

## 4. Processi psichici e filiazione

di *Loredana Cena*<sup>1</sup>

### 1. “Voglia di maternità”, un istinto materno?

Il desiderio di generare, viene spesso fatto risalire all'istinto: negli animali infatti il comportamento riproduttivo è regolato dai ritmi fisiologici dell'estro e dalla possibilità ciclica di generare nella femmina. La riproduzione procede sulla base di una regolazione istintuale uguale in tutti gli individui della stessa specie. È questo che definisce l'istinto, ma il comportamento istintivo che regna nel mondo animale, della femmina che ricerca l'accoppiamento quando è in una situazione di estro, e dell'incoercibilità del comportamento coitale del maschio quando percepisce una femmina in estro, sono scomparsi per il genere umano.

L'idea di un istinto dietro le vicissitudini dello sviluppo individuale umano è implicita nella prima psicoanalisi, in cui il punto di vista biologico rappresentava un principio fondamentale e lo studio della riproduzione dava modo di estenderlo. Si è così supposto un substrato biologico, istintuale, come giustificazione fisiologica dell'evento psichico costituito dalla motivazione riproduttiva che anima il genere umano. Nello sviluppo della teoria psicoanalitica la questione dell'istinto è stata oggetto di una lunga controversia. Freud faceva riferimento all'“istinto che vuol generare...” (Freud, 1915) senza peraltro fosse precisata la definizione dell'istinto (Imbasciati, 2005, 2007, 2010, 2011). Note sono oggi le critiche e le contestazioni a tale modalità di intendere l'istinto, così come note sono le critiche alla generale concezione biologistica di Freud (Imbasciati, 2005, 2007, 2010, 2011).

Man mano che la psicoanalisi si è evoluta, dalle concezioni endogeniste, e quindi istintiviste, a teorizzazioni relazionali, si è affermata sempre più la nozione che quanto prima era ritenuto spinta endogena, ancora-

1. Ringrazio il prof. Imbasciati dei suggerimenti datimi per il presente capitolo e delle successive revisioni che hanno permesso la presente stesura.

bile quindi al biologico nell'antico concetto di istinto, era invece dovuto a uno sviluppo psichico interpersonale, ovvero ad apprendimenti relazionali precocissimi, costituenti memoria implicita, che, come tale, muove l'essere umano senza che egli ne possa avere coscienza alcuna (Imbasciati, 2008). Di qui l'errata concezione istintuale: ciò di cui non si ha coscienza, appare automatico e ne facilita l'attribuzione al biologico.

La nozione di "istinto", riproduttivo, operante nell'uomo in maniera analoga a quello animale, si ritrova però ancora a volte nel senso comune, quando si fa riferimento ad un implicito "istinto materno" (Shaffer, 1980), per motivare il desiderio di generare nella donna. Shaffer (1980) e Badinter (1981) rilevano come non si possa parlare di comportamento istintivo, che conduca la donna verso la maternità, ma di un insieme di capacità e sentimenti acquisiti in epoca precoce.

Freud si è occupato in vari scritti dello sviluppo della sessualità femminile (Freud, 1924, 1925, 1931, 1932): i suoi riferimenti al bisogno di generare sono però pochi e sporadici. Nota è la teoria freudiana dello sviluppo psicosessuale della bambina, con al suo centro l'invidia del pene e il complesso edipico. Successive teorie dopo l'ipotesi freudiana, una rappresentata da Karen Horney (1928) e dalla scuola Kleiniana, e l'altra da discepoli più fedeli alla concezione freudiana, come la Helen Deutsch, la Ruth Mack Brunswick e la Maria Bonaparte, hanno assunto ipotesi differenti: la prima presuppone una femminilità precoce, la seconda scuola segue la tesi freudiana dell'iniziale mascolinità della bimba.

La Deutsch (1946) e la Benedeck (1956) approfondiscono la tesi freudiana facendo riferimento a un istinto materno, derivato di un processo di trasformazione dell'istinto animale nel corso dell'evoluzione filogenetica. La Deutsch (1946), così come la Kestenberg (1956) e la Benedeck (1960), rilevano una iniziale distinzione tra "istinto" di maternità, che interesserebbe lo sviluppo delle funzioni fisiologiche della gravidanza, parto, allattamento, e "spirito" materno, inteso come una particolare qualità caratterologica in cui gli elementi narcisistici insiti in ogni individuo, come anche il desiderio di essere amati, sarebbero trasferiti sul figlio. La speranza di trovare un substrato fisiologico e biologico al desiderio di maternità ha guidato le ricerche di Therese Benedeck (1960) e di Judith Kestenberg (1956): nelle donne adulte Therese Benedeck (1956), sottolineando la correlazione tra qualità materne e fluttuazioni ormonali, sviluppa una teoria biofisiologica della riproduzione e distingue il desiderio di procreazione, dal sentimento materno: la donna sarebbe preparata dalla natura ciclica della sua femminilità alla gravidanza. L'autrice postula l'esistenza di un substrato biologico al desiderio di procreare, in linea con la più generale concezione freudiana; ovviamente non se ne è avuta dimostrazione concreta.

Dopo la teorizzazione freudiana (bambino come sostituto del pene) grande rilievo hanno avuto le osservazioni cliniche della Klein (1932): il desiderio di generare nella bambina è collegato al desiderio di “riparazione” nei confronti delle fantasie aggressive verso la “pancia” materna. Nella concezione Kleiniana (Klein, 1932) viene data massima importanza ai fattori psichici ed in particolare alle fantasie della bambina verso il grembo materno: la “pancia che fa i bambini”. Si ha cioè una nozione precoce, nella bimba, delle capacità procreative della madre e quindi anche una precoce nozione delle proprie capacità femminili. Per altre vie la Horney (1928) sottolinea la presenza precoce, nella bambina, di sensazioni, vissuti, e quindi una conoscenza della propria vagina.

Tutti i bambini fantasticano la pancia della mamma piena di bambini. In particolare la bambina, esplorando il proprio corpo, configurerebbe un precoce “oggetto interno vagina”, che gradualmente diventerà un’immagine più adeguata all’oggetto esterno reale, cioè alla parte corporea femminile; tale vissuto si lega con quello del ventre materno in una simbolizzazione unica che dà origine alla “pancia-vagina-che-fa-i-bambini” (Imbasciati, 1983b, 1990). La possibilità di generare dà alla donna la certezza di non aver subito danneggiamenti all’interno del suo corpo. Nello sviluppo psicosessuale femminile la propria potenzialità generativa si presenta già nella mente della bambina, come il più importante atto creativo, come un atto riparativo e di amore (Imbasciati, 1990). Non soltanto verso l’uomo con cui genererà il bimbo, ma soprattutto di amore nei confronti di se stessa e del proprio mondo interno, comprese le sue passate esperienze con le figure genitoriali. Così poi, a suo tempo, la realizzazione del desiderio di generare potrà essere vissuta con completezza, se è vivo nella donna il sentimento che attraverso la generazione di un figlio si sta realizzando non soltanto qualche cosa di fisico, ma anche quelle aspirazioni che ella aveva avuto da bambina: ella può vedere finalmente concretizzarsi, con modalità adulte, il proprio mondo infantile.

Nella bambina sarebbero presenti anche fantasie di appropriazione dei bambini fantasticati come comunque contenuti nel corpo della madre: sarebbero bimbi già fatti, che a seguito di un’invidia primaria vengono fantasticati come “rubati”; rubati a un’altra donna, o alla madre (Capello, Vaccino, 1985). Sulla scorta delle osservazioni della Klein si è dibattuto a proposito dell’invidia della bimba per la pancia della mamma e i suoi possibili contenuti; e parimenti sulle fantasie aggressive d’impadronirsene, rubarli, o distruggerli.

In entrambi i sessi sono state riscontrate fantasie corporee autogenerative, spesso improntate a quanto il bimbo sperimenta circa i suoi apparati escretori. Così le fantasie di fare un bambino così come si fanno le feci. Il desiderio di procreazione appartiene alla vita psichica dei bambini, ancora prima che essi abbiano raggiunto la maturazione fisiologica riproduttiva.

La letteratura psicoanalitica evidenzia che la presenza o meno del desiderio di generare sia legato a fasi cruciali dello sviluppo psicosessuale nelle quali si realizzano processi mentali profondi relativi all'acquisizione della identità femminile. Un nodo cruciale del discorso è rappresentato dal difficile percorso dell'identità in relazione ai primi rapporti oggettuali e al formarsi dell'immagine del sé corporeo. Secondo la Ferraro e la Nunziante Cesaro (1985) l'identità femminile sarebbe marcata dal potenziale "spazio cavo" del corpo della donna, che può essere saturato nell'esperienza del generare: sarebbe iscritto nella costituzione biologica un "bisogno primario" di procreazione. Le vicissitudini fantasmatiche che accompagnano i vissuti della corporeità femminile animerebbero i processi generativi (la gravidanza) e il desiderio di maternità.

A metà tra le concezioni istintuali endogeniste e quelle che spiegano su base sociale il desiderio di generare, stanno gli apporti derivati dagli studi di Harlow (1958). Nelle scimmie si dimostrò che il cosiddetto istinto sessuale e le capacità di procreare e accudire i piccoli sono frutto di apprendimenti precocissimi, del piccolo scimmiettino nel rapporto con la propria madre e gli altri adulti: in particolare si tratta di apprendimenti tattili – propriocettivi – che costituiscono una memoria implicita sulla quale si struttura poi il comportamento sessuale e quello materno. Anche nell'uomo è dimostrabile come quanto ascritto all'istinto, sessuale e materno, debba farsi risalire a memorie implicite della primissima infanzia: sono questi apprendimenti "affettivi" che strutturano il rapporto di coppia e con esso le attitudini generative (Imbasciati, Margiotta, 2004, cap. 17).

