



*TURISMO e Psicologia*

Rivista interdisciplinare di studi, ricerche e formazione

**IL LUOGO DELLE ORIGINI: PERCORSI DELLA NASCITA E DELLA  
GENITORIALITÀ**

*Anna Maria Della Vedova*  
Università degli Studi di Brescia



---

**PADOVA UNIVERSITY PRESS**

## **IL LUOGO DELLE ORIGINI: PERCORSI DELLA NASCITA E DELLA GENITORIALITÀ**

### **RIASSUNTO:**

Forse uno dei viaggi più affascinanti che l'individuo può intraprendere è quello alla ricerca delle proprie origini. Tale viaggio comprende altri itinerari fondamentali: il viaggio del bambino che si sviluppa nel grembo materno e il percorso psichico dei genitori nella costruzione della nuova identità materna e paterna.

Oggi sappiamo che, ancor prima di vedere la luce, il bambino impara a riconoscere l'odore della madre, i sapori della sua dieta, il battito del suo cuore, la sua voce e i rumori dell'ambiente familiare tra cui la voce del proprio padre. Non bisogna però dimenticare che la prima nascita del bambino non è nel corpo materno ma nella mente dei genitori. Le fantasie, le emozioni, i progetti e i desideri, che originano dalle esperienze infantili dei genitori stessi, danno forma al bambino immaginato costituendo un'impronta precoce e indelebile che segnerà il suo futuro sviluppo. Anche l'arte, attraverso volti materni e paterni, ci riporta alla profondità delle dinamiche psichiche, turbamenti ed emozioni della genitorialità.

*Parole chiave:* viaggio, feto, maternità, paternità, arte, psiche.

## **THE PLACE OF ORIGIN: PATHS OF BIRTH AND PARENTHOOD**

### **ABSTRACT:**

Perhaps one of the most fascinating journeys a person may undertake is the research into his or her own origins. This journey also encompasses the key stages of the journey of the developing baby in the maternal womb, as well as the psychological path of the parents in constructing their new identity as a mother or father. Today we know that the baby, before entering the outside world, learns to recognise the smell of his/her mother, the flavours of her diet, the beating of her heart, the sound of her voice and the noises of the family environment, including the voice of his/her father. Nevertheless we must not forget that the birth of the baby first starts in the mind of the parents, rather than in the maternal body. Fantasies, emotions, desires and hopes, originating from the childhood experiences of the parents, will shape the image of the baby and constitute an indelible early imprint that will mark its future development. In artistic representations of the parents' faces, the depth of emotions, including these deeper psychological processes, can be seen. The art also, through the faces of mothers and fathers, brings us back to the depths of psychological processes, upheavals and emotions of parenthood. These issues will be explored in this presentation.

*Keywords:* journey, foetus, motherhood, fatherhood, art, psyche

L'origine dei bambini ha luogo quando sono pensati.  
Winnicott, 1966

### 1. Viaggio verso il luogo delle origini: la psiche genitoriale.

Quando si pensa al luogo delle proprie origini le immagini che si presentano alla mente possono essere molte: la casa paterna, le strade, i muri, le piazze, i colori, i profumi e i sapori della città natia, i luoghi dell'arte ma anche dello svago e delle consuetudini che hanno contrassegnato l'infanzia di ognuno. Lo studio della psiche nella sua dimensione profonda ha però svelato che il Sé origina in luoghi più ineffabili, che attraversano i legami intergenerazionali, ponendoci al centro di una trasmissione simbolica determinata da una gestazione e una nascita che avvengono prima di tutto nella psiche genitoriale. Visitare questi luoghi simbolici significa compiere un viaggio verso le proprie origini intersoggettive, ovvero immaginare quali significati e desideri ci hanno portati al mondo. Tali rappresentazioni genitoriali costituiscono il "bagaglio psichico" con il quale il bambino arriva nel mondo, Winnicott ha definito questa speciale dotazione, che è anche il luogo simbolico dove origina il Sé, "la casa da cui partire" (Winnicott, 1990).

