

GENITORIALITÀ E OMOSESSUALITÀ: OGNI FAMIGLIA HA LA SUA STORIA

“Buoni Genitori “ - Chiara Lalli

Firenze, 20 Febbraio 2016

Una volta io e la mia compagna giocavamo con nostra figlia in giardino. Passa un'altra mamma, con una bambina che va nella stessa classe di mia figlia. Ci vede, si ferma e ci saluta. E dice alla bimba (che aveva tre anni e mezzo o quattro) “Alessia saluta la mamma di Lisa Marie “. Alessia si gira verso la mamma, un po' timida, la guarda e le dice sottovoce “ma Lisa Marie ha due mamme! “ e la madre risponde: “E allora salutate tutte e due “. Questo è quello che succede nelle nostre giornate.

Nuove costellazioni familiari: omogenitorialità e ricerca

Il tema delle omogenitorialità impone una riflessione più generale sulle nuove costruzioni familiari e sulle loro dinamiche. Accanto alla famiglia così detta “tradizionale “ si affiancano famiglie adottive, monoparentali, ricombinate, allargate, ricomposte ed appunto omogenitoriali.

Oggi si osserva come siano caduti quei vincoli che facevano coincidere coniugalità e genitorialità, così come quelli che legavano la genitorialità alla biologia, oppure ai tradizionali ruoli eterosessuali. (A.M. Speranza).

Tali costellazioni familiari si definiscono più a livello orizzontale che verticale (Scotto di Fasano, 2011), nel senso che non sono più rappresentate esclusivamente dall'albero genealogico ma sono soprattutto “una realtà relazionale che sembra non possedere un centro generatore di discendenza quanto piuttosto avere diversi polloni familiari che si intrecciano fra loro “ (Cigoli, 1998).

Tali gruppi familiari inoltre sembrano costruirsi su delle “assenze “ (di padre, di madre, della coppia dei genitori biologici nel caso dell'adozione) che costringono i suoi membri ad un lavoro di ricomposizione rispetto alle proprie origini, di ricerca di parole e pensabilità, di risignificazione dell'assenza.

G.P. Charmet definisce le famiglie contemporanee come “affettive “ e cioè caratterizzate non più da una trasmissione di valori tipica della famiglia “etica “ ma fondata su identificazioni reciproche intesa come quella capacità di capire le ragioni profonde dell'altro, ove “si instaura una forma particolare di attenzione alla qualità della relazione piuttosto che alla qualità della prestazione...se l'ideale della nuova famiglia è affettivo e non più etico, l'obiettivo strategico diviene costruire vincoli e non instillare regole... “ **(slide)**

Le famiglie omogenitoriali, tema centrale di questo lavoro, si caratterizzano per essere di prima costituzione quando il progetto genitoriale si sviluppa all'interno della coppia omosessuale (pianificato attraverso l'inseminazione artificiale, l'adozione, la gestazione di sostegno in quei paesi dove è possibile) e di seconda costituzione quando i figli sono nati da una precedente relazione eterosessuale.

Le ricerche scientifiche degli ultimi trent'anni sull'omogenitorialità mettono in evidenza come l'orientamento sessuale del genitore non influenzi negativamente il benessere e l'adattamento dei figli, semmai è la capacità di fornire cure adeguate in un contesto sereno che rendono i genitori dei “buoni genitori “. **(slide)**

Alcune organizzazioni internazionali impegnate nella salute mentale e sostenute dai risultati delle ricerche, si sono espresse in proposito (American Psychiatric Association, American Psychological Association, American Academy of Pediatrics, British Psychological Society, l'Ordine nazionale degli psicologi). L'American Psychoanalytic Association (2002) ha affermato:

È nell'interesse del bambino sviluppare un attaccamento verso genitori coinvolti, competenti e capaci di cure. La valutazione di queste qualità genitoriali dovrebbe essere determinata senza pregiudizi rispetto all'orientamento sessuale (slide)

L'Associazione Italiana di Psicologia a proposito di un pronunciamento della corte di cassazione del 2011 che suggeriva al legislatore di provvedere affinché fosse possibile l'ammissibilità dell'adozione di un minore da parte di persona singola, così scrive:

La ricerca psicologica ha messo in evidenza che ciò che è importante per il benessere dei bambini è la qualità dell'ambiente familiare che i genitori forniscono loro, indipendentemente dal fatto che essi siano conviventi, separati, risposati, single, dello stesso sesso (slide)

L'American Academy of Pediatrics così si pronuncia nel 2006:

È nell'interesse del bambino che gli adulti che se ne occupano siano coscienti e capaci di fornire cure, che siano uomini o donne, etero o omosessuali (slide)

Una rassegna di ricerche sull'omogenitorialità dell'American Psychological Association del 2005 (Caristo, Nardelli 2013) ha messo in evidenza come queste famiglie siano adeguate quanto quelle eterosessuali nel crescere ed educare i figli, sebbene si evidenzino come esse tendano ad impostare il loro sistema educativo più sul dialogo che sulla punizione, insegnino una maggiore libertà rispetto ai ruoli (gli studi sullo sviluppo di genere mostrano in particolare come i bambini cresciuti in contesti omogenitoriali siano sottoposti ad una minore pressione a conformarsi agli stereotipi di genere ed avvertono meno la superiorità del proprio genere; nello stesso tempo non danno per scontato l'eterosessualità nelle future relazioni sentimentali), diano maggiore importanza agli affetti rispetto alle regole e agli stereotipi. **(slide)**