Nel senso comune pertanto il concetto di istinto viene usato in modo scorretto: si ritiene che un comportamento spontaneo sia istintivo. Il concetto di istinto è applicabile solo per gli animali inferiori: nei mammiferi subentrano gli apprendimenti (Imbasciati, Ghilardi, 1989; Ghilardi, Imbasciati, 1990). Nell'uomo non si può parlare di istinto, ciò che sembra istintivo è in realtà appreso in epoche precoci. Note sono ad oggi le critiche e le contestazioni a tale modalità di intendere l'istinto, rimaste tuttavia retaggio di un certo senso comune, così come note sono le critiche alla generale concezione biologistica di Freud (Imbasciati, 2005, 2007, 2010, 2011).

Lungo questa evoluzione della psicoanalisi gli studi che focalizzavano invece lo sviluppo nel sociale si sono venuti a trovare non più in contrapposizione, ma in complementarietà. Apprendimenti e memoria implicita vengono così a trovarsi correlati col sociale, e non solo in riferimento alle prime fasi della vita, ma a tutto il suo successivo scorrere. In tale prospettiva le aspettative sociali esercitano la loro pressione su predisposizioni psichiche acquisite.

## 2. Desiderio di gravidanza e di maternità

Come nasce nella donna il desiderio di maternità? Su questo argomento vi è una vasta letteratura, di cui qui citiamo gli argomenti più importanti, via via affrontati da alcuni autori.

Freud ha considerato la concezione di maternità nell'ambito dello sviluppo della sessualità femminile, derivato da una iniziale mascolinità. Il desiderio di maternità si svilupperebbe anche a prescindere dalla sua espressione biologica: secondo Freud (1931) il primo comportamento materno che il bimbo manifesterebbe rappresenta una identificazione con la madre: per i bambini di entrambi i sessi da questa fonte di identificazione si svilupperebbero sentimenti genitoriali. Nella bambina il desiderio di maternità avrebbe inizio durante i primi diciotto mesi di vita, espresso attraverso il gioco con la bambola. Questo primo stadio del sentimento materno si concluderebbe con una delusione: il gioco perde il suo carattere di realtà, perché la bambina si rende conto che la sua bambola non è un bimbo vero. Questo stadio si concluderebbe con una temporanea rinuncia al bambino. Le psicoanaliste Karen Horney (1926) e poi la scuola Kleiniana, con il concetto di femminilità precoce, indicano la presenza di un "desiderio di maternità" già nella prima infanzia.

Il desiderio di procreazione (Cena, 1989) sarebbe presente nella donna con una duplice manifestazione: come "desiderio di gravidanza" (Pines, 1982) e "desiderio di maternità" (Baruffi, 1979) che rimandano ai due processi della generatività e della genitorialità. Secondo la Pines (1982) occorre fare una distinzione tra i termini, anche se sembrerebbero la manifestazione di un unico desiderio, perché i vissuti che li alimentano dipendono da esperienze alquanto diverse: nel desiderio di maternità prevalgono infatti vicissitudini interiori collegate al "prendersi cura di", quindi alle funzioni di caregiver, mentre nel desiderio di gravidanza prevalgono vicissitudini che rimandano al periodo adolescenziale, in cui il poter diventare gravida diventa per la donna unicamente una garanzia rispetto alle proprie capacità procreative ed è una rassicurazione dalle angosce e dai dubbi sulla propria identità sessuale.

Desiderio di gravidanza e maternità non sempre coincidono: ci sono molte ragioni intrapsichiche che sottendono una gravidanza, che non hanno nulla a che fare con il desiderio di occuparsi e di accudire un bambino reale. Nel desiderio di un figlio può prevalere il desiderio narcisistico che il proprio corpo funzioni come quello della propria madre o prevalere la disponibilità ad occuparsi e prendersi cura di un bambino (Pines, 1972). Con l'arrivo della mestruazione l'apparato riproduttivo della adolescente è predisposto fare un figlio, ma non sempre questa maturazione coincide anche con il raggiungimento di una adeguata matura-

zione affettiva che consenta anche la funzione di caregiver. La mestruazione indica la piena realizzazione della propria corporeità di donna, simile a quella della madre, in grado di generare e contenere al proprio interno bambini (Imbasciati, 1990): i vissuti relativi al proprio corpo fertile sono pertanto influenzati dalle modalità della relazione con la propria madre e con quella che è la rappresentazione della propria femminilità. I mutamenti che comporta l'adolescenza, indicativi della avvenuta maturità sessuale, possono comportare esperienze emotive diverse in relazione alla capacità di crescere e di differenziarsi dalla propria madre. Anche la relazione con il padre e quella tra padre e madre hanno una loro influenza: i vissuti nei confronti della coppia genitoriale sono determinanti per le scelte della ragazza nei confronti della generatività e della genitorialità.

Si possono individuare molteplici aspetti nella complessità del “desiderio di maternità” per la donna: l'idea di maternità comincia molto prima del concepimento, nell'immaginario e nella storia dei rapporti interpersonali; la maternità è correlata all'identità femminile, ai vissuti della donna con le proprie figure genitoriali, in particolare con la madre (Bydlowski, 1989). In letteratura viene evidenziato questo aspetto di rielaborazione del proprio passato, in particolare dei vissuti realistici e fantasmatici con la propria madre (Breen, 1992; Pines, 1972). La genitorialità è un processo evolutivo (Benedek, 1959) che accompagna l'esistenza dell'individuo: le tendenze psicodinamiche che motivano questo processo hanno origine in particolare nella relazione che la bimba ha sperimentato con la propria madre, ma anche con le figure di caregiver a cui la bambina è stata esposta e il desiderio di essere perfetti e onnipotenti (Brazelton, Cramer, 1991). La presenza di un figlio nel mondo inconscio di una donna costituisce quella che la Bydlowski definisce come “l'esperienza interiore della maternità” (Bydlowski, 2004): la maternità e il desiderio di generare e di genitorialità costituiscono, consciamente e inconsciamente, un lungo e complesso cammino psicologico nella formazione della struttura psichica della donna, saldamente ancorato alle aspettative sul proprio futuro di donna adulta e sulle dinamiche psicologiche che sottendono la “qualità” dei processi di identificazione con la propria madre. Una donna che ammira la propria madre potrà volere dei figli per diventare una madre come quella che ha avuto lei: immagina di sperimentare la stessa realizzazione che sua madre ha trovato nella maternità e desidera riprodurre, con i propri figli, il rapporto che ha avuto lei con la madre. Se invece ritiene che la propria madre sia stata carente e infelice, può temere, diventando madre a sua volta di mostrarsi altrettanto carente e di sperimentare la maternità, essenzialmente come un peso e un sacrificio. Ha paura di riprodurre la stessa insoddisfacente vita familiare che ha sperimentato da piccola e di ristabilire con il figlio lo stes-

so rapporto indesiderabile avuto da lei con la madre, rendendolo altrettanto infelice. Oppure una donna che non ammira la propria madre può considerare l'allevamento dei figli come un mezzo per dimostrare che lei, invece, è capace di essere una buona madre. È decisa a creare una vita familiare diversa da quella che ha sperimentato come figlia, stabilendo con i propri bambini un rapporto diverso da quello avuto con sua madre (Baruffi, 1979). Solo un legame positivo ed una identificazione positiva con la madre può consentire alla donna di generare e di diventare una buona madre, portatrice di un rapporto originario con il proprio figlio, attivando così il processo della genitorialità.

È l'esperienza di essere amato dai propri genitori che fa emergere la capacità di amare nel bambino, di entrambi i sessi, mettendolo in grado di ricambiare l'affetto e più tardi di trasferirlo anche negli altri. L'essere amato lo rende capace di amare; il non aver avuto questa esperienza arresterà le sue capacità. In questa direzione si muove il pensiero di Winnicott (Winnicott, 1956, 1958, 1986, 1987).

La gravidanza e il "desiderio di gravidanza" (Bydlowski, 1989) offre alla donna l'opportunità di essere piena, perfetta, di sperimentare il corpo come potente, produttivo: di vivere il desiderio di fusione e di unità con un altro, il desiderio di essere in un'unità con il bambino che riprende il desiderio di tornare all'unità con la propria madre; il desiderio di rispecchiarsi nel bambino, come l'espressione di una dimensione narcisistica, in cui il bambino rappresenta una promessa di continuazione di una lunga catena che unisce alla propria famiglia di origine e di cui assumerà alcune caratteristiche; ed infine la realizzazione di ideali e di occasioni perdute. Il bambino desiderato contiene in sé l'io ideale del genitore e il desiderio di rinnovare vecchie relazioni: il figlio comporta la possibilità di rinnovamento, di transfert di legami perduti, l'occasione di sostituire la propria madre e contemporaneamente di separarsi da lei; si sperimenta così una doppia identificazione, con la propria madre e con il proprio feto.

Ancora, una donna può aspettarsi di trovare le sue caratteristiche riflesse e perpetuate nel figlio, oppure considerare la procreazione un modo di compensare le carenze che avverte in se stessa, allevando un figlio il quale realizzi ciò che ella non è stata capace di realizzare, o diventi quello che lei vorrebbe essere. Una donna può sentirsi infatti sicura della sua femminilità e guardare alla procreazione come un'ulteriore conferma della propria identità femminile; oppure può dubitare e aver bisogno della gravidanza come dimostrazione della propria adeguatezza di donna e del fatto che è adulta, o può chiedersi se il fare figli sia necessario alla sua identità; oppure può desiderare la maternità come identità sostitutiva per aspirazioni di carriera non realizzate, oppure giudicarla un impedimento rispetto alla sua identità di persona che vuole raggiungere certe mete professionali. Se inve-

ce una donna ha scarsa stima di sé, può essere riluttante a fare figli, nel timore che il figlio cresca simile a lei, con i suoi difetti. A seconda di come si valuta una donna può desiderare o meno la continuità biologica come una sorta d'immortalità: molteplici e ambivalenti possono essere dunque le diverse facce del "desiderio di gravidanza e di maternità".

