

F

FAMIGLIA

La crescita del rapporto affettivo tra genitori e figli: dalla nascita all'adolescenza.

Rossella Aromando

Lo sviluppo della competenza genitoriale avviene nel corso del tempo, come esito di un'interazione complessa data dalle caratteristiche individuali e relazionali, dal temperamento del bambino e dalle possibilità offerte dal contesto sociale. Si tratta di un processo dinamico, che richiede un buon adattamento tra lo stadio evolutivo del minore e le capacità ricettive e adattive dell'ambiente di riferimento.

Una sana genitorialità necessita di uno spazio mentale e relazionale, entro il quale confluiscono le storie di vita affettiva dei genitori, i personali e reciproci legami di attaccamento, la capacità di regolazione dei propri stati emotivi e la flessibilità al cambiamento.

La disponibilità a fornire cure adeguate non è specificatamente una modalità istintuale, ma è strettamente connessa alle capacità cognitive, affettive e relazionali dei genitori. Il percorso di costruzione della genitorialità è un processo circolare, all'interno del quale le caratteristiche temperamentali dei figli hanno un ruolo fondamentale. Fin dalla nascita il bambino è dotato di abilità sociali che lo rendono competente

nel creare relazioni e legami di attaccamento. Queste competenze di base necessitano, tuttavia, di un incontro ripetuto con una madre capace di riflettere, contenere e alleviare il disagio, rinforzare la capacità del bambino di tollerare gli affetti negativi e incrementare la sua fiducia nel fatto che il bisogno di un supporto ausiliario per la regolazione degli affetti non resterà insoddisfatto.

Negli ultimi decenni, il campo di osservazione della ricerca e della clinica della psicologia dello sviluppo ha abbracciato differenti approcci teorici che passano dalla psicoanalisi infantile, per arrivare all'Infant Research, agli interventi clinico-sperimentali, alle neuroscienze. La letteratura internazionale evidenzia l'importanza della qualità precoce dell'interscambio affettivo tra genitori e bambini. Di conseguenza, anche le modalità di intervento si sono focalizzate non più solo sul singolo bambino o sui genitori, ma sulla relazione stessa e sui disturbi relazionali. A tal proposito hanno avuto un peso rivoluzionario le evidenze sperimentali delle neuroscienze che, attraverso le

tecniche di neuroimaging, hanno dimostrato che gli apprendimenti modulati da un dialogo non verbale e dalla qualità della relazione con il caregiver intervengono per costruire i processi regolatori psicobiologici e arrivano a condizionare la stessa maturazione cerebrale, in maniera ottimale piuttosto che patogena.

Molti studi ipotizzano che il bambino fin dalla nascita riconosca le emozioni di chi lo accudisce attraverso i neuroni specchio, riproducendole nella sua mente e risuonando quindi con esse. Una crescita psichica del bambino, dunque, parte dall'osservazione del comportamento dell'altro che permette l'attivazione dei neuroni specchio, ma deve passare necessariamente dalle componenti modulatorie e/o complementari dell'empatia cosiddetta "emotiva". Beebe, Lachmann & Jaffe (1997)^[1] sottolineano l'importanza di una sintonizzazione moderata tra madre e figlio nei primi mesi di vita, cioè non troppo alta né troppo bassa. Una differenza minima permette processi di apprendimento o di aggiustamento di stati neurofi-

siologici; mentre differenze superiori a una certa soglia non permettono la crescita e il cambiamento. Gli stessi autori sottolineano l'importanza del processo di rottura o fallimento e riparazione della relazione. Nella coppia madre-bambino ci sono momenti di mancata sintonia o di conflittualità, all'interno dei quali il bambino è in grado di proporre alcuni schemi motori (come il pianto, la protesta, facce curiose) per ristabilire il rapporto con la madre. Dal punto di vista evolutivo, questi momenti di reciproco distacco hanno un valore adattativo e promuovono una matrice intersoggettiva. Le ricerche evidenziano come le madri che si dimostrano capaci di rispondere in modo sintonizzato ai diversi stati emotivi, positivi e negativi, espressi dal proprio figlio, amplificano gli stati emozionali positivi e facilitano il controllo di quelli negativi, riducendo l'impatto della paura, dell'ansia, della tristezza. Prendiamo, invece, il caso di una madre che non riesce a sintonizzarsi con stati emotivi negativi del figlio, esempio la paura.

