

## *Mondo interno e dati di realtà nella valutazione della genitorialità migrante*

Manuela Tartari

psicologa e psicoterapeuta, PhD in Antropologia culturale (Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales, Parigi)  
[manuelatartari@gmail.com]

La valutazione della genitorialità, in particolare per quel che riguarda le famiglie migranti, è effettuata prevalentemente nell'ambito delle procedure per l'adottabilità. In questi casi la norma di riferimento è la Legge n° 184 che definisce adottabili: «*I minori in situazione di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a forza maggiore di carattere transitorio.*» La situazione di abbandono, non altrimenti specificata dal legislatore, lascia spazio a molteplici interpretazioni nelle indagini psicologiche, le quali si fondano troppo spesso, come vedremo, su una particolare mescolanza di dati concreti e azioni psicodiagnostiche. In questo campo l'intervento del consulente psicologo si appoggia sovente su un parametro teorico contenente elementi tratti dalla clinica psicodinamica e dalla psicologia evolutiva, con una particolare attenzione agli studi sull'attaccamento. Questa commistione di modelli e metodi genera una certa confusione in cui le difficoltà dell'indagine si confondono con le risposte controtransferali degli operatori, in particolare quando sono confrontati con famiglie portatrici di un'estraneità culturale.

### *La clinica psicodinamica*

Prendiamo in esame gli elementi tratti dalla psicoanalisi: in molte relazioni si fa riferimento alla funzione materna di contenimento, alle madri "sufficientemente buone", all'avere o meno il bambino nella mente, alle angosce dei figli non filtrate dai genitori, allo stato degli oggetti interni ... Questi elementi provengono da un modello costruito nel tempo con la partecipazione di diversi studiosi, tra cui Melanie Klein, Wilfred Bion, Donald Winnicott, che è dotato di una coerenza interna connessa

al metodo utilizzato per osservare i fenomeni studiati. Questo metodo si fonda principalmente sulla relazione terapeutica, al cui interno il paziente può vivere esperienze di legame non incontrate in precedenza, ospitarle nella mente e avviare delle trasformazioni. Al contempo l'analista può percepire, soprattutto nelle ripetizioni transferali, l'esito di mancate esperienze precoci, come ad esempio i contenimenti materni non sufficienti a liberare il bambino dalle sue angosce.

L'elaborazione dei concetti psicoanalitici discende da questo setting, solidamente ancorato ad una richiesta di cambiamento e aiuto da parte dell'utente, e quindi alla speranza di sanare per quanto possibile i tessuti relazionali lacerati. Il punto focale non sono qui le carenze genitoriali esperite lungo l'infanzia, ma piuttosto le difese costruite dal bambino a partire da esse. Posso sintetizzare questo punto con le parole di Annalisa Ferretti:

«Il mio modo di concepire il lavoro analitico implica il compito per l'analista di farsi carico nel transfert dei deficit dell'oggetto, differenziandosene attraverso lo stesso lavoro analitico d'osservazione, riflessione e comprensione, offerto al paziente con l'interpretazione, che per questa via può essere aiutato "nel tempo" – ed è un tempo lungo, spesso quasi tutto il tempo dell'analisi – a osservare, sentire, pensare, e comprendere a sua volta la forma e la qualità delle sue emozioni e relazioni, facendo proprie le funzioni di attenzione e le capacità trasformatrici dell'analista. Nel tempo dell'analisi, può emergere un oggetto meno danneggiato, meno deficitario, che si sviluppa gradualmente» (FERRETTI A. 2009: 60).

Un altro punto fondante il metodo in esame risiede nella speciale distanza conservata tra i dati di realtà e la "verità" psichica, anche perché possiede qualche strumento di verifica delle ipotesi sulla verità interna dei pazienti: la costanza delle sedute e le risposte degli analizzati forniscono all'analista il tempo e i modi per correggere le proprie interpretazioni, soprattutto se è in grado di sopportare l'ansia di sbagliare e la rinuncia all'onnipotenza (O'SHAUGHNESSY E. 1994). Tutta la psicoanalisi si è costruita intorno alla verità psichica e ha mantenuto un rapporto prudente con la realtà esterna, e sono tuttora aperte le controversie sul suo ruolo nella costruzione del mondo interno (EAGLE M. 1991). Diventa quindi assai arduo estrapolare dalla clinica psicodinamica qualche elemento per utilizzarlo a scopo diagnostico o descrittivo in un settore, come quello della psicologia forense, in cui il metodo d'indagine non può avvalersi della domanda dell'utente e, quindi, di una dimensione terapeutica, né di un'attenta osservazione della verità psichica. Quest'ultima emerge come riflesso di un movimento transferale suscitato appunto dalla sperimentazione di un rapporto di cura, mentre lo psicologo forense è costretto in un tempo limitato e in uno spazio d'interazione in cui il soggetto osservato non riceve aiuto e non

