fatto parte: “solo l’accettazione di tale aspetto relazionale permetterà alla nuova coppia di costruirsi come relazione unica e specifica ed emanciparsi dal passato senza rimanervi invischiata” (*ibidem*, 247).

5. Note conclusive

È bene concludere che, sebbene lo scenario attuale presenti una varietà e molteplicità di nuove unioni di coppia, a queste si continua ad affiancare la coppia e la famiglia tradizionale, ancora prevalente nel nostro Paese. La società post-moderna, sebbene a volte faccia ancora fatica, sembra però pronta ad attraversare il cambiamento e ad accogliere le nuove unioni e prova ne è la modalità con cui la coppia di oggi viene rappresentata nell’immaginario collettivo; si vedano, a tal proposito, le ultime tipologie di pubblicità televisive di prodotti destinati alle famiglie o recenti produzioni cinematografiche (Salerno & Lena, 2017) che da propongono ormai una rappresentazione delle relazioni dove coppie di fatto, famiglie ricostituite, coppie miste e unioni omogenitoriali sono tratteggiate nelle loro fragilità ma, soprattutto, nei loro aspetti normativi e punti di forza.

Bibliografia

- Andolfi, M. (Ed).(1999). *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Andolfi, M. (2003). *Manuale di psicologia relazionale*. Roma: Accademia di psicoterapia della famiglia.
- Angelo, C. (1999). La scelta del partner, In M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (pp. 23-40). Milano: Raffaello Cortina.
- Baldaro Verde, J. & Todella, R. (2006), *Luci e ombre nella coppia di oggi. Analisi dei mutamenti nelle relazioni tra uomini e donne*. Milano: Franco Angeli.
- Bauman, Z. (2003), *Liquid Love. On the Frailty of Human Bonds*, Oxford, Polity Press, Cambridge e Blackwell Publishing Ltd (trad. it. *Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*, Roma- Bari, Laterza Editori, 2006).
- Bawin-Legros, B & Gauthier, A. (2001). Regulation of Intimacy and Love Semantics in Couples Living Apart Together. *International Review of Sociology*, 11, 1, 39-46.
- Bowen, M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*, Roma: Astrolabio.
- Bray, J.H. (2009). *Couple and Family Assessment*, In J.H. Bray & M. Stanton, *The Wiley-Blackwell Handbook of Family Psychology* (pp.151-164). Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Canevaro, A. (1999). Nec sine te nec tecum vivere possum, In M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (pp. 259-281). Milano: Raffaello Cortina.
- Cigoli, V. (2017). *Clinica del divorzio e della famiglia ricostruita*. Bologna: Il Mulino.
- Elkaim, M. (1999). Terapia di coppia, sistema terapeutico e risonanza, In M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (pp.329-343). Milano: Raffaello Cortina.

- Ermisch, J. & Siedler, T. (2008). Living Apart Together, In M. Brynin & J. Ermisch (Eds.), *Changing Relationships* (pp. 29-43). New York: Routledge.
- Falcucci, M., Mascellani, A., Santona, A. & Sciamplicotti, F. (2006). *La terapia di coppia in prospettiva trigerazionale*, Roma: Accademia di Psicoterapia della Famiglia.
- Gambini, P. (2007). *Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale*. Milano: Franco Angeli.
- Ghezzi, D. (2004). Terapia con le coppie: un protocollo consolidato. *Terapia Familiare*, 74, 11-41.
- Iwasawa, M. (2004). Partership Transition in Contemporary Japan: Prevalence of Childless Non-Cohabiting Couples. *The Japanese Journal of Population*, 2, 1, 76-92.
- Levin, I. (2004). Living Apart Together: A New Family Form. *Current Sociology*, 52, 2, 223-240.
- Malagoli Togliatti, M. & Lubrano Lavadera, A. (2002). *Dinamiche relazionali e ciclo vitale della famiglia*. Bologna: Il Mulino.
- Menghi, P. (1999). La coppia utile, In M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (pp. 41-54). Milano: Raffaello Cortina.
- Minuchin, S. (1976). *Famiglie e terapia con la famiglia*. Roma: Astrolabio.
- Park, K. (2005). Choosing Childlessness: Weber's Typology of Action and Motives of the Voluntarily Childless. *Sociological Inquiry*, 75, 372-402.
- Pasini, W. (1999). Comunicare per amare o amare per comunicare, In M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (pp.151-158). Milano: Raffaello Cortina.
- Roseneil, S. (2006). *On Not Living with a Partner: Unpicking Couplehood and Cohabitation*. *Sociological Research online*, 11, 3, Retrieved from www.socresonline.org.uk/11/3/roseneil.html
- Salerno, A. (2010). *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*. Bologna: Il Mulino

Alessandra Salerno, Enrica Ferrara, Francesco Golia e Laura Lo Dico

- Salerno, A. (2018). La coppia oggi. *Psicologia Contemporanea*, 265, 34-36.
- Salerno, A. (2018). Le Nuove Famiglie. *Psicologia Contemporanea*, 268, 26-30.
- Salerno, A. & Lena, A. (2016). Internet e cyber-relazioni. La coppia nella società e-life. *Psicologia Contemporanea*, 258,12-17.
- Salerno, A. & Lena A. (2017). Prodotto famiglia. Trasformazioni sociali e relazionali attraverso la pubblicità. *Terapia Familiare*, 114, 61-80.
- Santona, A. & Zavattini, G.C. (2007). *La relazione di coppia. Strumenti di valutazione*. Roma: Borla.
- Satir, V. (1999). Il cambiamento nella coppia, in M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (13-21). Milano: Raffaello Cortina.
- Scabini, E. & Cigoli, V. (2000). *Il Familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Schnarch, D. (2001). *La passione del matrimonio*, Milano: Raffaello Cortina.
- Somers, M.D. (1993). A Comparison of Voluntarily Childfree Adults and Parents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 3, 643-650.
- Strohm, C. Seltzer, J., Cochran, S. & Mays, V. (2008). Living Apart Together. Relationships in the United States. *Demographic Research*, 21,7, 177-214.
- Telfener, U. (2015). *La manutenzione dell'amore*. Roma: Castelvecchi.
- Vella, G. (1992). *Né con te né senza di te. La coppia in stallo*. Roma: Il Pensiero Scientifico.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson, D. D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio.
- Williamson, D.S. (1982). La conquista dell'autorità personale nel superamento del confine gerarchico intergenerazionale. *Terapia familiare*, 11, 69-89.
- Whitaker, C. A. (1999). Le funzioni del matrimonio, In M. Andolfi (ed.), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale* (pp.3-11). Milano: Raffaello Cortina.

La coppia cogenitoriale

ALUETTE MERENDA

Il benessere dei figli viene sempre e comunque co-costruito dalla coppia genitoriale, poiché si è genitori nella misura in cui si è capaci di essere cognitori
(Giovanni Salonia)

1. La transizione alla cogenitorialità: dalla coppia genitoriale ai “genitori con”

Tra le transizioni familiari, quella alla genitorialità rappresenta la più attesa nel ciclo di vita sia familiare che individuale, dando avvio alla formazione della famiglia. In realtà, tale transizione se prima avveniva quasi immediatamente dopo la formazione della coppia coniugale, oggi risulta meno scontata e spesso posticipata. La scelta di divenire genitore, e con essa anche l'importanza attribuita ai ruoli genitoriali, sono progressivamente mutate. Fino a qualche decennio fa, infatti, la creazione della famiglia rappresentava il “connubio tra sentimento amoroso e matrimonio” (Gambini, 2007, 42) ed i ruoli coniugali e genitoriali erano ben distinti. Andando oltre l'impiego di balie e istitutori, veniva ritenuto primario esclusivamente il ruolo materno, mentre quello paterno, seppur detentore di qualità etico-normative, risultava periferico, fuori le mure domestiche, e con un minore coinvolgimento nella vita dei figli. Tale considerazione trae le sue origini dall'evoluzione dell'idea di genitorialità contraddistinta da caratteristiche sempre più specifiche, a seconda del contesto storico-culturale e sociale di riferimento (Ibidem, 2007).

Tra gli elementi che da sempre contraddistinguono la famiglia, l'aspetto della genitorialità è sempre stato ritenuto centrale, rispetto a quello della coniugalità, senza peraltro tenere presente che queste due prospettive s'intrecciano e altresì s'influenzano costantemente. Ad oggi, ciò che differenzia i ruoli genitoriali rispetto al passato, ma che al contempo li accomuna, è la predominanza della dimensione affettiva, rispetto a quella etico-normativa. Più specificatamente, secondo l'approccio relazionale - simbolico (per cui al codice materno corrisponderebbe la qualità affettiva o la polarità fiducia-speranza, mentre al codice paterno la qualità etico-normativa, rappresentata dalla polarità giustizia-lealtà), sia alla maternità che alla paternità non verrebbero più attribuite qualità peculiari nettamente distinte. Di conseguenza, entrambe si configurerebbero come esperienze complementari, seppur non sovrapponibili (Scabini, Cigoli, 2012).

Diversi sono gli studi che concepiscono la nascita di un figlio come un evento che comporta dei cambiamenti significativi sia a livello individuale, sia per la coppia, per una ridefinizione del legame in due sottosistemi (coniugale e genitoriale), distinti ma correlati e in costante interazione, nonché indispensabili per mantenere una certa stabilità emotiva, familiare e individuale.

Secondo Giacopino (2017), in particolare, la criticità di questa esperienza inizia già dal concepimento: la coppia comincia a familiarizzare con l'idea dell'arrivo del bambino, accettandolo e accogliendolo nella mente e nel cuore. Questo primo inizio si concretizza poi lungo tutto il periodo della gravidanza che costituisce un ponte, mediante il quale i futuri genitori iniziano a far spazio alla presenza fisica del bambino e sperimentano le loro capacità d'interazione e di cura nel tentativo di trovare un nuovo equilibrio - quello di coppia di cogenitori - che si integri a quello, già raggiunto, di coppia coniugale. Il modo in cui la donna e il suo partner genitoriale attraverseranno questo ponte influenzerà il modo di essere genitore e la qualità della relazione con il proprio figlio (Giacopino, 2017).

In relazione alla reciprocità esistente tra coniugalità e genitorialità, si colloca in particolare la prospettiva del *coparenting* (o cogenitorialità) (McHale, 2010), un costrutto che nasce già dagli anni novanta del Novecento, visto il crescente interesse sulle relazioni primarie. Tale costrutto consentirà una nuova significazione della genitorialità, non più denotata dallo svolgimento individuale della funzione parentale, ovvero, in

modo parallelo o indipendente da quella svolta dall'altro genitore. James McHale (2010), nello specifico, descrive il coparenting come "un'impresa familiare", cogestita da due (o più) adulti che insieme assumono la cura e l'educazione dei bambini per i quali ne condividono la responsabilità. In tal senso, McHale enfatizza l'importanza della collaborazione tra i due partner genitoriali, che possono supportarsi reciprocamente e negoziare compiti e funzioni. In altri termini, partendo da una rivalutazione della concezione delle diadi madre-figlio e padre-figlio, le funzioni cogenitoriali si estendono alla triade familiare tenendo presente che l'essere genitori non risiede solamente nel rapporto che s'instaura con il figlio ma anche e soprattutto nella relazione tra i due partner genitoriali. Secondo tale prospettiva, il coparenting rappresenta pertanto la capacità delle figure genitoriali di creare un'alleanza e di coordinarsi nell'esercizio delle funzioni cogenitoriali (McHale, 2010). In altri termini, ciò che risulta inedito e che costituisce una parte fondamentale perché la cogenitorialità si possa definire tale, è l'integrazione del ruolo paterno nell'esperienza familiare laddove la funzione cogenitoriale ha origine dalla relazione di coppia e dall'esercitare tale funzione insieme all'altro genitore (cfr. Funzione "Genitori con") (Salonia, 2017,133). Inoltre, essendo la coppia costituita da due individui che portano le proprie storie di vita, personali e familiari, con modalità diverse di approcciarsi alle situazioni, una buona comunicazione consentirà loro di esprimere reciprocamente pensieri ed emozioni, gestendo la conflittualità in modo costruttivo, senza che essa logori la coppia ma che, al contrario, ne sia occasione di crescita. Questa caratteristica denota qualitativamente anche la funzione di cogenitore. Infatti, una buona comunicazione tra cogenitori non è caratterizzata da un pensiero univoco su come agire e su come educare i figli. Anzi, questo sarebbe sintomo di una comunicazione inefficace. Il presupposto fondamentale per un'interazione funzionale è essere capaci di far coesistere i diversi stili genitoriali, senza che l'uno prevalga sull'altro, e contrattare le loro divergenze, valorizzando i modi di vedere e fare le cose che, seppur lontani da quello dell'altro, hanno comunque ragion d'essere. Significa, in sintesi, lavorare insieme per capire quale sia il modo condiviso di realizzare la crescita e l'educazione del bambino (Conte, 2017). Tale reciprocità non rappresenta soltanto un rapporto simmetrico e paritetico tra i due partner ma è anche arricchimento per la coppia, sia coniugale che genitoriale, laddove la propria prospettiva può essere arricchita da quella dell'altro partner.

Salonia (2017), in particolare, individua tre indici che definiscono qualitativamente una buona cogenitorialità: rispetto, interesse e gratitudine. Il rispetto indica la consapevolezza che anche il cogenitore abbia a cuore il bene del figlio e agisca in funzione di quest'ultimo. Per questa ragione anche l'altra prospettiva, sebbene diversa dalla propria, merita di essere rispettata e tenuta in considerazione. L'interesse, invece, pone entrambi i cogenitori in un punto di vista differente dal proprio con il fine di cogliere tutte le ragioni che sottendono il modo di agire e di pensare dell'altro. Si tratta di comprendere, ovvero, tutti quegli aspetti della prospettiva educativa che sono rilevanti per il proprio partner e che in qualche maniera possono essere condivisi da entrambi. Ciò porterà al raggiungimento di una soluzione non razionale ma piuttosto relazionale, che offrirà una visuale più completa sul da farsi e che conterrà istanze, bisogni e valenze di entrambi. La gratitudine, infine, nei confronti dell'altro è un atteggiamento frutto della presenza dei due aspetti precedenti. Entrambi i cogenitori saranno grati al proprio partner per aver appreso i propri timori o i propri desideri, per aver fatto dialogare le proprie tensioni giungendo comunque ad un equilibrio. Questi tre elementi, se effettivamente ed autenticamente sentiti, costituiscono la condizione necessaria per l'esistenza di una valida cogenitorialità, in quanto sottolineano che la presenza e il punto di vista dell'altro sono indispensabili per la relazione genitoriale stessa (Salonia, 2017). L'alleanza genitoriale consentirebbe al figlio di apprendere il senso del rispetto delle diversità dal momento che esse, apprese e mediate dal rapporto con i cogenitori, in un dialogo tra differenze e contraddizioni che possono coesistere nella relazione con l'altro (Merenda, 2017).

2. Coparenting e Alleanza cogenitoriale

Il costrutto di alleanza cogenitoriale rimanda alla collaborazione genitoriale in funzione della crescita psico-affettiva dei figli, a cui si aggiunge l'importanza del triangolo primario, necessario per favorire un armonioso e sano sviluppo all'interno della famiglia, anche nei casi in cui i genitori siano separati. L'alleanza tra genitori assume tra l'altro un aspetto centrale all'interno delle dinamiche familiari e della loro evoluzione, riflettendo la qualità delle relazioni educative,

nonchè le modalità con cui i componenti della coppia genitoriale coordinano il proprio stile educativo e gestiscono il conflitto.

Come già anticipato, prima del periodo postmoderno, la genitorialità veniva esercitata dalla coppia in modo ben distinto: la madre era la figura eletta alla gestione esclusiva della casa e all'educazione dei figli, il padre aveva invece il compito di provvedere al sostentamento economico della famiglia, lavorando fuori casa. Attualmente, il costrutto di cogenitorialità trova la sua espressione in una reale collaborazione tra i due partner che si occupano della crescita dei figli in modo parimenti importante. All'uopo, infatti, contribuiscono e gestiscono entrambi, secondo le loro personalità e loro caratteristiche individuali, le esigenze di crescita del figlio, avendo entrambi ruoli sociali e lavorativi che li impegnano quotidianamente. Entro tale prospettiva, l'alleanza tra i due genitori rappresenta ancor più una risorsa di cui tutta la famiglia può beneficiare. I diversi punti di vista, nonché le paure, gli interrogativi che hanno entrambi i genitori, i diversi stili relazionali e il diverso modo di reagire sono forieri di un confronto che, se costruttivo e pieno di stima, rispettoso e fiducioso del ruolo che l'altro partner assume, non può che rafforzare l'alleanza cogenitoriale.

3. La cogenitorialità nelle tipologie familiari atipiche

La cogenitorialità non necessariamente può essere ricondotta alla presenza di una coppia stabile o tradizionale. Sebbene risulti difficile pensare come separate le dimensioni genitoriale e coniugale, è possibile affermare che si parla di cogenitorialità anche quando la coppia coniugale non esiste più oppure quando non è mai esistita o ancor quando non corrisponde a quella tradizionalmente accettata. Si riportano di seguito alcune semplificazioni sui modelli di coparenting nelle coppie adolescenti, nelle famiglie omogenitoriali, divise, ricomposte e nella disforia di genere.

Nel caso delle coppie adolescenti, la transizione alla cogenitorialità può essere considerata ancora più difficoltosa di quanto si possa pensare. Generalmente rappresenta un evento normativo ma, nella fase dell'adolescenza, essa si prefigura come un evento paranormativo poiché non atteso e le cui difficoltà s'intrecciano alle criticità pecu-

liari di questo periodo. La cogenitorialità vive una maggiore criticità quando il legame sentimentale tra i due adolescenti si dissolve. Infatti, non è insolito che con il passare del tempo le madri adolescenti si separino dal padre del loro figlio. Questo dipende anche dalla relazionalità che i due partner hanno sviluppato prima e durante l'attesa della nascita del bambino. Se la coppia mostra una buona qualità della relazione di coppia, allora anche la cogenitorialità si svilupperà in maniera funzionale. Se, invece, il clima del rapporto si dimostra conflittuale, allora la coppia sarà più a rischio di rottura. Nel caso in cui i genitori adolescenti interrompano la loro relazione, vi sarà una progressiva perdita dei contatti tra i due partner e un conseguente allontanamento che porterà quindi al fallimento dell'alleanza genitoriale. L'assenza del padre, nella maggior parte dei casi, porta alla costituzione di un sistema familiare formato dalla madre adolescente, il suo bambino e la nonna. Quest'ultima si rivela una figura fondamentale soprattutto per la figlia la quale sperimenta supporto e apprendimento del suo ruolo dal suo *caregiver*. Infatti, la presenza della madre non implica necessariamente uno sgravio di responsabilità della figlia, come si è soliti credere, ma al contrario rende possibile la maturazione della figlia favorendo sia la crescita personale sia l'acquisizione del ruolo genitoriale, creando con lei un'alleanza coparentale che è garanzia qualitativa di un supporto funzionale volto alla protezione dello sviluppo del bambino. In generale, diverse ricerche hanno evidenziato che l'assunzione del ruolo genitoriale sia mediato all'interno del sistema familiare: una buona comunicazione tra le figure accudenti, un coinvolgimento del *caregiving* equilibrato e bassi livelli di conflittualità determinano livelli ottimali di coparenting (Tosto, 2017).

Relativamente alle coppie separate e/o divorziate, la difficoltà non consiste nell'acquisizione dell'identità genitoriale e nella formazione dell'alleanza cogenitoriale ma particolarmente nel mantenere in vita quest'ultima anche dopo che la relazione coniugale è volta al termine (Cigoli, 2017). È infatti risaputo che le motivazioni che portano alla fine di un matrimonio sono molteplici, così come è noto che la fine di questo legame costituisca una fase di crisi per tutti i membri della famiglia. Il malessere causato da questa rottura sconvolge tutti perché comporta una riconfigurazione degli equilibri quotidiani, delle funzioni e dei ruoli di ciascun componente ed implica, conseguentemen-

te, dei compiti per ciascun partecipante. Tra questi, il più importante è la rinegoziazione del legame di coppia: gli ex partner devono accettare e metabolizzare la fine del loro legame, riconfigurarne stabilendone i confini e mantenere un rapporto maturo e costruttivo. Perché ciò avvenga è necessario che entrambi gli ex coniugi portino avanti quello che viene definito “divorzio psichico”, cioè l’elaborazione del lutto della separazione, il quale permetterà a entrambi di separarsi mentalmente e concretamente come coppia coniugale e di ridisegnarsi soltanto come coppia di cognitori (*Ibidem*, 2017). Il mantenimento di una continuità nel rapporto cogenitoriale è importante per la crescita sana dei figli, poiché la relazione tra gli ex coniugi influenza il loro benessere dal momento che si può smettere di essere coniugi ma non di essere genitori. Di conseguenza, è necessario tenere su piani differenti la relazione genitore-figli dalla relazione che lega gli ex partner, nonché costruire una comunicazione positiva e costruttiva, coordinarsi e condividere le responsabilità educative creando così un senso di continuità genitoriale, che la dissoluzione della famiglia ha interrotto. I figli, in questa maniera, hanno la possibilità di sentirsi importanti per ciascun genitore e per i genitori insieme (Conte, 2017).

La sfida della continuità cogenitoriale, dopo la separazione dei coniugi, diventa centrale nel momento in cui uno dei due o entrambi ricostituiscono una famiglia con un nuovo partner. La nuova coppia si troverà a trattare delle scelte educative che sono considerevolmente connesse alla presenza o all’assenza dell’altro genitore biologico e a gestire efficacemente i confini e negoziare adeguatamente i ruoli all’interno di relazioni dove tematiche quali l’intimità e la collaborazione genitoriale appartengono a coppie diverse (Salerno, 2017). Il genitore biologico nella famiglia ricomposta ricopre una posizione in cui deve bilanciare la lealtà e l’impegno emotivo tra il partner e i figli e a evitare di trovarsi in una situazione di triangolazione tra i figli stessi con l’altro genitore o il nuovo partner. Il genitore acquisito si ritrova a dover comprendere e intuire come può relazionarsi al figlio del partner e quali sono i suoi limiti e le sue possibilità di intervenire nella sua educazione senza che venga rimproverato di voler usurpare il ruolo dell’altro genitore. Il genitore sociale può adottare un atteggiamento di ascolto empatico e comunicazione aperta nei confronti dei figli acquisiti in modo da favorire la nascita di un legame affettivo che gli consenta di trovare il suo posto nelle dinamiche familiari

senza che la sua presenza venga colta come invadente o sostitutiva del genitore non convivente. Il figlio invece è fortemente influenzato dalla relazione con il genitore non-affidatario e ciò si ripercuote sia nel rapporto con il genitore biologico che con quello acquisito poiché vive dei sentimenti ambivalenti sia nei confronti del nuovo genitore sociale che nei riguardi di quello non affidatario: sebbene manifestino la volontà di una maggiore vicinanza con il genitore non affidatario, i figli esprimono anche la paura che questi possa causare dei problemi alla quotidianità della famiglia ricomposta o creare dei conflitti con il genitore acquisito, sperimentando così dei sentimenti di conflitto di lealtà e tradimento nei confronti dei due nuclei familiari. Sinteticamente possiamo dire che la famiglia ricomposta si configura come un complesso intreccio relazionale all'interno del quale il compito delle figure parentali sarà quello di combinare la polinuclearità con modalità relazionali nuove, al fine di offrire ai figli un ambiente in grado di garantire protezione e cura che permetta loro, in qualità di individui e come fratria, di comparare e integrare diversi stili e abitudini, di imparare a negoziare conflitti e divergenze, sperimentando, così, sia il vissuto di appartenenza che quello di autonomia. In questo modo, per i figli sarà possibile inventare e godere nuovi modi di stare insieme, saranno liberi di tessere relazioni scevre da qualsiasi legame formale, seguendo più i sentimenti che le norme sociali (Cigoli, 2017).

Generalmente, la famiglia omoparentale, ove la coppia genitoriale è costituita da partner che hanno lo stesso genere, non viene considerata una vera e propria famiglia, poiché non in grado di adempiere al ruolo genitoriale. Tale rappresentazione viene riscontrata non tanto nei bambini, quanto piuttosto negli adulti i quali, essendo legati a una visione tradizionale di famiglia, non riescono ad attribuire le caratteristiche tipiche della maternità o della paternità a due donne o a due uomini. Questa riflessione viene rafforzata anche dall'idea che bambini figli di una coppia omosessuale crescano con un'identità di genere confusa. Eppure delle ricerche hanno evidenziato come l'orientamento sessuale dei genitori non risulti di ostacolo, né risulti che influenzi le funzioni genitoriali, e che le coppie omoparentali risultino essere contraddistinte da ottime capacità cogenitoriali: essi valutano se stessi come capaci di comunicare, di supportarsi, di contrattare e gestire tutte le scelte educative rispettandosi reciprocamente. Mostrano buone capacità di assunzione di responsabilità e di inserimento

sociale, di affrontare i problemi organizzativi quotidiani, gli eventi e l'emotività negativi ad essa connessi. E inoltre, il co-parenting delle coppie omosessuali mette in evidenza come essi siano più orientati all'espressione di sensibilità, reciprocità e affetto nell'interazione con il figlio e come la consapevolezza di un rapporto di coppia soddisfacente favorisca la percezione di un buon funzionamento familiare (Bosisio & Ronfani, 2015).

Nel caso delle famiglie in cui uno dei genitori transita dal genere di appartenenza a quello d'elezione o ha intenzione di farlo, alcuni studi riferiscono che le direzioni della continuità cogenitoriale possono essere variate: alcune famiglie mantengono la loro struttura familiare sia relativamente alla relazione di coppia sia al sistema di coppia cogenitoriale; in altre la transizione provoca una rottura sia nella relazione di coppia che nella relazione con i figli. Nel caso della rottura del legame di coppia, è importante che la cogenitorialità dei due ex partner si esprima come comprensione della sofferenza del cogenitore con disforia di genere e si espliciti come capacità continuativa di prendersi cura della prole, al di là dell'aspetto identitario, concordando su cosa dire ai figli in merito alla transizione che il genitore si appresta a fare. Tuttavia, l'individuo che vive questa condizione sperimenta, al giorno d'oggi, una messa in discussione della funzionalità genitoriale. Ciò va ad inficiare la possibilità della persona transessuale di essere ancora genitore dei suoi figli, come se questa fosse direttamente associata all'espressione di genere (Miano & Mamo, 2017). Difatti, non è infrequente che una volta completata la transizione, il genitore transessuale perda giuridicamente la sua potestà genitoriale e che con questa vengano annullati i suoi diritti di genitore, sebbene scientificamente ciò non costituisca un elemento significativo nella valutazione e nell'espressione della cogenitorialità. La minaccia maggiore al benessere fisico e psicologico del minore sembra essere costituita non tanto dalla scelta del genitore di cambiare identità di genere, quanto piuttosto dalla conflittualità tra i genitori, che ostacola l'espressione della funzione genitoriale. Non è dunque la condizione di genitore transessuale ad essere problematica per il bambino quanto piuttosto la relazione con il cogenitore, il quale potrebbe ostacolare o svalorizzare le capacità dell'altro genitore. Ciò che risulta maggiormente critico per un bambino non è tanto la tipologia di famiglia nella quale vive ma la qualità del rapporto che

vi è tra i genitori e delle loro capacità cogenitoriali nel prendersi cura di lui. Il disagio del bambino, infatti, non è altro che il riflesso di una problematica che riguarda tutta la famiglia (Ibidem, 2017).

4. . Note conclusive

“Per una buona cogenitorialità la cosa importante è come i genitori contrattano e risolvono insieme le loro controversie. Una forte alleanza cogenitoriale ha più probabilità di svilupparsi se ogni genitore trova un modo per valorizzare ciò che l’altro genitore fa bene. Infatti, combinando i diversi punti di forza e debolezza di ogni genitore si avrà una co-creazione della relazione cogenitoriale che andrà a beneficio del bambino. Il ruolo genitoriale non è sommatorio, ma è un ruolo che diviene nel e con la *trai*tà della coppia coniugale, che, alla presenza del figlio, ridefinisce i confini e la struttura del Sé” (Salonia, 2017, 110). Nella famiglia va da sé quanto importante sia l’alleanza co-genitoriale necessaria ora al bambino in arrivo, ora alla coppia stessa, ora a sostenere un eventuale altro figlio maggiore. L’interazione genitore-figlio risulta pertanto condizionata dal rapporto col genitore e dal vissuto nei confronti della relazione di quest’ultimo con lo stesso figlio, ove ogni madre abbraccia il proprio figlio in maniera differente a seconda di come vive il rapporto con il cogenitore e di come si presenta il rapporto tra il cogenitore e il figlio (Ibidem, 2017).

Il rapporto fra cogenitori come coppia ha un impatto notevole, certamente, sulla crescita dei figli. Occorre, innanzitutto, ricordare che ogni figlio costituisce un essere unico che, pur condividendo con i fratelli una parte del patrimonio genetico, ha proprie caratteristiche distintive: dall’ordine di genitura al genere, dal fatto di nascere in un determinato periodo della vita della famiglia, alle particolari aspettative che tutti i membri della famiglia creano intorno alla sua esistenza (Aparo, 2018).

Nel processo educativo, l’ascolto e la comprensione della propria reciproca storia e la condivisione di problemi e desideri con l’altro genitore può portare non solo ad una migliore comunicazione ma anche a riscoprire una vita di coppia, trovando più tempo per se stessi, pianificando le proprie azioni e mantenendo “un equilibrio fra sicurezza-controllo-libertà, con l’obiettivo di favorire nel bambino la piena consapevolezza e stima di sé e la responsabilità delle proprie scelte” (Niccolai, 2004, 37).

Riferimenti bibliografici

- Aparo, P.(2018) (Ed). *Un fratello per Narciso*. Assisi: Cittadella Editrice.
- Bosisio, R.& Ronfani, P.(2015). *Le famiglie omogenitoriali. Responsabilità, regole e diritti*. Roma: Carocci.
- Cigoli, V. (2017). *Clinica del divorzio e della famiglia ricostruita*. Bologna: Il Mulino.
- Conte, V.(2017). Coparenting e Gestalt Therapy tra pienezza e fallimenti della traità primaria. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.135-146). Assisi: Cittadella Editrice.
- Giacopino, R.(2017). La traità nel contatto cogenitoriale: dal concepimento alla nascita. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.123-134). Assisi: Cittadella Editrice.
- Gambini P. (2007). *Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale*. Milano: Franco Angeli.
- Merenda, A. (2017). (Ed).*Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* Assisi: Cittadella Editrice.
- Miano, P.&Mamo, F.(2017). La continuità della funzione cogenitoriale nella disforia di genere. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.91-106). Assisi: Cittadella Editrice.
- McHale, J.(2010). *La sfida della cogenitorialità*.Milano: Raffaello Cortina.
- Niccolai, A.(2004). *Chi si prende cura dei genitori*. Roma: Armando.
- Salerno, A. (2017). Il coparenting nelle famiglie ricomposte. Tra vecchi equilibri e nuove traiettorie di sviluppo. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.43-56). Assisi: Cittadella Editrice.

Aluette Merenda

- Salonia,G.(2017). Verso un nuovo stile di cogenitorialità. La prospettiva gestaltica. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.107-122). Assisi: Cittadella Editrice.
- Tosto, M.(2017). Il coparenting nelle coppie adolescenti: dalla ricerca empirica alle prime proposte d'intervento. In A. Merenda (Ed) *Genitori con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp.27-42). Assisi: Cittadella Editrice.

Adolescenti e giovani adulti. Aspetti educativi della famiglia “lunga”

MARIA VINCIGUERRA

1. Introduzione. Ridefinire l’età dell’adolescenza

Adolescenti “non-desideranti”, adulescenti, sdraiati (Serra, 2013), adolescenza lunga, adolescenza prolungata, età del labirinto, generazione non desiderante (Scabini, 1997), generazione mongolfiera, giovani adulti, mezzi-adulti, adulti “irrisolti”, *millennials*, generazione Z, sono alcune delle definizioni che connotano l’adolescenza e la tardo adolescenza nel tempo della tarda modernità e nella cultura dell’Occidente. Questo breve elenco potrebbe ulteriormente ampliarsi perché molteplici sono le letture che in questi anni hanno connotato un’età della vita che sembra dilatarsi sempre di più, ritardando e rendendo piuttosto complessa la transizione all’età adulta. L’immagine complessiva che queste definizioni, in modo più o meno esplicito, ci restituiscono è quella di giovani “opachi, temporeggiatori, disillusi” (Rosina, 2018, 8). Tuttavia, la realtà come sempre è molto più complessa rispetto a ritratti spesso stereotipati o irrealistici. In questo contributo, cercherò di analizzare alcuni aspetti collegati ad un prolungarsi dell’adolescenza e al conseguente fenomeno della famiglia lunga. Lo farò con lo stile proprio di una riflessione pedagogica che nasce sempre da un fitto dialogo con le altre scienze umane e in questo caso, vista la specificità del tema, in modo privilegiato con la psicologia.

L’adolescenza, infatti, è una fase del ciclo di vita dell’individuo e della famiglia che è stata ampiamente studiata dalla letteratura psicologica. Già da diversi anni, oltre che di preadolescenza e adolescenza propriamente dette, si parla anche di tardo adolescenza o post-adolescenza, riferendosi ad un prolungamento dell’adolescenza

perlomeno di una decina d'anni. C'è chi fa riferimento addirittura ad un'adolescenza interminabile, in assoluta continuità rispetto alle fasi di dipendenza che la precedono (Iori, 2000). Si potrebbe parlare, però, secondo un'altra interpretazione, di una "nuova" adolescenza più che di una "post" adolescenza, proprio a voler indicare una fase della vita dell'uomo inedita, mai sperimentata prima, caratterizzata da aspirazioni assolutamente diverse rispetto al passato e che alcuni autori hanno rintracciato nella figura del giovane adulto. Infatti, proprio perchè l'adolescenza sembra prolungarsi, si usa sempre più frequentemente l'espressione ossimorica giovane adulto, che da circa trent'anni connota quella che è stata definita "famiglia lunga" (Scabini & Donati, 1988). In particolare, con l'espressione "famiglia lunga" ci si riferisce ad un fenomeno psicosociale ormai noto: il permanere in modo prolungato all'interno della famiglia d'origine di giovani celibi/nubili di età compresa tra i 18 e i 35 anni o addirittura oltre i 35 anni.

Questi brevi cenni introduttivi costituiscono una riflessione di pedagogia delle evidenze/emergenze educative, in quanto, se la fase dell'adolescenza si allunga sempre di più, è evidente che alcuni dei compiti di sviluppo che la caratterizzano non sono stati assolti, ma allo stesso tempo neanche i compiti educativi tipici dell'adolescenza trovano una risposta compiuta.

I compiti di sviluppo dell'adolescenza, in sintesi, sono rappresentati dalla costruzione della propria identità, dalla conquista di un'indipendenza dalle figure genitoriali e dalla creazione di relazioni sociali e intime più mature. Anche se tali compiti di sviluppo non sono distinti l'uno dall'altro, ma potremmo considerarli in un rapporto di interdipendenza, oggi pare più evidente la difficoltà a realizzare un'indipendenza dalle figure genitoriali; tuttavia, il senso comune sembra non considerare quanto questa dipendenza influenzi la costruzione della propria identità e, per esempio, la possibilità di vivere relazioni di coppia più mature e non invischiate da una difficoltà di svincolo dalle famiglie d'origine. In modo analogo, come per ogni fase della vita del soggetto, i compiti educativi in adolescenza mirano a rispondere ad un bisogno d'intimità e di dignità, che in questa fase si traduce in un bisogno di sentirsi amati e accolti che accompagna la nostra intera esistenza, e in un bisogno, ancora più specifico in adolescenza, di vivere una vita con un significato, di trovare il proprio

posto nel mondo attraverso un impegno etico. La testimonianza dei genitori in quanto uomini e donne del mondo che abitano è di fondamentale importanza per rispondere a questo bisogno (Bellingreri, 2012).

