

3 *Laboratorio*

Dal trauma all'esperienza adottiva



Ivana De Bono

1. Premessa

Il neonato alla nascita possiede già un suo bagaglio che è sia biologico, sia mentale. Se prima si riteneva che il feto non avesse alcun tipo di percezione, oggi le ricerche in neurobiologia, supportate da tecnologie sempre più sofisticate, ci permettono di affermare che non solo recepisce gli stimoli trasmessi dalla madre, ma che questi stimoli assumono una funzione importante per il corretto sviluppo del cervello e lasciano una memoria corporea di esperienza prenatale che può modificare il comportamento nella vita postnatale. Ciò che del sistema nervoso è geneticamente determinato, diviene quindi operativo in rapporto agli stimoli ambientali. In sostanza, sono le esperienze interpersonali che giocano un ruolo determinante nello sviluppo e nell'attivazione delle strutture e delle funzioni cerebrali durante tutta la nostra esistenza, in particolare nella fase prenatale e nelle prime fasi di vita (cfr. Siegel, 1999).

Ognuno di noi è dunque il frutto di un proprio patrimonio genetico e di una specifica ed irripetibile esperienza ambientale, che inizia dalla vita fetale e prosegue per tutta la vita in una interazione continua e complessa. Pertanto, il comportamento del genitore è decisivo nell'indirizzare il successivo sviluppo del bambino; in particolare, già durante la gravidanza gli stati emotivi della madre costituiscono per il feto una prima memoria corporea che in seguito guiderà i comportamenti del bambino fin dalle sue prime esperienze interpersonali.

Quanto emerge dalla ricerca nell'ambito delle neuroscienze ci permette di aprirci al tema di questo articolo con due considerazioni.

La prima è che quanto finora affermato entra inevitabilmente in contrasto con la diffusa convinzione che adottare un bambino molto piccolo, magari neonato, annulli o riduca al minimo la storia antecedente. Questa, al contrario, ha inizio dal momento del concepimento; è una storia che lascia una memoria inscritta nel corpo e che partecipa alla costruzione dell'identità del bambino.

Per fare un piccolo inciso a dimostrazione che i bambini sono talvolta più saggi di noi adulti, mi piace qui ricordare quanto disse Martina alla sua mamma adottiva a proposito del suo desiderio di recarsi in viaggio nel suo paese d'origine per conoscere la sua prima mamma. La madre, seguendola nelle sue riflessioni, le dis-

se che però non sapeva il suo indirizzo e Martina prontamente rispose: "Ma io ce l'ho. Mi ha dato un fogliolino quando ero nella sua pancia e lì c'è scritto il suo indirizzo".

(Martina, 6 anni, entrata in istituto dopo un mese dalla sua nascita e giunta in Italia a due anni di età).

La plasticità e complessità con cui si verifica l'interazione fra geni ed esperienze nel processo di sviluppo di un individuo ci porta alla seconda considerazione.

Non possiamo ritenere che l'influenza delle prime esperienze di vita debba tradursi in fissità per il costituirsi dell'identità adulta. Jerome Kagan, utilizzando proprio la letteratura sui bambini adottati, afferma che la prima infanzia non costringe in un solo senso il futuro dell'individuo:

"nessuno mette in dubbio l'influenza delle esperienze neonatali; ciò che è controverso è la fissità di questi primi profili. I sostenitori della concatenazione credono che alcune di queste aspettative e reazioni emotive della prima infanzia non saranno né trasformate né eliminate dagli avvenimenti successivi. È *questa* l'affermazione discutibile" (2001, p.148).

Infatti, se il cervello ha una sua capacità plastica di modificare struttura e funzioni al mutare delle esperienze interpersonali, ciò significa che il bambino, anche gravemente deprivato, può beneficiare di figure alternative capaci di riattivare il suo sano processo di crescita.

Ambedue le considerazioni ci servono per restituire a questa infanzia offesa ciò che le spetta. Ogni bambino che porta in sé la ferita dell'abbandono ha diritto a crescere in un ambiente facilitante, con adulti in grado di offrire una nuova scena relazionale entro la quale il bambino possa ritrovare la continuità della sua esistenza, fra passato e presente, per riaprirsi a nuove e più sane prospettive verso il futuro.

Come sostiene Karen Horney,

"l'essere umano, purché gliene si presenti la possibilità, tende a sviluppare le proprie potenziali capacità umane. Egli manifesterà allora le particolari energie vitali del suo vero sé" (1950, p.15).

2. La ferita dell'abbandono

Un bambino che sperimenta, alla nascita o successivamente, la separazione forzata dai propri genitori biologici, qualunque sia la motivazione, certamente vive una situazione traumatica, spesso con carattere cumulativo, che altera una condizione fisiologica di crescita e che determina una dinamica intrapsichica e relazionale che condiziona i futuri possibili attaccamenti a nuove figure genitoriali. Per comprendere come tracce dell'esperienza dell'abbandono possono rimanere nel vissuto intrapsichico e nel processo di maturazione individuale, occorre considerare le prime fasi evolutive della vita affettiva e mentale, non trascurando l'importanza che assume l'esperienza intrauterina.

La storia di un bambino comincia prima della sua nascita e prima ancora del suo concepimento. Il bambino immaginato dai futuri genitori si permea della loro storia individuale, delle loro dinamiche di coppia, della loro personale storia familiare e del loro proprio mondo mentale popolato di figure del passato e del presente, in una miscellanea di speranze, aspettative, timori, mancanze. Un neonato arriva quindi già immerso in una storia, già impregnato di proiezioni dell'adulto, ma anche di un vissuto che ha potuto avvertire all'interno del grembo materno attraverso canali sensoriali, vascolari e umorali. La madre, infatti, non trasmette solo nutrimento ed ossigeno, ma anche elementi attinenti al suo stato mentale ed emotivo che, come abbiamo visto, indirizzano fin dalle prime fasi di vita il comportamento del neonato in una complessa interazione con la sua dotazione genica.

Questa storia presensoriale, già impressa nel codice fetale, si dispiega attraverso la nascita in una continuità ambientale, mentale ed affettiva rappresentata dai genitori (cfr. Farri Monaco e Peila Castellani, 1994, p.144).