Il desiderio di generare affonda le sue radici nel passato infantile dei genitori, risente delle esperienze che essi hanno vissuto come figli ed è profondamente influenzato dai modelli parentali che hanno interiorizzato. Possiamo rintracciare le origini del senso della maternità nel gioco che la bambina fa con le bambole imitando la propria madre ed identificandosi con lei attraverso l'atto di nutrire e cullare il bambolotto. È plausibile, e la clinica lo dimostra, che, nel momento in cui l'individuo adulto si appresta a divenire genitore, tutto il mondo delle sue esperienze infantili si ripresenti alla mente, proponendo un modello di genitorialità con il quale porsi in dialettica per la costruzione della propria personale e unica identità genitoriale (Deutsch, 1945; Bibring, 1959; Raphael-Leff, 1991; Cramer, Palacio-Espasa, 1994; Stern, 1995). È questo un processo di grande complessità che si realizza attraverso un lungo percorso psichico di rielaborazione delle relazioni significative e di ridefinizione dell'identità individuale non avulsa da potenziali rischi psicopatologici (Della Vedova, 2011). A partire dagli anni '40, nel secolo scorso, la letteratura psicoanalitica ha approfondito lo studio dei processi psichici della maternità (Deutsch, 1945; Bibring, 1959), dagli anni '80 circa si è cominciato a parlare di processi psichici della genitorialità (Soulé, 1982; Cramer, Palacio-Espasa, 1994) e, negli ultimi vent'anni, si è sviluppato un filone di studio sui processi psichici della paternità (Baldoni, 2005; Odorisio, Ammaniti, 2010).

In quest'area, molto si deve agli studi pionieristici della psicoanalisi. In particolare spicca il lavoro di Grete Bibring che, verso la fine degli anni '50, realizzò la prima ricerca sui vissuti della maternità intervistando le gestanti che accedevano al reparto di maternità del Beth Israel Hospital di Boston (Bibring et al. 1961). I contenuti di tali interviste evidenziarono per la prima volta il percorso interiore di riorganizzazione psichica a cui la donna va incontro nel divenire madre, sottolineando le profonde modificazioni psicologiche, biologiche e sociali implicate ed evidenziando come tali cambiamenti investano l'identità a tutti i livelli, sollecitando dinamiche intrapsichiche di grande intensità. Riprendendo il concetto di Erikson (1953) di "crisi evolutiva" come momento di crescita nello sviluppo normale, Bibring ha parlato per la prima volta di maternità come processo psichico comparabile ad una "crisi maturativa normale". Fase di enorme cambiamento e ristrutturazione da cui l'identità può emergere arricchita e ampliata ma che, in condizioni particolari, può esporre a potenziale sofferenza psichica perinatale (Murray, Cooper, 1995; Della Vedova, Cristini, 2011; Della Vedova, 2011). Oggi sappiamo che tali rischi non riguardano solo la donna che diviene madre ma anche l'uomo che si appresta alla paternità (Paulson, Bazemore, 2010). Tali dinamiche hanno un profondo effetto sulla rappresentazione del bambino che si forma nella mente genitoriale e che costituisce il "corredino" psichico con il quale il bambino viene al mondo (il "bambino immaginato", Soulé, 1982). Ciò è stato evidenziato da Winnicott (1956) che ha definito il particolare stato psichico della donna che si appresta a divenire madre come *preoccupazione materna primaria*, una dimensione psichica particolare, che porta la madre (ma anche il padre) a ritirarsi temporaneamente dalle relazioni con il mondo esterno per coinvolgersi sempre più nella relazione con il bambino

atteso, cominciando ad immaginarlo ed identificandosi con i suoi bisogni, attivando attenzione e cura, sviluppando emozioni, pensieri, aspettative, fantasie che “costruiscono” la prima immagine del figlio (Pazzagli et al. 2011).

Ad un livello profondo la genitorialità si iscrive nella storia dell'individuo e comporta mutamenti senza precedenti nell'assetto psichico materno e paterno. Il processo psichico centrale riguarda la costruzione di nuovi aspetti dell'identità dell'individuo adulto: la rappresentazione di “sé come madre” per la donna e di “sé come padre” per l'uomo.

