



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle
Relazioni interpersonali**

Elaborato finale

Lo sviluppo del bambino nelle famiglie omogenitoriali

Child development in homoparental family

Relatrice

Prof.ssa Alessandra Simonelli

Laureanda: Matilde Demaria

Matricola: 2015763

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

INTRODUZIONE.....	2
3. LE NUOVE FORME DI FAMIGLIA E LA GENITORIALITÀ	3
1.1 Una diversa prospettiva familiare: le famiglie arcobaleno	3
1.2 Normative delle nuove composizioni familiari	6
1.3 Ruoli e funzioni genitoriali.....	9
2. LO SVILUPPO INFANTILE IN COPPIE OMOGENITORIALI	18
2.1 Lo sviluppo infantile e l'influenza dell'omogenitorialità	18
2.1.1 Lo sviluppo Cognitivo	18
2.1.2 Lo sviluppo Sociale.....	19
2.1.3 Lo sviluppo dell'identità sessuale	21
2.1.4 Lo sviluppo del benessere psicologico	24
2.2 Le dinamiche nelle nuove composizioni familiari.....	25
2.3 Modelli di attaccamento e interazioni tra bambino e genitori omoparentali	29
2.4 I pregiudizi sociali e le difficoltà da affrontare.....	33
3. SVILUPPI FUTURI, LIMITI E CONCLUSIONI	37
BIBLIOGRAFIA.....	42

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni la discussione sulla legittimità delle famiglie omogenitoriali si è sempre più accesa, portando con sé numerosi interrogativi a cui diversi ambiti di ricerca hanno cercato di dare risposta.

Queste nuove costellazioni familiari fanno parte di una quotidianità che diventa sempre più evidente, in una ricerca condotta da Arcigay con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, si è stimata la presenza di almeno 100.000 bambini cresciuti da genitori gay o lesbiche in Italia (Caristo & Nardelli, 2013), un numero che non può e non deve più essere ignorato e stigmatizzato sulla base di credenze tradizionaliste e omofobe. Tale realtà in Italia permane ancora tutt'oggi in un vuoto legislativo, che porta le famiglie omogenitoriali e i relativi figli ad affrontare numerosi ostacoli e difficoltà legati sia ad aspetti burocratici che sociali, in quanto non tutelati come minoranza stigmatizzata.

Lo sviluppo infantile all'interno di tali famiglie è stato il fulcro di numerose ricerche scientifiche, che da tempo hanno dimostrato l'uguaglianza della crescita del bambino in famiglie eterosessuali e omogenitoriali.

Il presente elaborato si è proposto di evidenziare gli aspetti e i dati principali emersi dai diversi studi, con l'obiettivo di analizzare la tematica approfondendo i diversi risvolti cognitivi, psicologici e sociali che il bambino potrebbe presentare nella crescita in una famiglia omogenitoriale.

Nel primo capitolo verranno presentati aspetti introduttivi alla tematica delle nuove costellazioni familiari e all'odierna situazione legislativa, ponendo inoltre particolare attenzione alle figure genitoriali e ai ruoli che esse possiedono nei confronti dello sviluppo infantile.

Il secondo capitolo rimarrà più focalizzato sullo sviluppo effettivo del bambino, analizzandolo da diversi punti di vista sia prettamente evolutivi che relazionali e dinamici. Il capitolo presenterà dati di ricerche e studi della letteratura, andando ad esaminare anche la presenza di differenze nello sviluppo causate dalla pressione sociale negativa che i figli di coppie omosessuali possono subire.

Infine, nel capitolo conclusivo verranno discussi i risultati evidenziati in precedenza, presentando le limitazioni degli studi attuali e i possibili sviluppi futuri per migliorare la relativa attendibilità, nella speranza che ciò possa contribuire a garantire un progresso sociale basato sulla tolleranza e sull'inclusione di ogni famiglia fondata sull'amore.

CAPITOLO 1

LE NUOVE FORME DI FAMIGLIA E LA GENITORIALITÀ

1.1 - Una diversa prospettiva familiare: le famiglie arcobaleno

Nel corso degli ultimi decenni la concezione di famiglia è notevolmente mutata, portando al superamento del pensiero tradizionalista che ammette la presenza esclusiva di un padre e una madre come nucleo familiare.

Svolgendo una breve analisi della struttura familiare nel corso dei secoli e delle culture, si può notare come essa sia altamente mutevole, continuamente in evoluzione e non costretta in canoni e confini fissi universali.

La famiglia è considerata come un microsistema sociale, formato da due o più individui che vivono nella stessa abitazione, legati tra loro da rapporti di parentela o affinità (Oxford Languages, s.d.). Questo sistema è influenzato, e a sua volta influenza, la società, in quanto in esso troviamo il luogo dove avviene il processo di trasmissione della cultura da una generazione alla successiva, basato su legami affettivi.

Analizzando il costrutto di “*famiglia*” da un punto di vista sociologico, si può osservare come i confini e le strutture relazionali intrinseche al termine non siano universali, ma portino con sé una varietà di modelli, riconducibili a ciò che Donati (2014) definì processo di semantizzazione del concetto, ovvero l’acquisizione del significato del termine *famiglia* sulla base del punto di vista in cui essa viene osservata, in accordo con gli aspetti sociali e culturali di riferimento.

Troviamo così numerose definizioni che nel tempo sono mutate fino ai giorni nostri. Diverse concezioni dell’assetto familiare, come quelle basate sulle proprietà del *pater familias*, ad oggi non sono più riconosciute, mentre la continua evoluzione di tale costrutto ha portato alla creazione di un’ampia gamma di strutture familiari, inducendo i sociologi odierni a non parlare più di “famiglia” al singolare, ma di “famiglie”, sottolineando i molteplici modi di vivere insieme e le plurime esperienze familiari.

Strutture e dinamiche familiari sono, quindi, in continua evoluzione e portano in sé aspetti chiave della società di appartenenza. In accordo con tale affermazione, Émile Durkheim (1888) scrisse: «Non esiste un modo di essere e di vivere che sia il migliore di tutti [...] La famiglia di

oggi **non** è né più né meno perfetta di quella di una volta: è diversa, perché le circostanze sono diverse» .

Nonostante ciò, nella società moderna, le forme familiari che differiscono dall'unità nucleare tradizionale (composta da marito, moglie ed eventuali figli) si sono sviluppate in un contesto dove la *cultura della devianza* portava a considerarle come incomplete, se non addirittura immorali e portatrici di patologia (Fruggeri & Mancini, 2001): esse possono essere distinte in famiglie non tradizionali e in nuove famiglie.

- *Famiglie non tradizionali*

La ristrutturazione dei canoni tradizionali e l'avvento delle famiglie definite *non tradizionali* può essere fatto risalire agli inizi degli anni Settanta. In questo periodo, grazie all'introduzione della possibilità di divorzio (Legge 898/1970), le famiglie *non tradizionali*, cioè composte da genitori single, conviventi o acquisiti sono passate dal 10% al 30% sia negli Stati Uniti sia nel Regno Unito (Golombok, 2016).

- *Nuove famiglie*

Con la terminologia “nuove famiglie” si fa invece riferimento a quelle “forme familiari che fino alla fine del ventesimo secolo non esistevano o erano poco visibili nella società, e che rappresentano l'allontanamento più radicale dalle strutture classiche” (Golombok, 2016). Le *nuove famiglie* includono strutture familiari composte da madri lesbiche, padri gay, genitori single e coppie che sono ricorse alle tecniche di procreazione assistita (sia eterosessuali che omosessuali).

Le nuove strutture familiari sono state a lungo discriminate e solo grazie al costruirsi di minoranze attive e al progresso nella ricerca scientifica, si è potuta ridurre la cultura della devianza, spingendo verso una *cultura della differenza* (Fruggeri & Mancini, 2001), che tenga in considerazione la molteplicità e la variabilità dei rapporti umani primari.

Questa prospettiva si è diffusa gradualmente, affermandosi sempre più grazie anche ai mezzi di comunicazione di massa, che negli ultimi anni hanno dato un forte slancio all'inclusività e alle cause sostenute da queste minoranze.

Secondo Susan Golombok (2016), pur essendosi sviluppate nuove forme di famiglia, quella nucleare tradizionale è ancora considerata da molti la più idonea per il benessere dei figli e rappresenta il modello di riferimento per giudicare qualsiasi altra configurazione familiare. Inoltre, secondo le ricerche effettuate, nel pensiero comune prevale ancora l'idea, seppur errata,

che allontanandosi dal modello tradizionale di famiglia composta da una coppia eterosessuale di genitori, aumenti il potenziale rischio per il benessere psicologico dei figli.

Tali pregiudizi sono stati smentiti da numerosi studi e ricerche scientifiche che hanno evidenziato, come approfondiremo in seguito, come lo sviluppo cognitivo, sociale e identitario del bambino non sia influenzato dal sesso dei genitori.

Nonostante le evidenze in letteratura siano presenti da anni, ancora oggi il pensiero di famiglie omogenitoriali suscita perplessità e ostilità. Come evidenzia Lingiardi (2013), spesso tali contrarietà hanno matrice religiosa e/o vetero-psicoanalitica in quanto richiamano l'idea di famiglia intesa come istituzione "naturale" e di genitorialità esclusivamente riservata alle coppie eterosessuali che si riproducono biologicamente.

Queste ideologie, ancora molto diffusa soprattutto nel nostro Paese, fanno sì che i diritti e le tutele individuali e familiari per le persone omosessuali siano molto carenti e insufficienti rispetto alla situazione attuale, nonostante la tematica sia stata ampiamente esplorata da un punto di vista scientifico.

Per sostenere l'uguaglianza e rivendicare i propri diritti, sono nate numerose associazioni che sostengono le famiglie LGBTQ+, prima tra tutte l'associazione indipendente Famiglie Arcobaleno: Associazione Genitori Omosessuali, che dal 2005 si impegna a promuovere l'idea di una moltitudine di famiglie basate sull'amore e sul rispetto (Famiglie Arcobaleno, 2023). La scelta del termine *arcobaleno* deriva proprio dal fatto di voler sottolineare la diversità e pluralità tra le tipologie familiari che appartengono a questa categoria, associabile con la diversità dei colori dell'arcobaleno.

I pensieri più conservatori tendono a interpretare l'evoluzione delle strutture familiari e il riconoscimento delle famiglie arcobaleno come contrapposizione al valore socialmente attribuito alla famiglia e a considerarle come una minaccia alla famiglia stessa (Fruggeri & Mancini, 2001). Nonostante ciò, i risultati della ricerca condotta da Fruggeri e Mancini (2001) evidenziano come la famiglia non abbia perso la sua valenza, ma che ancora ad oggi sia impregnata di una grande rilevanza emotiva e sociale per le persone. Nella società odierna assistiamo quindi ad un ampliamento della rappresentazione della famiglia, in quanto la società si sta gradualmente aprendo all'inclusione di molteplici forme, strutture e modelli diversificati. Lo studio in considerazione evidenzia inoltre come "I sentimenti reciproci, le relazioni affettive, la cura dell'altro, il progetto di vita, il benessere dei singoli, la funzione sociale della famiglia, ma anche il suo riconoscimento istituzionale non appaiano dunque esclusivamente legati ad una

specifica struttura. Tutti questi elementi possono comporsi all'interno di strutture differenti" (Fruggeri & Mancini, 2001, p. 13).

Le evidenze raccolte da Fruggeri e Mancini (2001) mostrano inoltre come tali ideologie siano maggiormente presenti in determinate categorie sociali e gruppi, in particolare, le persone coinvolte direttamente e indirettamente nelle *nuove famiglie*, coloro che sono impegnati in associazioni politico-culturali, le donne e i giovani, costituiscono le categorie sociali che più sostengono tali ideologie.

1.2 - Normative delle nuove composizioni familiari

Per comprendere appieno il processo che ha portato l'opinione comune e quella politica a porre l'attenzione sulle coppie omosessuali, e in particolare sui relativi figli, è necessario approfondire come tali composizioni familiari siano nate e i processi legislativi che le hanno legittimate o ostacolate.

Negli ultimi decenni si è assistito ad un significativo sviluppo delle normative volte a garantire i diritti delle "nuove famiglie" in quanto coppie omosessuali, nonostante ciò gli obiettivi ad oggi raggiunti non garantiscono ancora l'uguaglianza e la tutela delle persone *LGBTQ+*.

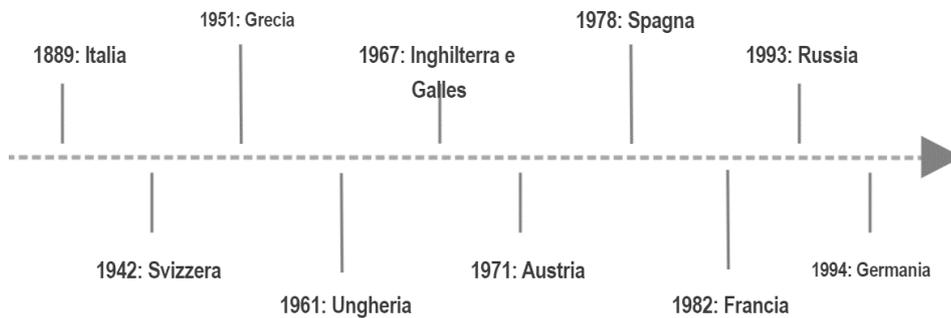
Mazzarese (2016) scrive a riguardo: "L'eguaglianza di ogni essere umano nei diritti fondamentali, cardine del costituzionalismo (inter)nazionale del secondo dopoguerra, è un principio che, ad oggi, non ha ancora trovato una piena e compiuta attuazione".

Numerosi sono stati i passi avanti fatti rispetto al secolo scorso, durante il quale le persone omosessuali venivano discriminate e perseguitate. Nel corso degli anni Sessanta e Settanta, il crescente senso di uguaglianza e i numerosi movimenti attivisti per i diritti *LGBTQ+* hanno permesso l'abolizione delle leggi anti-sodomia in molti Stati.