Nel passaggio da una situazione intrauterina, protetta ed omogenea, ad una segnata dalla ciclicità e dal ritmo, il neonato vive un momento trasformativo di discontinuità: abitato da una valanga di sensazioni corporee sconosciute e non ancora pensabili, egli ritrova la continuità ambientale, mentale ed affettiva nella madre che fin dall'inizio si propone come contenitore strutturante. Quando il neonato è travolto da sensazioni ed emozioni che possono sopraffarlo, il ruolo della madre è di prenderle dentro di sé per restituirle al bambino in una forma più accettabile e digeribile. Questi può così imparare a riconoscere le proprie esperienze, a dar loro una forma, a trasformare le esperienze sensoriali in contenuti mentali e psichici, iniziando così a costruire un'immagine positiva ed integrata di sé (cfr. Bion, 1973).

Il neonato assimila in tal modo un modello di come si può trattare il disagio e contribuisce attivamente al già avviato processo della comunicazione e della comprensione reciproca.

Il processo di apprendimento, ormai iniziato, coinvolge entrambi in modo attivo.

Madre e bambino sono una diade in cui si verifica una danza comunicativa, in gran parte inconscia. Il lattante non è ancora in grado di distinguere fra il dentro e il fuori da sé, fra una stimolazione endogena e una esogena, ma ha già una capacità empatica (che varia da individuo a individuo) di percepire lo stato conscio ed inconscio della madre, di coglierne l'affettività e la disponibilità emotiva nei propri confronti. Attraverso la mimica facciale e l'espressività vocale e gestuale, è capace di comunicare le proprie esperienze affettive e mentali e di attivare nella madre le risposte più adeguate alle sue necessità, sia strettamente fisiologiche che affettive.

La madre deve però saper cogliere i segnali del bambino: per riuscirci è fondamentale che mantenga un equilibrio fra la propria empatia verso quelli che ritiene siano i bisogni del bambino e la propria obiettività nel considerarlo come una unità indipendente dai propri pensieri, sentimenti e fantasie. Se ciò non accadesse, rischierebbe di rispondere di più ai propri sentimenti e pensieri interni, erroneamente scambiati per quelli del bambino (cfr. Zetzel e Meissner, 1973, p.230).

La madre, inoltre, per funzionare da buon contenitore, necessita a sua volta di sen-

tirsi contenuta non solo da un partner e da un ambiente esterno favorevole, ma anche da un mondo interno capace di sostenerla, in grado cioè di “tenere insieme sia la riattivazione regressiva del suo essere figlia, sia il nuovo ruolo e l’immagine di una madre interna da cui recuperare un modello” (D’Arrigo e Testa, 1992, p.76).

Il risultato di questa prima interazione è il costituirsi nel bambino di un primitivo senso di integrità e sicurezza interiore che è la base della fiducia, che si riflette nella regolarità dell’alimentazione, dell’evacuazione e del ritmo sonno-veglia. Il benessere del bambino permette alla madre di ridurre la sua ansia, di rinforzare la fiducia nelle proprie capacità personali e di contribuire ulteriormente all’instaurarsi nel bambino di una risposta di fiducia collegata alla sensazione della madre di essere degna di fiducia.

La capacità di avere fiducia è fondamentale per ogni tipo di relazione umana e il grado in cui viene menomata avrà un’influenza determinante sugli eventuali futuri eventi psicopatologici e nei rapporti interpersonali. Se ci sono stati privazione sensoriale, eccessiva stimolazione o cure incostanti, il bambino potrà avere difficoltà o anche gravi conseguenze in futuro (cfr. Zetzel e Meissner, 1973, p.232).

Ogni essere umano porta dentro di sé un residuo di sfiducia che riflette il parziale insuccesso della mutua regolazione tra madre e bambino. Ciò non significa che lo sviluppo ottimale sia solo una questione di gratificazioni: è essenziale che si sperimentino dilazioni e frustrazione affinché il bambino possa progressivamente riconoscere che egli non è la fonte della propria gratificazione.

Quando il bambino piccolo comincia ad affrontare – pur nella continuità della relazione affettiva – l’assenza della madre, egli fa la sua prima esperienza di lutto, che rappresenta il primo passo verso la crescita e l’individuazione. È infatti in questa prima perdita, nel vuoto lasciato dalla madre, che si attivano le funzioni mnemoniche, il pensiero e il riconoscimento dell’altro (cfr. Farri Monaco e Peila Castellani, p.84). Se nella relazione primaria ha potuto sperimentare un primitivo senso di integrità e sicurezza interiore, egli troverà la capacità di dilazionare le gratificazioni con un senso di fiduciosa aspettativa; e gradualmente acquisirà una crescente capacità di tollerare le frustrazioni e le separazioni che lo porteranno verso l’autonomia.

Questa capacità si rivela fondamentale nel processo di crescita, continuamente attraversato da separazioni ed attaccamenti (cfr. Kaneklin, 1995). Per crescere, infatti, è necessario separarsi da persone, livelli di funzionamento, stili di pensiero e di relazione per stabilire nuovi attaccamenti e per orientarsi o riorientarsi sulla via dell’autorealizzazione.

Karen Horney sostiene che l’essere umano ha un impulso innato a sviluppare le proprie potenziali capacità, ma necessita di condizioni favorevoli affinché queste possano realizzarsi (1950, p.35). Se il bambino, nell’interagire con l’ambiente che ha cura di lui, si sente accolto nell’espressione dei suoi desideri, se il suo affermarsi nella differenza dall’altro non incontra ostacoli ma attenzioni, è possibile che “interiorizzi il piacere della crescita, il piacere di sentirsi se stesso, dove il sentirsi separato dall’altro può essere vissuto come una conquista positiva e non come esclusione di sé o dell’altro” (Kuciukian, 1995, p.21).

Altro piccolo inciso con un esempio che, pur anticipando il tema dei paragrafi successivi, ci fa capire bene quanto abbiamo appena espresso, ma anche quanto i

bisogni dei bambini adottati possano aiutarci a capire meglio gli imprescindibili bisogni di *tutti* i bambini.

“Mamma, ma te sei venuta a prendermi perché volevi un bambino o perché mi volevi bene?” è la frase che ha detto Lorenzo (6 anni, adottato a 6 mesi) alla sua mamma. I bambini riescono a mettere al muro i genitori con le loro frasi improvvise e paralizzanti. Lorenzo sembra voler esprimere che due bisogni possono contrapporsi, tanto da doverne scegliere uno con l’annullamento dell’altro. Non è forse la sua storia, la storia di tanti bambini che hanno subito nel loro passato una frattura nella continuità della loro esistenza? Non è forse la storia di tanti, troppi bambini non rispettati nella loro autenticità ed originalità di individui?