ESEMPLIFICAZIONE DI INTERAZIONI TRA LA MADRE E IL BAMBINO

Il bambino ha una determinata sensazione o uno stato mentale



La madre reagisce al bambino

Il bambino osserva e reagisce alla reazione della madre nei suoi confronti



L'osservazione attiva in lui una simulazione automatica del comportamento della madre

Se la relazione della madre è **in sintonia** con lo stato mentale o con il vissuto iniziale del bambino

- Il processo di simulazione stimolato automaticamente in lui sarà congruente con il suo stato mentale iniziale.
- Tale sintonizzazione migliora il senso di connessione del bambino con la madre e influenza positivamente lo sviluppo del senso del sé del bambino, contribuendo alla continuità e alla coerenza dei suoi stati mentali.



Se la relazione della madre **non è in sintonia** con lo stato mentale o con il vissuto iniziale del bambino

- Il processo di simulazione stimolato automaticamente in lui sarà incongruente con il suo stato iniziale.
- Tale incongruenza porterà a una disgiunzione tra lo stato iniziale del bambino, biologicamente fondato, e la sua internalizzazione (cioè la simulazione stimolata nel bambino della reazione della madre).



Nel momento in cui il bambino comunica tale vissuto alla madre, essa entrerà in risonanza e proverà ad esempio a distrarre il bambino con un'espressione marcata di felicità, restituendogli un rispecchiamento incongruente, dettata dalla modalità del "far finta". Questa modalità, ripetuta nel tempo, verrà sconnessa dal genitore e attribuita al bambino stesso, attraverso rappresentazioni interne secondarie e distorte, che gettano le basi per la costruzione del falso sé. Per dirla con Winnicott, il falso sé si fonda falsamente sull'accondiscendenza ai bisogni e desideri altrui invece che ai propri.

A questo punto è necessario porre l'accento su un altro compito del caregiver, necessario alla crescita di una "buona relazione". Parliamo della rêverie materna, come l'ha denominata Wilfred Bion, ovvero della capacità della madre di contenere le angosce del proprio figlio, di dargli un significato e di restituirliele già digerite (e quindi più tollerabili). Facciamo un esempio che riguarda i primi mesi di vita di un neonato in preda a una crisi di pianto per le coliche gassose. Questa sensazione di disagio lo terrorizza perché non la riconosce e non ha ancora gli strumenti psichici necessari per contenerla. Ipotizziamo ora due tipi di madri che reagiscono a questa situazione in modo differente l'una dall'altra.

La prima non si lascia spaventare dallo stato di agitazione del neonato, comprende tempestivamente i

motivi del pianto e, con molta calma e serenità, lo contiene e gli sussurra: "*Hai solo qualche doloretto al pancino, stai tranquillo, presto passerà!*". Questa madre è stata in grado di accogliere e tenere dentro di sé la paura del suo bambino, di darle un nome specifico, "*doloretto al pancino*" e di restituirla in modo meno spaventoso. In tal modo la mamma offre al bambino la possibilità di interiorizzare una figura stabile, che lo aiuta ad avere dei pensieri ("*quando mi sento così, è perché ho i doloretti*"). Ritroviamo qui due funzioni importanti che regolano il comportamento sociale e affettivo del bambino: la meta-cognizione, definita come la consapevolezza e la capacità di riflettere sui propri stati interni (affettivi, cognitivi ed emotivi) e i concetti della teoria della mente, ovvero la capacità cognitiva di rappresentarsi e comprendere i processi di pensiero, propri e degli altrui, ma anche i desideri, le richieste e i sentimenti, in modo tale da poter spiegare e prevedere le conseguenze dei propri comportamenti.

La seconda mamma, invece, sentendo strillare il suo bambino, entra in ansia e inizia a dirgli: "*Ma che hai? Perché fai così? Non piangere più, ti prego, smettila!*", chiedendo paradossalmente al neonato di rassicurarla. Questa madre non solo non contiene la paura del neonato, ma la amplifica e gliela restituisce con maggiore violenza. Tra l'altro, questo bambino avverte un senso di solitudine nella gestione delle sue

emozioni, capisce che la madre non è capace di sostenerlo e sperimenta “cose che non hanno senso” in uno stato di “terrore senza nome” (Bion, 1962)^[2].

