

# MATERNITÀ IN ESILIO. BAMBINI E MIGRAZIONI

Marie Rose Moro, Dominique Neuman, Isabelle Réal

Edizione italiana a cura di Angela Maria Di Vita. Milano: Raffaello Cortina Editore 2010, pp. 179, € 20,00

(ed. originale: *Maternité en exil. Mettre des bébés au monde et les faire grandir en situation transculturelle*, Grenoble, F, La Pensée Sauvage 2008)

Recensione a cura di  
Giulia Magnani

Area Dipartimentale Neuropsichiatria Infanzia  
Adolescenza, Dipartimento di Salute Mentale Azienda  
USL di Bologna, Centro Clinico per la Prima Infanzia,  
Castelmaggiore (BO)  
E-mail: [cprimainfanzia@ausl.bo.it](mailto:cprimainfanzia@ausl.bo.it)

Il volume pubblicato è il risultato di una collaborazione fra la maternità dell'Ospedale Jean Verdier (Bondy) e il Servizio di Psicopatologia del bambino e dell'adolescente dell'Ospedale Avicenne (Bobigny), entrambi situati nella periferia est di Parigi. I numerosi autori che hanno partecipato alla stesura del testo sono operatori dei servizi sanitari sopra citati, o di altri servizi che si sono sviluppati in Francia attorno al tema della perinatalità, che nel corso degli anni hanno sviluppato consultazioni transculturali o altri dispositivi di prevenzione e di cura nell'ambito del lavoro clinico perinatale.

La redazione del libro è avvenuta sotto la direzione di Marie Rose Moro, Dominique Neuman e Isabelle Réal. Marie Rose Moro è psichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza, etnopsicoanalista, dottore in scienze umane e attualmente docente di psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza all'Università Paris Descartes (Paris V). Da più di vent'anni è impegnata, in ambito clinico e di ricerca, a sviluppare nuovi approcci valutativi, diagnostici e terapeutici che permettano di lavorare nel campo della salute mentale in situazione transculturale. Dominique Neuman è psichiatra e lavora presso la maternità dell'ospedale Jean Verdier, dove svolge funzione di co-terapeuta alla consultazione transculturale perinatale; con Marie Rose Moro ha portato per molti anni l'eredità di Serge Lebovici, condividendo con lei l'insegnamento di psicopatologia del bebè all'Università di Parigi 13. Isabelle Réal, psicologa clinica, è stata per alcuni anni terapeuta principale alla consultazione transculturale in maternità all'ospedale Verdier. Nella sua edizione italiana il libro si presenta con un'accurata traduzione a cura di Angela Maria Di Vita, già curatrice dell'edizione italiana del libro di Marie Rose Moro *Genitori in esilio*, edito in Francia nel 1994 e pubblicato da Raffaello Cortina nel 2002. Di Vita cura anche la presentazione del libro, interessante per l'analisi fatta dei parallelismi e delle differenze che caratterizzano le esperienze italiane e francesi nel campo della psichiatria transculturale.

Partendo da un'esperienza clinica reale (la consultazione perinatale aperta da Dominique Neuman e Marie Rose Moro nel 1999), il testo sviluppa un approccio alla perinatalità che tiene in considerazione, sia nel suo orientamento teorico sia negli strumenti di lavoro utilizzati, la componente culturale che si lega intrinsecamente a questo periodo della vita: cultura



intesa come lingua, rappresentazioni genitoriali, modi di accudire e di pensare i propri figli appena nati. I processi correlati all'inizio della vita psichica – trasparenza psichica della madre in gravidanza, elaborazione del momento del parto, attivazione delle interazioni precoci e costruzione della genitorialità – sono atti da un lato profondamente intimi e dall'altro con una forte connotazione sociale e culturale.

La prima questione affrontata è quella della gravidanza, momento di passaggio percepito, in tutte le società, come periodo di fragilità per la donna che diviene madre, cambiando il proprio statuto sociale. La gravidanza impone un "lavoro psichico" a ciascuna donna, ma complicato in situazione migratoria per l'emergere di altre difficoltà. In particolare, Moro rileva due elementi di rischio e di vulnerabilità che caratterizzano le madri migranti: la mancanza della propria madre e di un sistema familiare allargato, che possa sostenere e funzionare da sistema di protezione per la neo-madre, e la diversità culturale degli ambienti di cura e di assistenza con cui le madri migranti devono imparare a confrontarsi. Rispetto a questo tema, il testo coglie i rischi legati alla nascita di un bambino per la famiglia immigrata, non solo sul piano affettivo, ma anche e soprattutto sul piano sociale, a causa della mancanza di una rete sociale di supporto per queste famiglie, evidenziando così la forte connessione tra fragilità affettiva e rischio di emarginazione sociale.