Se, al contrario, il bambino cresce in un ambiente che svaluta la sua individualità e ogni suo tentativo di autonomia, egli vivrà nel conflitto fra il desiderio di affermare la propria individualità – percepita però come un attacco all’ambiente da cui dipende – e il timore di perdere la protezione di cui ha bisogno. Pur di soddisfare il proprio bisogno di sicurezza, il bambino potrà allora conformarsi alle aspettative esterne, ai bisogni altrui, nel tentativo di contenere la sua “ansia di base” (Horney, 1950, p.16).

Questa precoce modalità relazionale, segnata dall’uso dell’altro, può condurre ad un allontanamento progressivo dai propri sentimenti e desideri, fino all’alienazione dal vero Sé, “quella centrale, intima forza, comune a tutti gli esseri umani eppure unica in ciascuno, che è la profonda determinante dello sviluppo individuale” (ivi, p.15).

Alla luce di quanto affermato finora, possiamo comprendere l’estrema fragilità e sensibilità di un qualsiasi bambino indesiderato, trascurato, dimenticato; e, ancor più, di un bambino che ha vissuto l’esperienza dell’abbandono e per il quale la separazione si connota più come un fattore di rischio che come un fattore di crescita.

La qualità traumatica dell’abbandono non deriva soltanto dalla perdita della madre in sé, ma dal suo verificarsi in una fase dello sviluppo emozionale del bambino in cui l’uso di meccanismi arcaici di difesa, per allontanare il dolore intollerabile, è l’unica alternativa alla mancanza di accudimento-contenimento.

È la madre che funge da contenitore di tutti gli stati emotivi del bambino ed è capace di trasformare i segni da lui manifestati in segnali comunicativi. Il contenimento dell’esperienza emotiva costituisce quindi la base affettiva del pensiero ed occorre recuperare questa pensabilità affinché le forze costruttive ed integrative tornino a prevalere su quelle disgreganti e autodistruttive. L’abbandono della madre, infatti, può far insorgere angosce molto intense di frammentazione e sensazioni catastrofiche per lo sfumarsi di ogni confine. “L’esperienza di neonati che giungono a graffiarsi o presentano gravi alterazioni del sonno, della pelle o delle funzioni digestive rivela una modalità autodistruttiva come difesa da sentimenti di disintegrazione” (Farri Monaco e Peila Castellani, 1994, p.150).

La matrice relazionale appresa nelle prime fasi dello sviluppo tende a riproporsi ad ogni passaggio evolutivo, ad ogni cambiamento. Nella vita di un bambino che ha già vissuto la separazione in modo traumatico, anche l’adozione è un cambiamento e rap-

presenta ad un tempo una perdita ed una acquisizione, una separazione e un attaccamento. Proprio in questo passaggio evolutivo, che mira a dare una famiglia ad un bambino che ne è privo, possono allora rinforzarsi meccanismi di difesa quali la scissione, la negazione e l'identificazione con l'aggressore, a cui il bambino ha già dovuto ricorrere per tenere lontano il proprio dolore. In tal caso, se da un lato assistiamo al reiterarsi di distorte modalità relazionali acquisite precedentemente per il mantenimento di una pseudo-sicurezza di base, dall'altro possiamo comprendere che il regressivo ripetersi di comportamenti normalmente attribuibili a fasi precedenti dello sviluppo rappresenta il tentativo del bambino di ricevere finalmente una risposta diversa, adeguatamente risanante, che chiede un adulto in grado di ripristinare quella fiducia di base che è stata precocemente lesa.

Nel contesto relazionale precoce trovano la loro origine quelle carenze e distorsioni che in seguito può manifestare il bambino adottato. Pur tenendo presente la variabilità delle singole storie (età dell'abbandono, qualità delle esperienze nella famiglia d'origine e nell'istituto di provenienza, eventuali affidamenti o adozioni fallite, etc.), riportiamo le più significative per comprendere l'importante funzione di accudimento e sostegno che deve necessariamente assumere la famiglia adottiva per assolvere il suo compito riparativo e trasformativo.

“Nei bambini più piccoli spesso è presente il comportamento dell'autodondolamento che riflette la mancanza di un abbraccio contenitivo, che è fisico, ma anche e soprattutto affettivo e mentale. La tendenza del bambino ad autococcolarsi per lenire i propri penosi stati d'animo può sfociare – soprattutto quando l'abbandono è avvenuto nei primi momenti di vita – in forme più violente e drammatiche (sbattere contro il lettino per darsi un confine, o contro un muro per distruggere i sentimenti interni di disintegrazione).

Più tardi l'ipereccitabilità motoria, che si presenta frequentemente, sta ad indicare ancora una volta il non essere stati contenuti e pensati, la difficoltà a stare dentro confini non sperimentati e a rispettare regole a suo tempo non introiettate. Anche la pseudoautonomia (l'essere “omini in miniatura”, il “far da sé”), che troviamo quasi di norma nei bambini adottati in età prescolare o scolare, testimonia il bisogno di negare l'assenza dell'Altro e di tenere distante la propria sofferenza: non si può aver bisogno dell'altro, altrimenti si dovrebbe ammettere quel dolore senza nome che fa troppa paura; non si può scoperchiare la propria pentola, altrimenti si rischierebbe di rimanere ancora una volta soli e terrorizzati. L'incapacità di piangere per una contusione o una ferita fa pure parte dello stesso aspetto. Si dice che tutti i bambini sono fatti di gomma, ma questi lo sono di più: hanno ridotto o perso la capacità di percepire il proprio dolore da cui progressivamente si sono anestetizzati; e non hanno la piena percezione dei pericoli, perché non conoscono il senso del limite che nessuno, o quasi, ha dato loro. Di solito conoscono le rigide regole dell'istituto, ma queste arrivano più tardi e si pongono in continuità con quanto hanno già cominciato ad agire dentro e fuori di loro. La mancanza del limite la ritroviamo in quei bambini che girano come forsennati in una piazza o dentro una scuola, sopraffatti dalla paura della propria paura e da stimo-

li eccessivi che non sono in grado di metabolizzare. La ritroviamo anche in quei bambini che, appena si trovano all'aperto, sembrano entrare in confusione, in sovraccitazione e, non avendo avuto un corretto attaccamento, seguono chiunque si ponga sul loro cammino" (De Bono, Edizioni ETS, in corso di pubblicazione).

Anche le difficoltà di attenzione e di apprendimento che spesso insorgono in età scolare sono da ricondursi alla prima relazione madre-bambino, all'interno della quale possiamo rintracciare i precursori del desiderio di conoscenza. Nella storia pregressa del bambino adottato il cammino dalla dipendenza all'indipendenza

"non si è probabilmente realizzato in modo adeguato e integrato; la difficile elaborazione della perdita dell'oggetto d'amore materno ostacola la possibilità di nuovi investimenti affettivi e intellettivi, riattivando nell'inconscio antiche angosce persecutorie che dilagano e occupano in modo massiccio la mente. Viene così impedita la formazione di uno spazio interno in cui introiettare la conoscenza e l'apprendimento.