È bene specificare, tuttavia, che questa divisione tra le due mamme non è sempre così netta e rigida e che, per non compromettere un sano sviluppo psicologico del bambino, è importante che queste risposte negative non si ripetano in modo costante e continuato nel tempo.

Nel panorama attuale della ricerca psicologica nell'ambito dello sviluppo infantile, uno degli obiettivi di maggiore rilievo è il raggiungimento di un'adeguata regolazione emotiva, aspetto che sembra ripercuotersi sulla strutturazione della personalità del bambino, influenzandone competenze sociali ed emotive e delineandosi un fattore protettivo rispetto all'emergenza di disagi psichici, legati a problematiche di disregolazione precoci.

Fin dai primi mesi di vita il bambino dispone di strategie comportamentali, come ad esempio il distogliere lo sguardo dallo stimolo stressante e l'autoconsolarsi, che gli permettono di regolare l'intensità delle emozioni positive e negative che inizia a sperimentare. Il neonato, dunque, utilizza queste strategie non solo di fronte a stimoli che suscitano disagio, tra tutti l'inespressività del volto materno in mamme depresse, ma anche in relazione a emozioni positive. L'interazione faccia a faccia con la madre, difatti, può durare per alcuni secondi per poi essere sospesa dal bambino, attraverso il distoglimento dello sguardo, in modo da regolare l'eccesso di eccitazione.

Per un'adeguata regolazione emotiva il bambino, nel primo anno di vita, ricorre a modalità di comunicazione rivolte ai genitori e finalizzate a mobilitare il loro intervento, in modo sempre più intenzionale e consapevole. Un processo fondamentale per lo sviluppo della personalità prevede sia lo sperimentare processi di sintonizzazione affettiva positivi sia le ripetute trasformazioni degli affetti negativi in positivi. Al contrario, vivere ripetutamente rotture della comunicazione e riparazioni fallite, come può accadere a bambini con madri depresse, può portare invece il bambino a costruire un nucleo affettivo negativo, caratterizzato da rabbia e tristezza e fondato sulla rappresentazione di sé come inefficace e della madre come non disponibile.

Molte forme di malessere mentale possono essere considerate come il risultato di stati di disregolazione emotiva, caratterizzati dalle difficoltà che il bambino incontra nell'organizzare le esperienze e le risposte comportamentali in modo adeguato e nel regolare i propri stati emotivi, i processi psicologici, sensoriali, attentivi o affettivi. Questi stati possono manifestarsi con improvvise esplosioni di emozioni, come rabbia, tristezza, o terrore, che superano i limiti della finestra di tolleranza e travolgono le capacità di pensiero razionale, di flessibilità di risposta e di auto riflessione. Diversi lavori hanno evidenziato come, ad esempio, una correlazione tra l'ostilità e/o l'intrusività materna nel primo anno di vita, tipiche di una madre depressa ad esempio, sia predittiva di comportamenti esternalizzanti del bambino a due anni di vita. Anche la sensibilità paterna, se carente nel secondo semestre di vita, si rivela predittiva di comportamenti esternalizzanti nello sviluppo successivo (Trautmann-Villalba, Gschwendt, Schmidt, Laucht, 2006)^[3].

È opportuno a questo punto soffermarsi su una fase specifica del ciclo vitale dell'individuo e della famiglia: lo sviluppo puberale e adolescenziale. Compito di questa fase sarà la ricerca di un nuovo equilibrio tra l'attaccamento e l'esplorazione del mondo esterno, che consenta il raggiungimento di un'autonomia autentica. Durante il processo di individuazione, i genitori sono attivamente coinvolti nello sviluppo della maturità psicologica e della competenza sociale dei figli offrendo, da un lato, una “base sicura” nelle situazioni di vulnerabilità e di stress, dall'altro rispettando e sostenendo le nuove risorse del figlio, strumenti che lo aiuteranno a regolare la propria sicurezza e ad adattarsi ai nuovi compiti di sviluppo.

