



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata**

**Dipartimento di Psicologia Generale**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche Sociali e del Lavoro**

**Elaborato Finale**

**Stili genitoriali supportivi dell'autodeterminazione o controllanti:  
caratteristiche ed effetti**

**Autonomy-supportive or controlling parental styles:  
characteristics and effects -**

*Relatrice*

**Prof.ssa Angelica Moè**

**Laureanda: Chiara Beghin**

**Matricola: 2021497**

*Anno Accademico 2022/2023*



## INDICE

<b>PREMESSA</b> .....	<b>3</b>
<b>CAPITOLO 1</b> .....	<b>4</b>
<b>La teoria dell'autodeterminazione</b>	
1.1 Autodeterminazione.....	4
1.2 Bisogni psicologici di base.....	5
1.3 Lo sviluppo dell'autodeterminazione .....	7
1.3.1 Demotivazione.....	9
1.3.2 Motivazione intrinseca.....	9
1.3.3 Motivazione estrinseca .....	10
<b>CAPITOLO 2</b> .....	<b>13</b>
<b>Conseguenze degli stili genitoriali supportivi e controllanti sull'autodeterminazione del bambino</b>	
2.1 Stili genitoriali supportivi e controllanti.....	13
2.1.1 Stili genitoriali supportivi.....	16
2.1.2 Stili genitoriali controllanti.....	18
2.2 Regolazione delle emozioni.....	16
2.3 Psicopatologie legate al mancato supporto dell'autonomia.....	20
<b>CAPITOLO 3</b> .....	<b>23</b>
<b>Discussione e conclusioni</b>	
3.1 Come promuovere uno stile supportivo.....	23
3.2 Limiti e direzioni future.....	25
<b>BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA</b> .....	<b>27</b>
<b>RINGRAZIAMENTI</b> .....	<b>32</b>



## **Premessa**

Il benessere inteso come “lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di benessere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società”, è così definito dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1998 nella Dichiarazione Mondiale sulla Salute in cui la salute stessa è indicata come una condizione di benessere fisico, psicologico e sociale.

Una condizione di benessere psicologico, oltre a costituire un importante fattore protettivo rispetto all’insorgere di patologie psichiche, consente alla persona di esprimere al meglio le proprie potenzialità e di avere una migliore qualità della vita. La promozione di quest’ultimo è una prospettiva centrale secondo la psicologia positiva, per cui è importante occuparsi non solo degli aspetti legati al disagio o alle difficoltà psicologiche degli individui, ma anche di temi quali la qualità della vita, la felicità e la soddisfazione.

La psicologia positiva spiega come il benessere individuale possa essere supportato dalle esperienze positive.

Facendo riferimento alla teoria dell’autodeterminazione, questo elaborato si propone di analizzare le conseguenze e gli effetti che i diversi stili genitoriali, supportivi e controllanti, hanno sui figli in termini di salute, di benessere psicologico generale e nello sviluppo della psicopatologia.

# CAPITOLO 1

## LA TEORIA DELL'AUTODETERMINAZIONE

La classica visione aristotelica dello sviluppo umano, assume che le persone possiedano una tendenza attiva verso la crescita e lo sviluppo della personalità.

Gli individui sono dotati di uno sforzo innato per allenare ed elaborare i loro interessi e tendono naturalmente a cercare sfide, a scoprire nuove prospettive e a interiorizzare e trasformare attivamente le pratiche culturali.

### **1.1 Autodeterminazione**

Elaborata per la prima volta nel 1985 dagli psicologi Deci e Ryan dell'Università di Rochester (USA), la Self Determination Theory (SDT) è un approccio alla motivazione e alla personalità che utilizza metodi empirici tradizionali, impiegando al contempo una metateoria organismica che evidenzia l'importanza delle risorse per lo sviluppo della personalità e dell'autoregolazione comportamentale (Ryan, Kuhl & Deci, 1997).

Alla base vi è l'autodeterminazione che è “la percezione di poter scegliere e determinare da sé il proprio agire, sentendosi connessi, competenti e in grado di gestirsi” (Deci & Ryan, 2000). Per raggiungerla è fondamentale soddisfare tre bisogni psicologici di base, quali: autonomia, relazione e competenza.

Secondo tale teoria esistono specifici fattori, sia sociali, sia contestuali, che supportano l'autodeterminazione e altri che la ostacolano e di conseguenza prevede una vasta gamma di risultati di sviluppo che vanno da sé attivi e integrati, a sé molto frammentati e passivi. La teoria dell'autodeterminazione può essere infine, identificata come una macro-teoria, formata a sua volta da altre quattro che hanno l'obiettivo di indagare il funzionamento della motivazione per quanto riguarda la determinazione del proprio comportamento.

La prima tra queste è legata ai bisogni psicologici di base e spiega la relazione tra la motivazione e gli obiettivi di salute e benessere, individuando i tre bisogni psicologici di base accennati in precedenza.

La teoria degli orientamenti di causalità è stata formulata invece, per descrivere le differenze nelle tendenze delle persone ad orientarsi verso l'ambiente sociale, in modi che supportino la loro autonomia, che controllino il loro comportamento o siano

demotivanti. Ha l'obiettivo di chiarire ciò che muove le persone o in quale direzione indirizzano i loro sforzi. Per questa ragione, stabilisce l'esistenza di tre tipi di motivazione: intrinseca o autonoma, estrinseca o controllata, impersonale o demotivata. La terza sotto-teoria è quella della valutazione cognitiva, formulata per descrivere gli effetti del contesto sociale sulla motivazione intrinseca. Essa delinea gli elementi contestuali come l'autonomia di supporto, controllante e non motivata e collega questi tipi di elementi alle diverse motivazioni.