Separarsi significa avere dentro di sé un oggetto buono, la madre, da cui allontanarsi senza il timore di perderlo definitivamente. Solo su questa 'base sicura' l'impulso innato alla conoscenza (o istinto epistemofilico) riesce ad attivarsi permettendo la conquista del nuovo. Il bambino è in grado di stare con la mamma e di affrontare l'esperienza scolastica quando sa che esiste il ritorno e il ritrovarsi insieme. Creare nuovi legami fra ciò che si sa e ciò che si deve imparare, fra il passato e il presente, fonda l'attività del pensiero, di cui l'apprendimento costituisce una parte. Nel bambino adottivo la memoria del passato suscita l'angoscia dell'antica perdita che, se non viene accettata ed elaborata dentro di sé e nella relazione parentale, tende a paralizzare la mente non predisponendola al cambiamento verso la conoscenza. Infatti sono spesso presenti disturbi della memoria, che segnalano l'impossibilità di rievocare un passato troppo doloroso per poter essere contenuto dentro di sé" (Farri Monaco e Peila Castellani, 1994, p.198-199).

Un bambino precocemente segnato dall'abbandono non è stato accompagnato nei suoi primi passi di esplorazione del mondo, sia interno che esterno; non ha ricevuto il sostegno di una figura accudente capace di dare un nome ai suoi stati emotivi, che sono rimasti sconosciuti dentro di lui, incontrollabili e minacciosi. Imparare significa aprirsi con curiosità al nuovo e all'ignoto, significa sapersi avventurare verso il mare aperto con la fiducia di poter attingere alle proprie capacità e con la sicurezza di poter sempre ritrovare un porto. E se imparare significa soprattutto saper reggere la frustrazione del proprio limite (di non sapere), il bambino adottato ha ancora bisogno di un porto sicuro dove possa trovare il calore e la protezione di un adulto in grado di contenere quegli stati d'animo che in passato lo hanno sommerso e reso fragile ad ogni successiva frustrazione.

3. Verso la genitorialità adottiva

La coppia che ricorre all'adozione generalmente è una coppia che ha aspettato più

o meno a lungo l'arrivo di un figlio naturale, che spesso si è prima sottoposta a complesse ed estenuanti metodiche di fecondazione assistita, che vuole evitare lunghe attese e che spera di ottenere un bambino che sia il più piccolo possibile. È una coppia che comunque ha a lungo fantasticato, consciamente o inconsciamente, su un figlio proprio che, non essendo mai nato e proprio perché assente, ha finito per assorbire su di sé tutte le idealizzazioni e le aspettative della coppia e delle rispettive famiglie di origine.

Questo *bambino mai nato* ha quindi preso un suo posto ed occorre che la coppia elabori il lutto della sua perdita, che è anche vissuta come perdita di parti costitutive del Sé, affinché possa creare lo spazio mentale necessario ad accogliere un *bambino reale*, abbandonato e non privo di storia, che ha bisogno del suo accudimento.

Se la coppia non ha potuto compiere il lavoro di esplorazione e mentalizzazione del limite procreativo – che chiama in causa il vuoto fisico e mentale della gravidanza mancata e il pieno fantasmatico che si radica su arcaiche fantasie infantili e su esperienze relazionali non elaborate –, proietterà la sua filiazione fantasmatica sul bambino che ha deciso di adottare (cfr. Guyotat, 1980; Kaës, 1985; Kaës et al., 1995). Se non corrisponde alle aspettative, potrà essergli imputato di non essere *quel* bambino e la sua diversità, che può pure esprimersi somaticamente, sottolineerà ancora una volta lo scacco generativo (cfr. Nunziante Cesàro, 1997, pp.30-34). Potranno allora entrare in gioco meccanismi difensivi quali l'idealizzazione del bambino o la negazione di qualsiasi problematicità per risarcire la delusione e riparare l'incapacità biologica.

Questi meccanismi possono già rivelarsi nei colloqui di valutazione per l'ottenimento dell'idoneità, quando la coppia è chiamata a misurarsi con la problematicità della scelta adottiva. Non potendoci soffermare sugli aspetti normativi e psicodinamici che caratterizzano il campo relazionale in cui si trovano ad interagire la coppia e gli operatori (per un approfondimento si rinvia agli interessanti numeri monografici sull'adozione della rivista *Minori Giustizia*: AA.VV., 2000, 2001, 2003a, 2003b; si veda anche: De Bono, 1999, 2002; Farri Monaco e Peila Castellani, 1994), ci limitiamo ad alcune utili considerazioni esplicative della complessità della scelta adottiva.

Spesso i colloqui sono avvertiti dalla coppia non come un'occasione trasformativa e di crescita che può scaturire da un clima di collaborazione, fiducia e ascolto ricettivo offerto da operatori adeguatamente formati, ma come il rischio di veder affermato ancora una volta il divieto procreativo inflitto dalla natura. La coppia può allora tendere a conformarsi ad una fantasmatica superegoica che spinge ad aderire ad un'immagine di genitore ideale, ad equiparare difensivamente genitorialità naturale e genitorialità adottiva, finanche a negare qualsiasi forma di problematicità che – se non trasformata, durante i colloqui, in collaborazione e condivisione – non lascia accedere a quella fertilità mentale che predispone all'accoglimento del bambino reale.

La fretta con cui alcune coppie approdano alla scelta adottiva può essere il segnale di una difficoltà a tollerare la frustrazione, a calarsi in una dimensione di ascolto verso la propria ferita generativa che richiede, anziché un agire, un suo tempo per essere riconosciuta, espressa, resa pensabile e cosciente. Talvolta la ferita inconscia viene trasferita sul bambino immaginato drammaticamente solo e bisognoso del calore

di una famiglia; così la coppia può porsi unicamente in una posizione salvifica e predisporre ad appropriarsi del bambino, depurandolo di ciò che deve rimanere lontano, nella sua fonte originaria. In tal modo le parti dolorose sono destinate a rimanere scisse, mute o agite perché non mentalizzate; con tutte le conseguenze che potranno verificarsi con l'arrivo e la crescita di un figlio che necessita innanzitutto di una condivisione emotiva con un adulto sufficientemente capace di restituire senso e voce alle sue parti rese già mute nel suo passato.