Per la donna “divenire madre” comporta la capacità di accogliere fisicamente il bambino nel suo corpo e proteggerlo, accettando gli imponenti cambiamenti somatici e ormonali connessi alla gravidanza, al parto e al puerperio. Per fare ciò essa deve avere la possibilità di identificarsi da un lato con la propria madre, rivisitando le esperienze ed i vissuti infantili, e dall'altro con i bisogni del bambino (Della Vedova et al. 2011). Compiti evolutivi essenziali della *maternità psichica* sono la costruzione dell'identità materna attraverso la rielaborazione della relazione con l'imgo materna e lo sviluppo di un investimento affettivo unito ad una rappresentazione anticipatoria del bambino atteso. Tutto ciò origina un particolare stato definito “trasparenza psichica” (Bidlowsky, M. 2000) che permette il riaffiorare di aspetti inconsci del passato materno. Tale organizzazione per l'intensa mobilitazione psichica materna, i cui contenuti vengono trasferiti proiettivamente sul bambino, ha la caratteristica unica di situarsi al limite tra l'intrapsichico e l'intersoggettività (Stern, 1995).

Per quanto riguarda la formazione dell'identità paterna, anche l'uomo va incontro al necessario confronto con il modello genitoriale paterno e a compiti evolutivi specifici. Oltre allo sviluppo di un investimento affettivo e di una rappresentazione del bambino atteso, il futuro padre deve poter accettare una certa quota di esclusione dal rapporto intimo madre-feto e sviluppare una capacità di sostegno e protezione della diade. La letteratura ha evidenziato che la mancanza di una “gestazione corporea” nell'uomo può rendere il percorso di rappresentazione del bambino e la formazione del legame più lento rispetto a quello materno (Odorisio, Ammaniti, 2010). Anche le dinamiche psichiche della paternità si accompagnano a importanti sommovimenti emotivi e possono legarsi a potenziale sofferenza psichica perinatale (Paulson, Bazemore, 2010). Non diversamente dalla maternità, anche l'organizzazione psichica della paternità ha la caratteristica unica di situarsi al limite tra l'intrapsichico e l'intersoggettività ed i suoi contenuti sono trasferiti proiettivamente sul bambino.

I significati profondi individuali, sociali e religiosi della filiazione, seppure in parte affievoliti nelle mutate condizioni storiche attuali, fanno sì che la genitorialità possa rappresentare un fondamentale momento di crescita individuale e di coppia che inserisce l'individuo nella catena dei legami generazionali e che in tale trasmissione garantisce una continuità nel tempo. Monique Bidlowsky (1997; 2008) ha parlato a questo proposito dei misteri della filiazione e del *debito di vita* come spinta a generare in risposta ad un *mandato psichico intergenerazionale* che assume in ogni famiglia, in ogni individuo e in ogni coppia un significato specifico determinato dalle esperienze infantili e dalla natura dei legami tra genitori e figli.

Oltre a dipendere dalle dinamiche intrapsichiche dei singoli individui che divengono genitori, la genitorialità è radicata entro un progetto di coppia profondamente influenzato da dinamiche inconscie relative al modo in cui la coppia si è formata e si proietta nel futuro (Giannakoulas, 1992). Tali dinamiche possono essere al servizio di una genitorialità intesa come percorso psichico capace di modificare gli equilibri preesistenti aprendosi al “bambino come terzo” o funzionare in modo collusivo. In questo caso la presenza di conflitti inconsci può ostacolare il formarsi di una “coppia genitoriale” in grado di relazionarsi con la complessità psichica della fase. La clinica evidenzia come spesso i disagi psicologici del bambino possano riflettere nuclei collusivi o conflittuali dei genitori, traumi silenziosi e difese inconscie rispetto ad angosce profondissime relative alla genitorialità. La psicoanalisi infantile evidenzia come ogni aspetto dello sviluppo psichico infantile si crei attraverso gli intrecci relazionali tra genitori e bambino, e come la sofferenza psichica del bambino trovi origine in tali dinamiche in cui questioni irrisolte o psicopatologiche dei genitori, inconsapevolmente proiettate sul bambino, causano dei nodi o dei blocchi nella relazione compromettendo le possibilità di sviluppo del bambino stesso. A questo proposito lo studio delle interazioni primarie tra neonato e caregivers rappresenta uno degli approcci più interessanti in