Infine, la teoria dell'integrazione organismica riguarda l'interiorizzazione e l'integrazione dei valori e dei regolamenti. È stata formulata per spiegare sia lo sviluppo e le dinamiche della motivazione estrinseca sia il grado in cui gli individui sperimentano l'autonomia mentre si impegnano in compiti motivanti.

Si tratta del processo attraverso il quale le persone assimilano i valori delle loro culture. Questa interiorizzazione, il cui sviluppo genererà gradualmente la capacità di motivare a smettere di contare su elementi esterni e sulla motivazione intrinseca nascente, emergerà attraverso lo sviluppo del sé basato sull'acquisizione di valori e norme sociali.

## **1.2 Bisogni psicologici di base**

I tre bisogni psicologici di base rappresentano i nutrienti essenziali senza la quale gli individui non possono sopravvivere e sono accumulati dall'essere "innati, universali e imprescindibili" (Deci & Ryan, 2000).

Possono esprimersi ed essere soddisfatti in maniera differente, subendo un'influenza anche da parte dell'ambiente circostante, dagli ostacoli affrontati e da parte della cultura di appartenenza mantenendo il loro carattere centrale invariabile.

Se vengono soddisfatti, le persone diventano autodeterminate e possono quindi sentirsi intrinsecamente motivate a cercare ciò che vogliono e a raggiungere il benessere.

Come è possibile osservare dalla Tabella 1, la teoria dell'autodeterminazione descrive tali bisogni che sono: competenza, relazione e autonomia

*TAB 1 I tre bisogni psicologici di base e le loro caratteristiche.*

<b>Bisogno</b>	<b>Funzione</b>	<b>Soddisfazione</b>	<b>Non soddisfazione</b>
<b>Competenza</b>	Sentirsi capaci ed efficaci.	Stimola curiosità, interesse, le sfide e la ricerca di novità. Sostiene motivazione e impegno di fronte alle difficoltà.	Senso di impotenza, di fallimento e inefficacia.
<b>Relazionalità</b>	Costruire e mantenere legami in ambito sociale ed essere approvati.	Dà un senso di appartenenza, di sicurezza e di fiducia in sé stessi.	Senso di solitudine ed esclusione.
<b>Autonomia</b>	Scegliere da sé i compiti, le modalità e i tempi per affrontarli.	Favorisce l'emergere di un senso di responsabilità e il coinvolgimento nel compito.	Senso di conflitto e costrizione.

Il bisogno di competenza riguarda il sentirsi efficaci nelle proprie interazioni con l'ambiente e con il contesto sociale e l'esprimere le proprie capacità nel migliore dei modi, percependo un senso di controllo personale. Stimola la curiosità, l'interesse, il piacere per le sfide e la ricerca di novità e, in aggiunta a ciò, sostiene la motivazione e l'impegno di fronte alle difficoltà di un compito.

La relazione invece, si riferisce al sentirsi connessi con gli altri, all'essere approvati e al prendersi cura in maniera reciproca poiché ognuno di noi ha bisogno degli altri per accrescere il proprio senso di appartenenza, di sicurezza e di fiducia in sé stessi.

L'autonomia, infine, comprende la percezione di essere l'origine del proprio comportamento. Il termine autonomia deriva dalle parole greche "autos" che significa sé



e da “nomos” ossia regola; quindi, significa che le azioni sono governate o autogovernate dal sé.

Infatti, se sono autonomi, gli individui sperimentano il loro comportamento come espressione del sé, in modo tale che, nel momento in cui le azioni sono influenzate da fattori esterni, gli individui concordino con quelle influenze, sentendo sia l’iniziativa che il valore nei loro confronti. Favorisce l’emergere di un senso di responsabilità positivo, il coinvolgimento nel compito e la ricerca di strategie adeguate a svolgerlo. Al contrario però, questi bisogni possono anche non essere soddisfatti, generando malessere, frustrazione e patologia.

La frustrazione comporta la percezione di un ambiente ostile e disattento alle disposizioni ed emozioni personali e si prova quando la soddisfazione dei bisogni viene impedita da altri fattori.

La mancata soddisfazione del bisogno di autonomia porta l’individuo a percepire un senso di conflitto e costrizione. La non soddisfazione del bisogno di relazione comporta un senso di solitudine ed esclusione mentre nel caso del bisogno di competenza causa una percezione di impotenza, fallimento ed inefficacia.

Per dimostrare in modo efficace il legame che c’è tra l’adempimento dei bisogni e la salute mentale si utilizza l’esame del ruolo e delle fluttuazioni quotidiane nella soddisfazione dei bisogni di base, che controlla al contempo le differenze individuali e le variabili confondenti. Infatti, gli studi di Sheldon et al. (1997) hanno dimostrato che la soddisfazione nei diversi ruoli della vita (esempio: studente, amico, dipendente ecc), rispetto alla soddisfazione media dell’individuo, era legata al grado in cui quel ruolo supporta l’autenticità e il funzionamento autonomo. Inoltre, hanno messo in risalto che i cambiamenti quotidiani nel soddisfacimento dell’autonomia e della competenza prevedano fluttuazioni all’interno della persona nel suo umore, vitalità, sintomi fisici e autostima.

### **1.3 Lo sviluppo dell’autodeterminazione**

La teoria dell’autodeterminazione ipotizza che tutti gli individui abbiano tendenze naturali, innate e costruttive a sviluppare un senso di sé sempre più elaborato e che abbiano una propensione a stringere interconnessioni attraverso aspetti della propria

psiche ma anche con altri individui e gruppi (Deci e Ryan, 2020). La motivazione in generale riguarda l'energia, la direzione, la persistenza, la finalità dell'intenzione che ci spinge ad agire; mira al raggiungimento di un obiettivo o alla soddisfazione dei bisogni. Viene paragonata ad un processo a stadi, ecco perché viene rappresentata lungo un continuum. Inoltre, va coltivata in un ambiente che supporta, non controllante; infatti, quando è sostenuta dalla volontà, aiuta lo sviluppo della vitalità che viene percepita quando la persona si sente efficace e sente l'attività come appartenente al sé.