Cosa è successo dunque ai modelli educativi familiari nel nostro tempo? Naturalmente è difficile formulare una risposta univoca a questa domanda, il rischio è sempre quello di ingabbiare la nostra lettura all'interno di generalizzazioni che non restituiscono la complessità del reale. Tuttavia è indubbio uno scivolamento da un modello educativo etico-normativo ad uno quasi esclusivamente affettivo. Si percepisce con evidenza l'avvenuto slittamento dalla "famiglia normativa", tipica dell'esperienza delle generazioni precedenti, all'attuale "famiglia affettiva", sempre più aderente ad uno stile genitoriale permissivo: i genitori si convincono che più il figlio è lasciato libero di agire, più si garantiscono le sue potenzialità di iniziativa. Ne è un esempio la figura del genitore-amico che rompe i confini tra generazioni; assistiamo, dunque, ad un atto di rottura con la tradizione educativa del passato che segna l'interruzione di una certa modalità di trasmissione tra le generazioni. Alcuni studiosi si riferiscono in modo esplicito ad una rottura del patto tra le generazioni da attribuire "all'incertezza dei confini" che dovrebbero separare e distinguere una generazione dall'altra (Stoppa, 2011). Inoltre, lo scivolamento su un piano prevalentemente affettivo, esita in quello che è stato definito un "amore adesivo", non c'è spazio per la distanza e la differenza (Vegetti Finzi, 1990). È qui riconoscibile un desiderio genitoriale di perpetuare la protezione e la dipendenza dei figli anziché promuoverne e favorirne l'autonomia e l'indipendenza; ciò spiegherebbe perché alcuni studi si riferiscono ad un "reciproco vantaggio" quando descrivono le dinamiche di funzionamento che connotano il fenomeno della famiglia lunga (Scabini & Cigoli, 2000; Scabini, Marta & Lanz, 2006). Tutto ciò comporta una profonda confusione nei giovani, che non si sentono né "contenuti", né guidati in un mondo complesso e pieno di contraddizioni come quello contemporaneo (Stoppa, 2011). L'esito rilevato sempre più spesso da studiosi ed educatori è un disorientamento dei giovani nei confronti di un mondo esterno che diventa a tratti incomprensibile e in cui diviene sempre più difficile interpretare qual è il posto da occuparvi. Sembra, quindi, che l'adolescente di oggi si trovi a confrontarsi con genitori

estremamente protettivi che basano la relazione educativa sull'affettività, a cui si aggiunge a livello sociale una cultura dell'immagine che alimenta forme di narcisismo. Tuttavia, altre contraddizioni emergono nell'analisi che stiamo conducendo: nonostante questa vicinanza affettiva, si riscontra una difficoltà relazionale e comunicativa tra genitori e figli. Si tratta di una mancanza di ascolto - legata spesso all'assenza di empatia - nei confronti dei bisogni educativi e dei desideri reali dei figli, che denota come la famiglia affettiva sia segnata in realtà da una sorta di "emotivismo", che non permette al genitore di cogliere il bisogno fondamentale che il figlio esprime di essere aiutato a diventar persona, grazie proprio all'azione educativa. Questo paradosso tra maggiore affettività e minore comunicazione autentica emerge proprio dalle parole di molti genitori "affettivi" che avvertono una profonda crisi del dialogo intergenerazionale, ma non riescono a vederne le ragioni. "Questo mio figlio io non lo capisco... Non gli abbiamo fatto mancare niente, eppure lui...". La mancata corrispondenza tra il dono (che sembra maggiore rispetto alle generazioni precedenti: "Gli ho dato tutto...") e la restituzione, ci segnala la presenza di un punto (o del punto) in cui sembra saltare la trasmissione tra le generazioni. E la risposta ironica dei figli sembra giocare non più sul piano della ribellione (come un tempo), ma su quello, non meno irritante ed inquietante per i genitori, dell'indifferenza (Stoppa, 2011). L'assenza di qualsiasi forma di regola o limitazione per molti genitori dovrebbe garantire un'aperta comunicazione e soprattutto la felicità dei propri figli; in tal senso, esercitare la propria autorevolezza significa anche dover gestire il conflitto con il figlio e questo è percepito come un segno del proprio fallimento come genitori. E come se i genitori non riescano più a gestire la distanza emotiva con il figlio arrabbiato o deluso, e pertanto la evitano, eliminando le occasioni di entrare in conflitto con lui, ma venendo meno, in questo modo, al loro compito e alla loro responsabilità educativa.

2. Alcune osservazioni sulla condizione giovanile in Italia

Le trasformazioni osservate nei modelli educativi familiari si inseriscono all'interno di una società che sta attraversando numerosi cambiamenti sociali e culturali; in particolare, cercheremo di os-

servare le trasformazioni legate alla condizione di vita del giovane adulto. Infatti, per proseguire nella nostra analisi con l'atteggiamento proprio di una ricerca di pedagogia fondamentale di stile fenomenologico-ermeneutico, intraprenderò in questo paragrafo una breve ricognizione empirica che può restituirci altri dati per cominciare ad intravedere una qualche evidenza di carattere empirico sul fenomeno oggetto d'indagine.

I rapporti sulla condizione giovanile in Italia, curati ormai da alcuni anni dall'Istituto Giuseppe Toniolo per i tipi de il Mulino, ci indicano un calo dell'occupazione giovanile e un conseguente aumento della disoccupazione, a cui si lega la difficoltà a costruire una famiglia d'elezione, segno che una frammentazione del mondo del lavoro influenzi in qualche modo anche una precarietà affettiva. In particolare, secondo i dati riportati nel Rapporto Giovani 2018, assistiamo a lievi segnali positivi relativi all'occupazione giovanile anche se il tasso di disoccupazione dei giovani tra i 18 e i 29 anni rimane alto (36,5% nel 2016) rispetto alla media europea. La disoccupazione giovanile indubbiamente sembra rimanere uno dei fattori che maggiormente pesano sulla scelta di rimanere a vivere con i propri genitori (Rapporto Giovani 2017).

La popolazione giovanile italiana si caratterizza, inoltre, per un'alta percentuale di Neet (*Not engaged in Education, Employment or Training*): giovani tra i 18 e i 24 anni che non studiano e non sono impegnati in nessun tipo di attività lavorativa. I dati del Rapporto Giovani (2018, 92-93) mostrano come il progressivo "protrarsi di una condizione di disoccupazione sia associato a una radicalizzazione del senso di sfiducia relativo alle proprie potenzialità; [...] è proprio la perdita di una meta da raggiungere, nonché il declino della voglia di imparare, che testimonia l'inerzia e la sfiducia nella possibilità di uscire dalla propria condizione". Il rischio di esclusione sociale per i giovani Neet si rafforza quando il tempo di inattività supera i 24 mesi, rendendoli una categoria particolarmente fragile. In questi giovani risulta particolarmente deteriorata l'idea positiva di sé, la voglia di imparare e la capacità di relazionarsi con altri adulti. Se da un lato, si evince una sfiducia che rende difficile pensare ad un cambiamento possibile, dall'altro, emerge l'esigenza di una maggiore realizzazione che si orienta più verso la vita privata e si concretizza nella relazione con la famiglia d'origine.

Secondo il Rapporto Annuale dell'Istat del 2016, il 70,1% dei giovani tra i 25 e i 29 anni e il 54,7% delle loro coetanee vive ancora in famiglia. Il prolungamento della permanenza in casa con i genitori si estende anche alla categoria sociale del "giovane adulto": della classe di età tra i 35 e i 44 anni il 7% vive ancora in famiglia. Ad un primo sguardo, la "famiglia lunga" ha origine da fattori strutturali quali l'aumento della scolarizzazione e l'allungamento dei tempi formativi, le difficoltà di ingresso nel mondo del lavoro, la condizione di precarietà e gli ostacoli a trovare un'abitazione. In generale, quindi la famiglia accentua il suo ruolo protettivo nei confronti dei figli in risposta a cambiamenti socio-economici che comportano una transizione all'età adulta più lunga e incerta. Tra le generazioni si costruiscono rapporti di solidarietà continuativi nel tempo, segno che la famiglia d'origine in Italia costituisce un importante ammortizzatore sociale, in una società in cui le reti di aiuto informale spesso sopperiscono alle carenze di un sistema di welfare pubblico. Complessivamente il quadro emergente evidenzia come la crisi economico-finanziaria abbia aumentato i legami di dipendenza tra genitori e figli; una dipendenza che non si limita alla convivenza sotto lo stesso tetto, ma che spesso si prolunga anche dopo l'uscita dalla casa dei genitori, estendendosi anche al momento del raggiungimento di un lavoro e fino al matrimonio o ad una convivenza *more uxorio*. Quest'ultimo dato è indicativo di un nuovo fenomeno: l'effettiva indipendenza raggiunta dai giovani adulti non si misura come in passato solo con l'uscita dalla casa dei genitori. I genitori dunque sono ben disposti ad aiutare i figli ma "esercitano un forte ruolo sul loro percorso di autonomia e sul loro destino sociale. Con conseguenze anche sul condizionamento – non più autoritario ma attraverso altre forme – sulle scelte dei figli nella transizione alla vita adulta in conformità con propri valori e aspettative" (Frabboni & Rosina, 2018, 74). Tali dati rendono più evidente come i condizionamenti delle aspettative genitoriali siano un deterrente per le scelte di vita dei giovani italiani, che con maggiore esitazione rispetto ai coetanei europei intraprendono percorsi che disattendono le aspettative genitoriali (anche per non perdere un vantaggio). Il rischio è che questa eccessiva ingerenza e iperprotezione da parte dei genitori nei confronti delle scelte di vita dei giovani figli, possa rendere ancora più fragile il percorso di autonomia dei giovani adulti.

Un altro dato interessante, già segnalato nel Rapporto Giovani 2014, ci indica che l'idea di una reversibilità delle scelte sembra essersi rafforzata. La percentuale di giovani che hanno dichiarato che non esistono nella vita scelte che valgono per sempre, ma c'è sempre la possibilità di tornare indietro, è passata dal 57,2% del 2012 al 59,1% del 2014. Tale *trend* è confermato anche da altre ricerche: "Le nuove generazioni diventano anche sempre più insofferenti nell'adottare, in età troppo giovane, comportamenti che implicano assunzioni di impegni e responsabilità, con conseguente tendenza a evitare scelte percepite come irreversibili o comunque troppo vincolanti" (Frabboni & Rosina, 2018, 73).

Alcune ricerche invece si sono concentrate su quali siano i principali valori dei giovani adulti (Alfieri, Barni & Marta, 2018; Buzzi, Cavalli & De Lillo, 2007). Nel complesso i giovani dichiarano che indipendenza, libertà, creatività e cura delle relazioni interpersonali (da coltivare in piccoli gruppi: famiglia, amore, amicizia, tutte forme di socialità ristretta) sono i principi guida nella loro vita. Indipendenza e libertà sono collegate all'autorealizzazione, intesa come realizzazione professionale e fonte di un'indipendenza economica. In particolare, secondo l'articolata ricerca di Alfieri, Barni e Marta (2018), l'autodeterminazione, in termini di autonomia di pensiero e di azione, la ricerca della novità, il divertimento e la cura delle relazioni interpersonali sono oggi tra i valori principali dei giovani adulti italiani.

Cercando a questo punto di mettere tra parentesi tutti i dati presentati per leggere in controtuce l'essenza del fenomeno studiato, emerge nei giovani adulti del nostro tempo un mito di autorealizzazione fondato sul successo professionale. Tuttavia questo mito risulta spesso irrealistico, in parte per le condizioni socio-culturali critiche brevemente descritte e, in parte, per l'atteggiamento di angoscia-sfiducia che lo sostiene. Tale dinamica (angoscia-sfiducia) sembra alimentarsi proprio nel contesto delle relazioni familiari che tendono così a mitigare questo quadro di incertezza. È come se la famiglia d'origine si configurasse come l'unico riferimento sicuro, non solo come supporto per le difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro ma anche come fonte di sostegno da un punto di vista emotivo-affettivo: legami affidabili tengono a bada l'angoscia di un'incertezza professionale ed esistenziale. "Lasciare il nido, insomma, è sempre più difficile" e, secondo alcune ricerche, "è proprio il paterno a met-

tersi di traverso con la sua concezione pessimista in merito al vivere nel sociale. Conosciamo la *neotenia* quale caratteristica della specie umana, ma qui essa assume quella forma *ad libitum* che di certo le generazioni precedenti non conoscevano” (Margola & Cigoli, 2018, 96).

Indubbiamente i dati brevemente richiamati ci pongono delle domande educative che necessitano di ulteriori approfondimenti, ma il fenomeno indagato presenta ancora altri elementi di complessità su cui avvieremo una riflessione nel paragrafo successivo.

3. Precarietà affettiva e vita di coppia

Al fenomeno della “famiglia lunga” si aggiungono altri cambiamenti che interessano la famiglia: il matrimonio non è più una scelta obbligata per le giovani coppie e si assiste ad una pluralizzazione delle forme familiari (monogenitoriali, ricomposte, di fatto, etc.). La vita di coppia ha assunto delle forme sempre più de-istituzionalizzate (ne sono un esempio le coppie LAT¹) e la maggiore de-istituzionalizzazione, insieme ad un aumento delle separazioni e dei divorzi, ha portato alcuni studiosi a mettere in evidenza un altro aspetto della questione presa in esame: la precarietà sembra non limitarsi alla sfera lavorativa ma estendersi anche alla relazione di coppia.

I due fenomeni sembrano correlati, infatti, molti giovani adulti considerano la scarsa stabilità lavorativa la causa di una profonda difficoltà a costruire e mantenere nel tempo una vita di coppia. Ne consegue anche una procrastinazione della genitorialità che si sposta sempre più in avanti negli anni; è noto, infatti, che l’età media alla nascita del primo figlio tende a spostarsi sempre più in avanti di generazione in generazione e che il nostro paese è caratterizzato da un progressivo calo delle nascite, dato allarmante anche nel 2018. I figli hanno un costo economico che spesso la giovane coppia non è in grado di sostenere, tuttavia, il “costo dei figli” non è solo un costo eco-

¹ L’acronimo Lat (*Living Apart Together*) descrive le coppie che scelgono in modo radicale e non temporaneo di *non vivere insieme* pur avendo una relazione stabile e nessun impedimento alla convivenza. Rappresentano, secondo le ricerche dell’ISTAT, ancora una percentuale esigua, che si concentra, come nel caso delle convivenze, soprattutto al Centro-Nord. Cfr. Contributo di A. Salerno e coll., in questo volume.

nomico, si tratta, infatti, di un costo in termini di tempo, cioè il tempo che i genitori dovrebbero dedicare al figlio, ma anche di un costo in termini di opportunità di vita dei potenziali genitori (Donati, 2010). Mi riferisco, in altre parole, al costo emotivo di una scelta "irreversibile" che non si esaurisce in un problema di sostenibilità materiale, piuttosto, implica anche una sostenibilità emotiva e psicologica. Ci chiediamo, ancora una volta, qual'è il ruolo svolto dalle famiglie d'origine dei giovani adulti che intraprendono un rapporto di coppia?

Il paradigma relazionale-simbolico sottolinea chiaramente che nella costituzione dell'identità di una nuova coppia diviene elemento fondamentale il processo di regolazione delle distanze e dei confini tra la neo-coppia e la famiglie di origine di entrambi i partner. Si tratta di un'adeguata elaborazione dello svincolo dalle famiglie d'origine che si presenta come condizione necessaria per costruire rapporti di coppia funzionali. Ora, riuscire a realizzare fino in fondo dei rapporti integralmente scelti con i propri partner sarà molto più faticoso e a tratti impossibile se lo svincolo dalle figure genitoriali non sarà mai integralmente compiuto. Questo aspetto non è da sottovalutare quando ci riferiamo alla precarietà affettiva e alla fragilità delle neo-coppie del nostro tempo, infatti più l'individuo è in grado di differenziarsi dalle figure parentali, più sarà in grado di abbandonarsi e affidarsi senza eccessiva ansia e in modo consapevole all'altro nella relazione di coppia, senza sentire minacciata la propria identità ad ogni crisi che si presenterà nel ciclo di vita della coppia. In particolare, alcuni studi hanno evidenziato come uno stile genitoriale intrusivo sia caratterizzato da un mancato riconoscimento e da una tendenza a non valorizzare la differenza del figlio, e tantomeno della sua vita di coppia. Questo stile relazionale tra genitori e figli giovani adulti spesso si traduce in rapporti invischiati che non permettono di attribuire valore alla propria identità di coppia (Manzi, Parise, Iafrate, Sedikides & Vignoles, 2015). Tali meccanismi relazionali conducono a forme di stagnazione che potrebbero giustificare la diffusa precarietà delle coppie del nostro tempo, non imputabile dunque solo a questioni economiche o alla precarietà lavorativa. La famiglia lunga quindi non solo influenza la possibilità di un'autentica autonomia del soggetto, ostacolando (spesso in modo inconsapevole) una piena personalizzazione e una vita in prima persona, ma spesso non riesce neanche a promuovere la vita di coppia del giovane.

Erikson (1982) si riferisce all'età della giovinezza che precede l'adulthood, come a quel momento della vita in cui la dimensione costitutiva è data dalla capacità di costruire relazioni d'intimità; secondo l'autore, senza la costruzione di relazioni intime (con un particolare riferimento alla vita di coppia) non è possibile transitare alla polarità positiva che caratterizza la dimensione tipica dell'adulthood, cioè la generatività. "La possibilità di costruire uno spazio del 'noi' non solo rende i partner più soddisfatti e li fa star meglio da un punto di vista emotivo, ma li rende anche più generativi, vale a dire più capaci di estendere il bene che sperimentano all'interno del proprio spazio relazionale anche alle relazioni esterne, familiari e sociali" (Manzi et al., 2017, 214).

4. Sfide di una nuova adulthood e relazioni educative familiari

Quanto analizzato nei paragrafi precedenti, ci permette di intuire che anche le relazioni educative familiari si articolano tra dipendenza e autonomia. Così la risposta ad un bisogno d'intimità, che ci ricorda costantemente la nostra dipendenza costitutiva dagli altri, non deve schiacciare l'altra dimensione del bisogno di riconoscimento (Bellingreri & Vinciguerra, 2017); mi riferisco, in particolare, ad un bisogno di dignità, cioè al bisogno di vivere la propria vita con un significato e in prima persona in modo autonomo. In tal senso, l'autonomia non può che essere un obiettivo educativo specifico. Pertanto, la famiglia è chiamata a svolgere questa azione educativa di accompagnamento all'autonomia fin dalla nascita del bambino. Soltanto grazie alla separazione e al distacco è possibile costruire una propria identità e non rimanere invischiati in un gioco di identificazioni e/o proiezioni con le figure genitoriali.

È indubbio che la dipendenza sia una condizione costitutiva dell'uomo, infatti, una corretta separazione esige sempre una profonda unione, un intenso legame di cura che dovrebbe essere sperimentato in primo luogo all'interno della famiglia. Questa cura, che si traduce in un sentirsi accolti, risponde ad un bisogno d'appartenenza e di protezione, ad un bisogno d'intimità, appunto. Nella tensione a soddisfare questo bisogno originario di essere riconosciuti (condizione fondamentale per essere in grado di riconoscere a nostra volta) la vita del soggetto è profondamente segnata dalle relazioni educative familiari.

Tuttavia man mano che il bambino cresce, in coincidenza dell'approssimarsi dell'adolescenza, il suo bisogno di significato diventano sempre più evidente e coincide con la richiesta di forme sempre nuove di autonomia che i genitori sono chiamati ad accompagnare e gestire. Mortificare questo bisogno di trovare significati, rispecchia, da un lato una fragilità dell'adulthood del genitore (che non ha interiorizzato pienamente la sua dimensione generativa), dall'altro un misconoscimento dell'autentico poter essere del figlio.

Nella vita della famiglia ciò di cui parlo si traduce in un scarsa spinta all'autonomia del soggetto che rimane sempre in una condizione di dipendenza, in una condizione di figlio. Secondo una lettura pedagogica, la difficoltà dei giovani adulti del nostro tempo a transitare verso l'adulthood è segno di una condizione di filialità che in quanto sperimentata in modo prolungato nella convivenza con i genitori, non diventa mai rielaborata ed interiorizzata a livello simbolico. Al contrario, in una risposta empatica dei genitori nei confronti dei bisogni del figlio, ritroviamo i germi di una possibile "restituzione" in età adulta: una forma di riconoscenza per ciò che si è ricevuto muove verso un "libero" desiderio di donare a propria volta (nella relazione di coppia, nella relazione genitoriale, nelle relazioni sociali). In altri termini, accogliendo la nostra filialità in termini simbolici, possiamo aprirci ad una generatività biologica e sociale. Pertanto, ciò che emerge dal quadro finora analizzato e che assumiamo come compito dell'educazione degli adulti, è la necessità di dare risposta alle richieste di sostegno della coppia e dei genitori che abitano il nostro tempo, perché possano attrezzarsi ad affrontare i profondi cambiamenti con cui devono inesorabilmente confrontarsi dentro e fuori la famiglia, senza perdere di vista i fondamentali compiti educativi a cui sono chiamati.

Le emergenze educative che abbiamo brevemente delineato in riferimento alla difficoltà a transitare all'età adulta nel nostro tempo, ci restituiscono in controtelaio l'idea implicita che le relazioni educative familiari si riferiscono anche ad un'educazione alla famiglia: la qualità relazionale della coppia genitoriale e il clima educativo familiare, influenzeranno il processo di realizzazione di una propria famiglia di elezione (Simeone, 2009). Diversamente, come abbiamo evidenziato, spesso i giovani adulti di oggi sono costretti ad affrontare profonde incertezze e all'interno della famiglia lunga non si sentono affatto sostenuti a compiere scelte di coppia.

Maria Vinciguerra

Sul piano educativo, è necessario aiutare i giovani a collocare il cambiamento avviato dall'innamoramento in una prospettiva in cui diviene necessario recuperare le componenti volitive del soggetto e la responsabilità di un impegno con e per l'altro. Dopo aver accompagnato i figli verso l'autonomia, i genitori dovrebbero sfumare gradualmente la loro presenza in un rinnovato rapporto che è ormai tra adulti. In tal senso, sembra oggi necessaria la promozione di un'educazione degli adulti rivolta ai genitori ma anche alle giovani coppie. Infine, non dobbiamo dimenticare che l'educazione degli adulti tiene sempre in considerazione le alleanze tra adulti educatori, pertanto, promuovere lo sviluppo di competenze educative e relazionali nella famiglia significa promuovere il suo ruolo di soggetto sociale attivo sul territorio e contestualmente lavorare alla realizzazione di una comunità educante.

Bibliografia

- Alfieri, S., Barni, D. & Marta, E. (2018). Valori in salute: giovani, orientamenti valoriali e benessere. In Istituto Giuseppe Toniolo, *La condizione giovanile in Italia. Rapporto Giovani 2018* (pp. 17-47). Bologna: Il Mulino.
- Bellingreri, A. (2012). Difficoltà a compiere scelte di vita. In A. Chionna, G. Elia & L. Santelli Beccegato (Eds.), *I giovani e l'educazione. Saggi di pedagogia* (pp. 83-106). Milano: Guerini.
- Bellingreri, A. & Vinciguerra, M. (2017). Il bisogno educativo. In A. Bellingreri (Ed.), *Lezioni di pedagogia fondamentale* (pp. 394-413). Brescia: LTS La Scuola.
- Buzzi, C., Cavalli, A. & De Lillo A. (Eds.). (2007). *Rapporto giovani. Sesta indagine dell'Istituto IARD sulla condizione giovanile in Italia*. Bologna: Il Mulino.
- Donati, P. (Ed.). (2010). *Il costo dei figli. Quale welfare per le famiglie?*. Milano: FrancoAngeli.
- Erikson, E.H.(1982).*The Life Cycle Completed, a Review*: New York/ London Norton.
- Frabboni, R. & Rosina, A. (2018). Transizioni alla vita adulta: cambiamenti e persistenze del rapporto genitori-figli. In C. Regalia & E. Marta (Eds.), *Giovani in transizione e padri di famiglia* (pp. 55-80). Milano: Vita e Pensiero.
- Iori, V. (2000). Giovani in famiglia: ascolto reciproco e ridefinizione delle asimmetrie. In L. Pati (Ed.), *La giovinezza: un nuovo stadio per l'educazione* (pp. 141-149). Brescia: La Scuola.
- Istat (2016). Rapporto Annuale 2016. La situazione del Paese. Roma.
- Istituto Giuseppe Toniolo (2014). *La condizione giovanile in Italia. Rapporto Giovani 2014*. Bologna: Il Mulino.
- Istituto Giuseppe Toniolo (2017). *La condizione giovanile in Italia. Rapporto Giovani 2017*. Bologna: Il Mulino.
- Istituto Giuseppe Toniolo (2018). *La condizione giovanile in Italia. Rapporto Giovani 2018*. Bologna: Il Mulino.

Maria Vinciguerra

- Manzi, C., Parise, M., Iafrate, R., Sedikides, C. & Vignoles, V.L. (2015). Insofar as you can be part of me: The influence of intrusive parenting on young adult children's couple identity. *Self and Identity*, 14, 570-582.
- Manzi, C., Parise, M., Ferrari, L., Brambilla, M., Giuliani, C., Aschieri, F. (2017). La famiglia come luogo generativo per l'identità. In Aa.vv. Centro D'ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia,(Eds), *La generatività nei legami familiari e sociali*. Scritti in onore di Eugenia Scabini (pp.213-221). Milano: Vita e Pensiero.
- Margola, D. & Cigoli, V. (2018). Giovani quasi adulti. Lo spazio-tempo paterno nella logica generazionale. In C. Regalia & E. Marta (Eds.), *Giovani in transizione e padri di famiglia* (pp. 81-97). Milano: Vita e Pensiero.
- Rosina, A. (2018). Introduzione. Generazione di valore. In Istituto Giuseppe Toniolo, *La condizione giovanile in Italia. Rapporto Giovani 2018* (pp. 7-16). Bologna: Il Mulino.
- Scabini, E. & Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Scabini, E. & Donati, P. (Eds). (1988). *La famiglia "lunga" del giovane adulto: verso nuovi compiti evolutivi*. Studi interdisciplinari sulla famiglia, 7. Milano: Vita e Pensiero.
- Scabini, E., Marta, E. & Lanz, M. (2006). *The transition to adulthood and family relations: An intergenerational approach*. New York, NY: Psychology Press.
- Scabini, E. (1997). *Giovani in famiglia fra autonomia e nuove dipendenze*. Milano: Vita e Pensiero.
- Serra, M. (2013). *Gli sdraiati*. Milano: Feltrinelli.
- Simeone,D.(2009).Educazione familiare e vita di coppia. Rivista Italiana di Educazione Familiare, 1, 55-68.
- Stoppa, F. (2011). *La restituzione. Perché si è rotto il patto tra le generazioni*. Milano: Feltrinelli.
- Vegetti Finzi, S. (1990). *Il bambino della notte. Divenire donna, divenire madre*. Milano: Mondadori.

La famiglia nell'età anziana e la figura dei nonni. Aspetti educativi e antropologici

LOREDANA BELLANTONIO E MARIA COSTANZA TRENTO

1. Introduzione

Da un decennio a questa parte molte discipline sociali hanno sentito la necessità di indagare, ognuna per il suo versante specifico, la “nonnitorialità” (se così si può dire) ossia il ruolo dei nonni nella formazione, nell'educazione, nell'accudimento dei nipoti e nella trasmissione culturale. Il che equivale ad ammettere che una definizione di chi siano o cosa siano i nonni oggi non è più possibile fornirla in modo univoco e condiviso. O forse, più esattamente, è il caso di ammettere che quell'idea dei nonni (e, quindi degli anziani, termini che, nel senso comune, erano quasi sempre associati) come angeli custodi¹ o come porto sicuro dove trovare rifugio magari per sfuggire alle ire dei genitori o per ottenere “doni” non facilmente raggiungibili, fonte inesauribile di saggezza e di esperienza e, ancora, di sapere e conoscenza, è tramontato; ma per lasciare il posto a quale immagine? L'immagine del vecchio nonno, spesso malato, costretto a vivere nella casa dei figli per essere accudito, è stata sostituita da una figura più dinamica, indipendente e realmente presente, dei nonni di oggi. Nell'immaginario comune, almeno fino agli inizi del 2000, il nonno era una figura autorevole e spesso autoritaria, a volte distante, detentore della memoria storica della famiglia. I nonni si trovavano a

¹ Il riferimento ai nonni come “angeli custodi” non è casuale perché la Festa dei Nonni è fissata il 2 Ottobre, giorno in cui la Chiesa festeggia gli Angeli. La Festa dei Nonni è stata istituita nel 2005 come riconoscimento del ruolo fondamentale dei Nonni nella nostra società, in particolare per l'aiuto offerto alla famiglia nell'accudimento dei nipoti.

conoscere i nipoti nella terza parte della loro vita, al termine della carriera lavorativa e quindi in una condizione di passività. Negli ultimi decenni il ruolo del nonno è cambiato tanto da portare a quella che viene definita una seconda genitorialità (Zanatta, 2013,8).

In contrasto con l'immagine di decadenza, Barbara Bocchi, nel suo saggio *Invecchiamento attivo e scambi intergenerazionali in Lo sguardo dei nonni, ritratti generazionali* di Dozza e Frabboni (2012), si concentra sull'idea dell'*active ageing*, arricchendola con le sue riflessioni (Bocchi, 2012). Con il termine "active ageing" l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), non fa riferimento soltanto alla capacità degli anziani di rimanere attivi e partecipi della vita sociale del gruppo, ma anche all'affermazione di uno stile di vita edonista finalizzato al prendersi cura di sé, alla conservazione di uno stato di benessere psicofisico, e alla ricerca di nuove forme di realizzazione del sé, nonché alla disponibilità a svolgere attività di volontariato e di offrire il proprio aiuto nell'ambito familiare, rimanendo il più possibile indipendenti. L'anziano deve quindi affrontare un processo di ridefinizione personale che, a fronte di un certa riduzione della partecipazione sociale, inevitabilmente ha ripercussioni sulla propria percezione individuale. Ma se da una parte questo processo di ridefinizione può essere complesso, dall'altro le minori responsabilità garantiscono una maggiore serenità nella relazione con il nipote e una partecipazione attiva alla vita familiare.

Naturalmente anche i nipoti, specialmente in alcune fasi della loro vita, affrontano questo tipo di tematiche ed è per questo fondamentale che sia i nonni che i genitori e i nipoti, trovino un equilibrio tra la dipendenza e l'autonomia, la lontananza e la vicinanza, ed accettino il nuovo ruolo all'interno della struttura familiare. E questa accettazione non è né automatica né priva di conflittualità, va negoziata e sostenuta dagli altri membri della famiglia. Per i nonni le minori responsabilità permettono, quindi, di vivere una più serena "seconda genitorialità", priva dell'angoscia e dei dubbi che inevitabilmente attanagliano i genitori, soprattutto nei confronti del primo figlio. La "nonnità" è quindi una seconda *chance* di amare ed educare i propri nipoti senza eccessive apprensioni. Dall'altro lato, la relazione nonni/nipoti crea uno spazio di sperimentazione, di libertà e di affermazione nel presente, lontano dalle preoccupazione del genitore per la vita futura del bambino.

Certamente, la relazione con i nonni, non soltanto affettiva, ma anche educativa, porta alla creazione di valori, esempi di condotta morale e regole, necessarie per una corretta crescita. Si può aggiungere che "affrontare più stili di vita costituisce per il bambino un fertile *humus* emotivo e cognitivo che favorisce il suo sviluppo psicofisico" (-Dozza & Frabboni, 2012, 39). Perché questo avvenga, è necessario che i valori tramandati dai nonni siano congruenti a quelli scelti dai genitori affinché il bambino li comprenda e faccia propri. Se quindi il nonno diventa memoria storica e consigliere, il nipote potrà arricchirsi dei suoi insegnamenti. Se invece le modalità educative prescelte dai nonni entrano in conflitto con quelle dei genitori, inevitabilmente il bambino si troverà nella condizione di dovere scegliere o, con ancora più problematiche, di doversi adattare, di seguire una via di mezzo, rendendo impossibile una serena crescita ed un corretto sviluppo. Da queste riflessioni si potrebbe concludere che la vicinanza del nonno, in un ambiente a bassa conflittualità, possa orientare un percorso, arricchire con valori e modelli educativi la vita dei nipoti nonché fungere da ponte tra il qui e ora e il futuro.

L'aiuto dei nonni diventa necessario in presenza di attività lavorative di entrambi i genitori, soprattutto quando la figlia, o la nuora, sono "in carriera". Nonostante le agevolazioni garantite dalla Legge 53/2000 che regola i congedi di maternità e genitoriali è chiaro che senza l'aiuto dei nonni sarebbe molto difficile riuscire a crescere i propri figli e mantenere un tenore di vita adeguato. Queste agevolazioni, tra l'altro, presuppongono genitori con un lavoro stabile e disponibili a una decurtazione dello stipendio del trenta per cento per tutto il periodo del congedo. Affidarsi ai nonni diventa quindi necessario. La svolta storica segnata dall'ingresso delle donne nel mondo del lavoro, ha reso cruciale la presenza dei nonni in famiglia. Il cammino per l'accesso reale delle donne nel mondo del lavoro è stato particolarmente travagliato. Se da una parte la legge n.1176 del 17 luglio del 1919, abrogando l'autorizzazione maritale, permetteva alle donne di coprire impieghi pubblici e privati, sarà la legge n. 66 del 9 febbraio del 1963 (in accordo con l'articolo 51 della Costituzione) che permetterà alle donne un reale accesso al mondo del lavoro, ivi compresi impieghi che implicavano poteri pubblici giurisdizionali e militari. Negli anni seguenti vengono attuate una serie di riforme volte a garantire, almeno teoricamente, la possibilità di mantenere il posto di

lavoro dopo il parto. Con la Legge n.1044 del 6 dicembre 1971, vengono ad esempio istituzionalizzati gli asili nido comunali; nel 1977, con una rettifica nel 2000, si parla per la prima volta di un'estensione del diritto dei padri di assentarsi dal lavoro per il benessere dei figli; nonostante questi passi avanti appare chiaro come, in mancanza di adeguate politiche a sostegno della famiglia sia necessario l'intervento di altre figure per la cura dei figli.

Se da una parte le donne hanno avuto accesso al mondo del lavoro, seppur con difficoltà ancora oggi visibili, si vanno sempre più diffondendo lavori precari e poco tutelati che rendono i nonni indispensabili per il soddisfacimento, spesso, di bisogni primari. L'assenza di tutele, la flessibilità lavorativa che oggi si richiede, nonché gli stipendi che troppo spesso non permettono un tenore di vita soddisfacente, rendono difficile l'utilizzo di aiuti alternativi quali, babysitter, asili con servizi di doposcuola e baby parking. Si assiste quindi ad un'evoluzione del ruolo del nonno e ad un'involuzione di quello del genitore. Da un lato i nonni, vissuti in una certa stabilità lavorativa dovuta al *boom* economico degli anni 50-60, alle agevolazioni, al miglioramento dei sistemi pensionistici, adesso autonomi in termini economici che godono di una certa libertà e tranquillità; dall'altro i figli, arrivati alla genitorialità in tarda età, spesso dopo i quarant'anni proprio a causa di quell'instabilità lavorativa che ha segnato gli ultimi vent'anni. I "nuovi nonni" hanno vissuto in prima persona i cambiamenti epocali che hanno seguito il sessantotto, hanno visto le profonde trasformazioni sociali, dall'aumento delle convivenze alle seconde unioni, passando dai divorzi alle famiglie monogenitoriali (Gambini, 2007, 259).

Oggi, mutati radicalmente i modelli culturali e gli stili di vita, a favore dei nonni e del ruolo che essi ricoprono, gioca sicuramente l'esperienza che essi hanno accumulato negli anni. Parlando di esperienza, per dirla con Baumann "non ci si riferisce soltanto a ciò che è capitato alla gente nel periodo in cui essa ha vissuto, ma anche (e forse soprattutto) a come essa si è rapportata agli eventi, come ha fatto loro fronte e in quali maniere ha cercato di superarli. Non solo, ma bisogna anche tenere conto di quali modelli di comportamento le gente disponesse, con i quali affrontare i propri problemi per conferire una forma pratica all'impresa" (Baumann, 2018,160-61). I nonni possono avvalersi dell'esperienza "di essere stati genitori, di aver

completato il ciclo della crescita e dell'educazione dei figli. Per questo motivo possono collaborare con i genitori all'educazione dei nipoti facendo tesoro della propria esperienza di genitori che, per educare i loro figli, hanno dovuto affrontare una serie di problemi e risolverli. Questa esperienza non s'impara sui libri, ma è qualcosa che nasce dal vissuto e si trasmette dai genitori ai figli per l'educazione dei nipoti" (Zanniello, 2013,26).

2. La "leggerezza" di essere nonni oggi, tra disimpegno educativo e affettività

La presenza dei nonni è sicuramente importante ma, come è stato rilevato, la disponibilità da sola non basta perché "bisogna interrogarsi anche sul come interagire con i nostri nipoti, che cosa possiamo fare per loro" (Vegetti Vinzi, 2015, 247). Il problema si acuisce quando ci si deve relazionare a nipoti adolescenti, per i quali è necessario trovare "altri canali di comunicazione, di confronto e d'intesa" (*Ibidem*, 247) dato che l'adulto non si sente più "investito di valori, rappresentante di ideali, autorizzato ad educare" (*Ibidem*, 247). Nonostante il fatto che i valori della nostra società - libertà, giustizia, solidarietà, pari opportunità, riconoscimento dei diritti fondamentali, eguaglianza - non siano cambiati, sono mutati i modi attraverso i quali si possono realizzare che "sono così diversi da renderli relativi e spesso conflittuali. Nel mondo globalizzato e nella società pluralistica in cui viviamo si affiancano, contrappongono e ibridano tradizioni, culture, visioni del mondo, lingue e costumi molteplici e svariati. Intorno ad ogni problema della vita - la nascita, la sessualità, il dolore, la morte, la convivenza, i diritti di cittadinanza, la pace e la guerra - si dispongono concezioni diverse, talora opposte, che inducono alla separazione piuttosto che al confronto" (*Ibidem*, 248). Questi cambiamenti hanno senza dubbio influenzato la percezione dell'essere nonni portando ad una rivalutazione della distanza affettiva che aveva caratterizzato le generazioni precedenti. L'autoritarismo ha lasciato il posto alla *companionship* e ad una più libera manifestazione di affetto (Zanatta, *op. cit.*,9).

Una rapida occhiata alla stampa online ci restituisce una panoramica piuttosto aderente a quelle che sono le questioni principali oggi dibattute: per esempio, sulla figura dei nonni e della loro identità, come recita l'articolo *Nonni in crisi di identità, si moltiplicano i corsi dedicati a loro. "Non siamo solo babysitter gratis"* (Pasolini, 2018), che evidenzia il loro supporto economico alla famiglia e che spesso mantengono anche figli e nipoti. Fanno i *baby sitter* gratis, gli autisti dei nipoti e spesso aiutano anche economicamente i figli, sposati con prole, ma dai lavori precari e sottopagati. Colonna della famiglia italiana, tra crisi occupazionale ed educazione, i nonni del terzo millennio cominciano a perdere il senso della propria identità, del proprio ruolo tra richieste familiari *multitasking* e un sano diritto al riposo dopo una vita di lavoro (Ibidem, 2018). Questi nonni di oggi devono destreggiarsi, non senza fatica, tra le continue richieste delle famiglie, spesso ricomposte o allargate, la paura di divenire invadenti o di essere solo comodi sostituti di babysitter.