possono essere contenuti ed elaborati i sentimenti di minaccia e pericolo che la relazione col tribunale non può non evocare. Gli elementi “bruti” tratti dal modello psicodinamico, come il concetto di holding, disancorati dal luogo in cui sarebbe possibile verificarli, perdono la loro coerenza e si confondono pericolosamente con i dati di realtà. Facciamo degli esempi tratti dal mio lavoro in qualità di perito per il Tribunale per i Minorenni e la Corte d’appello.

«Una relazione redatta da operatori di un Servizio di Neuropsichiatria infantile segnala in Tribunale «la mancanza di attenzione» verso le figlie di una madre senegalese, ospitata in comunità con esse, evidenziata dal suo modo di parlare davanti alle bambine «di qualunque argomento». Si scrive che dunque la madre non «filtra» le proprie emozioni negative e si mostra perciò «del tutto incurante delle emozioni delle piccole». Ella manifesta una «cura minuziosa e precisa dell’aspetto esteriore, scarsamente supportata da affettività». Il Tribunale emette un Decreto di apertura di adottabilità a causa di «una consistente difficoltà della donna a essere emotivamente e affettivamente vicina alle bambine». In questo esempio si fanno inferenze sugli stati d’animo e le emozioni a partire dall’osservazione di comportamenti, senza tenere in conto i modi diversi in cui ogni cultura codifica l’espressione degli affetti.

Una madre marocchina in un periodo di grave crisi con il coniuge parte per il paese d’origine con la sua bambina, l’ultima nata, con l’intenzione di affidarla alla propria madre. I periti considerano compromesse le funzioni genitoriali partendo proprio dalla sua decisione di allontanare la figlia «senza tenere in considerazione le conseguenze di un distacco dalla figura materna ... mentre la madre appare ancora molto incentrata sui propri bisogni e poco risonante rispetto a quelli della bambina». Il Tribunale ordina quindi il rientro della minore e il suo successivo trasferimento presso una famiglia affidataria per l’apertura di una procedura di adottabilità. Di nuovo, da un comportamento si diagnosticano capacità relazionali e affetti, senza interrogarsi su cosa significhi portare un figlio alla propria madre per una donna marocchina immigrata (Documentazione del 2014).

Gli educatori di luogo neutro segnalano che la madre nigeriana insiste, contro le loro indicazioni, a dare il seno alla figlia (di due mesi), la culla in modo “irrequieto”, la tiene troppo coperta. Nella relazione, gli operatori del Servizio di Neuropsichiatria infantile riprendono tali osservazioni e concludono: «qualora la bimba si trovasse a vivere nel nucleo di origine, questo l’esporebbe a una modalità di accudimento caratterizzata dall’imprevedibilità dei comportamenti materni e a risposte materne incongrue ai suoi bisogni sia concreti che emotivi ed affettivi». In questo caso, il dare il seno alla neonata diviene un gesto trascurante perché la madre dovrebbe tener conto che il suo latte non serve in quanto la piccola prende il biberon in altri orari e nessuno pensa di favorire il legame modificando gli orari, così come nessuno si interroga sul cullare inquieto una figlia da cui si è stati separati a pochi giorni dal parto (Documentazione del 2010 e del 2011; sulla storia di questo nucleo familiare si rimanda anche a TALLANI S. 2014)».