Deci e Ryan hanno individuato tre tipi di motivazione differenti tra loro: demotivazione, motivazione estrinseca e motivazione intrinseca, le quali influiscono contemporaneamente ed in maniera preponderante su chi siamo e su come ci comportiamo.

Queste diverse motivazioni riflettono diversi gradi a cui il valore e la regolazione del comportamento richiesto sono stati interiorizzati e quindi assorbiti dalle persone e integrati, ossia trasformati in qualcosa di proprio.

Entrambe sono centrali nella socializzazione in età infantile, ma sono anche rilevanti per la regolazione del comportamento per tutta la durata della vita. Infatti, quasi in ogni ambiente, vengono prescritti determinati compiti, valori e comportamenti, che le persone devono rispettare.

**Fig 1** *Continuum dell'autodeterminazione*

Carattere	Non autodeterminato				Autodeterminato	
	Amotivazione	Estrinseca		Intrinseca		
Tipo di regolamentazione	Nessuna	Esterna	Introiettata	Identificata	Integrata	Intrinseca
Locus di casualità	Impersonale	Esterna	Qualcosa di esterno	Qualcosa di interno	Interna	Interna

Secondo Deci e Ryan, le differenze individuali nella personalità derivano dal grado in cui ogni esigenza è stata soddisfatta o frustrata. I due aspetti che differenziano gli individui includono gli orientamenti di causalità e le aspirazioni o gli obiettivi di vita.

Gli orientamenti di causalità si riferiscono a come le persone si adattano all'ambiente e al loro grado di autodeterminazione, in contesti diversi. Ne esistono tre che sono i seguenti: autonomo, quando tutti e tre i bisogni di base sono soddisfatti; controllato in cui la competenza e la relazionalità sono soddisfatte ma l'autonomia non lo è. L'ultimo orientamento è quello impersonale dove nessuna delle tre esigenze è soddisfatta.

Le aspirazioni o gli obiettivi di vita invece, guidano il comportamento delle persone ma sono considerati desideri appresi invece di bisogni di base.

### **1.3.1– Demotivazione**

Come è possibile osservare nella Figura 1, lungo il continuum della motivazione, all'estrema sinistra, troviamo la demotivazione ossia la mancanza di intenzionalità ad agire. In questo caso le persone o non agiscono o lo fanno contro la propria volontà. È la conseguenza di una valutazione negativa nei confronti dell'attività, del non aspettarsi che l'azione produca il risultato desiderato, del non sentirsi competenti e della mancata percezione di controllo verso l'azione. Dunque, essa rappresenta il più basso livello di autodeterminazione in quanto nessuno dei tre bisogni psicologici di base è soddisfatto e ciò può facilmente presagire una condizione di malessere.

### **1.3.2 - Motivazione intrinseca**

All'estrema destra del continuum, si trova la motivazione intrinseca che rappresenta il livello più alto di autodeterminazione che un individuo può raggiungere in quanto le persone, in tali circostanze, agiscono liberamente.

Questo tipo di motivazione si riferisce alle attività svolte per sé stessi o per un interesse o godimento personale (Ryan & Deci, 2020). L'individuo si comporta in un certo modo per il solo piacere che ne deriva o perché ne ricava un senso di soddisfazione. Si impegna attivamente in compiti che ritiene interessanti e che portano ad una crescita individuale. Per mantenerla è necessario che vengano continuamente soddisfatti tutti e tre i bisogni considerati in precedenza.

La motivazione intrinseca è probabilmente responsabile dell'apprendimento umano per tutta la durata della vita, al contrario dell'apprendimento e dell'istruzione imposti da agenti esterni (Ryan & Deci, 2017).

La teoria della valutazione cognitiva ha lo scopo di specificare i fattori che spiegano la sua variabilità.

Il fattore che influisce principalmente sulla motivazione intrinseca è l'ambiente sociale. Le sfide ottimali, il feedback stimolante e la liberazione dalle valutazioni umilianti, la facilitano. Contrariamente può essere minata da fattori come: le ricompense tangibili attese dalla prestazione dei compiti, le minacce, le scadenze, le direttive, le valutazioni negative e gli obiettivi imposti.

Inoltre, le persone non devono sperimentare soltanto competenza e autoefficacia ma devono anche sperimentare il loro comportamento come autodeterminato affinché la motivazione intrinseca sia in evidenza e per farlo sono richiesti supporti contestuali immediati o risorse interne. La scelta, il riconoscimento dei sentimenti e le opportunità di autodeterminazione sono fondamentali per migliorarla poiché incrementano il senso di autonomia percepito.

Gran parte di ciò che le persone fanno però, non è intrinsecamente motivato, specialmente dopo la prima infanzia quando la libertà è ridotta dalle pressioni sociali nel fare attività che non sono interessanti o per assumere nuove responsabilità (Ryan & La Guardia, 2020). In questo caso gli individui saranno estrinsecamente motivati.

### **1.3.3 Motivazione estrinseca**

Anche la motivazione estrinseca è un tipo di motivazione autodeterminata e infatti si trova nel continuum tra demotivazione e motivazione intrinseca. È un costrutto eterogeneo che può variare ampiamente per contenuto e caratteristiche (Ryan & Deci, 2020) ecco perché viene suddivisa in quattro principali sottotipi dalla teoria dell'integrazione organismica. Deriva dal non appagamento di alcuni bisogni psichici o fisiologici.