Il timore di sfida al divieto biologico procreativo, che trapela da un velato vissuto di persecutorietà verso l'iter adozionale, e la stessa fretta con cui si verifica il passaggio alla scelta adottiva – specialmente quando avviene senza alcun tentativo di procreazione assistita e, ancor più, in seguito alla rinuncia di qualsiasi indagine medica – possono anche essere connessi al problema di una “mancata autorizzazione” a diventare genitore da parte delle figure genitoriali interiorizzate. La soluzione adottiva si prospetta quindi come tentativo di elusione del problema: i coniugi diventano genitori senza esserlo biologicamente, senza cioè rompere completamente l'interdizione generazionale (cfr. Luzzatto, 2002).

Talvolta queste componenti inconscie trapelano dalla stessa scelta dell'adozione internazionale che, – oltre ad essere attualmente il canale privilegiato per il concretizzarsi del progetto adottivo – sovente, è avvertita dai coniugi più tranquillizzante rispetto a quella nazionale che evoca più facilmente il pericolo di un possibile ritorno del genitore biologico. Su questa figura può venire inconsciamente proiettata quella del genitore interdicante che reclama solo per sé il diritto alla procreazione e, nel dispiegarsi dell'esperienza adottiva, tracce di questa dinamica inconscia possono rivelarsi quando il genitore adottivo non si sente profondamente legittimato alla propria funzione genitoriale e, ad esempio, vive con particolare ansia il timore che il figlio possa essere “rapito” (per la strada, al supermercato), a testimonianza del perdurare nell'inconscio di un sentimento colpevolizzante di appropriazione indebita, illecita, del figlio adottivo rispetto alla madre biologica, ma anche al genitore interno.

Questi ed altri aspetti problematici, proprio perché estranei alla consapevolezza, rischiano di essere proiettati sull'elemento estraneo – il bambino – a cui può essere affidato il compito di assumere su di sé e *risolvere* proprio ciò che è rimasto inelaborato. Le problematiche irrisolte ed espulse nella psiche del bambino vengono da questi percepite in modo frammentario e confuso; il loro carattere di impensabilità non permette né un'assimilazione, né tanto meno una soluzione, andando oltretutto a sommarci all'esperienza già vissuta con le prime figure di accudimento che non hanno saputo contenere e rendere pensabili i suoi stati d'animo.

Gli aspetti fin qui considerati rendono conto dell'importanza della consultazione psicologica preadottiva (ma anche di successive esperienze formative) che deve essere svolta da operatori non tanto orientati verso la valutazione dell'idoneità della coppia (pur necessaria), ma specificamente preparati a proporsi nella relazione con un ascolto accogliente e ricettivo volto alla creazione di un percorso collaborativo di comprensione e chiarificazione, generativo di uno spazio mentale in cui possano trovare una nuova pensabilità i molteplici elementi significativi del progetto adottivo. La loro ela-

borazione e mentalizzazione favorisce quelle trasformazioni intrapsichiche ed interpersonali che permettono l'attivazione di quel processo di consapevolezza di sé e di apertura al cambiamento che predispongono all'accoglimento di un bambino reale e alla capacità di fronteggiare nel tempo le difficoltà che si presenteranno.

4. La capacità di incontrare l'altro

Non possiamo quindi pensare che la coppia possa arrivare al pieno compimento dell'elaborazione del lutto procreativo prima ancora dell'incontro con il bambino reale. La sua peculiare soggettività richiede genitori capaci di operare una continua rinegoziazione con proprie aspettative e richieste compensatorie, molte delle quali, tuttavia, solo nel tempo potranno emergere alla piena consapevolezza.

Il contatto reale con la sofferenza dell'abbandono richiama nel genitore adottivo il lutto legato alla propria incapacità procreativa che in seguito si esprimerà in dolore: dolore per non aver potuto generare proprio quel figlio e velato senso di colpa per non avergli potuto evitare le sofferenze subite fin dal suo primo affacciarsi alla vita e/o successivamente.

Durante il cammino di crescita della famiglia adottiva saranno innumerevoli (e spesso inaspettate) le occasioni in cui il trauma dell'abbandono ed il trauma dell'impossibilità di generare biologicamente si ricollegheranno fra loro e si riproporranno ad un confronto che aprirà la strada a nuove rivisitazioni, elaborazioni e trasformazioni. Affinché queste continue occasioni diventino effettivamente parte del percorso di crescita individuale e familiare, è necessario che fin dall'inizio i genitori si pongano nella relazione senza negare la storia di cui ognuno è portatore.

Questi genitori, ancor più di quelli naturali, devono aver saputo attivare, attraverso l'esplorazione e la mentalizzazione delle proprie sofferenze, le proprie capacità riparative sia rispetto al limite procreativo, sia verso quelle parti di sé a cui non è stata data voce nel corso della propria infanzia, per riuscire a permanere in quel processo di crescita che li rende sempre aperti all'ascolto di sé, senza ricorrere cioè a meccanismi di scissione, negazione o idealizzazione.

La negazione o la rimozione del vissuto di perdita della possibilità di avere un figlio biologico e/o verso parti di sé non riconosciute e per questo agite nella relazione con il figlio, rappresentano un elemento di discontinuità interiore che può indurre o confermare un atteggiamento altrettanto difensivo nel bambino adottato o impedire al bambino stesso di soddisfare una propria carenza perché intrappolato nella carenza inconscia dell'adulto.

Un esempio.

Una coppia venuta in consultazione lamentava comportamenti di estrema dipendenza da parte del bambino di 5 anni, arrivato in Italia tre anni prima. I genitori, molto preoccupati, attribuivano unicamente al passato del bambino molte delle sue modalità di comportamento e chiedevano un aiuto per spingere il bambino verso una maggiore autonomia.

Sebbene alcuni comportamenti del bambino sfociassero effettivamente nella psi-

copatologia, altri elementi mi furono utili per creare un nesso fra i bisogni pregressi ed attuali del bambino, le aspettative dei genitori e, soprattutto, le loro parti non espresse che, mi sembrava, giocassero un ruolo di primo piano nella capacità di ascolto delle eccessive richieste del bambino. Quando mi dissero che il bambino voleva sempre essere tenuto per mano, anche quando non ne avrebbe avuto alcun bisogno – per esempio sul marciapiede o lungo una spiaggia autunnale e semi-deserta dove avrebbe potuto scorrazzare liberamente –; quando mi raccontarono che al parco giochi richiedeva sempre più spesso la loro attenzione, soprattutto quella del padre ai cui pantaloni si attaccava spasmodicamente, rifiutando di avvicinarsi ai giochi o agli altri coetanei, nonostante le insistenze del padre sempre più irritato, provai un misto di fastidio, rabbia e stupore. A chi apparteneva tutto questo?