E' nel 1973 che l'*American Psychological Association* [APA] mette in atto un primo tentativo di depatologizzare l'omosessualità, la quale però viene rimossa dal DSM solamente nel 1990. Il disconoscimento di qualunque trattamento che consideri l'omosessualità come una patologia da guarire venne sancito dall'APA nel 2000, grazie al documento "*Position Statement on Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation – Separative or Conversion Therapies*" (Conti, 2022).

Come si può osservare nella Figura 1, fu nella seconda metà del 1900 che la maggioranza degli Stati depenalizzò l'omosessualità.

Figura 1. Linea temporale della depenalizzazione dell'omosessualità



Tuttavia, nel 1990 il matrimonio tra coppie dello stesso sesso non era legalmente riconosciuto in nessun Paese del mondo e molte famiglie costituite da coppie gay, lesbiche, bisessuali e transgender erano discriminate e non accettate dalla comunità (Biblarz & Savci, 2010) .

La prima nazione a legalizzare il matrimonio tra persone dello stesso sesso fu l'Olanda, nel settembre del 2000. Questo evento segnò un importante punto di svolta per la lotta ai diritti delle coppie omosessuali ed ebbe un forte riscontro anche sulle politiche delle altre nazioni (Conti, 2022).

Nonostante ciò, fu solamente nel 2011 che il Consiglio dei Diritti Umani delle Nazioni Unite e il Parlamento Europeo si impegnarono a tutelare i diritti delle persone omosessuali (Orientamento sessuale e identità di genere nell'ambito del Consiglio dei diritti umani delle Nazioni Unite, 2011). In particolare, il Parlamento Europeo evidenziò le ancora numerose discriminazioni connesse all'orientamento sessuale e all'identità di genere, ribadendo che i diritti umani sono "universali e indivisibili", e condannando i paesi che all'interno dell'Unione non tutelano le persone LGBTQ+, in quanto mettevano in atto azioni non coerenti con la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani del 1948.

Negli ultimi anni si è osservata una significativa espansione dei diritti legali per le persone della comunità *LGBTQ+*, non solo in quanto riconoscimento delle coppie *same-sex*, ma anche rispetto alla promozione di politiche volte a garantire l'uguaglianza e la non discriminazione.

In Italia è nel 2016 che, grazie all'approvazione della legge n. 76/2016 in tema di unioni civili e convivenze, alle coppie omosessuali venne data la possibilità di formalizzare il proprio vincolo di affetto, ottenendo il riconoscimento giuridico della loro unione. Tuttavia, la legge italiana preclude ancora oggi il matrimonio in coppie *same-sex*, in quanto una nozione del codice civile del 1942 vincola la differenza di sesso tra i due sposi (Ferrando, 2016).

Gilda Ferrando (2016) sostiene come la concezione di famiglia eterosessuale sia ormai superata e che la famiglia dovrebbe costituire una *“formazione sociale protetta in quanto luogo dove ‘fioriscono’ le personalità individuali. E’ la persona al centro dell’universo familiare ed è la sua tutela quella che giustifica la protezione del gruppo familiare”*.

Come riportato nell’articolo in considerazione, già Aldo Moro, nel corso dell’Adunanza plenaria dell’Assemblea Costituente del 15 gennaio 1947, osservò, in relazione alla formula *“la famiglia è una società naturale”*, che essa *“[...] non è affatto una definizione, anche se ne ha la forma esterna, in quanto si tratta in questo caso di definire la sfera di competenza dello Stato nei confronti di una delle formazioni sociali alle quali la persona umana dà liberamente vita”* (citato in Ferrando, 2016, p.1773).

Attualmente il matrimonio tra persone dello stesso sesso è diventato legale in diversi paesi, come Belgio, Norvegia, Svezia, Spagna, Portogallo, Francia, Sudafrica, Canada, Città del Messico e negli Stati Uniti (in molti degli Stati), mentre ci sono numerose altre nazioni (tra cui l’Italia) che hanno concesso diritti associati al matrimonio, come le unioni civili, le unioni domestiche e simili (Biblarz & Savci, 2010).

Anche se ad oggi in Italia non è ancora riconosciuto il matrimonio *LGBTQ+*, il tema più discusso riguarda i figli delle coppie *same-sex*, in particolar modo la possibilità dell’adozione da parte di un partner del figlio dell’altro, delle adozioni e della maternità in vitro e surrogata.

La presenza di figli in famiglie arcobaleno non è inusuale, spesso i figli sono frutto di precedenti relazioni di uno dei partner, oppure possono essere un progetto comune realizzato grazie all’inseminazione eterologa o con la maternità surrogata all’estero. Il genitore che possiede il legame biologico con il bambino è solitamente riconosciuto, mentre il partner deve sperare in una formalizzazione del rapporto per poter ottenere le garanzie giuridiche che lo rendano legalmente genitore. Tali garanzie giuridiche non sarebbero solo un atto formale, ma garantirebbero al genitore non biologico di poter tutelare il bambino nelle istituzioni sanitarie, scolastiche e nel caso di morte del genitore biologico (Ferrando, 2016).

Attualmente in Italia per le coppie *same-sex* non sono disponibili né l’adozione né le tecniche di procreazione assistita, in quanto le procedure di adozione possono essere presentate solo da coppie unite in matrimonio (art. 6, 1° comma, L. 4 maggio 1983, n. 184), mentre per le tecniche di procreazione assistita è presente il vincolo della presenza di una coppia di soggetti *“maggiorescenti di sesso diverso”*, coniugati o conviventi, (art. 5, L. 19 febbraio 2004, n. 40). La

maternità surrogata, invece, incontra un divieto assoluto nella legge sulla fecondazione assistita (Ferrando, 2016).

Appariva - prima del decreto del 10 marzo 2023 nel comune di Milano, che si rifà alla legge 40/2004 art.12 comma 6 e che vieta le trascrizioni dei figli generati attraverso procreazione medicalmente assistita all'estero - consolida la possibilità di riconoscimento di un minore nato da una coppia omoaffettiva ricorsa alla fecondazione eterologa all'estero; al contempo, se la coppia svolgesse tale procedura in Italia, andrebbe in contro ad un rifiuto sia per la legittimazione dello status del figlio, sia per l'adozione del medesimo (Ferrari, 2023). Ci si trova quindi davanti ad una situazione normativa critica, che pregiudica i diritti di alcuni bambini e che necessita un'implementazione di nuove normative e leggi che aiutino ad amministrare in modo adeguato tale fenomeno.

La prospettiva che domina il dibattito sulle questioni di genitorialità omosessuale è incentrata principalmente sui diritti delle persone omosessuali, portando però in secondo piano l'importanza dei diritti dei figli. Sarebbe quindi doveroso e necessario ribaltare la prospettiva, ponendo sotto analisi non solo il diritto di essere genitori e la legittimità della relazione, quanto l'importanza di garantire ai bambini il riconoscimento di unità e tutela familiare, fornendo loro un ambiente dove possano sentirsi sicuri, sviluppando così il benessere necessario ad una buona crescita (Ferrari, 2023).

I.3 – Ruoli e funzioni genitoriali

Quando vengono al mondo, i neonati non sono in grado di sopravvivere autonomamente, ma necessitano di uno o più *caregivers* che si prendano cura di loro. Secondo Jhon Bowlby la capacità di instaurare relazioni competenti con l'adulto è fondamentale per la sopravvivenza del bambino, in quanto sul piano evolutivo essa permetterebbe al neonato di essere protetto dai predatori. Anche le ricerche neurobiologiche sostengono tale tesi, osservando empiricamente una predisposizione genetica del bambino alla ricerca di vicinanza e protezione con gli adulti di riferimento. Tale predisposizione si manifesta in diverse funzioni del cervello che troviamo già altamente sviluppate alla nascita, le quali evidenziano la capacità e la spinta innata verso l'interazione umana. Un esempio lo si è osservato grazie allo studio di Johnson e collaboratori (1990), che ha posto in evidenza la tendenza dei neonati a preferire stimoli umani o simil-umani rispetto ad altri stimoli visivi. Ricerche simili sono state svolte anche per quanto riguarda la voce umana e altri stimoli uditivi (Vouloumanos et al., 2010) e tra movimenti umani

e non (Simion et al., 2008), osservando come il neonato prediliga costantemente gli stimoli di provenienza umana.

Stabilire relazioni con gli altri è quindi uno dei principali compiti di sviluppo che il bambino affronta e che dura tutta la vita. Al contempo, le relazioni che instaura con l'adulto devono soddisfare le sue necessità e i suoi bisogni per essere funzionali alla sua crescita e al suo benessere.

Gli adulti di riferimento, o *caregivers*, hanno il compito di svolgere le funzioni genitoriali nei confronti del bambino, andando ad instaurare con lui un legame profondo al fine di accompagnarlo e guidarlo durante lo sviluppo.

Gli individui che si prendono cura del neonato assumono ciò che viene definito ruolo genitoriale, passaggio che segna l'inserimento dell'intero sistema familiare all'interno di un nuovo stadio del ciclo vitale, caratterizzato da numerosi cambiamenti psicologici in ognuno dei membri (Terrone, 2009).

I cambiamenti ai quali la coppia viene sottoposta sono diversi, Grazia Terrone, psicologa e ricercatrice specializzata in Psicologia dello Sviluppo, ne identifica alcuni:

- è necessario affrontare il passaggio da una relazione diadica ad una triadica, sostenendo di conseguenza profonde modificazioni strutturali e di investimento.
- l'investimento deve essere traslato dal bambino immaginario a quello reale, con la possibilità di proiettare sul figlio i propri elementi infantili
- si sviluppa ciò che Winnicott (1965) definisce “preoccupazione materna primaria”, ossia uno stato mentale di totale assorbimento e simbiosi con il figlio a discapito del mondo esterno. Recentemente è stato evidenziato come sul piano fisiologico tale sincronizzazione tra madre e bambino avvenga attraverso una comunicazione tra l'emisfero destro del bambino (che presenta una corteccia non ancora totalmente sviluppata) e l'emisfero destro della madre, grazie alla funzione dei “neuroni specchio” (Vaquié-Quazza, 2011). In particolare, i “neuroni specchio” permetterebbero sia una risposta automatica di condivisione dell'espressione di mimica facciale altrui, che la condivisione delle stesse emozioni, in ciò che viene definito “contagio emotivo” e che caratterizza la relazione simbiotica tra madre e bambino (Mancini, 2013; Giudice & Crisanti, 2013)

Come evidenziato in precedenza, ad oggi la genitorialità acquisisce una molteplicità di sfumature, portando a comprendere nel termine anche gli individui che non hanno biologicamente generato il figlio, ma se ne prendono cura e lo accompagnano durante la crescita.

Seguendo tale ideologia, il concetto di genitorialità amplia il suo significato, Simonelli (2014) la definisce come:

La genitorialità è [...] una funzione di cura, ossia la capacità di prendersi cura di un'altra persona al di fuori di se stessi, sia sul piano fisico sia sul piano affettivo: questo implica l'attenzione ai bisogni dell'altro, la comprensione delle sue necessità e richieste e le competenze per rispondere adeguatamente, in modo "buono". [...]. Tutto questo non coincide con il fatto di essere genitori, ma riguarda una competenza più ampia che si fonda soprattutto sul fatto di essere stati figli, cioè di *avere avuto dei genitori*. Non tutti gli individui sono o saranno genitori, ma sicuramente tutti sono stati figli; è questo il fondamento strutturante delle capacità genitoriali: le cure ricevute dall'altro, sui cui si basa la capacità di prendersi cura di un altro. (p. XVI)

Il legame che si instaura tra genitore e bambino non è generato esclusivamente su basi biologiche, ma prescinde da esse, portando il bambino a strutturare il proprio mondo interno e ad organizzare il mondo esterno sulla base dell'esperienza della relazione affettiva.

Da un punto di vista neurobiologico, la formazione del forte legame emotivo che il caregiver sviluppa verso il bambino dipende dalla capacità di quest'ultimo di fornire stimoli idonei all'interno dell'interazione emotiva: essi attivano alcuni neurotrasmettitori cerebrali tra i quali la dopamina e l'ossitocina, che entrano nei circuiti cortico-limbici nel cervello dell'adulto, giocando un ruolo fondamentale per quanto riguarda la promozione e il mantenimento dei comportamenti di cura e di accudimento (Giudice & Crisanti, 2013).

Da una prospettiva psicopedagogica la genitorialità è intesa come un processo dinamico attraverso il quale si impara a rispondere ed adeguarsi costantemente alle esigenze di crescita del figlio e alle dinamiche specifiche che si instaurano tra la coppia genitoriale e il bambino, un "percorso i cui parametri sono indicati dal figlio stesso, solo se viene ascoltato, guardato e pensato" (Terrone, 2009). Il genitore deve infatti avere in mente il bambino nella sua complessità per poter rispondere e definire in modo adeguato le sue necessità, in particolare una buona capacità genitoriale richiede la possibilità di mettersi nei panni del bambino,

conoscendo e rispettando la sua età, i compiti di sviluppo del suo momento evolutivo e le sue caratteristiche specifiche (Simonelli, 2014).

La genitorialità sotto una concezione dinamico-evolutiva è intesa come una funzione fondante della personalità di ogni persona, come uno spazio psicodinamico che si forma già dall'infanzia nell'interiorizzazione delle proprie figure genitoriali, come definiva Eric Berne (1971), nella formazione del "Genitore interno" plasmato dalle interazioni reali e fantasmatiche con gli adulti di riferimento, cioè sulla base dei comportamenti, dei desideri e delle aspettative genitoriali.

Tali modelli relazionali interiorizzati nel corso della vita dell'individuo, si ripropongono negli atteggiamenti di cura e di accudimento del figlio, guidando in modo inconscio la capacità del genitore di soddisfare in modo più o meno efficace le richieste e i bisogni del bambino, portando inoltre all'inevitabile attivazione di una forte identificazione con il funzionamento genitoriale dei rispettivi genitori (Terrone, 2009).