quanto evidenzia le modalità autoregolatrici ed eteroregolatrici attraverso le quali le interazioni si svolgono e relativamente alle quali avviene la co-costruzione della realtà intersoggettiva che costituisce l'esperienza che il bambino vive (Sameroff, 1993; Stern, 1995; Zavattini, 1996). Può capitare che i cambiamenti e le trasformazioni profonde implicate nella nascita di un figlio mobilitino delle rappresentazioni conflittuali o sollecitino degli aspetti di carenza dell'esperienza relazionale dei genitori e che questi aspetti finiscano per essere agiti selettivamente nel rapporto con il bambino. Rispetto all'origine intersoggettiva della psicopatologia questo è un punto particolarmente importante perché coglie la misura della distorsione del processo interattivo bambino-ambiente causato dall'emergere di rappresentazioni irrisolte appartenenti al mondo intrapsichico e alla sfera inconsapevole dei genitori, probabilmente sollecitate e mantenute da alcuni aspetti di temperamento o anche della struttura fisica (somiglianze, menomazioni) del bambino. Soulè (1982) precisa al riguardo che anche il desiderio spasmodico di un bambino può avere molti significati, a volte anche quello di far tornare qualcuno in vita o di risolvere i problemi della famiglia o della coppia, di curare qualcuno.

Avere un bambino può dunque rivestire significati diversi a seconda della storia della coppia e dei singoli partner che quella coppia hanno originato. La psicoterapia dei bambini mostra che nelle situazioni di patologia è spesso possibile rintracciare nel sintomo del bambino il rimosso o il dissociato genitoriale (Giannakoulas, 1993). È dunque solo ripercorrendo i percorsi complessi a volte dolorosi, traumatici o conflittuali delle vite dei genitori e dei legami intergenerazionali che si può risalire ai fattori costitutivi del Sé, con il loro portato di salute o malattia.

## **2. Soggiorni segreti: breve viaggio nel mondo del bambino prima della nascita**

La saggezza popolare da sempre considera il periodo della vita intrauterina come una fase delicata e sensibile in cui i comportamenti genitoriali devono essere mirati a limitare le possibili influenze disturbanti del mondo esterno. Le conoscenze scientifiche degli ultimi vent'anni hanno confermato che il feto è attivo e sensibile fin dalle prime fasi della gravidanza e che dalla metà circa è in grado di registrare le esperienze non solo a livello sensoriale ma anche mnemonico (Della Vedova, 1999, 2006). Il feto si trova dunque nell'interessante situazione di "passeggero" nel suo viaggio verso la nascita, ospitato a bordo del corpo della madre, ambiente con il quale si trova da subito in totale interazione.

Nella specie umana la maturazione di tutti gli apparati sensoriali si svolge quasi completamente nell'utero. Il feto nelle ultime fasi della gravidanza è altamente competente nel rilevare e registrare quanto avviene intorno a lui, l'insieme delle esperienze intrauterine sarà parte integrante del "bagaglio psichico" con il quale il bambino entrerà nel mondo.

Il primo apparato sensoriale che diviene funzionale è il sistema della sensibilità cutanea a cui seguono il sistema vestibolare, il sistema uditivo e infine il sistema visivo. La sensibilità cutanea rappresenta evolutivamente il primo canale dell'esperienza e della comunicazione nell'uomo. A partire dalle otto settimane di gestazione si evidenziano le prime forme di sensibilità cutanea ed a trentadue settimane tutto il corpo mostra reazioni agli stimoli tattili. Gli organi gustativi sono maturi alla quattordicesima settimana: in ecografia si può osservare come il feto aumenti o diminuisca l'inghiottimento del liquido amniotico in relazione alla presenza di sostanze zuccherine o amare. Alla nascita le preferenze gustative sono già molto nette.

L'apparato olfattivo si sviluppa tra le undici e le quindici settimane, i recettori olfattivi sono in grado di rilevare gli aromi delle sostanze presenti nel liquido amniotico, è stato infatti sperimentalmente possibile evidenziare nelle prime ore dopo la nascita un riconoscimento degli stimoli olfattivi sperimentati in utero. Ciò spiega, tra l'altro, come i bambini appena nati possano essere attratti dall'odore del latte materno benché non ne abbiano avuto precedente esperienza. Per quanto riguarda l'apparato uditivo, la coclea è già formata a otto settimane e i recettori cominciano a differenziarsi alle dieci settimane. L'ambiente uterino è di per sé ricco di rumori provenienti dai funzionamenti fisiologici del corpo materno ed esercita solo una modesta funzione di schermo rispetto agli stimoli sonori e, un poco più intensa, rispetto a quelli luminosi provenienti dall'esterno.