In mancanza di un contesto adatto a svolgere indagini approfondite, i periti sembrano costretti ad appoggiarsi a fatti esterni, come certi modi di comportamento o certe scelte di vita, molto distanti dai fatti clinici elaborati nel setting originario, edificato per intravedere anche le vicissitudini della relazione primaria. Il rapporto tra deficit genitoriali e difficoltà dei figli diviene un nesso causale: il primo causa il secondo in modo rigido e pregiudiziale; le differenze culturali relative alla codificazione ed espressione degli affetti non entrano nel ragionamento ineluttabile, mentre si offusca la dinamica dei conflitti interni e delle difese; in particolare, si attenua la possibilità di cogliere le difficoltà del genitore nel loro aspetto dinamico e processuale, per percepirle solo sotto forma di carenze. Gli psicologi forensi (GHEZZI D. - VADILONGA F. 1996) fanno riferimento al problema del deficit, spiegando che il disagio personale e relazionale dei genitori riverbera nella relazione con i figli e determina il loro destino psicopatologico sin dai primi anni di vita, come conseguenza delle maggiori o minori capacità di capire il bambino e di sintonizzarsi con i suoi bisogni. Nelle situazioni critiche l'investimento affettivo verso i figli sarebbe condizionato da forti vissuti personali (invidia, rabbia, gelosia), tracce delle relazioni con la famiglia di origine. Le carenze genitoriali, fino al maltrattamento, si strutturerebbero nell'arco di tre generazioni, quando i genitori attuali fossero stati bambini esposti all'abbandono e al maltrattamento, condizioni tali da generare una diffusa patologia relazionale del nucleo. La prognosi sulla recuperabilità dei genitori è ritenuta fondarsi sulla capacità degli stessi di cogliere le proprie difficoltà ed elaborare modalità di relazione diverse con il figlio danneggiato.

L'empatia è un concetto transitato dall'essere strumento a disposizione del terapeuta, fino a trovarsi al culmine della scala dei valori di ciò che costituisce il "buon genitore", per divenire il perno intorno al quale ruotano i differenti elementi messi in luce (identificazione, proiezione, narcisismo e altri meccanismi ancora). Il concetto serviva a descrivere una delle vie di comunicazione tra paziente e analista, le dimensioni non verbali della comunicazione tra madre e neonato, ma ha assunto oggi il valore di criterio per valutare modi e tempi di questa relazione. Anche in questo campo il problema risiede nei metodi utilizzati in ambito forense per *misurare il tasso* di empatia genitoriale e giudicarne la sufficienza. Un compito arduo, quasi insostenibile nel caso di genitori provenienti da culture diverse, e tale da sospingere nuovamente nel cortocircuito tra costrutti relativi al mondo interno e dati di realtà. L'empatia perde così la propria identità e si confonde in altri elementi tratti dalla psicologia: affettività, accudimento, adattamento, ecc. Nuovamente siamo confron-

tati a spiegazioni oscillanti tra un “dentro” sede di conflitti e difese, sia nel genitore sia nel bambino, e un “fuori”, caratterizzato da maggiori o minori capacità.

### *La teoria dell'attaccamento*

Il nostro problema si situa negli strumenti di rilevazione di ambedue questi “mondi”. Di quello interno si è già detto. Per le carenze, soprattutto genitoriali, possiamo incominciare a notare quanto la teoria dell'attaccamento trovi spazio nelle descrizioni peritali, particolarmente per studiare le condizioni psicologiche in cui versa il bambino e trarne delle valutazioni sulla relazione di accudimento offerta dal genitore. Anche in questo caso la teoria viene scollegata dal metodo dal quale è sorta, che prevede ricerche ampie, ripetute in condizioni standardizzate<sup>(1)</sup> e soprattutto non si adatta a situazioni in cui il bambino sia già stato separato dai genitori naturali (AMMANITI, M. 2001). Alcuni esempi:

i) Di una bambina rom separata quando aveva due anni e mezzo dalla famiglia d'origine, si considera che non abbia sviluppato un legame significativo con i genitori. I genitori affidatari la descrivono infatti come «abituata a stare lontana da padre e madre naturali al punto da non parlare neppure la loro lingua». All'inizio «era molto autonoma, faceva tutto da sola e si infastidiva se le veniva offerto aiuto». Il CTU sintetizza argomentando che la minore: «soddisfa i criteri diagnostici del DSM-IV – TR per il disturbo reattivo dell'attaccamento di tipo disinibito, o disturbo reattivo dell'attaccamento dell'infanzia (F94.1) secondo la classificazione dell'ICD 10». In questo esempio notiamo un uso molto superficiale della teoria dell'attaccamento che viene trasformata in diagnosi a partire dalle osservazioni di genitori affidatari, senza alcuna considerazione circa la qualità della relazione tra questi e la bambina (Documentazione del 2010 e del 2011).

ii) Una bambina nigeriana, inserita a tre giorni di vita in una famiglia affidataria, ai sei mesi viene così descritta nella Consulenza tecnica: «Adeguata rispetto alle acquisizioni neuromotorie ma a rischio sotto il profilo delle modalità di attaccamento ... Infatti la minore usa il sonno come difesa, modalità che fa ipotizzare una sua fragilità psichica ... e la necessità di essere accudita da adulti in grado di percepire, riconoscere e dare risposta ai suoi bisogni emotivi e relazionali». Si chiede pertanto un collocamento extrafamigliare. Nuovamente, alcuni tratti di acuta sofferenza psichica sono letti molto arbitrariamente in relazione al suo tipo di attaccamento, senza tenere in alcuna considerazione il trauma della separazione precoce.