I dati emersi dicono inoltre che bambini cresciuti in famiglie omosessuali presentino buone relazioni con i coetanei, con gli adulti di entrambi i sessi e non solo nel contesto delle comunità gay/lesbiche di riferimento. Tali bambini mostrano, parimenti ai coetanei di coppie eterosessuali, lo stesso percorso evolutivo sia per quanto riguarda l'identità di genere, il ruolo di genere e l'orientamento sessuale (**slide**, sui primi confronti sociali pag. 81 “La famiglia inattesa”).

A disconfermare inoltre alcuni antichi stereotipi, si è potuto dimostrare che non vi sono tassi più alti di abusi sessuali all'interno di questi contesti familiari rispetto a quelli eterosessuali. Si può quindi affermare (Lamb, 2012) che l'adattamento dei bambini non dipende dalle caratteristiche strutturali della famiglia (divorzio, genitorialità singola, orientamento sessuale,

legame biologico) ma dalla qualità della genitorialità. **(slide)**

Nel 2012 Loren Marks ha mosso alcune critiche rispetto tali ricerche mettendo in discussione la mancanza di gruppi di controllo, la non rappresentatività dei campioni, la scarsità dei dati sugli sviluppi degli esiti a lungo termine. Tali posizioni si sono nel tempo rivelate pretestuose.

La ricerca M. Regnerus (2012) è stato l'unico contributo controcorrente. Questo lavoro ha denunciato come i figli di genitori gay e lesbiche presentino esiti di sviluppo differenti rispetto agli altri bambini: emerge ad esempio che questi bambini raggiungono livelli di istruzione inferiore, incontrano più problemi nelle relazioni di coppia e sono più esposti allo sviluppo di sintomi depressivi. Tale ricerca è stata ampiamente criticata nella sua impostazione metodologica perché, nonostante l'ampiezza del campione, si sono riscontrati alcuni bias quali la collocazione di genitori che avevano avuto un unico rapporto sessuale di tipo omosessuale, nella categoria "genitori omosessuali". Le debolezze metodologiche di tali ricerche hanno spinto duecento ricercatori a indirizzare una lettera alla rivista *Social Science Research* che aveva pubblicato la ricerca sottolineando gli aspetti critici.

La più estesa ricerca che coinvolge genitori omosessuali (iniziata nel 1986) è la National Longitudinal Lesbian Family Study (Usa) ove si è studiato l'adattamento psicologico nei figli adolescenti di madri lesbiche con concepimento avvenuto attraverso inseminazione eterologa.

Gli adolescenti del campione preso in considerazione hanno mostrato punteggi simili in termini di socialità, andamento scolastico e totale delle competenze rispetto ai campioni normativi di adolescenti americani dello stesso sesso.

Il basso punteggio dei figli di genitori omosessuali nei "problemi comportamentali" rispetto ai coetanei delle famiglie eterosessuali, potrebbero trovare una spiegazione nello stile educativo di queste madri che tenderebbe a preferire la comunicazione per stabilire le regole (ricorrono meno alle punizioni corporali ed hanno un atteggiamento meno autoritario rispetto ai padri eterosessuali).

Lo studio segnala anche alcuni limiti metodologici e temporali tra i quali la presenza di un campione non randomizzato poiché nei primi anni ottanta la popolazione oggetto di studio era prevalentemente nascosta per cui il reclutamento risultava molto difficile: *"il reclutamento è stato limitato alle poche future madri che si sentivano sufficientemente sicure da identificarsi pubblicamente come lesbiche, che avevano le risorse economiche per permettersi l'inseminazione artificiale e che, nell'era pre-internet, frequentavano la comunità in cui è stato pubblicizzato lo studio"* (Gartrell, Bos 2013). **(slide)**

Un contributo di D'Amore e collaboratori (2013) ha messo a confronto, attraverso la procedura della Lausanne Trilogue Play, la funzione di coparenting (inteso come grado di accordo e sostegno reciproco che i due partner riescono a raggiungere quando affrontano le proprie responsabilità genitoriali nei confronti dei figli) di famiglie lesbiche ed eterosessuali evidenziando la mancanza di differenze significative.

Appaiono interessanti anche le ricerche effettuate sull'influenza dello stigma sociale rispetto alle famiglie omogenitoriali. Quello che emerge in generale è che se inizialmente la famiglia omoparentale viene accolta con diffidenza, in seguito il contesto sociale di appartenenza va nella direzione dell'accettazione e del sostegno. Si deve sottolineare inoltre che la discriminazione e la violenza omofobica hanno un impatto negativo sul benessere dei bambini. Secondo una ricerca di Gartrell e collaboratori (2010) circa la metà dei bambini di coppie omosessuali ha subito episodi stigmatizzanti (Gartrell et al., 2010).