Reazioni a stimoli tra i 250 e i 500 Hz, che si manifestano come alterazioni nella frequenza cardiaca e nell'attività motoria, si registrano già a sedici settimane di gestazione, mentre a ventiquattro settimane le capacità del sistema uditivo sono paragonabili a quelle dell'età adulta. Poche settimane dopo è possibile evidenziare sperimentalmente capacità di discriminazione tra stimoli con diverse caratteristiche sonore e risposte di abitudine agli stimoli sonori. Alla nascita l'apparato visivo è sviluppato a tal punto da consentire la messa a fuoco di oggetti posti davanti al viso del neonato alla distanza di venti centimetri; appena nati i bambini mostrano, peraltro, padronanza di complesse componenti della funzione visiva. Fino alla ventiseiesima settimana di gestazione le palpebre non si dischiudono, ma il feto sembra essere comunque in grado di localizzare gli stimoli visivi anche in precedenza e mostra di reagire con accelerazioni della frequenza cardiaca a fasci di luce proiettati sull'addome materno; nei bambini nati prematuri si rilevano potenziali evocati visivi a trenta settimane e abilità visive alla trentunesima settimana.

A sei settimane è possibile vedere le prime forme di attività motoria: movimenti aggraziati di allungamento e rotazione del capo, delle braccia e delle gambe. A dieci settimane le mani vengono portate al capo, al viso e alla bocca, che presenta già movimenti di apertura, chiusura e inghiottimento. A quindici settimane tutto il repertorio di movimenti che si ritrovano nel feto a termine è presente; si evidenziano movimenti della mandibola, movimenti respiratori e movimenti combinati degli arti dove le mani sono continuamente portate ad interagire con le altre parti del corpo e con il cordone ombelicale. L'attività motoria si manifesta inizialmente in forma spontanea come fenomeno endogeno, a carattere ciclico ma contemporaneamente rappresenta l'espressione di caratteristiche soggettive del feto. Dopo le dieci-quindici settimane le variazioni dell'attività motoria fetale evidenziano una forma di reazione a stimolazioni provenienti dal mondo esterno o dal corpo materno. Più avanti nella gestazione il feto comincia ad esplorare l'ambiente uterino: sembra cercare il contatto con la placenta e rispondere a stimolazioni tattili provenienti dall'esterno.

Dagli studi sulla percezione uditiva fetale sono derivate le ipotesi iniziali riguardo alle prime forme di processi cognitivi individuabili a livello prenatale. In particolare il fenomeno di abitudine sonora (per cui il feto smette di reagire a stimoli che si ripetono uguali a se stessi) è stato molto studiato e, attualmente, gli studiosi sono concordi nel ritenere che in esso si possa riconoscere la primordiale forma di plasticità comportamentale e dunque di apprendimento. Peraltro, esistono studi basati sul condizionamento classico che dimostrano le possibilità di apprendimento fetale.

Molti studi si sono rivolti alle capacità di apprendimento fetale considerando tali capacità di familiarizzazione fetale con gli stimoli caratteristici dell'esperienza intrauterina. Una discreta letteratura oggi dimostra che il feto apprende. Le reazioni dei neonati al suono del battito cardiaco dimostrano che questo è per loro, in assoluto, il preferito tra gli stimoli sonori; essi sono inoltre in grado di riconoscere il battito cardiaco della propria madre. Esperimenti noti hanno potuto dimostrare come nelle prime ore dopo la nascita i neonati mostrino di riconoscere e preferire la voce della propria madre rispetto a quella di altre donne e rispetto alla voce paterna. È evidente che una tale preferenza non può essersi sviluppata nelle poche ore di vita extrauterina trascorse dalla nascita, ma deve essersi stabilita nei periodi precedenti. Più precisamente i neonati possono discriminare tra due diverse favole e mostrare preferenza per quella che (secondo consegna sperimentale) era stata loro raccontata quotidianamente per un certo periodo di giorni nell'ultimo trimestre di gravidanza. Ciò sembra avvalorare l'ipotesi che gli elementi di base del linguaggio siano appresi tramite l'esposizione sonora prenatale. Infatti lo spettrogramma sonoro del pianto dei prematuri di ventisette settimane contiene già le caratteristiche vocali specifiche della voce materna.