La teoria dell'attaccamento aveva definito con precisione i disturbi prodotti nel bambino dalla separazione dalle figure primarie (BOWLBY J. 1969) e tuttavia in ambito forense viene sovente utilizzata per misurare tale deficit quando il bambino è già stato separato o è posto con la madre in un contesto di vita diverso da quello usuale, come la comunità. Inoltre anche questa teoria ha una sua coerenza interna e dei presupposti circa il ruolo delle relazioni precoci e il loro manifestarsi, non coincidenti con quelli psicodinamici, particolarmente nella diversa definizione della dimensione intrasoggettiva, o l'agire dei fantasmi e dei desideri inconsci<sup>(2)</sup>. Una valutazione che oscilli da un sistema di spiegazione all'altro, non aumenta il proprio grado di attendibilità, ma piuttosto genera una insidiosa apparenza di congruenza, fondata sulla presentazione di più elementi che però creano una pseudorealtà.

Il metodo utilizzato per fare inferenze sull'attaccamento in ambito forense è l'osservazione infantile mutuata dalla clinica, che l'aveva strutturata al fine cogliere i movimenti interni dei soggetti nelle loro interazioni con persone significative e con l'osservatore stesso. Richiede una preparazione specifica e grande sensibilità agli aspetti poco visibili della comunicazione e all'esperienza emotiva di chi osserva, che è sempre parte del campo osservato. Non può essere confusa con osservazioni effettuate da operatori diversi, in contesti come le comunità, i luoghi neutri, la scuola, e necessita di un tempo lungo per giungere a rilevazioni utili, mentre nel fascicolo del Tribunale troviamo sovente materiali osservativi di natura diversa e il CTU non ha tempo per effettuare sufficienti osservazioni. Nuovamente siamo confrontati con l'uso depotenziato di uno strumento al quale tuttavia non si rinuncia, o forse non si rinuncia a definire clinico un metodo che non può esserlo.

### *La psicologia dello sviluppo*

Per la valutazione delle competenze parentali sono state elaborate dagli psicologi dello sviluppo una serie di griglie di rilevamento dei fattori di rischio e fattori protettivi.

In essi troviamo una serie di indici relativi ad aspetti sociali, come l'isolamento, la povertà cronica, il lavoro precario, altri relativi a comportamenti o atteggiamenti di genitori e figli, come un inserimento scolastico problematico, trascuratezza, contusioni, vestiti inadeguati, scarsa igiene, altri ancora inerenti l'emotività, quali bambini tristi, ansiosi, bisognosi di contatto corporeo, contenimento, in difficoltà di apprendimento, iperattivi.

Tra gli indicatori relativi ai rapporti familiari notiamo: debole capacità d'assunzione di responsabilità come genitore, scarsa capacità di anticipare i bisogni del bambino, differenze valoriali e/o culturali tra partner, stile educativo anaffettivo insensibile, ostile. Siamo ancora di fronte a uno strumento che assomma dati connessi a un "fuori" socio-ambientale, dati comportamentali e dati ricavabili dall'osservazione di un "dentro", come la tristezza infantile, la freddezza del genitore, l'aggressività. Le griglie di rilevamento richiedono una conoscenza approfondita del nucleo familiare in esame, frutto di una presa in carico che duri nel tempo, densa di interventi multidisciplinari. Sono state messe a punto per facilitare le segnalazioni degli operatori dei Servizi ma, come sostiene uno dei loro ideatori: «non hanno obiettivi diagnostici di tipo psicologico, medico o psichiatrico o il proposito di esplorare le caratteristiche individuali o di personalità» (DI BLASIO P. 2005: 236). Eppure si ritrovano anche nelle valutazioni forensi, ad esempio in una CTU relativa alle competenze genitoriali di una coppia proveniente dal Bangladesh, richiami al testo di Di Blasio, che viene citato nella metodologia come riferimento principe in tale valutazione, per concludere:

«La signora H. non presenta nessun requisito Minimo di Funzioni Genitoriali adeguate. La dentizione marcia della figlia, le scarse cure igieniche al momento dell'ingresso in Comunità, il volere dare alimenti inadeguati, come la cioccolata, il fornire cibi non in linea con lo svezzamento durante il periodo in cui la minore era con la madre sono fattori prognostici sfavorevoli". Per questo caso si chiede l'adottabilità della minore (Documentazione del 2011)».