Il fattore maggiormente protettivo rispetto all'impatto che l'atteggiamento omofobico può

avere sul bambino, non è tanto la preparazione preventiva al potenziale stigma, ma è fondamentale la capacità dei genitori di stabilire una autentica interazione e comunicazione con i bambini rispettandone l'età.

Alcuni lavori recenti, hanno evidenziato che livelli alti di omofobia interiorizzata (**slide**, su omofobia interiorizzata) non sono solo correlati alla salute mentale delle persone omosessuali ma anche agli atteggiamenti negativi verso l'omogenitorialità (Baiocco et al., 2012)

Quali percorsi per le famiglie omogenitoriali

Una premessa che va conosciuta rispetto alle famiglie omogenitoriali è rappresentata dalla differenza tra quello che è definito il “genitore biologico “ (colui che dona il seme, colei il cui ovulo viene fecondato e porta avanti la gravidanza) ed il “genitore sociale “.

Il legame biologico, quello del genitore biologico con il figlio, rappresenta un importante ancoraggio simbolico in grado di garantire l'identità genitoriale (anche se non necessariamente sancisce la capacità genitoriale che invece richiede l'adozione psichica del figlio, **slide**); per il genitore sociale è invece necessario un ancoraggio di altro tipo. Non essendoci spesso neanche un riconoscimento giuridico del genitore sociale, questi deve venire legittimato da quello biologico ma anche dalla famiglia allargata. È il partner biologico ad esempio che deve garantire tramite continue deleghe il suo riconoscimento come co-responsabile genitoriale davanti alle istituzioni (ad es. la scuola). Tale assetto implica una specie di subordinazione del genitore sociale verso quello biologico condizionando di fatto sia la relazione coniugale che quella co-genitoriale.

F. Ferrari (2015) sottolinea come il lavoro psicologico con la coppia che presenta tali difficoltà deve prevedere o l'enfasi di una condivisione paritaria tra le due figure genitoriali (alla luce anche di ricerche che sottolineano come le coppie omosessuali vivano una maggiore parità nella divisione dei ruoli genitoriali sebbene nel caso di madri lesbiche quella biologica tende ad assumersi maggiore responsabilità di accudimento rispetto alla partner), oppure valorizzare le differenze riportando la coppia alla divisione dei ruoli più tradizionali attribuiti solitamente a madre e padre.

La separazione eterosessuale e una ricomposizione omosessuale rappresentano una tra le possibili realizzazioni familiari di tipo omogenitoriale; si riscontra cioè quella composizione nella quale un genitore ha ignorato per lungo tempo la propria omosessualità vivendo all'interno di un contratto matrimoniale. Tale condizione, che il più delle volte prevede una quota elevata di sofferenza data in particolare dalla strutturazione di un falso Sè, quando è affrontata, richiede un lavoro di risignificazione spesso doloroso dalla quale però può venire preservata la propria funzione genitoriale, qualunque sia il vissuto sul piano della coniugalità.

Il passo più difficile per questi genitori, dopo avere dichiarato al partner il proprio orientamento, è la decisione di fare coming-out con i figli. In questo caso, infatti, il genitore si trova a dovere ri-strutturare la propria immagine di Sè agli occhi del figlio.

Questa è una di quelle situazioni in cui è richiesta ad esempio la consultazione psicologica nella quale lo psicoterapeuta dovrà aiutare a mantenere una cogenitorialità funzionale, senza cadere nella scelta rischiosa fra omosessualità e genitorialità. La comunicazione ai figli deve tenere inoltre conto della loro età, della relazione con l'altro genitore e di un eventuale nuovo partner.

Appare differente invece la situazione per persone bisessuali le quali non hanno rinunciato

alla propria identità quando hanno scelto di sposarsi ma hanno fatto un investimento sereno. Ad un certo punto sentono emergere una parte di loro che è stata misconosciuta per molto tempo e ri-orientano la propria struttura del desiderio verso una relazione omosessuale senza rinnegare il proprio passato. Tale cambiamento sembra verificarsi molto spesso e sembra confermare quanto emerso dalla ricerca sulla fluidità sessuale (Diamond, 2008) ove si riscontra che, soprattutto fra le donne, vi sia un cambiamento ed una fluidità della propria identità di orientamento sessuale nell'arco della vita, spesso in funzione della relazione d'amore in atto.

La fondazione familiare gay/lesbica attraverso tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) è spesso resa più difficile dalle limitazioni legislative che obbligano le coppie a mettersi in viaggio e ad investire ingenti quantità di denaro. Questi aspetti non fanno che rendere ancora più impegnativi e faticosi questi percorsi dal punto di vista psicologico. È durante questo spazio/tempo che la coppia alimenta il progetto genitoriale ed è attraverso il percorso procreativo che si può rinforzare la cogenitorialità. Ferrari (2015) scrive: “ *È sempre e comunque la narrazione costruita dalla coppia, il senso attribuito agli eventi, alla presenza o all'assenza, fisica o emotiva, che può definire le premesse di una cogenitorialità più o meno serena. E tuttavia la cogenitorialità rimane sempre un processo, che viene negoziato e rinegoziato di continuo e che nel tempo si sviluppa in una storia difficilmente prevedibile* “ (slide)

Nel caso di una coppia lesbica esiste la possibilità di una gravidanza senza la presenza di un padre attraverso l'inseminazione intrauterina con seme di donatore (IUI) e la fecondazione in vitro con trasferimento di embrione (FIVET). Vi sono inoltre casi di auto-inseminazione, sia utilizzando lo sperma di un donatore conosciuto, sia comprando il seme presso una banca del seme (là dove è possibile farlo, in altri paesi UE). I donatori di sperma che hanno lasciato il seme presso tali banche sono sempre anonimi ma possono decidere di farsi conoscere da eventuali “figli “ quando diventano maggiorenni (donatore aperto), oppure no (donatore chiuso). Questo dipende anche dalla banca del seme o dalla politica di quel paese.

