

## Rilanciare la ricerca sistemica sulle più ricorrenti strutture e dinamiche familiari. MATTEO SELVINI

L'area delle famiglie ricomposte è senz'altro la più importante, per la grande crescita delle necessità d'intervento terapeutico con famiglie così configurate e strutturate. Ma ci sono molti altri "giochi" familiari assai frequenti.

*In questo convegno Petra Cavenago e Arianna Di Vittorio si occuperanno della sindrome di Caino e Abele, cioè delle importanti conflittualità tra fratelli.*

Altri contesti familiari da approfondire potrebbero essere:

- La famiglia monogenitoriale ed i suoi importanti rischi d'inversione dei ruoli
- Le famiglie con genitori di culture/etnie/religioni diverse
- Le famiglie dei nuovi padri
- Le famiglie con un unico figlio ed il rischio di genitori "elicottero"

Per essere meglio preparati su questi temi stiamo organizzando, per il prossimo anno, 12 ottobre 2019, un seminario con una importante sociologa della famiglia, Chiara Saraceno. Presto scriveremo a tutti gli specializzandi delle indicazioni su come preparare questo seminario.

### La terapia delle famiglie ricomposte.

Non molti anni fa Cigoli ci aveva interpellato per partecipare ad una ricerca sulle famiglie ricomposte, ed avevamo fatto molta fatica a rintracciare un paio di casi... Attualmente su venti famiglie che ho in terapia, dieci sono ricomposte. Risulta quindi evidente quanto possa essere indispensabile studiare queste famiglie. Inoltre, alcune ricerche sostengono che vivere in una famiglia ricomposta espone i figli ad un rischio di psicopatologia doppio rispetto alle famiglie normo costituite (Hanno et al 2008, Hetherington ...2002). Già da parecchi anni, anche per vicende della mia famiglia estesa, sono stata colpita dalla difficoltà di madri acquisite a diventare dei co-genitori sufficientemente buoni, tanto da assai spesso confermare lo stereotipo negativo della matrigna delle fiabe come Biancaneve o Cenerentola. Molte terapie, supervisioni o tesi hanno poi confermato queste osservazioni.

#### **Scopo della ricerca: le madri acquisite**

In primo luogo, si tratterebbe di raccogliere dati microsociologici sul fenomeno, provare a calcolare la percentuale di madri acquisite che possono essere studiate come sufficientemente buone e quindi si tratterebbe di valutare le cause di tale funzionalità positiva. In questa fase dovremmo ragionare proprio su quali ipotesi sociopsicologiche si tratterebbe di studiare. Dobbiamo paragonare situazioni senza dubbio molto diverse del tipo:

- 1) il padre è vedovo o comunque la madre biologica è sparita,
  - 2) l'affido dei figli è congiunto, anche nei fatti, e c'è una nuova compagna del padre
  - 3) il padre non sta molto con figli che sono prevalentemente affidati alla mamma biologica.
- Quindi la nuova compagna del padre ha pochissimi rapporti con i figli di lui. Altra variabile L'età dei figli alla formazione della nuova coppia. La letteratura segnala che più i figli sono piccoli, meno è difficile l'inserimento della mamma acquisita.

È sicuramente importante la variabile culturale che rende ancora prevalente l'idea che una mamma acquisita possa non essere tale, cioè non vincolata ad assumere una co-

responsabilità genitoriale. I figli restano del partner, della sua famiglia di origine e della mamma biologica. La nuova relazione affettiva pare essere vissuta da molte donne come scollegata dalla presenza dei figli, che rischiano quindi di diventare un puro impiccio. In questo senso questa ricerca si collegherebbe ad una battaglia psicopedagogica sul tema della co-genitorialità cooperativa allargata, come necessità della nostra epoca. Potrebbe essere interessante studiare l'età delle mamme acquisite, spesso non giovanissime, e capire cosa le spinge a legarsi a uomini che hanno già dei figli e spesso non ne desiderano altri, finendo quindi per "subirli" per amore/compiacenza nei confronti della nuova compagna. Come dicevo sarebbe interessante studiare anche i successi della co-genitorialità della mamma acquisita, io ne ho visti pochi. Mentre vengono spesso raccontate storie di buone matrigne di molti anni fa. La crisi della cultura patriarcale del sacrificio femminile, e l'affermarsi di una cultura edonista/narcisista rende più improbabili delle buone matrigne? Il fatto che la madre acquisita abbia già figli propri abbastanza grandi potrebbe essere un fattore favorevole? Le madri acquisite, quando esercitano una genitorialità, lo fanno in modo troppo autoritario e coercitivo, a scapito della vicinanza/empatia? Entrano troppo in competizione con i figli acquisiti per le attenzioni del padre/partner?