Il loro uso in tale ambito rischia di risultare riduttivo e fuorviante, proprio per la parvenza di esaustività che assume nel presentare una importante massa di dati, se pur ricavati da contesti tanto diversi.

### *Le risposte controtransferali*

Le osservazioni e i colloqui sono gli strumenti più utilizzati nelle valutazioni peritali e particolarmente nel lavoro con famiglie migranti presentano serie criticità. L'incontro con la differenza di cui il migrante è portatore suscita inevitabilmente nell'operatore uno speciale tipo di risposta controtransferale nella quale i meccanismi proiettivi sono preponderanti e veicolano il riemergere di fantasmi arcaici, potenzialmente in grado di innescare reazioni di rigetto, come studiato da George Devereux (1980). La specificità della relazione con i migranti risiede nell'angoscia che sorge quando i soggetti comunicano maggiormente a livello inconscio

che conscio, a causa dell'insufficiente comprensione dei comportamenti consci. Ne deriva una risposta difensiva dell'osservatore che, al fine di negare l'angoscia, nega al materiale osservato il suo contenuto affettivo e il rapporto di questo contenuto con la persona dell'osservatore stesso (BESANÇON A. 1969).

Una risposta difensiva frequente mi sembra sia proprio il ricorso a quelli che sono presentati come dati di realtà, ma si rivelano intrisi di un giudizio: comportamenti trascuranti, poco affettivi, scarsa attenzione alle cure fisiche, adultizzazione dei bambini, sono esempi di dati presentati come obiettivi se pur privi di un parametro che definisca cosa si intenda per adultizzazione, trascuratezza, relazione affettiva. L'elemento concreto, ad esempio la sporcizia, si trasforma in un giudizio che connette l'evidenza fattuale dello sporco a un modello implicito di buona madre capace di pulire i figli. Tale connessione, proprio perché resta implicita, trascura i diversi modelli di buona madre presenti nel mondo, le varie modalità di pensare al corpo, al dolore psichico, alle differenze di genere, i differenti modi di dare forma ai legami primari, il nostro costante e inavvertito proiettare le categorie occidentali di salute e malattia, pulito e sporco, buono e cattivo. Fenomeni di adultizzazione, maltrattamenti, mancate attenzioni all'igiene, all'inserimento scolastico, alle cure sanitarie, a fronte di minori spesso tristi, disorientati, incerti, sono elementi in grado di suscitare risposte costruttive prima e istituzionali dopo, tanto severe quanto poco meditate. La prima difficoltà consiste nell'essere sospinti a isolare un tratto comportamentale (botte, assenza di cure sanitarie) per farlo divenire il filtro attraverso il quale si osserva l'interazione tra genitore e bambino: tratti portatori di un'estraneità minacciosa che spinge a difendere il minore dalla sua famiglia e quindi allontanarlo dal proprio contesto, le sue dinamiche, i punti di crisi ma anche quelli di forza. Eppure altri modelli genitoriali coesistono insieme al nostro: quelli, ad esempio, che assegnano la funzione parentale a un gruppo allargato il quale può sostituire quasi interamente padre e madre lasciando in noi l'impressione di un abbandono che nella realtà non avviene, o meglio, che i genitori non avvertono perché hanno in mente altri modi di accudimento. Molte famiglie non europee operano particolari distinzioni tra i figli: tra maschi e femmine, tra grandi e piccoli, e assegnano loro compiti, ruoli, rifornimenti affettivi e gradi di protezione che ci appaiono ingiusti, pericolosi, dannosi, o segno di importanti trascuratezze. Ancora più profondamente, possono mutare i progetti educativi e non essere volti all'autonomia o al benessere dei singoli figli, bensì orientarsi alla conservazione delle tradizioni, al rispetto delle regole, all'assunzione di responsabilità, e sembrarci assai poveri di amore, attenzioni o premure.

Abbiamo imparato tuttavia che la diversità culturale non risiede tanto nelle differenti modalità relazionali e nemmeno nelle multiformi espressioni emotive; la cultura di cui ci occupiamo qui sorge nello psichismo insieme alle introiezioni dei legami primari, ne è la forma, li modella seguendo linee di trasmissione intergenerazionale che veicolano non solo i vissuti bensì i modi della loro espressione. Inoltre l'esperienza della migrazione si inserisce nella vita delle persone in maniera non priva di effetti destrutturanti, non lineare né banale o scontata: nei contesti interculturali si caratterizza per la sua conflittualità, le ambivalenze, le contraddizioni e rischia di non essere compresa, essere letta alla stregua di una psicopatologia o trattata come manifestazione di personalità infantili, trasgressive e provocatorie (TALIANI S. 2012).

