

Alcuni pensieri sul tema **“Nuove Famiglie”**

Mali Mann

Il nostro nuovo mondo è disponibile ad accogliere una varietà di modi in cui si può avere un bambino.

Persone con problemi genetici, coppie dello stesso sesso, donatori di ovuli, donatori di sperma, donatori di embrioni e madri surrogate che hanno il feto in gestazione, sono tutti soggetti coinvolti nella procreazione.

Tutti questi individui partecipano alla costruzione di una nuova famiglia, costruita con modelli differenti da quelli modelli tradizionali. Questa nuova forma di famiglia estesa pone domande complesse alla nostra comprensione psicoanalitica della madre pre-edipica e del complesso di Edipo, nonché dei modelli di attaccamento ai care givers primari.

Le persone coinvolte nelle tecniche di riproduzione assistita potrebbero anche rivendicare la loro quota di genitorialità e di diritto al bambino. Questo nuovo fenomeno riguarda la dinamica tra i fratelli oltre a quella della famiglia allargata nel suo complesso. Ciò significa che la nuova struttura familiare ha bisogno di espandersi nella vita? Quali sono i modi culturalmente accettabili per ciascun membro della famiglia di entrare in relazione reciproca e come possono essere negoziati i vari ruoli?

Il bambino che nasce in questa nuova struttura familiare ha anche bisogno di aiuto per identificare il care giver principale e per sentirsi bene in un attaccamento sicuro. Il percorso evolutivo è anche potenzialmente influenzato da cosa è detto al bambino sulle sue origini e da cosa gli è tenuto nascosto a causa dei conflitti non risolti dei genitori. Queste dinamiche sono nuove e i membri della famiglia entrano in un territorio inesplorato, in cui non possono contare sulla saggezza o sull'esperienza storica ereditata dalle generazioni. In teoria i genitori per orientarsi devono fare maggiore affidamento sulle competenze dei professionisti della salute mentale, dal momento che la vecchia generazione dei nonni si sta perdendo e non sa come negoziare i nuovi ruoli in queste famiglie di nuovo conio.

Non è mia intenzione fare una rassegna storica delle teorie sul conflitto edipico e le sue costellazioni di psicoanalisti come Freud, Melanie Klein e Anna Freud. Tuttavia vale la pena di ricordare il lavoro attuale degli analisti sullo sviluppo.

Diane Ehrenstaft nel suo libro del 2008 "Mamme, papà, donatori surrogati: come rispondere a domande difficili e costruire famiglie solide", critica il concetto psicoanalitico ortodosso di stadio edipico e mette in guardia i clinici dall'estendere la sua portata fino ad includere

l'importanza delle teorie psicologiche dello sviluppo psicosociale e psicosessuale, per adattarle alle realtà delle famiglie attuali.

Dobbiamo confrontarci con questo nuovo aspetto dell'esistenza: noi viviamo in un mondo in cui le tecniche di riproduzione assistita (donatori di ovuli e di spermatozoi, inseminazione artificiale, madri surrogate e qualunque combinazione di questi elementi) aiuta la persone infertili, allo stesso tempo le famiglie non tradizionali stanno diventando sempre più numerose

Ci sono dilemmi etici, quali quello del riconoscimento e del rispetto dei diritti dei genitori biologici, alla pari di quelli dei genitori psicologici. Questioni legate alla segretezza o al nascondere fatti che riguardano la madre naturale, creano problemi di sviluppo nelle vite dei bambini difficilmente prevedibili. Inoltre abbiamo bisogno di pensare a come le nostre tesi sulle prospettive di sviluppo potrebbero aver bisogno di essere modificate, regolate o cambiate, se consideriamo seriamente il ruolo e l'impatto che le tecniche di riproduzione assistita hanno sulle vite di genitori e figli.

Dal punto di vista psicologico alcuni uomini e alcune donne considerano il loro ricorso a tecniche di riproduzione assistita con un fallimento della loro mascolinità o femminilità, in riferimento al genere. L'uso di tali procedure potrebbe anche essere causa di un'esperienza traumatica, imprevedibile e destinata a influenzare la famiglia.

Su un piano più esistenziale, l'infertilità e l'uso delle tecniche di riproduzione assistita, hanno degli effetti sia sul senso di identità personale sia sulle aspettative che si erano costruite pensandosi genitori e famiglia.

Il valore fondamentale - la capacità di creare- è stato così profondamente radicato nel senso di sé corporeo, che viene messo in discussione il sistema di credenze individuali sulla propria identità. I pazienti lottano, consciamente o inconsciamente, con il significato che ha per loro ricevere ovuli o spermatozoi da un'altra persona. Conflitti inconsci primari riappaiono e influenzano il senso di identità e la relazione di coppia. Mentre ci si sottopone a ripetute procedure riproduttive, ma anche parecchi anni più tardi quando già si è diventati genitori, ci si ritrova a non saper maneggiare emozioni intense che irrompono impetuose.

Gli analisti e gli psicoterapeuti possono offrire un ambiente contenitivo sicuro, in cui ai nostri pazienti sia possibile esplorare pensieri, emozioni e fantasie intorno alla costruzione e definizione delle loro nuove famiglie

Mali. Mann, M. D, Clinical Professor, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences
Stanford University Medical Center, Training and
Supervising Psychoanalyst, San Francisco, mann@stanford.edu