Come ogni passaggio, il periodo della gravidanza, il momento del parto e il primo periodo di vita del bambino si accompagnano allo sviluppo di rituali sociali culturalmente codificati, che hanno il compito di sancire il cambiamento avvenuto. Tali rituali, tuttavia, sono diventati meno evidenti nelle nostre società occidentali e tale assenza si accompagna a una solitudine crescente della donna in gravidanza. Il tema della solitudine è pensato innanzitutto come dato antropologico e storico, che colpisce e rende vulnerabile la donna migrante, ma che rappresenta in realtà una costrizione, culturalmente codificata, anche per le donne delle società occidentali. Problematizzando l'individualismo come valore cardine della nostra società, Moro scrive: "Se sparisce il gruppo come fonte di trasmissione, le competenze della madre subiscono una fortissima sollecitazione. Questo fatto, del resto, corrisponde a diverse esigenze della nostra società: la sollecitazione

e la valorizzazione dell'interiorità, l'obbligo di essere una "buona madre" e dei "buoni genitori", che introduce un'iper-responsabilizzazione dei genitori, secondo la logica moderna della valorizzazione dell'individuo come luogo di realizzazione di sé". Viene così a smarrirsi o ad affievolirsi l'"involucro culturale", si perdono cioè le competenze materne gruppali e magiche che assicuravano le funzioni di contenimento e para-eccitazione per la diade madre-bambino.

Il secondo tema centrale sviluppato è quello della costruzione della genitorialità, processo che avviene a partire da elementi complessi, alcuni di carattere collettivo, altri individuali, consci o inconsci, appartenenti a ciascuno dei due genitori in funzione della propria storia personale e familiare. Gli elementi collettivi, di carattere storico, giuridico, sociale e culturale, cambiano con il tempo. Fra essi, gli elementi culturali della funzione genitoriale svolgono una funzione preventiva, perché permettono di anticipare una traccia di come sia possibile diventare genitori e prevengono quindi l'insorgere di una sofferenza psichica legata alla mancanza di punti di riferimento esterni. Moro e colleghi propongono qui un neologismo, in francese *bientraitance* (traducibile in italiano con il concetto di "buon trattamento"), che utilizzano per pensare la prevenzione e la presa in carico precoce e pluridisciplinare dei bebè e dei loro genitori. Questa *bientraitance* appartiene a tutti i professionisti che hanno in carico la prima infanzia e presuppone una cultura della genitorialità: un processo di accompagnamento e di cure che si deve co-costruire con i genitori a partire dagli ingredienti da loro apportati e che può quindi avviarsi solo dopo averne fatta la conoscenza.

I principi teorici e tecnici della consultazione clinica perinatale sono analizzati a partire da esempi clinici, rigorosamente riportati, dai quali affiora chiaramente l'intreccio dei molteplici fattori implicati nella genesi del quadro clinico, approfondendo in particolar modo il ruolo svolto dalle rappresentazioni culturali. Queste, basate sulle teorie antropologiche culturalmente accettate in una data società, contribuiscono anche in condizioni di normalità a dar forma alla realtà psichica del soggetto, costituendo l'involucro culturale che favorisce il suo normale funzionamento psichico. In condizioni di malattia o di disagio psichico, le rappresentazioni collettive, che poggiano su teorie

eziologiche inerenti il campo della salute e della malattia, permettono alla persona (nei casi esaminati, nello specifico, alla madre o ai genitori) di trovare un supporto per l'elaborazione della propria sofferenza psichica. Si riporta di seguito un esempio, fra i tanti presenti nel testo, a fini esplicativi. Nel Maghreb una teoria eziologica che spesso emerge in situazioni di disordine della relazione primaria è quella dell'*occhio*. L'*occhio* ha la particolarità di agire attraverso il latte materno, in cui trova un vettore per veicolare al bambino le pulsioni aggressive provenienti da altre donne, invidiose o gelose del nuovo nato, che circondano la madre. Ma, paradossalmente, l'*occhio* può anche essere quello della madre, elemento che rileva l'ambivalenza dei sentimenti materni. Se la madre e il bambino hanno fra loro un rapporto simbiotico mortifero, allora sarà la madre a essere indicata dal gruppo come agente dell'*occhio*. Se, invece, la relazione madre-bambino fatica a instaurarsi, allora sarà una co-madre a essere indicata come agente: in quest'ultimo caso la rappresentazione ha la funzione di rinforzare e sostenere la preoccupazione materna primaria. "Altro luogo, altra teoria", scrive Isabelle Réal. Le rappresentazioni culturali svolgono quindi una doppia funzione: permettere alla famiglia di esprimere la propria realtà psichica appoggiandosi alle matrici culturali del proprio gruppo di appartenenza e permettere a noi, passando attraverso di esse, di accedere alla realtà psichica della famiglia.