### **3. Il bambino immaginario**

Il desiderio di generatività e di diventare genitori è presagito nel gioco e nella fantasia dei genitori durante i loro primi anni di vita (Pines, 1977): il desiderio di un figlio è presente prima che esista la possibilità fisiologica di crearne uno.

Il desiderio di maternità nella bambina apparirebbe precocemente secondo la Vegetti-Finzi (1990): la gravidanza viene vissuta attraverso una manifestazione onnipotente del sé che accoglie attributi femminili e maschili e genera autonomamente un bambino per la propria madre, quale risarcimento della loro separazione e quale identificazione con lei. L'autrice descrive come la bimba, nei primi giochi con la bambola, e con l'oggetto transizionale che ne tiene il posto, esprimerebbe un desiderio di generatività senza padre: l'oggetto di attaccamento è definito come il "bambino della notte", un bambino fantasticato, una fantasia di intimità vissuta nello spazio affettivo che la bimba condivide solo con la madre, spazio mentale in cui accogliere il figlio prima fantasticato, poi reale nel momento in cui insieme con il partner realizzeranno un progetto generativo. Si tratta di un vissuto di creatività e di autonomia che ha animato il suo gioco solitario, quando ancora bambina pensava alla propria capacità di fare bambini e al proprio bambino: una figura del sogno che poi svanisce dalla sfera del pensiero, sostituita da una concezione coniugale della filiazione. L'autrice definisce questi eventi interiori come "preistorico gioco di maternità", che non va confuso con il gioco sociale delle bambole o con la riproduzione teatrale dei ruoli sociali; è un gioco molto più remoto, privo di rappresentazione che si svolge nella semplicità della propria solitudine: è appunto il "bambino della notte", che la futura donna porterà in sé per sempre e che poi verrà messo a confronto, a livello inconscio, con il bambino reale che ella genererà quando sarà diventata donna. I vissuti della donna contengono una remota fantasia femminile costituita dalla rappresentazione di un corpo femminile che genera da sé il proprio "bambino della notte" (Vegetti Finzi, 1990).

Nell'attaccamento alle bambole della bimba di due anni si evidenziano elementi del comportamento con gli oggetti transizionali, di cui tratta Winnicott (1989) sottolineando come i fenomeni e gli oggetti transizionali ap-

partengono al regno dell'illusione, un'illusione per cui il bambino crede che ciò che inventa esista realmente.

Nell'oggetto transizionale comune a entrambi i sessi, può essere individuato il primo modello del "bambino": il maschio desidera avere un bambino in identificazione con la madre e varia le sue fantasie, dal desiderio di ricevere un figlio da lei a quello di averne uno con lei o dargliene uno.

Lo sviluppo del desiderio di un bambino nel maschio è analogo a quello della bambina, in quanto anche nel maschio c'è identificazione con la madre, inversione di ruoli, desiderio di ricevere un figlio dalla madre e più tardi dal padre, desiderio di dare alla madre un bambino. Per qualche tempo entrambi i sessi vivono in questo mondo di illusione, in cui realtà e immaginazione confluiscono liberamente l'una nell'altra. Diversi episodi, in cui l'irrealtà del bambino-bambola diventa evidente, aiuterebbero la bambina a farle capire che quella con cui sta giocando non è un bambino vero, ma soltanto una bambola. Talvolta durante il terzo anno, incidenti traumatici di mutilazione della bambola sono collegati a rappresentazione di morte del bambino. Con la morte della bambola sembra morire anche il mondo di irrealtà e magica creatività. Con la crescita della bimba il bambino-bambola cresce con lei: le forme di gioco precedenti rivivranno nella latenza, nella pubertà, nell'adolescenza. La forma che il gioco assume è indicativa della fase che viene rivissuta. In ogni fase la bimba agisce sulla bambola ciò che vorrebbe capitasse a lei: al tempo stesso si identifica con la madre di un bambino che cresce.

La dimensione atemporale nelle fantasie infantili ha caratteristiche di onnipotenza: manca la capacità di seguire una evoluzione progressiva degli eventi (Capello, Vacchino, 1985). La bimba che fantastica di avere un figlio nella pancia, immagina di averlo da sempre e per sempre per sé: e se gioca ad allattarlo, lo allatta per un tempo infinito, il bimbo fantasticato non cresce e non si sviluppa: è un bimbo nato per soddisfare in modo "vicariante" i bisogni insoddisfatti della relazione della figlia con la madre. Il gioco ha caratteristiche di ciclicità e di ripetizione all'infinito, come difesa dall'ansia del tempo che passa, per arrestare la crescita; in ultimo la morte. Nei giochi della bambina la figura maschile è segregata sullo sfondo, tenuta in disparte per allontanare il pericolo che possa interrompere la simbiosi tra madre e figlio.

Il parto/nascita, come il coito, non viene fantasticato direttamente dalla bambina (Lemoine-Luccioni, 1976): vi è una qualche allusione stemperata in scenari molto evasivi, la donna è rappresentata ad un certo punto a letto con il bimbo accanto, come se il bimbo fosse nato attraverso un sogno e le fosse posto accanto: la bimba può sostenere la fantasia di avere la pancia, ma non di partorire, perché il parto rappresenterebbe l'assunzione delle fantasie di accoppiamento e pertanto di dipendenza e riparazione. La rappre-

sentazione sessualità-maternità è talora negata, rimossa fino all'adolescenza. Le fantasie adolescenziali, come quelle infantili, non assemblano dati reali: è difficile per la ragazza conciliare la sessualità emergente attraverso le sensazioni emanate dalla propria corporeità con le fantasie di maternità, ritenute invece appartenenti ad "altri". La giovane adolescente non riesce ad identificarsi in una esperienza piena e totalizzante della propria femminilità e ad assumere le differenze dal sesso maschile: per lei è più semplice sottolineare invece lo stacco generazionale per riuscire a differenziarsi completamente dalle figure genitoriali. Complesse sono pure le vicissitudini che accompagnano l'evoluzione della femminilità nei suoi aspetti peculiari rispetto alla mascolinità: essere "sesso e maternità", o maternità come sesso è fortemente turbante, tanto da voler preferire a volte la scissione tra i due aspetti, come difesa dall'angoscia di perdersi in una confusione nella quale non si riesca più a ritrovare un'identità sicura e definita (Capello, Vacchino, 1985). Anche Fornari esprime le rappresentazioni degli aspetti connessi alla sessualità e alla generatività attraverso due codici diversi: il Codice femminile e il Codice Materno (Fornari, 1976) fundamentalmente antinomici, che contraddistinguono la contrattualità femminile. Il Codice femminile è basato su una contrattualità paritetica tra i sessi, attraverso uno scambio reciproco della propria sessualità; il Codice materno è funzionale alla gravidanza, al parto e all'allattamento, per favorire nel bambino l'esperienza transizionale dell'onnipotenza, ma è un codice troppo sproporzionato, in quanto non pone, non esige scambio, è oblazione pura da parte della madre, che dà tutto senza chiedere nulla. Conciliare femminilità e maternità in un processo che realizzi entrambe le potenzialità della donna, attraverso una equilibratura tra ciò che la donna è: sesso è/e maternità è processo complesso su cui si impernia tutto lo sviluppo psicosessuale della donna.

#### **4. Lo sviluppo del progetto gestazionale nella donna**

Il progetto generativo e poi gestazionale evolve lungo un continuum nel corso dello sviluppo psicologico dell'individuo: a partire da una polarità costituita da aspetti narcisistici, in cui si pensa a livello fantasmatico ad una autogenerazione di se stessi e di altri, verso una considerazione della differenza dei sessi e della loro separatezza, poi dell'accoppiamento, della dipendenza, della complementarietà, in un percorso evolutivo in cui si passa da fantasie in cui il bambino interno immaginario appartiene alla propria intimità personale, a quelle in cui un bimbo emerge dalla esperienza intima e condivisa di un "progetto della coppia" (cfr. cap. 3.1).

Il bambino reale non "potrà essere amato se non se ne ama il padre: il figlio rischia di essere progettato come una replica del Sé infantile, un altro

sé bambino o una parte di compensazione” (Capello, Vacchino, 1985, p. 57). Nella cultura cosiddetta “femminista” è presente la proposta di generare un figlio comunque, senza una compartecipazione dell’uomo al “progetto”, con una autogestione onnipotente dell’intero processo procreativo, attraverso una inseminazione artificiale. Sono questi casi estremi della manifestazione di fantasie partogenetiche o di fantasie onnipotenti di immortalità, invischiati entro processi di sviluppo narcisistici, dove non si accetta la diversità, i propri limiti e confini. Perché possa attivarsi un autentico “progetto gestazionale” è necessario che sin dalle prime fasi dello sviluppo, sia nel bimbo, che nella bimba, avvenga un riconoscimento della differenza dei sessi e della conseguente loro interdipendenza, e si sviluppi la consapevolezza di “essere stato generato”: tale consapevolezza sembra essere primaria rispetto a quella della differenziazione dai propri genitori, e sembra collocarsi nel momento in cui il bimbo si appresta a distinguere se stesso dall’esterno, uscendo dal “narcisismo primario”. Individuare l’esistenza di un altro da cui si dipende per la propria sopravvivenza può non coinvolgere l’intuizione inerente le diversità sessuali e l’accoppiamento: può essere invece inerente alla fantasia del “genitore unico” o della “coppia genitoriale combinata”, secondo quanto evidenziato dalla psicoanalisi Kleiniana (Capello, Vacchino, 1985). Solo acquisendo la consapevolezza di due diversità, quella generazionale e quella sessuale si avvia il processo di “nascita psicologica” dell’individuo.