La coppia gay che desidera avere figli può ricorrere, là dove la legge lo consente, alla surrogacy o “gestazione di sostegno “ che prevede un accordo tra una coppia (oppure un single) ed una donna che porti a termine una gravidanza per loro. Precisamente si parla di surrogacy tradizionale quando la surrogate mother porta un figlio geneticamente suo, mentre nella gestazione per altri o di sostegno esiste una donatrice di ovulo che è diversa dalla portatrice. Questo accade anche in una coppia eterosessuale, in cui la compagna ha problemi fisici o ha subito una isterectomia, facendo trasferire l'ovulo inseminato con il seme del compagno e portato da un'altra donna.

Il dibattito pubblico che definisce erroneamente la surrogacy “utero in affitto “ sembra porre alcuni problemi etici come la libertà di scelta della donna che affronta la gravidanza per altri, la capacità di partecipare al processo di procreazione senza subirlo, la transazione economica (esiste infatti una surrogacy “altruistica “ quando c'è scambio economico o rimborso spese, si definisce “commerciale “ quella in cui c'è un compenso effettivo) (cfr. slide).

Di fatto si sono avuti esempi di malpractice ed è per questo che la comunità omosessuale, in particolare l'Associazione dei Genitori Omosessuali (Famiglie Arcobaleno) si è dotata di alcune raccomandazioni per i futuri padri (cfr. slide).

Le agenzie di surrogacy effettuano screening psicologico con le madri portatrici che devono avere già affrontato l'esperienza della gravidanza, avere cioè figli propri, essere in grado di affrontare una gravidanza ragionevolmente priva di rischi e non trovarsi in stato di indigenza.

Le esperienze di GDS delle Famiglie Arcobaleno sono avvenute soprattutto con agenzie americane e canadesi ove l'incontro con la portatrice è frutto di una scelta reciproca: *“elemento molto importante poiché ha permesso di creare rapporti emotivamente caldi e relazioni di amicizia e confidenza e protrattesi negli anni successivi alla nascita dei figli. Questi per lo più non solo sono al corrente delle circostanze della propria nascita, ma conoscono e frequentano la propria portatrice come un'amica di famiglia o una parente d'oltreoceano”* (Ferrari, 2015).

L'esperienza della surrogacy testimonia la possibilità da parte della gestante di un coinvolgimento emotivo con il bimbo che ha in grembo senza assumere nei suoi confronti a livello identitario il ruolo genitoriale che lo renderebbe il proprio figlio e quindi di potersi separare dal bambino dopo la nascita senza sofferenza, sebbene in alcuni casi si possa manifestare.

Se le emozioni nei confronti del bambino, durante la gravidanza, saranno simili a quelle delle madri in generale, i pensieri per il suo futuro saranno mediati dall'investimento dei genitori in attesa; *“Questo parrebbe suggerire che una relazione di conoscenza reciproca e fiducia tra la portatrice e i genitori putativi possa essere un fattore fondamentale per una surrogacy in cui la donna si senta pienamente serena e sicura degli sviluppi futuri della propria scelta”* (Ferrari, 2015). Nelle rappresentazioni di Sè e del bimbo quello che cambia nella surrogacy rispetto alla madre in gravidanza è un *“noi”* che non include la responsabilità per il futuro.

Non vi sono veri e propri studi sull'attaccamento prenatale in genitori che non siano la madre gestante. Alcune ricerche però indicherebbero che c'è una correlazione tra il coinvolgimento del padre nelle preoccupazioni e decisioni che riguardano il nascituro e il suo livello di attaccamento nei confronti del neonato: *“come se l'investimento emotivo e rappresentativo di sé nella relazione genitoriale già prima della nascita, costituisca una forma di attaccamento analoga a quella materna, sebbene mediato dal rapporto con la gestante”*. Questo processo spiegherebbe quindi lo sviluppo dell'attaccamento prenatale nelle madri sociali e nei padri gay (e questo spiega la tendenza di tali padri a sviluppare un legame importante e che dura negli anni con la portatrice dei loro figli).

L'adozione legale per le coppie omosessuali non è consentita in Italia mentre è possibile in nove paesi europei ed in venti è consentita l'adozione per i single omosessuali. **(slide)**

Secondo una ricerca italiana *ModiDi* (2005) il 49% delle coppie omosessuali, potendo, desidererebbe adottare un figlio. Negli Stati Uniti sono circa sessantacinquemila i figli adottivi di genitori gay e lesbiche. Secondo alcuni studi americani le coppie omosessuali avrebbero una maggiore disponibilità ad adottare bambini *“difficili”*.