Per dirla con D. W. Winnicott, il bambino necessita della presenza di una madre “sufficientemente buona”, capace di sintonizzarsi attivamente con i propri bisogni, ma anche di accedere alla fase successiva di de-accomodamento, ovvero di diminuire il suo adattamento man mano che accresce la capacità del figlio di tollerare la frustrazione. A tal proposito è bene sottolineare che, in questa fase del ciclo vitale, la funzione paterna esercita un compito rilevante nel favorire la nascita sociale dei figli, sia offrendo un'alternativa al rispecchiamento materno, sia sostenendo (anche attraverso la frustrazione), una diversa organizzazio-

ne del pensiero, delle emozioni e dei comportamenti. Una sana relazione padre-figlio prevede la possibilità per entrambi i membri della diade di esprimere liberamente emozioni positive, ma anche negative, di arrabbiarsi, di litigare, di confrontarsi. Questo tipo di esperienza in adolescenza è essenziale per lo sviluppo del sentimento di autostima e per la formazione della personalità. Spesso i padri di oggi sono poco consapevoli dell'importanza del loro ruolo nella fase adolescenziale del figlio, oppure tendono a ritirarsi di fronte agli atteggiamenti ostili e trasgressivi dei figli che li mettono in difficoltà. Il venir meno di queste funzioni paterne rappresenta un fattore di rischio per la crescita psicologica del ragazzo. Il movimento di autonomia dell'adolescente è spesso percepito come un pericolo, perché mette in discussione l'organizzazione del contesto familiare e rappresenta la fine dell'onnipotenza genitoriale del padre e della madre.

La capacità di continuare a fornire supporto e l'incoraggiamento dell'autonomia da un lato favoriscono l'individuazione dell'adolescente, lo sviluppo del senso di appartenenza rispetto alla famiglia e la capacità di realizzare gli scopi personali e di prendere decisioni, dall'altro limitano i rischi che lo stesso incorra in comportamenti devianti, difficoltà relazionali e problematiche scolastiche. Numerosi studi, inoltre, indagano la relazione tra i processi di sviluppo e gli stili educativi che ricorrono in letteratura: autoritario, autorevole, permissivo. I genitori che adottano uno stile autoritario appaiono distaccati emotivamente e sembrano ricercare prevalentemente un'affermazione del proprio potere all'interno della relazione con il figlio, per cui ne limitano l'autonomia. I bambini che crescono con stili autoritari potrebbero manifestare un ampio numero di problematiche nel corso della crescita: mostrano bassi livelli di autostima e, nei rapporti interpersonali, risultano frequentemente insolenti, aggressivi, e dipendenti, con difficoltà a empatizzare e condividere, tendono a sottostare alle regole imposte per il timore della punizione e raramente prendono l'iniziativa o dichiarano la propria opinione. D'altro canto, in assenza delle figure autoritarie, questi bambini possono oltrepassare i limiti imposti e infrangere le regole, rivelando una scarsa interiorizzazione delle stesse. I genitori che adottano uno stile permissivo, invece, evitano di stabilire modelli disci-

plinari definiti e costanti, si mostrano eccessivamente indulgenti e, talvolta, poco coerenti nell'applicare le regole educative. Possono apparire eccessivamente impegnati a spiegare e motivare ai figli le ragioni dei propri comportamenti, solitamente accolgono le loro reazioni impulsive e di rado incoraggiano l'impegno e l'obbedienza per il raggiungimento di obiettivi o risultati più elevati.

È utile differenziare quando il basso livello di controllo sui minori è connesso a calore affettivo e vicinanza emotiva, da quando lo stile permissivo è associato a distacco emotivo, ostilità e scarsa empatia. La permissività, in questi ultimi casi, non ha lo scopo di favorire la vicinanza al bambino, bensì nasce dal desiderio di evitare discussioni o critiche. I bambini che crescono con questo stile educativo sembrerebbero maggiormente propensi alla messa in atto di comportamenti aggressivi e a difficoltà di autoregolazione, possono apparire privi di obiettivi o scarsamente motivati al loro raggiungimento e poco propensi a riflettere sulle scelte, sulle conseguenze delle proprie condotte e a riconoscere le responsabilità delle loro azioni. Nell'interazione con le figure genitoriali è più probabile che manifestino scarso rispetto e comportamenti manipolativi.