Visentini (2006), analizzando la letteratura scientifica, individua dodici funzioni a cui i genitori devono adempiere per permettere al figlio di vivere in un ambiente sano e adeguato alle sue necessità. Esse sono:

1. *Funzione Protettiva*

La funzione protettiva consiste nella protezione fisica e psichica del bambino, offrendogli cure costanti e adeguate rispetto ai suoi bisogni, attraverso modalità socialmente determinate che permettono le condizioni di uno sviluppo sano. Questa funzione è primaria nei primi mesi di vita, in quanto il genitore dovrebbe mettere in atto ciò che Winnicott definisce *holding*, funzione che non si limita ad essere protettiva, ma che viene rivolta al prendersi cura del figlio a partire dai bisogni corporei, permettendo ad essi di diventare gradualmente bisogni dell'Io (De Coro & Ortu, 2010). La funzione protettiva permette l'instaurarsi di un legame di attaccamento tra il bambino e il *caregiver*, Bowlby nel 1982 definisce tale aspetto come fondamentale per la crescita, evidenziando come questo legame dovrebbe permettere al bambino di sviluppare l'esperienza di una "base sicura", cioè la rappresentazione mentale dell'adulto di riferimento come luogo in cui cercare protezione e sicurezza se in presenza di minacce esterne. Per far sì che tale esperienza sia disponibile al bambino, il genitore deve essere una presenza costante, affidabile ed empatica, fornendo protezione fisica ed emotiva. Tale funzione e le relative implicazioni sono centrali nella facilitazione dell'interazione che il bambino svilupperà nei confronti dell'ambiente esterno.

2. *Funzione Affettiva*

Nel 1987 Stern definì il costrutto di “sintonizzazione affettiva” come “l’esecuzione di comportamenti che esprimono la qualità di un sentimento condiviso senza tuttavia imitarne l’esatta espressione comportamentale” (citato in Visentini, 2006). Successivamente, Schore (1994) la considerò come una sincronicità di stati affettivi. Essa è un processo dinamico e avviene tra il *caregiver* e il bambino attraverso comunicazioni implicite che permettono all’adulto di sintonizzarsi in modo affettivo ed empaticamente responsivo sugli affetti e i segnali comunicativi mostrati dal bambino. Siegel (1999, citato in Visentini, 2006) sottolineò inoltre come la sintonizzazione affettiva permetta al genitore di supportare il figlio nell’organizzazione del proprio pensiero e della propria mente, evidenziando come una carenza in questa funzione possa portare alla patologia.

3. *Funzione Regolativa*

La regolazione è la capacità che il bambino possiede di regolare autonomamente i propri stati interni, organizzando in base ad essi la realtà esterna, la propria esperienza e i comportamenti adeguati da mettere in atto. Il neonato nelle sue prime esperienze di vita non possiede ancora le abilità necessarie ad attuare un’autoregolazione efficace, è quindi necessario che il *caregiver* metta in atto azioni e strategie adeguate per regolare determinati stati.

Una regolazione che risulta fondamentale per il bambino passa attraverso il tocco affettivo. Un recente studio dell’Università di Padova ha mostrato come il neonato fin dai primi momenti di vita presenti la capacità intrinseca di distinguere il tocco affettivo da altri stimoli tattili, in particolare, questo attiva aree cerebrali coinvolte nella percezione dei propri stati affettivi e nell’elaborazione di informazioni socio-emotive, promuovendo così la capacità di autoregolazione fisiologica ed emotiva del bambino (Della Longa, 2023).

E’ attraverso la messa in atto e la ripetizione delle strategie date dal *caregiver* che il bambino apprenderà nel tempo ad auto-regolarsi. La funzione regolativa da parte del genitore assume quindi un ruolo fondamentale, in quanto un appropriato apprendimento di strategie di autoregolazione permette al bambino di decodificare le proprie esperienze senza sentirsi sopraffatto da esse e di metabolizzarle in modo adattivo. Il genitore in questa funzione potrebbe mettere in atto risposte o strategie non ottimali, in questo caso si parla di iper-regolazione se le risposte del *caregiver* sono vissute come intrusive e non lasciano spazio ai bisogni del bambino, di ipo-regolazione nel caso in cui il *caregiver* non riesca a fornire tali strategie, oppure di regolazione inappropriata se le risposte del *caregiver* non sono in sincronia con il bambino (Visentini, 2006).

4. *Funzione Normativa*

Tale funzione consiste nella capacità di definire dei limiti e delle regole da fornire al bambino, il quale necessita di una struttura di riferimento su cui adattare i propri comportamenti. Visentini (2006) riprende le parole di Brazelton e Greenspan (1999) secondo cui al centro della capacità di dare regole sta la consapevolezza e le aspettative che i genitori hanno rispetto alla specifica età del bambino e ai relativi compiti evolutivi che egli deve affrontare. Le regole e le norme che il genitore dà al figlio vengono nel tempo interiorizzate formando ciò che per Freud (1922) era definibile nel Super-Io, un'istanza intrapsichica parzialmente inconscia che contiene l'interiorizzazione parentale, gli ideali, i divieti, i codici di comportamento e i valori che vengono trasmessi.

5. *Funzione Predittiva*

La funzione predittiva equivale alla capacità del genitore di comprendere e prevedere il raggiungimento da parte del bambino di una tappa dello sviluppo specifica. Tale capacità permette al *caregiver* di adattare il proprio comportamento e le proprie richieste in modo coerente rispetto allo stadio evolutivo del bambino, percependo in modo realistico le potenzialità del figlio e i comportamenti che possono promuovere il suo sviluppo. Un deficit in tale stadio può causare disturbi evolutivi su diversi piani dello sviluppo, come quelli somatico, cognitivo e motivazionale.

6. *Funzione Significante*

La funzione significativa consiste nella capacità del genitore di attribuire il corretto significato alle richieste del bambino, in modo tale che egli impari a decodificare i propri bisogni. La funzione significativa implica la presenza di un complesso intreccio di proiezioni e identificazioni nella diade, che permettano alla madre di essere sintonizzata sulle necessità del figlio. Per spiegare al meglio tale funzione è possibile riprendere la teoria dello sviluppo del sé di Winnicott, in quanto troviamo nella funzione di *holding* il contenimento del bambino da parte del genitore, che si concretizza nell'atto di dare significato agli stati corporei del figlio; ciò permette al bambino di personalizzare i propri rispecchiamenti, riconoscendo le sue necessità in modo autonomo.

7. *Funzione Rappresentativa*

Le rappresentazioni che il genitore possiede nei confronti del bambino non possono essere statiche, ma devono evolversi in base alla crescita e allo sviluppo delle interazioni del bambino, processo che implica da parte del genitore la capacità di cogliere i nuovi segnali evolutivi del figlio. E' a seguito dello sviluppo rappresentazionale da parte dei genitori che il bambino sviluppa il suo mondo rappresentazionale, in quanto riceve nuovi stimoli che devono essere chiari e congrui per permettere lo sviluppo.

8. *Funzione Fantasmatica*

Nella relazione con il figlio, il genitore porta ciò che Freiberg definisce “fantasmi”, cioè i ricordi non elaborati della propria infanzia. Il termine è poi stato allargato, inglobando tutte le fantasie e le aspettative che il genitore porta sul figlio. Freiberg scrive “Il genitore sembra essere condannato a rappresentare nuovamente la tragedia della sua infanzia con il proprio bambino” (Freiberg, 1999 citato in Visentini, 2006), facendo riferimento quindi al processo di riproporre all’interno della relazione genitore-figlio ciò che i genitori sono stati come bambini, i loro desideri e le loro aspettative verso se stessi, ma anche le fantasie e i desideri rivolti verso il figlio. E’ importante che il bambino durante la sua crescita sia consapevole di quale posto ha all’interno delle fantasie dei suoi genitori.

9. *Funzione Proiettiva*

Ogni genitore proietta molto di se stesso sul proprio figlio, creando una relazione caratterizzata da complesse dinamiche di identificazione, contro-identificazione e proiezione. Il figlio viene così addossato delle parti del sé genitoriale che portano ad uno “scenario narcisistico della genitorialità”, in quanto quest’ultimo viene amato anche per il fatto che in egli il genitore ama se stesso. La funzione proiettiva deve assumere una posizione di equilibrio con la relazione oggettuale verso il figlio reale (che è altro da sé); se ciò non avviene il genitore sarà portato ad affidare inconsciamente al figlio il compito di rivivere la sua infanzia e la sua vita correggendo il proprio passato.

10. *Funzione triadica*

La funzione triadica consiste nella capacità dei genitori di cooperare e di sostenersi a vicenda in modo costante, entrando in una relazione empatica sia con il partner sia con il figlio. La presenza del terzo (non necessariamente reale ma anche a livello rappresentativo-mentale) permette inoltre al bambino di percepire l’esistenza di altro oltre alla diade.

11. *Funzione Differenziale*

Per definire tale funzione è necessario fare riferimento ai due ruoli genitoriali, materno e paterno, intesi non necessariamente come collegati al genere dell’individuo, ma in quanto modalità relazionali, che possono anche essere presenti in un singolo genitore. E’ importante per la crescita del bambino che tali ruoli siano presenti e che siano differenziati in modo tale che il bambino sviluppi modalità relazionali diversificate.

12. *Funzione Transgenerazionale*

La funzione transgenerazionale fa riferimento all’introduzione del figlio all’interno della storia familiare e di un continuum generazionale, andando ad evidenziare il collocamento suo e dei genitori nelle rispettive famiglie e nelle relazioni tra esse.

Abbiamo trattato finora alcune delle principali funzioni genitoriali, che pongono in rilievo la complessità delle interazioni dinamiche che avvengono tra i genitori e i figli. Tali funzioni sono fondamentali per la crescita e lo sviluppo sano del bambino ed è importante che il *caregiver* sia consapevole del ruolo primario che svolge nei confronti del piccolo, comprendendo la sua unicità e le sue necessità specifiche, in modo tale da essere ciò che Winnicott definì genitore *sufficientemente buono*.

Le funzioni genitoriali trattate non sono riferite ad un genere specifico, nonostante siano tipicamente suddivise nei ruoli di padre e madre in quanto stereotipi di maschile e femminile. Già Winnicott nel 1989 sostenne che maschile e femminile sono strumenti che ognuno di noi possiede al proprio interno, situati in un equilibrio costante tra “il fare” maschile e “l’essere” femminile. Gli stereotipi semplificano la realtà familiare, senza ovviamente dare una definizione realistica dei ruoli genitoriali, in quanto anche all’interno di coppie eterosessuali una madre potrebbe non avere atteggiamenti tipici “materni” e allo stesso modo un padre; da ciò emerge come i ruoli genitoriali non abbiano necessariamente un legame con il genere dell’individuo, ma solo una connessione culturale e sociale. Diversi studi sostengono tale tesi, in particolare nel 2017 una ricerca ha posto l’attenzione sull’effetto del genere dei genitori sulla capacità di regolazione emotiva dei bambini, riscontrando che i due sessi non presentavano nessuna differenza significativa (Padden et al., 2017), mentre l’anno precedente Patterson ha pubblicato uno studio che ha esaminato ed evidenziato come né il genere del genitore né il suo orientamento sessuale siano influenti per quanto riguarda la qualità della relazione con il figlio e il coinvolgimento nei compiti genitoriali (Patterson, 2016b).

Gli studi neuroscientifici hanno fornito ulteriori prove in merito. Sembra infatti che nelle madri in presenza dei figli si vadano ad attivare particolari aree cerebrali legate all’accudimento, questo potrebbe far pensare che la cura dei bambini sia una predisposizione femminile. Tuttavia, Abraham e collaboratori (2014) hanno evidenziato che quando sono i padri a prendersi cura dei figli, come avviene nelle famiglie omogenitoriali formate da coppie gay, nell’uomo si attivano le stesse regioni cerebrali associate all’accudimento. Questi risultati suggeriscono quindi che il concetto di “ruolo materno” non sia una caratteristica biologica esclusiva delle donne, ma sia invece influenzato dalla cultura.

Ponendo dinanzi a tutto l’interesse del bambino, l’American Psychoanalytic Assosacion afferma che “l’interesse del bambino è sviluppare un attaccamento verso genitori coinvolti, competenti e capaci di cure e di responsabilità educative”, sottolineando come “la valutazione

di queste qualità genitoriali dovrebbe essere determinata senza pregiudizi rispetto all'orientamento sessuale”, in quanto, come sostiene l’American Academy of Pediatrics, “Adulti coscienti e capaci di fornire cure, siano essi uomini o donne, etero o omosessuali possono essere ottimi genitori” (Lingiardi, 2013).

CAPITOLO 2

LO SVILUPPO INFANTILE IN COPPIE OMOGENITORIALI

2.1 – Lo sviluppo infantile e l'influenza dell'omogenitorialità

Nel capitolo precedente abbiamo trattato come l'essere dei buoni genitori non dipenda dall'orientamento sessuale, la domanda che ora siamo portati a porci è: l'omogenitorialità presenta delle influenze sullo sviluppo del bambino? Tale questione è stata spesso sollevata in ambiti giudiziari e politici riguardanti i minori, in particolare facendo riferimento alla custodia o alle adozioni, ma apre un ampio dibattito anche su questioni più teoriche, come l'idea che per ottenere uno sviluppo sano il bambino debba crescere in un contesto con genitori di entrambi i generi (Patterson, 1992).

Analizzeremo quindi i vari contesti di sviluppo del bambino cresciuto con genitori omoparentali, portando in evidenza studi e ricerche che confrontano il loro sviluppo con quello di bambini cresciuti da coppie eterosessuali.

2.1.1 – Lo sviluppo Cognitivo

Lo sviluppo cognitivo infantile si riferisce al processo di crescita e maturazione delle abilità cognitive e mentali durante i primi anni di vita. Comprende una vasta gamma di cambiamenti che si verificano nel modo in cui i bambini pensano, comprendono, ricordano, ragionano e risolvono i problemi. Durante questa fase dello sviluppo, i bambini acquisiscono progressivamente nuove competenze, come l'attenzione, la percezione, la memoria, il linguaggio, il ragionamento logico e l'abilità di risolvere i problemi.

Lo sviluppo cognitivo infantile è influenzato da fattori biologici, ambientali e sociali, e rappresenta una fase cruciale per l'acquisizione di conoscenze e per l'elaborazione delle informazioni che svolgeranno un ruolo fondamentale per tutta la vita.