Quando vi sono problematiche interiori irrisolte il progetto generativo interiore non si realizza, nelle sue immagini creative più profonde: la gravidanza può allora assumere i connotati di vicenda problematica. Può accadere che tale rischio si traduca nella possibilità di “agire” nella gravidanza bisogni, angosce e desideri profondi: la gravidanza può configurarsi come “acting out”, un “esprimere nel corpo e con il corpo” ciò che non può in alcun modo essere contenuto nella mente (Ferraro e Nunziante Cesaro, 1985). L’acting-out si realizza quando ciò che conta è solo “rimanere gravide”, realizzando la fantasia generativa in una sorta di corto circuito corpo-mente-corpo. La gravidanza serve per negare nel corpo e con il corpo il trauma della separazione originaria: con tal termine le autrici considerano non tanto il trauma della nascita biologica, ma l’esperienza della nascita psicologica. Questa, a differenza della prima che può essere un evento osservabile e circoscritto, è un processo intrapsichico che si svolge lentamente, spesso di difficile evidenziazione, ma che prende le mosse dalla scoperta sconvolgente di non essere più partecipe dell’onnipotenza materna e di ritrovarsi esposti ed impotenti perché separati dalla propria madre. In questo caso ciò di cui la donna si ingravida non è un bambino che è insieme parte di sé e oggetto, quanto piuttosto un progetto di nascita di sé per altravia: la gravidanza diviene allora un tentativo di esistere, una sorta di impresa magica ed autarchica in cui si è genitori di se stessi.

La gravidanza contiene in sé, sia l'elemento di fusione che quello di separazione: si rifanno nel proprio corpo entrambe le esperienze ed è probabile che esse seguano il destino che la donna ha avuto nella sua storia di fusione e separazione dalla madre. Se le rappresentazioni mentali interne della fusione con la madre si sono formate in modo soddisfacente, sarà possibile integrare le due esperienze, di fusione e di separazione: altrimenti il bimbo come oggetto rischia di sparire e il bisogno di ripetere l'esperienza della propria nascita diviene un impulso coattivo. Usata coattivamente, la gravidanza nega la separazione ed enfatizza la fusione, e la donna sembra sentirsi confermata di "essere" solo se ha il ventre pieno, prima, e con la dipendenza totale del figlio, poi. Perché si produca creazione e crescita, occorre che spazi di vuoto non saturato vengano tollerati, che la separazione li attivi, e crei una tensione a ricercare integrazioni con l'oggetto. La donna deve avere integrate entro di sé le due modalità complementari, del saper vivere la fusione e di recuperare la propria identità separata quando è opportuno. La gravidanza appare paradigmatica di queste vicende: produce nel corpo ed evoca in fantasia la storia di fusione-separazione. Dall'esperienza fusiva della prima fase della gravidanza, il bimbo fa il suo ingresso con i primi movimenti fetali percepibili, e irrompe con la sua individualità nella percezione materna, preparando il processo di differenziazione e separazione che nel parto troverà il suo compimento. Questa seconda fase della gestazione è allora contraddistinta dalla graduale esperienza di differenziazione, che la donna farà tra il bambino come parte di Sé, confuso nel Sé e il bambino come oggetto, il figlio che si appresta a nascere.

Il desiderio di un figlio può inoltre venire "agito" difensivamente, anche per compensare la propria insicurezza: si tratta di quei casi in cui le donne si fanno "mettere incinta" e poi abortiscono. Nei servizi purtroppo sono note queste tristi storie: ci sono donne recidive di IVG, che dopo il primo aborto vengono indirizzate ad una contraccezione, di cui non usufruiscono, continuando a ripresentarsi per ulteriori IVG. Questa ambivalenza verso la maternità viene confermata, anche dai dati che emergono sulle pratiche contraccettive (Francescato, Arcidiacono, Picarelli, 1982; Turkington, 1986). Ci sono a tal proposito alcuni dolorosi aneddoti, come quelli di donne che si presentano ai servizi per il settimo-ottavo aborto, e continuano a reiterare questa modalità, come contraccettiva. In letteratura si possono trovare (Carini, Finzi, 1987) ricerche interessanti in cui viene affrontato il problema quale si presenta agli operatori sanitari e psicosociali dei servizi preposti ad occuparsene: la ripetizione di IVG viene considerata alla stregua di un sintomo, come modalità di espressione di una situazione conflittuale, spesso inconscia, i cui meccanismi possono essere individuati a livello intrapsichico e relazionale, e indicano la necessità per i servizi di una presa in carico personalizzata delle donne. Molto spesso però i servizi non

riescono a capire quale problema queste donne portino, attraverso la richiesta ripetuta di IVG e che cosa questo significhi per loro e per il loro ambiente di vita.

Diverso è il caso, anche se manifestato con analoghe modalità in un "agito", delle adolescenti ai loro primi rapporti sessuali che non usano contraccettivi, senza però poter portare a termine una gravidanza. La loro ricerca inconsapevole di gravidanza, che poi si concluderà con un aborto, dipende dalla necessità di assicurazione: possono in questo modo paradossalmente avere una prova tangibile e certa di essere capaci di procreare (Baldaro Verde, Pallanca, 1984; Baldaro Verde, 1987), ossia che i loro apparati deputati alla procreazione funzionano, che "sanno" fare bambini e li potranno fare, quando vorranno. È la ricerca di una assicurazione dalle angosce, che l'interno del proprio corpo non abbia subito danneggiamenti: l'interpretazione Kleiniana (Klein, 1932) le attribuisce a una ritorsione delle fantasie invidiose e distruttive rivolte contro il ventre della propria madre.

Un altro problema scottante è relativo al fatto che la madre può rifiutare la gravidanza ma non giungere alla soluzione dell'aborto: in questi casi si fa riferimento a una "gravidanza senza maternità" (Acciaro, 1985) cioè "non si nasce da un corpo di donna ma da un io di donna". La prima vera nascita avviene nella mente di una donna che può volere o non volere un figlio. Esisterebbe un "rigetto da concepimento" nella madre, rigetto che può innescare nel figlio, se poi nascerà, una sorta di "nevrosi da concepimento" come contraccolpo del conflitto materno. Nel caso di un concepimento non desiderato il corpo della donna si predispone alla gravidanza, mentre l'io di questo corpo, nello stesso momento, la respinge e non si predispone alla maternità. In questi casi la donna è una "madre negata", nel senso che si nega al figlio come madre, pur essendolo fisiologicamente, mettendo a rischio l'identità del figlio che nascerà. Come gravida, non è giunta al punto di liberarsi di lui fisicamente, ma instaurerà un tentativo di eliminazione psichica. Il rigetto psichico da parte della gravida, che madre non si può chiamare, è stato studiato attraverso testimonianze dirette riportate in letteratura (Acciaro, 1985).

Durante i nove mesi di gravidanza nel dialogo tra madre e figlio, la madre invierebbe messaggi di "morte" che lascerebbero terribili "segni" nella struttura psichica del figlio. L'ipotesi di un Io fetale (o di un pre-io psicobiologico) e di una "vita psichica del feto" (Rascovsky, 1977), spiegherebbero alcune componenti del "mondo affettivo" originario del bambino. Questi studi si basano sull'ipotesi di una vita psichica intrauterina, un "utero psichico", oltre che fisiologico. Questo utero psichico farebbe da canale ai messaggi che dalla madre passano al feto, che diventa interlocutore: l'uomo "tutto sa nel corpo materno e tutto dimentica nell'atto di nascere" (Buber, 1985); la psicologia è impegnata a tradurre in termini di evidenza molti aspetti della vita affettiva originaria (Fornari, 1963).

## 5. Desiderio di paternità

In letteratura ritroviamo pochi studi relativi al desiderio di generare e al desiderio di paternità (Delaisi De Parceval, 1982; Smorti, 1980; Badolato, 1993; Ambrosini, Bormida, 1995; Baldoni, 2005).

L'evolversi del progetto generativo e genitoriale nella mente del padre, il "sentimento paterno", è un processo complesso che impegna nell'uomo movimenti affettivi profondi, la cui elaborazione può essere lunga e difficoltosa. Le vicissitudini relative alla mascolinità nel padre vengono riattivate: la sua posizione di uomo nei confronti del proprio padre, nei confronti dell'immagine materna, nei confronti della compagna. Questa riattivazione può suscitare momenti di fragilità psicologica. La paternità si strutturerebbe, secondo Muldorf (1973), in paternità biologica, quella relativa all'atto del concepimento, paternità psicologica, quella relativa agli "effetti" della funzione paterna sullo sviluppo di un soggetto, l'allevare un figlio, paternità simbolica, relativa alla funzione dell'uomo nella società e la cui conseguenza fondamentale è iscritta nel nome del padre (l'uomo che dà il proprio nome al figlio).

Una donna può generare attraverso l'intervento di un uomo, ma l'uomo solo per questo non è padre, è soltanto genitore: perché diventi padre, occorre che la sua funzione sia inserita nelle strutture sociali e culturali e che lui stesso le elabori attraverso un processo psicologico intrapsichico e interpersonale. Come per la donna madri non si nasce, si diventa così padri attraverso un lungo processo di maturazione psico-affettiva: un uomo non è mai padre in potenza, il rapporto sessuale è per lui attuazione di un desiderio, mentre l'aspirazione (eventuale) alla paternità è fenomeno secondario. Un uomo non diventa padre il giorno in cui la moglie partorisce, può esserlo "psicologicamente" anche prima o accedere alla paternità in seguito. Sentirsi padre significa assolvere una triplice esigenza relativa allo status dell'uomo in una determinata società: amare la propria donna, amare il proprio figlio, assumere il proprio ruolo socio-professionale. È sentirsi in grado di assumere la basi necessarie di quella sicurezza che la donna e il bambino si attendono dall'uomo che è insieme compagno e padre.