Lo stile autorevole è riconosciuto quale modalità di parenting più efficace a favorire la maturità psicologica del minore, poiché sembra contribuire alla promozione di uno sviluppo armonico della personalità e di adeguate competenze relazionali. I genitori con questo stile educativo tendono a sollecitare l'individualità e il senso di responsabilità, assumono un ruolo di guida nei confronti dei figli, pongono limiti, o supervisionano in maniera attenta e flessibile i loro atteggiamenti. Rendono partecipi i figli delle decisioni che li riguardano e cercano di sostenere una comunicazione aperta ed efficace. Tra gli esiti positivi di uno stile di parenting autorevole, la letteratura evidenzia lo sviluppo dell'autostima, di una buona autoefficacia percepita, dell'impegno finalizzato al raggiungimento degli obiettivi, della flessibilità e dell'autocontrollo. Va rilevato, tuttavia, che esistono dati di ricerca contrastanti, giacché tali stili parentali non esauriscono la complessità delle interazioni tra genitori e figli e non considerano le inevitabili ripercussioni delle attuali trasformazioni sociali e culturali sui tradizionali

ruoli genitoriali. La molteplicità delle conseguenze può risentire dell'ampio numero di variabili in gioco nello sviluppo evolutivo dell'individuo e dei genitori. Le condizioni psicopatologiche non seguono una direzione causa-effetto, tanto è vero che nonostante una certa "positività" ai fattori di rischio psicopatologici, una notevole percentuale di persone sembrerebbe funzionare adeguatamente nella loro vita. Attraverso l'osservazione di quello che si verifica in ciascuna fase di sviluppo è possibile unicamente definire una traiettoria evolutiva che consente di formulare previsioni di tipo probabilistico sul percorso adattivo/disadattivo dell'individuo.

In conclusione, potremmo dire che la capacità dei genitori di porsi nei confronti dei figli, dalla nascita all'adolescenza, in una posizione di ascolto attivo, empatico e partecipato dei bisogni o delle reali possibilità del minore è un principio cardine per la costruzione di una sana personalità e per lo sviluppo delle capacità relazionali con il mondo esterno.

A tal proposito è interessante notare che, paradossalmente, l'incremento degli studi e dell'interesse sui temi legati alla genitorialità e alla crescita psicologica del minore e la nascita di diversi servizi di prevenzione e di cura, abbia favorito in alcune famiglie un impellente bisogno narcisistico di riconoscersi come genitori perfetti di figli perfetti. Ci si riferisce in questo senso alla necessità, talvolta difensiva, di alcuni

genitori di valutare il benessere del figlio e delle loro "abilità" genitoriali sulla base delle prestazioni o dei riscontri sociali, oppure di perseguire un modello precostituito che lascia poco spazio alla flessibilità e all'osservazione della relazione e delle individualità in gioco.

Questa modalità spesso non permette al genitore e al figlio di sperimentarsi e di conoscersi anche attraverso l'errore, i fallimenti e le controversie. Per Winnicott, l'errore è una risorsa importante della genitorialità, poiché rappresenta una forma di apprendimento che serve per ri-programmare altre scelte. Il genitore "sufficientemente buono" cerca di comprendere empaticamente le ragioni dei propri figli, di costruire con loro un rapporto duraturo basato sulla comunicazione emotiva e affettiva e di rimanere in relazione con il "figlio reale" e non con il "figlio fantasticato".

L'idealizzazione di un bambino prende corpo sin dalla gravidanza, sia in ciascun membro della coppia, sia nella dinamica della coppia stessa, dando vita a complesse elaborazioni interiori. Il passaggio tra il bambino fantasticato dai genitori e il bambino reale caratterizza un momento centrale nella relazione e nella crescita psicologica della famiglia. Soltanto nel riconoscere al bambino la sua individualità e accettandola incondizionatamente, i genitori saranno in grado di favorire una sana crescita emotiva.

Bibliografia

1. Beebe B., Lachmann F. & Jaffe J. Mother-infant interactional structures and presymbolic self-object representation. *Psychoanalytic Dialogues* (1997) 7:133-182.
2. Bion, W. Una teoria del pensiero. Trad. it.: *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico* (1962). Armando, Roma, 1970.
3. Trautmann-Villalba P., Gschwendt M., Schmidt M. H., Laucht M., Father-infant interaction patterns as precursors of children's later externalizing behaviours problems: a longitudinal study over 11 years. *European Archives of Psychiatry Clinical Neuroscience* (2006) 256: 344-349.