Diverse ricerche indagano tale tematica in relazione alla crescita del bambino in famiglie omogenitoriali, in particolare misurando le abilità intellettuali e attraverso valutazioni standardizzate e basate su strumenti normati, come la *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence* (WPPSI) oppure la *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WIRC-R) (Crowl et al., 2008; Green et al., 1986).

In uno studio condotto da Crowl e colleghi nel 2008 si sono osservati diversi aspetti e variabili nei bambini cresciuti in famiglie omogenitoriali, confrontandoli con un campione di controllo

composto da bambini di famiglie con genitori di sessi diversi. Per quanto riguarda lo sviluppo cognitivo la ricerca non ha riscontrato differenze significative tra i due gruppi.

Uno studio che diverge dai risultati precedenti è quello di Allen e Burrell (1997), i quali hanno osservato attraverso la WISC come la correlazione media dei dati raccolti fosse leggermente negativa ($r = .057$) per quanto riguardava lo sviluppo cognitivo e morale nei gruppi di bambini con genitori dello stesso sesso.

Nonostante ciò la maggioranza delle ricerche riporta un'equivalenza tra bambini in famiglie omogenitoriali e non sul piano dello sviluppo cognitivo, come ad esempio lo studio condotto da Green e colleghi (1986), i quali non evidenziarono alcuna differenza significativa nei test WISC-R e WPPSI e nelle rispettive sotto-scale.

2.1.2 – Lo sviluppo Sociale

Lo sviluppo sociale del bambino è un aspetto fondamentale per la sua crescita e per il suo benessere psicologico. Numerosi sono i fattori che interagiscono tra di loro influenzandolo e rendendo la funzione sociale complessa e multifattoriale.

Già dalla nascita i bambini presentano una predisposizione alla relazione, in particolare con i caregivers, che si sviluppa parallelamente alla maturazione del sistema nervoso (Ferraris, 2009). Basi innate permettono al bambino di avere a disposizione, fin dalla nascita, gli strumenti necessari all'interazione sociale, orientando l'attenzione del neonato a prediligere stimoli sociali.

Bowlby definì la socializzazione come una motivazione primaria, fondamentale per la sopravvivenza del bambino. Da un punto di vista interattivo-cognitivista, è attraverso gli scambi con il caregiver che il bambino impara gradualmente tecniche e nozioni utili per la vita sociale: apprende il modo specifico per comunicare con l'altro, i concetti di giusto e sbagliato, i comportamenti e le modalità socialmente accettati (Vianello et al., 2019).

In questa prima fase dello sviluppo il genitore assume un ruolo attivo fondamentale per l'inizio e il mantenimento dell'interazione, è infatti l'adulto a controllare e guidare i contatti reciproci, ed è pertanto essenziale che le sue risposte si armonizzino con quelle del bambino. Con il passare del tempo il bambino acquisirà sempre più competenze, sviluppando verso gli otto mesi interazioni più improntate sulla reciprocità e sull'intenzionalità (Vianello et al., 2019).

Tra i tre e i sei anni il bambino è occupato ad imitare i genitori, a identificarsi con loro, con particolare attenzione ai ruoli delle persone che lo circondano. Ciò è osservabile specialmente nelle situazioni di gioco, dove il bambino si immedesima in un ruolo. Le capacità del gioco sociale dipendono in particolar modo dal contesto educativo in cui il bambino è inserito.

Per quanto riguarda le interazioni con i coetanei, il bambino mette in atto interazioni più complementari e reciproche a partire dal secondo e terzo anno di vita, quando le dinamiche non si limitano ad essere speculari (quando i bambini svolgono la stessa azione ma ciascuno per conto proprio) ma acquisiscono scambi via via più frequenti, come rispondere a richieste di aiuto e richiederne a loro volta (Vianello et al., 2019).

Diversi ricercatori hanno condotto studi empirici sul funzionamento sociale nei bambini cresciuti in famiglie omogenitoriali, indagando diverse dimensioni: abilità sociali, popolarità e frequenza con cui sono vittime di bullismo.

Nel 1983, Golombok e collaboratori studiarono lo sviluppo sociale dei bambini con madri omosessuali, evidenziando come non erano presenti differenze significative nella qualità delle relazioni tra pari, rispetto a bambini cresciuti da una madre eterosessuale single (Golombok et al., 1983). La scelta di porre a confronto tali situazioni familiari deriva principalmente dall'idea che entrambi i gruppi di bambini erano allevati da donne, senza un uomo nell'abitazione di famiglia, pertanto l'orientamento sessuale della madre definiva l'elemento di differenza principale.

Gartler e collaboratori (2005) analizzarono attraverso la Child Behavior Checklist (CBCL) le competenze e i problemi comportamentali e emotivi di bambini da 4 a 18 anni che vivevano in famiglie omogenitoriali, confrontandoli con un campione normativo di bambini con famiglie eterosessuali. Si distingueva inoltre il range normativo e quello clinico per le competenze sociali e per i problemi di comportamento internalizzanti ed esternalizzanti. Si è osservato che i due gruppi erano paragonabili, i bambini cresciuti in famiglie omogenitoriali non presentano quindi deficit per quanto riguarda la sfera sociale. Tali risultati sono stati sostenuti anche dalla ricerca di Patterson (1994), che poneva l'attenzione sulle competenze sociali, sui problemi comportamentali e sui comportamenti esternalizzanti.

Studi simili analizzati da Gasperini (2015) hanno osservato come conclusioni analoghe siano presenti anche per quanto riguarda le abilità comunicative con i pari e con gli adulti e la popolarità tra i coetanei.

Nonostante ciò, un aspetto che assume grande rilevanza per il funzionamento sociale è la presenza di pregiudizi e discriminazioni, che possono sfociare in bullismo. Analizzeremo tale questione in seguito in modo più approfondito.

2.1.3 – Lo sviluppo dell'identità sessuale

L'identità sessuale è definibile come costrutto multidimensionale (Shively e De Cecco, 1977) composto da quattro componenti: sesso biologico, identità di genere, ruolo di genere e orientamento sessuale.

Il **sesso biologico** viene determinato dai cromosomi (XY e XX) e contraddistingue sesso maschile e femminile sulla base degli organi sessuali interni e esterni e i livelli ormonali.

L'**identità di genere** può invece essere definita come: “La relazione che un individuo ha con il proprio essere biologico, ovvero a come l'individuo si sente e si percepisce rispetto al proprio sesso biologico, adeguato o inadeguato” (Batini, 2011, citato in Gambino, 2017). L'identità di genere è un costrutto sociale e culturale complesso, che si riferisce al senso profondo e personale di essere uomo, donna o non binary (termine ombrello che racchiude un'ampia gamma di identità di genere come genderqueer, genderfluid, agender e altre). Le persone sono definibili cisgender se la loro identità di genere coincide con l'assegnazione di genere alla nascita; invece, le persone in cui tali concetti non coincidono sono definibili come transgender.

Il **ruolo di genere** comprende l'insieme delle aspettative sociali riguardanti i comportamenti appropriati per il genere di appartenenza, ossia tutto ciò che uomini e donne fanno per manifestare il loro grado di mascolinità e femminilità nelle relazioni (Batini, 2011, citato in Gambino, 2017). Quando si parla di ruolo di genere si fa quindi riferimento ai comportamenti e ai tratti di personalità che la società, la cultura e il periodo storico hanno stabilito come maschili o femminili (Zucker, 2002).

Come cita Gambino (2017): “l'identità di genere è l'esperienza privata del ruolo di genere, mentre il ruolo di genere è l'espressione pubblica dell'identità di genere”.

L'**orientamento sessuale** viene definito dall'APA (2008) come “la tendenza stabile a sentirsi attratto dal punto di vista affettivo-emozionale, sentimentale e sessuale verso uno o più sessi” (Gambino, 2017). L'orientamento sessuale, sostiene Klein (1993), deve essere inteso come

costrutto multidimensionale in cui partecipano diversi fattori come comportamenti sessuali, fantasie sessuali, attrazione, preferenze sociali ed emotive, autoidentificazione e stile di vita.

In fatto di sviluppo dell'identità sessuale, gli studiosi classici di orientamento psicoanalitico sottolineavano l'importanza di avere due genitori di sesso diverso al fine di risolvere il conflitto edipico. Tale risoluzione era considerata fondamentale per acquisire un'identità e un comportamento rispettivamente maschile, identificandosi con il padre, e femminile, identificandosi con la madre (Pelosi, 2019).

Queste idee sembrano riflettere un'opinione comune nel contesto sociale più ampio, in quanto si ritiene comunemente che i figli che crescono in famiglie omogenitoriali possano essere esposti a una “socializzazione di genere non adeguata, uno sviluppo di genere non «appropriato» e un conseguente basso livello di benessere psicosociale” (Pelosi, 2019), perché principalmente in contatto con adulti di un solo genere.

Il pregiudizio principale riguardo alle **madri omosessuali** riguarda la convinzione che i loro ruoli femminili non tradizionali e la mancanza di una figura maschile possano portare i figli maschi a sviluppare caratteristiche meno maschili, mentre le figlie femmine caratteristiche meno femminili per quanto riguarda l'identità e il comportamento.

Numerosi studi sono stati condotti a riguardo e hanno smentito tale ipotesi. Uno dei primi studi condotti fu quello di Kirkpatrick, Smith, and Roy (1981, citato in Patterson, 1992), che venne ripreso e confermato successivamente dallo studio di Green e collaboratori (1986), i quali confrontarono i figli di madri omosessuali e di madri eterosessuali, provenienti da aree simili in 10 Stati americani. I test realizzati andavano ad indagare l'intelligenza generale, lo sviluppo dell'identità sessuale, i ruoli di genere e le relazioni familiari e tra pari. L'identità sessuale è stata analizzata utilizzando due diversi test: il *Draw-A-Person Test* (DAP) e il *It-Scale* (sviluppato da Brown nel 1956). In entrambi non si sono evidenziate differenze significative tra i punteggi dei due gruppi. Le madri sono inoltre state interrogate sulle abitudini nel vestire e sul gioco di fantasia dei loro figli: in entrambi i gruppi si è riscontrata maggior libertà nel vestirsi nelle ragazze, in particolare in quelle con madri omoparentali, rispetto che nei ragazzi. Inoltre, le figlie di madri omogenitoriali risultano travestirsi più frequentemente rispetto alle figlie di madri eterosessuali. Non sono state riscontrate differenze per quanto riguarda il desiderare di essere del sesso opposto al proprio e neanche negli interessi riguardanti i ruoli di genere, come nel generare figli e nello sposarsi.

Differenze significative sono state riscontrate per quanto concerne il gioco, in particolare, il 60% delle madri omosessuali, rispetto al 29% delle madri eterosessuali, incoraggiava le figlie a partecipare anche a giochi movimentati o con giocattoli "maschili" come camion o pistole, ma la percentuale risultava quasi invertita per quanto riguardava i figli maschi (le madri omosessuali raggiungevano il 30%, mentre la percentuale per le madri eterosessuali arrivava a 73%).

Goldberg, Kashy e Smith (2012) hanno condotto uno studio su bambini di età compresa tra gli 8 e i 12 anni, coinvolgendo 63 famiglie con madri omosessuali e 68 famiglie con genitori eterosessuali nei Paesi Bassi. I risultati hanno rivelato che, indipendentemente dal loro genere, i bambini appartenenti alle famiglie con madri dello stesso sesso avvertivano meno la pressione di conformarsi agli stereotipi di genere e mostravano una minore tendenza a considerare il proprio genere superiore rispetto ai bambini cresciuti in famiglie con genitori eterosessuali.

In conclusione, i dati degli studi svolti non presentano differenze riguardanti lo sviluppo dell'identità di genere. Per quanto riguarda i comportamenti di ruolo di genere si riscontrano lievi differenze in quanto le bambine cresciute da madri omosessuali presentano meno aderenza agli standard di genere tradizionali, ma risultano comunque simili alle bambine della stessa età nel gruppo di confronto. I figli maschi nei due gruppi risultavano simili e entrambi tipicamente maschilini. In quanto all'orientamento sessuale i bambini risultavano ancora troppo giovani per mettere in atto un'analisi adeguata.

Per quanto riguarda le **famiglie con padri omosessuali**, la ricerca sullo sviluppo e sul benessere infantile non ha messo in atto tante ricerche quante quelle sulle madri omogenitoriali. Nonostante ciò, alcuni studi, come quello di Goldberg, Kashy e Smith (2012) hanno portato alla luce dati interessanti.

Prima di tutto è fondamentale sottolineare che Lamb (2013, citato in Pelosi, 2019) ha dimostrato come gli aspetti di ruolo del genitore che contano maggiormente per il benessere psicologico dei bambini siano il calore, la responsività e la sensibilità, sia per le madri sia per i padri, in egual misura.

Goldberg e colleghi (2012) si sono focalizzati sia sullo sviluppo dell'identità sessuale sia sull'impatto dell'ambiente sociale, studiando un campione formato da famiglie adottive, di cui 44 con padri omosessuali, 44 con madri omosessuali e 48 con genitori eterosessuali, con figli, maschi e femmine, di età compresa tra i 2 e i 4 anni, indagando in particolare i giochi di genere.

I risultati ottenuti hanno evidenziato come le bambine e i bambini delle famiglie omogenitoriali negli Stati Uniti siano significativamente meno stereotipati nei loro comportamenti rispetto a quelli cresciuti in famiglie eterosessuali. Inoltre lo studio ha sottolineato come nei figli, femmine e maschi, cresciuti in famiglie con due padri non si sia riscontrato un comportamento rispettivamente meno femminile e maschile.

Quando confrontati con padri eterosessuali, i padri omosessuali sembrano inoltre manifestare un maggiore livello di intimità e coinvolgimento nelle relazioni con i propri figli, oltre a mettere in atto modalità di *parenting* meno rigide (Goldberg et al., 2012).

Gli studiosi hanno evidenziato come anche il ruolo dei coetanei sia fondamentale per quanto riguarda il comportamento e gli interessi di genere dei bambini durante lo sviluppo, in quanto le differenze osservate tra le tipologie di famiglia potrebbero ridursi ulteriormente con l'età e l'ingresso dei bambini nel mondo scolastico (Goldberg et al., 2012).