### *Conclusioni*

La confusione tra elementi tratti dal mondo interno e dalla realtà esterna rende assai complessa la valutazione delle famiglie migranti e si pone al servizio d'importanti sistemi difensivi controtransferali che mirano a neutralizzare l'estraneità culturale.

Per rimanere nell'ambito dei criteri diagnostici oggi ritenuti validi in ambito forense e nei Servizi di Psichiatria e di Neuropsichiatria infantile, una proposta per una valutazione che tenga conto delle variabili culturali è presentata ormai anche nell'Appendice al DSM-5<sup>(3)</sup> dove si segnala l'opportunità di estendere l'indagine ad aree relative alla identità culturale, alle rappresentazioni della crisi, ai fattori stressogeni, alle specificità della relazione tra paziente straniero e clinico, e infine a una valutazione globale. Se si potesse tener conto di questi suggerimenti, forse sarebbe più facile superare la dicotomia diffusa per la quale il disturbo psicopatologico sarebbe un nucleo soggettivo che la cultura può solo rivestire di gesti o abitudini ma non può determinare. Questa visione nasconde dal campo delle osservazioni le importanti distorsioni agite dal clinico quando non tiene conto dei problemi inerenti al "come osservare" una persona proveniente da un altro mondo simbolico e comportamentale. Una dicotomia affine a quella esplorata tra il dentro e il fuori delle difficoltà genitoriali, la quale potrebbe essere attenuata rendendo complementari, secondo l'insegnamento di Devereux, i dati tratti da una lettura delle dinamiche e dei conflitti inerenti il mondo interno e quelli inerenti la sfera dei comportamenti e delle attitudini, ricavati da un'indagine fondata sugli strumenti della psicologia dello sviluppo e dell'antropologia. Renderli complementari significa non sovrapporne i sistemi di spiegazione, non validare gli uni

con gli altri, ma confrontarli criticamente in modo da renderli risonanti (DEVEREUX G. 1972).

I tempi della raccolta anamnestica dovrebbero essere allungati per trasformare quest'ultima in strumento utile a instaurare una relazione con l'utente. Ascoltare un racconto di vita nella sua ampiezza e nelle sfumature emotive e culturali aiuta ad avvertire se la persona si sente compresa, cioè tenuta insieme dall'incontro sperimentato con noi. Le osservazioni presenti nel fascicolo potrebbero essere lette come materiali psicosociali, separati dalle osservazioni cliniche effettuate nella forma più completa, che prevede un gruppo di ascolto capace di funzionare come cassa di risonanza delle riposte emotive e difensive dell'operatore (SCHIVA M.-S.-TARTARI M. 2014).

Potremmo infine correggere le nostre distorsioni lavorando con i mediatori culturali, la cui funzione non è tanto quella di mostrare le differenze culturali, ma di aiutarci a sopportare l'inquietudine suscitata dall'estraneità e a non formulare giudizi troppo affrettati. La diagnosi allora si trasformerebbe in una *prudente ipotesi diagnostica* da avvicinare, senza confonderla, ai dati ambientali, comportamentali, culturali, per formare un insieme più complesso di quelli usuali, ma certamente più dotato di strumenti di verifica.

## Note

<sup>(1)</sup> Ad esempio, la *Strange Situation* o *l'Attachment Q-sort* di Everett Waters (CASSIBBA L. - D'ODORICO L., 2000).

<sup>(2)</sup> Nonostante l'importante dibattito sull'argomento (FONAGI P. 2001).

<sup>(3)</sup> Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (2014).

## Bibliografia

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, (2013 [2014]), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Raffaello Cortina editore, Torino [ediz. orig. : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5*, Arlington, VA, 2013].

AMMANITI Maurizio (curatore) (2001), *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

BESANÇON Alain (1969), *Vers une histoire psychanalytique* (II), "Annales. Économies, Sociétés, Civilisations", vol. 24, n. 4, 1969, pp. 1011-1033.

BOWLBY John (1969 [1989]), *Attaccamento e perdita*, Torino, Boringhieri. [ediz. orig.: *Attachment and loss*, Basic Books, New York, 1969].