Di particolare interesse sono le esperienze riportate da alcuni operatori del settore prenatale, che hanno messo a punto dei programmi di stimolazione fetale e comunicazione tra genitori e nascituro. Tali programmi si basano su studi di derivazione neuroembriologica secondo cui il sistema nervoso in formazione si avvantaggerebbe da una stimolazione appropriata, ricavandone uno sviluppo più ricco e precoce. Rilievi longitudinali su campioni di bambini che hanno partecipato a tali programmi, documentano, effetti positivi che si manifestano in una precocità nello sviluppo fisico e psicologico e in una interazione genitore-bambino positiva e ricca. Un fatto sorprendente che viene riportato è che, in alcuni casi, dopo ripetute esperienze il feto è in grado di mostrare una precisa attenzione e responsività nell'interazione tattile con i genitori, per esempio

seguendo con i suoi arti, sulla parete interna dell'utero, il percorso del dito del genitore sull'addome materno. In questo senso alcuni studi hanno posto particolare enfasi sull'importanza di avviare una precoce comunicazione tra genitori e feto, dedicando quotidianamente dei momenti all'interazione tra i genitori e il bambino in utero anche nell'ottica di facilitare la formazione di un legame affettivo prenatale (Della Vedova, 2005).

L'insieme degli studi e delle osservazioni "in vivo" conferma nei fatti la vivace presenza sensoriale, psichica, emozionale del feto fin dalle prime fasi della gravidanza. Un breve viaggio nell'esperienza del bambino prima della nascita consente dunque di riconoscere quanto ricco di suoni, odori e sensazioni sia il mondo prenatale e come sia vivace la presenza sensoriale, psichica, emozionale del feto fin dalle prime fasi della gravidanza. Se, alla luce di questi vari contributi, è possibile dimostrare l'esistenza di un mondo psichico ed emotivo fetale e la presenza di un legame madre bambino prenatale, molte riflessioni possono essere fatte. In particolare, riguardo alle vicissitudini dello sviluppo psichico sano e patologico, sembra importante considerare l'influenza che queste fasi così arcaiche del funzionamento mentale, possano continuare ad esercitare nello sviluppo successivo dell'individuo (Della Vedova, 2009). Da questo punto di vista le fasi della vita intrauterina e l'investimento emotivo dei genitori verso il bambino in arrivo delle stesse, si pongono come la base più antica e profonda nella formazione del sé.

### **3. Maternità, paternità e nascita nell'arte.**

Si può senza dubbio affermare che la maternità sia, per antonomasia, il tema centrale dell'arte sacra. Ciononostante la capacità di esprimere la profondità di pensieri, turbamenti, emozioni e caratteristiche della genitorialità non è così frequente e solo alcuni capolavori si distinguono in questo senso. Per quanto riguarda i vissuti della maternità, il senso della "maternità interiore" (Ferrara-Mori, 2008) e della "crisi della maternalità" (Monti, 2008) è comunicato con immediatezza dall'espressione del volto della "Madonna del Parto" di Piero della Francesca (1450-75, Monterchi). Questa rara immagine di Vergine incinta dallo sguardo serio ed enigmatico richiama con chiarezza i turbamenti profondi, i timori ed il senso di responsabilità verso la vita che ogni nascita porta con sé. Più serena, quasi abbandonata allo stato di gravidanza avanzata, è invece la "Madonna del Parto con due fedeli" (1390-1410, Gallerie dell'Accademia di Venezia) che, nello sguardo lontano e nel lieve sorriso, pare immersa in una dimensione sognante di "trasparenza psichica".

L'idea della maternità come fase di vulnerabilità in cui è essenziale il contributo della collettività femminile che accompagna la nascita e sostiene la puerpera è magistralmente riportata nelle tele seicentesche. Tra queste, la mirabile "Natività del Battista" di Domenico Ghirlandaio (1485-90, S. Maria Novella Firenze), dove la puerpera riposa tranquilla mentre una moltitudine di donne accudisce amorevolmente lei e il bambino.