2.1.4 – Lo sviluppo del benessere psicologico

Gli studi che si sono concentrati sullo sviluppo psicologico dei bambini cresciuti in famiglie omogenitoriali mirano a portare alla luce gli aspetti strutturali della famiglia che possono influenzare il benessere dei figli.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il benessere psicologico viene definito come una condizione in cui "l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni".

Una serie di lavori (Flaks, 1995; Erich, Leung e Kindle, 2005; Golombock, 2005; Gartrell, 2005; MacCallum, 2004; Rivers, 2008) hanno riscontrato come su un piano emotivo, comportamentale e psicologico i bambini appartenenti a famiglie omosessuali non presentino differenze rispetto a quelli cresciuti in famiglie eterosessuali. Altri lavori, come quelli riportati nello scritto di Lingiardi e collaboratori (2016) hanno, invece, rilevato difficoltà nello sviluppo psicologico dei bambini: tali studi sono però stati criticati in quanto presentano forti limitazioni che li porterebbero a perdere di validità, in quanto essi sono stati finanziati da organizzazioni

politiche conservatrici e religiose cattoliche e presentano anomalie e importanti errori per quanto riguarda i processi metodologici, di revisione e pubblicazione.

Uno studio condotto nel nostro Paese da un gruppo di ricercatori dell'Università La Sapienza di Roma ha smentito, ancora una volta, che i figli delle famiglie omogenitoriali sviluppino difficoltà psicologiche, sottolineando che: "I risultati ottenuti indicano che i figli di genitori dello stesso sesso stanno bene, sia in termini di adattamento psicologico che in termini di comportamento sociale" (Baiocco et al., 2013).

Tra gli studi longitudinali che hanno indagato il benessere dei bambini con genitori omoparentali la ricerca più nota è lo U.S. *National Longitudinal Lesbian Family Study* (NLLFS) condotto da Nanette Gartrell e Henny Bos (2019). I ricercatori hanno indagato diversi aspetti dello sviluppo infantile nelle nuove famiglie, tra cui il benessere psicologico. Utilizzando la CBCL si è osservato come il punteggio medio delle problematiche relative a comportamenti esternalizzanti fosse significativamente inferiore rispetto a quello ottenuto dai coetanei cresciuti con genitori eterosessuali. Inoltre, sono stati intervistati 78 adolescenti, i quali hanno riportato alti livelli di benessere psicologico e personale, oltre che buoni legami sia con i familiari che con i pari e una buona soddisfazione rispetto alla loro vita.

La presenza di uno sviluppo sano nei figli di madri dello stesso sesso non implica necessariamente che non affrontino sfide o difficoltà. Diversi studiosi hanno evidenziato che i figli di genitori omoparentali possono entrare in contatto con sentimenti negativi riguardo all'omosessualità nella loro vita quotidiana.

Ad esempio, uno studio condotto da Gartrell, Deck, Rodas, Peyser e Banks (2005) su bambini di 10 anni nati da madri omosessuali ha rilevato che una significativa minoranza di essi aveva incontrato atteggiamenti omofobi tra i loro coetanei, riferendo rabbia, turbamento e tristezza a causa di tali incontri.

I figli di genitori dello stesso sesso possono essere esposti a pregiudizi nei confronti dei propri genitori in alcuni contesti, il che può essere doloroso per loro, ma non sono presenti prove che ciò influenzi in modo significativo l'adattamento generale dei bambini (Patterson, 2016a).

2.2 - Le dinamiche nelle nuove composizioni familiari

Come analizzato in precedenza, sono numerosi gli studi che hanno analizzato e sostenuto come lo sviluppo dei bambini cresciuti da genitori omosessuali sia equivalente a quello dei bambini

cresciuti da genitori eterosessuali, in termini di sviluppo cognitivo, psicosessuale, di salute mentale, di relazioni con i pari e della riuscita scolastica (Lingiardi & Carone, 2013; Green et al., 1986; Crowl et al., 2008)

Nonostante ciò, vedere una coppia omosessuale con un figlio può ancora destare stupore e, in alcuni, far emergere pregiudizi. Sono però numerose le modalità attraverso cui due persone dello stesso sesso possono dare origine a una famiglia. Si può diventare genitori attraverso figli nati da precedenti relazioni del partner, adottando o ricorrendo a forme alternative di concepimento.

Lingiardi (2013) sottolinea come il compito dei professionisti della salute mentale non sia quello di idealizzare o stigmatizzare tali famiglie, ma sia di comprendere le dinamiche che entrano in gioco nell'interazione tra coppia e bambino e all'interno della diade genitoriale. Ognuna di queste scelte che conducono alla genitorialità porta con sé delle caratteristiche e degli aspetti da considerare e da affrontare per la coppia di genitori e anche per gli psicologi che li hanno in carico.

I genitori adottivi dovranno far fronte alla mancanza di continuità biologica con il figlio, con l'”estranità” del corpo del bambino, in quanto potrà sviluppare tratti somatici differenti da quelli dei genitori adottivi, e con le fantasie persecutorie relative ai genitori biologici (Lingiardi, 2013).

I genitori che, invece, ricorrono a forme alternative di concepimento devono superare ostacoli diversi, inizialmente legati ad aspetti ambientali e legali, e successivamente, con l'arrivo del figlio, rispetto alla gestione del genitore “assente” (Lingiardi, 2013).

Lingiardi (2013) osserva che tali problematiche sono comuni sia per i genitori omosessuali sia per quelli eterosessuali che ricorrono a tali procedure. In tutte le famiglie, comprese quelle omosessuali, sono presenti tematiche specifiche che non devono essere né sottovalutate né demonizzate, ma analizzate e comprese nell'ottica di offrire ai bambini un ambiente sano e positivo dove crescere.

Per quanto riguarda le adozioni, i bambini vengono analizzati da Lingiardi (2013) attraverso un confronto con il mito di Edipo, in quanto come nel mito si trovano ad avere due luoghi di nascita: il primo, Tebe, luogo della nascita e dell'abbandono, il secondo, Corinto, luogo dell'adozione e della crescita. Si ha quindi ciò che Danielle Quinodoz (1999, citato in Lingiardi 2013) definisce come *sdoppiamento dell'immagine personale*, che “lascia il bambino – sospeso tra

genitori biologici e genitori adottivi – di fronte a un vuoto di sapere originario, serbatoio di fantasie e immaginazioni” (Lingiardi, 2013) .

I bambini messi al mondo tramite forme di concepimento come la fecondazione assistita vengono, invece, risparmiati dal trauma originario dell’abbandono rispetto ai bambini adottati, nascendo da un desiderio molto forte. Nonostante ciò, anche loro dovranno fare i conti con la presenza-assenza di un genitore biologico (il “padre”, cioè colui che dona il seme o la “madre”, cioè colei che dona la gestazione di sostegno). La pianificazione accurata della genitorialità da parte di una coppia omosessuale è spesso vista come intrinseca di un forte desiderio narcisistico, oppure, come scrive Lingiardi (2013), “dell’aspirazione a una completezza autarchica che trasforma il figlio in un complemento di sé”. Nonostante ciò, tali sentimenti possono essere ricondotti a qualsiasi genitore, sia omosessuale che eterosessuale, e non possono essere quindi usati come critica nei confronti della genitorialità per le coppie dello stesso sesso.

La domanda che ci si pone riguarda il come fare ad orientarsi in queste complesse dinamiche ed intrecci familiari. Corbett (2001, citato in Lingiardi, 2013) definisce il termine *rêverie familiare* per intendere le fantasie che il bambino possiede rispetto alle sue origini. Per il bambino e per la coppia è fondamentale poter esprimere reciprocamente le fantasie o le preoccupazioni, in quanto verbalizzare i propri pensieri relativi al donatore risulta positivo e può migliorare il senso di intimità e il legame all’interno della famiglia (Lingiardi, 2013).

Secondo lo studio pilota di D’Amore, Simonelli e Miscioscia (2013) è necessario delineare una prospettiva sistemico-evolutiva rispetto allo studio della famiglia, indagando in particolare due diversi aspetti:

- a) le interazioni familiari precoci, ossia le interazioni legate alla creazione della coppia coniugale, alla sua evoluzione all’interno della diade cogenitoriale e durante la trasformazione della diade in triade familiare, una volta che il bambino viene al mondo.
- b) le comunicazioni non verbali tra i membri del sistema familiare, in quanto l’attenzione verso la sola componente verbale degli scambi interattivi familiari non permette la totale comprensione del funzionamento della triade nel suo complesso.

Il *focus* di tale ricerca pilota è quello di indagare, attraverso la procedura del *Lausanne Trilogue Play* (LTP, 1999) le tipologie e la qualità delle interazioni nelle coppie lesbo-genitoriali rispetto alle coppie etero-genitoriali.

Indipendentemente dalla tecnica utilizzata per accedere alla genitorialità, ciò che accomuna le famiglie omogenitoriali, è il fatto che devono affrontare molte più sfide particolari rispetto alle

coppie eterosessuali, in quanto si trovano a dover stabilire la propria legittimità genitoriale e a ottenere il sostegno delle rispettive famiglie d'origine, rispondendo inoltre alle domande implicite ed esplicite del contesto sociale (Green e Mitchell, 2008, citato in D'Amore et al., 2013).

Per poter superare tali sfide i genitori omosessuali devono possedere diverse qualità, in particolare si riportano: un'elevata motivazione, una forte capacità di sopportare le frustrazioni e una certa disponibilità economica per sostenere le spese mediche e giuridiche del caso. Questi aspetti rendono l'elaborazione e la realizzazione del progetto genitoriale più lungo e complesso, imponendo un maggiore investimento di risorse ed energie da parte dei genitori.

Analizzando le dinamiche all'interno della famiglia con madri dello stesso sesso, alcuni studi citati da D'Amore e colleghi (2013) hanno sottolineato che le madri biologiche manifestano un maggiore desiderio per l'arrivo del bambino (Bos et al., 2008), assumendo solitamente il ruolo di principali caregiver e stabilendo con il bambino interazioni e una relazione più intima rispetto alla madre "sociale" (Dundas e Kaufman, 2000; Goldberg e Perry-Jenkins, 2007).

Con l'introduzione del terzo all'interno della diade, così come avviene per le coppie eterosessuali, anche le partner omosessuali presentano un decremento nella qualità delle rispettive interazioni, in particolare dovuto alla diminuzione di scambi affettivi, a una maggiore conflittualità e alla differenziazione delle cure e della vicinanza nei confronti del neonato (Goldberg e Sayer, 2006-2017, citato in D'Amore et al., 2013). Nonostante ciò, si è riscontrato un comportamento di sostegno maggiore verso la cogenitorialità del partner nelle coppie *same-sex* rispetto a quelle eterosessuali.

Le ricerche sulle dinamiche all'interno delle coppie lesbo-genitoriali hanno evidenziato come in esse la gestione della cogenitorialità e, più in particolare, la ripartizione dei compiti familiari, risulti comunque più equa e maggiormente condivisa rispetto al gruppo di controllo formato da famiglie eterosessuali. In queste ultime, infatti, viene sottolineata una divisione dei lavori familiari che tende ad essere più basata su stereotipi di genere e costrutti sociali (D'Amore et al., 2013).

I risultati della ricerca condotta da D'Amore e colleghi (2013) hanno confermato l'assenza di differenze significative nella qualità delle interazioni cogenitoriali e nella qualità dell'alleanza tra partner omogenitoriali e etero-genitoriali. Anche per quanto riguarda i punteggi di coinvolgimento e autoregolazione con il bambino gli esiti registrati sono stati i medesimi.

Facendo riferimento ad altre caratteristiche fondamentali, come la partecipazione, l'organizzazione, la focalizzazione e il contatto affettivo, le famiglie omogenitoriali presentano una valutazione equivalente rispetto al gruppo normativo, ad eccezione della variabile relativa alla **durata** della procedura di gioco del LPT (*Lausanne Trilogue Play*).

Tale variabile presenta un valore inferiore, tuttavia non influenza il punteggio globale né i diversi aspetti analizzati e, dal momento che non emergono ulteriori diversità tra i gruppi, si è supposto che tale differenza sia prodotta da una maggiore influenza della caratteristica verso gli aspetti culturali o legati alla composizione familiare (D'Amore et al., 2013).

Lo studio riportato presenta alcuni limiti da tenere in considerazione, primo fra tutti, essendo una ricerca pilota, il campione preso in considerazione non può essere considerato come rappresentativo di tutta la popolazione delle famiglie lesbo-genitoriali, inoltre negli studi futuri potrebbe essere necessario prendere in considerazione più variabili rispetto a quelle osservate (D'Amore et al., 2013).

2.3 - Modelli di attaccamento e interazioni tra bambino e genitori omoparentali

Secondo l'APA il bambino ha il diritto di poter “sviluppare un attaccamento verso genitori coinvolti, competenti e capaci di cure. La valutazione di queste qualità genitoriali dovrebbe essere determinata senza pregiudizi rispetto all'orientamento sessuale”.

L'attaccamento è un aspetto fondamentale da indagare per analizzare lo sviluppo del bambino, in quanto influenza ed è influenzato da diversi fattori inter e intrapsichici.

John Bowlby definì il legame di attaccamento come il prodotto dell'attività di diversi sistemi comportamentali che si sviluppano tra il caregiver e il bambino e che hanno come obiettivo il mantenimento della vicinanza con il caregiver.

Il legame di attaccamento è una relazione specifica, di tipo asimmetrico e complementare, che mira alla sicurezza del bambino in un'ottica evolutiva.

La tipologia del legame è influenzata dalle differenze individuali e dalle caratteristiche specifiche dell'adulto e del bambino, ciò porta alla formazione di pattern relazionali e di attaccamento che possono presentare modalità e qualità differenti.

Mary Ainsworth indagò attraverso la *Strange Situation Procedure* (SSP) i diversi pattern di attaccamento osservabili nel primo anno di vita del bambino, identificando: attaccamento

sicuro, attaccamento insicuro evitante, attaccamento insicuro ambivalente/resistente, attaccamento disorganizzato/disorientato.