- CASSIBBA Rosalinda - D'ODORICO Laura (2000), *La valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia*, Franco Angeli, Milano.
- DEVEREUX Georges (1967), *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Flammarion, Paris.
- DEVEREUX Georges (1972 [1975]), *Saggi di Etnopsicoanalisi complementarista*, Bompiani, Milano [ediz. orig.: *Ethnopsychanalyse complémentaire*, Flammarion, Paris, 1972].
- DI BLASIO Paola (2005), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Ed. Unicopli, Milano.
- EAGLE MORRIS (1991), *I cambiamenti clinici e teorici in psicoanalisi: dai conflitti ai deficit e dai desideri ai bisogni*, "Psicoterapia e Scienze umane", vol. XXV, n. 1, 1991, pp. 3-46.
- FERRETTI Annalisa (2009), *La metafora del bambino dentro l'adulto nella concezione psicoanalitica*, "Rivista di Psicoanalisi", vol. 13, n. 1, 2009, pp. 60-81.
- FONAGY Peter (2001), *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*, Cortina, Milano.
- O'SHAUGHNESSY Edna (1994), *What is a Clinical Fact?*, "International Journal of Psycho-Analysis", vol. 75, 1994, pp. 939-946.
- GHEZZI Dante - VADILONDA Francesco (curatori) (1996), *La tutela del minore*, Raffaello Cortina editore, Torino.
- SCHIVA Maria Serena - TARTARI Manuela (2014), *Lo strumento clinico dell'osservazione nella valutazione delle famiglie migranti*, "Minori e Giustizia", n. 4, 2014, pp. 149-157.
- TALIANI Simona (2012), *I prodotti dell'Italia: figli nigeriani tra tutela, diritto e amore materno (molesto?)*, "Minori e Giustizia" n. 2, 2012, pp. 39-53.
- TALIANI Simona (2014), *Il perito, il giudice e la bambina-che-non morirà*, "Minori e Giustizia" n. 4, 2014, pp. 158-164.

## Scheda dell'Autrice

Nata a Torino il 19 marzo del 1953, Manuela Tartari è psicologa, psicoterapeuta, iscritta all'Ordine degli psicologi con autorizzazione all'esercizio della psicoterapia. Nel 1976 ha conseguito una laurea in Filosofia presso l'Università degli Studi di Torino, nel 1977 un Perfezionamento in Psicologia Clinica presso l'Istituto Superiore di Psicologia Sperimentale e Sociale di Torino, successivamente a Parigi sia un diploma in Etnografia che infine, nel 1997, un Dottorato di ricerca in Antropologia culturale presso l'*Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales*. Ha ottenuto diversi contratti come psicoterapeuta infantile presso alcune AASSLL piemontesi e ha svolto numerose attività in qualità di formatore. Dal 1978 al 2003 ha collaborato con l'Università di Torino come cultore della materia ottenendo contratti di docenza e partecipando a ricerche finanziate. Le sue ricerche si occupano di etnopsicoanalisi. È consulente tecnico del giudice presso il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e perito del Tribunale di Torino dal 1999. Tra le sue più recenti pubblicazioni:

- RISSONE Anna - TARTARI Manuela (2015), *Corps et paroles: la réactualisation des expériences primaires dans le couple*, "Le divan familial", n. 34, 2015, pp. 135-146.
- GIOIA Simona, SCHIVA Maria Serena, TARTARI Manuela, TORRESIN Silvia (2015), *Luoghi miti per famiglie migranti*, "Minori e giustizia", n. 1, 2015, pp. 203-212.

SCHIVA Maria Serena - TARTARI Manuela (2014), *Lo strumento clinico dell'osservazione nella valutazione delle famiglie migranti*, "Minori e giustizia" n. 4, 2014, pp. 149-157.

FERRETTI Annalisa - TARTARI Manuela (2009), *Una lettura complementare di Infant Observation*, "Setting", n. 28, 2009, pp. 83-113.

TARTARI Manuela (2000), *Antropologia e metapsicologia. Un confronto freudiano tra efficacia simbolica e elaborazione primaria*, "Etnosistemi", n. 7, 2000, pp. 86-92.

## Riassunto

### *Mondo interno e dati di realtà nella valutazione della genitorialità migrante*

La valutazione della genitorialità, in particolare per quel che riguarda le famiglie migranti, è effettuata prevalentemente nell'ambito delle procedure per l'adottabilità. In questi casi la norma di riferimento è la Legge n° 184 che definisce adottabili: «I minori in situazione di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a forza maggiore di carattere transitorio».

La situazione di abbandono, non altrimenti specificata dal legislatore, lascia spazio a molteplici interpretazioni nelle indagini psicologiche, le quali si fondano troppo spesso su una particolare mescolanza di dati concreti e azioni psicodiagnostiche.