Stando così le cose, siamo di fronte a un'azione che viene eseguita perché facendolo, vi sarà una riduzione dello stato di mancanza.

Pertanto, l'autodeterminazione è comunque presente anche se in misura minore rispetto alla motivazione intrinseca.

Nel caso in cui il comportamento sia regolato esternamente è caratterizzato dalla presenza di rinforzi o minacce di punizione. È una forma di motivazione tipicamente sperimentata come controllata e non autonoma (Ryan & Deci, 2020). La persona non sceglierebbe mai di fare quella determinata cosa, ma si sente spinta a farla perché rappresenta uno strumento necessario per ottenere un premio o l'approvazione di altri per esempio. In questo modo l'individuo non trova né un senso in ciò che fa, né soddisfazione personale.

Il secondo sottotipo di motivazione estrinseca è etichettato come regolazione introiettata che implica che l'individuo inizi ad interiorizzare tutto ciò che influenza i suoi comportamenti e le sue azioni. Il comportamento è regolato da ricompense interne all'autostima per il successo, dalla necessità di evitare l'ansia, la vergogna, il senso di colpa per il fallimento.

Una forma classica di introiezione è il coinvolgimento dell'ego, e in questo caso le persone sono motivate a dimostrare le loro capacità, al fine di mantenere il loro valore.

Sia la regolazione esterna e che quella introiettata rappresentano una forma di motivazione controllata.

Una forma più autonoma o autodeterminata di motivazione estrinseca è la regolazione attraverso l'identificazione, che riflette una valutazione consapevole di un obiettivo, in modo tale che l'azione sia percepita come personalmente importante. La regolazione identificata implica che l'individuo si identifichi o approvi il valore di un'attività, sperimentando una vera e propria volontà di agire (Ryan & Deci, 2020). Per esempio, se l'individuo ritiene che sia importante svolgere attività fisica per il proprio benessere e per la propria salute, si eserciterà più volentieri.

Infine, la forma più autodeterminata di motivazione estrinseca, è la regolazione integrata in cui l'integrazione si verifica quando le disposizioni vengono assimilate totalmente dal sé poiché sono accettate e considerate in armonia con il modo di essere delle persone. Perciò, ciò che all'inizio era considerato come una regolazione esterna viene trasformato in un'autoregolazione.

Regolazione identificata e integrata sono due forme di motivazione estrinseca autonoma; ambedue come la motivazione intrinseca sono volitive, con la differenza di essere basate sullo svolgimento di attività utili ma non piacevoli. Nel caso della motivazione intrinseca

invece, le persone sono interessate alle attività che svolgono, si divertono e si sentono coinvolte dalle stesse (Ryan & Deci, 2020).

La ragione principale per cui le persone possono agire con comportamenti estrinsecamente motivati è che siano stati spinti da persone significative per loro, in quanto si sentono attaccati o imparentati con essi. Questo dimostra quanto la parentela sia fondamentale per l'interiorizzazione.

Inoltre, le persone sono più propense ad agire per qualcosa di rilevante per il gruppo quando si sentono efficaci rispetto a tali attività e si sentono competenti.

È soprattutto l'autonomia però a favorire l'interiorizzazione; infatti, quando i contesti la supportano, permettono alla persona di sentirsi indipendente e al contempo competente e in relazione con gli altri.

Man mano che le persone assimilano i regolamenti a sé stessi sperimentano una maggiore autonomia nel loro agire.

La gamma dei comportamenti che possono essere assimilati al sé, aumenta al crescere delle capacità cognitive.

## **CAPITOLO 2**

### **STILI GENITORIALI SUPPORTIVI O CONTROLLANTI: CARATTERISTICHE ED EFFETTI**

Per molti teorici il sostegno dell'autonomia nell'educazione dei figli è un aspetto centrale per una genitorialità ottimale poiché influisce nelle loro capacità di regolazione comportamentale e nel loro sviluppo.

Al contrario, uno stile genitoriale controllante in combinazione con la predisposizione genetica, potrebbe determinare una serie di effetti negativi sullo sviluppo del bambino fino all'insorgenza di varie psicopatologie quali: i disturbi alimentari, il disturbo ossessivo compulsivo o di personalità borderline. Gli individui rischiano quindi di vivere i comportamenti, le emozioni e i pensieri come pressanti, forzati o incontrollabili.

#### **2.1 Stili genitoriali supportivi e controllanti**

##### **2.1.1 Stili genitoriali supportivi**

Una genitorialità supportiva sostiene l'autonomia nel momento in cui riconosce i bisogni ed i sentimenti dei figli, indipendentemente da quelli dei genitori, e rispetta e sostiene le loro idee, interessi e sentimenti spiegando loro perché le attività che vengono richieste sono significative.

L'autonomia (o autodeterminazione) è un bisogno psicologico fondamentale e universale, e viene definita come l'esperienza di agire con comportamenti volontari (Ryan & Deci, 2020). Secondo la teoria dell'autodeterminazione tutti gli individui traggono vantaggio dal fatto che questa esigenza venga soddisfatta, indipendentemente dalla loro età.

Il periodo dell'infanzia può essere un periodo delicato per il supporto dell'autonomia perché il concetto di sé, l'autoregolazione e il bisogno di esplorazione sono salienti (Andreadakis, Joussemet et al., 2019). Durante questa fase è necessario che i genitori supportino gli infanti comunicando empatia, fornendo motivazioni adeguate allo sviluppo, descrivendo i problemi in modo informativo e neutrale e modellando i loro comportamenti (Andreadakis, Joussemet et al., 2019). Avendo un sostegno adeguato, i bambini piccoli hanno maggiori opportunità di interagire con l'ambiente e di sviluppare

fiducia nei caregivers. Inoltre, riescono a interiorizzare le regole più facilmente e a sviluppare le loro capacità emotive e cognitive (Distefano, Galinsky et al., 2018).