La maternità è in genere definita nell'ordine del naturale e la paternità nell'ordine del culturale: la donna diviene madre tramite e all'interno di un processo biologico, che appartiene all'ordine della natura, un uomo diventa padre tramite un sistema simbolico che appartiene all'ordine della cultura. Portare un figlio nel ventre è un atto di natura, dare il proprio nome ad un figlio è un atto di cultura, definito dalle norme di una determinata società. La fondamentale diversità, biologicamente determinata, ha portato a considerare la funzione materna come relativamente più biologica e quella paterna come "relativamente più sociale" (Ackerman, 1958). Margaret Mead

(1949) parla di paternità come una “invenzione sociale” dal momento che per l'uomo questa costituisce, in tutte le culture, un comportamento appreso e relativamente indipendente dalla paternità biologica.

È presente ancora oggi una scissione tra biologia e cultura, in quanto alla donna, con la gravidanza, è affidato la maggior parte del progetto generativo della coppia, mentre per la società è determinante l'identificazione del figlio da parte del padre, dunque la matrice sociale è prevalente su quella biologica. Tra le popolazioni dove non è richiesta la paternità biologica, una paternità sociale viene comunque garantita da un maschio (Kitzinger, 1979, 1980): tale manifestazione oltre a motivi di organizzazione sociale, sottenderebbe a livello inconscio secondo alcuni autori, l'esigenza di ridurre la potenza generativa femminile, avvertita come pericolosa e pertanto subordinata all'ordine del padre. Nel corso del tempo la donna ha risentito di questo pregnante ancorché secondario riconoscimento sociale, colludendo con aspetti di questa invidia generativa maschile con atteggiamenti di passività e sottomissione alle leggi paterne (Rich, 1976). L'uomo opererebbe così, attraverso il simbolico, un “recupero della funzione gestazionale” (Capello, Vacchino, 1985).

L'immaginario è ricco di fantasie e miti in cui sono presenti progetti di generatività maschile (Graves, 1955; Grimal, 1951): nei miti viene rappresentata l'eterna contesa tra i sessi per il potere di generare (Imbasciati, Cena, 1988). Dalle antiche società matriarcali in cui la “legge era nel nome della madre”, si è passati a società in cui impera la “legge nel nome del padre”, e nel corso della storia, attraverso varie teorie si è cercato di enfatizzare la superiorità del contributo del maschio al processo riproduttivo (Di Vita, Giannone, 2002).

La psicoanalisi ci dà alcune interpretazioni circa i desideri maschili celebrati nei miti della partenogenesi: vi ritroviamo in forma metaforica verità inconse che appartengono all'animo umano (Imbasciati, Cena, 1988). In tal caso sono rappresentati vissuti circa la generatività e la genitorialità nel maschio. Freud analizzò (1908, 1910, 1914, 1915, 1922) genesi e sviluppo dei desideri riproduttivi nel maschio, cogliendone soprattutto le implicazioni passive e regressive. È stata la generazione successiva degli analisti (Jones, 1927; Horney, 1924, 1932, 1933; Klein, 1932; Rado, 1933) a mettere in luce la dimensione attiva e progressiva delle aspirazioni procreative dell'uomo, definendo e approfondendo nozioni di invidia dell'utero e del seno, invidia del potere materno, identificazione del maschietto con la madre quale mezzo per ricreare la perduta relazione con lei e costruire la propria identità.

Nel maschio il desiderio di avere un bambino si fonda su elementi in parte analoghi a quelli femminili: il desiderio di una continuità della propria discendenza il bisogno di rinnovare precedenti relazioni con persone

significative del passato; il desiderio di un figlio come superamento della rivalità edipica; ed ancora il desiderio narcisistico di riprodurre la propria immagine, ragione che farebbe preferire al padre un figlio maschio; nonché il desiderio di soddisfazione della propria ambizione, attraverso i risultati delle prestazioni ottenute dal figlio maschio. Il figlio maschio conforterebbe i dubbi che un padre ha nei confronti della propria immagine maschile, ed al contempo susciterebbe una maggiore ansia concernente i propri stati di debolezza o insicurezza, e dubbi sulla propria potenza (Brazelton, Cramer, 1991).

L'interpretazione di Freud descritta nel caso del piccolo Hans (Freud, 1908) si riferisce ai processi psichici connessi al desiderio di paternità: il desiderio dell'uomo di essere come la madre. Questo motivo sarà sviluppato dalla scuola Kleiniana. La Klein (Klein, 1932) pone in evidenza come il desiderio di un bambino sia antecedente al desiderio di un pene o all'orgoglio, nel caso del maschio, per il suo possesso. Il desiderio di un bambino sembra riflettere solo la relazione madre-figlio, senza implicare fantasie sul rapporto tra i genitori. Presto però entra in scena il padre come rivale e oggetto d'amore e il bambino sviluppa fantasie sulla relazione parentale: sia nella bimba, che nel maschio nascono gli impulsi a competere con il padre, per avere dalla madre un bimbo. Il passaggio alle fantasie edipiche di avere un figlio dalla madre e la rinuncia ai desideri femminili di gravidanza costituiscono per il maschio un decisivo passo avanti: secondo l'autrice sarebbero uno dei requisiti indispensabili perché si sviluppi normalmente nell'uomo il desiderio di figli e il suo futuro atteggiamento nei loro confronti.

Nel maschio e nella bambina il pensiero orientato dal desiderio di avere un bambino insorge molto presto, durante la fase preedipica dello sviluppo (Mack Brunswick, 1940). Molti uomini manifestano un'intensa invidia per la capacità riproduttiva della donna (Jacobson, 1952). Essi sarebbero incapaci di sublimare il desiderio di un bambino. Molti sembrano impazienti di sposarsi, e di fatto considerano il matrimonio solo un mezzo per avere bambini. Si identificano con la moglie durante la gravidanza e il parto, e competono avidamente con lei per quanto riguarda le cure da prestare al piccino. Tra questi uomini si ritrovano persone creative soprattutto artisti: l'analisi della loro attività creativa rivela un intenso investimento di fantasie riproduttive femminili inconse. Il lavoro creativo si costituisce come il mezzo principale per sublimare i desideri riproduttivi femminili nell'uomo. L'assenza del desiderio di figli nell'uomo, finché non si avvicina al matrimonio sarebbe dovuta a difese contro "l'invidia delle funzioni riproduttive" della donna. Quando un uomo accetta di sposarsi o di impegnarsi in una convivenza e avere dei bambini, il suo desiderio di figli esprime l'amore che egli nutre per la compagna e la sua disponibilità ad assumersi la responsabilità di padre, basata su un'identificazione con il proprio padre: ma

queste tendenze realistiche si fondono in genere con più profondi motivi irrazionali. Un'unione duratura, rappresentando l'inizio di una vita nuova e la fine di un periodo libero da preoccupazioni e responsabilità, mette uomini e donne di fronte alla visione dei propri limiti; anche se alimenta pensieri di futura felicità, suscita paure di morte e desideri di onnipotenza, che la nascita di un bambino, in quanto garantisce la sopravvivenza, riesce a colmare.

In queste componenti narcisistiche del desiderio di figli da parte dell'uomo si ravviserebbero i suoi desideri infantili, frustrati, di riproduzione, specialmente se da piccolo ha potuto osservare la madre in stato interessante. In letteratura (Jacobson, 1952) sono riportati casi in cui viene rilevata nei maschi una intensa e persistente invidia della capacità riproduttiva della donna, evidenziata soprattutto alla nascita di un fratellino. La gravidanza della madre e la nascita di un fratellino possono sollecitare nel bambino alcuni problemi: alla nascita del più piccolo, il più grande può sentirsi abbandonato e sperimentare un intenso conflitto di rivalità sia con il padre sia con il nuovo venuto. In questa situazione l'identificazione con la madre, nell'amore e nelle cure che presta al neonato, si presenta come un metodo efficace per affrontare questi problemi. Aiuta il maschietto ad accettare la sua incapacità e la sua paura di competere con il padre: gli permette di sopportare la perdita delle cure materne, di superare l'ostilità verso il neonato e il desiderio di sostituirsi a lui. Anche nella bimba l'identificazione con la madre rappresenta la soluzione più adeguata. Sembra però che anche i maschietti sviluppino tendenze materne, benché solo come reazioni di difesa temporanee, transitorie, di fronte all'arrivo di un altro bambino. Si riscontra un periodo di grande attenzione al neonato e alle cure che la madre gli presta, periodo in cui è evidente la lotta tra i desideri contrastanti di essere padre o madre del piccolo.

## **6. La gestazione per il padre**

Molti uomini mostrano un particolare entusiasmo per il loro lavoro quando la moglie entra in gravidanza: questo aspetto richiama il significato creativo dell'attività lavorativa, perché, come la propria compagna sta generando un figlio, così essi producono benessere economico; altri invece possono sviluppare comportamenti o sintomi da cui è evidente un'identificazione con la donna incinta. Nel passaggio alla generatività, anche se il corpo dell'uomo non subisce modificazioni durante la gravidanza, può tuttavia manifestare sintomi fisici simili a quelli della compagna incinta (Groddeck, 1925). L'uomo identificandosi con la propria partner ne riproduce gli stessi sintomi psicosomatici: all'inizio del terzo mese, al nono me-

se e durante il parto (Delaisi De Parseval, 1982). Interessante contributo si può trovare negli studi a carattere etnologico e antropologico culturale sul fenomeno della “couvade”, osservato in zone geografiche e in popolazioni diverse. Si tratta di una curiosa usanza in cui “l’uomo si corica (se couche) quando la sua donna partorisce (accouche)” (This, 1984). Accoucher, che oggi significa partorire, primitivamente è se coucher, andare a letto.