In questo campo l'intervento del consulente psicologo si appoggia sovente su un parametro teorico contenente elementi tratti dalla clinica psicodinamica e dalla psicologia evolutiva, con una particolare attenzione agli studi sull'attaccamento. L'articolo intende approfondire la confusione che una tale commistione di modelli e metodi genera, soffermandosi sulle difficoltà dell'indagine psicodiagnostica. Attenzione verrà data alle risposte controtransferali degli operatori, in particolare quando sono confrontati con famiglie portatrici di un'estraneità culturale.

*Parole chiave:* abbandono del minore, psicodiagnosi, controtransfert culturale.

## Résumé

### *Monds intérieurs et données de réalité dans l'évaluation de la parentalité migrante*

L'évaluation de la parentalité, particulièrement dans ce qui concerne les familles immigrées, est effectuée principalement dans le cadre des procédures visées à l'adoption. Dans ces cas-ci du point de vue normatif on fait référence à la Loi n° 184 qui

définit comme adoptables : « *Les mineurs en situation d'abandon en raison de la privation d'assistance morale et matérielle de la part des parents ou des parents chargés à y pourvoir, à condition que le manque d'assistance ne soit pas dû à des forces majeures de caractère transitoire* ». La situation d'abandon, si cela n'est pas ultérieurement spécifié par le législateur, permet des multiples interprétations dans l'enquête psychologique, laquelle se fonde trop souvent sur un mélange singulier de données concrètes et d'actions psycho-diagnostiques. Dans ce champ l'intervention du consultant psychologue s'appuie fréquemment sur un paramètre théorique incluant des éléments tirés de la clinique psycho-dynamique et de la psychologie évolutive en se focalisant particulièrement sur les études sur l'attachement. Cet article vise à approfondir la confusion engendrée par une telle imbrication de modèles et de méthodes, en s'attardant sur les difficultés de l'enquête psycho-diagnostique. On mettra l'accent sur les réponses de contretransfert des opérateurs, particulièrement quand ils se confrontent avec des familles porteuses d'une *étrangeté culturelle*.

*Mots clés*: abandon du mineur, psycho-diagnostique, contretransfert culturel.

## Resumen

### *El mundo interno y los datos de la realidad en la evaluación de la parentalidad de las familias migrantes*

La evaluación de la paternidad, en particular con las familias migrantes, se lleva a cabo principalmente en el contexto de los procedimientos de adoptabilidad. En estos casos la norma de referencia es la Ley n. 184, que define como adoptables los niños "que han sido abandonados porque privados de asistencia moral y material por los padres o por los parientes obligados a hacerlo, siempre que la falta de asistencia no se deba a razones de fuerza mayor de carácter transitorio". El estado de abandono, que el legislador no ha definido mas claramente, deja espacio para múltiples interpretaciones durante las investigaciones psicológicas, que a menudo se basan en una combinación particular de datos duros y acciones psico-diagnósticas. En este ámbito, la intervención del perito psicólogo se apoya a un marco teórico construido con elementos extraídos de la clínica psicodinámica y de la psicología del desarrollo, con una atención especial a la teoría del apego. El artículo analiza la confusión generada por esta mezcla de modelos y métodos, centrándose en las dificultades de la evaluación psicodiagnóstica. Se prestará atención a las respuestas contratransferenciales de los profesionales, en particular cuando encuentran familias portadoras de "extranjería cultural".

*Palabras claves*: abandono de los menores, psico-diagnóstico, contratransferencia cultural.

## Abstract

### *Inner world and reality data in the evaluation of migrant parenting*

The evaluation of parenting, particularly in relation to migrant families, is predominantly undertaken within the procedures of adoption. In these cases from a normative point of view reference is made to the Law n° 184 which defines as adoptable: «*Minors living in situations of abandonment due to the lack of moral and material assistance from their parents or from the parents who are in charge of providing them, provided that the lack of assistance is not motivated by overarching and transitory forces*». The situation of abandonment, if not further detailed by the legislator, allows for multiple interpretations in psychological investigations which lie too often upon the peculiar combination of concrete data and psycho-diagnostic actions. In this domain the intervention of the psychological consultant frequently builds on theoretical parameters encompassing elements stemming from psychodynamic clinic and from developmental psychology, drawing attention to studies on attachment more specifically. This article aims to explore the confusion that such a tangle of models and methods might engender, by looking at the difficulties of psycho-diagnostic investigations. Attention will be brought to the professionals' countertransference responses, especially as they are confronted by families embodying *cultural strangeness*.

*Keywords:* child's abandonment, psycho-diagnostic process, cultural countertransference.