L'importanza del sostegno materno di cui ogni diade madre-bambino abbisogna nelle prime fasi dopo la nascita, è illustrata dal tema ricorrente di S. Anna. Le molteplici rappresentazioni raffigurano la madre di Maria nell'atto di sostenere quasi tra le proprie braccia la figlia e il piccolo Gesù. Su questo tema - che riporta al concetto di contenimento, dove una madre più anziana fa quasi da cornice, sfondo e sostegno ad una altra giovane madre con un bambino piccolo - ricordiamo, tra le altre, la magnifica tela di Leonardo ("S. Anna, la Vergine, il Bambino e l'Agnello", 1510-13, Museo del Louvre) e quella di Raffaello ("Madonna del Divino Amore", 1516-18, Museo Nazionale di Capodimonte, Napoli).

Il senso della paternità risulta di gran lunga meno rappresentato, seppur colto in alcuni capolavori a partire dal "Tondo Doni" di Michelangelo (1503-4, Museo degli Uffizi, Firenze) dove l'immagine paterna sembra fornire cornice e supporto alla coppia madre-bambino (Cristini et al. 2014). Una tenera immagine paterna (Monti, 2015) emerge invece nelle tele di Guido Reni, in particolare nella raffigurazione di "S. Giuseppe e il Bambino" (1638-40, Huston Museum of Fine Arts). La complessità della paternità è ben illustrata nelle rappresentazioni scultoree di Gustav Vigeland (Parco Vigeland, 1924-42, Oslo) ove il padre risulta a tratti in posizione di gioco e sostegno del Sé emergente del bambino, a tratti invece sopraffatto dall'irruenza di molti bambini che fanno richieste

e lo circondano, saturando quasi il suo spazio vitale. La vasta e moderna opera di Vigeland testimonia la molteplicità e complessità delle relazioni familiari e costituisce una sorta di sapere enciclopedico delle emozioni genitoriali, illustrando magistralmente le gioie, la giocosità e i disagi della maternità e della paternità. Proprio a Vigeland si deve forse la più intensa immagine di coppia genitoriale, oggi spesso utilizzata come simbolo del nucleo familiare del legame genitori figli. Si tratta della nota scultura in cui i genitori accovacciati uno dinnanzi all'altro, si abbracciano e uniscono le loro teste, formando un incavo tra di loro che racchiude e protegge al proprio centro un bambino. Passeggiando ad Oslo nel Parco Vigeland si può percorrere, accompagnati dalla sensibilità dell'artista, un viaggio nelle emozioni che contraddistinguono la natura umana e che riportano al cuore delle sue origini intergenerazionali e intersoggettive.

## Conclusioni

La parte più profonda del Sé individuale origina nella psiche genitoriale e nei legami intergenerazionali. Il percorso a ritroso rappresenta un viaggio fondamentale per l'individuo, i suoi tratti essenziali sono stati delineati dalla psicanalisi e colti dall'arte che, attraverso l'universalità e immediatezza dell'esperienza visiva, permette di accostare con semplicità alcuni degli aspetti più profondi e misteriosi della psiche umana.