Contrariamente a quanto si potrebbe essere portati a pensare, le consultazioni terapeutiche descritte costituiscono in realtà interventi terapeutici brevi: due o tre consultazioni sono spesso sufficienti a "disinnescare" le interazioni patogene incistatesi attorno ad un irrigidimento delle rappresentazioni culturali. L'ipotesi portata dagli autori rispetto all'efficacia terapeutica da loro evidenziata per questi interventi brevi è che tal efficacia derivi dalla concentrazione in uno stesso spazio e tempo di tutte le interazioni nelle loro molteplici dimensioni, compresa quella culturale.

Infine, nella parte conclusiva del testo sono ripresi gli elementi teorici principali che, secondo gli autori, costituiscono le basi su cui si fonda la clinica psicoterapeutica transculturale e, nello specifico, la sua applicazione in perinatalità. Le basi teoriche sono, di fatto, quelle della metodologica etnopsicoanalitica,

sviluppata in Francia da Devereux a partire dagli anni '70. Una metodologia che utilizza in modo complementarista antropologia e psicoanalisi, ricostruendo sempre, come primo atto fondamentale, il contesto in cui si sviluppa una data sofferenza psichica.

Rispetto al lavoro nel campo della clinica perinatale, emerge innanzitutto la necessità di pensare le interazioni madre-bambino secondo quattro assi indissolubilmente legati: le interazioni comportamentali, affettive, fantasmatiche e culturali. Se è vero che anche nei primi tre assi di valutazione è ritrovabile, in modo più o meno esplicito, un riferimento culturale, tuttavia è il quarto asse culturale, introdotto dalla Moro, che definisce in modo specifico il livello delle interazioni direttamente codificate dalle rappresentazioni culturali (Moro, 1994).

Un altro elemento interessante che emerge rispetto al lavoro clinico è costituito dalla necessità di pensare in perinatalità a un lavoro congiunto fra professionisti specializzati nella psichiatria dell'adulto e professionisti della psichiatria infantile, i primi portati a identificarsi con le madri, i secondi con i bambini: superare i conflitti istituzionali che possono derivare da questa differente identificazione permette, a lungo termine, di giungere a una migliore e più complessa comprensione dell'intero nucleo familiare.

L'ultimo punto teorico affrontato, ma in realtà il principale, riguarda la costruzione della posizione controtransferale assunta dal terapeuta psicoanalista: essa – definita, usando le parole di Devereux, "la vera rivoluzione della psicoanalisi" – costituisce l'elemento invariabile di ogni psicoterapia a indirizzo psicoanalitico, diversamente dal dispositivo terapeutico messo in atto, che deve, invece, variare per adattarsi ai bisogni e alle specificità delle situazioni affrontate.

In conclusione, il libro si pone in un'ottica di prevenzione e di cura realmente primaria, attribuendo agli elementi culturali e sociali una funzione preventiva e anticipatoria rispetto al divenire genitori e figli. In situazione di esilio, questi ingredienti culturali della genitorialità si oppongono talvolta alle logiche esteriori (mediche, psicologiche, sociali e culturali): il rischio è allora di non riuscire a integrare nei nostri sistemi di cura e educativi queste logiche complesse, siano esse sociali o culturali. La riflessione sulla maternità e sul

suo significato sociale e culturale ci porta a riflettere su come sia possibile accompagnare queste donne, "essere madri insieme con loro" (*co-mères*, questo il termine usato in francese), nell'ottica di un intervento e di un lavoro sulla genitorialità centrato sulla "costruzione di legami umani".

Come riportato nell'introduzione, il libro si sviluppa nei toni di un racconto piuttosto che di un saggio tecnico,

perché vuole rivolgersi a tutti coloro che, a vario titolo, si occupano di famiglie migranti: non solo psicologi e psichiatri, ma anche puericultrici, ostetriche, operatori sociali o educatori. Come in altri testi di Marie Rose Moro, anche in questo libro s'intrecciano romanzo e clinica, elemento che aiuta il lettore a "lasciarsi coinvolgere e trasportare da queste donne e dai loro bambini".