Nel breve percorso terapeutico che seguì il nostro primo incontro, i genitori, spinti dal genuino desiderio di aiutare il loro bambino, seppero mettersi in gioco, permettendo così un passaggio evolutivo che doveva farsi anzitutto all'interno della coppia e in ciascuno di loro. Rivisitando i loro sentimenti e sensazioni rispetto alle richieste del bambino, emerse un aspetto significativo riguardante il padre, Alberto, che – soprattutto negli ultimi mesi – avvertiva un particolare disagio verso i bisogni del figlio. Orfano di padre fin dall'età di 5 anni, era cresciuto, ultimogenito, in una famiglia formata da quattro figli e da una madre impossibilitata a fermarsi, sempre dedicata al lavoro, ormai unica fonte di mantenimento per tutti. Alberto aveva presto imparato a far da sé e a mettere da parte una perdita dolorosa che in famiglia non aveva trovato alcuno spazio di accoglimento. Anche la storia della moglie, all'interno della sua famiglia d'origine, sebbene non segnata dalla perdita precoce ed improvvisa di un genitore, rifletteva l'immagine di una ragazza sempre "brava", figura di riferimento per tutti e capace di farsi carico di molte problematiche familiari, persino quelle legate al fratello maggiore che aveva avuto un breve passato di droga.

Il lavoro introspettivo e ricettivo di ascolto e di rivisitazione dei loro vissuti, rimasti a lungo inascoltati, ha permesso alla coppia di separarsi gradualmente da precedenti modalità relazionali, intrapsichiche ed interpersonali, e di appropriarsi di una soggettività più autentica e allo stesso tempo ricettiva verso i naturali bisogni di crescita del figlio. Il quale, svincolato dai bisogni non più negati dei genitori, ha potuto esprimere il proprio bisogno di dipendenza e, attraverso risposte adeguatamente risananti, ha progressivamente manifestato fiducia nelle sue capacità di indipendenza.

Accogliere un bambino che ha dentro di sé la ferita dell'abbandono significa essere disponibili ad incontrare l'estraneo, il diverso, che è innanzitutto dentro ognuno di noi; significa avere la capacità di rinunciare a ricondurre ogni fenomeno, specie se disturbante, entro schemi di pensiero e di relazione già conosciuti, prevedibili e per questo rassicuranti, ma limitativi di una autentica espressività di sé.

Se il genitore è in grado di avvicinare i propri vissuti, di riconoscere consapevol-

mente i propri limiti, bisogni e paure senza esternalizzarli – sotto forma di problemi che appartengono solo all'altro o sotto forma di propri schemi relazionali agiti coattivamente – il figlio potrà sentire il sostegno contenitivo e trasformativo di un adulto in grado di restituirgli un sentimento di vicinanza e di pensabilità del proprio dolore.

Pur considerando che gravi esperienze di deprivazione possono aver seriamente lesa la capacità di riconoscere attaccamenti alternativi con sufficiente fiducia, solitamente il bambino è in grado di fruire dell'aiuto di persone sostitutive, ma potrà comunque temere di rivivere la disperazione dell'abbandono e potrà porsi nella nuova relazione adattandosi alle aspettative esterne, pur di ricevere protezione. L'incapacità del bambino di rendere pensabile e comunicabile il vissuto dell'abbandono – che rimane dentro di lui, così come rimane dentro di lui la sua origine biologica, storica e culturale – può, infatti, entrare in collusione con l'incapacità o il timore dei genitori adottivi di farsi contenitori della sua indicibile sofferenza, che in tal modo rimarrà scissa dentro di lui e ostacolerà la possibilità di nuovi investimenti affettivi e cognitivi. La conseguenza è che il bambino, come sottolinea Kuciukian,

“viene privato della possibilità di vivere in modo adeguato le fisiologiche separazioni connesse al processo di crescita e potrà avere difficoltà a trasformare le sue prime relazioni in senso emancipatorio” (1995, p.27-28).

La modalità con cui la coppia affronta il tema della comunicazione al bambino della sua origine adottiva rivela la disposizione emotiva nei confronti della sterilità subìta e della conseguente scelta adottiva. Questa comunicazione comporta per i genitori il riconoscimento del proprio limite biologico e l'accettazione della diversità del figlio nato da altri, ma soprattutto la capacità di assumere dentro di sé l'ansia di una possibile perdita, alimentata da fantasie inconsce di appropriazione di una genitorialità altrimenti negata (cfr. Farri Monaco e Peila Castellani, 1994, p.185).

Questa difficoltà, rimossa o razionalizzata nelle prime fasi dell'adozione, riemerge successivamente. Alcuni genitori aspettano il momento migliore proiettando sul figlio le proprie paure, altri assolvono il loro compito come un dovere, ma senza adesione emotiva, con il risultato di lasciare il bambino nella solitudine del silenzio, preda di timori senza nome. "La difficoltà di pensare la verità impedisce a questi genitori di riconoscere che i loro figli l'hanno già recepita dentro di sé, insieme al divieto di esprimerla" (ivi, p.187).

Il genitore che in consultazione chiede quando è il momento giusto per parlare al bambino della sua storia,

“dimentica che il suo compito primario è di ridare un senso costruttivo a quei vissuti già presenti nel bambino, iscritti nella sua pelle, che sono già stati elaborati in modo distorto. Quando l'adulto ritiene di dover aspettare le sue domande, dimentica che lascia ancora una volta il bambino da solo di fronte ad un compito troppo grande, che richiede proprio quella capacità di tradurre l'emozione in pensiero che non ha potuto acquisire adeguatamente con le precedenti figure di riferimento. Il blocco della rielaborazione di una sofferenza è di per sé traumatico: la non pensabilità spinge all'azione, che vede il coattivo

ripetersi di modalità intrapsichiche ed interpersonali precocemente apprese. Il genitore adottivo deve quindi essere capace di tenere presente dentro di sé la sofferenza del bambino per farsi contenitore in grado di rendere comunicabili e pensabili i suoi vissuti. Rispettando il bambino nei suoi tempi e modi di assimilazione ed elaborazione, il genitore può così utilizzare metaforicamente qualsiasi spunto della vita quotidiana con quel linguaggio degli affetti, che è innanzitutto preverbale e presensoriale, che permetta al bambino di ripristinare il filo interrotto del suo progetto vitale” (De Bono, Edizioni ETS, in corso di pubblicazione).