Come già definito in precedenza, all'interno delle famiglie con due madri solitamente quelle biologiche sviluppano relazioni più intime e coinvolte con il figlio, assumendo il ruolo di caregiver principale (D'Amore et al., 2013). E' comunque stato evidenziato che le madri "sociali", rispetto ai padri in coppie etero che hanno utilizzato la fecondazione in vitro, risultano essere più coinvolte con il figlio (Dundas & Kaufman, 2008).

Il definirsi dell'attaccamento nel corso dello sviluppo sembra correlato, come nelle famiglie eterosessuali, alle caratteristiche dei processi interattivi familiari, come l'adeguatezza della funzione genitoriale da parte dei genitori e dalla gestione degli eventi stressanti interni e esterni alla famiglia (D'Amore et al., 2013). I figli dei genitori omosessuali sviluppano quindi pattern di attaccamento in modo coerente con quelli sviluppati con genitori eterosessuali.

Pelosi (2019) sostiene che i risultati di diverse ricerche europee indicano che i figli di famiglie omogenitoriali presentino più risorse di quelli cresciuti nelle famiglie tradizionali, in particolare emerge che essi manifestino un attaccamento più sicuro e una maggiore consapevolezza della disponibilità dei genitori nel confrontarsi su eventuali conflitti.

Un altro aspetto interessante da indagare è lo sviluppo da un punto di vista psicodinamico del complesso edipico nei bambini con genitori dello stesso sesso.

Il complesso edipico fu definito da Freud (1924) come un fenomeno centrale del periodo sessuale infantile. Rappresenta un conflitto che caratterizza la fase fallica (tra i 3 e i 6 anni circa) e che porta il bambino a sviluppare desideri sessuali possessivi nei confronti del genitore del sesso opposto al suo, mentre desideri di eliminazione e allontanamento nei confronti del genitore del suo stesso sesso, percepito come una minaccia su cui attuare la castrazione. Tali pensieri portano il bambino a formulare l'idea che il genitore del sesso opposto voglia punirlo nello stesso modo, sfociando in sentimenti di *angoscia da castrazione*. Tale angoscia porterebbe il bambino a rinunciare alle sue ambizioni edipiche e all'interiorizzazione dei valori genitoriali.

Melanie Klein, invece, anticipa la presenza del complesso edipico nel corso della vita del bambino, collegandolo alla paura che il bambino ha della "rappresaglia punitiva" da parte della coppia genitoriale, la quale ha il compito di punirlo per le sue brame di possesso ed è frutto delle proiezioni delle pulsioni aggressive e sadiche del bambino. Questo aspetto diventa per Klein il fulcro della vita psichica nell'infanzia, che si risolve quando si sviluppa da parte del

bambino la capacità di accettare l'esistenza di una coppia di cui non si fa parte (De Coro & Ortu, 2010). De Coro e Ortu riportano una citazione esaustiva di Britton sul edipo kleiniano:

«La situazione edipica sorge con il riconoscimento da parte del bambino della relazione tra i genitori, sia pure in forma primitiva o parziale. Prosegue con la rivalità del bambino nei confronti di uno dei genitori per il possesso dell'altro, e si risolve con l'abbandono da parte del bambino delle pretese sessuali sui genitori, attraverso l'accettazione della realtà della loro relazione sessuale» (De Coro e Ortu, 2010, p. 106)

Le teorie psicoanalitiche classiche si basano su presupposti eterocentrici che hanno modellato gli elementi essenziali in una visione dello sviluppo caratterizzata dalla presenza di un padre e di una madre.

Un interessante studio di Heineman (2004) indaga le dinamiche di sviluppo e la teoria del complesso edipico alla luce delle famiglie omogenitoriali, in particolare in quelle composte da due madri e un figlio maschio, senza fare riferimento all'orientamento sessuale dei genitori.

Nonostante l'attenzione alle nuove composizioni familiari sia relativamente recente, fin dall'inizio degli studi psicoanalitici si sono riconosciute evidenze riguardanti configurazioni familiari che non seguissero la triade madre-padre-figlio, come l'adozione, i genitori acquisiti, i genitori single e la posizione dei fratelli.

Heineman (2004) si riferisce al concetto di "Complesso di Edipo" di matrice freudiana con il termine "Complesso Genitoriale", per definire i desideri sessuali complessi e contrastanti e i sentimenti di rivalità che il bambino possiede nei confronti della coppia genitoriale.

Secondo Heineman (2004) il bambino vive inizialmente nella condizione dell'egocentrismo, in cui è convinto di essere incluso e al centro di ogni scambio emotivo nella triade. Man mano che tale visione egocentrica del mondo diminuisce, può iniziare a nutrire l'idea che i due genitori abbiano una relazione tra loro che lo esclude. Sapere che i suoi genitori mettono in atto scambi esclusivi di comunicazione amorosa e che partecipano al mondo della sessualità adulta, a lui inaccessibile data l'imaturità fisica, sessuale ed emotiva, è un duro colpo per l'autostima del figlio, che dovrà fare i conti con l'immutabilità delle generazioni, in quanto sarà sempre un bambino rispetto ai suoi genitori.

Il complesso genitoriale impone al bambino una crescita emotiva e cognitiva, che a sua volta promuove una crescita psicologica e intellettuale. Ottenuta la capacità di pensare in modo astratto, e non più unicamente reale e legato all'azione, il piccolo può iniziare a considerare i

propri pensieri come tali e a riconoscere che i propri punti di vista e idee possano non corrispondere con quelli altri (Heineman, 2004). Questo sviluppo consente al bambino di riflettere sul mondo che lo circonda e sul proprio mondo interno, diventando così sensibile alla percezione dei mondi interni di coloro che ama e delle relazioni intime che lo escludono.

La teoria psicoanalitica tradizionale evidenzia la risoluzione del complesso attraverso l'identificazione del bambino con la persona che percepisce come proprio rivale per l'attenzione del genitore del sesso opposto, ciò avviene per la paura della rappresaglia castrante nei confronti del desiderio sadico del bambino contro il genitore rivale.

Teorie più recenti, sostiene Heineman (2004) ci permettono di comprendere che i processi identificatori risolutivi sono complessi e implicano desideri incestuosi verso entrambi i genitori, così come anche identificazioni con aspetti di entrambi.

Prendendo come riferimento il caso di un bambino cresciuto da due madri, si può osservare come nella mente del piccolo la configurazione familiare giochi un ruolo fondamentale. Se percepisce le due madri come paritarie, invece che di una madre e un'"altra", avrà bisogno di affidarsi a ciascuna di esse, a turno, per superare il complesso genitoriale con entrambe.

Ogni madre dovrebbe quindi accettare temporaneamente il proprio ruolo all'interno del complesso, che sia identificata come "madre seducente e affascinante" oppure "non madre/rivale", in modo tale che il bambino possa sviluppare una relazione più autonoma con ciascun genitore. In questo senso, il figlio può essere particolarmente innamorato e attratto da una sua madre e respingere ferocemente l'altra madre un giorno, e invertire il suo comportamento nei loro confronti il giorno successivo.

Se, al contrario, tale percezione non risultasse differente per le madri, ma il bambino mettesse in atto comportamenti di seduzione o di rifiuto per entrambe nello stesso momento, ciò porterebbe a pensare ad un problema di de-differenziazione. Questo aspetto potrebbe indicare che i genitori del bambino sono unificati in una sola rappresentazione dell'oggetto e nella mente del figlio devono essere trattati come tali in quanto persone identiche o intercambiabili.

Risulta fondamentale per lo sviluppo dei bambini con genitori omosessuali indagare la varietà della configurazione familiare e, in particolare, analizzare come la definizione di se stessi da parte dei genitori possa influenzare il modo in cui i figli affrontano il passaggio dalle relazioni diadiche a quelle triadiche (Heineman, 2004).

2.4 - I pregiudizi sociali e le difficoltà da affrontare

Come dimostrato in precedenza, gli studi (Gasperini, 2015; Golombok et al., 1983; Gatrler et al., 2005; Patterson, 1994) non hanno dimostrato la presenza di deficit nelle abilità sociali e comunicative dei bambini con genitori omosessuali rispetto ai figli di genitori eterosessuali.

Il fatto che i figli di famiglie omogenitoriali si sviluppino e crescano in modo sano non significa che non incontrino difficoltà o sfide durante il loro percorso.

Diverse ricerche hanno sottolineato la presenza di una maggiore frequenza di atti di bullismo e di discriminazioni nei confronti dei figli di coppie omosessuali. Il *Gay, Lesbian and Straight Education Network* (2008) ha indagato le esperienze delle famiglie omosessuali all'interno del mondo scolastico, portando alla luce come il 40% dei 154 studenti intervistati abbiano subito offese e discriminazioni omofobe a causa delle loro famiglie. I risultati sono stati sostenuti anche da altre ricerche, come quella del *National Longitudinal Lesbian Family Study* (NLLFS, 2005) che ha evidenziato come all'età di 10 anni, già il 43% dei bambini aveva subito prese in giro a causa dell'orientamento sessuale dei genitori.

Le esperienze di stigmatizzazione e di pregiudizio che questi bambini si trovano ad affrontare potrebbero avere effetti negativi sul loro adattamento psicologico e sociale, possono quindi essere definite “fattori di rischio”, i cui effetti possono però essere moderati dalla presenza di “fattori protettivi”, come la qualità della relazione con i genitori, l'accettazione sociale da parte dei pari e il contatto con i figli di altre famiglie omogenitoriali (Bos & van Balen, 2008).

Lo stigma e le offese sembrano prevalere in determinate fasce d'età ed essere piuttosto infrequenti in altre. In particolare, tra la fine della scuola primaria e i primi anni della scuola secondaria di secondo grado si riscontra una frequenza maggiore, che si riduce notevolmente verso gli ultimi anni di quest'ultima (Pellgrin e Long, 2002; Sounder, 2000).

Le conseguenze dell'esperienza di stigmatizzazione infantile si ripercuotono su diversi aspetti del bambino, si sono infatti registrati maggiori comportamenti esternalizzanti problematici e un abbassamento dell'autostima (NLLFS, 2005), difficoltà emotive e una correlazione tra problemi di salute mentale e trattamenti negativi da parte dei coetanei (Gasperini, 2015).

Diverse possono essere le cause di tali comportamenti negativi verso i bambini, prima fra tutte la stigmatizzazione sociale di carattere omofobo, che si manifesta contro le famiglie delle persone appartenenti a minoranze sessuali (Gasperini, 2015).

Patterson e Wainright (2006, citati in Bos & van Balen, 2008), hanno condotto una ricerca contrastante con giovani adulti cresciuti in famiglie omogenitoriali, rilevando che da bambini i partecipanti presentavano la stessa probabilità di essere stati presi in giro o bullizzati rispetto ai coetanei. Nello studio condotto da Tasker e Golombok (1997) risulta, invece, che i figli di coppie omosessuali non presentano stigmatizzazione per il modo di vestirsi o per l'aspetto fisico, mentre sperimentano maggiormente la presa in giro di essere loro stessi gay o lesbiche.

Bos e Van Balen (2008) incentrano il loro studio sulla misura in cui i bambini sperimentano tali discriminazioni, se esse possano essere correlate al livello di adattamento psicologico e se i fattori protettivi possono giocare un ruolo fondamentale per contrastare gli effetti negativi.

La ricerca prende in considerazione 63 bambini provenienti da famiglie lesbiche programmate, di età compresa tra gli 8 e i 12 anni. I dati sono stati raccolti mediante questionari sui bambini, su stigmatizzazione, rapporto con i genitori, accettazione sociale da parte dei pari e autostima, e sui genitori con focus sui problemi di condotta del bambino, sintomi emotivi e iperattività.

Per quanto riguarda figli maschi e figlie femmine non si sono riscontrate differenze sulla scala di stigmatizzazione percepita generale, ma si trovano differenze sui diversi elementi e fattori che essa indaga. Le ragazze sentono più frequentemente i loro coetanei spettegolare su di loro a causa della loro famiglia, rispetto ai ragazzi, i quali però hanno livelli più alti riguardo alla scala sull'esclusione da parte dei pari per motivazioni omofobe.

Facendo riferimento agli effetti della stigmatizzazione percepita, lo studio ha indagato quali aspetti venissero più influenzati (Tabella 1), riscontrando che per i ragazzi esisteva una correlazione positiva con l'iperattività, che risultava maggiore nei casi in cui si percepiva discriminazione. Mentre per le ragazze la correlazione prendeva in considerazione l'autostima, che si abbassava quando si percepivano pregiudizi negativi da parte dei coetanei.

Per le figlie femmine l'autostima era inoltre correlata con il rapporto con le proprie madri, l'accettazione da parte dei coetanei e il contatto con figli di famiglie omogenitoriali, ne risulta che questi tre fattori giochino un ruolo protettivo rispetto all'abbassamento dell'autostima dovuto a stigmatizzazione e all'iperattività.

Per i figli maschi non si sono ottenuti gli stessi risultati, in particolare non è stata riscontrata nessuna correlazione con la qualità dei rapporti con le madri, né con le variabili di adattamento psicologico, né con il contatto di altri bambini con famiglie omogenitoriali. L'unico fattore che risulta protettivo sembrerebbe l'inclusione sociale da parte dei coetanei, che alza i livelli di autostima e abbassa quelli di iperattività.

Tabella 1. Coefficienti di correlazione di Spearman tra stigmatizzazione, fattori protettivi, relazione con la madre, accettazione sociale da parte dei coetanei e contatti con genitori dello stesso sesso e adattamento psicologico, per ragazzi e ragazze in famiglie lesbiche pianificate. (Bos & van Balen, 2008)

Boys	Conduct problems	Emotional problems	Hyperactivity	Self-esteem
Stigmatization	0.26	0.25	0.54 ^{***}	-0.23
Total relationship with mothers	0.12	0.01	0.07	-0.04
Social acceptance by peers	0.20	-0.11	0.23	0.50 ^{**}
Having contact with children with a lesbian mother or gay father	0.95	-0.21	0.01	0.07
Girls				
Stigmatization	-0.04	0.15	0.22	-0.47 ^{**}
Total relationship with mothers	-0.14	-0.17	-0.06	0.51 ^{**}
Social acceptance by peers	-0.36 [*]	-0.10	-0.20	0.37 [*]
Having contact with children with a lesbian mother or gay father	-0.11	-0.02	-0.54 ^{**}	0.14

^{***} $p < 0.001$; ^{**} $p < 0.01$; ^{*} $p < 0.05$

Tale differenza tra il genere dei bambini potrebbe essere spiegato in quanto, in generale, lo stress tra i ragazzi è più correlato all'esternalizzazione del comportamento (come l'iperattività) e per le ragazze è più correlato al comportamento interiorizzante (come livelli più bassi di autostima)(Bos & van Balen, 2008).