Durante l'adolescenza invece, è importante che i genitori incoraggino e diano l'opportunità agli adolescenti di impegnarsi in processi decisionali auto approvati (Ryan & Deci, 2017) favorendo così la loro capacità di prendere decisioni in maniera indipendente.

Inoltre, le madri e i padri in questa fase delicatissima devono anche fornire supporto: comunicativo, emotivo e cognitivo (Brauer, 2016). Il primo consiste nell'impegnarsi in conversazioni su come e perché vengono prese le decisioni, ascoltando le loro prospettive e dimostrando empatia. Il supporto emotivo implica invece, il sostegno dell'elaborazione e della regolazione emotiva; per supportarli dal punto di vista cognitivo devono aiutare i ragazzi a sviluppare pensieri, opinioni e convinzioni indipendenti.

Il supporto all'autonomia nella media adolescenza è associato a livelli più elevati di autoregolazione e adattamento sociale e a livelli più bassi di sintomi depressivi (Brenning, Soenens, et al., 2015).

Uno stile genitoriale per essere supportivo, oltre a sostenere l'autonomia dei bambini, deve garantire anche una struttura stabile e un coinvolgimento positivo. È proprio grazie a questi tre costrutti che i genitori aiutano i loro figli a soddisfare i propri bisogni promuovendone uno sviluppo sano e un benessere più integrato. (Grolnick et al., 2009).



**TAB 2.1** *Le dimensioni centrali di un contesto parentale facilitante*

<p><b>Coinvolgimento positivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dedicare tempo e risorse al bambino con rispetto Interesse per le attività del bambino</li> <li>• Fornirgli cura e calore</li> </ul>
<p><b>Struttura</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicare le aspettative in modo ottimale</li> <li>• Fornire una motivazione</li> <li>• Spiegare le conseguenze di scelte e comportamenti</li> <li>• Fornire feedback informativi</li> </ul>
<p><b>Supporto all'autonomia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fare scelta adeguate ad uno sviluppo ottimale</li> <li>• Incoraggiare le scelte autonome</li> <li>• Minimizzare i controlli</li> <li>• Riconoscere le prospettive e i sentimenti dell'altro</li> </ul>

Come si osserva nella tabella 2.1 la struttura aiuta a sviluppare in modo ottimale le capacità del bambino, creando le condizioni necessarie affinché sviluppi un senso di padronanza e le sue competenze. Fornirgli una struttura include: aiutarlo ad adattarsi agli ambienti in modo che riesca a padroneggiarli senza ansia eccessiva; trasmettere aspettative chiare e coerenti; indicare le relazioni tra contingenze e risultati; offrire loro dei feedback informativi; e altri elementi di supporto incentrati sulla promozione del sentimento di efficacia. Dunque, vincolare una struttura attraverso uno stile supportivo risulta più funzionale al benessere in quanto c'è una correlazione positiva tra i due.

L'ultima dimensione per una genitorialità supportiva è il coinvolgimento positivo che include il calore e l'affetto dei genitori e consiste nell'attenzione che la madre e il padre hanno nei confronti del bambino e verso il suo sviluppo. In questo modo forniscono ai figli le risorse emotive necessarie per favorire la fiducia in sé stessi e l'autodeterminazione. Inoltre, questo costrutto soddisfa anche il bisogno di autonomia, in quanto rafforza l'identificazione e l'interiorizzazione autonoma delle norme e dei valori promossi dai genitori.

Ryan e Deci, hanno scoperto che il coinvolgimento, insieme al sostegno dell'autonomia, prevedeva che i bambini avessero maggiori risorse interiori per l'impegno scolastico e di conseguenza un maggiore impegno, rendimento e soprattutto un migliore funzionamento emotivo.

### **2.1.2 Stili genitoriali controllanti**

In contrapposizione al sostegno dell'autonomia c'è il controllo che implica che i genitori spingano i bambini a fare ciò che vogliono o apprezzano, enfatizzando l'obbedienza e la conformità (Grolnick et al., 2009) e ne sono state identificate due tipologie: controllo comportamentale e controllo psicologico.

Il primo, è positivo e si riferisce ai ruoli, alle regole e alle limitazioni che i genitori impongono ai loro figli adottando anche premi e punizioni. È focalizzato sul controllo delle attività quotidiane attraverso il monitoraggio da parte dei genitori dei luoghi e della persone frequentate dai loro figli.

Il controllo psicologico invece, è il tentativo di intromettersi ed imporsi nello sviluppo psicologico ed emotivo del bambino, utilizzando pratiche incentrate sull'induzione di colpa, di vergogna o riduzione dell'affetto per manipolare i pensieri, le sensazioni del bambino e il legame genitore-figlio.

Inoltre, esistono tre variabili che contribuiscono all'uso del controllo psicologico e sono: la percezione di scarso potere interpersonale, il desiderio di accettazione ed il perfezionismo.

Nel primo caso, i genitori si percepiscono come a rischio di perdere potere, il che li rende inclini a utilizzare un controllo eccessivo. Madri e padri che provano ansia relativa alla perdita di controllo sul comportamento del bambino ricorrono all'utilizzo di elevati livelli di coercizione, con frequente ricorso al verbal derogation, che comporta il porre domande in modo critico, e a giudizi comparativi tra sé ed il bambino.