Psicoanalisi e omogenitorialità

La psicoanalisi oggi, di fronte a temi come quello della genitorialità omosessuale, sembra costretta a mettere in discussione il proprio apparato epistemologico che non appare più in grado di contenere la complessità del soggetto umano e del contesto nel quale vive.

A tale proposito G. Pellizzari (2015), nell'introduzione al libro *“Un futuro a ciascuno. Omosessualità, creatività e psicoanalisi”* (A. Giosuè), afferma che *“la psicoanalisi non può mettersi, come spesso ha fatto in passato, nella posizione di chi giudica la realtà standosene, per così dire al di fuori, quasi possedesse un sapere, come presume sia l'Inconscio, atemporale”* **(slide)**. Aggiunge inoltre che la scienza, nel suo continuo lavoro di ricerca, tende a limitare *“l'ideale arrogante di un sapere assoluto”* e nello stesso tempo afferma la propria *“inevitabile storicità”*. Egli sostiene che difendere

l'identità psicoanalitica è considerarla già morta. È invece la curiosità, il coraggio dell'esplorazione di mondi sconosciuti che nutre la psicoanalisi rendendola viva.

Il confronto psicoanalitico su questo tema non può dare risposte definitive ma può contribuire ad una riflessione libera da pregiudizi consentendo di affinare sempre di più strumenti adeguati alla pratica clinica quotidiana.

In questi ultimi anni la psicoanalisi ha fatto sentire voci molto discordanti rispetto all'omogenitorialità. Basti pensare al dibattito sollecitato dal giornalista Ernesto Galli della Loggia sul Corriere della Sera (23 Gennaio 2013) che ha chiesto alla psicoanalisi di prendere una posizione in riferimento alla questione in oggetto. Sono intervenuti due psicoanalisti sul quotidiano milanese; infatti se da una lato S. Vegetti Finzi (2 Gennaio 2013) ha scritto che *"...il figlio di una coppia omosessuale non possa confrontarsi, nella definizione di sé, con il problema della differenza sessuale...La psicoanalisi non è una morale e non formula né comandamenti né anatemi ma, in quanto assume una logica non individuale ma relazionale, mi sembra particolarmente idonea a dar voce a chi, non essendo ancora nato, potrà fruire soltanto dei diritti che noi vorremo concedergli. Tra questi credo, quello di crescere per quanto le circostanze della vita lo consentiranno, con una mamma e un papà"* (slide)

dall'altro lato gli ha risposto A. Ferro (6 Gennaio 2013)

"Ciò a cui siamo destinati ad assistere è una prevaricazione del mentale sul biologico non soltanto in termini culturali ma direi anche che l'irrompere del mentale nella nostra specie sbaraglia assetti biologici, istintuali precostituiti e affermatasi. Dove tutto questo possa portare non lo sappiamo: sappiamo però che tutto ciò che è nuovo come prima reazione ci scandalizza perché turba degli assetti di pensiero stratificatisi nel buon senso e ci impone nuovi pensieri e nuove realtà emotive con cui confrontarci [...] Più il "mentale" si impone più avremo a che fare con funzioni: funzione materna, funzione paterna che potranno essere esercitate in modo non necessariamente coerente con l'appartenenza biologica [...] Vorrei dare certezze ed esser turbato da queste "anomalie" ma la psicoanalisi era stata caratterizzata da Freud come portatrice di peste e da non poco tempo ha corso il rischio di perdere quell'aspetto sulfureo che le dovrebbe appartenere [...] Che ben vengano bambini di coppie che si amano e che siano capaci di buoni accoppiamenti mentali. Non sarà il sesso biologico dell'uno o dell'altro ad aver più peso ma le attitudini mentali dell'uno e dell'altro. I figli li faccia chi ha voglia di accudirli con amore. Ciò che conta in fondo è che ogni bambino abbia il suo Presepe, la sua festa, che sia accolto e amato come un prodigio, poi sul sesso biologico di bue e asinello non ci perderai molto tempo" (slide)

Questi interventi ci riportano al tema centrale del complesso di Edipo ed alla considerazione che se un bambino è allevato da due padri o due madri non potrà elaborarlo visto che in una coppia genitoriale omologa non è possibile un modello identificatorio ed un confronto tra maschile e femminile.

S. Argentieri, criticando questa posizione, sostiene che anche i figli di genitori omosessuali possono attraversare questa fase arrivando a riconoscere le grandi differenze della vita: quella fra i grandi e i piccoli e fra maschi e femmine. Ella afferma: *"Confermo che certo è importante imparare a riconoscere le differenze tra uomini e donne, tra il proprio corpo e quello delle persone di sesso opposto; ma le distinzioni tra madre e padre, maschile e femminile sono un lungo, tortuoso processo, del quale il lieto fine è tutt'altro che scontato anche nelle famiglie-normali- [...] Nel gioco delle identificazioni/disidentificazioni, ciascuno giunge a costituire la propria identità di genere e quella dell'altro più come una rete dinamica di relazioni che come una rigida architettura"* (slide).