L'articolo *Quel welfare all'italiana che conta sui nonni* discute di come in Italia il 73% dei nonni vivono bene la loro età e giudicando la loro vita positiva, secondo quanto riportato da "un sondaggio condotto dalla società di ricerca Ipsos per la Fondazione Korian per l'invecchiamento di qualità" (Ardù, 2018). La ricerca dell'Ipsos, società di ricerche di mercato che si basa sui sondaggi, rivela che ben tre anziani su quattro si sentono ancora utili (77%) e pongono l'accento sulla loro autonomia (35%) e sulla genitorialità (29%) come chiavi della loro felicità".

Il sondaggio dal titolo *I Senior di oggi in Europa. Sentirsi utili per invecchiare bene*, ha messo a confronto i dati raccolti in Francia, Italia, Germania e Belgio. Anche da questi dati viene fuori che il welfare italiano è a trazione familiare. Gli anziani italiani sono molto più coinvolti dei coetanei europei, dispensano consigli a figli e nipoti (44% contro una media europea del 27%), si tengono aggiornati sulle innovazioni (39% contro il 42% europeo) e badano ai nipoti (35% contro 28%). E non finisce qui. Cucinano e aiutano nelle incombenze domestiche (25% contro 15%), ospitano i familiari durante le vacanze (19% contro 17%), propongono e organizzano cene o pranzi di famiglia (22% rispetto al 19%). E soprattutto sono molto parsimoniosi, anche perché il 40% dei nonni italiani aiuta economicamente le famiglie. Ben il 54% riesce a risparmiare, dopo tedeschi (47%), francesi (44%) e belgi (41%) (Ibidem, 2018).

Il ruolo dei nonni nel sistema familiare mette in evidenza l'importanza dei legami affettivi e di attaccamento che si instaurano tra nonni e nipoti: nella crescita dei piccoli, i nonni rappresentano figure fondamentali. Numerosi studi individuano nel legame nonno-bambino un "fattore protettivo" per entrambi, a condizione che i nonni non si sostituiscano arbitrariamente alle figure genitoriali, ma collaborino allo sviluppo fisico ed emozionale del bambino, non siano ancorati a superate pratiche genitoriali bensì competenti sulle norme di sicurezza e aggiornati sulle novità in termini di alimentazione infantile, di puericultura, di pedagogia, di aspetti socio-educativi (Miceli, 2016). Si delinea, così, un nuovo profilo dei nonni e nuovi ruoli: sono numerosi i testi che disegnano un quadro di nonni dinamici, al passo con la nostra società, attivi, con molteplici interessi, che leggono, viaggiano sia fisicamente, sia virtualmente usando il computer e utilizzando i motori di ricerca di Internet. Sono nonni che hanno un buon livello di istruzione, desiderano stabilire un legame affettivo con i nipoti e cercano di proporsi come utile sostegno ai genitori. Cosa ancor più vera e necessaria in quanto spesso ci sono situazioni di separazione di coppia o di famiglie monoparentali che di fatto si appoggiano alle famiglie di origine (*Ibidem*, 2016).

I temi qui succintamente ripresi dagli articoli hanno costituito materia per indagini scientifiche dettagliate. Alcune ricerche si sono concentrate sulla famiglia "nucleare", formata da una sola unità coniugale separata quanto più possibile dal resto della parentela (Busolini, 2009, 15). Secondo l'autore l'aspetto costruttivo delle relazioni familiari "è condizionato dai tipi e dalla qualità delle relazioni che si sono venute strutturando nella famiglia. La figura della relazione è dunque verticale e incide e influenza l'interazione che si dispone invece su un piano verticale" (*Ibidem*, 2009, 18). È chiaro che, oggi più che mai, l'assenza dei nonni all'interno delle mura domestiche non infici in alcun modo la loro presenza e il loro ruolo. La relazione "verticale", infatti, anche se non contemplata nella ricerca, non può assolutamente escludere i contributi dei nonni.

L'antropologa francese Martine Segalen, ha curato un testo nel quale sottolinea il particolare rilievo assunto dai nonni in questi ultimi tempi. *Il secolo dei nonni. Una rivalutazione di un ruolo* è un'opera a più mani che pone l'accento proprio sul fatto che mai come ora i nonni hanno ricoperto ruoli così importanti nella nostra società; una

combinazione di situazioni favorevoli ha consentito ai nonni di assumere una nuova *facies* che non solo non ha precedenti nella nostra società, ma che quasi sicuramente non potrà ripetersi per le generazioni future.

Gli attuali nonni, “i grandi dimenticati delle scienze sociali” (Atias-Donfut & Segalen, 2005, 10), vivono oggi in condizioni che non sembra possano ripetersi per le generazioni a seguire data la generale crisi economica e la mancanza di un lavoro stabile che, tra l’altro, costringe le coppie a contrarre matrimonio e a fare figli in età avanzata. Il modello incarnato dai nonni di oggi non è certo quello tradizionale patriarcale, infatti essi “si distinguono dalle generazioni precedenti per un coinvolgimento più consistente a giudicare dal tempo e dal denaro che dedicano ai nipoti (*Ibidem*, 15). I nonni sono presenti ovunque: a scuola, ai giardini pubblici, in palestra, alle lezioni di musica e, a volte, è davvero difficile distinguerli dai genitori per il loro aspetto giovanile. I legami con i nipoti “sono principalmente affettivi. Si è tanto più inclini alle ‘disposizioni affettuose’ [...] quanto meno si vive insieme, poiché si elimina una fonte di tensioni” (*Ibidem*, 16).

Che la convivenza possa essere elemento di disturbo nelle relazioni ci viene testimoniato da Laura, di 61 anni, che così ricorda la nonna: “donna energica, austera, dignitosa, sempre curata e ben vestita, ma senza eccessi, sempre attiva, non molto incline a carezze e coccole, ma sicuramente presente. Viveva in un’altra città e la vedevo di rado, nella migliore delle circostanze una volta al mese [...] e durante le feste comandate; in estate trascorrevano da noi dei brevi periodi, preferendo le comodità e la libertà della sua casa. La nonna viveva con la figlia minore e la sua famiglia o, più esattamente era la figlia che viveva a casa di mia nonna. Ripensando a quella situazione e a mio cugino posso affermare con sicurezza che la stessa persona, cioè mia nonna, sia stata per la mia famiglia una figura importante e poco invadente, ma sicuramente la stessa cosa non la sostiene mio cugino, né tanto meno mia zia. Era la conseguenza della convivenza che erano “costretti” a vivere per ragioni varie di assistenza e di supporto anche economico. Condividendo spazi e tempi, il conflitto era sempre in agguato: modi diversi d’intendere la vita, orari, amicizie, passatempi e svaghi, occupazioni e studio, erano spesso l’occasione di discussioni che vedevano mia nonna invadere il *menage* familiare della figlia. Ma la sua presenza in quella famiglia era fondamentale sia perché ha

creciuto il nipote sia perché ha assistito mia zia. Nonostante le frizioni, quando si ammalò (ed era già in età avanzata) fu accudita con premure ed affetto da tutti, anche da mio cugino che della sua lunga malattia ne aveva sofferto tutte le conseguenze. Gli anziani rimanevano nelle loro case, assistiti e curati dai familiari. L'idea di una casa di riposo o di una badante non era nemmeno lontanamente presa in considerazione. In qualche modo i familiari ripagavano i loro anziani assistendoli fino alla fine"².

Un'interessante osservazione riguarda la qualità delle relazioni affettive tra nonni e nipoti che sembra ricalcare quella tra nonni e figli. Scrivono le curatrici del volume che: "i legami che si stabiliscono tra nonni e nipote costituiscono dei magnifici rivelatori della qualità dei legami filiali. Il rapporto che si avrà con il nipote dipenderà dalla qualità del rapporto tra genitori e nonni" (Attias Donfut & Segalen, 2005, 17). In pratica, si sostiene che se i rapporti tra genitori e figli sono stati affettivamente positivi, tale relazione affettiva si riprodurrà tra nonni e nipoti. Una ricerca del 2010 sulla qualità delle relazioni intergenerazionali ribadisce che si possono ottenere benefici per tutte le generazioni se i rapporti tra genitori e figli, durante l'adolescenza e l'età adulta, sono stati poco conflittuali, perché in questo modo influenzeranno la disponibilità dei figli a domandare aiuto ai genitori per accudire i nipoti (Barnett, Scaramella, Neppl, Ontai & Conger, 2010, 29). Accudire i nipoti sembra essere un'attività gratificante e risulta addirittura più piacevole della genitorialità perché fornisce gioia e piacere senza le responsabilità associate alla genitorialità (Robertson, 1977, 165).

Martine Segalen si sofferma ad analizzare le tensioni e i conflitti che inevitabilmente si innescano soprattutto quando si tratta di educazione e di trasmissione di valori. Scrive l'antropologa che "le principali divergenze tra nonni e genitori riguardano l'educazione dei nipoti. [...]. La rigidità è dei genitori, che esigono regolarità degli orari dei pasti e delle ore di sonno dei figli, mentre i nonni sarebbero piuttosto flessibili (Segalen, 2005, 113). A determinare conflitti e

² Questo breve stralcio d'intervista, così come quelli che seguono, fa parte di un *corpus* di testimonianze registrate nei mesi precedenti alla stesura del presente saggio. La campagna di rilevamento sul ruolo dei nonni e sul conflitto tra generazioni è ancora in corso.

incomprensioni è spesso l'appartenenza culturale dei contendenti. È, infatti, innegabile che, rispetto ad un passato piuttosto recente, oggi viviamo in un contesto multiculturale. Matrimoni misti, pratiche religiose, orientamenti politici, titoli di studio, attività professionali sono molto diversi e, a volte, distanti. «Lo scontro di culture familiari è percepito non appena si vive in coppia, ma si manifesta in modo particolarmente evidente alla nascita del nipotino (*Ibidem*, 114).

3. Testimonianze e Note conclusive

In conclusione desideriamo riportare, sia pure brevemente, alcuni stralci delle testimonianze tratte dalle interviste realizzate (anche se, come già accennato, la ricerca non è conclusa), per meglio comprendere come è cambiato il ruolo dei nonni, mediante le loro stesse parole.

Nelle interviste a Maria Teresa e Dora emerge un'immagine delle nonne ricordate piuttosto avanti negli anni, spesso immaginate più grandi di quanto non fossero in realtà, nella maggior parte dei casi vedove e altrettanto frequentemente con una o più figlie nubili che provvedevano alle loro necessità:

- “La nonna materna invece l'adoravo. Mi ci mettevo accanto con la sediolina e glielo racconto sempre alle miei nipoti. Era una seconda mamma. Poi era vecchietta e sai ... la delicatezza di una persona anziana. Aveva 84 anni quando ero piccola. Molto vecchio stampo, faceva l'uncinetto e me lo ha insegnato. Mi piaceva stare con lei, toccarle la faccia rugosa, mi ispirava dolcezza. Mi chiamava la nipote del cuore. Era paralitica. Veniva con noi qualche volta ma stava con la figlia signorina.”
- “Sai, mi sembrava così vecchia all'epoca, ma non credo che lo fosse davvero. Anzi, ragionandoci non lo era proprio, perché quando avevo 8 anni lei ne aveva 76. Però capisci, la vedevo in nero, da quando era morto suo marito, con i capelli bianchi, spesso seduta sulla poltrona o fuori dalla finestra a guardare la strada e a fare la maglia. Quando andavamo da lei magari giocavamo a carte però mi è sempre sembrata d'altri tempi.”

Altrettanto delicata la richiesta della madre di Rosetta di andare dalla nonna per avere “l'addimuro”, un pò di attenzione e qualcosa da fare, per divertire i bambini.

La famiglia nell'età anziana e la figura dei nonni

- “L'altra nonna abitava sopra casa nostra ma era paralizzata. Io salivo sempre. Mia mamma diceva di farmi dare *addimuro* e io, non capendo chiedevo alla badante di darmi questo addimuro”.

In ogni caso questa immagine di nonna sembra essere in netto contrasto con quella della “nonna giovane”, che si occupa di tante attività. Rosa ad esempio ci racconta di cosa ama fare con suo nipote:

- “Mi piace farlo disegnare e cucinare. Lo accompagno alla villa per vedere le tartarughe, le adora, e alle giostre. Sceglie sempre l'aeroplano. Spesso facciamo giardinaggio e quando il tempo è bello lo porto a mare e facciamo grandi castelli di sabbia, o almeno ci proviamo. Quando possiamo andiamo pure in campagna a vedere i cavalli. Adora la natura e gli animali e ogni volta che possiamo lo portiamo a fare delle gite. Cerchiamo di fargli fare più cose possibili.”

Sembra anche che un buon rapporto con i propri nonni abbia portato i protagonisti delle interviste a volere essere molto presenti nella vita dei loro nipoti proprio per garantire quelle gioie che avevano contraddistinto la loro infanzia. Luisa raccontando la sua storia familiare ci ha spiegato il perché dei suoi pranzi domenicali organizzati ogni settimana negli ultimi anni:

- -“Io ho potuto conoscere solo la nonna paterna e lei era molto affettuosa e viveva con una figlia signorina. Praticamente era una casa accogliente in tutte le occasioni, tipo la domenica o le feste, ed eravamo anche 40-45 persone. Poi le feste di natale si giocava, si facevano i dolci, le paste ricche e le marmellate. Conservava in una credenza quelle di mele cotogne. Mia zia, che era la figlia, che viveva con lei, era molto gelosa e teneva tutto sotto chiave. Mia nonna quando arrivavo io mi diceva “vieni vieni che te li do io i dolcetti”. Era molto affettuosa. Io sono stata abituata ad avere una casa sempre aperta e accogliente anche con fratelli e cognate. Mia madre è vissuta con me in questa casa quindi siamo stati sempre molto aperti. Infatti ci riuniamo ogni domenica e pranziamo assieme con la mia consuocera che è sola e ha perso anche un figlio.”

Non sempre nonni e genitori riescono a trovare un'intesa sui modelli educativi da utilizzare. Dalle interviste emerge quindi che, nonostante i benefici che i nonni offrono, dalla sorveglianza alle attività ludiche, passando per il sostegno economico, spesso le relazioni non sono prive di tensioni; nella sua intervista, Gaetano risponde così:

- -“Beh, ogni tanto mia figlia mi rimprovera di essere tenero. Beh, mi rimprovera di essere stato troppo severo nei suoi confronti quando era piccola ma dal mio punto di vista non è così. Prima di tutto il bambino è molto piccolo quindi la parte educativa non credo che... In secondo luogo il ruolo del genitore è diverso da quello del nonno. Io ho interpretato il genitore in un certo modo e ritengo che l'educazione sia peculiarità dei genitori. I nonni devono educare in un altro modo. In alcune cose non transigo, con lui o con le mie figlie.”

I protagonisti di questi scontri sono spesso suocera e nuora, scontri che si estremizzano nel caso di figli unici o lontani. Interessante a questo proposito è l'intervista di Franca che vive con particolare tristezza la distanza con i nipoti, ormai trasferiti in un'altra città:

- “Sai, essendo stata molto tempo lì, a volte sembrava che mi vedessero un po'... come dire ... troppo presente forse? Ma io li volevo solo aiutare, quindi ... Non ci sono stati scontri veri e propri no, però ... qualche battibecco, ecco. A volte dicevano che li scalcavo. Ma non era mia intenzione. [...] Avevo tirato su un figlio così buono che volevo consigliarli. Ma in effetti nemmeno io volevo i consigli di mia suocera. Però quello che dice la madre è legge e alla fine la madre è lei. Io adesso ho un altro ruolo.”

Proprio sul tema dell'invasione si sono espressi in tanti lamentandosi della percezione errata dei figli nei confronti della loro presenza. Molti giovani genitori accettano con gratitudine la presenza dei nonni mentre altri si vedono quasi sostituiti nel loro ruolo e decidono per questo di riprendere in mano la situazione.

Strettamente collegato a questa problematica sembrerebbe essere il fattore gelosia. A volte, infatti, specialmente quando i bambini passano molto tempo con i nonni, si sviluppano rapporti molto forti ed esclusivi tra di loro e questo è spesso causa di scontri e dissapori con i genitori. Spiega ad esempio Maria:

- -“Un po' gelosa, un po' le fa comodo e un po' vuole imporre la sua figura materna. Dice che lo viziamo. E che siamo invadenti. Può essere ma la figura è diversa. Mio padre diceva che i genitori educano e i nonni amano. Certo, vivendo molto con il bambino

ho il dovere di educarlo. Per quanto riguarda l'essere invadente avrei qualcosa da ridire. Mi chiede qualsiasi cosa ma si lamenta spessissimo.”

Sembra quindi necessario trovare la giusta distanza per garantire vicinanza e supporto ma allo stesso modo misurare le azioni e limitare l'invasione così da arginare i possibili scontri che possono derivarne.

Indipendentemente dai possibili screzi sembra chiaro, e le parole di Agnese sembrano confermarlo, che il principale ruolo che i nonni stessi si attribuiscono sia quello di amare incondizionatamente i nipoti, proteggerli, guidarli al meglio delle loro possibilità nel tempo che hanno a disposizione, e di renderli adulti responsabili e felici:

- “Non so quanto tempo ho a disposizione. So che amo mio nipote e farò il possibile per renderlo felice. Se questo mi porterà a qualche scontro con mia figlia pazienza. Ciò che è importante è crescere un bambino felice. Solo così potrà diventare una brava persona.”

Bibliografia

- Ardù, B.(2018). *Quel welfare all'italiana che conta sui nonni*. Retrieved from <http://www.repubblica.it/economia/2018/09/30/news/nonni-207431776/>.
- Attias Donfut, C., & Segalen, M. (Eds). (2005). *Il secolo dei nonni. Una rivalutazione di un ruolo*. Roma: Armando Editore.
- Bocchi, B. (2012). Invecchiamento attivo e scambi intergenerazionali. In L., Dozza & F.,Frabboni. (Eds).(2012). *Lo sguardo dei nonni. Ritratti generazionali* (pp.35-41). Milano:Franco Angeli.
- Barnett, M.A., Scaramella, L.V., Neppel,T.K., Ontai, L. & Conger R.D.(2010). Intergenerational Relationship Quality, Gender, and Grandparent Involvement. *Family Relations*, 59, 1, 28-44.
- Baumann, Z.(2018). *Il disagio della postmodernità*. Bari-Roma: Laterza.
- Busolini, M. (2009). *La trasmissione culturale intergenerazionale nelle famiglia*. Roma: UniversItalia.
- Dozza, L.& Frabboni, F. (2012) (Eds). *Lo sguardo dei nonni. Ritratti generazionali*. Milano:Franco Angeli.
- Gambini, P. (2007). *Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale*, Milano:Franco Angeli.
- Miceli, R. (2016). *Il ruolo dei nonni nel sistema familiare*, Retrieved from <http://www.lastampa.it/scienza/2016/01/30/news/il-ruolo-dei-nonni-nel-sistema-familiare>.
- Pasolini, C. (2018). *Nonni in crisi di identità, si moltiplicano i corsi dedicati a loro. Non siamo solo babysitter gratis*. Retrieved from http://www.repubblica.it/cronaca/2018/03/23/news/nonni_in_crisi_si_moltiplicano_i_corsi_dedicati_a_loro_non_siamo_solo_babysitter_gratis.
- Segalen, M. (2005).Tensioni, conflitti e crisi. In C. Attias-Donfut, & M. Segalen, (Eds). *Il secolo dei nonni. Una rivalutazione di un ruolo*, pp. 111-119. Roma: Armando Editore.

La famiglia nell'età anziana e la figura dei nonni

- Vegetti Finzi, S. (2015). *Nuovi nonni per nuovi nipoti. La gioia di un incontro*. Milano: Mondadori.
- Zanatta, A. L. (2013). *I nuovi nonni. Una risorsa cruciale per le famiglie di oggi*. Bologna: Il Mulino.
- Zanniello, G. (2013). La funzione educativa dei nonni, *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 21-33.

La generatività familiare in una prospettiva pedagogica

MARIA VINCIGUERRA

1. Introduzione. Gli studi e le ricerche sulla generatività

In questo contributo intendo avviare una riflessione pedagogica a partire dagli studi che hanno interpretato la generatività come una specifica dimensione familiare. In particolare, cercherò di evidenziare come la generatività sia una dimensione che attraversa tutte le transizioni (normative e non) del ciclo di vita della famiglia. In tal senso, è subito evidente anche il nesso con le relazioni educative familiari che possono favorire i cambiamenti della famiglia in senso generativo o degenerare in dinamiche che portano la famiglia in una situazione di stallo, di stagnazione. A partire da alcuni studi sul concetto di generatività, cercherò di accompagnare il lettore nella riflessione pedagogica che ha caratterizzato la mia ricerca sul concetto di generatività, per mostrare le argomentazioni e le analisi che mi hanno portato a considerare la generatività come una dimensione chiave delle relazioni familiari.

Ripercorrendo brevemente la storia del concetto di generatività, non possiamo che partire dagli studi di Erikson (1982) che, nella sua teoria dello sviluppo psicosociale, considerò il concetto di generatività come un costrutto complesso che connota l'adulthood. Secondo l'Autore, la dimensione generativa nell'età adulta si realizza non solo grazie alla possibilità di generare individui, cioè nella procreazione e nella genitorialità, ma in tutto ciò che l'adulto può generare e creare (prodotti, idee, ecc.) a favore delle future generazioni. Erikson (1963, 83) sintetizza questo impegno responsabile nei confronti delle nuove generazioni nella virtù della *cura* di tutto ciò che si è generato per amore, per necessità o per caso e per cui si assume un impegno anche

davanti alla comunità / società di appartenenza. “Dunque la generatività è una lente utile per mettere a fuoco non solo i processi intrafamiliari, ma anche gli scambi sociali, in particolare quelli tra generazioni (...)” (Rossi, 2017, 10).

Il concetto di generatività familiare presenta dunque un'eccedenza perchè è la cifra dello scambio sia all'interno che all'esterno della famiglia, ma è caratterizzata anche da un suo opposto: la stagnazione. Infatti, un adulto o una famiglia non generativi rimangono bloccati in una condizione di vita caratterizzata da un ripiegamento su sé stessi (*self-absorption*), a cui consegue una frustrazione che può sfociare in esiti impreveduti e imprevedibili che coinvolgono non solo il singolo ma le dinamiche relazionali dell'intero sistema familiare. In estrema sintesi, la stagnazione si concretizza in una chiusura verso l'altro e in un progressivo impoverimento delle relazioni familiari e sociali. Dopo gli studi di Erikson, la riflessione sul concetto di generatività si è sviluppata ulteriormente negli anni '90, in cui la generatività assume significati sensibilmente diversi: bisogno, motivazione, compito evolutivo, etc. Inoltre, nell'approfondire il significato polisemico del concetto di generatività, alcuni studiosi ne indicano delle diverse classificazioni, riferendosi ad una generatività biologica, una generatività parentale e una generatività sociale; si intuisce come le tre tipologie di generatività siano tra loro correlate e ciascuna categoria può essere più inclusiva della precedente (Snarey, 1993). Secondo tale prospettiva, ciò che sostanzia la dimensione generativa è connotato con la genitorialità biologica ma non risiede solo in essa, infatti possiamo assistere anche a forme di generatività sociale sostanziate da una scelta donativa. Un esempio è dato dall'esperienza delle famiglie affidatarie, la cui alterità solidale supera la logica interna del bisogno della coppia o della famiglia che sceglie di travalicare i propri confini. Esistono anche forme familiari che esprimono una sintesi tra una generatività parentale e una generatività sociale; mi riferisco alle famiglie adottive. Infine, un altro esempio di generatività sociale può essere individuato nell'impegno nel volontariato.

A differenza di Erikson, che considera la generatività come fortemente ancorata alla dimensione dell'io e dell'identità (Manzi, Parise, Ferrari, Brambilla, Giuliani & Aschieri, 2017), McAdams e de St. Aubin (1992; 1998) hanno intuito, per primi, che la generatività non potesse essere considerata come una dimensione esclusivamente in-

dividuale; si tratta per gli autori di un costrutto relazionale composito, con un carattere che si avvicina maggiormente ad un'idea intergenerazionale della generatività, in quanto un'identità generativa è segnata dalla capacità di riflettere sulla propria storia generativa. In particolare, a partire dall'incastro inedito che la coppia saprà realizzare, si sviluppa un compito generativo intrinsecamente familiare e intergenerazionale proprio perché la generatività risiede nelle relazioni tra le generazioni (Dollahite, Slife & Hawkins, 1992). In linea con questa prospettiva intergenerazionale, per altri studiosi il concetto di generatività assume rilievo non solo in relazione all'individuo, ma anche nella sua estensione prettamente familiare (*family generativity*). La generatività familiare si connette in modo esplicito al valore relazionale ed etico della scelta nelle relazioni familiari: la responsabilità di legarsi a e prendersi cura di. Gli studi sulla generatività familiare ci lasciano intravedere come si giochi una vera e propria sfida generativa all'interno della famiglia: la generatività non è frutto di automatismi. In altre parole, se la generatività si sostanzia in uno scambio tra le generazioni che si realizza attraverso una reciprocità che mi permette di riconoscere l'altro come altro da me (il partner, il figlio, il genitore, il fratello, la sorella, ecc.), essa trova il suo presupposto proprio nella risposta ad un bisogno specifico dell'educazione: il bisogno di riconoscimento nella sua accezione passiva (essere riconosciuti) e attiva (riconoscere). In tal senso, relazioni educative familiari generative possono realizzarsi solo nella scelta libera della coppia di dedicarsi alla cura dei legami familiari e assumere un impegno responsabile finalizzato alla fioritura dei figli. Indubbiamente in questo processo di costruzione di dinamiche generative *versus* antigerative, molti studi evidenziano come la coppia coniugale/genitoriale ne costituisca uno snodo prototipico (Scabini, 1995). Tuttavia, se non procediamo oltre nella nostra riflessione sulle relazioni educative familiari, rischiamo di far apparire la dimensione generativa come prerogativa esclusiva dei genitori, cioè come una caratteristica auto-referenziale della coppia, dimenticando la presenza dell'Altro nella relazione educativa (l'educando), e trascurando, in parte, anche l'asse del legame intergenerazionale, cioè rischiamo di trascurare tutte le appartenenze che costituiscono un sistema familiare e che influenzano fortemente le scelte educative dei genitori.

Il modello relazionale-simbolico ci aiuta ad uscire da questa *impasse*; mi riferisco, in particolare, ad uno specifico studio di Marta, Lanz e Tagliabue (2012) che in una ricerca sul costrutto di generatività, si concentrano sulla definizione di un clima generativo familiare. La differenza tra una più generica generatività familiare e un clima generativo familiare consiste in una specifica attenzione al contributo dato da tutti gli attori che abitano il “mondo” familiare. In particolare, il clima generativo familiare è dato dall’intreccio del livello individuale, di quello familiare e di quello relazionale. Il primo livello si riferisce ad una generica preoccupazione generativa per gli altri, il secondo allo scambio tra le generazioni di ciò che è importante (in primo luogo, i valori) e al grado di soddisfazione dei legami nella propria famiglia e, infine, il terzo esprime le componenti della cura del legame tra genitori e figli e del lasciare andare. Questi studi hanno un merito specifico per l’educazione, perché mettono ben in evidenza che le nuove generazioni non possono essere considerate alla fine di un processo generativo, i “consumatori finali”, ma al contrario i figli sembrano essere co-generatori, con i loro genitori, del clima generativo familiare. L’educando è parte attiva del processo educativo, deve essere affascinato dalla consegna educativa che gli viene proposta ed infine deve scegliere di accoglierla e personalizzarla in un modo unico, il suo. Se ci riferiamo alla generatività come clima familiare, mettiamo ben in evidenza due aspetti: l’elemento dinamico che connota i processi generativi e l’influenza che tutti i membri della famiglia possono avere sul cambiamento del clima. Ciò che intendo sottolineare non è certamente una sorta di de-responsabilizzazione della coppia rispetto ai processi relazionali generativi che si respirano all’interno di una famiglia, tuttavia così come non saremo mai in grado di stabilire in modo certo e assolutamente prevedibile l’esito di una relazione educativa, non possiamo prevedere a monte l’esito delle migliori intenzioni di una coppia generativa in quanto non bisogna dimenticare che l’altro nella relazione, in questo caso l’educando, è sempre altro da me e contribuisce in modo unico e specifico al clima familiare che si respira. Ciò rende il lavoro educativo complesso, articolato e sempre attento all’unicità dell’altro che mette costantemente alla prova le migliori “intenzioni generative” di qualsiasi educatore.

2. Il lato oscuro della generatività

Diremo adesso, in questo secondo paragrafo, di un lato oscuro del concetto di generatività, cioè di aspetti impliciti che secondo alcuni autori si impongono con una certa evidenza ad una riflessione più acuta sulla dimensione generativa nella vita degli individui e delle famiglie. In altre parole, mi sto riferendo alle critiche mosse al concetto di generatività, con particolare riferimento a quei rilievi che si collegano alla generatività familiare. Una riflessione di pedagogia fondamentale, all'interno del quale questo contributo si colloca, deve far emergere aspetti inediti dell'educazione nel nostro tempo, proprio per intercettare quelle novità di senso e di metodo che possono rappresentare orizzonti e linee guida per gli educatori (Bellingreri, 2017). Pertanto è importante assumere anche gli aspetti critici del nostro oggetto di studio per riuscire a leggere in controluce, in modo un pò paradossale, gli elementi che possono rappresentare delle risorse per un discorso sull'educazione. Ritornando agli studi sulla generatività, già in un suo scritto degli anni '80, J. Kotre (1984) fornì una lettura di peculiari forme antigenerative che egli chiamò, appunto, il lato oscuro della generatività. Abbiamo visto come la generatività sia profondamente connessa agli aspetti intergenerazionali; in tal senso, la familiare d'origine svolge un ruolo determinante nella costruzione di un clima generativo familiare che educa alla generatività. Inoltre, anche le costruzioni sociali e culturali in cui il soggetto si trova immerso fin dalla sua nascita giocheranno un ruolo fondamentale nella possibilità reale di divenire adulti generativi. In altre parole, la critica mossa da Kotre sottolinea una qualche forma di determinismo connessa ad una reale possibilità di educare alla generatività: nascere in una famiglia e/o in una società generativa consente di divenire un adulto generativo, perché si respira un clima generativo familiare e sociale, al contrario vivere in una famiglia segnata da forme di antigeneratività, può ingenerare forme di stallo-stagnazione. Il punto è che indubbiamente la generatività presenta il rischio di un rovesciamento che potremmo definire "degenerativo" e che non si sostanzia esclusivamente nella stagnazione, come ha affermato Erikson (1982). La deriva antigenerativa può assumere diverse forme, lo vediamo bene nei numerosi studi clinici sulla relazione di coppia. Per esempio, "im-

broglio (perversione) e diniego (povertà relazionale) rappresentano alcune delle derive a cui il legame di coppia può destinarsi: nel caso dell'imbroglio in un'accezione che potremmo definire de-generativa; nel caso del diniego in un'accezione anti-generativa del termine. (...) C'è poi una terza forma di deriva del legame di coppia, che sembra tenere insieme imbroglio e diniego, in un mix micidiale anche nel senso concreto del termine. Ci riferiamo alla violenza (...)” (Margola, Maiocchi, Molgora, Accordin & Facchin, 2017, 88).

La domanda che a questo punto dovremmo porci è la seguente: “Come possiamo arginare il danno intenzionale o non intenzionale che la generatività potrebbe infliggere alla coppia e alla famiglia?”

Sono proprio gli stessi studiosi a lasciarci intravedere una risposta. Infatti, J. Kotre e K.B. Kotre (1998) si soffermano anche sugli aspetti di risorsa e sulle potenzialità inedite del legame di coppia. Gli autori sostengono che gli scambi generativi non seguono un percorso lineare, quindi non possono essere considerati il frutto di una forma di determinismo; in altre parole, può succedere che la formazione della coppia si ponga nei termini di un movimento di apertura verso l'altro (il partner), di una scommessa sul futuro, che dà nuova linfa al desiderio di generatività, mortificato nelle relazioni sperimentate all'interno della famiglia d'origine. Ciò che si verifica in questi casi è che il legame di coppia restituisce lo spazio per generare del nuovo e funge da tampone intergenerazionale (*intergenerational buffer*). “L'effetto tampone”, per gli autori, diviene quasi un crinale tra un prima e un dopo, tra l'eredità antigenerativa ricevuta e un legame, quello di coppia, che cerca di ripartire da una mancanza, da una ferita per costruire un'inedita storia familiare assumendo su di sé il rischio di questa nuova apertura. “La generatività collega tra loro eredità passate e desiderio del soggetto (...) così come della coppia” (Margola et. al., 2017, 92), in tal senso è possibile mettere in moto processi generativi anche al cospetto di eredità negative che la persona è riuscita ad elaborare nella propria storia di vita. Come sottolinea Cigoli (2012, 20), “Se noi non portiamo in salvo le origini rinunciamo al nostro destino generativo”; certamente non si tratta di automatismi o di processi spontanei, per portare in salvo le origini di legami distruttivi che hanno comportato vissuti dolorosi, è necessaria un'elaborazione di quelle che, con il linguaggio della pedagogia fondamentale, definiamo ferite educative, ma su questo punto tornerò in seguito.

A questo punto del nostro argomentare possiamo affermare con una certa evidenza che la generatività familiare si alimenta attraverso un rapporto con la memoria: “essere generativi è anche saper rileggere in maniera innovativa quanto ci è stato consegnato in termini di eredità generazionale” (Margola et al., 2017, 92). Si tratta di un incastro di storie che “si realizza in primo luogo nella coppia coniugale-genitoriale, punto di snodo delle trame generazionali, punto di incontro e di mediazione di storie e culture familiari” (Cigoli, Gozzoli, Marta & Tamanza, 2004, 20). Si è accennato sopra ad un desiderio di generatività che è al cuore di un’altra critica al concetto di generatività come dimensione tipica dell’età adulta. Infatti, secondo alcuni autori (Stewart & Vanderwater, 1992), la generatività nasce già durante l’adolescenza e la giovinezza, proprio nella forma di un desiderio di generatività. Potremmo dire che il desiderio di generatività ha a che fare con la capacità di fare progetti e di porsi obiettivi, quindi, ancora una volta, possiamo osservare come la promozione di un desiderio di generatività coincida con gli obiettivi dell’educazione che mira a guidare l’educando alla scoperta del proprio personale desiderio, al fine di una personalizzazione dell’esistenza nella direzione della scelta attiva e consapevole di vivere una vita con un significato (Bellingreri, 2013; 2017). Secondo tale prospettiva, dunque, la generatività diviene una dimensione sempre presente in tutte le transizioni del ciclo di vita della famiglia (normative e non). In tal senso, un clima generativo familiare consente di nutrire un singolare desiderio di generatività, cioè del singolo individuo, che già durante l’adolescenza e la prima età adulta interiorizza un desiderio generativo, che diverrà atto generativo nella piena adultità e soddisfazione della realizzazione della propria vita generativa nella vecchiaia. Anche in questa visione della dimensione generativa ritroviamo l’eco di una riflessione che non si discosta da quella pedagogica: in una fase di sviluppo quale quella adolescenziale, l’educatore deve riuscire ad intravedere tutto ciò che l’educando è in potenza e, attraverso un riconoscimento reciproco, l’educando può apprendere un suo potenziale d’essere e di senso per vivere in pienezza la sua esistenza, per tradurre in atto generativo ciò che è presente in potenza nel suo desiderio generativo.

Infine, una terza critica al concetto di generatività assume contorni estremamente rilevanti per la nostra epoca tarda. Mi riferisco ai numerosi fenomeni del nostro tempo che ci indicano una chiara de-

riva antigenerativa: il calo delle nascite, la permanenza prolungata dei giovani nelle famiglie d'origine, la procrastinazione della genitorialità, l'incremento dei casi di separazione di coppie coniugate o conviventi, la scelta sempre più diffusa di restare single, ecc. Si tratta di fenomeni che confermano la tesi di chi sostiene che il contesto socio-culturale contemporaneo non sembra, almeno ad un primo sguardo, soffrire di una frustrazione generativa (Bernardini, 2012). Donati (1997, 17) ha sottolineato in modo chiaro che i giovani quanto più "avvertono la frammentazione dei nuclei familiari, l'incomunicabilità, i distanziamenti, i vuoti, le inversioni e le implosioni fra le generazioni, in una parola quanto più percepiscono l'incapacità delle famiglie di essere e fare "intreccio generazionale", tanto più perdono il loro senso generazionale e si pensano nei termini di un "io" che cresce in modo desolato e desolante, solitario, privo di generatività". Così la diffusione di un pensiero narcisista individualista pone indubbiamente delle domande di senso e di metodo alla promozione di un'educazione alla generatività.

Proverò ad analizzare nei paragrafi successivi queste questioni.

3. Una riflessione pedagogica sulla generatività familiare

Alla luce delle critiche mosse al concetto di generatività analizzate sopra, cercherò di mettere in risalto alcuni aspetti peculiari propri di un'educazione familiare "generativa".