Il livello di stigmatizzazione osservato dallo studio non è eccessivamente alto in quanto nei Paesi Bassi è presente un clima relativamente positivo, i risultati potrebbero cambiare in altri paesi occidentali. Inoltre, la maggioranza delle madri che hanno partecipato allo studio presenta un livello di istruzione relativamente elevato che potrebbe influenzare su alcuni risultati, hanno infatti evidenziato che livelli di istruzione inferiori e un basso status socioeconomico porterebbero maggiori probabilità per i figli di sperimentare lo stigma da parte dei pari su questioni legate all'orientamento sessuale delle madri (Tasker e Golombok, 1997; Patterson, 2016).

Per quanto riguarda i genitori, si è evidenziato come non siano presenti differenze significative tra le abilità di *parenting* di coppie omosessuali confrontate con coppie eterosessuali: il dato che incide sul benessere individuale e familiare risulta essere, anche in questo caso, lo stress derivante dall'appartenere ad una minoranza sessuale.

L'esposizione a episodi di discriminazione, l'omofobia, anche interiorizzata, e lo stigma percepito dalla società, risultano essere fattori correlati a maggiori difficoltà rispetto all'esperienza di genitorialità.

Meyer (2003) evidenzia la presenza del *minority stress* e i vari fattori ad esso associati (Figura 2):

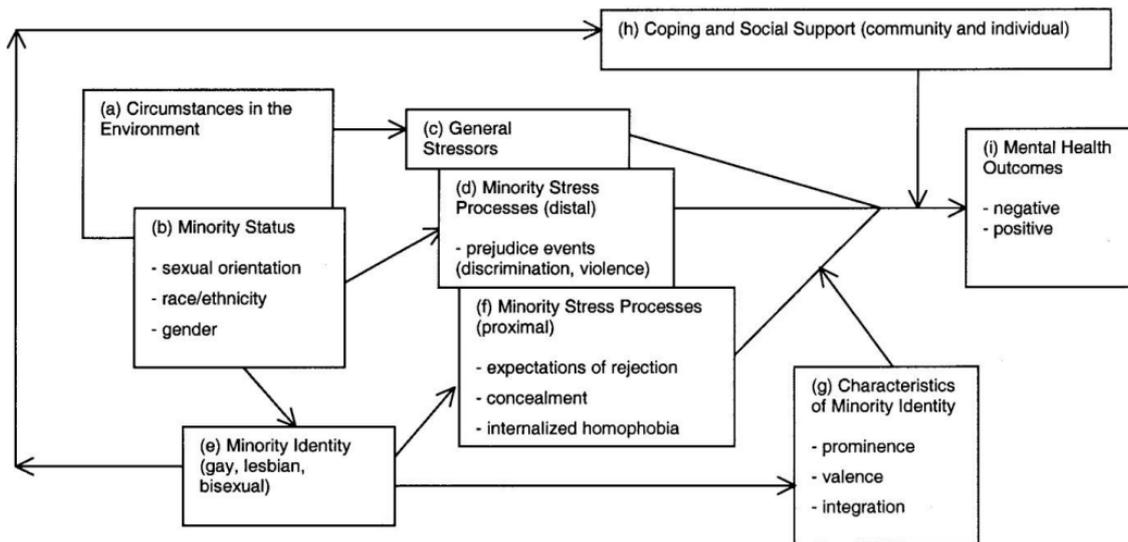


Figura 2. Processi di minority stress nelle popolazioni lesbiche, gay e bisessuali (Meyer, 2003)

Sono numerose le fonti di stress che le famiglie omogenitoriali devono affrontare durante tutto il processo alla genitorialità. Diversi Stati non garantiscono alcuni diritti fondamentali, ad esempio il riconoscimento del partner come genitore del figlio, o quello della coppia in sé o del matrimonio e l'accessibilità alla maternità o alla paternità. Mancano spesso anche le tutele verso le discriminazioni omofobe sia in ambito personale che negli ambienti lavorativi.

Tali mancanze si riflettono sulla qualità e sul benessere della genitorialità, suscitando preoccupazioni non solo per la coppia genitoriale in sé, ma anche nei confronti del figlio, che, nonostante il suo sviluppo nella norma, dovrà far fronte ad ambienti talvolta ostili e omofobi (Pelosi, 2019).

CAPITOLO 3

SVILUPPI FUTURI, LIMITI E CONCLUSIONI

La ricerca sullo sviluppo infantile nelle famiglie omogenitoriali ha fornito importanti contributi per comprendere il benessere dei bambini che crescono in questi contesti familiari. Nel corso degli anni, sono emersi numerosi dati che dimostrano come i bambini cresciuti in famiglie omogenitoriali presentino risultati positivi e paragonabili a quelli dei bambini cresciuti in famiglie tradizionali.

Uno dei principali risultati delle ricerche è che l'orientamento sessuale dei genitori non influisce significativamente sullo sviluppo emotivo, cognitivo e sociale dei bambini (Patterson, 2016; Golombok et al., 1983). Al contrario, la qualità delle relazioni familiari, l'ambiente di supporto e l'amore incondizionato dei genitori emergono come fattori determinanti per il benessere dei bambini (Bos & van Balen, 2008).

Fruggeri e Mancini (2001) hanno analizzato le rappresentazioni familiari e come esse vengono percepite dalla società odierna. Il loro studio offre numerosi spunti di riflessione, tra cui la constatazione che le nuove forme familiari non vadano ad intaccare l'importanza che la comunità e il singolo dà alla famiglia. Ad oggi, che la delineaione della famiglia non avvenga attraverso una struttura unica, è ormai consolidato in molti ambienti, ciò apre spazi per l'inclusione di forme differenti e modelli diversificati, che faranno sempre più parte della quotidianità.

Uno dei principali sviluppi futuri nella concezione dello sviluppo infantile nelle famiglie omogenitoriali riguarda quindi l'accettazione e la normalizzazione di tali modelli familiari in ogni ambito della società. Anche se negli ultimi anni si è assistito a progressi significativi nel riconoscimento dei diritti delle persone LGBTQ+ e nella lotta contro l'omofobia, esistono ancora, come discusso precedentemente, ostacoli culturali e sociali che influenzano il benessere dei bambini nelle famiglie omogenitoriali. Pertanto, è fondamentale continuare ad abbattere gli stereotipi e i pregiudizi associati a queste famiglie attraverso l'educazione, la sensibilizzazione e la promozione di modelli di genitorialità inclusivi.

Tematiche simili sono ancora delicate e l'accettazione di alcune costellazioni familiari è molto discussa e difficilmente condivisa da coloro che rimangono ancorati a rappresentazioni tradizionali (Salerno & Garro, 2017).

La letteratura presentata in precedenza ha descritto in modo empirico come la crescita del bambino in una composizione familiare omogenitoriale non sia influenzata dalla presenza di genitori dello stesso sesso e dal loro orientamento, e come essa sia comparabile con lo sviluppo dei bambini cresciuti in famiglie etero-genitoriali. Tuttavia, sono ancora notevoli le opposizioni ideologiche che influenzano le posizioni giuridiche e politiche, sarebbe utile in questo senso condurre ulteriori ricerche che migliorino la percezione e la comprensione di tali argomenti, andando a migliorare la loro attendibilità, in modo che non possano essere ignorate o screditate.

Necessario sarebbe anche condurre un numero maggiore di ricerche con approcci longitudinali e comparativi, che valutino lo sviluppo sia del bambino che dell'adolescente e dell'adulto. L'attenzione alle fasi post-puberali deriva dal fatto che uno dei limiti che le ricerche odierne presentano sia radicato nella considerazione quasi esclusiva dell'età precoce del bambino, tralasciando i possibili effetti a lungo termine che possono rimanere silenti per gli anni analizzati (Cigoli & Scabini, 2013).

I limiti della letteratura che analizza le famiglie omogenitoriali sono diversi e hanno origini dalle numerose difficoltà intrinseche alla tematica. (Conti, 2022) evidenzia la problematica del definire un gruppo sperimentale adeguato, in quanto risulta complesso confrontare e unificare costellazioni genitoriali differenti (madri lesbiche single, coppie lesbiche o gay, coppie lesbiche ricostruite, padri gay ecc.) e del reclutare partecipanti che possano rappresentare l'intera comunità in considerazione tenendo in considerazione fattori importanti come l'etnia e il contesto socio-economico.

Solitamente le ricerche condotte fino ad oggi richiedono una partecipazione volontaria oppure sono indirizzati a particolari status sociali ed economici: questa selezione può interferire sui risultati delle ricerche andando a sopravvalutare il benessere dei figli (Conti, 2022). Lo status delle famiglie omogenitoriali, in particolare quelle formate da due uomini, è circoscritto e limitato dalla necessità di possedere i requisiti e le finanze necessarie per poter accedere agli impegnativi costi legati agli aspetti medici e legali. Risulta quindi un privilegio per pochi poter accedere alla genitorialità, specialmente in Italia (Baiocco et al., 2015), sia da un punto di vista economico sia per le prospettive sociali; da ciò ne risulta la presenza di campioni relativamente piccoli e spesso non del tutto rappresentativi, e che nel nostro Paese spesso non vengono riconosciuti.

Baiocco e collaboratori ((Baiocco et al., 2015) evidenziano come in Italia i limiti degli studi siano da ricercare soprattutto nei radicati pregiudizi e sentimenti negativi nei confronti della comunità LGBTQ+, dovuti alle influenze culturali e religiose. Ad oggi, infatti, non sono

presenti set di dati su larga scala che permettano di studiare le famiglie omogenitoriali italiane, e spesso i dati utilizzati dai ricercatori provengono da famiglie di altre nazionalità.

Un limite aggiuntivo su cui è necessario porre l'attenzione è la presenza di possibili bias di desiderabilità sociale durante le ricerche, in quanto i partecipanti possono rispondere ai questionari in modo da far apparire i rispettivi figli nel modo più positivo e desiderabile possibile (Baiocco et al., 2015).

Nonostante tali limitazioni da tenere in considerazione e la presenza di risultati che non sempre risultano unanimemente condivisi, gli aspetti messi in luce dai diversi studi non sono neppure l'espressione di singole posizioni individuali, ma riflettono dati e analisi empiriche svolte su basi imparziali (Fruggeri & Mancini, 2001).

Un ulteriore aspetto chiave delle ricerche future riguarda l'individuazione dei fattori di protezione che influenzano positivamente lo sviluppo dei bambini nelle famiglie omogenitoriali. Alcuni studi, come quello di (Bos & van Balen, 2008) hanno evidenziato l'importanza della qualità delle relazioni familiari, del supporto sociale esterno e dell'apertura alla diversità di genere. Approfondire la comprensione di questi fattori di protezione consentirà di identificare strategie e interventi, mirati a promuovere il benessere dei bambini nelle famiglie omogenitoriali.

La scuola potrebbe giocare un ruolo chiave, in quanto quotidianamente interagisce con bambini e genitori.

Naldini e Solera (2020) evidenziano nel loro articolo il ruolo che nidi, scuole dell'infanzia e servizi sociali possono avere per promuovere l'educazione sulla diversità familiare, e di come purtroppo essi in Italia risultino deboli e con una lenta *de-tradizionalizzazione*. Le famiglie omogenitoriali, come anche quelle migranti prese in considerazione dallo studio, sono accomunate dallo sperimentare tali servizi, ancora portatori di modelli tradizionali e normativi di famiglia, buona genitorialità e infanzia, riconducibili a modelli e costellazioni eterotipiche, convenzionali e occidentali. I servizi italiani sono tutt'oggi deficitari, in quanto faticano a riconoscere la legittimità e l'adeguatezza di altri modi di vivere la coppia e di diventare genitori. Nonostante le difficoltà del quadro legislativo italiano e istituzionale, le reali interazioni quotidiane tra gli operatori e le famiglie omosessuali co-producono discorsi e pratiche che possono arginare e limitare tali difficoltà istituzionali, consentendo ai servizi di essere, nonostante tutto, efficaci ed inclusivi. Tale aspetto può essere utile non solo nell'immediato, ma anche nel lungo periodo, in quanto può essere un tentativo di ridisegnare le condizioni

istituzionali che producono disuguaglianza e stereotipizzazione per alcuni gruppi sociali. Anche secondo le ricerche di Bos e van Balen (2008), la scuola potrebbe contribuire in modo sostanziale a creare un ambiente in cui i bambini si sentono accettati e inclusi, favorendo così il loro sviluppo positivo e aumentando il loro benessere psicologico.

Una prospettiva cruciale per il futuro dello sviluppo infantile nelle famiglie omogenitoriali riguarda la sostenibilità legale e politica di tali famiglie. Nonostante i progressi raggiunti nel riconoscimento dei diritti dei genitori omosessuali e le numerose ricerche che portano evidenze empiriche sull'uguaglianza dello sviluppo infantile, l'Agenzia dell'Unione Europea per i diritti fondamentali (Consiglio d'Europa, 2011), ha rilevato l'assenza di omogeneità rispetto ai trattamenti nei confronti delle persone e delle famiglie omosessuali all'interno dei diversi Paesi europei o all'interno degli Stati membri.

In particolare, l'Italia risulta il Paese con una delle più alte percentuali di persone che considerano le famiglie omogenitoriali non consone. Ciò riflette il pensiero politico e giuridico attuale, che presenta un'eteronormatività intrinseca che impone ai genitori *same-sex* di affrontare discriminazioni e numerose sfide legali. Risulta pertanto necessario continuare a sostenere l'adozione di leggi che proteggano i diritti dei genitori omosessuali e promuovano l'uguaglianza. Una legislazione solida e inclusiva è fondamentale per garantire un ambiente giuridico stabile e sicuro per le famiglie omogenitoriali, contribuendo così non solo in modo diretto al benessere dei figli, ma in un'accezione più ampia orientando l'opinione pubblica verso una maggiore tolleranza e comprensione (Baiocco et al., 2015).