La seconda dimensione, è il desiderio di accettazione ossia la sensazione di essere meno importanti, rispetto a quanto desiderato e porta il soggetto a provare dolore associato a rabbia e ad aggressioni fisiche e verbali come forma di autoprotezione.

Infine, l'ultima variabile è il perfezionismo ossia un tipo di preoccupazione che coinvolge standard particolarmente critici nella valutazione di sé e degli altri. In questo caso, i

soggetti utilizzano tali standard anche per il bambino, mostrando segnali di disapprovazione quando non vengono raggiunti e reagendo o in modo critico o rifiutando il bambino.

La struttura controllante funge da limite per lo sviluppo dei bambini e può assumere forme diverse come l'annullamento dei sentimenti, le minacce di punizione, le critiche che inducono il senso di colpa, le pressioni sulle prestazioni o il ritiro dell'amore.

In una genitorialità non supportiva il coinvolgimento può mancare causando avversione, ostilità e disapprovazione, o essere eccessivo con lo scopo di controllare i propri figli facendoli sentire in grado di entrare in contatto con gli adulti solo attraverso la soddisfazione delle loro richieste.

Oltre a ciò, molto spesso i caregivers ricorrono all'accettazione condizionata positiva o negativa. Attraverso la prima, forniscono affetto e attenzione al bambino solo quando mostra i comportamenti o gli attributi desiderati; nel caso di accettazione condizionata negativa invece, se i bambini non adempiono alle richieste dei genitori, questi ultimi non li considerano. Tale strategia comunica al bambino il messaggio "per ottenere il mio amore devi rinunciare alla tua autonomia", e di conseguenza i bambini si trovano a dover scegliere se soddisfare il bisogno di autonomia o quello di relazione. Tuttavia, anche se accettano di non esaudire il bisogno di autonomia per guadagnare l'affetto del caregiver, non si sentono pienamente accettati e mostrano risentimenti legati alla percezione di essere apprezzati per il fatto di essere all'altezza delle loro richieste.

L'accettazione condizionata dunque comporta conseguenze emotive e relazionali negative, sia per i figli che per i genitori (Asso, A. Kanat-Maymon, et al., 2014).

Secondo la SDT, i comportamenti e gli obiettivi apprezzati dai genitori, vengono accolti dal bambino senza che li consideri necessariamente come preziosi per il proprio sé, rischiando che li agisca in modo rigido e superficiale. Il motivo per cui vengono interiorizzati è che gli impediscono di perdere i genitori, cercando di farsi considerare e di aumentare l'affetto e l'apprezzamento dei genitori. Il loro comportamento è quindi controllato dal desiderio di non sentirsi indegni o vergognosi, sforzandosi di sentirsi meritevoli di essere amati e stimati. La considerazione condizionale fa dipendere l'autostima dei bambini dall'appagamento delle aspettative dei genitori, e comporta l'emergere di un'autostima instabile, di ansia e di sentimenti depressivi (Assor et al., 2012). Inoltre, se i genitori ricorrono al rispetto condizionale significa che non si fidano

dei loro figli e questo può far suscitare in questi ultimi forti sentimenti negativi come la rabbia e il risentimento.

L'utilizzo del rispetto condizionato per promuovere lo studio è associato all'inclinazione dei bambini a concentrarsi solo sull'ottenere voti soddisfacenti, ed è negativamente correlato all'esplorazione e all'interesse dei bambini verso argomenti che vanno oltre a quelli richiesti.

## **2.2 Regolazione delle emozioni**

Secondo la teoria dell'autodeterminazione, è ottimale che gli individui abbiano la capacità di riconoscere le proprie emozioni, positive e negative, e che sviluppino la capacità di esprimerle, integrarle e usarle per gestire i propri comportamenti (Ryan, Deci, 2017). Inoltre, se gli eventi e i ricordi, negativi o positivi, sono accettati, posseduti e assimilati al sé, favoriscono un maggiore benessere (Van der Kaap-Deeder, Vansteenkiste et al., 2016).

Le esperienze di frustrazione dei bisogni si verificano quando i genitori adottano approcci di controllo o di rifiuto nei confronti dei bambini e si manifestano attraverso sentimenti di pressione e conflitto interno (autonomia), fallimento e inadeguatezza (competenza), solitudine e abbandono (relazione) dando luogo ad una conseguente regolazione emotiva disfunzionale (Benita et al., 2019).

La regolazione integrata è un esempio di sana regolazione delle emozioni che implica un'attenzione non giudicante e ricettiva verso di esse, consentendo di affrontarle in modo imparziale. In secondo luogo, comporta che vengano esplorate in maniera attiva per cogliere meglio il loro significato e la loro importanza personale.

La regolazione integrata è correlata positivamente con una maggiore apertura all'esperienza, con l'autenticità e con una maggiore riflessione (Roth et al., 2018) e ad un maggiore benessere (Brenning et al., 2015).

D'altro canto, però, le emozioni possono anche essere vissute come pressanti o minacciose e questo fa sì che le persone vogliano controllarle arrivando anche a sopprimerle. Tale soppressione include l'evitamento dell'esperienza emotiva o un lieve distacco emotivo, in modo da ridurre l'impatto. La deregolazione è associata a maggiore disagio soggettivo e comportamento autolesionista (Emery, Heath et al., 2016) ma anche

ad un maggior rifiuto da parte dei pari. Inoltre, quando l'individuo è deregolato, sperimenta poca scelta nel comportamento, con tensioni relazionali associate e malessere soggettivo (Roth et al., 2018).

Lo stile genitoriale influisce molto sullo sviluppo della capacità di gestire le proprie emozioni, infatti, il supporto all'autonomia consente ai bambini di sviluppare una posizione non giudicante nei confronti delle proprie emozioni negative.