Abbiamo delineato in più passaggi come la capacità generativa trova la sua origine in un intreccio generazionale non solo in termini di ciò che ho ereditato ma anche di ciò che di inedito viene dalle nuove generazioni. Abbiamo anche delineato, richiamando Erikson, come la cura sia la virtù specifica della generatività, una cura che nella nostra riflessione si traduce in una cura gratuita dei legami familiari. Tuttavia, emerge insieme alla dimensione della gratuità anche quella gratitudine.

Nel suo volume *Invidia e gratitudine* (1957), M. Klein sostiene che nell'evoluzione normale del soggetto all'invidia si contrappone la gratitudine che protegge l'integrità dell'oggetto d'amore che si è preso cura di lui: l'oggetto ideale interiorizzato accresce la capacità d'amara. Si tratta dell'inizio della posizione depressiva in cui l'ango-

scia sorge dal timore di distruggere l'oggetto d'amore, che grazie a processi riparativi viene tutelato. Così, secondo questa prospettiva, la gratitudine è una forma di riparazione che riconosce la funzione vitale che l'oggetto ha avuto per la nostra sopravvivenza. Anche entro la cornice dell'approccio relazionale-simbolico, perdono e gratitudine assumono un ruolo di rilievo all'interno della riflessione sui legami familiari (Regalia, Pelucchi & Paleari, 2017). Si tratta di due prassi generative dello scambio familiare che non si iscrivono solo in un atto riparativo; in particolare, secondo questa prospettiva, la gratitudine nasce all'interno della dinamica dono-debito: "La gratitudine da un lato concerne la capacità di essere riconoscenti per un dono significativo ricevuto e farne memoria, dall'altro implica una tensione volta a restituire e ridonare all'altro, sotto la forma del ringraziamento, il dono ricevuto. La gratitudine rappresenta quindi una riapertura allo scambio donativo, una riapertura alla circolazione dei beni simbolici propri della dinamica donativa" (Ibidem, 183-184). In tal senso, la gratitudine nasce da una piena consapevolezza di un debito che è segno inequivocabile della nostra condizione di dipendenza originaria e dell'interdipendenza propria di ciascun legame. Di contro, attaccare il legame significa tentare di distruggere l'Altro, in balia dell'illusione di poter conquistare una totale indipendenza.

Partendo da questi studi sul concetto di gratitudine, possiamo osservare che oggi la ricerca di una totale indipendenza si traduce proprio in un indebolimento dei legami e nella conseguente deriva antigenerativa che ne consegue. Così la mancanza del riconoscimento di un debito generazionale che apre alla gratuità del dono, si traduce in un'emergenza educativa del nostro tempo, in quanto senza questo tipo di dono gratuito, l'educazione stessa non può realizzarsi. Occorre sottolineare, infatti, che la gratitudine nasce se si assume consapevolmente che la dipendenza dall'altro è costitutiva, ed è l'unica via che ci introduce nell'universo della "restituzione", in cui sentiamo che per compiere autenticamente noi stessi dobbiamo donare a nostra volta. Di conseguenza, anche chi ha esperienze di una vita familiare segnata dall'antigeneratività, attraverso un processo di rielaborazione emotiva e cognitiva del proprio vissuto passato (dei propri legami antigenerativi) che esita in una sua reinterpretazione più complessa, può sperimentare la gratitudine all'interno di una relazione di coppia (per esempio, l'essere grati al proprio partner per averci dedicato parte della sua vita) e/o attraverso l'esperienza della

genitorialità. Può accadere, per esempio, che nel tempo il soggetto sperimenti un senso di gratitudine per ciò che riceve dai legami che vive nel suo presente e dal rapporto con le nuove generazioni. Non dobbiamo dimenticare, inoltre, che le espressioni di gratitudine (per esempio, verso il partner) hanno un effetto di reciprocità, perché si associano ad un sentirsi apprezzati dall'altro e ad una maggiore attenzione verso i suoi bisogni. Si tratta, secondo la prospettiva di una pedagogia fondamentale di stile fenomenologico-ermeneutico, di un riconoscimento reciproco (Bellingreri, 2012a). Un essere riconosciuti e un riconoscere che, se pur non sperimentato nelle relazioni che hanno segnato la storia del soggetto nella sua famiglia d'origine, possono realizzarsi attraverso il legame di coppia: "La coppia rappresenta il luogo primario dell'incontro e della gestione delle differenze, nonché il luogo sorgivo di una nuova generazione" (Regalia, Pelucchi & Paleari, 2017, 188). Il legame di coppia, infatti, si basa su un riconoscimento reciproco dei due coniugi che sono chiamati a condividere questa reciprocità anche come genitori. Così la possibilità di una concreta educazione alla generatività richiama la dimensione etica della responsabilità (Peterson, 2004).

4. Come educare alla generatività familiare

Cercheremo di mostrare, in quest'ultimo paragrafo, attraverso alcuni esempi, come sia possibile educare alla generatività. Alla fine del paragrafo precedente, abbiamo richiamato il tema della responsabilità in quanto la generatività familiare ha origine dalla responsabilità che qualcuno si assume nel prendersi cura di noi e del legame che ci unisce, in una rete di relazioni intergenerazionali in cui si respira uno specifico clima educativo familiare. È necessario, dunque, partire da forme di educazione e sostegno all'esperienza coniugale e genitoriale che rendano chiari ed espliciti non solo il polo dell'affettività, ma anche quello della responsabilità e dell'impegno (Pati, 2004). Pertanto, va tematizzato come la nuova coppia nel declinare queste due dimensioni (quella affettiva e quella etica) riattivando modelli interiorizzati nelle corrispettive famiglie d'origine. Ciò significa che l'ambiente familiare in cui l'individuo cresce e vive ha un'influenza sulla capacità di attivare un clima generativo, ma non bisogna dimenticare come questa influenza, per quanto significativa, non sia del tutto determi-

nante: al cuore della generatività familiare c'è sempre "un'edizione inedita" del portato delle culture familiari d'origine.

Alla luce di quanto affermato finora, diventa sempre più evidente che un'educazione alla generatività può essere pensata solo nei termini di percorsi formativi che mettano al centro la promozione di una consapevolezza della propria dipendenza dagli altri e la valorizzazione di una conseguente gratitudine che diviene strumento per rafforzare i legami familiari e sociali. In altre parole, come suggerito dall'approccio relazionale-simbolico, la gratitudine è "l'azione che incarna il principio dinamico del ricevere-riconoscere-ridonare" (Regalia, Pelucchi & Paleari, 2017, 196). Un'analisi delle emergenze educative del nostro tempo, ci suggerisce che la difficoltà maggiore che riscontriamo nelle famiglie contemporanee è relativa al secondo passaggio: non c'è un riconoscimento del debito generazionale e, di conseguenza, diviene sempre più diffuso un mito autofondativo che sta alla base di un pensiero narcisista individualista e di un'inevitabile deriva antigenerativa, che, a sua volta, sembra suggerire come sia irrealizzabile (quasi anacronistico) pensare di promuovere un'educazione alla generatività. Tuttavia, a mio parere, l'esigenza di un'educazione alla generatività nasce proprio da questa *impasse*, da questa difficoltà a riconoscere la propria dipendenza come base della propria indipendenza. Occorre quindi attivare percorsi che educino alla generatività attraverso una riflessione sul valore costitutivo dei legami. Mi riferisco in modo particolare ai percorsi di formazione delle "Scuole per genitori" (Bellingreri, 2012), in cui viene tematizzata non solo l'esperienza genitoriale ma anche quella coniugale. L'obiettivo di questi percorsi di educazione degli adulti è di incrementare "la capacità riflessiva delle persone sui legami reali e simbolici della rete relazionale familiare, per aumentarne la qualità e la carica generativa" (Bertoni & Cattaneo, 2017, 157), in quanto la capacità riflessiva delle persone, che permette di acquisire la consapevolezza dell'eccedenza dei legami familiari, è già "un nutrimento generativo che il pensiero porta sull'esperienza" (Ibidem, 159). Il metodo proposto è analogo ad un dialogo esistenziale centrato sull'empatia¹: a partire dalle pra-

¹ Per un approfondimento sul dialogo esistenziale centrato sull'empatia come proposta di un metodo educativo Cfr. A. Bellingreri (2013). *L'empatia come virtù. Senso e metodo del dialogo educativo*. Trapani: Il pozzo di Giacobbe.

Maria Vinciguerra

tiche educative delle coppie si realizza una condivisione di significati che vengono rielaborati in piccoli gruppi di lavoro, con l'obiettivo di co-costruire e co-elaborare nuovi significati condivisi sull'oggetto della riflessione comune. Il presupposto è proprio un clima empatico generativo (generativo di significati in questo caso), grazie al quale ciascuno si senta accolto e non giudicato e percepisca il valore assunto dalla propria esperienza, che costituisce appunto il punto di partenza di ogni incontro. La famiglia autenticamente generativa è segnata da una coniugalità consapevole e da una genitorialità responsabile che, se necessario, vanno sostenute e promosse all'interno di percorsi formativi. A partire dalla trama relazionale familiare, nei suoi aspetti etici e affettivi, vanno tematizzate anche, e a volte soprattutto, le ferite causate dall'assenza di esperienze di gratuità e gratitudine. In questi casi in cui è necessario sostenere la coppia, perché possa avere la capacità di fare da "tamponare intergenerazionale", uno spazio di riflessione comune (come può realizzarsi nelle Scuole per genitori o in altri percorsi di formazione con presupposti analoghi) permette di conoscere e riflettere su nuove forme di generatività non sperimentate in passato.

Bibliografia

- Bellingreri, A. (2012) (Ed.). *La cura genitoriale. Un sussidio per le scuole dei genitori*. Trapani: Il pozzo di giacobbe.
- Bellingreri, A. (2013). *L'empatia come virtù. Senso e metodo del dialogo educativo*. Trapani: Il pozzo di Giacobbe.
- Bellingreri, A. (2017) (Ed.). *Lezioni di pedagogia fondamentale*. Brescia: LTS La Scuola.
- Bernardini, J. (2012). *Adulti nel tempo dell'eterna giovinezza. La lunga transizione, l'infantilizzazione, i connotati della maturità*. Milano: FrancoAngeli.
- Bertoni, A. & Cattaneo, F. (2017). Promuovere generatività: i percorsi di Enrichment familiare. In Aa.vv. Centro D'ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia (Eds). *La generatività nei legami familiari e sociali. Scritti in onore di Eugenia Scabini* (pp. 155-170). Milano: Vita e Pensiero.
- Cigoli, V. (2012). Eternità dei legami e loro vicissitudini. In C. Marzotto, R. Adamo & S. Morici (Eds), *Eternità dei legami e loro vicissitudini: un'integrazione possibile tra servizi al Centro per la famiglia di Marsala* (pp. 17-23). Marsala: Centro Stampa Rubino.
- Cigoli, V., Gozzoli, C., Marta, E. & Tamanza, G. (2004). Generatività familiare: l'Intervista clinica generazionale. In S. Di Nuovo & S. Buono (Eds.). *Famiglie con figli disabili. Valori, crisi evolutiva, strategie d'intervento* (pp. 13-49). Troina: Città aperta.
- Dollahite, D.C., Slife, B.D. & Hawkins, A.J. (1998). Family Generativity and Generative Counseling: helping families keep faith with the next generation. In D.P. McAdams & E. de St. Aubin (Eds.). *Generativity and adult development* (pp. 449-481). Washington: American Psychological Association.
- Donati, P. (1997). La novità di una ricerca: pensare i giovani «generazionalmente». In P. Donati & I. Colozzi (Eds.), *Giovani e generazioni. Quando si cresce in una società eticamente neutra* (pp.11-36): Bologna: Il Mulino.
- Erikson, E.H. (1963). *Youth: Change and challenge*. New York: Basic Books.

Maria Vinciguerra

- Erikson, E.H.(1982).*The life cycle completed: a review*. New York/ London: Norton.
- Klein, M. (1957). *Invidia e gratitudine*. (Trad. it. Firenze: Giunti, 2012).
- Kotre, J. (1984). *Outliving the self: how we live on in future generations*. Baltimora: The Johns Hopkins University Press.
- Kotre, J. & Kotre,K.B.(1998). Intergenerational Buffers:“The damage stops here”. In D.P. McAdams & E. de St. Aubin (Eds.). *Generativity and adult development. How and why we care for the next generation* (pp. 367-389).Washington: American Psychological Association.
- Manzi, C., Parise, M., Ferrari, L., Brambilla, M., Giuliani & C., Aschieri, F. (2017). La famiglia come luogo generativo per l’identità. In Aa.vv. Centro D’ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia(Eds). *La generatività nei legami familiari e sociali. Scritti in onore di Eugenia Scabini* (pp.213-221).Milano: Vita e Pensiero.
- Margola, D., Maiocchi, M.T., Molgora, S., Accordini, M. & Facchin, F. (2017). A proposito di legami di coppia. Dall’amore romantico alla generatività attraverso l’ideazione. In Aa.vv. Centro D’ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia (Eds). *La generatività nei legami familiari e sociali. Scritti in onore di Eugenia Scabini* (pp. 79-95). Milano: Vita e Pensiero.
- Marta, E., Lanz, M. & Tagliabue, S. (2012). The transition to adulthood and generativity: a family generative climate. In E. Scabini & G. Rossi (Eds.). *Family Transitions and Families in Transition* (pp. 147-159). Milano:Vita e Pensiero.
- McAdams, D.P. & de St. Aubin, E. (1992). A Theory of Generativity and its assessment through Self-report, Behavioral Acts, and Narrative Themes in Autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, pp. 1003-1015.
- McAdams, D.P., Hart, H.M. & Maruna,S.(1998). The Anatomy of Generativity. In D.P. McAdams & E. de St. Aubin (Eds.). *Generativity and adult development. How and why we care for the next generation* (pp. 7-43).Washington: American Psychological Association.
- Pati, L.(2004). *Progettare la vita. Itinerari di educazione al matrimonio e alla famiglia*. Brescia: La Scuola.

- Pelucchi, S., Regalia, C., Paleari, F. G., & Fincham, F. D. (2017). Self-forgiveness within couple transgressions. In L. Woodyat, E. L. Worthington, Jr., M. Wenzel, & B. J. Griffin (Eds.), *Handbook of the psychology of self-forgiveness* (pp. 115-130). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Peterson, P.E. (2004). Guarding the next generation: the politics of Generativity. In D.P. McAdams, E. de St. Aubin & T.C. Kim (Eds.). *The Generativity society. Caring for Future Generations* (pp. 195-209). Washington: American Psychological Association.
- Regalia, C., Pelucchi, S. & Paleari, F.G. (2017). Due prassi generative: perdono e gratitudine. In In Aa.vv. Centro D'ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia (Eds), *La generatività nei legami familiari e sociali. Scritti in onore di Eugenia Scabini* (pp. 181-202). Milano: Vita e Pensiero.
- Rossi, G. (2017). Introduzione. Generare generatività. In Aa.vv. Centro D'ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, (Eds), *La generatività nei legami familiari e sociali. Scritti in onore di Eugenia Scabini* (pp. 7-17). Milano: Vita e Pensiero.
- Scabini, E. (1995). *Psicologia sociale della famiglia. Sviluppo dei legami e trasformazioni sociali*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Scabini, E. (2011). Generatività e identità adulta. In C. Regalia & E. Marta (Eds.). *Identità in relazione. Le sfide odierne dell'essere adulto* (pp. 1-15). Milano: McGraw-Hill.
- Scabini, E. & Cigoli, V. (2000). *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Scabini, E. & Cigoli, V. (2012). *Al di là del familiare. Il modello relazionale-simbolico*. Milano: Raffaello Cortina.
- Snarey, J.R. (1993). *How fathers care for the next generation: a four-decade study*. Cambridge: Harvard University Press.
- Stewart, A.J. & Vanderwater, E.A. (1998). *The Course of Generativity*. In D.P. McAdams & E. de St. Aubin (Eds.), *Generativity and adult development* (pp. 75-100). Washington: American Psychological Association.

Coppie miste e omosessuali in Italia: *family practitioners* e nuove esigenze formative

MARIA GARRO

1. Introduzione

La famiglia in Italia si trova al centro di un apparente paradosso. Da un lato, appare più forte nella sua forma tradizionale fondata sul matrimonio e sulla solidarietà intergenerazionale, dall'altro, con la sua bassa fertilità e lunga permanenza dei figli in famiglia con i genitori (famiglia lunga), presenta un paese nel quale la formazione di nuove famiglie è più facile rispetto alla loro riproduzione (Saraceno, 2004). La permanenza di legami forti tra le generazioni, da sempre un tratto distintivo della famiglia italiana, cede dunque il passo al declino della generatività, relegando al passato l'immagine della famiglia numerosa. Probabilmente la crisi economica del Paese ha inciso le configurazioni familiari: la prolungata disoccupazione e l'assenza di prospettive future nei giovani, in risposta ai cambiamenti socio-economici che hanno avuto luogo nel corso degli ultimi decenni, procrastinano infatti sempre più le fasi di transizione ritenute normative, come ad esempio lasciare la casa dei genitori, trovare un lavoro, formare una nuova famiglia (Settersten, Furstenberg, & Rumbaut, 2005; Furstenberg, 2010). Di conseguenza, la moderna transizione verso l'età adulta - *emerging adulthood* - risulta più lunga, complessa ed incerta (Arnett, 2001;2007), e supportata anche dall'obbligo dei genitori - sancito per legge in Italia (art. 147 codice civile) - di sostenere i figli maggiorenni, il cui mantenimento continua fino al raggiungimento dell'autonomia economica.

Gli attuali orientamenti scientifici del panorama nazionale, dunque, hanno analizzato il modo attraverso il quale si realizzano i processi e le funzioni delle nuove famiglie (famiglia lunga, ricostituita,

LAT, childfree, monoparentale ecc), che si formano anche in seguito ai processi di deistituzionalizzazione del familiare, che rimandano a un indebolimento delle aspettative di ruolo, e dove le regole del vivere sotto lo stesso tetto sono il risultato di accordi e negoziazioni, di scambi comunicativi e di giochi relazionali (Di Nicola, 2016). Nuove coppie, dunque, che con le loro specificità nutrono il panorama di tipologie familiari valorizzando anche la prospettiva della differenza, al posto di quella della devianza (Fruggeri, 2005; Salerno, 2010). Una cultura della differenza in ambito familiare che si manifesta, anche nel contesto internazionale, sia negli studi scientifici sia, ricorsivamente, nella comunicazione di massa e nelle pratiche quotidiane (Fruggeri & Mancini, 2001; Battles & Hilton-Morrow, 2002; Lowry, 2009). Il crescente riconoscimento tra la gente comune di forme familiari eterogenee, accanto alla tipologia occidentale classica di famiglia, rileva la volontà di cogliere la pluralità entro un'ottica di arricchimento reciproco (Cherlin, 2004; Le Bourdais & Lapierre-Adamcyk, 2004); posizioni che convivono con quelle dei più conservatori che con difficoltà riconoscono i nuclei familiari atipici.

In questa sede si è scelto di affrontare la tematica inerente le relazioni intime interculturali e omosessuali poiché la loro diffusione, nel panorama delle realtà sociali contemporanee italiane, ha esortato l'approfondimento degli studi di settore. E' stata riservata particolare attenzione al rapporto che lega queste coppie al più ampio corpo sociale, dato che nonostante il loro proliferarsi (e.g. i matrimoni misti, in Italia, ammontano a oltre 17.692 nel 2015 e rappresentano la parte più consistente dei matrimoni- ISTAT, 2015), pregiudizi e discriminazioni rendono ancora ostico il riconoscimento sociale e giuridico. In tal senso osserva La Sala (2001) che la reazione, ad esempio, di un genitore dinanzi alla comunicazione di un figlio di avere una relazione con un partner di una religione o di una etnia diversa, può essere molto simile a quella che segue la rivelazione di omosessualità di un figlio o di una figlia.

Sono parecchie le ricerche che hanno analizzato la qualità del legame delle coppie miste e di quelle omosessuali in relazione alle famiglie di origine e ai contesti di vita dei due partner, sottolineandone, come si vedrà successivamente, un importante ruolo e aprendo nuove riflessioni anche nell'ambito dell'intervento dei family practitioners. Dinanzi, infatti, ai cambiamenti che queste forme familiari pongono,

risulta necessario comprendere come i professionisti delle relazioni d'aiuto si stiano attrezzando, quali strumenti e quali posizioni assumono dinanzi ad interrogativi nuovi ed inediti e come le riflessioni in questo campo, ricorsivamente, contribuiscono alla costruzione di queste realtà sociali.

La review della letteratura qui presentata ha previsto una fase di ricerca di contributi teorici empirici effettuata sui database PsycINFO, APA-PsycNET, PubMed, SpringerLink, SAGEjournals e EBSCO, utilizzando alcune parole chiave quali *homosexuals*, *diversity*, *couples*, *modern families*. Sono stati presi in considerazione i contributi pubblicati dal 1990 ad oggi, ritenendo di particolare rilievo le ricerche più attuali anche in considerazione della crescente attenzione al fenomeno in anni recenti.

2. Sentimental diversity

Mobilità transnazionale e valorizzazione del benessere dell'individuo hanno caratterizzato anche la società italiana, contribuendo alla formazione delle coppie miste. A parere di Fenaroli e Panari (2006) non è facile definire tale tipologia di coppia, e una sua descrizione cristallizzata non sottolinea la complessità dei fenomeni e dei fattori implicati nella costituzione di questa realtà familiare. E questo non è possibile anche perché, in realtà, la coppia *non mista* non esiste dato che in ogni relazione persistono elementi di differenziazione (Edelstein, 2000). Qualsiasi famiglia è infatti mista in termini di unione fra generi, background individuali e fra status sociali diversi e comporta sempre, per i membri della coppia, una sfida a comprendere la cultura e la differenza dell'altro (Falicov, 1995). Nel contesto italiano, riflettono Romano e Lavanco (2013), in effetti anche la provenienza da due regioni o da due zone geografiche diverse, fino a qualche decennio fa, erano criteri sufficienti per considerare reciprocamente stranieri i due partner di una coppia.

Tognetti Bordogna, nel 1994, proponeva invece una definizione di coppia mista intesa come l'unione tra individui appartenenti a contesti culturali diversi, a paesi diversi, interessati da un'esperienza migratoria; una coppia dunque è mista in quanto coppia interculturale, vale a dire composta da persone che sono appartenenti a culture

considerate differenti dall'ambiente sociale e che possono essere caratterizzate dalla migrazione di almeno uno dei due partner o della sua famiglia d'origine. Una praticabilità d'integrazione di differenti esperienze culturali sul piano dei rapporti di coppia, familiari e sociali, che esprime il livello più profondo d'incontro tra culture e identità differenti e che necessita approfondimento, studio e attenzione scientifica crescenti (Scabini, Regalia, & Giuliani, 2007; McCubbin, McCubbin, Samuels, Zhang, & Sievers, 2013).

La riflessione scientifica sulle coppie miste è in effetti di ampio respiro, concentrata non solo sull'analisi delle questioni prettamente psicologiche inerenti la formazione di tali unioni, ma anche sulla vulnerabilità delle stesse.

Gli studi che hanno messo a confronto le coppie miste con quelle monoculturali non hanno rilevato differenze significative: non sono state riscontrate, infatti, importanti discrepanze in relazione alla stima di sé e alla qualità della relazione (Gurung & Duong, 1999), al grado di soddisfazione ed espressione emotiva (Negy & Snyder, 2000). Inoltre, sembra che tali coppie presentino in generale uno stile di attaccamento sicuro e un adattamento reciproco al comportamento negativo, scambiando reciprocamente rispetto e affetto (Gaines & Agnew, 2003) e una soddisfazione relazionale significativamente più alta rispetto a quelle intrarazziali (Troy & Lewis-Smith, 2006).

La presenza di una potenziale fragilità causata dai vincoli religiosi, culturali e giuridici, a volte invece allontana le coppie interraziali dall'essere un laboratorio relazionale privilegiato (Fruggeri, 2005; Salerno, 2010). Gli elementi di stabilità o di fragilità presenti in queste unioni sono, pertanto, rintracciabili nelle possibili tensioni interne ma anche in quelle esterne alla coppia (Bratter & King, 2008). Le prime, come anticipato, sono attribuibili alle differenze culturali e religiose dei due partner, ai differenti copioni sessuali, ma anche al divario del livello di istruzione e di età; quest'ultima, in particolare, riscontrabile nella tipologia marito italiano (38 anni in media) e moglie straniera (31 anni di media) (Istat, 2012). Le tensioni esterne sono, invece, causate dallo stigma e dal pregiudizio sociale che appaiono essere fortemente dipendenti dalla combinazione etnia/genere dei partner. Il contesto sociale ostico e poco supportivo nei confronti del *sentimental diversity*, appare incapace di rispondere in modo adeguato alle esigenze di queste famiglie che, nonostante la numerosità (59,2% nell'anno 2001

nei Paesi a Sviluppo Avanzato), sembrano rappresentare un'eccezione a causa della tendenza generale all'endogamia (Allievi, 2006). La società occidentale infatti condivide ancora in larga misura stereotipi negativi nei confronti di membri che intraprendono una relazione mista (Root, 1996; Gaines & Ickes, 1997; Herman & Campbell, 2012), percepita non come unione romantica tra due individui, bensì tra due gruppi sociali diversi ed in contrapposizione tra loro (Fenaroli & Panari, 2006).

Lewandowski e Jackson (2001), in tal senso, ricordano che anche gli uomini americani hanno ostacolato per lungo tempo l'unione tra le "loro" donne e gli uomini africani, a causa della competizione sessuale e, soprattutto, dell'intenzione di vantare una supremazia etnica. In effetti, Allievi (2006) afferma che ancora oggi nell'immaginario collettivo la prima immagine di coppia mista che viene in mente è quella bianco/nero; e se è accettato che un bianco sposi una donna di altra etnia, maggiori remore si hanno se una bianca sposa uno straniero, non a caso in Italia nel 68% dei casi il partner straniero della coppia è la donna.

In uno studio condotto da Killian (2001) emerge che le reazioni negative del contesto sociale vengono percepite maggiormente dal partner appartenente al gruppo minoritario rispetto al partner del gruppo di maggioranza. A questi ostacoli si aggiungono quelli proposti dalla famiglia di origine, che può manifestare una reazione di reticenza dinnanzi alla decisione del figlio di intraprendere una relazione con un membro di una diversa nazionalità (Gozzoli & Regalia, 2005; Salerno, 2010). Essa può non solo opporsi all'unione mista ma anche aumentare le interferenze in occasione della nascita del primo figlio della coppia, sentendosi in dovere di dare dei suggerimenti sulle scelte educative finalizzate alla continuità dei valori della propria appartenenza etnica (Spickard, 1989). In generale il rapporto migliora nel tempo quando i familiari vedono la determinazione e l'impegno dei partner a portare avanti la relazione e a superare le difficoltà. Nel frattempo la coppia può rispondere in maniera più o meno adattiva, anche alla luce del sostegno sociale, percepito e ricevuto, al quale le famiglie bi-razziali fanno riferimento. In tal senso alle pressioni negative delle famiglie d'origine e della società i partner possono reagire diminuendo la dissonanza percepita attraverso l'accettazione, la compatibilità delle differenze e incrementando la realizzazione delle aspettative (Sprecher & Felmlee, 1992); ancora potenziando la negoziazione delle rispettive peculiarità culturali e la costante ricerca di nuovi

equilibri tra identità etnica ascritta e identità etnica acquisita, ponendo le basi per la costruzione di un'identità familiare. In occasione di uno studio condotto da Lombardi & Ardone (2008) nel territorio italiano, però, le coppie miste hanno rilevato reazioni come svalutazione del paese natio del compagno/a, giudizio negativo di alcuni comportamenti e, nello stesso tempo, difesa del proprio paese di origine e della propria identità etnica. Evidenze confermate da studi successivi (Luke, 2003; Seshadri & Knudson-Martin, 2013).

Il supporto offerto dalla famiglia d'origine, dunque, sembra giocare un ruolo strategico per la legittimità dello status sociale di coppia (Cherlin, 1978; Lewis & Ford-Robertson, 2010). Famiglia e rete amicale possono rappresentare elementi protettivi, di coping, e incoraggiare processi di adattamento e resilienza, incrementando le possibilità di successo della coppia, incoraggiando a valorizzare le differenze dei due partner e a sostenere il continuo confronto richiesto dall'unione mista. Il funzionamento di queste famiglie racconta quindi anche delle società e delle comunità che le accolgono, del loro funzionamento più o meno efficace, dei valori, dei disvalori e di adattamenti che derivano da scontri, incroci o innesti (Di Vita & Granatella, 2009).

Il numero di separazioni, coniugali e more uxorio, delle coppie interraziali suggerisce che tali obiettivi non sempre sono raggiunti, motivo per il quale siamo esortati a riflettere sull'importanza dell'assenza di sostegno sociale che caratterizza queste esperienze familiari rispetto alla cura del funzionamento delle stesse. La comprensione delle coppie multietniche, sempre più visibili, richiede quindi maggiore chiarezza così come le loro esigenze devono essere puntualmente determinate e affrontate attraverso politiche adeguate lontane da stereotipi (McCubbin, McCubbin, Samuels, Zhang, & Sievers, 2013).

Per i *family practitioners* significa prendersi cura delle radici culturali della coppia traducendo l'intervento in un accompagnamento dei partner nei rispettivi mondi culturali, in modo da proteggerli da eventuali incomprensioni e da elementi minacciosi provenienti dal contesto sociale di appartenenza, nel riconoscimento e nella valorizzazione della cultura dell'altro e nel dare un equilibrato valore alle reciproche differenze (Gozzoli & Regalia, 2005). Le difficoltà possono infatti scaturire dalla mancata condivisione dello stesso universo culturale, che implica l'uso di strategie di risoluzione del conflitto differenti che rischiano di creare le distanze (Bratter & Eschbach, 2006).

3. Coppia e omosessualità

La pluralità di conformazioni familiari, tra loro differenti, possono sfuggire alla comprensione dei più tradizionalisti; così anche la coppia omosessuale, oggetto di attenzione della ricerca psicologica negli ultimi 30 anni, rappresenta una tematica fortemente dibattuta (Gillis, 1998; Harrison, 2003; Saraceno, 2012; Taurino, 2012; Lubbe-De Beer & Marnell, 2013; Garro & Salerno, 2014). Essa, nello specifico, implica il riconoscimento non solo della coppia di fatto (e omosessuale), a livello giuridico e sociale, ma anche del diritto di vivere serenamente il proprio orientamento sessuale. Possibilità, queste, che la cultura italiana fa ancora fatica ad accogliere.

Stereotipi e atteggiamenti ostili nei confronti delle persone omosessuali in genere (Herek & Capitanio, 1996; Herek, 2000; Garro, Novara, & Di Rienzo, 2013), continuano infatti a confermare nel bel Paese, il mantenimento di posizioni contrarie alla legalizzazione della coppia omosessuale e la loro anomia; una delegittimazione delle persone gay e lesbiche, quindi, favorita dalla svalutazione e dal disprezzo da parte della società (Lingiardi, 2011). In genere infatti sono costrette all'invisibilità, dettata dall'assenza di un riconoscimento sociale, e quindi anche all'inibizione di manifestazioni d'affetto in luoghi pubblici, a causa di reazioni omonegative che possono sfociare in atti di violenza (e.g. hate crimes). L'omonegatività, che fa riferimento sia all'avversione e all'ansia proprie dell'omofobia, sia all'insieme di atteggiamenti verso l'omosessualità (Hudson & Ricketts, 1980), include anche le componenti culturali e le radici sociali dell'intolleranza (Lingiardi, 2007). Tutto ciò può creare le basi dell'instabilità della coppia omosessuale (Weisshaar, 2012) soprattutto se si è in presenza di eventi negativi o traumatici che hanno caratterizzato l'adolescenza dei partner. La ricerca dimostra che le persone omosessuali, soprattutto in giovane età, registrano problemi di salute mentale, alto tasso di rischio suicidario, depressione e ansia sociale, così come un maggiore uso e l'abuso di sostanze illecite, rispetto ai loro coetanei eterosessuali (Meyer, 2003; Burns, Kamen, Lehman, & Beach, 2012; Pearson & Wilkinson, 2013).

La questione è anche connessa al *minority stress* -ovvero ai disagi dovuti all'appartenenza ad una condizione di minoranza stigma-

tizzata (Lingiardi, 2007/2012), alle discriminazioni e ai pregiudizi ai quali sin dall'adolescenza sono sottoposte le persone omosessuali, all'esser distante da un ideale del cittadino medio della comunità in cui gli stessi sono inseriti (Meyer, 2003). Un'assenza di tutele, di diritti e di doveri rappresenta una discriminazione istituzionale che, insieme all'invisibilità e all'omonegatività, si possono ripercuotere sul benessere dei partner. Elementi che inducono all'invisibilità e che possono trasformarsi in strumenti di ricatto di *outing* - ovvero lo svelamento senza il consenso dell'interessato, da parte ad esempio del compagno/a al fine di tenerlo legato a sé. In Italia, vi è una carenza di studi che esaminano la violenza nelle relazioni intime omosessuali, in quanto si tratta di un fenomeno sottovalutato a causa del suddetto pregiudizio sessuale e degli stereotipi di genere (Giuliano, 2012; Salerno & Garro, 2014); per tal motivo, la ricerca del settore è relativamente nuova e spesso rinvia ad un'ottica internazionale non aderente al contesto italiano, e spesso si tratta di produzioni come tesi di dottorato non sempre disponibili al pubblico (McClennen, 2005; Rohrbau, 2006). In tal senso, il *coming out*, ovvero il processo di svelamento della propria identità sessuale, alla famiglia, agli amici, ai colleghi, appare essere una condizione necessaria per garantire la coerenza tra identità pubblica e privata, identità sociale e identità personale (Devey, 1993; D'Augelli, Pilkington, & Hershberger, 1998; Williamson, 1998; Savin-Williams, 2001; Astuto, Marasco, & Baiocco, 2011; Chiari, 2006). Ma la pressione di una società eteronormativa rende molto difficile rivelare l'orientamento sessuale (D'Augelli & Grossman, 2001). Come per le coppie miste anche in questo caso la famiglia d'origine può rispondere in modo oppositivo allo svelamento e, in seguito, ostacolare la formazione della coppia, motivo per il quale le fonti di sostegno divengono le cosiddette "famiglie per scelta", ovvero le reti affettive e di solidarietà prive di logiche di parentela, ma fondate sui legami di amicizia, da partner ed ex partner (Pietrantonio & Prati, 2011).

Nel contesto italiano tali condizioni di vulnerabilità sono state ulteriormente aggravate dai vuoti dell'ordinamento giuridico che soltanto recentemente ha mostrato una maggiore sensibilità verso la tematica delle relazioni di coppia tra individui dello stesso sesso. I dati rilevati attraverso il XV Censimento generale della popolazione italiana (2011), riferiscono un totale di 7.513 coppie formate da partner

dello stesso sesso e che hanno dichiarato di essere unite da un legame affettivo di tipo coniugale. Le coppie italiane - di età avanzata- che attraverso l'unione civile (Legge n. 76/2016), hanno voluto coronare il sogno di veder riconosciuti i loro diritti, sono però numericamente poche; il precedente vuoto di cittadinanza viene colmato lentamente. Il tutto in estremo ritardo rispetto agli altri Paesi. Il legame omosessuale è stato infatti legalizzato per la prima volta in Danimarca, con l'unione degli anziani Axil e Eigil Axgil (1989), per poi essere adottato in Ungheria (1996), Olanda (2001), Belgio (2003), Spagna (2005), Norvegia e Svezia (2009), Islanda e Portogallo (2010), Francia e Gran Bretagna (2013), Finlandia (2014), attribuendogli una varietà di nomi tra cui patti civili e coppie registrate e mai "matrimonio" (Rothblum, Balsam, & Solomon, 2011). Già nel 1990 Berzon, in *Partner permanenti*, aveva affermato che un modo per garantire la lunga durata alle relazioni gay e lesbiche è quello di conferire loro la solennità dell'unione. In assenza di un legame ufficializzato il mantenimento delle relazioni è comunque assicurato dalla fedeltà emotiva, che acquista un valore fondamentale in assenza di vincoli legali, sociali o religiosi. Attraverso le relazioni affettive si possono medicare le ferite infantili e sociali, di cui sopra, permettendo la possibilità di godere di un alto grado di autostima, dalla quale dipende la capacità di innamorarsi e di mantenere una relazione duratura nel tempo (Isay, 1996). Ciò significa superare i rifiuti genitoriali, ad esempio, o ancora la stigmatizzazione sociale e dei coetanei, "solo un uomo con un sano livello di autostima può sentirsi capace di essere amato e di amare" (Ibidem, 86).

Le coppie omosessuali possono dunque dover fronteggiare difficoltà dettate dal loro essere "coppie diverse" che si muovono in un contesto ostile e prevenuto, nonostante i notevoli passaggi evolutivi avvenuti sul piano culturale e sociale. La riluttanza che queste possono nutrire verso un percorso di sostegno psicologico può anche essere dettato dal timore di non essere realmente compresi dal terapeuta. In effetti la cultura accademica in Italia è stata caratterizzata da un approccio eteronormativo, che ha fatto riferimento alle terapie di conversione (terapie riparative), ovvero psicoterapie volte a cambiare l'orientamento omosessuale ad eterosessuale, poiché il presupposto è quello secondo il quale l'omosessualità sia un disturbo mentale (Rigliano, Ciliberto, & Ferrari, 2012). Terapie che l'American Psychological Association (2000) ha bandito perché fondate su dati scientifici

discutibili, allineandosi, in tal modo, alla posizione dell'American Academy of Pediatrics, all'American Medical Association, all'American Psychological Association, all'American Counseling Association e al National Association of Social The workers (www.narth.com/docs/acaresolution.html). In linea di principio, dunque, un terapeuta non dovrebbe determinare l'obiettivo del trattamento sia coercitivamente sia attraverso sottili influenze: "Until there is such research available, APA recommends that ethical practitioners refrain from attempts to change individuals' sexual orientation, keeping in mind the medical dictum to first, do no harm" (APA, 2000, Supplement, point 2).