È consigliabile la lettura della raccolta curata da Marcellino Vetere *La sfida delle famiglie ricomposte* ed in particolare il capitolo di Monica Accordini *La specificità della famiglia ricomposta* dove sono citate ricerche molto interessanti, che mostrano molto più frequenti difficoltà quando il genitore acquisito è la madre. Altre ricerche mostrerebbero che i padri acquisiti hanno meno difficoltà, ma quando ci sono stanno nella categoria dell'eccesso di autoritarismo o della molestia sessuale. Russell (1999) ha calcolato che una figlia acquisita su sei sperimenta una molestia sessuale dal patrigno, contro una su cinquanta nelle paternità biologiche. Nel campo delle famiglie ricomposte autore di riferimento è considerato Scott Browning, psicologo californiano, che ha collaborato con il gruppo di Cigoli.

### **Problemi della madre acquisita**

S'intrecciano tre ordini di problemi.

1) Il padre non la autorizza, incoraggia e legittima come genitore aggiunto. Ad esempio, perché l'ha voluta per riempire un suo vuoto, ma non vuole dividerla con i figli. Oppure perché l'affidataria principale è la madre biologica, e il padre stesso, con l'avallo di tutti, non ritiene necessario assuma alcun ruolo genitoriale.

2) Lei stessa fatica ad entrare in un ruolo genitoriale, ad affiliare i figli del partner.

Perché?

a) Si può forse ipotizzare che per le donne sia più difficile rispetto ad un uomo affiliare un bambino: per gli uomini la paternità è sempre una sorta di affiliazione, per la donna i nove mesi di gestazione generano un ben diverso vissuto corporeo.

b) Una donna fragile che ha avuto un padre distante o assente s'innamora di un separato o vedovo proprio anche perché lo vede essere un buon padre. Però questa motivazione rischia fortemente di portarla alla competizione con i figli/figlie di lui.

c) Perché scatta una dinamica competitiva molto arcaica tra la protezione dei propri figli e quelli del compagno

d) Perché entra troppo in competizione con l'ex moglie di lui (sindrome di Rebecca, la prima moglie)

3. Il figlio/a del compagno non l'accetta per un vincolo di lealtà nei confronti della madre biologica. Ad esempio, nei casi in cui questo figlio/a è fortemente coinvolto dalla sofferenza della madre che è stata abbandonata dal padre per questa nuova compagna.

Oppure i figli sono gelosi dell'influenza di questa donna sul loro padre. Oppure potrebbe essere un bambino/a con una fobia dell'attaccamento perché traumatizzato dai problemi

della sua famiglia: violenza assistita, sofferenza psichica dei genitori, caotiche separazioni e riconciliazioni ecc.

### **La domanda familiare per un adolescente o giovane adulto in una famiglia ricomposta. complessità della negoziazione di uno dei sei possibili formati di un primo incontro**

Innanzitutto, si tratta di valutare che è il principale richiedente.

Nella nostra casistica è molto raro che si tratti della madre acquisita. Negli ultimi due anni su 67 domande familiari per adolescenti o giovani adulti 25, vengono da famiglie separate (37%). Di queste solo una è una madre acquisita, 11 domande sono soprattutto della mamma, 6 soprattutto del padre e 8 condivise da entrambi i genitori biologici, ma ad esempio, la recente tesina di Chantal Osso sulle famiglie ricomposte viste in un servizio ticinese per bambini racconta due casi su due di madri acquisite richiedenti.

Ovviamente convocheremo sempre il richiedente principale.

Vediamo le sei possibilità:

1. I due genitori biologici con il paziente. Richiede che i genitori separati conservino una discreta capacità di collaborazione
2. Un genitore con il paziente, con consenso dell'altro genitore. Favorisce l'alleanza terapeutica con il paziente quando i rapporti tra i genitori sono molto conflittuali.
3. I soli genitori biologici. Per favorire la loro collaborazione quando faticano a decidere insieme ed il figlio non è collaborante/richiedente.
4. Il singolo genitore richiedente. In una situazione difficile dove è l'unico genitore effettivamente in campo e l'unico richiedente.
5. Un singolo genitore con il paziente ed i fratelli. Quando l'altro genitore non collabora, il paziente è maggiorenne, ed i fratelli/sorelle paiono essere una risorsa.
6. La madre acquisita con il padre biologico in una delle varie formazioni possibili.

### **Quando e dove collocare la condivisione della storia familiare?**

Talvolta non è una decisione semplice perché questa seduta mira a rafforzare un sentimento di appartenenza e può funzionare solo laddove ne sopravvive almeno una tenera pianticella che possiamo sperare di far crescere... In generale puntiamo a fare questa seduta con la famiglia biologica com'era quando normo costituita. L'impostazione molto direttiva di questa seduta ne consente la gestione anche con famiglie molto conflittuali.

La terremo senza uno dei due genitori quando è proprio uscito di scena, si sottrae alla terapia o viene considerato soprattutto un problema. Con i genitori pesantemente in conflitto possiamo pensare di farla in due tappe: madre-figli poi padre-figli o viceversa.