Per delineare alcuni ulteriori aspetti in gioco, occorre prendere in considerazione anche l'evoluzione che il concetto di "Edipo" ha avuto nel corso del tempo. In primo piano sono le nuove prospettive aperte da Bion, che nella sua rilettura ha messo in rilievo la connessione tra

Edipo e impulso a conoscere, evidenziando come l'uso che Freud ha fatto del mito di Edipo ha illuminato qualcosa di più che la natura degli aspetti sessuali della personalità umana (Bion,1963). In prospettiva bioniana l'ormai classico lavoro di Britton (1989) ha indicato come fondamentale per lo sviluppo psichico la relazione che il bambino instaura non solo nei confronti del padre e della madre, ma soprattutto nei confronti dei suoi genitori in quanto coppia. Questa prospettiva sottolinea come la capacità di tollerare la confrontazione con il legame speciale che unisce i suoi genitori offra al bambino l'esperienza di una relazione per lui estremamente significativa dalla quale è escluso, ma che può osservare. Secondo Britton, è questa posizione terza dalla quale è possibile osservare le relazioni a permettere lo sviluppo e l'integrazione della capacità riflessiva e autoriflessiva, nella misura in cui la chiusura del triangolo edipico ad opera del riconoscimento del legame che unisce tra loro i genitori delimita il mondo interno, promuove la capacità di tollerare la separatezza, di contenere le emozioni, di riconoscere l'esistenza di diversi tipi di relazione e di raggiungere l'equilibrio psicologico e relazionale. Perché questa confrontazione avvenga non appare necessario che la funzione di terzo rispetto ad una coppia debba imprescindibilmente essere connessa all'appartenenza ad un genere sessuale differenziato. Gli autori che si sono occupati di clinica delle relazioni genitori-bambino sottolineano come il fondamentale "ruolo del terzo" sia svolto da ciascuno dei genitori nei confronti della relazione troppo esclusiva dell'altro genitore con il bambino (Cramer, Palacio Espasa 1993), e come ad esempio questa funzione possa essere utilmente svolta da chiunque assuma il ruolo di terzo significativo anche quando il genitore è unico. Sulla stessa linea bioniana è l'elaborazione di G. De Simone (2007) che intende l'Edipo come "conflitto per la conoscenza e per l'identità" che prescinde dall'orientamento sessuale dei genitori; anche la Heineman (2004) ci ricorda che anche i figli delle coppie omosessuali si confrontano necessariamente all'interno di una relazione triadica con la differenza tra le generazioni, con l'intuizione della sessualità adulta, con la similarità e con la differenza tra i sessi, con il vissuto di inclusione e quello di esclusione. Oggetto di indagine dunque ancora una volta saranno le vicende della triangolazione, quelle "varie configurazioni possibili del triangolo primario" che riguardano la "capacità di farsi nella propria mente un'idea del tessuto di relazioni in cui si è inseriti" (Zavattini, 2000) come base del buon funzionamento del pensiero.

Tali considerazioni rimandano ed evocano la matrice relazionale nella quale Mitchell (1988) fa rientrare l'infanzia ed in generale tutta l'esistenza umana e che prevede le identità come composte da identificazioni (e dis-identificazioni) multiple. La psicoanalisi relazionale sulla spinta dell'Infant- Research mette in luce come i bambini non interiorizzano solo l'oggetto materno e paterno ma soprattutto i pattern relazionali, osservando che vi è una tendenza innata del bambino ad ingaggiare relazioni. Non esiste un Io senza l'altro.

V. Lingiardi, che si colloca in una matrice relazionale, pone la domanda su che cosa rimane dell'Edipo di fronte alle nuove geometrie familiari. Egli sostiene che *"la forza strutturante del complesso di Edipo, infatti, potrebbe non risiedere tanto nella possibilità di identificazioni sessuali con specifici corpi sessuati, quanto piuttosto nella possibilità di trovare il proprio posto all'interno della scena familiare. Più di ogni altra cosa l'Edipo chiama in causa un gioco di posizioni-pensiamo al passaggio dal rapporto diadico a quello triadico..."* (slide) Lo scenario edipico non è una costruzione rigida ma rappresenta un modello evolutivo che non può essere escluso dal quadrante temporale.

Tali riflessioni consentono di sostenere che l'identità di genere e l'orientamento sessuale non sono l'esito esclusivo di una comprensione delle differenze anatomiche perché se fosse così dovremmo negare l'esistenza delle fantasie, dell'inconscio e la nozione psicoanalitica della

sessualità intesa, nel senso dato da Correale, come spinta curiosa e costante verso il “mondo “.

Non si vuole negare l'importanza del corpo e della sua anatomia originaria ma si tratta di pensare che la rappresentazione che ne costruiamo (inter-soggettivamente) dipende anche dalle storie di ognuno di noi, dai nostri riferimenti familiari e culturali.

Anche se dovessimo pensare esclusivamente alla dimensione biologica, delle differenze sessuali, non possiamo non tenere presente che i bambini anche figli di coppie omogenitoriali crescono in contesti nei quali sono presenti figure maschili e femminili come lo sono i nonni, gli zii, i cugini; per non parlare dell'asilo e della scuola e di altri contesti sociali che offrono la possibilità da parte del bambino di osservare uguaglianze, differenze e tra esse ancora differenti sfumature.