Nella formazione dei professionisti sono comunque molte le lacune legate al genere sessuale e a tabù sessuali, e rilevabili sono anche le difficoltà ad approcciarsi ai temi inerenti sessualità e identità sessuale di coppia, che possono trovare i professionisti sanitari molto lontani dall'aver consapevolezza non solo delle varie identità sessuali che l'umanità presenta, ma anche dei conseguenti provvedimenti e dispositivi. Promuovere l'autoformazione su temi legati all'orientamento sessuale, inoltre, diviene importante per il contesto italiano anche alla luce dei dati di una ricerca avente come partecipanti psicologi regolarmente iscritti all'ordine professionale autoctono, ad esempio, che mostrano che 1/4 dei partecipanti non ritiene l'omosessualità una normale variante della sessualità (Lingiardi & Nardelli, 2011); *l'Homo Ignorance*, vale a dire l'assenza di conoscenze sull'omosessualità, può compromettere la pratica clinica a scapito di un adeguato approccio terapeutico appropriato (Verghese, 1994). Incoraggiare invece il practitioner all'approccio affermativo (Gay Affirmative Therapy, GAT, Malyon, 1982), significa avere un assetto esente da pregiudizi eteronormativi o essere capaci di riconoscerli, sfidando gli stereotipi che, se utili per semplificare la realtà, possono sostituirsi alla stessa.

4. Note Conclusive

Le tipologie di coppia qui revisionate presentano elementi di rischio che possono sovrastare quelli protettivi, in cui la gestione delle differenze (es di nazionalità) può diventare un ostacolo insormontabile per la relazione con esiti, a volte, devastanti. In un'ottica di

promozione delle relazioni diventa allora importante guardare a tali coppie come alla convergenza di diverse identità, che si incontrano tra loro in uno specifico contesto (Mancini, Panari, & Fruggeri, 2013). Ciò consente di non appiattire la coppia ma di considerarne la complessità e le pluriappartenenze.

A tale contesto appartengono anche gli operatori con i quali, in certi casi, tali tipologie di coppie possono entrare in contatto: counselors e terapeuti con i propri pregiudizi, con le proprie certezze, la propria appartenenza etnica, il tutto all'interno di contesti di incontro (clinici e non) culturalmente determinati (Shibusava, 2009). I terapeuti italiani appaiono attualmente inclini ad affinare le loro competenze cliniche, così come le accademie intendono migliorare il livello dei terapeuti in formazione, ai quali si chiede una maggiore apertura verso aspetti relazionali differenti con i loro pazienti (Manfrida, Giachi, & Eisenberg, 2013). E per questo tipo di conoscenza, deve essere sviluppato un tipo di competenza relazionale (Fruggeri, 2012).

La mission dei family practitioners è, quindi, quella dell'autoformazione e autoaggiornamento nei riguardi di quelle nicchie che sempre più si aprono entro un panorama di tradizioni. Un articolo del codice deontologico degli psicologi italiani afferma "Lo psicologo considera suo dovere accrescere le conoscenze sul comportamento umano e utilizzarle per promuovere il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo e della comunità (art. 3)". Gli studiosi che hanno approfondito il fenomeno delle coppie miste, ad esempio, ne hanno sviscerato le diverse dimensioni ma, erroneamente, le hanno indagate a partire dall'applicazione dei modelli di acculturazione degli immigrati alla nuova cultura, nel tempo sempre più complessi e capaci di fornire letture dinamiche dei processi di reciproco adattamento tra i partner e i due contesti culturali di riferimento (Falicov, 1995; Bourhis, Perrault, & Sénécal, 1997). Anche se l'efficacia della terapia familiare ha dato negli anni prove di interventi robusti, è necessario un aumento del numero e della qualità delle indagini in quasi tutti gli ambiti di ricerca; molti interventi che apparivano promettenti in passato, infatti, adesso sono supportati da risultati incredibili, poiché alcuni ambiti sono poco approfonditi dal punto di vista empirico (Sprenkle, 2003). Una formazione continua che possa offrire supporti per la salute mentale e per i bisogni delle coppie (miste e omosessuali), al fine di contenere gli alti tassi di fattori di rischio e, ancora, di svi-

Maria Garro

luppare linee guida per affrontare tale tematica in tutte le discipline in cui tali coppie sono assenti o, semplicemente, poco citate (Haas et al., 2010). Sono tutti aspetti che ridefiniscono sia il rapporto tra professionisti sia la soddisfazione del paziente. E' importante puntualizzare tutto questo poiché i temi affrontati in tale sede mobilitano emozioni, intense quanto contrastanti, anche in chi opera in maniera rigorosamente scientifica (Rigliano & Graglia, 2006).

Bibliografia

- Allievi, S. (2006). Cosa vuol dire “coppie miste”? Il vissuto e le interpretazioni. In I. Zilio-Grandi (Ed). *Sposare l'altro. Matrimoni e matrimoni misti nell'ordinamento italiano e nel diritto islamico*. (pp. 11- 41). Venezia:Marsilio.
- APA. Commission on Psychotherapy by Psychiatrists (2000). Position Statement on Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation - Reparative or Conversion Therapies. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1719-1721.
- Arnett, J.J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8, 133-143.
- Arnett, J.J. (2007). Emerging Adulthood: What is it and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1, 68-73.
- Astuto, A., Marasco, B. & Baiocco, R. (2011). Parental Reactions to their sons' sexual orientation disclosures, family functioning and internalized sexual stigma in gay and lesbian adolescents. *1°Conferenza Internazionale “Hermes Linking Network To Fight Sexual And Gender Stigma”*. Napoli, 7 Ottobre, 2011.
- Battles, K. & Hilton-Morrow, W. (2002). Gay characters in conventional spaces: *Will & Grace* and the situation comedy genre. *Critical Studies in Media Communication*, 19, 87-105.
- Berzon, B. (1990). *Permanent Partners: Building Gay & Lesbian Relationships That Last Paperback* . NY:Penguin.
- Bourhis, R. Y., Möise, L. C., Perreault, S. & Senécal, S. (1997). Towards an interactive acculturation model: A social psychological approach. *International Journal of Psychology*, 32, 369-386.
- Bratter, J.L. & King, R.B. (2008). “But Will It Last?”: Marital Instability Among Interracial and Same-Race Couples. *Family Relations*, 57, 2, 160-171. DOI: 10. 1111 /j.1741-3729.2008.00491.

- Burns, M. N., Kamen, C., Lehman, K. A., & Beach, S. R. (2012). Attributions for discriminatory events and satisfaction with social support in gay men. *Archives of Sexual Behaviour*, 41,3, 659-671. doi:10.1007/s10508-011-9822-5.
- Cherlin, A. (1978). Remarriage as an Incomplete Institution. *American Journal of Sociology*, 84, 634-650. DOI: 10.1086/226830.
- Cherlin, A. J. (2004). The Deinstitutionalization of American Marriage. *Journal of Marriage and Family*,66, 848-861. DOI: 10.1111/j.0022-2445.2004.00058.x
- Chiari, C. (2006) Il coming out in famiglia. In D. Rizzo.(Ed). *Omo-sapiens* Roma: Carocci.
- Corijn, M., Liefbroer, A.C. & Gierveld, J. (1996). It takes two to tango, doesn't it? The influence of couple characteristics on the timing and birth of the first child. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 117-126. DOI: 10.2307/353381.
- D'Augelli, A. R., & Grossman, A. H. (2001). Disclosure of sexual orientation, victimization, and mental health among lesbian, gay, and bisexual older adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 16,10, 1008-1027. doi:0.1177/088626001016010003
- D'Augelli, A.R., Pilkington, N.W., & Hershberger, S.L. (1998). Lesbian, gay and bisexual youth and their families: disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 361-371. doi:10.1037/h0080345.
- Deevey, S. (1993). Lesbian self-disclosure: strategies for success. *Journal of Psychological Nursing*, 16, 35-39.
- Di Nicola, P. (2016). *Famiglia. Sostantivo plurale. Amarsi, crescere e vivere nelle famiglie del terzo millennio*. Milano: Franco Angeli.
- Di Vita, A.M. & Granatella, V. (Eds) (2009). *Famiglie in viaggio. Narrazioni di identità migranti*. Roma: Magi.
- Edelstein, C. (2000). Le coppie miste. *Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane*, 31, 118-141.

- Falicov, C.J. (1995). Training to think culturally: comparative framework, *Family Process*, 34, 373–388.
- Fenaroli, P. & Panari, C. (2006). *Famiglie “miste” e identità culturali*. Roma: Carocci.
- Fruggeri, L. & Mancini, T. (2001). “Vecchie” e “Nuove” famiglie. Rappresentazioni e Processi Sociali. *Adulthood*, 14, 87-108.
- Fruggeri, L. (2005). *Diverse normalità*. Roma: Carocci.
- Fruggeri, L. (2012). Different levels of psychotherapeutic competence. *Journal of Family Therapy*, 34, 1, 91–105. DOI: 10.1111/j.1467-6427.2011.00564.x
- Furstenberg, F. F., Jr. (2010). On a new schedule: Transitions to adulthood and family change. *The Future of Children*, 20(1), 67–87.
- Gaines, S.O., Jr. & Agnew, C.R. (2003). Relationship maintenance in intercultural couples: An interdependence analysis. In D. J. Canary & M. Dainton (Eds.), *Maintaining relationships through communication* (pp. 231-253). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gaines, S.O. Jr, Ickes, W. (1997). Perspectives on interracial relationships. In S. Duck (Ed) *Handbook of personal relationships: theory, research and interventions* (pp.197-220). Chichester, UK: Wiley.
- Garro, M., Novara, C. & Di Rienzo, G. (2013). Teaching and sexual prejudices. New training needs. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 106, 2541-2551.
- Garro, M. & Salerno, A. (Eds.) (2014). *Oltre il legame. Genitori e figli nei nuovi scenari familiari*. Milano: Franco Angeli.
- Gillis, J. R. (1998). Cultural heterosexism and the family. In C. J. Patterson & A. R. D’Augelli (Eds.). *Lesbian, gay and bisexual identities in the family: Psychological perspectives* (pp. 249–269). New York: Oxford University Press.
- Giuliano, S. (2012). Il doppio svelamento: la violenza nelle relazioni lesbiche. In A. Salerno & S. Giuliano (Eds.), *La violenza indicibile. L’aggressività femminile nelle relazioni interpersonali* (pp.111-124) Milano: Franco Angeli.

- Gozzoli, C. & Regalia, C. (2005). La coppia mista. In C. Gozzoli & C.Regalia, *Migrazioni e famiglie. Percorsi, legami e interventi psicosociali* (pp. 153-206). Bologna: Il Mulino.
- Gurung, A.R. & Duong, T. (1999). Mixing and matching: assessing the concomitant of mixed-ethnic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16, 5, 639-657. DOI: 10.1177/0265407599165005.
- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., Silverman, M.M., Fisher, P. W., Hughes, T., Rosario, M., Russell, S. T., Malley, E., Reed, J., Litts, D.A., Haller, E., Sell, R. L., Remafedi, G., Bradford, J., Beautrais, A.L., Brown, G. K., Diamond, G. M., Friedman, M. S., Garofalo, R., Turner, M. S., Hollibaugh, A. & Clayton P. J. (2010). Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations. *Journal of Homosexuality*, 58:1, 10-51.
- Harrison, T. W. (2003). Adolescent homosexuality and concerns regarding disclosure. *Journal of School Health*, 73,3, 107-112. doi:10.1111/j.1746-1561.2003.tb03584.x.
- Herek, G.M. & Capitanio, J. (1996). "Some of my best friend": Intergroup contact, concealable stigma and heterosexuals' attitude toward gay men and lesbians. *Personality and Social Bulletin*, 22, 412-424.
- Herek, G.M. (2000). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 19-22.
- Herman, M. R., & Campbell, M. E. (2012). I wouldn't, but you can: Attitudes toward interracial relationships. *Social Science Research*, 41, 343-358. <http://dx.doi.org.ezproxy.uvm.edu/10.1016/j.ssresearch.2011.11.007>
- Hudson, W. W. & Ricketts, W. A. (1980). A strategy for the measurement of homophobia. *Journal of Homosexuality*, 5, 356-371.
- Isay, R. (1996). *Essere omosessuali. Omosessualità maschile e sviluppo psichico*. Milano: Cortina.

- Killian K.D. (2001). Reconstituting racial histories and identities: the narratives of interracial couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 1, 27-42. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2001.tb01137.
- La Sala, M.C. (2001). Gli omosessuali e i loro genitori: terapia familiare per la crisi che segue la rivelazione della propria omosessualità. *Terapia familiare*, 65, 53-76.
- Le Bourdais C. & Lapierre-Adamcyk, É. (2004). Changes in conjugal life in Canada: is cohabitation progressively replacing marriage? *Journal of Marriage and Family*, 66, 4, 929 –942.
- Lewandowski D.A. e Jackson L.A. (2001). Perceptions of Interracial Couples: Prejudice at the Dyadic Level. *Journal of Black Psychology*, 27, 288-303. DOI:10.1177/0095798401027003003
- Lewis R. e Ford-Robertson J. (2010). Understanding the Occurrence of Interracial Marriage in the United States Through Differential Assimilation. *Journal of Black Studies*, 41, 405-420, Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/2784894>.
- Lingiardi, V. (2007/2012). *Citizen gay. Affetti e diritti*. Milano: Il Saggiatore.
- Lingiardi, V. & Nardelli, N.(2011). Psicologi e omosessualità. *Notiziario dell'ordine degli psicologi del Lazio*, 3/2010-1/2011, 17-29.
- Lingiardi, V. (2011). Il risveglio felice. Strumenti di lettura. In D. Savage & T. Miller (EDS). *Le cose cambiano. Coming out, conflitti, amori e amicizie che salvano la vita* (pp. 23-34). Milano: Isbn.
- Lombardi, M. & Ardone, R. (2008). Le coppie miste tra risorse e difficoltà. Lavoro presentato alle Giornate di studio della Sezione di Psicologia Sociale dell'AIP *Spazi interculturali: trame, percorsi, incontri*, Roma, 18-19 settembre.
- Lorenzo-Blanco, E.I., Bares, C.B. & Delva, J. (2013). Parenting, family processes, relationships, and parental support in multiracial and multiethnic families: an exploratory study of youth perceptions. *Family relations*, 62, 125-139. DOI: 10.1111/j.1741-3729.2012.00751.
- Lowry, B. (2009). *Modern Family*. Variety Magazine. Retrieved from: www.variety.com

- Lubbe-De Beer, C., & Marnell, J. (2013). *Home affairs: Rethinking lesbian, gay, bisexual and transgender families in contemporary South Africa*. Auckland Park: Fanele -GALA.
- Luke, C. (2003). Global Mobilities. Crafting Identities in Interracial Family. *International Journal of Cultural Studies*, 6, 4, 379-401. DOI: 10.1177 / 136787790364001.
- Malyon, A.K. (1982). Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, 7,2,59-69.
- Mancini, T., Panari, C. & Fruggeri, L. (2013). Le famiglie interculturali: tra definizioni e mutamento sociale. *Psicologia di Comunità*, 1, 11-19.
- Manfrida, G., Giachi, E. & Eisenberg, E. (2013). Steps to a Therapy of Human Relationships: The Evolution of Family Therapy in Italy. *Contemporary Family Therapy*, 35, 2, 376–387. DOI: 10.1007 / s10591-013-9269-z.
- McClennen, J. C. (2005). Domestic violence between same -gender partners: Recent findings and future research. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(2), 149-154.
- McCubbin, H. I., McCubbin, L. D., Samuels, G., Zhang,W.,& Sievers J. (2013). Multiethnic Children, Youth, and Families: Emerging Challenges to the Behavioral Sciences and Public Policy. *Family Relations* 62, 1 – 4 1. DOI:10.1111 / j.1741-3729.2012.00760.x
- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, Social stress and Mental health in lesbian, gay and bisexual population: conceptual issue and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 5, 674-697.
- Negy, C. & Snyder, D.K. (2000). Relationship Satisfaction of Mexican American and Non-Hispanic White American Interethnic Couples: Issues of Acculturation and Clinical Intervention. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 3, 293–304.
- Pearson, J., & Wilkinson, L. (2013). Family relationships and adolescent well-being: Are families equally protective for same-sex attracted youth? *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 3, 376-393. doi:10.1007 / s10964-012-9865-5

- Pietrantoni, L. & Prati, G. (2011). *Gay e lesbiche*. Bologna: Il Mulino.
- Rigliano, P. & Graglia, M. (2006). *Gay e lesbiche in psicoterapia*. Milano: Cortina.
- Rigliano, P., Ciliberto, J. & Ferrari, F. (2012). *Curare i gay? Oltre l'ideologia riparativa dell'omosessualità*. Milano: Cortina.
- Romano, F. & Lavanco, G. (2013). Coppie miste: le differenze culturali e le reti di sostegno nel processo di acculturazione. In A. Angelini (Ed). *Migrazioni e differenze di genere* (pp. 209-234) Roma: Aracne.
- Rohrbaugh, B. J. (2006). Domestic violence in same gender relationships. *Family Court Review*, 44, 2, 287-299. dx.doi.org/10.1111/j.1744-1617.2006.00086.x.
- Root, M.P. (1996). *The multiracial experience: racial borders as the new frontier*. Thousand Oaks: Sage.
- Rothblum, E. D., Balsam, K. F. & Solomon, S. E. (2011). The Longest "Legal" U.S. Same-Sex Couples Reflect on Their Relationships. *Journal of Social Issues*, 67, 302-315.
- Salerno, A. (2010). *Vivere insieme. Tendenze e trasformazioni della coppia moderna*. Bologna: Il Mulino.
- Salerno, A. & Garro, M. (2014). Relational dynamics in same-sex couples with Intimate Partner Violence: coming out as a protective factor. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, I, 2, 1-9.
- Salerno A. & Giuliano S. (2012)(Eds). *La violenza indicibile. L'aggressività femminile nelle relazioni interpersonali*. Milano: Franco Angeli.
- Saraceno, C. (2004). The Italian family from the 1960s to the present. *Modern Italy*, 9, 1, 47-57. dx.doi.org/10.1080/13532940410001677494.
- Saraceno, C. (2012). *Coppie e famiglie. Non è questione di natura*. Milano: Feltrinelli.

Maria Garro

- Savin-Williams, R. (2001). *Mom, Dad I'm gay. How families negotiate coming out*. Washington: American Psychological Association.
- Scabini, E., Regalia, C. & Giuliani, C. (2007). *La famiglia nell'incontro con le culture*. In Mazzara, B. (Ed.) *Prospettive di psicologia culturale. Modelli teorici e contesti d'azione* (pp.197-217). Roma: Carocci.
- Seshadri, G. & Knudson-Martin, C.K. (2013). How Couples Manage Interracial and Intercultural Differences: Implications for Clinical Practice. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39, 1, 43-58.
- Settersen, R.A., Jr. Furstenberg, F.F., Jr. & Rumbaut, R. G. (Eds.). (2005). *On the Frontier of adulthood: Theory, research, and public policy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Shibusava, T. [(2009). A Commentary on "Gender Perspectives in Cross-Cultural Couples". *Clinical and Social Work Journal*, 37, 230-233.
- Spickard, P.R. (1989). *Mixed Blood: Intermarriage and Ethnic Identity in Twentieth-century America*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Sprecher, S. & Felmlee, D. (1992). The Influence of Parents and Friends on the Quality and Stability of Romantic Relationships: A Three Wave Longitudinal Investigation. *Journal of Marriage and the Family*, 54, 888-900.
- Sprenkle, D.H. (2003). Effectiveness research in marriage and family therapy: Introduction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 1, 85-96. DOI: 10.1111 /j.1752-0606.2003.tb00385.x
- Taurino, A. (2012). Famiglie e genitorialità omosessuali. Costrutti e riflessioni per la disconferma del pregiudizio omofobico. *Rivista Internazionale di Filosofia e Psicologia*, 3, 67-95.
- Tognetti Bordogna, M. (1994). *La famiglia che cambia: matrimoni interetnici*. In G. Vicarelli (Ed), *Mani invisibili. La vita, il lavoro delle donne immigrate* (pp.128-140). Roma: Ediesse.
- Verghese, A. (1994). *My own Country. A Doctor's Story*. N.Y.:Simon & Schuster,

- Troy, A.B., Lewis-Smith, J. & Laurenceau, J.P. (2006). Interracial and intraracial romantic relationships: the search for differences in satisfaction, conflict and attachment style. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23, 1, 65-80. DOI: 10.1177/0265407506060178
- Verghese, (1994).
- Weisshaar, K. (2012). Earnings Equality and Relationship Stability for Same Sex and Heterosexual Relationships. Denver, Colorado: *American Sociological Association*. Consultabile al sito: https://web.stanford.edu/~mrosenfe/how_meet_public/Weisshaar_earnings_equality_SF.pdf
- Williamson, D.S. (1998). An essay for practitioners: disclosure is a family event. *Family relations*, 47, 23-25. doi: 10.2307/584847.

Le Famiglie e le Disabilità

SABINA LA GRUTTA E MARIA STELLA EPIFANIO

1. Introduzione

Il vertice di osservazione dal quale descriveremo gli elementi dei paragrafi a seguire che, a nostro parere, fondano e sostanziano la psicodinamica delle disabilità, è il vertice psicoanalitico.

Secondo l'orientamento psicoanalitico, il sintomo è fondamentale, non perché vada subito silenziato tentando così di eliminare la sofferenza che ne deriva, ma perché come un reperto archeologico, ne va ricercato pazientemente il senso, riconnettendo legami perduti all'interno della vita del soggetto, allargando lo spazio di pensiero, per incrementare la padronanza della vita psichica e il piacere relativo al funzionamento della mente. Il sintomo – di per sé fisso, denso, immutabile, ignorante¹ - va incluso nel continuum vitale della persona, pensandolo come una forma di comunicazione con potenzialità trasformative, una sorta di falla temporale che consente al passato, presente e futuro di prendere contatto tra di loro in entrambe le direzioni (Corrao, 1992). Quindi non si tratta di far corrispondere il sintomo ad una affezione, ma l'interesse centrale diventa la persona intesa nella sua globalità. La sofferenza genera sintomi, frammenti di storia, schegge slegate di sensazioni, emozioni, rappresentazioni; terminali, default che occorre continuamente rinarrare, riraccontare, ricontestualizzare, riproporzionare, per riprodurre e rigenerare nuovi testi narrativi (Corrao, 1987).

¹ Il sintomo è sempre uguale a se stesso, ottuso, impenetrabile (frequentemente i pazienti affermano disperati di non capire perché hanno quel sintomo).

In questa prospettiva, le condizioni di disabilità più che attrarre concetti di difficoltà, marginalità, esclusione, vanno poste in relazione con la ricerca di una nuova e originale (magari faticosa) adattività. In effetti, le disabilità non rappresentano la specialità di qualcuno (“particolarmente sfortunato”); possono incrociare, in un qualsiasi momento inaspettato, la vita di ognuno, quando un trauma irrompe e contemporaneamente l’ambiente non riesce a contenerne e ripararne, a sufficienza, gli effetti. È cruciale, così, trasmettere una cultura del legame² a vantaggio della narrazione del trauma reincluso dentro una rete di relazioni.

Fondamentale spostamento d’ottica è la cultura del legame: una visione dove le persone di fronte alle frustrazioni, alle limitazioni, reagiscono da attori, utilizzando le proprie capacità, le proprie qualità, qualsiasi esse siano, per dimostrare le proprie ragioni, anche se ciò comporta una maggior dose di fatica e sofferenza, che costituisce però il vademecum indispensabile per la maturità psichica³. Quanto detto diventa ulteriormente significativo quando ad incontrarsi sono due dimensioni di per sé complesse: le famiglie, per comprendere le quali occorre uno ascolto basato sui vertici multipli e reversibili⁴, e le disabilità, che per essere prese in carico necessitano come detto di una cultura del legame e dell’inclusione.

² La cultura del legame (Vallino, 2002) intende rendere la persona consapevole delle sue esperienze infantili, dei suoi ricordi, delle sue radici e si basa sul concetto che il carattere dell’individuo è profondamente segnato dal destino che incontrano le sue emozioni e da come è stato aiutato dai suoi genitori o dall’ambiente a pensare la sofferenza psichica dalla nascita alla morte.

³ Maturità psichica è un concetto relativo. Ognuno può raggiungere il “suo” stato di equilibrio e maturità psichica partendo dalle sue dotazioni di base, dalle sue esperienze psicologiche e dal contributo del suo ambiente sociale. Nel complesso, i parametri della maturità psichica sono: la capacità di riconoscere la propria identità lungo un continuum temporale, la capacità di provare soddisfazione da una relazione sessuale, la capacità di lavorare e anche di non farlo, la capacità di tollerare e trasformare gli impulsi aggressivi preservando l’oggetto d’amore (Lo Baido, 2001).

⁴ Bion (1961/2000) invita a osservare la realtà dal punto vista del gruppo: i vertici multipli e reversibili perché ognuno, non soltanto vede la realtà da punti di vista diversi ma tutti autentici, ma può anche condividere il punto di vista dell’altro. Fossilizzarsi in un unico vertice comporta la limitazione della conoscenza ai soli fatti direttamente accessibili dalla propria posizione e l’inibizione dei punti di vista che non si vogliono vedere.

2. Il territorio complesso delle disabilità

Per comprendere il complesso territorio delle disabilità occorrono una mapa e una bussola. L'individuazione di alcune coordinate è infatti essenziale per comprendere e valutare le situazioni di disabilità. Intanto, per delimitare il campo, va detto che, nelle condizioni di disabilità, il radicale corporeo è in primo piano: esse, infatti, sono esito di un trauma reale, di un insulto all'involucro somatico, all'intima coesione ovvero la collusione psiche-corpo, la linea della vita, così come Winnicott la definiva (Winnicott, 1974). L'integrità corporea costituisce una delle basi naturali dell'autostima e della salute emotiva. Percepire il proprio corpo come funzionante produce sicuramente una sensazione di benessere e agio nello stare con se stessi e con gli altri. Quando l'Io è ferito nel corpo, sua più primitiva abitazione⁵, l'integrità corporea è compromessa - a volte transitoriamente, a volte per sempre - ed è possibile conseguenza sperimentare intense emozioni a marca depressiva (infelicità, tristezza, disperazione). E il segno, lo sfregio, intaccano non solo il corpo concreto ma anche le rappresentazioni dei suoi aspetti identitari. L'elaborazione del lutto dell'immagine perduta dunque diventa necessaria per evitare la franca sofferenza psichica. E ancora più grave dell'aggressione al corpo in sé, è proprio l'angoscia prodotta rispetto all'identità⁶. Insomma la condizione di disabilità espone ad una inevitabile fragilità identitaria con una estensione della vulnerabilità narcisistica⁷. In questo caso diventa fondamentale il ruolo riparatore dell'ambiente, in primo luogo la famiglia, e la qualità delle cure destinate al soggetto. E ciò è tanto più vero tanto più il trauma è intervenuto in fasi arcaiche dello sviluppo⁸.

⁵ Per S. Freud (1923) il primissimo senso dell'Io è quello di Io corporeo.

⁶ L'identità è esito di un processo di mediazione, contrattazione, riequilibrio tra l'interiorità e l'esposizione, tra il sé e l'altro, tra spinte all'autorealizzazione e all'affermazione di sé e le attribuzioni ricevute (Lo Baido, 2001).

⁷ Intendiamo per narcisismo l'equilibrio omeostatico sul quale si costituisce l'identità. Il narcisismo si consolida con gli atti creativi che accompagnano la vita e si appoggia, eventualmente, su oggetti che fanno da protesi, valorizzando il sé.

⁸ Più un bambino è segnato alla nascita più il suo destino dipende dal modo in cui la madre ed, in generale, l'ambiente elaborano la menomazione, affermava M. Manoni (1964/1996) la prima psicoanalista ad occuparsi, in modo sistematico e con

2.1. Classificazioni: una bussola per orientarsi

Di classificare non si può fare a meno. Il procedere per classificazioni, qualsiasi esse siano, rappresenta una specifica funzione del pensiero basata sulla capacità di osservare le differenze e categorizzarle. Le classificazioni permettono il confronto scientifico all'interno delle specifiche comunità; per quanto diversi possano essere gli itinerari formativi e le opzioni teoriche, necessitano di un comune denominatore. Il rinunciare a qualunque classificazione, affidando tutto all'incontro con la persona, come unico momento significativo, comporta rischi comprensibili eludendo ogni possibilità di confronto. D'altra parte, ogni classificazione ha i suoi limiti nel senso che tende a selezionare e orientare i dati.

Racamier (1992), ben descrive i problemi del classificare quando sostiene che il principale merito delle etichette diagnostiche sia quello di fissare le idee e che questo sia allo stesso tempo il loro principale difetto. La clinica psicologica, afferma l'Autore, è sempre più complessa rispetto alle nostre capacità di designarla e, classificando, corriamo il rischio di restare incastrati in una visione rigida e immobilizzata della sofferenza ma rinunciarvi fa correre il rischio di diluirne la complessità e perdere ogni capacità di orientarsi. Nel campo delle disabilità, classificare è atto delicato per quanto necessario. Fissare dei criteri, significa nei fatti, scegliere di prendere in considerazione dei parametri manifesti, affermando implicitamente che ciò basti per convalidare un procedimento diagnostico. Ciò comporta il pericolo di assimilare il sintomo al disturbo e il disturbo alla persona (La Grutta et al., 2015).

Le classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) rappresentano un modello di riferimento che permette di codificare un'ampia gamma di informazioni relative ai vari aspetti della salute e, usando un linguaggio comune e standardizzato, favorisce la comunicazione in tutto il mondo tra le comunità ufficiali di medici, psicologi e psichiatri.

metodo psicoanalitico, delle situazioni di disjabilità: «... nel caso in cui è in gioco un fattore organico, il bambino non ha da far fronte soltanto ad una difficoltà congenita ma anche al modo in cui la madre elabora questa menomazione ... sono proprio i fantasmi materni a orientare il bambino verso il suo destino ...» (pag 18).

Nel 1980 all'*International Classification Diseases (ICD)*, fu affiancato l'*International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*, noto come ICIDH, una analisi delle conseguenze⁹ associate alle forme morbose descritte nell'ICD. In questa pubblicazione furono chiariti i termini di menomazione, disabilità ed handicap.

Per **menomazione**¹⁰ ICIDH intendeva una perdita o anomalia, un difetto o qualsiasi altra anormalità¹¹ significativa a carico di arti, organi, tessuti o altre strutture del corpo incluso il sistema delle funzioni mentali¹². Le menomazioni possono assumere carattere transitorio o permanente e rappresentano l'esteriorizzazione di uno stato patologico e, in linea di principio, riflettono i disturbi manifestati a livello d'organo. Il termine menomazione va, per definizione, circoscritto a danni nella funzione o nella struttura del corpo, cioè a tutte quelle condizioni che interferiscono con la mobilità, la coordinazione, la comunicazione, l'apprendimento, la cura di se stessi. Tale inciso è necessario per evitare indebite e confusive sovrapposizioni sia con l'area della psicopatologia sia con le situazioni che derivano da svantaggio socioculturale, ambiti che richiedono strategie di intervento differenti.

La **disabilità**, secondo ICIDH, definiva le possibili restrizioni o carenze della capacità di svolgere un'attività nel modo o nei limiti ritenuti normali per un essere umano. ICIDH guardava alla disabilità come conseguenza della menomazione (ciò ovviamente non vuol dire affermare che sempre una menomazione debba produrre una disabilità), e suggeriva di adottare un'atteggiamento situazionistico invitando a precisare sempre il contesto entro cui la disabilità si esplicava.

⁹ In effetti sono proprio le conseguenze delle malattie non in sé le diagnosi formulate a spingere le persone a rivolgersi ai servizi socio-sanitari. Inoltre non tutte le forme morbose sono adeguatamente codificabili con ICD. Infine, bisogna tenere conto dell'impatto che le malattie hanno sulla vita dell'individuo in termini sociali, lavorativi, nonché relazionali.

¹⁰ Il termine menomazione che traduce l'inglese "impairment" risulta più comprensivo di altri di uso comune come disturbo, deficit, insufficienza (OMS, 1980).

¹¹ Il termine anormalità viene utilizzato soltanto ed esclusivamente per indicare uno scostamento significativo rispetto a norme statistiche stabilite e va utilizzato soltanto in questa accezione.

¹² Danni che determinano compromissioni dell'intelligenza, della memoria, del pensiero, delle funzioni di base il cui livello di organizzazione comporta il ricorso ad esami clinici del sistema nervoso centrale e delle funzioni ad esso correlate.

Infine, il termine **handicap** identificava la condizione di svantaggio in conseguenza di una menomazione e/o di una disabilità che impediva o limitava una persona nel ricoprire il ruolo proprio in relazione all'età, al sesso e ai fattori socioculturali¹³.

Il 22 maggio 2001, dopo anni di sistematiche prove sul campo e consultazioni internazionali, è stata approvata dalla 54th World Health Assembly, per l'uso a livello internazionale, l'*International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF), una revisione dell'ICIDH, che ha segnato una vera e propria rivoluzione copernicana, proponendo una estensione e in certi casi una vera e propria trasformazione dei termini menomazione, disabilità ed handicap, articolandoli con i concetti di salute e funzionamento, limitazioni dell'attività e restrizioni della partecipazione, mettendo in primissimo piano il ruolo dei fattori contestuali nell'orientare l'individuo verso un percorso di benessere. ICF, enucleando i fattori che contribuiscono alla salute e non più concentrandosi come ICIDH sull'impatto delle malattie, è in grado di ampliare la propria gamma di applicazioni comprese la prevenzione e le strategie di promozione della salute. ICF, considera le menomazioni come problemi delle funzioni corporee¹⁴ e delle strutture corporee¹⁵ associate alle condizioni di salute. ICF non è una classificazione delle "conseguenze delle malattie" (come l'ICIDH del 1980) ma è una classificazione delle "componenti della salute" che identificano gli elementi costitutivi della salute.

Nell'ICF, "**funzionamento**" è il termine ombrello per le funzioni corporee, le strutture corporee, lo svolgimento di attività e la partecipazione alle situazioni di vita ed indica gli aspetti della relazione

¹³ Quindi secondo ICIDH: fratturarsi una gamba era una menomazione transitoria, l'impossibilità di camminare una disabilità motoria, l'handicap si realizzava, esclusivamente, nell'essere impediti, significativamente, a svolgere le proprie attività quotidiane (per esempio prendere un mezzo pubblico, salire le scale della propria abitazione...) e ciò per via di ostacoli reali e fisici oppure fantasmatici posti dall'ambiente.

¹⁴ Si definiscono funzioni corporee le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei incluso il sistema delle funzioni mentali o psicologiche intese come funzioni del cervello globali (coscienza, energia, pulsioni) e specifiche (memoria, linguaggio e calcolo) (OMS, ICF, 2001/2002).

¹⁵ Si definiscono strutture corporee le parti anatomiche del corpo come gli organi, gli arti e le loro componenti (OMS, ICF, 2001/2002)..

complessa tra un individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali di quell'individuo (fattori ambientali e personali).

Il termine **“limitazione dell'attività”** sostituisce il termine disabilità e qualifica le difficoltà che l'individuo incontra nell'eseguire i propri compiti. Il termine “disabilità” viene mantenuto nell'ICF per designare gli esiti negativi dell'interazione tra un individuo con certa una condizione di salute e i fattori contestuali, ambientali e personali, relativi a quell'individuo. Per verificarsi una condizione di disabilità è essenziale che si registri una menomazione cioè, una perdita o una deviazione dalla norma nella struttura del corpo e/o nella funzione fisiologica: laddove c'è menomazione c'è anche una disfunzione nelle strutture e/o nelle funzioni corporee. Affermare che la situazione di disabilità derivi dagli esiti di una menomazione nell'impatto con i fattori contestuali non implica ovviamente che una menomazione debba, con certezza e sempre, produrre disabilità, proprio per via dell'azione congiunta dei fattori contestuali (OMS, ICF, 2001/2002).

Il termine **“restrizioni della partecipazione”** sostituisce il termine handicap giudicato etichettante per via delle sue connotazioni esclusivamente negative e definisce i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento delle situazioni di vita (O.M.S., ICF, 2001/2002).

La novità più importante che ICF propone è il rovesciamento di prospettiva: guardare alla persona costruendone un profilo di funzionalità attraverso l'elencazione delle qualità, evitando così di rafforzare l'alone negativo che la descrizione delle disabilità frequentemente suscita.

Il ricorso ad ICF ha il vantaggio di realizzare molteplici scopi (Soresi, 2016):

- raccolta di dati di tipo statistico: per precisare l'ammontare e la tipologia delle condizioni che necessitano attenzioni sociosanitarie;
- la valutazione dei risultati che si ottengono in seguito alla realizzazione degli interventi sociosanitari per stimare la qualità della vita delle persone e l'incidenza su di essa dei fattori ambientali;
- l'analisi dei bisogni, l'armonizzazione dei trattamenti e la programmazione di attività di integrazione scolastica e sociale;
- l'individuazione delle priorità sulle quali incentrare le attenzioni della politica socio sanitaria;

- la progettazione delle attività formative da indirizzare a quanti sono interessati ad operare nel campo delle disabilità.