Sono stati distinti due tipi di couvade (Frazer, 1971): una couvade pre-natale in cui l’uomo simulava un parto, per alleggerire simbolicamente dalle doglie la madre e lenirne i dolori trasferendoli magicamente sull’uomo, attraverso una sorta di “magia per simpatia”; e una couvade post-natale che consisteva in una dieta osservata dal padre a favore del neonato, perché si riteneva che il padre fosse unito al bimbo da un legame molto intimo e che tutti i suoi atti potessero influire positivamente o danneggiare il bimbo.

Questi fenomeni hanno avuto una interpretazione psicoanalitica (Reik, 1949): consisterebbero nella ritualizzazione di un sistema difensivo organizzato dall’uomo per controllare i propri impulsi sadici e distruttivi contro la donna (couvade pre-natale) e il figlio (couvade post-natale): il rituale avrebbe la funzione di prevenire atti di aggressività contro i due membri della famiglia. La couvade consentirebbe all’uomo di partecipare ad un’attività esclusivamente femminile: è un transfert degli elementi che costituiscono il parto su un individuo di sesso maschile che li riceve e li fa propri; la couvade sarebbe la concretizzazione dell’invidia dell’uomo per la creatività femminile, e un tentativo di superarla imitandola e quindi negandone l’importanza.

Spesso durante il periodo della gravidanza nel padre sono presenti vissuti di ambivalenza: gli uomini si sentono esclusi dalla nascita e vivono un sentimento di perdita del proprio rapporto con la compagna; possono provare sentimenti di gelosia verso il nascituro, vissuto come rivale; il ripiegamento della donna su se stessa in questo periodo corrobora questi sentimenti e spesso la diminuzione dei rapporti sessuali aumenta il vissuto di esclusione; vissuto che spesso si concreta in un’autoesclusione dalla sessualità in gravidanza: identificando la moglie ad una madre, alla propria madre, sarebbero rivissute le proibizioni edipiche, razionalizzate nel timore di nuocere al figlio durante i rapporti.

Tanto nell’uomo quanto nella donna possono essere ravvisate equazioni simboliche inconsce infantili del figlio atteso con la propria madre, il proprio padre o fratelli rivali, e queste possono diventare il vettore inconscio di varie aspettative narcisistiche: che il bambino assomigli ai genitori, o a qualche altro familiare. Solo la nascita effettiva del bambino potrà permettergli di eliminare gradualmente gli elementi infantili e narcisistici disturbanti, e di trasformare le sue fantasie in una relazione paterna sana e amo-

revoles con il figlio. Il successo di questo passaggio decisivo, dal desiderio di un figlio alle relazioni oggettuali con il figlio, dipende dalla storia passata dell'individuo, soprattutto dalla riuscita identificazione con il padre e dal dominio della rivalità con i fratelli.

Complessa è dunque l'elaborazione dei vissuti paterni durante l'attesa (Borsato, 1990; Capello, Olivieri, 1991; Vitale, Costa, 1995; Grigio, 1992; Lee Shapiro, 1989; Smorti, 1987): la concordanza degli autori sta nel ritenere che poiché il padre non può accedere all'esperienza diretta della gestazione, ma tra lui e il figlio si frappone la corporeità materna, il rapporto verrebbe ad essere collocato subito all'interno di una relazione triadica.

È possibile distinguere nel maschio una organizzazione che, parallelamente al sentimento materno, animi il sentimento di paternità. Secondo alcuni autori (Benedeck, 1960) ci sarebbe una tendenza "biologica" a divenire colui che proteggerà e allevierà la prole. Ci sarebbero due fonti del sentimento di paternità: una che viene supposta come bisessualità biologica e l'altra come dipendenza biologica dalla madre. Studi di zoologia, riportati dall'autrice per le funzioni riproduttive di vertebrati non mammiferi, mostrano esempi di una diversa distribuzione del corteggiamento, delle attività preliminari all'accoppiamento e della cura dei piccoli. In molti casi il maschio si assume la cura delle uova depositate e/o della nutrizione del piccolo, come richiede l'organizzazione "istintuale" della specie. Anche nei mammiferi ci sono esempi della partecipazione del maschio alla cura della prole. La natura, dice la Benedeck (1956), sembra capace di penetrare fino alle più profonde inclinazioni bisessuali in modo da soddisfare le esigenze dei processi adattativi di una specie: la nostra conoscenza della bisessualità umana è tuttavia estremamente limitata e controversa.

Anche altri autori (Ackerman, 1968, 1983; Mitscherlich-Nielsen, 1982) ipotizzano un sentimento "materno" nell'uomo. Il sentimento protettivo materno del padre avrebbe differenti connotazioni: mentre nella madre si esprime soprattutto attraverso la tenerezza, nel padre assume l'aspetto della difesa, nei confronti del bambino e della madre. Il sentimento paterno comporta quella che viene definita la "funzione paterna" (Muldorf, 1973): l'essenza ne sarebbe la separazione; la natura del sentimento paterno è la mediazione: per separare bisogna trovarsi tra i due elementi che devono essere separati, in altri termini servir loro da legame.

L'uomo potrà sentirsi in sintonia con la propria compagna durante la gravidanza, esprimere in forma completa le proprie capacità creative assumendo funzioni materne (Klein, Riviere, 1937). Oppure egli può provare ansia per la gravidanza che lo fa sentire più legato e dipendente dalla moglie-madre e possono risvegliarsi antichi timori di essere reso passivo vivendo un rapporto di dipendenza da una donna. Il processo di identifica-

zione positiva alla propria compagna può essere impedito dai sentimenti di invidia inconsci che l'uomo vive verso la gravidanza della donna, sentita come più potente, più creativa. Possono così attivarsi nell'uomo sia forze tendenti ad una realizzazione piena e soddisfacente della genitorialità, sia forze tendenti ad ostacolare questa realizzazione o ad incrementare motivazioni difensive e patologiche. Nella clinica si possono riscontrare problematiche di coppia che si scatenano durante la gravidanza: nell'uomo conflittualità relazionali non adeguatamente elaborate possono essere fonte di sofferenza e di allontanamento dalla coppia, a volte agite anche attraverso "fughe" nel lavoro o isolamento dal rapporto e dunque vissuti parallelamente dalla donna come uno scarso interesse e partecipazione alla gestazione, se non addirittura come un "abbandono".

## **7. Verso la "paternità" tra crisi e fasi di sviluppo**

Anche l'uomo come la donna, durante il percorso verso la "paternità" affronta una serie di cambiamenti, di crisi evolutive e "fasi di sviluppo" (cfr. cap. 3.2) (Scopesi, 1994) relative al passaggio dalla posizione di figlio e marito a quella di padre e contemporaneamente si confronta con le fantasie conscie e inconscie attivate in lui dalla gravidanza e dalla maternità della moglie. L'uomo si trova a confronto con importanti cambiamenti che gli richiedono la destrutturazione del suo precedente equilibrio ed un lavoro di riadattamento e di riorganizzazione (Pazzagli, 1981, 1983; Pazzagli, Benvenuti, 1986; Smorti, 1987).

In questa evoluzione progressiva l'uomo dovrebbe riuscire ad elaborare, parallelamente a quella femminile (Winnicott, 1956), una "preoccupazione paterna primaria" (Smorti, 1980), cioè la capacità di "prendersi cura", che durante la gravidanza viene rivolta alla compagna, con il parto al figlio. Si svilupperebbe anche una funzione di "reverie paterna" (Delaisi De Parseval, 1982) attraverso la ricerca di un rapporto diretto con il bimbo, ad iniziare dai tentativi di stabilire un dialogo comunicativo in gravidanza "attraverso la pancia" della propria compagna.

Per altri autori (Charmet, 1991) al contrario, nello sviluppo dell'acquisizione dell'identità di genere, non sarebbe nell'uomo incluso un progetto generativo: tra gli adolescenti maschi, diversamente che nelle femmine, non è stata riscontrata alcuna preoccupazione circa la propria potenzialità generativa, mentre si riscontra invece quella inerente l'accoppiamento sessuale. Sarebbe la donna che investe l'uomo eleggendolo padre dei propri figli: il bimbo nasce nella mente dell'uomo quando gli viene comunicata la gravidanza della sua partner. Sarà poi il momento del parto e il poter parteciparvi assistendo la compagna a sollecitare quello che viene definito

l'“engrossement”, cioè l'essere completamente immersi in un intenso rapporto affettivo col figlio. Anche per Delaisi De Parceval (1982) l'immagine del bimbo arriva tardi, non in gravidanza, ma alla nascita: solo con la nascita del figlio si avrebbe nell'uomo la presa di coscienza della paternità (Ventimiglia, 1996), mentre nel periodo della gravidanza l'uomo sarebbe presente più come “sostegno” per la sua compagna, che con una partecipazione di condivisione della gestazione. Con il parto e con la decisione di parteciparvi egli può avere la possibilità di affrontare alcune preoccupazioni relative alla salute del bimbo e della madre e ad aspetti più coinvolgenti relativi al momento del parto stesso, come la trasformazione dei genitali della compagna o la presenza di sangue e la propria capacità di “reggere” a questi momenti così intensi emotivamente e psicologicamente. Potrà partecipare (Capello, Olivieri, 1991) con la partner attivamente, con le stesse emozioni, e alla fine accogliere il figlio nato e identificarsi con lui, oppure venire travolto da vissuti confusivi, sollecitati dalla potenza dell'esperienza. La funzione paterna durante il parto è quella di accogliere su di sé le angosce dell'evento e di bonificare il rapporto madre-bambino (Fornari, 1985).