Avere un figlio richiede uno spermatozoo ed un ovocita secondo una visione biologica, ma il concepimento trova le sue radici in un desiderio le cui componenti viscerali non sempre dipendono dall'aspetto biologico.

Il desiderio alla genitorialità omosessuale può essere altrettanto autentico e pronto a riconoscere l'alterità dell'altro, in un progetto condiviso, non dissimile da quanto avviene per una coppia eterosessuale. Per molto tempo gli omosessuali hanno infatti negato tale desiderio, espressione di una parte viva e vitale di Sé, reso invisibile ed illegittimo primariamente a se stessi. Il desiderio genitoriale si sviluppa prima della nascita di un figlio e vede coinvolte fantasie, pensieri e rappresentazioni di Sé come genitore in relazione al bambino immaginato.

“(Serena e Paola)...Serena vorrebbe un figlio e racconta il suo sogno alla compagna...era una possibilità a cui io non avevo mai pensato-racconta Paola-non era nell'orizzonte della mia vita...sarà perché non ero mai stata in mezzo ai bambini piccoli, almeno fino a quell'estate di pochi anni fa...è l'anno della vacanza estiva con i cugini...la prima vacanza...in mezzo a bambini piccoli...In quel momento, durante quell'estate, ho capito che era possibile avere dei figli anche per noi e che, in verità, lo volevo pure io anche se non l'avevo mai detto a me stessa. Volevo dei bambini a cui insegnare a crescere, a camminare, a cui trasmettere i miei valori...” (“Figli dell'arcobaleno” Samuele Cafasso, 2014) **(slide)**.

I bambini che nascono e crescono nelle famiglie omogenitoriali non solo obbligano ad un ripensamento della triangolazione edipica ma costringono a rivalutare la dimensione pre-edipica della relazione e quindi la qualità della relazione di attaccamento. Nella letteratura scientifica ormai è di routine affiancare al termine genitore quello di “caregiver “ per indicare che la funzione del prendersi cura non è necessariamente legata alla biologia e alla generatività come peraltro accade nelle famiglie con figli adottivi (M. Pia Albrande).

Non è la biologia, ma non è neanche il genere o l'orientamento a fare di un genitore un buon genitore. Lingiardi dice che bisognerebbe togliere il prefisso omo-, etero- e parlare di genitorialità.

Anna Maria Speranza nel suo intervento al convegno che si è tenuto a Roma il 9 e 10 Aprile 2014 Love Makes a family, a tale proposito afferma : *“La qualità della genitorialità è piuttosto in relazione con quel complesso processo che si sviluppa fin dall'infanzia attraverso l'interiorizzazione delle esperienze di cura ricevute, cioè attraverso l'esperienza soggettiva che ognuno, indipendentemente dal proprio genere o orientamento sessuale, ha vissuto a partire dalla propria esperienza di essere figlio e che rimanda ad una serie di capacità che includono provvedere all'altro, garantirgli protezione e cura ed entrare in risonanza affettiva”* **(slide)**.

Il mentale di cui parla Ferro si esplica in quelle che sono le funzioni materna e paterna, non

più così radicalmente divise per genere ma fluide all'interno dello stesso individuo, consentendo peraltro l'uscita da ruoli rigidamente precostituiti nel contesto familiare. Noi psicoterapeuti psicoanalitici conosciamo la fluidità con la quale passiamo spesso dallo svolgere una funzione paterna o materna nel lavoro quotidiano con i nostri pazienti, in questo senso potremmo definire la situazione dell'analisi una relazione "omoparentale".

Che cosa allora può avvicinare il "biologico" ed il "mentale" all'interno di una geometria familiare ove concepimento e genitorialità non sono coincidenti? Potremmo pensare che lo spazio di integrazione, come avviene spesso nel lavoro analitico con i nostri pazienti, è rappresentato dalla possibilità di raccontare la storia delle proprie origini. "*Where did I come from?*" scrive Corbett (Psychoanalytic Quarterly, 2001) per sottolineare l'importanza di una relazione genitori-figli nella quale ci sia lo spazio per ripercorrere la propria storia, aprirsi e condividere fantasie legate agli "altri genitori" (padre che dona il seme, madre che dona la gestazione...). Corbett, nel presentare il caso del piccolo Andy e delle sue due mamme afferma che i silenzi che la coppia manteneva rispetto alle origini del figlio sembravano costruiti sulla paura che la famiglia si potesse disgregare, quando in realtà questo lavoro di "*reverie familiare*" sostenuto costantemente dall'analista ha potuto tenere insieme la famiglia e contribuire a dare un senso ed una forma.

Si tratta di raccontare come si è diventati "famiglia" sostiene Corbett, fare un lavoro delle origini "biologiche" della genitorialità, rendere "dicibili" le esperienze che andranno a costituire "narrazioni" e a consolidare legami di attaccamento.

Famiglie omogenitoriali e contesto clinico

Gli psicoterapeuti avranno sempre più a che fare con domande di aiuto da parte di famiglie omogenitoriali, di richieste di consultazione e psicoterapia per il soggetto della coppia, la coppia stessa che desidera avere figli ed i figli delle famiglie omogenitoriali.