I bambini hanno bisogno di “pelle”, di vicinanza emotiva, di verità affettive e creative, non tanto della conoscenza dei fatti storici o di spiegazioni razionali che talvolta possono essere usate difensivamente dall’adulto per la sua difficoltà a rapportarsi al tema delle origini.

Anche qui, un esempio.

Valia, cinque anni, adottata a due anni e mezzo, chiese alla madre perché non era nata dalla sua pancia. Senza attendere risposta, la bambina affermò con convinzione “forse perché nella tua pancia non c’era posto”. Da quel giorno cominciò a raccontarsi la sua storia, secondo una sua personale elaborazione di quanto le aveva già detto la sua mamma adottiva (cioè che era nata dal suo cuore): era nata nella pancia di un’altra donna, poi era venuta nella pancia della sua mamma adottiva, da lì era salita nel suo cuore, poi era nata ed aveva preso il suo latte.

La madre, ossequiosa alla regola di dir sempre la verità, le rispose che non l’aveva allattata al seno perché il latte non lo aveva. La figlia, dopo una pausa pensierosa, continuò quasi fra sé e sé il suo “ragionamento”, dicendo “Ma mi hai dato il biberon, il latte delle mucche”. Alla fine esclamò contenta: “Allora tu sei una mucca!”.

Valia era riuscita ad utilizzare la sua fantasia per integrare e restituire continuità alla sua storia, per esprimere il piacere del nuovo attaccamento, per riconoscere quella procreazione affettiva che ha permesso il costituirsi del legame.

La madre, pur attratta dalla poesia espressa gioiosamente dalla bambina, rimase silenziosa, avvolta dal dubbio se intervenire su un piano di realtà o se seguire la bambina nella sua immagine felice per avvicinarla col tempo ad una verità storica, narrabile e conciliabile con la sua realtà attuale.

Con il suo approccio razionale, la madre non aveva colto sul momento l’importanza della possibilità di esprimere attraverso un codice simbolico quanto era fino a quel momento passato fra loro e che comunque aveva dato i suoi frutti. Poter comunicare la realtà storica può andare insieme alla possibilità di elaborare creativamente le proprie origini, la propria storia, in rapporto all’età del bambino, per arrivare ad esprimere la speranza, la fiducia e la felicità di vivere.

5. Il valore riparativo dell’adozione

Il bambino adottato porta dentro di sé una storia in cui è stato abusato affettivamente, non riconosciuto nel proprio desiderio di esistere e nella propria autenticità.

Egli ha sviluppato una particolare capacità di rispondere ai bisogni dell'adulto, ha dimenticato se stesso e si è identificato con l'oggetto genitoriale, anche se carente, assente o violento, nel tentativo di non rimanere solo.

Michele, otto anni, adottato un anno prima, cominciando a ricordare un episodio del suo passato, quasi senza adesione emotiva riferì alla sua mamma adottiva: "La mia mamma di prima mi picchiava con un bastone. Mamma, questo bastone non si rompeva mai!". Era il bastone a picchiarlo, era il bastone a non fermarsi...

Ferenczi (1932), affrontando il fenomeno dell'abuso infantile ed indagando in particolare il ruolo collusivo del genitore non abusante nel negare la realtà percepita e vissuta dal bambino, afferma che l'aspetto davvero intollerabile è l'abbandono emozionale in un momento di grande bisogno. Pur di non rimanere solo, il bambino tende allora a conformarsi a quanto gli viene dato come realtà dagli adulti, anche se a prezzo di una concomitante dissociazione tra le sue percezioni e i corrispondenti pensieri ed emozioni. Il trauma, anche grave, di per sé può essere superato se la figura accidentante riesce ad accogliere e condividere il dolore; diviene invece patogeno nel momento in cui chi lo subisce deve ricorrere al meccanismo della negazione, facendo proprio l'atteggiamento dell'adulto che contraddice la realtà delle sue percezioni e che afferma "che non è successo niente, che non si sente male da nessuna parte" (1931, p.75). L'evento traumatizzante scompare così dalla realtà esterna e da extrapsichico diviene intrapsichico. Il trauma diventa dunque parte integrante della sua struttura psichica e delle sue modalità di entrare in relazione col mondo. Non ci si può perciò aspettare che il bambino inserito in un contesto familiare adeguato non risentirà dell'esperienza pregressa. E non possiamo pensare che sia sufficiente l'amore e l'accudimento di genitori che hanno fretta di normalizzare ed equiparare l'adozione alla filiazione naturale. Ciò equivale a negare il senso più profondo dell'adozione in cui deve tornare ad aver voce il diritto del bambino alla sua integrità e alla sua autorealizzazione.

La famiglia adottiva, che più delle altre è una famiglia in continuo divenire, ha quindi un compito rilevante e che si dispiega nel tempo: accogliere quei frammenti della personalità in cui permane il vissuto traumatico per favorirne il risanamento e la trasformazione.

Per concludere questo viaggio all'interno del ricco mondo dell'adozione, vogliamo illustrare brevemente una storia, tratta dall'esperienza clinica, che testimonia come l'adozione costituisca una grande risorsa, il terreno più favorevole per l'esplicarsi delle capacità e potenzialità di un bambino che ha subito la ferita dell'abbandono. Un terreno costituito da una coppia genitoriale, come ce ne sono tante, dove un bambino ferito ha potuto posare le sue radici e ritrovare la coesione della sua personalità.

Ivan è un bambino proveniente da un paese dell'est, lasciato in istituto all'età di tre anni dove è rimasto per quasi due anni fino al momento in cui è stato adottato. Durante i primi mesi in Italia ricordava spesso l'istituto, i bambini con cui giocava e, assai meno piacevolmente, le severe educatrici. Del periodo precedente ricordava ben poco, anzi non amava parlarne e ogni frase cadeva nel buio o nella

confusione. Durante la notte ogni tanto accadeva che si svegliasse piangendo e poco valevano i tentativi di abbraccio consolatorio dei genitori che si sentivano impotenti di fronte a tanta sofferenza. Talvolta Ivan arrivava persino a picchiare la testa contro il muro, con gli occhi persi in un dolore lontano ed incontenibile. In quei momenti i genitori non potevano far altro che impedirgli di farsi male fisicamente; non potevano stabilire un contatto con frammenti di vissuto che travolgevano il bambino e lo rendevano "estraneo" a se stesso. Poi tutto, nello stesso modo con cui si era manifestato, improvvisamente passava e il bambino si accueta e si addormentava, dimenticando l'accaduto.