ICF ha inoltre il grande valore di costituirsi come strumento non solo per la classificazione ma anche per la prevenzione e il mantenimento/potenziamento delle abilità.

ICF, appoggiandosi su un modello biopsicosociale della salute e delle disabilità, ci porta a considerare le condizioni individuali non come qualcosa di appartenente al soggetto ma come una serie di attività che si esplicano sempre in un determinato contesto relazionale.

3. Adattamenti disfunzionali e funzionali delle famiglie

La disabilità, che sia di un genitore, che sia di un figlio (dalla nascita o intervenuta successivamente), o di un qualunque membro della famiglia, è sempre inaspettata¹⁶ e quando irrompe coinvolge sempre e comunque l'intero sistema, personale e familiare, influenzando e trasformando le relazioni tra i componenti, il loro vissuto, la percezione della realtà, l'interazione con l'ambiente sociale. E non si tratta di un momentaneo disagio, di una crisi transitoria.

L'evento traumatico si innesta e si intreccia con tutte le vicissitudini emozionali dello sviluppo della famiglia, eventualmente rivitalizzando angosce più o meno primitive e attivando analoghe difese. Da evento esterno – incidente, malattia, malformazione – diventa evento traumatico interno nella misura in cui è parte integrante del vissuto familiare.

Divolti repentinamente gli equilibri preesistenti, la disabilità, impone alla famiglia la risoluzione di problemi più complessi, costringe ad una intensa medicalizzazione del tempo e delle aspettative, sollecita le ambivalenze e le dicotomie favorendo la dinamica relativa al rifiuto/accettazione della disabilità stessa¹⁷, riduce le speranze nel futuro rendendolo angosciante, incrementa l'isolamento sociale, intensifica lo stress di ogni componente, mette in tensione le relazioni tra i genitori (con conseguente aumento dei divorzi e ricaduta dei compiti di cura quasi esclusivamen-

¹⁶ Anche quando è ipotizzata, potenti meccanismi di negazione impediscono la consapevolezza. Per cui essa quando si palesa è sempre un fulmine a ciel sereno.

¹⁷ Chi farà della disabilità il proprio progetto di vita; chi la rifiuterà e se ne disinteresserà.

te sulle madri) (Antle, Mills, Steele, Kalnins & Rossen, 2008; La Grutta, Epifanio, Bellavia, Piombo & LoBaido, 2019). La disabilità che si presenta tipicamente prima come emergenza e poi infiltra la quotidianità trasformandosi in cronicità, sovraccarica le funzioni parentali e di cura.

Molte famiglie si cristallizzano intorno a loop relazionali disfunzionali¹⁸: la ricerca affannosa e l'individuazione della causa del danno all'esterno¹⁹, la medicalizzazione²⁰, sono meccanismi che, illusoriamente, aiutano a rinserrare i ranghi del gruppo familiare, che rischia di diventare chiuso, asfittico²¹, autoreferenziale, riluttante al cambiamento; non è eccessivo il rilievo che taluni fanno di un legame simbiotico, nella disabilità, tra genitori e figli. La famiglia funziona come un tutt'uno, con ruoli fissi²², le identificazioni adesive e proiettive pervadono il campo relazionale, colonizzano gli spazi mentali riducendo il grado di libertà dei singoli, impedendo l'integrazione delle esperienze emotive e la mentalizzazione. Diventa quindi giornaliero sperimentare sentimenti di disperazione, rabbia e furia dilaganti ed esplosivi, esperienze di "siamesità"²³ che possono portare alla manipolazione. Il non rispetto delle esperienze soggettive²⁴ mette in crisi la potenza amorosa e al posto dell'amore crescono il rancore, l'odio, la distruttività.

¹⁸ Veri e propri cortocircuiti concettuali.

¹⁹ Chiariamo: lo studio delle cause va fatto, ma al di là e al di qua delle persone. Se il contesto è la relazione qui ed ora con la famiglia e con le persone, lo studio sulle cause e sulle conseguenze può diventare pregiudizievole a supporto di modalità di approccio meccanicistico.

²⁰ Medicalizzare la disabilità significa mancare di accogliere l'unità mentecorpo, esaltare l'aspetto correttivo e compensatorio del deficit, sostenere l'illusione della normalizzazione, limitando il sempre possibile contatto relazionale con la persona.

²¹ Gestione chiusa della condizione di disabilità.

²² Tipicamente al portatore della disabilità viene affibbiato il ruolo di eterno bambino; alla donna di amministratrice assoluta delle cure, al padre, sempre più escluso affettivamente, di procacciatore di denaro.

²³ Una famiglia "siamese" tipica è rappresentata dai Fratelli Dalton (Morris, 1954): non si lasciano mai, hanno teste molto simili, vestiti sempre allo stesso modo, fanno gli stessi gesti, le loro funzioni in seno al gruppo sono sempre identiche, sono sempre allineati in ordine crescente, il loro corpi sono in continuità, in una configurazione gruppale, fissa e immobile. Sommati fanno un'unità sotto il dominio e la fusione con la madre Ma Dalton, con l'eliminazione del padre.

²⁴ Quante volte il portatore della disabilità non può disobbedire, non può dare valore ai suoi stati mentali differenti dagli altri.

Molto di frequente, l'ambiente infantilizza le persone con disabilità (indistintamente bambini, adolescenti, adulti), anche per effetto di potenti meccanismi regressivi in opera laddove l'organicità è di casa. Il corpo dei bisogni richiama a sé cura e protezione: su di esso, e a partire da esso, si concentrano e si stratificano le ansie, le preoccupazioni, i dubbi, le richieste di aiuto, convergono le strategie di cura²⁵. Il corpo dei bisogni può diventare corpo-sintomo, e, in questo caso, assumere un potere organizzatore sulla formazione della personalità con l'eclissarsi dell'immaginario e del pensiero. La deriva più prossima è che i giovani con disabilità, a costo di vivere sentimenti di profonda solitudine con conseguente isolamento, possono inibire il loro sviluppo psicologico, incarnando il più rassicurante ruolo di "eterno bambino". Intrappolati nel corpo, impoverendo progressivamente la vitalità. Per questo motivo, la persona con disabilità è esposta alla simbiosi con il suo ambiente affettivo d'origine e il percorso verso l'autonomia è più accidentato, ma non impossibile. Ci sono genitori che riescono a vedere la disabilità non come una rottura irreparabile, ma come un vettore di una evoluzione adattativa. Genitori che non si sono sentiti mortificati e colpiti più di tanto nel loro narcisismo, dalla situazione di disabilità dei loro figli (La Grutta, 2014). Genitori che riescono a gestire le proprie identificazioni per offrire uno spazio mentale al figlio reale con i suoi bisogni e la sua propositività; così da accoglierlo, conoscerlo come altro da sé, permettendogli di stare bene all'interno della famiglia (Trombini, 2002). Genitori che "hanno sorriso al loro bambino", consentendogli l'accesso agli scambi di amicizia e all'amore. Rimandando il messaggio che la disabilità non compromette a priori la possibilità di amare ed essere riamato, la capacità di sedurre, di stabilire transfert e relazioni.

Ecco, in questi casi, la situazione di disabilità non preclude l'accesso alla maturità psichica (a prescindere dal tipo di disabilità). Certo è che sul diverso destino delle situazioni di disabilità incide la diversa miscela dei seguenti tre indicatori:

- estensione del trauma sul corpo e l'ampiezza della ferita narcisistica derivata in termini di sentimenti di svalutazione e di vuoto;

²⁵ Il rischio è proprio che l'intervento - simmetrico alla domanda di aiuto concreto - si attesti sulle "strategie del fare", piuttosto che del "pensare" e del "comprendere", in un luogo quindi altro rispetto al cuore della sofferenza che è connessa con il rischio di non potere più amare e non potere più essere amati (Birraux, 1990).

- equipaggiamento personale, cioè sufficienti e adeguate dotazioni di sicurezza e capacità di gestire conflitti e frustrazioni;
- capacità dell'ambiente di coniugare la sua funzione ausiliaria, supportante e facilitante.

4. I fratelli

I fratelli risentono delle conseguenze del rafforzamento del rapporto tra il bambino con disabilità e i genitori, sentendosi in qualche modo deprivati, subendo anche una pressione perché aiutino nella gestione del soggetto e vengano investiti di maggiori e più pressanti aspettative in ordine al loro curriculum scolastico, per compensare forse le insufficienze del fratello svantaggiato. Altre conseguenze possono derivare dalla colpa e dalla vergogna collegate all'esperienza di un familiare con handicap (Zanobini, Manetti & Usai, 2002). Questi sentimenti, come del resto per i genitori, risentono marcatamente degli stereotipi subculturali e dei pregiudizi che operano nell'ambito in cui vive una determinata famiglia. Si comprende come in alcuni casi i fratelli di bambini affetti da una condizione di handicap o anche da una malattia cronica grave abbiano prestazioni scolastiche insoddisfacenti, tendano ad isolarsi e ad avere in genere una vita sociale coartata (ibidem). E in alcuni casi il disturbo può avere una più ragguardevole consistenza. A volte il fratello o la sorella può essere indotto a vicariare una figura parentale assente fino all'assunzione di un ruolo genitoriale operativamente significativo. E allora essi possono essere soggetti ipercontrollati, iperadattati, e vivono una condizione anomala di compenso spesso con rilevante valenza depressiva (ibidem). Altre volte si ha uno sviluppo di intensi sensi di colpa che possono essere collegati ad analoghe dinamiche dei genitori oppure emergere direttamente dal confronto con la condizione di handicap del fratello (ibidem). Quest'ultima ipotesi deriva da un modo contraddittorio di vivere la rivalità tra due fratelli quando uno di essi è disabile. Da una parte la rivalità è alimentata dalla continua richiesta di cure del bambino disabile, dall'altra il fratello vede in un certo modo trascurata la propria espressività con conseguente svalorizzazione.

Ma l'entità del disturbo degli altri componenti della famiglia non è mai da correlare alla gravità della malattia bensì alle relazioni familiari alterate. I rischi aumentano se già prima dell'esordio della malattia le relazioni in famiglia non erano accettabili. Se preesiste una famiglia serena infatti gli squilibri dovuti alla malattia possono essere superati e compensati più facilmente.

A volte i fratelli dei bambini handicappati vivono in una condizione di marginalità non solo per la preminenza dei bisogni e degli interessi del fratello handicappato, ma perché i loro stessi problemi personali passano inosservati, vengono trascurati, perché i genitori più o meno consapevolmente ne operano una negazione, una rimozione, come se la malattia di uno fosse il sacrificio già pagato per la salute di tutti gli altri. Può ben darsi che i riflessi di una condizione di handicap infantile su un fratello agisca su aspetti circoscritti della personalità oppure ad un livello di stress così modesto da non influenzare apprezzabilmente una conduzione della propria vita sufficientemente armonica e serena.

La situazione più frequentemente riportata dalla letteratura (Farinella, 2015) o più facilmente riscontrabile nella attività clinica quotidiana può riguardare per il fratello o la sorella del bambino handicappato:

- Una deprivazione delle attenzioni genitoriali;
- L'aumento delle responsabilità e/o dell'impegno verso il soggetto in condizione di bisogno;
- Il senso di vergogna per la presenza di un soggetto disabile nella famiglia.

Queste situazioni possono presentarsi separatamente oppure congiuntamente nello stesso soggetto.

5. Fattori per la cura

Quale lavoro quindi da parte dello psicologo psicodinamicamente orientato con le famiglie in situazione di disabilità?

Intanto pur escludendo intenti banalmente consolatori, è fondamentale rivalutare genericamente, l'esperienza della malattia, perché

accanto alla ferita, allo stress, alla esperienza depressiva di perdita, c'è anche la componente adattiva, riparativa, in ultima analisi di opportunità di ricostituzione maturativa dell'equilibrio (Sausse, 1996). Ovviamente non si tratta semplicemente di contrapporre un'impostazione ottimistica ad una prevalentemente pessimistica, si tratta di lavorare in modo specifico e tecnico su alcuni fattori organizzando una strategia di intervento volta a:

- sollecitare i genitori ad una migliore comprensione di sé stessi, ad assumere il ruolo di cerniera, di collegamento, di coordinamento, esaltando le funzioni positive nell'educazione dei figli di generare amore, infondere speranza, contenere la sofferenza;
- evitare le relazioni duali privilegiate (madre-bambino neonato) con una donna tutta dedicata alla persona con disabilità, che si assume il compito di incarnare il desiderio al posto loro (desiderio di apprendere, di progredire) con il rischio di una progressiva e definitiva sostituzione;
- sollevare, occasionalmente, le famiglie dal peso che la gestione della disabilità comporta e ridimensionare fino ad annullare la percezione di isolamento;
- aprire la famiglia alla dimensione del sociale, evitando che un membro si incarichi da solo della cura diventando coterapeuta aggiunto/ostacolante;
- favorire la cultura della rêverie (in senso bioniano) contrastando l'ideologia dell'evacuazione, ponendosi come spazio di accoglienza e trasformazione che accoglie la fame di comunicazione che tutti i componenti della famiglia nascostamente possiedono;
- scaricare tutto l'ambiente familiare dalle identificazioni proiettive massive cosicché ogni componente della famiglia possa offrire agli altri spazi mentali per la propria personale esperienza emotiva fatta su misura dei bisogni e propositività;
- spezzare il circolo vizioso tipico delle situazioni di disabilità, "sognando" lo sviluppo della persona con disabilità, permettendole un percorso libero e non già pre-confezionato;

- costruire nella famiglia il rispetto per le identità differenti dei componenti, l'equilibrio tra intimità e distanza nelle relazioni intrafamiliari;
- regolare l'adattamento della famiglia in funzione della disabilità, ad accettarne le limitazioni imposte riformulando gli obiettivi, riuscendo a vivere senza imprigionarsi nella disabilità;
- svincolare le famiglie da caratteristici cortocircuiti concettuali come il pensare che per la persona con disabilità sia sufficiente una cura del corpo, che non abbia bisogni psicologici o possibilità di elaborare il disagio mentale, che la colpa della disabilità vada attribuita a qualcuno, che ci possa essere una cura miracolosa che normalizza;
- condurre i componenti della famiglia a potere immaginare che il loro membro con disabilità possa avere uno sviluppo, possa avere una sua autonomia (sempre correlata alla sua disabilità e ai suoi limiti) anche lavorativa;
- attribuire normalità alla vita affettiva e sessuale delle persone con disabilità;
- tenere in considerazione le necessità e i bisogni di tutti i componenti delle famiglie, non solo del membro con disabilità.

6. Note conclusive

Diventa pertanto fondamentale aiutare le famiglie ad attraversare le condizioni di disabilità e transitare da una dimensione psichica in cui la disabilità è vissuta come una perdita irreparabile a una dimensione in cui la disabilità rappresenta sì una rottura della condizione di equilibrio ma anche un possibile punto di partenza verso una nuova evoluzione adattiva, seppur difficoltosa e dolorosa. Il lavoro dello psicologo psicodinamicamente orientato, sia in setting duali che gruppali e familiari, è dunque un lavoro complesso, articolato su più livelli e in costante relazione con un'equipe multidisciplinare, allo scopo di ampliare spazi di pensiero affinché una specifica famiglia riscopra (o a volte costruisca per la prima volta) nuove strategie adattive e progettuali.

Bibliografia

- Antle, B.J., Mills, W., Steele, C., Kalnins, I. & Rossen, B. (2008). An exploratory study of parents' approaches to health promotion in families of adolescents with physical disabilities. *Child Care Health Dev.* Mar; 34(2):185-93. DOI:10.1111 /j.1365-2214.2007.00782.x.
- Bion, W.R. (1961). *Experiences in groups and other papers*. London: Tavistock Publications (trad. it. *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 2000).
- Birreaux, A. (1990), *L'adolescent face à son corps* [Adolescent and his body], Edition Universitaires, Paris (trad. it.: *L'adolescente e il suo corpo*. Roma: Borla, 1993).
- Corrao, F., (1987), *Il narrativo come categoria psicoanalitica* [Narrative as a psychoanalytic category]. In E. Morpurgo, V. Egidi (Ed). *Psicoanalisi e narrazione* [Psychoanalysis and narration], 55-64, Ancona: Il Lavoro Editoriale.
- Corrao, F., (1992), *Modelli psicoanalitici. Mito, passione, memoria*. [Psychoanalytic models. Myth, passion, memory]. Roma- Bari:Laterza.
- Farinella, A., (2015), *Siblings. Essere fratelli di ragazzi con disabilità* [Siblings. Being brothers of children with disabilities]. Trento: Erickson.
- Freud, S. (1923), *Opere. Vol. 9: L'Io e l'Es (1917-1923)* (Trad. it. Torino: Bollati Boringhieri, 1989).
- La Grutta, S., (2014). *Da genitori con disabilità: sull'enigma delle origini dell'amore* [From parents with disabilities: on the enigma of the origins of love]. In M.Garro & A. Salerno (Eds). *Oltre il legame. Genitori e figli nei nuovi scenari familiari* [Beyond the bond. Parents and children in the new family scenarios]. pp. 38-49. Milano: Franco Angeli.
- La Grutta, S., Epifanio, M.S., Bellavia, N, Piombo, M. & LoBaido, R (2019). *Perdita del principio paterno e nuovi scenari della sofferen-*

- za psichica* [Loss of the paternal principle and new scenarios of mental suffering]. In: A. Salerno & M. Tosto (Eds). *Gli scenari della paternità nella psicologia contemporanea. Sfide, fragilità, orizzonti* [Scenarios of paternity in contemporary psychology. Challenges, fragility, horizons]. pp. 181-191, Milano: Franco Angeli.
- La Grutta, S., Epifanio, M.S. & Lo Baido R. (2015). *Valutare in psicologia clinica delle disabilità* [the assessment in clinical psychology of disabilities]. In: M. G. Scafidi Fonti, S. La Grutta & E. Trombini (Eds). *Elementi di psicodiagnostica. Aspetti teorici e tecnici della valutazione* [Elements of psychodiagnosics. Theoretical and technical aspects of assessment]. Textbook, vol. 1240.1.56, pp. 217-226, Milano: Franco Angeli.
- La Grutta, S., Lo Baido, R., Calì, A., Sarno, L., Trombini, E. & Roccella M. (2009). People with Down's syndrome: adolescence and the journey towards adulthood. *MINERVA PEDIATRICA*, vol. 61, p. 305-321, ISSN: 0026-4946. Codice scopus: 2-s2.0-67749147276.
- Lo Baido, R. (2001). *Itinerari dell'adolescenza* [Adolescent itineraries]. Palermo: Flaccovio.
- Mannoni, M. (1964). *L'enfant arriéré et sa mère, du Seuil*, Paris (tr. it. *Il bambino ritardato e la madre*, Torino: Boringhieri, 1976).
- Sausse, S., (1996). *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille e le psychanaliste*, Paris: Calmann-Levy, (tr. it. *Specchi infranti*. Torino: Ananke, 2006).
- Racamier, P.C. (1992). *Il genio delle origini. Psicoanalisi e psicosi* [The genius of the origins. Psychoanalysis and psychosis] Milano: Cortina, 1993.
- Soresi, S. (Ed). (2016). *Psicologia delle disabilità e dell'inclusione* [Psychology of disabilities and inclusion]. Bologna: Il Mulino.
- Trombini, E. (2002). *Il dolore mentale nel percorso evolutivo* [Mental pain in the developmental path], Urbino: Quattroventi.
- Vallino, D. (2002). *Per una cultura del legame tra genitori e figli* [For a culture of the bond between parents and children], in a cura di

- E. Trombini, *Il dolore mentale nel percorso evolutivo* [Mental pain in the developmental path]. Urbino: Quattroventi.
- Winnicott, D.W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment. Studies in the theory of emotional development*, The Hogarth press and the Institute of Psycho-analysis, London (tr. it. *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma:Armando, 1970).
- Winnicott, D. W., (1974). Fear of Breakdown, *International Review of Psycho-Analysis*, 1(1-2), 103-107.
- World Health Organization, (2001), International classification of functioning, disability and health (ICF), Geneva, Switzerland (tr. it. *Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute*, Trento: Erickson, 2002).
- Zanobini, M., Manetti M. & Usai, M.C. (2002). *La famiglia di fronte alla disabilità. Stress, risorse e sostegni* [The family in the face of disability. Stress, resources and support]. Trento: Erickson, 2013.

L'abuso in età evolutiva. Aspetti educativi e riabilitativi

LUCIA PARISI, ANNABELLA DI FOLCO E MARGHERITA SALERNO¹

1. Abuso e Maltrattamento in età evolutiva

Vi è una crescente presa di coscienza del problema del maltrattamento sui minori che risulta essere un fenomeno internazionale di grande rilievo, con un impatto notevole sulla salute fisica e mentale delle vittime, sul loro benessere e sviluppo. I bambini infatti possono essere vittime e testimoni di violenza fisica, sessuale ed emotiva. Si tratta di un fenomeno multiproblematico e trasversale in quanto presente in tutti i Paesi e in tutti i livelli socio-economici e culturali. Diversi sono i contributi teorici e di ricerca utili all'approfondimento della complessa tematica dell'abuso all'infanzia, che forniscono una visione sempre più articolata e multidisciplinare (Cheli, Ricciutello, & Valdiserra, 2012; Savarese & Cesaro, 2010). La *World Health Organization* (2002) nel termine maltrattamento infantile include infatti tutte le forme di maltrattamento fisico ed emotivo, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza (*neglect*: insieme di comportamenti di omissione che compromette il benessere del bambino) e sfruttamento, ossia qualsiasi comportamento che implichi un danno immediato o potenziale alla salute, alle possibilità di sviluppo e alla dignità del bambino. Si utilizzano abitualmente classificazioni tipologiche (maltrattamento fisico, emotivo, abuso sessuale, trascuratezza/*neglect*, sfruttamento) per differenziare le diverse forme di maltrattamento che si realizza, quindi, attraverso condotte attive (percosse, lesioni,

¹ Il capitolo è frutto della collaborazione di tutte le coautrici. In particolare, i paragrafi 1,2,3,4,5 sono da attribuirsi a Lucia Parisi e Margherita Salerno, mentre il paragrafo 6 ad Annabella Di Folco.

atti sessuali, eccesso di cura) o condotte omissive (incuria, trascuratezza, abbandono). Tali classificazioni rispondono solo ad esigenze descrittive, in quanto le condizioni di abuso non si presentano quasi mai in forme separate, verificandosi spesso una compresenza di diverse forme di abuso che turbano gravemente il bambino compromettendo il suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale. Si tratta infatti di un fenomeno complesso che interferisce con la traiettoria di sviluppo del bambino e che richiede l'intervento di competenze specialistiche diverse nell'ottica di un approccio globale, multidisciplinare e interistituzionale, attraverso interventi mirati secondo una logica progettuale dinamica e specifica per ciascun caso. Risulta pertanto necessario implementare una metodologia di intervento multidisciplinare attraverso una strategia integrata per il contrasto del fenomeno e la presa in carico dei minori vittime, in quanto l'abuso in età evolutiva rappresenta un fattore di rischio particolarmente rilevante per lo sviluppo psicofisico del bambino (Fergusson & Mullen, 2004). La *World Health Organization* (2006) evidenziando le ripercussioni sul benessere fisico, psicologico e sociale delle vittime, considera l'abuso "un problema di salute pubblica". Viene sottolineata pertanto la necessità di un approfondimento diagnostico-terapeutico e di un intervento precoce.

2. Fattori di rischio, protettivi e di resilienza

Secondo il modello ecologico il maltrattamento infantile rappresenta il risultato della complessa combinazione di diversi fattori di natura individuale, relazionale, familiare e contestuale (Di Blasio, Camisasca, & Procaccia, 2007). In una condizione di abuso spesso più fattori interagiscono: svantaggio socioeconomico; norme culturali che giustificano la violenza; inadeguata legislazione sul maltrattamento; famiglie monoparentali; patologie genitoriali (psicosi, disturbi di personalità, disturbi ansiosi o depressivi, alcolismo, tossicodipendenze); esperienza di maltrattamento (nell'abusante); genitori con pattern di attaccamento fortemente insicuri/disorganizzati; violenza domestica; scarse competenze genitoriali; bambini nati prematuri e/o con basso peso alla nascita, bambini con problemi di salute complessi o con disabilità (Stagni Brenca, 2011). Sono stati presi in considerazione

anche i fattori in grado di innescare i processi di resilienza in caso di maltrattamento e abuso, focalizzando l'attenzione sui fattori psicosociali, le caratteristiche di personalità, le relazioni di attaccamento sicuro, la capacità di autoregolazione, il sostegno genitoriale e la presenza di un contesto sociale positivo (Haskett, Sabourin Ward, Nears, & McPherson, 2006; Luthar & Cicchetti, 2000). Nei minori vittime di violenza possono essere attivati i meccanismi di resilienza attraverso interventi per la promozione dell'autostima e dell'autoefficacia (Bertetti, 2008) per il supporto e la crescita di sé, l'integrazione sociale e il recupero del benessere dopo l'esperienza traumatica vissuta. I fattori che possono ridurre l'impatto traumatico della violenza sulle abilità emotive del bambino sono rappresentati, infatti, da buoni livelli di autostima e di autoefficacia sociale (Cigala & Mori, 2012). Risulta pertanto importante una valutazione multidimensionale che tenga conto soprattutto dell'analisi dei fattori di rischio e di protezione e delle complesse interazioni dei diversi fattori a differenti livelli, causa la molteplicità delle variabili in gioco. Il modello process-oriented mette in evidenza il complesso intreccio di tutti i fattori che entrano in gioco in una determinata situazione, e le dinamiche di adattamento/maladattamento del bambino consequenziali. (Di Blasio, 2005).

3. Indicatori comportamentali di abuso e maltrattamento

Ai fini della prevenzione e tutela dei bambini vittime di maltrattamento e abuso è necessario implementare le capacità di genitori e di tutti gli adulti a diverso titolo coinvolti nella cura e nell'educazione dell'infanzia attraverso interventi elaborati per creare conoscenze e fornire informazioni utili all'individuazione precoce dei segnali di disagio nel bambino, stimolare le abilità di ascolto attivo e fornire competenze su come agire in maniera protettiva, rafforzando gli aspetti personali di empatia e di ascolto (Di Vita, 2008). La letteratura italiana ha rivolto l'attenzione alla individuazione di possibili indicatori di rilevamento al fine del riconoscimento dei segnali di disagio (segni fisici, segnali comportamentali ed emotivi), indicando la specificità o meno del segnale/indicatore nella specifica forma di abuso. Viene tuttavia sottolineata la necessità di utilizzare gli indicatori proposti in modo non rigoroso ed esclusivo, ma integrati con una osservazione

generale del bambino e del suo contesto ambientale, avvalendosi del lavoro sinergico con altre figure specialistiche (Montecchi & Bufacchi,2002). Segni o sintomi specifici presenti nel bambino vittima di maltrattamento possono essere rappresentati da: riduzione dell'autostima, sentimenti di diversità, comportamenti regressivi, di ritiro ed isolamento, disturbi dell'attaccamento, comportamenti aggressivi o distruttivi, fallimenti scolastici o cadute del rendimento scolastico, pattern di attaccamento insicuri o situazioni di inversione dei ruoli bambino-genitore, promiscuità sessuale e abuso di sostanze in adolescenza. Le evidenze scientifiche non consentono di identificare quadri clinici riconducibili a specifica esperienza di abuso o maltrattamento (Martinetti & Stefanini,2012). E' importante valutare la presenza di eventuali comportamenti sessualizzati nel bambino (conoscenze sessuali, interessi sessuali e comportamenti sessuali incongrui per l'età), ma va sottolineato che non sono presenti in tutti i bambini abusati sessualmente e che possono essere indicatori di altre problematiche (traumi o stress familiari/ambientali di natura non sessuale), e che la loro assenza non può fare escludere che l'abuso si sia verificato. I comportamenti sessualizzati clinicamente significativi presentano alcune specifiche caratteristiche: si tratta di comportamenti agiti con particolare intensità e frequenza nonostante le proibizioni, e appaiono per lo più stereotipati. Trattandosi di un fenomeno multidimensionale, ogni segno e/o sintomo del bambino deve essere compreso nel contesto in cui è emerso, nell'ottica di una valutazione globale del minore (SINPIA,2007).

4. Esiti clinici e considerazioni neurobiologiche

Secondo i principi di multicausalità (in ogni soggetto un evento traumatico non conduce necessariamente allo stesso esito, ma ad esiti diversi in base al momento in cui si realizza e alla combinazione con altri fattori) e di equifinalità (diverse combinazioni di fattori di rischio possono portare allo stesso esito), gli esiti delle condizioni di abuso e di grave trascuratezza sono il risultato di un processo complesso, legato all'equilibrio tra fattori protettivi e fattori di rischio: qualità delle relazioni di attaccamento alle figure genitoriali, *life events* precedenti, interventi psicosociali di sostegno e supporto, maggiore o minore vulnerabilità personale

allo stress, mediata da fattori neurobiologici, temperamentali, affettivi, cognitivi (Camerini,2010). Gli esiti clinici delle condizioni di abuso e di grave trascuratezza risultano infatti variabili e incostanti in relazione alle caratteristiche dell'evento (precocità, frequenza, durata, gravità), agli interventi protettivi e riparativi attivati, e ai fattori di rischio e protettivi presenti nel soggetto e nell'ambiente familiare e sociale; risultano, quindi, in relazione a numerose variabili relative all'individuo, alla sua famiglia, al suo contesto sociale (Pine & Cohen,2002). Come riportato dalle Linee Guida della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA) (2007), tali conseguenze possono anche essere il risultato di interventi psicosociali impropri e inadeguati, invasività del procedimento giudiziario o protratto coinvolgimento in una denuncia infondata. La letteratura scientifica ha rivolto l'attenzione agli effetti delle Esperienze Sfavorevoli Infantili (ACE, *Adverse Childhood Experiences*) sulla salute mentale e fisica. Le ACE sono eventi di vita particolarmente difficili (abuso o trauma emozionale) vissuti in età infantile e rappresentano un importante fattore di rischio per diverse patologie (disturbi alimentari, disturbi cardiaci, malattie polmonari croniche, epatopatie, infezioni da HIV, altre malattie sessualmente trasmissibili, disturbi depressivi, disturbo da stress post-traumatico, disturbo borderline di personalità, disturbi dissociativi, abuso di sostanze), in quanto in grado di interferire, in ambito individuale e relazionale, sul naturale processo di sviluppo. (Chartier, Walker, & Naimark,2010; Guarnaccia, Infurna, Cascio & Giannone,2015). Rappresentano quindi eventi potenzialmente gravi per l'integrità psicofisica del soggetto e una condizione di rischio rilevante in termini evolutivo-relazionali. La ricerca indica come le ACE influenzano negativamente il neurosviluppo e di conseguenza lo sviluppo psicosociale, attraverso l'azione dello stress e dei suoi effetti sulla maturazione cerebrale, sull'apparato neuroendocrino, immunitario e neurotrasmettitoriale. (Cicchetti & Rogosch,2009; Lupien, McEwan, Gunnar, & Heim,2009). Negli ultimi anni è aumentato il numero di ricerche relative agli effetti del maltrattamento sullo sviluppo cerebrale precoce, con la possibilità di sequele neurobiologiche e neuropsicologiche, e conseguente ripercussione sulla qualità di vita e un aumento della vulnerabilità a diversi disturbi (aumentato rischio di sviluppo di patologie fisiche e mentali) a esordio precoce o tardivo (Dubowitz & Leventhal,2014; Maniglio,2009;Norman, Byambaa, De, Butchart, Scott & Voset 2012;Teicher & Samson,2016). Diverse ricerche hanno evidenziato, in risposta ad una

condizione stressogena, la presenza di sostanze che interferiscono con la tipica traiettoria di sviluppo cerebrale, con probabili alterazioni anatomico-funzionali soprattutto a carico di alcune regioni cerebrali (ippocampo, amigdala, corteccia prefrontale, cervelletto e tratti di sostanza bianca), e conseguenti ripercussioni su alcune funzioni neuropsicologiche (funzioni esecutive, memoria). Risulta pertanto importante l'utilizzo di protocolli neuropsicologici nella valutazione diagnostica al fine di usufruire di trattamenti efficaci e specifici per lo sviluppo delle abilità compromesse (Bocchio-Chiavetto & Cavallo,2015; Cavallo & Signorino,2015; Cowell, Cicchetti, Rogosch & Toth,2015; Hart & Rubia,2012;Nikulina & Widom,2013). La risposta allo stress è mediata sia da componenti endocrine che da neurotrasmettitori che regolano le risposte alla paura; eventi stressanti provocano, infatti, una cascata di effetti stress-mediati su alcuni ormoni e neurotrasmettitori con conseguenti alterazioni di alcuni processi basilari del neurosviluppo (neurogenesi, pruning, mielinizzazione) ed importanti conseguenze sulla plasticità neuronale, in soggetti geneticamente predisposti (McCrary, De Brito, & Viding,2011;Teicher & Samson,2016).Da diverse ricerche emerge che eventi stressanti inducono alterazioni di carattere epigenetico responsabili delle modificazioni neurobiologiche implicate nel mediare gli alti livelli di plasticità nelle fasi critiche dello sviluppo con possibile aumento del rischio successivo di condizioni psicopatologiche. Per epigenetica s'intende lo studio dei meccanismi che attivano e disattivano l'espressione dei geni senza alterare la sequenza del DNA. L'abuso infantile, soprattutto nel periodo precoce della vita e se ripetuto nel tempo, può indurre cambiamenti epigenetici a carico di alcuni geni chiave del sistema nervoso e della regolazione dell'attività neuroendocrina determinando il rischio di sviluppo di disturbi neuropsichiatrici infantili e dell'adulto (Bocchio-Chiavetto & Maffioletti,2015; Ramo-Fernández, Schneider, Wilker, & Kolassa,2015; Tyrka, Ridout & Parade,2016).

5. Una storia clinica

M. ha 23 anni, è un ragazzo intelligente ma nonostante ciò la sua storia scolastica è stata difficile: la promozione sempre stentata e nessuna frequentazione con i compagni di classe; ad oggi non ha amici, non è mai uscito in compagnia di coetanei, il suo mondo relazionale ha i confini della

sua famiglia. E' in psicoterapia per un disturbo ossessivo-compulsivo abbastanza invalidante, e per un disturbo dirompente del comportamento, con manifestazioni di aggressività nei confronti della madre. La sua storia patologica inizia all'età di 8 anni, un pomeriggio in cui sta finendo di fare una doccia. Alle ripetute sollecitazioni della madre di uscire dalla vasca per asciugarsi, il bambino oppone una continua resistenza, chiedendo di essere nuovamente lavato. Quando la madre cerca di prenderlo in braccio per asciugarlo, M. comincia a dimenarsi e scalciare violentemente verso la madre, colpendola con forza e, contemporaneamente, gridando insulti e imprecazioni nei suoi confronti. Da quel giorno, M. inizia dei rituali in cui appena tocca qualcosa sente il bisogno di lavarsi immediatamente, le prime settimane lava solo le mani, in seguito tutto il corpo, arrivando a fare la doccia anche 20 volte al giorno. Ai tentativi di dissuasione della madre segue, inevitabilmente, una reazione di aggressività violenta accompagnata da turpiloquio, difficile da contenere, che richiede l'aiuto degli altri familiari e, in un caso, l'intervento delle forze dell'ordine. Questi comportamenti si presentano anche al mattino perché M. si rifiuta di andare a scuola. La sua vita di relazione rimane rappresentata dalla sola famiglia, composta dalla madre, il padre e un fratello maggiore. Dopo vari tentativi terapeutici senza successo, M. inizia un percorso psicoterapeutico, ad orientamento dinamico, nel corso del quale rivela, con grande sofferenza, di essere stato vittima di abuso sessuale a scuola, da parte di bambini più grandi di lui, che lo avevano denudato e toccato e poi preteso altrettanto da lui. Considerazioni: i comportamenti caratterizzanti di questo quadro clinico, il bisogno di lavarsi continuamente ("per sentirsi pulito", come afferma il ragazzo), e la fobia sociale, che lo ha portato a non uscire più da casa ("per non incontrarli"), sembrano apparentemente slegati e, prima che M. raccontasse l'accaduto, senza altro significato se non quello della diagnosi psichiatrica. Questi comportamenti, in realtà, possono essere letti quale conseguenza dell'esperienza subita: il trauma dell'abuso scatena il bisogno di lavarsi continuamente "per sentirsi pulito", metafora di una sensazione di sporco interiore che il rituale dei lavaggi non riesce a scalfire. La fobia sociale, estesa a tutte le persone al di fuori della sua famiglia e a tutti i luoghi oltre la sua casa, è un tentativo estremo di difesa dal pericolo di vivere un'altra esperienza traumatica, mentre l'aggressività verso la madre si può leggere come un grido di rabbia e di dolore per un comportamento materno vissuto come non sufficientemente protettivo e rassicurante.