## BIBLIOGRAFIA

- Baldoni, F. (2005). Funzione paterna e attaccamento di coppia: l'importanza di una base sicura. Padri & paternità. (pp. 79-102). Bergamo: Edizioni Junior.
- Bibring GL (1959). Some considerations of the psychological process in pregnancy. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 113-121.
- Bibring GL, Dwyer TF, Huntington DS, Valenstein AF (1961). A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 9-27.
- Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie: itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris: Presses universitaires de France.
- Bydlowski, M. (2000). *Je rêve en enfant: l'expérience intérieure de la maternité*. Paris: Odile Jacob.
- Bydlowski, M. (2008). *Enfants du désir (Les)*. Paris: Odile Jacob.
- Cooper, P. J., & Murray, L. (1995). Course and recurrence of postnatal depression. Evidence for the specificity of the diagnostic concept. *The British Journal of Psychiatry*, 166(2), 191-195.
- Cramer B., Palacio-Espasa F. (1994). *Le psicoterapie madre-bambino*. Milano: Masson.
- Cristini, C., Della Vedova, A.M., Margiotta, M., Porro, A. (2014) Iconografie e riflessioni sulla paternità. *Turismo e psicologia*, (2), 207-213.
- Della Vedova, A. (1999). La psiche prenatale. *Nascere*, (76), 27-30.
- Della Vedova, A.M. (2005). Il costruito dell' "attaccamento prenatale": una rassegna sulle attuali conoscenze. *Imago*, (4), 341-359.
- Della Vedova, A.M. (2006). La comunicazione gestante-feto. *Ikon*, 53, 9-37.
- Della Vedova, A.M. (2009). Emozioni e gravidanza: effetti dello stress materno sul benessere fetale. In: Cristini, C., Ghilardi, A. (a cura di) *Sentire e pensare. Emozioni e apprendimento tra mente e cervello*. Milano: Springer.
- Della Vedova, A.M., Ducceschi, B., Cesana, B.M., Imbasciati, A. (2011). Rischio depressivo in gravidanza e qualità del legame materno precoce, *Infanzia & Adolescenza*, 10(3), 154-168.
- Della Vedova, A.M, Cristini, C. (a cura di) (2011). *La promozione della salute psichica perinatale*. Roma: Carocci..



- Della Vedova, A.M. (2011). La promozione della salute mentale perinatale: una visione d'insieme. In: Della Vedova, A.M., Cristini, C. (a cura di) (2011) *La promozione della salute psichica perinatale*, (pp. 36-50). Roma: Carocci.
- Della Vedova, A.M. (2012). Transizione alla maternità, crisi e sviluppo: aspetti del cambiamento terapeutico in gravidanza e nel post partum. In: Cristini, C. (Ed.). (2012). *Il cambiamento psicoterapeutico* (pp.190-204). Milano: Franco Angeli.
- Deutsch, H. (1945). *Psicologia della donna adulta e madre. Studio psicoanalitico. Vol. 2. Tr. it.* Torino: Boringhieri, 1957.
- Ferrara Mori, G. (a cura di) (2008). *L'esperienza interiore della maternità. Gli albori della relazione madre-bambino*. Milano: Borla.
- Giannakoulas, A. (1993). *Il bambino come "terapia" della difesa maniacale post-traumatica*. Interazioni. Franco Angeli.
- Monti F (2008). La "maternalità": crisi latente e disagio. In G. Ferrara Mori (a cura di), *Un tempo per la maternità interiore. Gli albori della relazione madre-bambino*, (pp. 139-51). Roma: Borla.
- Monti, F. (2015) *Figure e pensieri nella maternità fragile. Relazione al Convegno "La prevenzione del disagio psichico perinatale: interventi precoci nella rete dei servizi dedicati all'area materno infantile"*, Lerici, 6/7 maggio 2015.
- Odorisio, F., & Ammaniti, M. (2010). Nella mente del genitore: un confronto sulle narrazioni materne e paterne in gravidanza. *Infanzia & Adolescenza*, 9(3), 123-134.
- Paulson J.F., Bazemore S.D. (2010). Prenatal and Postpartum Depression in Fathers and Its Association With Maternal Depression A Meta-analysis, *JAMA*, 303(19), 1961-1969.
- Pazzagli, A., Benvenuti, P., & Pazzagli, C. (2011). La nascita nella mente della madre. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 1(2), 5-21.
- Raphael-Leff, J. (1991). *Psychological process of childbearing*. London: Chapman & Hall.
- Sameroff, A.J. (1993). Modelli di sviluppo e rischio evolutivo. In: Zeanah, C.H. (a cura di), *Manuale di salute mentale infantile*. Milano: Masson.
- Soulé, M. (1982). *L'enfant dans la tête, l'enfant imaginaire. La dynamique du nourrisson*, (pp. 135-175). Paris: ESF.
- Stern, D.N. (1995). *La costellazione materna*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Winnicott, D.W. (1956), *La preoccupazione materna primaria. Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Tr. It. Martinelli, Firenze 1975.
- Winnicott, D. W. (post. 1990). *Home is where we start from: Essays by a psychoanalyst*. New York- London: WW Norton & Company.
- Zavattini G.C. (1996). Intersoggettività e affetti. In Stella, S. (a cura di) *Orizzonti della Psicologia dinamica*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.