Altri autori (Liebenberg, 1967; Cigoli, 1979, 1989; Cigoli, Galbusera, Colombo, 1980; Lee Shapiro, 1989) evidenziano come il passaggio alla paternità, soprattutto per il primo figlio, implichi una nuova organizzazione della famiglia. Nei tempi odierni il padre soprattutto vive una crisi di ruolo dovuta a maggiori difficoltà incontrate nella identificazione con il proprio padre, spesso criticato per il carattere autoritario e la scarsa vicinanza affettiva, che si vorrebbe sostituire con uno stile relazionale alternativo, che comporti un maggiore accudimento e una maggiore presenza nella quotidianità (Ventimiglia, 1994). Quello che viene maggiormente rilevato è inoltre la mancanza comunque di un dialogo intergenerazionale tra pari che non facilita l'elaborazione della propria esperienza attraverso un confronto costruttivo che aiuti nella crescita della funzione paterna; c'è una scarsa manifestazione dei propri vissuti emotivi, ansiogeni e di preoccupazione relativa alla responsabilità nei confronti della diade (Lee Shapiro, 1989).

Il desiderio di paternità si presenta all'interno della coppia quando il legame è vissuto come sicuro, stabile e duraturo, tale per cui la coppia può aprirsi ad un nuovo elemento che rappresenta il futuro: nasce un progetto di generatività e genitorialità, l'uomo contribuisce alla elaborazione mentale del bimbo e la coppia costruisce insieme una immagine di quello che sarà il proprio figlio (Badolato, 1993; Ambrosini, Bormida, 1995). Insuccessi nella reciprocità dei ruoli di marito e di moglie, disturbi nelle relazioni sessuali, oppure forzature nella suddivisione delle autorità e delle responsabilità, agiscono in modo negativo sulla motivazione dell'uomo al passaggio alla generatività e alla genitorialità. Nella misura in cui egli sentirà minac-

ciato e sentirà messo in discussione il suo valore da parte della sua compagna, in società o nelle relazioni di lavoro, i suoi sentimenti riguardo ad un eventuale figlio saranno ambivalenti o apertamente di rifiuto. Nell'uomo la capacità di soddisfare pienamente il proprio narcisismo attraverso i figli è meno sviluppata che nella donna e la spinta all'autoaffermazione aggressiva è più impellente. Ne deriva che la generatività e la genitorialità possono costituire per l'uomo lo splendido coronamento di una vita di successo, ma non il fattore sostitutivo. A seconda dei bisogni emotivi del padre, il bambino può servire da testimone della virilità o delle capacità educative o dell'intelligenza paterna; d'altra parte può anche sollecitare il timore di un fallimento, la paura ad assumere responsabilità oppure può essere considerato come un rivale.

Diventando padre inoltre, l'uomo trasforma il proprio padre in avo: la morte è evocata, presto negata dalla reincarnazione dell'antenato che così sembra immortale (This, 1984): accogliendo il bambino che lui avrebbe potuto far sparire, accettando che i suoi discendenti non muoiano prima dei suoi ascendenti, l'uomo che come Abramo sospende l'uccisione di suo figlio, accetta l'ordine delle generazioni e la loro successione.

Alcuni studi hanno evidenziato negli "uomini in attesa" (Wainwright, 1966; Hartman, Nicolay, 1966; Liebenberg, 1967; Pazzagli, Benvenuti, 1996) frequenti manifestazioni patologiche come anoressia, nausea, depressione, che tendono ad aumentare di intensità con l'avvicinarsi il momento della realizzazione del progetto genitoriale. Tali manifestazioni sono dovute al fatto che la gravidanza della donna può intensificare nell'uomo sentimenti di separazione, riattivare conflitti infantili (Muldorf, 1973). Se la coppia si costituisce in base a reciproci meccanismi di identificazione, come una specie di annessione dell'essenza psichica dell'uno da parte dell'altro partner, l'uomo continua ad evolversi psicologicamente, a maturare nel contesto della coppia coniugale, e nella sua maturazione arricchisce il proprio io incorporando anche gli elementi dell'essenza psichica della sua donna. Così facendo può però venire a trovarsi in uno stato di dipendenza nei suoi confronti, per cui il suo rapporto con la compagna viene di fatto a costituirsi secondo una domanda materna. La nascita di un figlio può essere vissuta negativamente poiché la futura madre, intenta alle trasformazioni che si compiono nel suo corpo e al nuovo essere che sta per venire al mondo, è meno disponibile per il marito. Questi vive tale situazione come un vero e proprio abbandono, come una perdita d'oggetto d'amore e può precipitare nella depressione. Talvolta ne risulta compromesso l'intero equilibrio della personalità: in modo analogo alle psicosi puerperali, possono sopravvenire nell'uomo fenomeni psicotici. Come si ritrovano le psicosi puerperali materne nella donna che ha appena partorito, si possono riscontrare forme di psicosi puerperali paterne: buoffées deliranti, melanconia, ipocon-

dria, con crisi che possono essere improvvise. Soggetti che fino ad allora possono non aver mai presentato nessun disturbo rilevante, alla nascita del bambino manifestano tali psicopatologie.

## Bibliografia

- Acciaro M. (1985), *Gravidanza senza maternità*, Armando, Roma.
- Ackerman N.W. (1958), *The psychodynamics of family life*, Basic Books, New York.
- Ackerman N.W. (1968), *Psicodinamica della vita familiare*, Boringhieri, Torino.
- Ackerman N.W. (1983), *Patologia e terapia nella vita familiare*, Feltrinelli, Milano.
- Ambrosini A., Bormida R. (1995), *Lo spazio e il tempo del padre, Funzione e senso della paternità*, Cerro, Pisa.
- Ammaniti M. (1992), *La gravidanza tra fantasia e realtà*, Il Pensiero Scientifico, Roma.
- Badinter E. (1981), *L'amore in più. Storia dell'amore materno*, Longanesi, Milano.
- Badolato G. (1993), *Identità paterna e relazione di coppia. Trasformazione dei ruoli genitoriali*, Giuffrè, Milano.
- Baldaro Verde J. (1987), "Avere un figlio o essere genitori?", in Marrama P., Carani C., Pasini W., Baldaro Verde J., *L'inseminazione della discordia*, FrancoAngeli, Milano.
- Baldaro Verde J., Pallanca F. (1984), *Illusioni d'amore. Le motivazioni inconsce la scelta del partner*, Raffaello Cortina, Milano.
- Baldoni F. (2005), *Funzione paterna e attaccamento di coppia*, in *Padri e paternità*, Junior, Bergamo, 79-102.
- Baruffi L. (1979), *Desiderio di maternità*, Boringhieri, Torino.
- Benedeck T. (1956), "Psychobiological aspect of mothering", *Amer Jour. Orthopsychiat.*, 26.
- Benedeck T. (1959), "Parenthood as a development phase. A contribution to the libido theory", *Y. Amer. Psychoanalytic Assoc.*, 7, 389.
- Benedeck T. (1960), "L'organizzazione della funzione riproduttiva", in Baruffi L. (1979), *Desiderio di maternità*, Boringhieri, Torino.
- Bion W.R. (1965), *Trasformazioni*, Armando, Roma, 1973.
- Bydlowski M. (1989), "Desiderio di un bambino, desiderio di gravidanza. Evoluzione delle pratiche di procreazione", in Lebovici S., Weil-Halpern F., *Psicopatologia della prima infanzia*, trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1994.
- Bydlowski M. (2004), *Sognare un figlio. L'esperienza interiore della maternità*, Pendragon, Bologna.
- Borsato M.C. (1990), "La difficoltà a diventare padre", *Nascere*, 1, 24-26.
- Brazelton T.B., Cramer B.G. (1991), "The earliest relationship", Addison Wesley Pub. Co., Reading (Mass.). Tr. it. *Il primo legame*, Frassinelli, Como.
- Breen D. (1992), "Fantasia e realtà in gravidanza e nel periodo postnatale", in Ammaniti M. (a cura di), *La gravidanza tra fantasia e realtà*, Il Pensiero Scientifico, Roma.
- Buber M. (1985), *Between Man and Man*, Collier Books, New York.