6. Aspetti educativi e riabilitativi

Le azioni attivate ai fini della realizzazione di un intervento globale ed efficace sul fenomeno dell'abuso e maltrattamento all'infanzia (protezione, segnalazione, denuncia, valutazione, terapia) prevedono interventi multidimensionali tra di loro articolati e integrati secondo modalità adattate alle situazioni e ai contesti. Risulta necessario pertanto, nell'ambito degli interventi rivolti alla tutela dell'infanzia, la condivisione di esperienze, di strumenti e strategie di intervento in un'ottica di interscambio e condivisione di buone prassi attraverso modelli organizzativi integrati tra agenzie/istituzioni a vario titolo coinvolte (famiglia, scuola, Tribunale Ordinario, Tribunale per i Minorenni, istituzioni sociali e sanitarie, Autorità di Pubblica Sicurezza) (Martinetti & Stefanini, 2012). Il processo della presa in carico, attraverso l'attivazione di risorse sociali ed educative, si realizza sempre a seguito di una valutazione psicodiagnostica al fine di attuare un progetto di intervento globale che tenga conto delle caratteristiche specifiche dei singoli casi, delle risorse personali e famigliari e delle necessità che di volta in volta si evidenziano (Montecchi, 1999). L'abuso, in quanto fenomeno complesso, presenta aspetti clinici, giuridici e di ordine pubblico (prevenzione e repressione del possibile reato), ma anche di informazione-formazione delle professionalità (giudici, avvocati, assistenti sociali, psicologi, neuropsichiatri infantili, pediatri, insegnanti ed educatori, funzionari di polizia) che a diverso titolo se ne occupano. L'integrazione reale delle diverse agenzie/istituzioni coinvolte, con diverse competenze e funzioni, attraverso un'adeguata sinergia tra percorso clinico, giuridico e socio-assistenziale, porterà alla formulazione di un intervento psicosociale condotto con la consapevolezza che le vittime di abuso appartengono comunque a una realtà familiare e sociale complessa e articolata (SINPIA, 2007). La tutela, compito degli organi giudiziari (Procura della Repubblica, Tribunale per i Minorenni, Servizio Sociale competente), si attua attraverso strumenti e iniziative al fine di proteggere il bambino dalla reiterazione dell'abuso e da pressioni psicologiche che possono compromettere la rivelazione. La terapia medica viene effettuata per la cura delle lesioni e delle eventuali patologie conseguenti all'abuso. La presa in carico, rivolta sia al bambino sia alla famiglia e attraverso

una consulenza alla scuola, può comprendere una psicoterapia individuale per il bambino e una terapia rivolta alla famiglia. Il progetto di cura, inserito nel più ampio intervento di tutela, si realizza attraverso prassi e interventi in sintonia con la letteratura scientifica di riferimento, con periodici momenti di verifica e confronto degli operatori nel superiore interesse del minore (Malacrea,1994). L'ampio ventaglio di manifestazioni che caratterizzano i casi di abuso in età evolutiva richiedono all'educatore una condotta accurata, consapevole, ragionata e mai giudicante, centrata sulla capacità delle persone coinvolte di elaborare il vissuto traumatico senza lasciarsene travolgere emotivamente. (Epstein,1999). È chiaro che l'abuso è una realtà complessa e, in quanto tale, necessita della sinergia operativa tra soggetti diversi, ognuno dei quali con responsabilità specifiche. Proprio per questo l'intervento educativo in situazioni di particolare difficoltà e complessità dovute ad esperienze di abuso in età evolutiva, deve affrontare il trauma da diversi punti di vista e diverse prospettive, interagendo a livello sistemico con le varie realtà che si occupano di queste problematiche, avendo chiare e ben delineate le direttrici dell'intervento stesso. E' opportuno anche precisare che tale processo si sviluppa attraverso un percorso strutturato nelle seguenti fasi salienti, così come è riconosciuto essere "buona prassi" nella letteratura nazionale e internazionale: osservazione e rilevazione, attivazione della rete dei servizi, segnalazione all'autorità giudiziaria, indagine e misure di protezione, valutazione multidisciplinare ed in ultimo il trattamento, nei quali i servizi locali in generale e la scuola, in particolare, hanno un ruolo fondamentale e, spesso, determinante. All'adulto che gravita intorno al contesto di vita del minore spetta l'osservazione e la rilevazione; la valutazione, la protezione e il trattamento spettano invece alle Istituzioni e ai Servizi competenti. Tutti i professionisti e gli operatori che, a vario titolo, si occupano di minori, devono conoscere gli indicatori e le conseguenze di un abuso: la tempestività nell'individuare il bambino che è vittima di abuso, consente di attivare tempestivamente il percorso di protezione del minore. Prima avviene il riconoscimento dei segnali di malessere, più efficaci saranno gli interventi di protezione e cura. L'importanza della scuola nella lotta e nella prevenzione al disagio è innegabile, così come il suo ruolo privilegiato nella diffusione e nella somministrazione efficace di interventi volti alla promozione del benessere psicologico e della tu-

tela della salute fisica e mentale dell'infanzia. Gli insegnanti sono dal punto di vista educativo, dei punti di riferimento insostituibili e rappresentano anche un potenziale fattore di protezione all'interno di situazioni di rischio: in qualità di osservatori quotidiani e costanti dello sviluppo cognitivo, affettivo, sociale e morale degli alunni, occupano una posizione chiave nella vita del bambino e attraverso la relazione educativa possono individuare e monitorare le situazioni di difficoltà e soprattutto possono rilevare precocemente i segnali di disagio del bambino vittima di abuso e attraverso la segnalazione, possono fungere da fattore protettivo attivando il percorso di valutazione e presa in carico. Gli interventi nell'ambito dell'abuso in età evolutiva comportano molte sfide e necessitano il massimo livello d'integrazione e confronto tra i professionisti, i servizi, gli enti e le agenzie che a vario titolo si occupano di queste problematiche, in un sistema volto al raggiungimento di obiettivi condivisi negli interventi di protezione, tutela e cura, sempre nell'ottica del preminente interesse del minore. Ciò richiede: competenze di base (prevenzione e riconoscimento) e specialistiche (diagnosi e cura); lavoro in equipe multiprofessionale; attivazione tempestiva degli interventi dei servizi in un'ottica multidimensionale, garantendo in ogni caso l'intervento sanitario in emergenza; rinforzo e diffusione dei percorsi integrati fra sociale, sanitario e agenzie educative, tra ospedale e servizi sanitari territoriali, tra magistratura minorile e ordinaria, tra queste e i servizi di protezione e cura; individuazione di soluzioni idonee e qualificate per l'emergenza e per l'accoglienza dei minori che hanno subito esperienze traumatiche; percorsi diagnostico-assistenziali dedicati; strumenti di rilevazione, valutazione e cura confrontabili per efficacia, appropriatezza ed economicità; formazione integrata e sostegno agli operatori nella complessità degli interventi; promozione di progetti di ricerca sul fenomeno della violenza ai minori; consolidamento dell'empowerment di comunità attraverso la promozione dei servizi e delle loro attività (Biancardi, Carini, & Soavi, 2001). In quest'ottica di sinergia necessaria per l'attivazione dei servizi, il ruolo della scuola è centrale e i piani dell'offerta formativa che vengono predisposti dalle istituzioni scolastiche devono comprendere l'impegno alla tutela dei minori, prevedendo necessariamente anche specifiche modalità di intervento per l'accoglienza e la presa in cura delle vittime di violenza. E' importante che vengano ben definite procedu-

re interne, con indicazioni al personale della scuola circa le modalità con cui riferire prontamente al Dirigente Scolastico situazioni riscontrate, o di cui si sia venuti a conoscenza, di pregiudizio per i minori o di violenza verso di loro, definendo altrettanto scrupolosamente le procedure di raccordo esterne, necessarie alla connessione e alla cooperazione con i servizi sanitari ed ospedalieri, i servizi territoriali e il servizio sociale. L'insegnante deve essere in grado di contattare tempestivamente, con relativa modulistica per la segnalazione e la richiesta di intervento, il Servizio Sociale, che farà eventualmente da tramite con il Servizio Sanitario per le eventuali consulenze, ma deve anche sapere come e a chi rivolgersi nelle situazioni che richiedono una protezione immediata del minore, al Servizio Sociale, al Servizio Sanitario, o al Centro Specialistico ove presente, o alle Forze dell'Ordine. Allo stesso modo i Servizi Educativi rivolti all'infanzia (0-3 e 3-6 anni) del sistema integrato regionale dovranno prevedere chiare procedure interne, contenenti indicazioni ben precise rivolte al personale, circa le modalità con cui riferire tempestivamente al Coordinatore pedagogico del servizio, al quale compete la responsabilità dei servizi (0-3 anni) pubblici e privati convenzionati o appaltati, così come per le scuole dell'infanzia (3-6 anni) paritarie comunali e paritarie private, mentre per le scuole statali vale come riferimento il Dirigente Scolastico. In ogni caso per la scuola e i servizi educativi rivolti all'infanzia (0-3 e 3-6 anni) del sistema integrato, valgono le indicazioni stabilite dalle linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso, anche con riferimento al ricorso alle Forze dell'Ordine ed all'Autorità Giudiziaria, su come comportarsi con la famiglia in caso di segnalazione/denuncia alla Magistratura, sulle procedure di rapida attivazione del Servizio Sociale e anche sulle opportunità territoriali disponibili per realizzare azioni di informazione/formazione per le famiglie.

L'attenzione e la cura del personale educativo alle caratteristiche con cui i genitori si rapportano ai loro figli, assieme ad un'osservazione non giudicante ed intrusiva, verso le modalità con cui padri e madri relazionano tra loro, costituiscono aspetti che possono, se colti con la necessaria professionalità, costituire fattori preventivi e di contrasto agli indizi a volte già presenti in questa età. A tal proposito è importante che il personale venga facilitato nel cogliere atteggiamenti e segnali sospetti presenti nella relazione tra bambini e adulti, conside-

rati già indizi di una futura e probabile relazione distorta, attraverso una adeguata formazione in servizio, in grado di offrire strumenti di osservazione e stili comunicativi efficaci, garantendo però sempre la tutela nella segnalazione delle persone su cui pesa il sospetto di un possibile maltrattamento.

La sensibilizzazione degli insegnanti in tema di abuso in età evolutiva è, quindi, di fondamentale importanza, se non indispensabile per offrire loro gli strumenti informativi e conoscitivi e le modalità operative di integrazione scuola-servizi, necessarie alla corretta individuazione degli indicatori di disagio dei bambini e alle attività di prevenzione e trattamento dell'abuso in età evolutiva. Offrire agli insegnanti incontri di sensibilizzazione che permettano di avere le consulenze necessarie per la presa in carico delle situazioni di pregiudizio da parte dei centri socio-sanitari che si occupano del fenomeno è il presupposto per superare le difficoltà che esistono nel riconoscere gli indicatori di abuso, proprio per la mancanza di precise ed adeguate informazioni sul fenomeno e per la difficoltà di cogliere e leggere correttamente nei percorsi evolutivi del bambino i segnali e gli indicatori di malessere fisico e/o psicologico connessi alla vittimizzazione. Tanti sono i segnali, gli elementi e i casi da attenzionare: nati pretermine; neonati in astinenza causata dall'assunzione di droghe, di alcool e di comportamenti a rischio della madre durante la gravidanza; l'atteggiamento di negazione o di ritardo nel provvedere a cure sanitarie necessarie, prescritte o raccomandate; il rifiuto dei genitori a ricevere servizi di cura per il figlio minore in caso di bisogno (es. un disturbo di apprendimento diagnosticato, o altre necessità di tipo fisico o psichico, senza una ragionevole spiegazione); frequenti ricorsi a cure mediche/ricoveri causati da assente o inadeguata vigilanza come lasciare esposto il bambino a pericoli all'interno ed all'esterno dell'abitazione; condizione di isolamento del bambino, per cui non gli è consentito di interagire o di comunicare con i coetanei o gli adulti al di fuori o all'interno della casa; non assolvimento dell'obbligo scolastico; frequenti e ripetitive assenze ingiustificate da scuola qualora il genitore sia informato del problema e non abbia cercato una soluzione; grave compromissione dello sviluppo fisico, cognitivo, emotivo. Proprio per questo il lavoro di rete è indispensabile per garantire il necessario approccio multidisciplinare, prevenire e contenere i rischi di frammentazione degli interventi, facilitare la realizzazione di in-

terventi coerenti, evitare la sovrapposizione delle iniziative e delle azioni, contenere gli aspetti emotivi dei professionisti, aiutare a creare uno spazio di accoglienza del dubbio riducendo il rischio di sopra/sottovalutazione, favorire una prima valutazione congiunta degli elementi di rischio per il minore e del grado di protezione necessario (Bianchi,2011).

Gli insegnanti, inoltre, non conoscono adeguatamente gli aspetti legislativi e l'obbligo di segnalazione in caso di sospetto abuso sessuale e/o manifestano difficoltà emotive di fronte a segni che evidenziano uno stato di pregiudizio, e si sentono soli nell'affrontare situazioni che si presentano particolarmente complesse. E' chiaro che lavorare nell'ambito delle relazioni di cura, in particolare del maltrattamento ai danni dei soggetti in età evolutiva, richiede agli operatori un'attivazione consistente e costante di risorse emotive e professionali che, se non adeguatamente sostenute, si riverberano sulla qualità dell'esercizio stesso della professione e sulle azioni di protezione e tutela poste in essere. Gli operatori non devono essere lasciati soli nello sforzo di individuare e proporre soluzioni appropriate poiché i rischi sono molteplici: l'autoreferenzialità, l'isolamento e "l'esaurimento" professionale (Bartolomei,1992).

Importante e centrale, come è stato ripetutamente sottolineato, è la costruzione della rete di servizi integrata, interprofessionale e multidisciplinare, capace di concertare modalità di gestione degli interventi di protezione del minore e di aiuto alla famiglia: tutto questo deve essere supportato da una forte competenza professionale e da una adeguata formazione degli operatori impegnati nei servizi. In tal senso supervisione, consulenza e aggiornamento costituiscono risorse necessarie per affrontare le peculiarità di un fenomeno che si presenta come multi-problematico, sommerso, aspecifico e denso di responsabilità. Il timore, e al contempo il rischio, è quello di incorrere in erronee valutazioni, frettolose soluzioni o ritardo negli interventi di protezione. Supervisione e consulenza sono utili a mantenere equilibrio professionale e chiarezza dei confini interprofessionali, a sollecitare lo sviluppo di una teoria della pratica, partendo dalla dimensione reale in cui è collocato l'intervento. In particolare, è ormai comprovato che formazione e consulenza, multidisciplinare o trasversale, costituiscono fattori agevolanti l'integrazione e l'interscambio tra servizi e agenzie, orientano a riconoscere i punti di forza e le risorse dell'e-

quipe sul caso, stimolano il passaggio da un approccio fondato sul deficit a uno orientato alle risorse del minore (Walsh,2008), facilitano l'assunzione di una prospettiva volta a individuare moduli progettuali flessibili e integrati con tutte le risorse coinvolgibili. Formazione e consulenza rivolte a gruppi interdisciplinari sono particolarmente adatte ed efficaci nell'ambito della protezione dell'infanzia, che notoriamente coinvolge più servizi e professionalità; aiutano a sviluppare, a sostenere e a integrare le risorse disponibili, proteggono dal senso di isolamento, favoriscono la condivisione delle ansie operative. Se ne deduce facilmente che l'aggiornamento costante sulla legislazione, sulle metodologie e le prassi adottate, sulle pubblicazioni e i dati nonché il confronto sui casi più complessi costituiscono uno strumento elettivo per assicurare l'appropriatezza degli interventi nelle fasi individuate. Tra tutti, gli insegnanti sono senza dubbio gli adulti che hanno un ruolo strategico in tema di rilevazione precoce del disagio infantile e segnalazione ai Servizi competenti, come abbiamo già detto ed inoltre, in quanto incaricati di pubblico servizio, hanno peraltro un preciso obbligo giuridico di segnalazione alle Autorità competenti qualora ravvisino, nell'esercizio delle loro funzioni, condizioni pregiudizievoli a carico dei propri alunni configurabili come reati procedibili d'ufficio, Per la legge italiana i docenti, infatti, nell'esercizio delle loro funzioni istituzionali, sono considerati dei pubblici ufficiali e, in quanto tali, soggetti all'obbligo di denunciare all'Autorità giudiziaria qualsiasi fatto che presenti le caratteristiche del reato procedibile d'ufficio. Ma la conoscenza che gli insegnanti hanno delle responsabilità e dei particolari obblighi connessi al loro ruolo professionale, tenendo conto anche delle peculiarità di prassi operative e assetto normativo della realtà italiana, non sempre è da ritenersi scontata.

7. Note conclusive

È evidente come una conoscenza superficiale della tematica sia del tutto inadeguata alla notoria complessità dell'abuso infantile e della sua gestione nell'ambito dei principali contesti di vita del bambino che ne è vittima. Di fatto, informazioni parziali o errate sul tema, unite a emozioni difficilmente governabili, possono ostacolare il ricono-

scimento del disagio espresso dal minore e impedire o rallentare un intervento precoce ed efficace da parte del docente. Diventa allora indispensabile affiancare i docenti in modo permanente e mettere a loro disposizione strumenti che li sappiano orientare nella gestione più opportuna di eventuali situazioni di sospetto abuso, sia sul piano operativo sia quello emotivo. La consulenza sul caso favorisce la mentalizzazione dell'intervento, ovvero l'instaurarsi di un'attitudine riflessiva, per contrastare la tendenza ad agire sulla spinta dell'emotività. E' ormai acquisita la necessità di garantire formazione continua agli operatori sociali, sanitari, educativi, scolastici, del privato sociale, delle Forze dell'Ordine e della Magistratura, proprio perché tutte le dimensioni formative rappresentano veri e propri strumenti professionalizzanti e come tali dovrebbero non solo essere garantiti, ma anche divenire oggetto di valutazione circa il loro impatto nella pratica operativa (WHO,2006).Risulta pertanto importante la formazione di base, quella cioè sul maltrattamento all'infanzia, da inserire nei percorsi formativi obbligatori di tutte le professioni che, nell'ambito della loro attività, potranno entrare in contatto con questa delicata tematica (assistenti sociali, medici, psicologi, pedagogisti, educatori, insegnanti, ecc..), con lo scopo di fornire un quadro informativo generale sulle principali tematiche e sui nodi problematici dell'intervento nei casi di violenza e di abuso all'infanzia; favorire una visione multidisciplinare e integrata dell'intervento; approfondire le conoscenze sulle risorse dei servizi, sul coordinamento e sul contesto entro cui si colloca l'intervento (Walsh,2008); formazione specialistica, invece, ad integrazione di quella di base, particolarmente rivolta ai professionisti dell'area sanitaria medico-chirurgica, psicologica, neuropsichiatrica (inquadramenti diagnostici e cura), sociale e educativa (valutazione/recupero del rischio psicosociale e delle capacità genitoriali). Anche la formazione sugli aspetti organizzativi, da somministrare ai dirigenti e agli amministratori, con l'obiettivo di individuare e realizzare una cultura organizzativa dei servizi in grado di integrare gli interventi nei casi di maltrattamento e superare la tendenza all'auto-referenzialità e alla frammentazione, rientra nell'iter procedurale di attenzione alla presa in carico multidisciplinare e all'integrazione dei servizi. L'obiettivo è diffondere una cultura attenta ai diritti dell'infanzia, al fenomeno del maltrattamento e al ruolo dei servizi, all'importanza dell'educazione affettiva/emotiva in età evolutiva anche

Lucia Parisi, Annabella Di Folco e Margherita Salerno

tramite l'elaborazione di sussidi dedicati rivolti all'opinione pubblica (gruppi socio-educativi, dopo-scuola, oratori ecc.), agli operatori, ai bambini e adolescenti, ai genitori.

Bibliografia

- Bartolomei, A. (1992). Rapporti tra supervisione e consulenza. *Servizi Sociali*, 1 / 1992. Padova: Fondazione Zancan.
- Bertetti, B. (2008). *Oltre il maltrattamento: la resilienza come capacità di superare il trauma*. Milano: Franco Angeli.
- Bianchi, D. (Ed.). (2011). *Ascoltare il minore*. Roma: Carocci.
- Bocchio-Chiavetto, L., & Cavallo, M. (2015). Aspetti biologici e neuropsicologici del maltrattamento e abuso infantili. *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 17(3), 7-10.
- Bocchio-Chiavetto, L., & Maffioletti, E. (2015). Effetti biomolecolari del maltrattamento infantile: il ruolo dell'epigenetica e dell'infiammazione. *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 17(3), 35-54.
- Camerini, G.B. (2010). La valutazione clinica e psichiatrico-forense del bambino a rischio psicosociale: tra pregiudizio e danno. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 77, 591-606.
- Cavallo, M., & Signorino, A. (2015). Correlati neuropsicologici e di neuroimaging del maltrattamento e dell'abuso infantili. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 17(3), 3-38.
- Chartier, M.J., Walker, J.R., & Naimark, B. (2010). Separate and cumulative effects of adverse childhood experiences in predicting adult health and health care utilization. *Child Abuse and Neglect*, 34(6), 454-464.
- Cheli, M., Ricciutello, C., & Valdiserra, M. (2012). *Maltrattamento all'infanzia: un modello integrato per i servizi sociali*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F.A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 124, 47-59.
- Cigala, A., & Mori, A. (2012). Le competenze emotive in bambini con storia di maltrattamento: cosa ci dice la ricerca? *Maltrat-*

- tamento e abuso all'infanzia*, 14(1), 1124. doi:10.3280/MAL2012001002.
- Cowell, R.A., Cicchetti, D., Rogosch, F.A., & Toth, S.L. (2015). Childhood maltreatment and its effect on neurocognitive functioning: Timing and chronicity matter. *Development and Psychopathology*, 27(2), 521-533.
- Di Blasio, P. (2005). *Tra rischio e protezione: la valutazione delle competenze parentali*. Milano: Unicopli.
- Di Blasio, P., Camisasca, E. & Procaccia, R. (2007). Fattori di mediazione dell'esperienza traumatica nei bambini maltrattati. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 9(2), 3359.
- Di Vita, A.M. (2008). *Le ragioni e il cuore: l'abuso e il lavoro di cura*. Roma: Bonanno.
- Dubowitz, H., & Leventhal, J.M. (2014). The Pediatrician and Child Maltreatment.Principles and Pointers for Practice. *Pediatr Clin N Am*, 61, 865-71.
- Epstein, M. (1999). *Lasciarsi andare per non cadere in pezzi* (Going to pieces without falling apart: a buddhist perspective on wholeness) (D. Petech, Trans.). Venezia: Neri Pozza Editore.
- Fergusson, D.M. & Mullen, P.E. (2004). *Abusi sessuali sui minori. Un approccio basato sulle evidenze scientifiche*. Torino: Centro Scientifico Editore.
- Guarnaccia, C., Infurna, M. R., Cascio, M. L., & Giannone, F. (2015). Substance addiction and adverse childhood experiences: An empirical study with Childhood Experience of Care and Abuse interview, *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, 17(1), 95-118.
- Hart, H., & Rubia, K. (2012). Neuroimaging of child abuse: a critical review. *Frontiers in Human Neuroscience*, 52(6), 19-24. doi.org/10.3389/fnhum.2012.00052
- Haskett, M.E., Sabourin Ward, C., Nears, K.,& McPherson, A. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Predictors of resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26, 796-812.

- Lupien, S. J., McEwan, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(6), 434-445. doi:10.1038/nrn2639.
- Luthar, S.S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for Interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885.
- Malacrea, M.(1994). *Trauma e riparazione. La cura dell'abuso sessuale all'infanzia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: a systematic review of reviews. *Clin Psychol Rev*, 29, 647-57.
- Martinetti, M.G. & Stefanini, M.C. (2012). *Approccio evolutivo alla neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*. Firenze: SEID Editori.
- McCrary, E., De Brito, S.A., & Viding, E. (2011). The impact of childhood maltreatment: A review of neurobiological and genetic factors. *Frontiers in Psychiatry*, 2, 1-14. doi: 10.3389/fpsyt.2011.00048.
- Montecchi, F.(1999). *I maltrattamenti e gli abusi sui bambini: prevenzione e individuazione precoce*. Milano: Franco Angeli.
- Montecchi, F. & Bufacchi, C. (2002). *Abuso sui bambini: l'intervento a scuola: linee-guida ed indicazioni operative ad uso di insegnanti, dirigenti scolastici e professionisti*. Milano: FrancoAngeli.
- Nikulina, V., & Widom, C.S. (2013). Child maltreatment and executive functioning in middle adulthood: A prospective examination. *Neuropsychology*, 27(4), 417-427. doi:10.1037/a0032811.
- Norman, R.E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. & Voset, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9(11), 1-31. doi:10.1371/journal.pmed.1001349.
- Pedrocco-Biancardi, M.T., Carini, A., & Soavi, G. (2001). *L'abuso sessuale intrafamiliare*. Milano: Raffaello Cortina.

Lucia Parisi, Annabella Di Folco e Margherita Salerno

- Pine, D.S., & Cohen, J.A. (2002). Trauma in children and adolescents: risk and treatment of psychiatric sequelae. *Biological Psychiatry*, 51, 519-531.
- Ramo-Fernández, L., Schneider, A., Wilker, S., & Kolassa, I.T. (2015). Epigenetic Alterations Associated with War Trauma and Childhood Maltreatment. *Behav Sci Law*, 33(5), 701-21. doi:10.1002/bsl.2200.
- Savarese, G., & Cesaro, M. (2010). *Maltrattamenti ed abusi sessuali sui minori: fenomeno, tutela, intervento*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA). (2007). *Linee Guida in tema di abuso sui minori*. Trento: Erickson.
- Stagni Brenca, E. (2011). Fattori che incidono sul rischio potenziale di maltrattamento fisico. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 13(1), 4763. doi: 10.3280/MAL2011001003
- Teicher, M.H. & Samson, J.A. (2016). Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *J Child Psychol Psychiatry*, 57, 241-66.
- Telefono Arcobaleno (a cura di) (n.d.). *Gli insegnanti di fronte all'abuso*. Retrieved from www.telefonoarcobaleno.org
- Tyrka, A.R., Ridout, K.K., & Parade, S.H. (2016). Childhood adversity and epigenetic regulation of glucocorticoid signaling genes: Associations in children and adults. *Dev Psychopathol*, 28(4 Pt 2), 1319-1331. doi:10.1017/S0954579416000870.
- Walsh, F. (2008). *La resilienza familiare*. Milano: Raffaello Cortina.
- World Health Organization. (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, WHO. Retrieved from <http://www.who.int/whr/2002/en/index.htm>
- World Health Organization. (2006). *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generative evidence*. Retrieved from <http://www.who.int/whr/2006/en/index.htm>

L'intervento familiare: modelli a confronto

ALESSANDRA SALERNO, ROSARIA ANNA CALVO

1. Introduzione

Nel presentare i più significativi modelli di intervento familiare, non possiamo che partire da una più ampia cornice storica che ci consente di inquadrare la nascita della terapia familiare a partire dai pionieri che solo a metà del secolo scorso hanno iniziato a delinearne aspetti teorici e caratteristiche cliniche. In un contesto post-bellico, che lascia emergere il disagio del vivere insieme, iniziano ad emergere le carenze dei modelli precedenti con una sempre maggiore attenzione degli studiosi del tempo al gruppo sociale con cui il paziente si trova in relazione (Salonia, 2017). La non trattabilità dei pazienti gravi, la durata ed i costi delle terapie tradizionali e persino la difficoltà di comprendere ed utilizzare gli scritti teorici classici per affrontare l'epoca dei primi anni '50, dava vita alla necessità di plasmare una nuova forma di terapia che fosse centrata non più sulla componente intrapsichica dell'individuo, attraverso dogmatiche forme di interpretazione, ma basata invece sulle relazioni interpersonali, prime fra tutte quelle che fondano lo sviluppo di ogni soggetto, ossia i suoi legami familiari. In America, quindi, la tendenza alla deistituzionalizzazione nel tentativo di comprendere i disturbi mentali nel loro ambiente, portò alla nascita di quella che oggi chiamiamo terapia familiare. Esattamente tra il 1950 e il 1960 due movimenti diedero vita a questo nuovo approccio. Nello specifico si trattava di professionisti che lavoravano presso la *Child Guidance Clinic* a Philadelphia, e coloro che si occupavano invece di ricerca nel campo delle patologie psichiatriche gravi, come la schizofrenia. I primi, partendo dalla psichiatria infantile, giunsero a riconoscere nel soggetto stesso le risorse

necessarie alla risoluzione delle condizioni problematiche, per arrivare sino alla terapia familiare mediante interventi di prevenzione secondaria. Il secondo movimento pose proprio le basi dell'intervento con le famiglie, rendendo i membri familiari dei soggetti schizofrenici partecipi a pieno titolo del trattamento terapeutico e ricoprendo una posizione di primo piano in quanto ritenuti risorse fondamentali per la risoluzione della problematica presentata (Bertrando & Toffanetti, 2000).

Negli anni '60, pertanto, le due coste americane videro confrontarsi due prospettive d'intervento familiare, in California sulla West coast, precisamente a Palo Alto, i cosiddetti Puristi dei Sistemi si dedicavano allo studio della comunicazione umana nel qui ed ora, arrivando a sottolineare quanto fosse importante che chi osserva un sistema debba possedere la capacità di non lasciarsi coinvolgere, evitando di entrare in risonanza emotiva con l'altro. A Philadelphia, sulla Est coast, invece ci si focalizzava sulla dimensione evolutiva dei sistemi, considerando gli aspetti storici e soggettivi della famiglia. Entrambi gli approcci hanno certamente posto le basi per le tipologie di intervento familiare più contemporanee come la prospettiva tri-generazionale di Maurizio Andolfi, che si è formato proprio a stretto contatto con i pionieri della terapia familiare, congiungendo in un unico approccio queste prospettive che apparentemente sembrano escludersi a vicenda, e aggiungendo una ricerca originale di contatto con i bambini e gli adolescenti che diventano, con il suo intervento, i protagonisti della stanza di terapia. I bambini per Andolfi rappresentano infatti il veicolo e la guida dell'intero processo psicoterapeutico, in quanto esperti del loro sistema familiare e della sua storia, privi delle sovrastrutture tipicamente adulte che portano a celare e censurare gli aspetti problematici. Caratteristica del suo approccio è proprio l'osservazione dei piani vari piani generazionali di una famiglia proprio attraverso i gesti, le parole e i sintomi dei bambini (Andolfi, 2003). Per essere più specifici, dalla West Coast giunsero teorizzazioni e modalità di intervento sulle famiglie, basati sul presupposto principale che descriveva l'uomo come una scatola nera, impossibile da comprendere fino in fondo in quanto la soggettività era ritenuta inaccessibile. Pertanto, l'osservazione era basata sul qui ed ora, dando poco spazio al passato e al piano evolutivo dei soggetti e dei sistemi in generale, provando a valutare le problematiche presentate dai

pazienti partendo da una accurata analisi del livello comunicativo. I pionieri provenienti da questa parte dell'America hanno posto lo studio della comunicazione umana la base delle loro modalità di intervento nella clinica. Bateson, ad esempio, analizzando i contesti di vita dei pazienti schizofrenici notò che, all'interno del loro nucleo originario, la comunicazione era spesso ambigua e pertanto impediva al soggetto di poter comprendere chiaramente sia la natura del messaggio che il suo significato. Il cosiddetto *doppio legame* rappresenterebbe infatti un'incompatibilità tra il canale verbale (digitale) e quello non verbale (analogico), rendendo impossibile per il soggetto attingere al proprio bagaglio emotivo per affrontare quella che a tutti gli effetti è una comunicazione contraddittoria (Bertrando & Toffanetti, 2000). Nacquero da questi primi studi specifici alcune modalità di intervento con la famiglie definite di tipo *strategico*. In particolare, all'interno del Mental Research Institute (MRI) fondato da Don Jackson a Palo Alto, emersero le terapie *strategico-sistemiche*. Fin dal 1961 con l'arrivo di Paul Watzlawick, l'attività dell'istituto si spostò nettamente verso lo studio clinico delle famiglie, sottolineando il significato patogeno delle comunicazioni distorte e ritenendo la psicoterapia la modalità di intervento più adatta per la risoluzione di tali gravi disfunzioni. Proprio Watzlawick, insieme a Jackson e Beavin, scrisse una delle opere più significative per la terapia familiare dal titolo "Pragmatica della comunicazione umana" (1978), che consacrò e diffuse nel mondo la prima teorizzazione completa dell'approccio sistemico. Secondo l'approccio *strategico-sistemico*, il nucleo relazionale primario di origine è un sistema governato da regole e lo scopo dell'intervento terapeutico è proprio quello di colpire il sintomo patologico nel qui ed ora, attraverso l'uso di tecniche paradossali. Jay Haley, in particolare, si dedicò ad analizzare i sistemi di potere che operano all'interno dei sistemi familiari facendo dell'uso paradossale del sintomo (prescrivendolo proprio come terapia) una delle modalità più riconosciute del suo modo di applicare un intervento clinico. Osservando da vicino le triadi (genitori e figli) individuando al loro interno le coalizioni, notò che la triangolazione più frequente era formata da una coalizione tra due persone, solitamente appartenenti a generazioni diverse, ad esempio un genitore e un figlio, a danno di una terza persona, strutturando quello che l'Autore chiamò Triangolo Perverso.

In Italia, questi studi portarono alla nascita di un orientamento ancora attuale e riconosciuto come il Modello di Milano. Mara Selvini Palazzoli infatti portò in patria tali teorie e tecniche, ampliandone la prospettiva e soprattutto le modalità di intervento, impegnandosi in attività di ricerca per arrivare a definire delle pratiche terapeutiche specifiche, utilizzabili in modo universale e con cadenze stabilite con le varie tipologie di famiglie che richiedevano aiuto. Definì due dinamiche triangolari: la prima, detta Istigazione prevede che un membro della triade venga spinto in modo sotterraneo a diventare il braccio armato di un altro, vedendosi poi negare tale alleanza alla luce del sole; la seconda, detta Imbroglione consiste in una manovra strategica che conduce un membro della famiglia verso l'illusione di vivere una relazione di complicità. Ovviamente tali dinamiche sono per Selvini Palazzoli causa di patologie relazionali all'interno dei sistemi familiari, che possono presentarsi inizialmente come sintomo di uno solo dei suoi membri (Andolfi, 2003).

Dalla Est coast, invece, emersero delle componenti in continuità con la teoria psicoanalitica, reintroducendo in tal modo la dimensione temporale e con una forte attenzione alla soggettività. Nathan Ackerman ad esempio, nonostante non fosse un terapeuta familiare bensì uno psicoanalista, ha iniziato a ricondurre l'origine delle patologie individuali all'interno di conflitti relazionali e sociali latenti, che verrebbero introiettati da un componente della famiglia, che per l'Autore rappresenta una realtà unitaria. L'obiettivo della terapia, secondo Ackerman, era quello di riportare ad un livello di interazione interpersonale manifesta la conflittualità latente vissuta a livello intrapsichico. Diventa fondamentale la prospettiva innovativa in merito alla diagnosi individuale, vista come parte di un malessere dell'intero sistema familiare e l'utilizzo del terapeuta come strumento positivo e di provocazione (Bertrando & Toffanetti, 2000).

Uno dei più riconosciuti terapeuti familiari, facente parte di questa prospettiva è senza dubbio Salvador Minuchin, padre della terapia strutturale. Egli sperimentava delle terapie profondamente alternative, basate più sull'azione e meno sulle parole, utilizzando strumenti come i giochi di ruolo, concentrandosi sulle interazioni e sull'analisi della struttura della famiglia, ovvero di quello scheletro sottostante che guida gli schemi di funzionamento familiare (Minuchin, 1976). Ogni sistema familiare dovrebbe possedere una struttura

tale da consentire il riconoscimento dei vari sottosistemi, ad esempio quello della coppia genitoriale, quello dei figli o dei nonni, ognuno con ruoli e compiti specifici, riconosciuti universalmente dall'intero sistema familiare e soprattutto adeguati al livello di sviluppo dei vari componenti. Tali sottosistemi devono essere contenuti entro dei confini chiari e definiti ma non rigidi, che permettano quindi uno scambio tra le parti ma non una inversione dei ruoli, impedendo, ad esempio, ad un figlio di assolvere compiti che sono esclusivi di un genitore. Pertanto si andava delineando una tipologia di intervento familiare che prevedeva la presenza di tutti i membri del sistema, sia per la diagnosi che per l'intero processo clinico.

Altro apporto fondamentale emerse dai lavori di Ivan Boszormenyi-Nagy, che introdusse l'idea della lettura circolare del sintomo nel contesto familiare, ponendo un'attenzione specifica alle *lealtà* e ai possibili *debiti* contratti con le generazioni precedenti, che inducono gli individui verso il raggiungimento di obiettivi non propri e, pertanto, irraggiungibili fino in fondo, nel tentativo di saldare questi debiti insoluti (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1988). Il soggetto risulta spesso influenzato da miti familiari che hanno fatto parte della storia della sua famiglia sin da prima della sua nascita, che determinano un sistema di aspettative spesso inappropriate e che con molta probabilità porteranno il soggetto a vivere ripetuti fallimenti, conducendolo ad una frustrazione perpetua.

Altri due pionieri che hanno senz'altro reso l'intervento familiare l'approccio relazionale che conosciamo e utilizziamo oggi sono Carl Whitaker e Murray Bowen. Il primo ha fatto del sintomo una opportunità di cambiamento, sfruttando il suo straordinario talento nello stare in relazione con l'altro. Guidato dalle sue risonanze emotive, Whitaker riusciva ad incontrare la sofferenza dei membri di un sistema familiare, anche attraverso l'uso di oggetti metaforici. Lavorare attraverso le risonanze significava per lui utilizzare la capacità di ascoltare empaticamente l'altro, riconoscendo le parti che della propria storia permettono al clinico di avvicinarsi al paziente, senza per questo farsi inglobare totalmente dalla sofferenza e dai vissuti dell'altro. In tal senso, Whitaker agiva senza eccedere nella capacità di prendersi cura, senza sostituirsi ai propri pazienti, permettendo l'attivazione delle risorse stesse della famiglia, evitando di lasciarsi coinvolgere troppo (Bertrando & Toffanetti, 2000).