Da uno studio su alcuni adolescenti di Brenning et al. (2015) è emerso che la percezione di supporto all'autonomia prevedeva un aumento dell'integrazione emotiva e una diminuzione della regolazione soppressiva nel tempo.

La genitorialità supportiva conduce anche a una maggiore condivisione, apertura e ad una dipendenza emotiva costruttiva dai genitori. Al contrario, se i genitori sono controllanti è meno probabile che i bambini si rivolgano ad altri per ottenere supporto in quanto ne compromettono la loro capacità di condividere problemi personali e di affrontare efficacemente le emozioni negative nelle relazioni (Shahar, Kalman-Halevi e Roth, 2018). Seguendo i bambini durante un arco di 8 anni, Perry, Dollar & co (2018) hanno riferito che l'eccesso di controllo dei genitori osservato all'età di 2 anni era associato a scarse capacità di regolazione delle emozioni all'età di 5 anni, che, a sua volta era anche associato a più problemi emotivi, sociali e scolastici segnalati dai bambini e dagli insegnanti all'età di 10 anni.

Nel contesto della regolazione delle emozioni, i genitori che adottano un'elevata accettazione condizionata spesso giudicano la manifestazione di emozioni negative da parte dei bambini portandoli a non esprimerle mancanza di consapevolezza.

Per di più, i genitori oltre a influire sull'inibizione di sentimenti negativi, spingono i bambini a esprimere emozioni anche nel momento in cui non si sentono pronti a condividerle. Ciò può essere particolarmente rilevante nell'adolescenza o nella prima età adulta quando gli adolescenti possono voler diventare più emotivamente indipendenti, cioè sistemare le cose da soli prima di rivolgersi ad altri per supporto o consiglio.

## 2.4 Psicopatologie legate al mancato supporto dell'autonomia

Gli stili genitoriali caratterizzati da una mancanza di supporto all'autonomia e dall'utilizzo di strategie di controllo o autoritarie contribuiscono all'interiorizzazione di patologie legate al controllo interno, specialmente nei bambini più vulnerabili (Eisenberg & Wang, 2013).

Disturbo ossessivo-compulsivo, depressione autocritica e disturbi del comportamento alimentare sono forme di autonomia disturbata, in cui gli individui introiettano le richieste provenienti dalle autorità e basano la loro autostima sul fatto di sentirsi all'altezza di tali richieste senza integrarle al sé.

Il disturbo ossessivo-compulsivo è caratterizzato da pensieri e richieste intrusive, persistenti e difficili da controllare, che possono essere alleviate solo attuando comportamenti rituali o rigidi. La persona si sente costretta ad agire in un certo modo altrimenti dovrà affrontare: senso di colpa, ansia, disprezzo di sé o addirittura senso di panico e frammentazione del sé.

Spesso le persone con questa tipologia di disturbi provengono da ambienti familiari troppo esigenti o coercitivi, in cui vi è maggiore enfasi sul controllo, sulla punizione per i fallimenti e sul riconoscimento per il successo.

Dagli studi di Assor e Tal (2012) è emerso che quando le madri utilizzavano un'accettazione condizionata positiva per stimolarli a ottenere determinati risultati scolastici, gli adolescenti si esaltavano maggiormente in caso di successi.

Al contrario, da un'accettazione negativa derivava una maggiore autosvalutazione e vergogna a seguito dei fallimenti. Inoltre, questa ipersensibilità ai risultati prediceva un comportamento ossessivo e sé disadattivi.

Nella depressione autocritica, gli individui introiettano standard rigidi o ideali, insieme alla convinzione che il mancato raggiungimento di essi significhi che non siano meritevoli di essere amati. Di conseguenza, gli individui sperimentano un forte senso di inutilità e una continua autodenigrazione che li conduce ad essere più severi nei loro giudizi di sé. Tali giudizi oltre a costituire gli antecedenti di episodi depressivi possono anche manifestarsi verso l'esterno, attraverso l'impegno in comportamenti lesivi nei propri confronti. Dunque, non sorprende che la depressione adolescenziale e la bassa autostima siano associate a livelli bassi di autonomia (Claes, Soenens et al., 2012).

Infine, i disturbi del comportamento alimentare, come anoressia e bulimia, sono patologie alimentari che comportano un'ossessione per il cibo e per la propria immagine corporea, in cui gli individui controllano il proprio corpo, per evitare di percepire un senso di inefficacia.

Mentre le anoressiche possiedono un alto controllo rispetto al mangiare, nei pazienti bulimici il controllo è sopraffatto dall'impulso di abbuffarsi.

L'abbuffata si verifica nei momenti di alta frustrazione dei bisogni psicologici, mostrando così come le loro strutture regolatrici introiettate non siano stabili per tenere sotto controllo l'impulso e rappresenta un tentativo di fuga dal doloroso senso di sé che riporta gli standard introiettati. Ad esempio, Verstuyf, Vansteenkiste (2013) hanno dimostrato che, nel caso in cui un adolescente sia concentrato sul suo aspetto fisico, questo comporta oltre alla frustrazione dei suoi bisogni anche a sintomi bulimici.

Nonostante ci siano diversi fattori che influiscono nello sviluppo dei disturbi alimentari, è fondamentale il ruolo dei genitori nell'istaurare le dinamiche di introiezione e del controllo interno. Infatti, gli anoressici e i bulimici, percepiscono i genitori come rifiutanti, critici e colpevolizzanti, e la pressione dei loro caregivers non gli consente di soddisfare i propri bisogni.

Per gli individui con disturbi bulimici, all'aumentare della minaccia psichica, le loro capacità regolatrici si indeboliscono, mentre nelle persone con disturbo ossessivo compulsivo, la capacità di regolarsi diventa ancora più rigida e dominante.