- Capello C., Olivieri A. (1991), "La gestazione dei genitori: immagini della gravidanza, del parto e del bambino", *Nascere*, 1, 6-12.
- Capello C., Vacchino R. (1985), *Sessualità femminile e istituzioni sociali*, ETS, Pisa.
- Carini R., Finzi I. (1987), *Aborto volontario ripetuto e desiderio di gravidanza*, FrancoAngeli, Milano.
- Cena L. (1989), *L'attesa di un figlio nella coppia: vissuti materni, paterni, e dinamiche psicologiche del periodo perinatale*, Tesi di specializzazione, Università Cattolica di Milano.
- Charmet P. (1991), *Culture effettive in adolescenza*, Cuem, Milano.
- Cigoli V. (1979), *Modelli d'interazione familiare: lo stato delle ricerche e delle formulazioni concettuali: con un glossario ed esempi di tecniche e strumenti d'indagine*, FrancoAngeli, Milano.
- Cigoli V. (1989), "Dalla verifica al confronto: ruoli narrativi, intreccio, processo di modificazione e protezione", *Terapia familiare: rivista interdisciplinare di ricerca e intervento relazionale*, CTF, Roma, 13, 31, 75-84.
- Cigoli V., Galbusera Colombo T. (1980), "Coppie in attesa del primo figlio: come si programma la vita", *Terapia familiare*, 8, 37-52.
- Delaisi De Parceval G. (1982), *Padre al padre*, Bompiani, Milano.
- Di Vita A.M., Giannone F. (2002), *La famiglia che nasce*, FrancoAngeli, Milano.
- Ferraro F., Nunziante Cesaro A. (a cura di) (1985), *Lo spazio cavo e il corpo saturato: la gravidanza come agire tra fusione e separazione*, FrancoAngeli, Milano, 1992.
- Fornari F. (1963), *Il mondo affettivo originario del bambino*, Feltrinelli, Milano.
- Fornari F. (1976), *Simbolo e codice*, Feltrinelli, Milano.
- Fornari F., Riva Crugnola C. (1985), "Psicoanalisi in ospedale", *Nascita e affetti nell'istituzione*, Raffaello Cortina, Milano.
- Francescato D., Arcidiacono C., Picarelli A. (1982), "Aborto ripetuto: recidive e non recidive a confronto", in *Psicologia Clinica*, II, maggio-agosto.
- Frazer G. (1971), "Totemism and exogamy", vol. IV. Tr. it. *Totemismo*, Newton Compton, Roma.
- Freud S. (1908), "La morale sessuale civile e il nervosismo modern", *Opere di Sigmund Freud*, vol. V.
- Freud S. (1910), "Un ricordo d'infanzia di Leonardo da Vinci", *Opere di Sigmund Freud*, vol. 6.
- Freud S. (1914), "Introduzione al narcisismo", *Opere di Sigmund Freud*, vol. VII.
- Freud S. (1915), "Matapsicologia", *Opere di Sigmund Freud*, vol. VIII.
- Freud S. (1922), "L'io e l'ES", *Opere di Sigmund Freud*, vol. IX.
- Freud S. (1924), "Il tramonto del complesso edipico", *Opere di Sigmund Freud*, vol. X.
- Freud S. (1925), "Inibizione sintomo e angoscia", *Opere di Sigmund Freud*, vol. X.
- Freud S. (1931), "La sessualità femminile", *Opere di Sigmund Freud*, vol. XI.
- Freud S. (1932), "Introduzione alla psicoanalisi", nuova serie, *Opere di Sigmund Freud*, vol. XI.
- Ghilardi A., Imbasciati A. (1990), "L'istinto nelle scienze: necessità e storia di un concetto irrisolvibile", *Riv. Di Sessuologia*, 14, 101-116.
- Graves R. (1955), *I miti greci*, Longanesi, Milano, 1979.
- Grigio M. (1992), "Il parto di coppia: il padre", *Nascere*, 3, 14-18.
- Grimal P. (1951), *Dictionnaire de la mythologie greque et romaine*, PUF, Paris.

- Groddeck G.W. (1925), *The Meaning of Illness: selected Psychoanalytic writing*, Hogart Press, London.
- Harlow H. (1958), "The nature of love", *American Psychologist*, 13, 637-685.
- Hartman A., Nicolay R.C. (1966), "Sexually deviant behavior in expectant father", *Journal of Abnormal Psychology*, 71 (3), 232-234.
- Horney K. (1928), *Psicologia femminile*, Armando, Roma, 1980.
- Horney K. (1924), "Sulla genesi del complesso di castrazione nelle donne", in tr. it. *Psicologia Infantile*, Armando, Roma, 1973.
- Horney K. (1932), "The dread of woman: Observations on a specific difference in the dread felt by men and by women for the opposite sex", *International Journal of Psycho-analysis*, 13, 348-360. Reprinted in *Feminine psychology*, 133-146.
- Horney K. (1933), "The denial of the vagina", *Intern. Journal Psychoanalysis*, 18.
- Imbasciati A. (1983a), "Strutture protomentali nell'atteggiamento psicoterapeutico e in quello conoscitivo", *Psicologia clinica*, 2 (1), 11-41.
- Imbasciati A. (1983b), *Sviluppo psicosessuale e sviluppo cognitivo*, Il Pensiero Scientifico, Roma.
- Imbasciati A. (1990), *La donna e la bambina*, FrancoAngeli, Milano.
- Imbasciati A. (2005), *La sessualità e la teoria energetico-pulsionale. Freud e le conclusioni sbagliate di un percorso geniale*, FrancoAngeli, Milano.
- Imbasciati A. (2007), *Fondamenti psicoanalitici della Psicologia Clinica*, Nuova Edizione Utet - De Agostini Scuola, Torino.
- Imbasciati A. (2008), *La mente medica. Che significa umanizzazione della medicina?*, Springer, Milano.
- Imbasciati A. (2010), *Perché la sessualità?*, Piccin, Padova.
- Imbasciati A., Buizza C. (2011), *L'emozione sessuale. Psicoanalisi e neuropsicofisiologia di un'emozione negata*, Liguori, Napoli.
- Imbasciati A., Cena L. (1988), "La donna del mito greco", *Neurologia Psichiatria e Scienze Umane*, VIII, 435-455.
- Imbasciati A., Ghilardi A. (1989), "Il concetto di istinto e il suo uso in psicoanalisi", *Neurologia Psichiatrica Scienze Umane*, 9 (6), 1035-1056.
- Imbasciati A., Margiotta M. (2004), *Compendio di psicologia per gli operatori sanitari*, Piccin, Padova.
- Jacobson E. (1952), "Sullo sviluppo di un desiderio di un bambino nel maschio", in Baruffi L., *Desiderio di maternità*, Boringhieri, Torino, 1979.
- Jones E. (1927), "The early development of female sexuality", *Int. Jour. of Psychoanalysis*, 8.
- Kestenberg S.J. (1956), "Vicissitudes of female sexuality", *J. Am. Psychoanal. Ass.*, 4, 453-476. Tr. it. "Vicissitudini della sessualità femminile", in Baruffi L., *Desiderio di maternità*, Boringhieri, Torino.
- Kitzinger S. (1979), *Donne come madri*, Bompiani, Milano.
- Kitzinger S. (1980), *Come far nascere il bambino*, Ambrosiana, Milano.
- Klein M. (1932), *La psicoanalisi dei bambini*, Martinelli, Firenze.
- Klein M., Riviere J. (1937), *Amore odio e riparazione*, Astrolabio, Roma.
- Lee Shapiro J. (1989), "Il padre in attesa", *Età Evolutiva*, 95, 33-37.
- Lemoine-Luccioni E. (1976), *Il taglio femminile*, Edizioni delle donne, Milano.
- Liebenberg B. (1967), "Expectant fathers", *American Journal of Orthopsychiatry*, 37, 358-359.
- Mack Brunswick R. (1940), "The preoedipical phase of the libido development", *Psychoanalytic Quarterly*, 9, 293-319.
- Mead M. (1949), *Male and female*, Morrow, New York.

- Mitscherlich-Nielsen M. (1982), "Psicoanalisi della femminilità", in *Psicoterapia e scienze umane*, 3, Milano.
- Muldorf B. (1973), *Il mestiere di padre*, Editori Riuniti, Roma.
- Pazzagli A. (1983), "Disturbi psicosomatici e lavoro della paternità", in *Atti del convegno Soma psiche, Sema*, IES, Mercury, Roma.
- Pazzagli A., Benvenuti P. (1996), "Diventare padri: scompensi psicopatologici", *Prospettive psicoanalitiche*, 14 (2), 123-134.
- Pietropolli Charmet G. (1991), "La nascita del bambino nella mente del padre", *Nascere*, 3, 16-21.
- Pines D. (1972), "Pregnancy and motherhood: interaction between fantasy and reality", *British Journal of Medical Psychology*, 45, 333-343.
- Pines D. (1977), "On becoming a parent", *The Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 15, 2.
- Pines D. (1982), "The relevance of early psychic development to pregnancy and abortion", *International Journal of Psychoanalysis*, 6, 311-319.
- Rado S. (1933), "Fear of castration in women", *Psychoanalysis Quarterly*, 2.
- Rascovsky R. (1977), "El psiquismo fetal". Tr. it. *La vita psichica del feto*, Il Formichiere, Milano.
- Reik T. (1949), *Il rito religioso*, Boringhieri, Torino, 1974.
- Rich A. (1976), *Of woman born: Motherhood as experience and institution*, W.W. Norton, New York.
- Shaffer R. (1980), "The developing child". Tr. Bruner J., Cole N., Llyod B. (a cura di), *Maternità*, Armando, Roma.
- Smorti A. (1980), *Ruolo del padre e sviluppo psicologico del bambino*, La Nuova Italia, Firenze.
- Smorti A. (1987), "La paternità come processo evolutivo, L'origine della paternità nell'infanzia", *Psicologia Contemporanea*, 80, 36-43.
- This B. (1984), *Come nascono i padri*, Laterza, Bari.
- Turkington C. (1986), "Contraceptives: Why all women don't use them", in *American Psychological Association Monitor*, August, 11.
- Vegetti Finzi S. (1990), *Il bambino della notte*, Mondadori, Milano.
- Vegetti Finzi S. (1997), *Volere un figlio. La nuova maternità fra natura e scienza*, Mondadori, Milano.
- Ventimiglia C. (1996), *Paternità in controluce*, FrancoAngeli, Milano.
- Ventimiglia C. (1994), *Di padre in padre*, FrancoAngeli, Milano.
- Vitale P., Costa L. (1995), "Ruolo paterno e parto di coppia", *Nascere*, 1, 13-15.
- Wainwright W.H. (1966), "Post-partum: Fatherhood as a precipitant of mental illness", *American Journal of Psychiatry*, 123, 1, 40-44.
- Winnicott D.W. (1956), "La preoccupazione materna primaria", in *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze.
- Winnicott D.W. (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze.
- Winnicott D.W. (1986), *Il bambino deprivato: le origini della tendenza antisociale*, Cortina, Milano.
- Winnicott D.W. (1987), *I bambini e le loro madri*, Cortina, Milano.