A Bowen si devono, invece, innumerevoli concetti fondamentali che influenzano direttamente ancora oggi l'operato dei terapeuti familiari all'interno delle loro stanze di terapia. Lavorando con i bambini schizofrenici, ha ritenuto essenziale prendere in carico tutto il sistema familiare con particolare attenzione ai padri (Salonia, 2017). Ha sottolineato quanto sia importante che ogni membro del sistema familiare, in un'ottica evolutiva, compia un processo di differenziazione del sé dalla cosiddetta *massa indifferenziata dell'Io familiare*. L'Autore definisce il sistema famiglia un organismo che per consentire la sopravvivenza dei nuovi nati applica una sorta di forza centripeta che, da una parte, consente di sviluppare una condizione utile alla sopravvivenza e alle prime fasi di sviluppo del bambino, ma al tempo stesso, nel corso del tempo, trattiene a sé l'individuo rendendo molto impegnativa la possibilità di individualizzarsi per sviluppare il suo percorso di vita in autonomia (Bowen, 1980).

Le radici della terapia familiare fanno dunque riferimento al passaggio dalla Prima alla Seconda Cibernetica. Nella prima, l'attenzione era focalizzata solo sugli aspetti osservabili del comportamento interattivo e l'osservatore, quindi il terapeuta, era considerato esterno e neutrale. Negli anni '80 il passaggio alla cibernetica di secondo ordine virò l'attenzione verso tutti i fenomeni che costituiscono la soggettività individuale, compresi gli aspetti semantici, i sistemi di credenze, i sentimenti e le emozioni del soggetto all'interno del suo sistema culturale. L'osservatore diventa dunque parte del sistema, utilizzando se stesso come strumento di conoscenza. Si sottolineava quindi la relazione esistente tra osservatore e sistema osservato e la famiglia rappresentava un sistema emozionale centrato sulla tensione tra coesione e tendenza alla differenziazione.

In Italia, negli anni '70 -'80 il gruppo di studiosi dei sistemi di Milano erano interessati alla teoria sistemica e allo studio della comunicazione, mentre a Roma Maurizio Andolfi diede vita ad una prospettiva che in parte mescolava gli approcci, facendo una sintesi delle teorie e delle metodologie utilizzate in particolare da Minuchin e Whitaker, dando al contempo grande rilevanza al contesto storico-sociale di riferimento di ogni sistema familiare.

2. Il modello trigenerazionale

L'intervento familiare emerso dagli studi e dall'attività clinica di Andolfi sorge sulla base di alcune indicazioni essenziali che riguardano sia l'ambito diagnostico che terapeutico. Le due parti non sono a suo parere disgiunte, ma un clinico nel momento stesso dell'osservazione e della valutazione del nucleo familiare che giunge all'interno della stanza di terapia, sta già svolgendo un'attività di cura, dato che la *diagnosi relazionale* assume caratteristiche diverse rispetto alla valutazione di tipo nosografico-descrittiva. La possibilità di ottenere una diagnosi tramite i vari manuali che descrivono sintomi, caratteristiche ed evoluzioni dei vari disturbi mentali, quali ad esempio DSM o ICD10, garantisce al professionista di poter fare riferimento a delle linee guida universali e riconosciute in ambito clinico da tutti i professionisti della salute mentale. Limitarsi però esclusivamente a tali componenti diagnostiche rende decisamente parziale la valutazione della condizione patologica presentata. Per tali ragioni, secondo Andolfi, è necessario allargare la prospettiva unendo alla diagnosi nosografica anche quella relazionale, più flessibile e non etichettante, formata da diverse ipotesi diagnostiche modificabili durante l'intero corso dell'intervento. In questo caso ciò che conta principalmente è il soggetto e non la sua malattia. Il centro dell'attenzione per uno psicologo relazionale diviene quindi la storia dell'individuo e, per raggiungere un adeguato livello di conoscenza, è necessario comprendere la storia della sua famiglia, tenendo in considerazione almeno tre generazioni (Andolfi, 2003; 2015). In tal modo si ha inoltre la possibilità di inquadrare gli eventuali problemi presentati all'interno del suo mondo affettivo. Risulta pertanto evidente che il modello di terapia familiare, nato per aiutare in modo più completo e complesso i sistemi familiari costituiti da membri affetti da patologie gravi come la schizofrenia, diventa nel tempo una modalità di intervento applicabile con interi nuclei familiari, così come con coppie e con soggetti in setting individuale. Anche in quest'ultimo caso infatti, la terapia *sistemico-individuale* utilizza sempre la griglia di lettura delle componenti emotive e relazionali del sistema familiare.

L'intervento secondo il modello sistemico-relazionale conduce il clinico a non stare in guardia davanti alle reazioni spontanee messe

in atto dai pazienti, ma, abituato alla flessibilità, il terapeuta ritiene tali condizioni sintoniche con quanto sta avvenendo nel corso dell'incontro clinico. Anzi, proprio attraverso la conoscenza dei propri modelli interiorizzati, ha la possibilità di muoversi con sufficiente libertà dai condizionamenti, agendo empaticamente nei confronti dell'altro e delle sue problematiche lasciandosi guidare quindi dalle proprie risonanze. L'ascolto di quanto risuona dentro il clinico è il primo passo per avere delle informazioni importanti sul paziente e sulla sua storia e pertanto lo psicologo relazionale deve saper utilizzare queste risonanze senza confondersi con l'altro rischiando di essere come risucchiato dalla condizione di sofferenza del paziente (Andolfi & Cigoli, 2003). Si guarda al singolo non come ad un cumulo di aspetti inconsci ed invisibili, come riproposizione di eventi e conflitti passati che vedono il loro sviluppo nel presente, ma come esponente di un sistema che ha contribuito allo sviluppo della sua personalità.

Difatti, il presupposto di base dell'approccio relazionale è l'idea che i processi e le dinamiche relazionali di cui gli individui fanno parte ne influenzano inevitabilmente lo sviluppo, condizionandone aspettative, scelte e vissuti emotivi. Non si può quindi guardare all'individuo e cogliere il senso di ciò che gli appartiene, senza considerare il suo ambiente reazionale. Il significato stesso di un sintomo è connesso all'intreccio di relazioni in cui si è formato, ai valori, ai miti e ai mandati che il soggetto ha ricevuto in eredità dal suo ambiente relazionale di riferimento. In tal senso per nucleo di riferimento non si intende solo il sistema formato da genitori e figli, ma si fa riferimento alla famiglia allargata, comprese le relazioni extra parentali significative. Persino una famiglia appena nata a seguito di un matrimonio, non rappresenta un inizio ma una continuazione di due trame familiari che dal quel momento si intersecano creando un intreccio nuovo, costituendo in tal modo una storia familiare inedita e contemporaneamente antica.

La prospettiva trigenerazionale, in particolare, tiene conto della dimensione storica delle relazioni, il terapeuta infatti è tenuto ad allargare il campo di osservazione ai diversi piani relazionali, includendo almeno tre generazioni diverse: quella dei nonni, dei genitori e quella dei figli. Connettendo quindi, insieme alla famiglia, il passato e il presente in modo significativo, è possibile comprendere e riattivare le potenzialità evolutive eventualmente bloccate. Soprattutto la

coppia coniugale per Andolfi rappresenta la chiave di accesso alle generazioni precedenti e il modo in cui una coppia si organizza, sia sul versante coniugale che genitoriale, riflette le influenze che provengono dalle rispettive famiglie d'origine. Esplorare la diade coniugale significa addentrarsi nell'intera impalcatura familiare, spesso gravata da processi di separazione dalle rispettive famiglie d'origine di tipo incompleto o parziale, così come da responsabilità affettive e collusioni intergenerazionali (Andolfi, 2003; 2015). L'indagine e quindi l'intervento familiare secondo questo modello, deve comprendere senza dubbio la generazione dei figli anche se molto piccoli. La nascita di un figlio rappresenta un evento molto importante per l'intero nucleo familiare, non solo per i due genitori, poiché produce dei cambiamenti a carico di tutti i livelli relazionali. Il divenire genitori richiama in causa le famiglie d'origine, e le modalità di scambio con i propri genitori dipendono proprio dal grado di autonomia e differenziazione raggiunto dai neo-genitori. Dovrebbe quindi essere ormai chiaro che seguendo le linee guida di questo approccio risulta imprescindibile, per impostare un trattamento per qualsivoglia individuo o nucleo familiare, conoscere la storia del suo sistema originario, inquadrando le problematiche presentate nel suo contesto di appartenenza. Ci si avvale dunque della presenza fisica dei familiari in seduta, nelle vesti di consulenti al fine di supportare il terapeuta, proprio per ottenere maggiori e più approfondite informazioni.

L'intervento familiare assume quindi le caratteristiche di una modalità di lavoro applicabile sia in setting individuale che di coppia o familiare, in quanto le modalità di impostare la diagnosi e il trattamento, compresa la capacità di osservazione e valutazione della problematica e del processo evolutivo presentato, rimangono le medesime.

Il trattamento stabilito seguendo questa mappa di riferimento prevede inoltre l'uso di alcuni strumenti che il terapeuta relazionale ha la possibilità di utilizzare quando lo ritiene clinicamente necessario. Il colloquio rappresenta senz'altro lo strumento elettivo, inteso come quel processo interattivo che il clinico e il paziente costituiscono in modo congiunto, ovvero la modalità prescelta di comune accordo per facilitare l'emergere delle competenze di tutti i soggetti coinvolti nella relazione. In tal senso, nel modello proposto da Andolfi, le risorse intorno alla quale creare gli obiettivi terapeutici si trovano già nei

pazienti, nei loro sistemi familiari e nei loro sintomi. Altri strumenti tipicamente relazionali che possono essere utilizzati sono ad esempio il Genogramma e le Sculture Familiari. Il primo rappresenta una raffigurazione grafica dei legami di parentela e dei principali eventi del ciclo di vita, che permette al clinico una lettura immediata della qualità dei rapporti familiari attraverso l'uso di simboli riconosciuti universalmente dai professionisti della salute mentale (Montagano & Pazzagli, 1989). Particolarmente rilevante, è la possibilità fornita dalla raffigurazione del piano qualitativo delle relazioni e avendo modo di lasciar emergere legami forti e adattivi, relazioni fusionali e invischiate o, ancora, i rapporti conflittuali o recisi. Diviene ancor più immediato e facilmente comprensibile anche per il paziente sviluppare e condividere una diagnosi analizzando i due assi fondamentali per Andolfi, quello verticale che riguarda le relazioni intergenerazionali e quello orizzontale che rappresenta le relazioni di pari livello gerarchico (ad esempio tra fratelli). Da qui l'Autore arriva a delineare tre tipologie di organizzazione di coppia: nella prima è presente una buona separazione dalle rispettive famiglie d'origine e pertanto con un buon equilibrio tra appartenenza e separazione; le altre due invece esprimono delle dinamiche profondamente inadeguate che inducono alla presenza di patologie del sistema familiare. In particolare, si riferiscono ad un legame influenzato da problemi non risolti all'interno dei nuclei originari, realizzando un mancato svincolo normativo da parte di uno dei partner che ha attuato un taglio emotivo (Bowen, 1980) e un totale invischiamento dell'altro partner. Avviene spesso in questi casi "l'adozione" del soggetto che ha tagliato i ponti con la propria famiglia, da parte del nucleo di riferimento del coniuge, generando una coppia completamente sbilanciata e certamente non adeguatamente autonoma. La terza configurazione riguarda invece una profonda carenza affettiva realizzatasi all'interno delle famiglie di origine di entrambi i partner, che proseguono per l'intero corso del loro sviluppo verso la ricerca continua di contatto inducendo la limitazione della libertà dei membri perché si è incapaci di tollerare la lontananza. Questi soggetti sono in attesa di sicurezza dal piano inferiore, quello dei figli, che dovranno gestire un insieme di richieste e aspettative assolutamente inadeguate per il loro livello di sviluppo e per il ruolo che dovrebbero ricoprire all'interno di un nucleo familiare (Andolfi, 2003).

L'altro strumento citato è invece la Scultura Familiare proposta per la prima volta da Virginia Satir intorno alla fine degli anni settanta e messa a punto al Boston Family Institute. Viene richiesto alle coppie o alle famiglie di costruire una scultura umana usando se stessi come materia prima dello scultore. La rappresentazione nello spazio dei corpi, permetteva secondo la Satir, di riflettere il modo in cui le persone si vedono in relazione l'una all'altra. Le famiglie erano incaricate di usare gesti, come indicare, inginocchiarsi, guardare lontano, per esprimere quello che percepivano, l'umore prevalente e la gerarchia dominante nel loro sistema familiare. Il terapeuta ha un ruolo attivo manifestato attraverso azioni di sostegno e di contatto emotivo con le persone, bloccando interazioni sterili o ripetitive. La stessa Satir utilizzava la scultura familiare non solo per rappresentare le relazioni all'interno della famiglia attuale, ma anche quelle relative alla dimensione trigerazionale.

Per concludere, risulta chiaro che ad un terapeuta, che lavora secondo un modello di intervento con le famiglie di tipo trigerazionale, viene richiesto lo sviluppo e l'applicazione di una competenza specifica che consenta l'assunzione di un punto di vista binoculare, in grado di congiungere l'osservazione sul paziente con quella della relazione che si viene a stabilire tra i due sistemi (Andolfi & Angelo, 1987). Il clinico deve affinare continuamente la propria capacità di entrare in contatto con le emozioni del paziente, e per farlo deve essere sempre preparato ad immergersi nei propri ricordi e nelle esperienze passate, riuscendo ogni volta a lavorare sulle proprie risposte emotive ed a leggerle in chiave relazionale.

3. L'intervento gestaltico familiare

Com'è facile immaginare, non solo la terapia familiare propriamente detta si occupa di interventi con le famiglie, ma praticamente quasi ogni orientamento clinico ha tra le sue possibilità di azione e setting quello che prevede la presenza dell'intero nucleo familiare. Certamente il punto di riferimento presumibilmente riguarda proprio tutti gli studi specifici sopracitati, ma le altre prospettive psicoterapeutiche hanno utilizzato i loro presupposti teorico-pratici per strutturare degli interventi di questo tipo. In particolare, ad esempio,

la Gestalt and Family Therapy (Salonia, 2017) cerca di integrare le nuove prospettive antropologiche e terapeutiche sulla prossemica relazionale, sulla intercorporeità, sulla teoria del contatto e del sé. La terapia gestaltica nasce negli anni '50, contemporaneamente allo sviluppo della terapia sistemico-familiare, prevedendo interventi in un setting individuale o di gruppo. Solo in un secondo momento alcuni terapeuti gestaltisti hanno iniziato ad elaborare un modello di terapia familiare lavorando sia con i nuclei familiari al completo, che con le coppie. L'evoluzione della prospettiva in questione, parte da complesse modifiche che ha subito nel corso del tempo, adattandosi flessibilmente alle varie epoche storiche e pertanto alle esigenze del sociale. La prima fase della terapia della Gestalt viene denominata da Salonia (2017) "Fase dell'esperienza, ossia della consapevolezza e dell'espressione delle emozioni. Intorno agli anni '60 lo spazio d'interesse era focalizzato intorno alla soggettività, cercando di facilitare gli individui a venir fuori dalla confluenza nevrotica, dalla simbiosi. Gli interventi erano mirati a rendere il cosiddetto paziente designato, colui che all'interno di un sistema familiare manifestava apertamente attraverso un sintomo un disagio in realtà di tutto il nucleo, consapevole delle proprie emozioni e capace di esprimerle. L'obiettivo terapeutico per la prospettiva gestaltica con le famiglie era dunque quello di lasciar emergere all'interno del sistema una individualità che avrebbe provocato l'inizio dei fenomeni di differenziazione ed individuazione. Alcune tecniche specifiche utilizzate prevedevano infatti la consapevolezza e l'espressione dei sentimenti, o l'amplificazione di un sintomo, esasperando un comportamento temuto; altre, invece, erano prese in prestito dalle teorie sistemiche, quindi l'uso del genogramma o delle sculture familiari. Negli anni '80 invece i terapeuti della Gestalt cominciarono a dare spazio agli aspetti relazionali dei vari membri del sistema familiare. Con Joseph Zinker e Sonia Nevis (Salonia, 2017) ad esempio, la terapia gestaltica mise al centro la qualità di contatto tra i membri della famiglia. La teoria di base stabiliva che gli individui crescono in modo adeguato se hanno dei contatti nutrienti con l'ambiente; se invece il contatto tra due persone, e soprattutto l'intenzionalità di tale contatto, viene interrotta, la persona con molta probabilità manifesterà un malessere rilevante. Pertanto in questa seconda fase, il terapeuta gestaltista lavorava sull'interruzione di contatto tra i membri. Il punto debole di tale prospettiva riguarda-

va la mancanza di una teorizzazione specifica rispetto alla irriducibile differenza esistente, all'interno dei sistemi familiari, tra i rapporti simmetrici e asimmetrici e soprattutto la necessità di rispettare tale condizione anche se si sostengono i vari membri nella ricerca di contatto tra loro. Ne è un chiaro esempio la condivisione di confidenze con un/una figlio/a relative alla vita sessuale della coppia: se da una parte la comunicazione può risultare valida e vengono tra l'altro trasmesse anche le sensazioni, portando i due membri ad avvicinarsi, dall'altra parte rivela una grave disfunzione del ruolo genitoriale, in quanto viene consentito l'accesso a componenti intime che riguardano il rapporto simmetrico tra i due genitori e che non dovrebbe includere i figli, appartenenti ovviamente ad un altro sottosistema. Seguendo questo excursus storico, si arriva all'epoca contemporanea, che mostra i segni di una perdita delle appartenenze, una prepotente autoreferenzialità, che conducono a condizione di confusione borderline (*ibidem*) all'interno degli stessi sistemi familiari, e la Gestalt risponde a queste circostanze attraverso la riscoperta dell'importanza della teoria del sé con le sue tre funzioni: Es, Personalità e Io.

Si struttura in tal modo la terza fase, lavorando su due coordinate costitutive della famiglia, ossia la linea intergenerazionale, che rappresenta la dimensione strutturale, e il ciclo di vita, intesa come dimensione evolutiva. La terapia della Gestalt struttura il suo lavoro con le famiglie seguendo la teoria del Sé, inteso come Organismo in azione e delle sue tre funzioni: la funzione Io, la funzione Es e la funzione Personalità. In tali funzioni è racchiusa la spinta alla crescita del soggetto e della famiglia stessa. In particolare la funzione Es riguarda l'energia dell'eccitazione corporea e pertanto delle sensazioni, che prendono poi la forma di emozioni, spingendo l'Organismo ad avere contatti con l'Ambiente. L'energia in questo caso quindi prende la forma dell'intenzionalità corporea e relazionale. La funzione Io rappresenta invece l'agente della soluzione creativa che, attraverso l'identificazione e l'alienazione dell'elemento estraneo, genera un adattamento originale e creativo. Quindi una nuova esperienza corporea può essere assimilata, apportando un aggiornamento del sé. La teoria della Gestalt del sé coniuga quindi l'energia e il contenimento, l'emozione e il sentimento e ancora l'esserci e il divenire, ed è proprio in queste trame che può verificarsi qualche blocco della famiglia. Se i genitori posti di fronte ad una sensazione propria o dei figli, vengono

travolti dall'angoscia, restandone tra l'altro inconsapevoli, daranno a queste sensazioni il nome sbagliato, creando le basi per possibili disagi nei figli. Quando lo sfondo di una famiglia è composto da confusione, esperienze corporee negate, nomi errati, si produrranno delle contrazioni corporee e relazionali e diverrà impossibile il contatto necessario per una crescita adeguata. Per i terapeuti della Gestalt i disagi hanno dunque una chiara matrice corporea, pertanto sono i cambiamenti che accadono nei corpi ad attivare vissuti ed esperienze nuove, arrivando a determinare i passaggi delle varie fasi del ciclo di vita. Lavorando con la famiglia, il clinico vedrà i segni e i disagi del cambiamento nei corpi dei vari membri della famiglia. E proprio quando il Sé-Famiglia non riesce a comprendere il disagio che vivono i corpi rischia di esplodere un sintomo, spesso solo in uno dei suoi componenti, che contiene al suo interno la dimensione evolutiva, corporea e relazionale (Menditto, 2010). Il sintomo esprime in qualche modo il cambiamento di un corpo e l'incapacità della famiglia di cambiare con lui.

All'interno di queste difficoltà di cambiamento va inserito anche il disturbo della funzione-Personalità della famiglia: i membri non definiscono se e gli altri con chiari confini, avvertendo in modo distorto nei loro corpi la novità emergente, determinando per la Gestalt un disturbo della funzione-Es. Nella famiglia il disturbo della funzione-Personalità trova genesi nella funzione-Personalità dei genitori, che risulta costituita da due specifiche funzioni, quella Personalità-essere coppia e la funzione Personalità-essere genitori. Essendo due funzioni distinte si resta genitori oltre la possibile fine del legame di coppia. In particolare la funzione Personalità-essere genitori si declina in due componenti strettamente connesse, 'l'essere genitori di' e 'l'essere genitori con'. L'obiettivo della terapia gestaltica con le famiglie riguarda quindi la ricostruzione della funzione genitoriale, a partire da quella primaria relativa all'essere 'genitori con' (Menditto, 2010).

La Gestalt considera dunque la famiglia una totalità che dà struttura e, secondo il principio di base di questa prospettiva, è la totalità che dà significato alle parti. Per cui per poter comprendere l'unicità del singolo è necessaria una prospettiva olistica che guardi al soggetto e che lo confronti con il tutto in cui è inserito. L'unicità va quindi sempre contestualizzata, in quanto si è unici sempre in riferimento ad altri.

In conclusione, per la terapia della Gestalt il sintomo di un membro di un sistema, non è mai un fatto a se stante, ma rimanda alle relazioni che costituiscono la famiglia, svelando inoltre il bisogno di essere sostenuti. Il terapeuta pertanto è tenuto ad osservare i vissuti corporei e la relazione, per provare a cogliere la direzione che sta guidando la famiglia e le modalità utilizzate, quindi la funzione-Personalità e la funzione-Es (Salonia, 2017).

4. Psicoanalisi e famiglia

In un interessante articolo di Ascione, Guerriera, Landi, Lucariello, Miele, Vecchione & Zullo (2014), viene sostenuta l'idea che il modello psicoanalitico tradizionale riguardava la necessità di mantenere al minimo i contatti con la famiglia del paziente, per lasciare al transfert del bambino la possibilità di realizzarsi in tutta la sua pienezza nei confronti dello psicoterapeuta. In tal modo anche all'analista era garantito il mantenimento della mente sgombera da un accumulo di identificazioni proiettive, evitando inoltre intrusioni nell'analisi infantile. Continuando secondo questa linea di pensiero, qualora durante la terapia del minore, si fossero evidenziati dei chiari motivi che portassero a considerare l'opportunità di sostenere terapeuticamente i genitori, questi sarebbero stati inviati ad un altro terapeuta.

L'idea di mantenere dunque un setting parallelo, con un terapeuta per il bambino e uno per i genitori, così come delineato nel modello clinico della Tavistock Clinic (Tsziantis, Boethious, Hallerfors, Horne & Tischler, 2002), è stabilito in ogni caso con un certo grado di flessibilità per adattarlo alle singolarità delle situazioni cliniche. All'inizio del trattamento i colloqui con i genitori di solito erano utilizzati per costruire e rinsaldare l'alleanza terapeutica, nel tentativo di proteggere anche la terapia del bambino, comprendendo allo stesso tempo la posizione del minore all'interno del suo sistema familiare, aiutando i genitori ad entrare in contatto con i bisogni psichici del figlio. Proprio tenendo in considerazione questo ultimo punto, nel corso del trattamento il terapeuta doveva modificare i suoi interventi nei colloqui con i genitori, adattandoli alle capacità di questi di comprendere i bisogni psichici nuovi del bambino, soprattutto nelle fasi dette regressive, legate ai livelli del processo transferale in atto. Tut-

tavia è apparso, a parere di altri studiosi (Ascione *et al.*, 2014), che un modello come questo comporta l'interiorizzazione di confini molto saldi ed è così esposto al rischio di condurre la famiglia alla rigidità, considerando anche che nella maggior parte dei casi la richiesta da parte dei genitori era di essere seguiti dallo stesso terapeuta del figlio. Pertanto, per evitare il drop-out anche del bambino, la metodologia è stata in parte modificata, provando ad intervallare dei colloqui con i genitori, da parte dell'analista che si occupa del bambino, che periodicamente servivano a riflettere insieme sul minore e comprenderne i bisogni emotivi. Si passa dunque da una cadenza pari a tre, quattro volte l'anno, a degli incontri stabiliti ogni quindici giorni o una volta al mese. In buona sostanza si forma una nuova condizione terapeutica, il *doppio setting*, utile quando la correlazione tra la fenomenologia clinica presentata dal paziente e le problematiche dei genitori lascia chiaramente emergere la necessità di occuparsi di entrambe le parti. In questo caso non si tratta di due setting completamente scollegati l'uno dall'altro, con due professionisti diversi, ma di un unico percorso terapeutico che si svolge su due versanti, quello del bambino e quello dei suoi genitori.

Nonostante in alcuni dei suoi lavori Freud affermasse che la psicoanalisi è una metodologia che non sopporta testimoni (Nicolò & Trapanese, 2005), in altri ha stimolato i suoi successori ad andare avanti indagando il campo ove nasce, si forma e si organizza il bambino, proprio grazie ai suoi genitori, al loro contributo reale e/o fantasmatico e agli apporti intergenerazionali e transgenerazionali che lo hanno preceduto. In tal senso, un terapeuta psicodinamico che lavora con coppie e famiglie non guarda solo ai contenuti inconsci dentro l'individuo, ma rileva quanto avviene a vari livelli tra gli individui, dal livello più superficiale a quello più profondo. Lo sforzo concerne la capacità di guardare non solo a fantasie, sogni, osservazioni dei vari membri, ma a come questi si articolano tra di loro e a come si manifestano nel qui ed ora della seduta.

Il trattamento con una famiglia valica già di per sé i canoni classici della terapia analitica, superando il setting diadico e dando origine ad una nuova prospettiva di lavoro: il sintomo non è più solo l'espressione di un conflitto individuale ma rappresenta anche l'espressione del collettivo, così come la psiche viene considerata in un contesto sociale, definendo un individuo come un complesso di forze

di relazioni e legami che lo costituiscono non solo durante il suo sviluppo ma anche nel momento attuale. Ovviamente si moltiplicano, in un setting costituito da più di due persone, le forme di transfert. I più significativi vanno analizzati dallo psicoanalista, quello verso il terapeuta, i transfert carichi di emotività molto intensa, che può essere espressa o bloccata e i transfert della coppia. Nel lavoro analitico con le famiglie l'inconscio deve essere trasposto dal processo comunicativo al livello conscio del linguaggio, delle idee, sino ad arrivare al livello simbolico, per cui tale dinamica comunicativa include anche la comunicazione non verbale. In un gruppo costituito dalla famiglia e dal terapeuta, quest'ultimo è l'unico ad essere un estraneo, per cui davanti a famiglie fortemente disfunzionali, può correre il rischio di essere isolato (Nicolò & Trapanese, 2005). Pertanto, per evitare tale condizione, lo psicoanalista deve essere attento ai vari processi di marginalizzazione.

Nella teoria psicoanalitica della famiglia il punto di vista specifico è la dimensione transgenerazionale, che include al suo interno la dimensione strutturale intrapsichica che si trasmette da una generazione all'altra, compresa la dimensione sociale che riguarda, ad esempio, le esperienze che la famiglia ha con altri membri della società. Il nucleo originario, secondo questa prospettiva, rappresenta un gruppo omogeneo e pertanto è compito del terapeuta introdurre l'eterogeneità, anche rispetto ai meccanismi di difesa che, se nelle terapie di gruppo formano una conflittualità proprio nel gruppo, nel caso della psicoanalisi con le famiglie si manifestano come conflitto tra la famiglia e il terapeuta.

In buona sostanza si può sottolineare che Freud stesso, e oltre a lui anche Alfred Adler, aveva messo in atto alcuni tentativi di terapia familiare (Losso, 2004) e che, nonostante pochi antecedenti all'interno del panorama storico della psicoanalisi, l'interesse per le famiglie, come oggetto di indagine analitica e di intervento terapeutico, risalga alla fine degli anni quaranta e i primi anni cinquanta. Come descritto nel primo paragrafo, si rendeva necessaria una rivisitazione delle modalità di lavoro in quanto i trattamenti psicoanalitici classici si mostravano poco efficaci con pazienti che soffrivano di patologie gravi come la schizofrenia e, soprattutto, con i bambini. Cominciarono ad includere nel trattamento anche le famiglie riuscendo così a vedere come molti contenuti psichici che risultavano incomprensibili

o condotte strane e aberranti, acquistavano significato alla luce della comprensione delle interazioni familiari. Inoltre cominciò a risultare chiaro che i pazienti che manifestavano un sintomo esprimevano in tal modo la sofferenza familiare, facendosi portavoce del loro nucleo di riferimento e al tempo stesso si servivano dei propri sintomi per scopi personali. Come è ormai noto la terapia familiare, propriamente detta, iniziò il suo percorso di riconoscimento a livello internazionale proprio a partire dagli anni cinquanta, per cui molti psicoanalisti cominciarono a lavorare con il modello sistemico.

Nello specifico però chi ha conservato la modalità di intervento psicoanalitico con le famiglie, lavora tenendo conto che la famiglia tende a trasferire sui terapisti le imago corrispondenti ai personaggi che riguardano la mitologia del sistema, compresi i meccanismi sottostanti al processo che ha generato il paziente al suo interno, cercando il tal modo di invischiarli nel mito familiare stesso. A questo punto l'analista ha il compito di rilevare le proprie sensazioni controtransferali che acquistano una notevole importanza, cercando di evitare che i miti della famiglia e quelli del terapeuta colludano producendo un impasse nel processo terapeutico. La malattia viene considerata quindi come espressione dell'incapacità di elaborazione della sofferenza familiare, il cui aspetto sintomatico si manifesta nel soggetto portatore del sintomo. Partendo da questa concezione l'analista lavora su processi di delega abusiva trans-generazionale, sulle identificazioni patologiche, sulle identificazioni proiettive massicce, sulle scissioni intrafamiliari e così via.

Concludendo ciò che appare chiaro, alla fine dei brevi cenni riferiti ad altre prospettive teorico cliniche, lontane apparentemente dalla terapia familiare propriamente detta, è che l'intervento familiare appare ormai in uso a diversi orientamenti psicoterapeutici. Nonostante le specificità e le differenti modalità di lavoro, si condivide l'idea che non è possibile osservare e valutare lo sviluppo di un soggetto, della sua intersoggettività, così come delle sue componenti intrapsichiche, senza tenere conto della famiglia, suo sistema originario di riferimento.

Bibliografia

- Andolfi, M. (2003). *Manuale di psicologia relazionale*. Roma: Accademia di psicoterapia della famiglia.
- Andolfi, M. (2015). *La terapia familiare multigenerazionale. Strumenti e risorse del terapeuta*. Milano: RaffaelloCortina.
- Andolfi, M. & Angelo, C. (1987). *Tempo e mito*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Andolfi, M. & Cigoli, V. (2003). *La famiglia di origine. L'incontro in psicoterapia e nella formazione*. Milano: Franco Angeli.
- Ascione, L., Guerriera, C., Landi, L., Lucariello, M. A., Miele, E., Vecchione, F. & Zullo, E. (2014). Il doppio setting: il lavoro psicoanalitico con il bambino e i suoi genitori In G.L. Milana (ed.). *Processo analitico e dinamiche familiari. In psicoanalisi infantile (112-129)*. Milano: Franco Angeli.
- Bertrando, P. & Toffanetti, D. (2000). *Storia della terapia familiare. Le persone e le idee*. Milano: Raffaello Cortina.
- Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G. M. (1988). *Lealtà invisibili. La reciprocità nella terapia familiare intergenerazionale*. Roma: Astrolabio.
- Bowen, M. (1980). *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*. Roma: Astrolabio.
- Losso, R. (2004), *Psicoanalisi della famiglia. Percorsi teorico-clinici*. Milano: Franco Angeli.
- Menditto, M. (Ed) (2010). *Psicoterapia della Gestalt contemporanea. Esperienze e strumenti a confronto*. Milano: FrancoAngeli.
- Minuchin, S. (1976). *Famiglie e terapie della famiglia*. Roma: Astrolabio.
- Montagano, S. & Pazzagli, A., (1989). *Il genogramma. Teatro di alchimie familiari*. Milano: FrancoAngeli.
- Nicolò, A. M. & Trapanese, G. (2005). *Quale psicoanalisi per la famiglia?* Milano: Franco Angeli.

Alessandra Salerno, Rosaria Anna Calvo

Salonia, G. (2017). *Danza delle sedie e danza dei pronomi. Terapia Gestaltica Familiare*. Trapani: Il Pozzo di Giacobbe.

Tsziantis, T., Boethious, S.B., Hallerfors, B., Horne A. & Tischler L. (Eds.) (2002), *Il lavoro con i genitori. La psicoterapia psicoanalitica con i bambini e gli adolescenti*. Roma: Borla.

Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson, D. D. (1978). *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi*. Roma: Astrolabio.

Note biografiche

Loredana Bellantonio, professore associato, insegna Antropologia culturale, Antropologia dell'Educazione ed Etnostoria presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'Esercizio fisico e della formazione dell'Università degli Studi di Palermo.

Rosaria Anna Calvo, psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, operatore specializzato del servizio di assistenza specialistica per alunni disabili del Comune di Palermo, esercita presso il Centro di Psicologia e Psicoterapia "Le Connessioni" di Palermo.

Annabella Di Folco, cultore di Neuropsichiatria Infantile presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'Esercizio fisico e della formazione dell'Università degli Studi di Palermo. Docente a contratto nei corsi di Specializzazione per le attività di sostegno didattico dell'Università degli Studi di Palermo.

Angela Maria Di Vita, già professore ordinario di Psicologia dinamica e Modelli e interventi sulla genitorialità, presso l'Università degli Studi di Palermo. Già giudice onorario presso il Tribunale dei minorenni di Palermo, socio fondatore della Società Italiana di Psicologia pediatrica (S.I.P.Ped).

Maria Stella Epifanio, psicologo clinico, psicoterapeuta (I.I.P.G.), ricercatore presso l'Università degli Studi di Palermo. Docente di Psicologia Clinica presso il corso di Laurea in Scienze e Tecniche Psicologiche (L-24) e di Psicologia Clinica della Salute presso il corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica (LM-51).

Enrica Ferrara, psicologa, specializzanda presso l'Accademia di Psicoterapia della Famiglia, operatore specializzato del servizio di assistenza specialistica per alunni disabili del Comune di Palermo.

Note biografiche

Maria Garro, psicologa, ricercatore in Psicologia sociale presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'Esercizio fisico e della formazione dell'Università degli Studi di Palermo.

Francesco Golia, psicologo, specializzando presso l'Accademia di Psicoterapia della Famiglia, si occupa di progetti di intervento nel territorio di Palermo rivolti a minori a rischio e alle loro famiglie.

Sabina La Grutta, psicologo clinico, psicoterapeuta (I.I.P.G.), ricercatore presso l'Università degli Studi di Palermo. Docente di Psicologia Clinica delle Disabilità e di Psicodiagnostica e Psicopatologia presso la Laurea Magistrale in Psicologia Clinica (LM51).

Laura Lo Dico, psicologa, specializzanda presso l'Accademia di Psicoterapia della Famiglia, Esperta in Valutazione Psicologica, operatore specializzato del servizio di assistenza specialistica per alunni disabili del Comune di Palermo.

Aluette Merenda, psicologa e psicoterapeuta della Gestalt. E' ricercatore in Psicologia dinamica presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'esercizio fisico e della formazione dell'Università di Palermo.

Elena Mignosi, professore associato di Pedagogia generale e sociale presso l'Università di Palermo dove insegna Teorie, strategie e sistemi dell'educazione e Pedagogia della corporeità. Ha una formazione in terapia sistemico-familiare ed è danza-movimento terapeuta.

Lucia Parisi, neuropsichiatra infantile, ricercatore presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'esercizio fisico e della formazione dell'Università di Palermo. Docente presso la Scuola di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Palermo.

Alessandra Salerno, psicologa, psicoterapeuta sistemico-relazionale, professore associato presso l'Università degli Studi di Palermo, didatta presso l'Accademia di Psicoterapia della Famiglia, sede di Palermo.

Margherita Salerno, neuropsichiatra infantile, ricercatore presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'esercizio fisico e della formazione dell'Università di Palermo. Docente in di-

versi corsi di laurea triennali (Ortottica, Dietistica, Podologia) e presso la Scuola di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Palermo.

Maria Costanza Trento, dottoressa in Educazione di comunità e Scienze pedagogiche. Laureanda in Psicologia sociale, del lavoro e delle organizzazioni, presso l'Università degli Studi di Palermo.

Maria Vinciguerra è ricercatrice di Pedagogia generale e sociale presso il Dipartimento di Scienze psicologiche, pedagogiche, dell'esercizio fisico e della formazione dell'Università di Palermo.

Visita il nostro catalogo:



Editing e typesetting: Valentina Tusa - Edity Società Cooperativa per conto di NDF
Progetto grafico copertina: Luminita Petac