Durante l'Associazione Italiana di Psicologia nel 2011 si è discusso dell'ammissibilità dell'adozione di minori da parte di coppie omosessuali e persone single, concludendo con un invito alle istituzioni politiche, sociali e religiose italiane a tenere in considerazione i dati e i risultati prodotti attraverso la ricerca scientifica su tali tematiche.

Come sostiene Baiocco (2015), il contesto italiano dovrebbe essere arricchito da iniziative culturali che abbiano l'obiettivo di promuovere l'informazione sulle differenze di genere e sull'orientamento sessuale e a prevenire lo stigma sessuale sociale e relativo alle famiglie omogenitoriali.

La ricerca nel campo della psicologia può svolgere un ruolo significativo nel contrastare gli impatti dannosi del pregiudizio nei confronti delle minoranze sessuali, attraverso la progettazione di interventi volti a diffondere la conoscenza scientifica, promuovere l'inclusione e favorire la tolleranza (Baiocco, 2015). La scuola in particolare potrebbe essere il luogo più

adatto per mettere in atto programmi educativi che mirino a decostruire gli stereotipi associati all'omosessualità e alle famiglie omogenitoriali.

(Pelosi, 2019) sottolinea come sia fondamentale tenere in considerazione il fatto che le famiglie, anche quelle tradizionali, presentano enormi differenze tra loro rispetto alla capacità di fornire un ambiente favorevole allo sviluppo dei figli, ciò vale anche per le famiglie omogenitoriali e le altre forme di famiglia. La letteratura riportata fa emergere la presenza di alcuni ostacoli che i figli delle nuove famiglie possono incontrare nell'ambiente sociale a causa dell'orientamento sessuale dei genitori, come bullismo, insulti verbali o emarginazione (Bos & van Belen, 2008; Pelosi, 2019), nonostante ciò un sistema familiare adeguato e di sostegno può avere la funzione di fattore di protezione, dando ai figli gli strumenti necessari per poter affrontare tali difficoltà (Bos & van Balen, 2008).

In conclusione, l'amore è il fondamento della creazione di una famiglia, e qualsiasi costellazione familiare in grado di offrire un ambiente stabile e affidabile, svolgendo un ruolo di sostegno, può consentire ai figli di crescere in modo sano e autonomo.

BIBLIOGRAFIA

- Abraham, E., Hendler, T., Shapira-Lichter, I., Kanat-Maymon, I., Zagoory-Sharon, O., Feldman, R. (2014). Father's brain is sensitive to childcare experiences. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 27, 111, 9792-9797.
<https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.1402569111>
- Allen, M., Burrell, N. (1997). Comparing the Impact of Homosexual and Heterosexual Parents on Children. *Journal of Homosexuality*, 32(2), 19-35. https://doi.org/10.1300/J082v32n02_02
- Baiocco, R., Santamaria, F., Ioverno, S., Fontanesi, L., Baumgartner, E., Laghi, F., & Lingiardi, V. (2015). Lesbian Mother Families and Gay Father Families in Italy: Family Functioning, Dyadic Satisfaction, and Child Well-Being. *Sexuality Research and Social Policy*, 12(3), 202–212. <https://doi.org/10.1007/s13178-015-0185-x>
- Baiocco, R., Santamaria, F., Ioverno, S., Petracca, C., Biondi, P., Laghi, F., & Mazzoni, S. (2013). *Famiglie composte da genitori gay e lesbiche e famiglie composte da genitori eterosessuali: Benessere dei bambini, impegno nella relazione e soddisfazione diadica.*
- Berne, E. (1971). *Analisi transazionale e psicoterapia.* Astrolabio.
- Biblarz, T. J., & Savci, E. (2010). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Families. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 480–497. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00714.x>
- Bos, H. M. W., & van Balen, F. (2008). Children in planned lesbian families: Stigmatisation, psychological adjustment and protective factors. *Culture, Health & Sexuality*, 10(3), 221–236. <https://doi.org/10.1080/13691050701601702>
- Caristo, C., & Nardelli, N. (2013). *Madri lesbiche, padri gay e il benessere dei loro figli: Una rassegna della letteratura.*
- Cigoli, V., & Scabini, E. (2013). Sul paradosso dell'omogenitorialità. *Vita e Pensiero*, 3, 12.
- Conti, D. (2022). Omogenitorialità correlata allo sviluppo del benessere psicologico dei figli. *QUALE psicologia*, 19, 24–30.
- Crowl, A., Ahn, S., & Baker, J. (2008). A Meta-Analysis of Developmental Outcomes for Children of Same-Sex and Heterosexual Parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 385–407.
- D'Amore, S., Simonelli, A., & Miscioscia, M. (2013). *La qualità delle interazioni triadiche nelle famiglie lesbo-genitoriali: Uno studio pilota con la procedura del Lausanne Trilogue Play.*
- De Coro, A., & Ortu, F. (2010). *Psicologia Dinamica: I modelli teorici a confronto.* Editori Laterza.
- Della Longa, L. (2023, marzo 15). *Tocco affettivo: Punto di conTATTO tra il sé e gli altri fin dalla nascita.* Brain Awareness Week, Padova.
- Dolcini, E. (2012). Omosessualità, omofobia, diritto penale.

- Donati, P. (2014). *Manuale di sociologia della famiglia*
- Dundas, S., & Kaufman, M. (2008). The Toronto Lesbian Family Study. *Journal of Homosexuality*.
https://doi.org/10.1300/J082v40n02_05
- Durkheim, E. (1888). *Per una sociologia della famiglia*.
- Famiglie Arcobaleno. (2023). *Famiglie Arcoaleno: Associazione genitori omosessuali*.
<https://www.famigliearcobaleno.org/>
- Ferrando, G. (2016). Unioni civili e convivenze di fatto: La legge. *Dottrina e attività giuridiche*.
- Ferrari, F. (2023). *Interesse del minore e tecniche procreative: Principi costituzionali e ordine pubblico*. FrancoAngeli.
- Ferraris, A. O. (2009). Attualità sullo sviluppo sociale del bambino. *0*.
- Fruggeri, & Mancini. (2001). «Vecchie» e «nuove» famiglie. Rappresentazioni e processi sociali. *Adulità: rivista semestrale sulla condizione adulta e i processi formativi*, 87–108.
- Gambino, G. (2017). Identità sessuale: Definizione e analisi tra natura vs cultura. *State of Mind*.
tateofmind.it/2017/07/identita-sessuale-natura-cultura/
- Gartrell, N., Deck, A., Rodas, C., Peyser, H., Banks, A. (2005). The National Lesbian Family Study: 4. Interviews With the 10-Year-Old Children. *American Journal of Orthopsychiatry* 518-524.
- Gartrell, N., Rothblum, E., Koh, A., Van Beusekom, G., Bos, H. (2019). “We Were Among the First Non-traditional Families”: Thematic Perceptions of Lesbian Parenting After 25 Years. *Frontiers in Psychology* 10.
<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.02414/full>
- Gasparini, E. (2015). *Omogenitorialità: Famiglie con genitori gay o lesbiche. Studi e ricerche*.
- Giudice, E. D., & Crisanti, A. F. (2013). *Le basi neurobiologiche dello sviluppo relazionale*.
- Goldberg, A. E., Kashy, D. A., & Smith, J. Z. (2012). Gender-Typed Play Behavior in Early Childhood: Adopted Children with Lesbian, Gay, and Heterosexual Parents. *Sex Roles*, 67(9), 503–515. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0198-3>
- Golombok, S. (2016). *Famiglie moderne: Genitorie e figli nelle nuove forme di famiglia*. Elsevier Italia.
- Golombok, S., Spencer, A., & Rutter, M. (1983). Children in Lesbian and Single-Parent Households: Psychosexual and Psychiatric Appraisal. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24(4), 551–572. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1983.tb00132.x>

- Green, R., Mandel, J. B., Hotvedt, M. E., Gray, J., & Smith, L. (1986). Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children. *Archives of Sexual Behavior*, *15*(2), 167–184. <https://doi.org/10.1007/BF01542224>
- Heineman, T. V. (2004). A Boy and Two Mothers: New Variations on an Old Theme or a New Story of Triangulation? Beginning Thoughts on the Psychosexual Development of Children in Nontraditional Families. *Psychoanalytic Psychology*, *21*, 99–115. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.21.1.99>
- Johnson, M., Dziurawiec, S., Ellis, H. Morton, J. (1991) Newborns' preferential tracking of face-like stimuli and its subsequent decline. *Cognition* *40*(1)
- Lingiardi. (2013). La famiglia «inconcipibile». *Il Pensiero Scientifico Editore*.
- Lingiardi, V., Baiocco, R., Carone, N. (2016). Il benessere dei bambini e delle bambine con genitori gay e lesbiche
- Lingiardi, V., Carone, N. (2013). Adozione e omogenitorialità: L'abbandono di Edipo? *Funzione Gamma*, *30*.
- Maserati, A., (2013). Funzioni Genitoriali: Funzione materna e funzione paterna. *Associazione italiana di Psicologic Giuridica*
- Mazzarese, T. (2016). *Diritti delle coppie omosessuali*.
- Mantella, C. (2013). Omogenitorialità e funzioni genitoriali: cosa vuol dire essere madre o padre?
- Naldini, M., Solera, C. (2020). Cambiano le famiglie, cambiano le istituzioni? *Italian Journal of Social Policy*
- Nicolò, A., (2016). Omogenitorialità: corpo, simbolo e funzioni mentali. *Giornale italiano di psicologia* 1-2. Il Mulino.
- Oxford Languages. (s.d.). Famiglia. In *Oxford Languages*.
- Padden, N. F. M., Diaz, A., Zahn-Waxler, C., & Davidson, R. J. (2017). Maternal and Paternal Emotion Regulation: Affective Socialization of Children's Emotional Competence. *Frontiers in Psychology*.
- Patterson, C. J. (1992). Children of Lesbian and Gay Parents. *Child Development*, *63*(5), 1025–1042. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1992.tb01679.x>
- Patterson, C. J. (2016a). Children of Lesbian and Gay Parents. *Orientamenti Attuali nella Scienza Psicologica*, *15*(5), 241–244.
- Patterson, C. J. (2016b). Parents' Sexual Orientation and Children's Development. *Child Development Perspectives*, 45–49.

- Pelosi, G. (2019). *Famiglie omogenitoriali: I figli di genitori omosessuali hanno più rischi psicologici rispetto ai figli di coppie eterosessuali? Numero 24.*
- Salerno, A., & Garro, M. (2017). Nuove generazioni: La genitorialità nelle famiglie contemporanee. *MINORIGIUSTIZIA*, 2016/4. <https://doi.org/10.3280/MG2016-004011>
- Simion, F., Regolin, L., & Bulf, H. (2008, gennaio 15). *A predisposition for biological motion in the newborn baby* | *PNAS*. <https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.0707021105>
- Simonelli, A., (2014). La funzione genitoriale. Sviluppo e psicopatologia. RaffaelloCortina Editore
- Speranza, A., (2015). Crescere in una famiglia omogenitoriale. *Medico e Bambino* 34, 357-358
- Stern, D. (1995). La costellazione materna. Bollati Boringhieri, Torino
- Terrone, G. (2009). Genitorialità «tra normalità e patologia». *International Journal of Psychoanalysis and Education - IJPE*, n°2, I, anno I.
- Vaquié-Quazza, D. (2011). Pensare alla regolazione affettiva in termini di Scienze Umane. *Quanderni di psicologia, analisi transazionale e scienze umani.*
- Vianello, R., Gini, G., & Lanfranchi, S. (2019). *Psicologia dello sviluppo* (Terza Edizione). UTET Università.
- Visentini, G. L. (2006). Le funzioni della Genitorialità. *Genitorialità.*
- Vouloumanos, A., Hauser, M. D., Werker, J. F., & Martin, A. (2010). The Tuning of Human Neonates' Preference for Speech. *Child Development*, 81(2), 517–527. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01412.x>
- Zaccagnini, C., Zavattini, G. (2005). Transizione alla genitorialità, conflitto coniugale e adattamento del bambino: le relazioni, i processi e le conseguenze. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 1/2005.

Ringraziamenti

A conclusione di questo elaborato, desidero esprimere la mia profonda gratitudine alla mia relatrice, la Prof.ssa Alessandra Simonelli, per avermi concesso l'opportunità di approfondire un argomento per me di grande interesse, per la sua guida e il suo supporto durante questo percorso.

Un ringraziamento speciale va alla mia famiglia, che mi ha sempre sostenuta e incoraggiata a dare il massimo, permettendomi di studiare ciò che amo lontano da casa e di seguire le mie passioni. Nonostante la lontananza, le vostre parole mi hanno sempre portato il buon umore anche nei momenti di sconforto, facendomi sentire un po' più a casa. Grazie per la fiducia che riponete in me e per il vostro amore incondizionato, senza il quale non avrei potuto raggiungere questo traguardo.

Un pensiero speciale va alla mia migliore amica, che durante tutti questi anni è rimasta al mio fianco facendomi sentire sempre compresa e accettata, rimanendo un punto di riferimento fisso in qualsiasi occasione. Riesci sempre a trovare la cosa giusta da dire per tirarmi su di morale e per spronarmi nel comprendere me stessa, mettendo gioia e amore in ogni cosa che fai.

Vorrei ringraziare di cuore anche tutte le persone meravigliose che ho conosciuto e che mi hanno accompagnata in questi anni, i miei amici, le mie compagne di corso e le mie coinquiline. Ognuno di voi nella propria unicità e autenticità è riuscito a donarmi emozioni ed esperienze che hanno cambiato e arricchito la prospettiva che ho verso la vita e verso me stessa. Dalle sessioni di studio interminabili alle follie della notte ai discorsi più profondi, la vostra vicinanza ha reso ogni momento indimenticabile.

Grazie a tutte le persone che, anche solo con un piccolo gesto o una parola gentile, hanno fatto sì che questo periodo rimanga indelebile nel mio cuore.