Gli incontri con i genitori – utilizzati come spazio di contenimento e di sostegno verso questi difficili momenti, ma anche di restituzione di senso ai comportamenti ed atteggiamenti del bambino manifestati in famiglia e nei più vari contesti della vita quotidiana – hanno permesso ai vari attori di questo percorso adottivo di riavvicinare ognuno i propri dolori e le proprie mancanze, permettendo una loro rielaborazione e trasformazione che ha dato modo di rendere sempre più arricchente il loro rapporto, con una vicinanza fisica ed affettiva che ha favorito nel bambino una crescita più armonica e serena. Lascio alla madre di Ivan il racconto di un momento del loro cammino.

Stasera Ivan, poco prima di addormentarsi, mi ha chiesto:

- *Come fa Babbo Natale a sapere che c'è un bambino?*

- *Quando un bambino nasce o viene adottato bisogna fare dei fogli. Fra questi ce n'è uno per Babbo Natale: "Ehi, guarda che qui c'è un bambino!"*

- *La mia mamma lo ha fatto?*

- *Non lo so. In Istituto veniva Babbo Natale?*

- *Non so. In Ucraina è venuto da noi la prima sera, quando siamo arrivati nella casa di Kiev.*

- *Babbo Natale non può sapere tutto e ha bisogno che qualcuno glielo dica. A volte però succede che sente l'amore di una famiglia che si è appena costituita. È una magia... Si formano tante stelline che, spinte da un soffio di amore, si alzano in cielo e arrivano nel paese di Babbo Natale.*

Allora Babbo Natale le sente, le vede e dice: "oh, che bello, si è formata un'altra famiglia!"

Qualche giorno prima Ivan, ricordando il nostro primo Natale a Kiev, mi aveva chiesto perché Babbo Natale non era venuto anche in istituto.

- *Davvero non è mai venuto? Mi sembrava di sì. Forse non te lo ricordi o forse non sapeva che lì c'erano dei bambini.*

Di solito gli si manda una lettera....

Di quel dialogo caduto sullo sfondo, rammento solo il mio annaspire verso la sua allagante tristezza, chiusa in un silenzio irraggiungibile. Lo vedevo allontanarsi fra interrogativi indicibili che dentro di lui cominciavano a prendere forma. Sentivo che il suo pensiero stava andando alla sua prima mamma, alla sua assenza, alle sue mancanze.

Stasera ne sono certa. Ivan sta cercando di capire, di collegare il prima al dopo. E questo collegamento passa inevitabilmente attraverso il suo dolore. Un dolore che, con il nostro aiuto, può cominciare ad avvicinare, che non tenta più di sgretolare contro il muro della sua stanza.

*Dal diario della mamma adottiva di
Ivan, 5 anni e mezzo, in Italia da un anno*

Riferimenti bibliografici

- AA.VV. (2000), "I criteri predittivi della buona genitorialità adottiva", *Minori Giustizia*, 4.
- AA.VV. (2001), "Gli enti autorizzati all'adozione internazionale di fronte a scelte decisive", *Minori Giustizia*, 1.
- AA.VV. (2003a), "Le adozioni dei bambini italiani e dei bambini stranieri: due percorsi che si incontrano", *Minori Giustizia*, 1.
- AA.VV. (2003b), "Il 'romanzo familiare' nella ricerca dei primi genitori delle persone adottate", *Minori Giustizia*, 3.
- Bion W.R. (1973), *Attenzione ed interpretazione. Una prospettiva scientifica sulla psicoanalisi e sui gruppi*, Armando, Roma.
- D'Arrigo M., Testa D. (1992), "Armonie e disarmonie nella relazione madre-bambino come modalità di strutturazione precoce della personalità", *Rivista di Psicologia Analitica*, 45, pp.75-83.
- De Bono I. (1999), *Uno sguardo sulle adozioni internazionali: un modello di intervento all'interno di un'associazione*, in Goffredi L., Nicoletti I. (a cura di), *La famiglia, problematiche dell'affido e relazioni intrafamiliari, Atti del I Convegno Nazionale della Fondazione "Il Forteto", Firenze, 23/24 ottobre 1998*, Edizioni Il Forteto – Nicomp L.E., Firenze.
- De Bono I. (2002), "Proposte e riflessioni sul protocollo d'intesa Enti/Regione Toscana", *Soffia so'*, 2, pp. 13-14.
- De Bono I., *La formazione dei formatori in prospettiva psicoanalitica: un'esperienza in Toscana*, in Bandini G. (a cura di), *Adozione e formazione. Guida pedagogica per genitori, insegnanti ed educatori*, Edizioni ETS, Pisa, in corso di pubblicazione.
- Farri Monaco M., Peila Castellani P. (1994), *Il figlio del desiderio. Quale genitore per l'adozione?*, Boringhieri, Torino.
- Ferenczi S. (1931), *Analisi infantili con gli adulti*, in *Sandor Ferenczi. Opere*, vol. Quarto, Raffaello Cortina Editore, Milano 2002.
- Guyotat J. (1980), *Mort, naissance et filiation. Etudes de psychopathologie sur le lien de filiation*, Masson, Paris.
- Horney K. (1950), *Nevrosi e sviluppo della personalità. La lotta per l'autorealizzazione*, Astrolabio, Roma 1981.
- Kaës R. (1985), "Filiation et affiliation", *Gruppo*, 1, pp.23-46.
- Kaës R., Faimberg H., Enriquez M., Baranes J.-J., *Trasmissione della vita psichica tra generazioni*, Borla, Roma 1995.
- Kagan J. (1998), *Tre idee che ci hanno sedotto. Miti della psicologia dello sviluppo*, Il Mulino, Bologna 2001.
- Kaneklin L.S. (1995), *Attaccamento e separazione: idee, teorie e ricerche*, in Kaneklin L.S. (a cura di), *Adozione e affido a confronto: una lettura clinica*, Franco Angeli, Milano.
- Kuciukian S. (1995), *Adozione e affido: un approccio psicoanalitico ai temi della separazione e del-*

l'abbandono, in Kaneklin L.S. (a cura di), *Adozione e affido a confronto: una lettura clinica*, Franco Angeli, Milano.

Luzzatto L. (2002), "L'adozione tra azione e pensiero", *Interazioni*, 2, p.35-48.

Nunziante Cesàro A. (1997), *Aspetti psicologici dell'adozione internazionale*, in Dell'Antonio A. (a cura di), *Adozione internazionale e convenzione dell'Aja. Contributi interdisciplinari*, Franco Angeli, Milano.

Siegel D.J. (1999), *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2001.

Zetzel E.R., Meissner W.W. (1973), *Psichiatria psicoanalitica*, Boringhieri, Torino 1976.