Alcuni vissuti che potrebbero emergere in un contesto clinico sono:

il senso di impotenza rispetto alle difficoltà connesse all'aver dei figli; la rabbia per la discriminazione subita; la paura di non ricevere supporto dalla comunità gay in quanto il ruolo di genitore viene a volte visto come un conformarsi ad uno stile di vita eterosessuale; un senso di inadeguatezza a essere genitore in quanto omosessuale; per quanto riguarda gli uomini gay la paura di essere meno capace di crescere un bambino in quanto uomini oltre che omosessuali; la paura di non dare al bambino un ambiente familiare "normale"; il senso di colpa per avere messo al mondo un bambino con un problema in più cioè quello di avere due genitori omosessuali; nel caso dell'adozione il senso di colpa per avere aggiunto un problema rispetto al trauma dell'abbandono; competizione e rivalità con il partner su chi è il genitore più importante; gelosia, invidia, insicurezza nei confronti del partner che è il genitore biologico (Lingiardi&Nardelli, 2013) **(slide)**.

Credo che compito dello psicoterapeuta che si accosta ad un ascolto rispettoso debba anche sapere che il lavoro con famiglie omogenitoriali, così come con persone gay e lesbiche, richiede la conoscenza di tematiche specifiche che non vanno né minimizzate né assottigliate perché "*spesso i pregiudizi proliferano tra le lacune di una (in)formazione insufficiente; lacune che, se colmate, ne facilitano il riconoscimento e l'elaborazione*" (Lingiardi).

BIBLIOGRAFIA

- Biblarz, T. J., & Stacey, J. (2010). How does the gender of parents matter? *Journal of Marriage and Family*, 72, 3–22.
- Bion, W. (1963), *Gli elementi della psicoanalisi*. Armando, Roma, 1973
- Britton, R. (1989) : Il collegamento mancante: la sessualità dei genitori nel complesso edipico, trad. it. in: (a cura di) Breen, D., *L'enigma dell'identità di genere*. Borla, Roma 2000.
- Bottino, M., Danna, D. (2005) *La gaia famiglia. Omogenitorialità tra il dibattito e la ricerca*. Asterios, Trieste
- Cadoret, A.(2002) *Genitori come gli altri*. Feltrinelli, Milano, 2008
- Capozzi, P., Lingiardi, V., Luci, M. (2004) “L’atteggiamento degli psicoanalisti italiani nei confronti dell’omosessualità: una ricerca empirica”, *Psicoterapia e Scienze Umane*, XXXVIII, 3.
- Corbett, K. (2001): Nontraditional Family Romance, *Psychoanalytic Quarterly*, LXX, 599-624.
- Cramer B., Palacio-Espasa F.(1993), *Le psicoterapie madre-bambino*. Masson, Milano, 1995.
- Crowl, A. L., Ahn, S., & Baker, J. (2008). A meta- analysis of developmental outcomes for children of same-sex and heterosexual parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 4, 385–407.
- De Simone, G. (2007) *Le famiglie di Edipo*, Borla, Roma
- Di Chiara, G. et al. (1985) “Preconcezione edipica e funzione psicoanalitica della mente”. *Rivista di Psicoanalisi*, XXXI, 3
- Drexler P. (2006): The New Family Tree: Lesbian, Gay, Parenting, Boys, Latency, Oedipal Conflicts, Gender Development, Masculine Identity. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 5:2, 240-256
- Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warnery, A. (1999), *Il triangolo primario*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2000.
- Friedman, C. (2007) First Comes Love, Then Comes Marriage, Then Comes Baby Carriage: Perspectives on Gay Parenting and Reproductive Technology, *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 6:2, 111-123.
- Heineman, T.V. (2004) “A Boy and Two Mothers”. *Psychoanalytic Psychology*, 21: 99-115.
- Kleinerman, L. (2007) Discussion. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 6:2, 156-161
- Naziri, D., Feldelzon, E. (2012): Becoming A Mother By “AID” Within A Lesbian Couple: The Issue Of The Third. *The Psychoanalytic Quarterly*, 2012 Volume LXXXI, Number 3.
- Lingiardi, V. Capozzi, P. (2004) “Psychoanalytic Attitudes Toward Homosexuality: An Empirical Research”. *Int. Jour. Psychoan.*, 85, 137-158
- Lingiardi, V. (2007) *Citizen Gay*, Il Saggiatore, Milano
- Nunziante Cesaro, A. Valerio, P. (2006) *Dilemmi dell'identità: chi sono?*. Franco Angeli, Milano
- Smolen, A. (2009). The analyst at work: boys only! No mothers allowed. *International Journal of Psychoanalysis*, 90:1-11.
- Tasker, F. (2010): Same-Sex Parenting and Child Development: Reviewing the Contribution of Parental Gender, *Journal of Marriage and Family* 72: 35–40.
- Vaughan, S. (2007): Scrambled eggs: psychological meanings of new reproductive choices for lesbians. *J. Infant, Child & Adolescent Psychother.*, 6:141-155.
- Zavattini, G.C. (2000) Introduzione a Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warnery, A. (1999), *Il triangolo primario*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2000.