Inoltre, uno stile supportivo è fondamentale anche per lo sviluppo di una sana capacità di gestire le proprie emozioni. Nel caso in cui mancasse la capacità di autoregolarsi, potrebbe insorgere una particolare psicopatologia che è il cosiddetto disturbo di personalità borderline. Si tratta di una patologia mentale grave e pervasiva caratterizzata da instabilità nella regolazione emotiva, nel controllo degli impulsi, nelle relazioni interpersonali e nell'immagine di sé.

La sua caratteristica centrale è la mancanza di un sé stabile e coeso, che porta l'individuo a sentirsi vuoto e isolato. Infatti, colui che ne soffre, ha difficoltà a differenziare i bisogni interni dalla realtà esterna e dipende enormemente dai supporti degli altri per mantenere il suo senso di sé. Egli, inoltre, possiede un'autostima altamente labile e prova emozioni eccessivamente forti tra cui una rabbia spropositata verso sé stesso e gli altri, la quale può anche sfociare in azioni distruttive. I soggetti borderline per di più, mancano di processi

regolatori interni per gestire l'ansia che può degenerare in panico, soprattutto nel caso in cui nessun adulto sia disponibile o in grado di contenerli.

Questo disturbo può emergere nel caso di temperamento difficile del bambino, attaccamento insicuro, traumi infantili, psicopatologia genitoriale e pratiche genitoriali dannose. Tra queste troviamo: iper-protezione, critiche, punizioni dure, ostilità punitivi, mancanza di affetto, inversione di ruolo.

Dagli studi di Joussemet, Mageau (2022) è emerso che dato che la relazione genitore-figlio è il primo contesto in cui quest'ultimo impara a regolarsi, un comportamento caotico dei genitori può contribuire negativamente nella loro capacità di gestire le emozioni. Ad esempio, un contesto controllante può evocare la frustrazione, la confusione o la tristezza dei bambini, aumentando le sue emozioni negative e rendendo più difficile lo sviluppo dell'autoregolazione.

Per di più, un caregiver caotico potrebbe evitare di inserire suo figlio in un contesto che gli consenta di sviluppare queste abilità, o potrebbe anche non essere in grado fornirgli un sostegno adeguato al suo apprendimento.

Inoltre, se il feedback e le risposte dei genitori sono imprevedibili o non contingenti, i bambini non hanno il modo di sapere se si stanno comportando in modo appropriato o meno. Sempre nello stesso studio si è notato come le pratiche genitoriali controllati sono collegate a comportamenti esternalizzanti in generale e ad altri comportamenti più specifici legati all'impulsività come l'aggressività fisica, problemi di comportamento, delinquenza e comportamento antisociale.

Infine, quando gli adolescenti percepiscono i propri genitori come rifiutanti tendono a ricreare modelli di interazione appresi in precedenza e a ritrovarsi in relazioni altrettanto deludenti e instabili.

Inoltre, c'è anche stato un legame positivo tra il rifiuto dei genitori e i disturbi dell'identità in quanto la connessione con i genitori e i sentimenti di sicurezza all'interno della relazione genitore-figlio preparano il terreno lo sviluppo dell'identità (Joussemet, Mageau et al., 2022).



## **CAPITOLO 3**

### **DISCUSSIONE E CONCLUSIONI**

Il sostegno genitoriale, insieme al supporto all'autonomia e al coinvolgimento sono mezzi attraverso i quali i figli soddisfano i propri bisogni psicologici di base necessari per raggiungere l'autodeterminazione. Purtroppo, quando il comportamento dei bambini rende difficile il supporto dei genitori o quando i genitori stanno vivendo in una situazione stressante, i figli hanno meno probabilità di provare soddisfazione e quindi di svilupparsi in maniera sana.

Questo significa che anche i bambini influiscono molto sulla determinazione del loro contesto sociale; infatti, lo stile genitoriale può essere inteso come un processo dinamico in cui il comportamento dei genitori può essere influenzato dal comportamento dei figli e dagli altri fattori contestuali presenti. Ad esempio, quando i figli sono resistenti o difficili, i genitori tendono a essere più avversivi e controllanti. Se i bambini si affidano a controlli esterni per regolare le loro azioni, susciteranno un maggiore controllo negli adulti, mentre coloro che si identificano con regole e valori imposti dai socializzatori, tenderanno a ricevere più sostegno e meno controllo.

Al centro del sostegno all'autonomia c'è il caregiver che si interessa alla prospettiva del bambino, empatizzando e accettando i suoi sentimenti, aiutando a chiarire le situazioni e incoraggiando la riflessione e la scelta nelle azioni. Questi elementi di sostegno all'autonomia possono essere interiorizzati dal bambino, fungendo così da modello per come regolare le proprie emozioni.

#### **3.1 Come promuovere uno stile supportivo**

La teoria dell'autodeterminazione suggerisce che per il benessere degli individui sono fondamentali trattamenti di supporto e contesti di intervento.

Per migliorare o curare i disturbi esistenti è necessario affrontare l'insoddisfazione dei bisogni sia direttamente, fornendo ad esempio un contesto terapeutico di supporto ai essi, sia indirettamente, fornendo alle persone la capacità o le opportunità per soddisfarli meglio nei loro ambienti naturali. Quindi la terapia è efficace se facilita le capacità degli

individui di agire autonomamente consentendo la soddisfazione di tutti e tre i bisogni psicologici di base (Ryan & Deci, 2008).

Per promuovere uno stile genitoriale supportivo è importante, in primo luogo, far sentire i genitori sostenuti, capaci e accettati nelle loro difficoltà e dopo aver fatto ciò è fondamentale che essi apprendano dei principi utili a sostenere i loro figli. Esistono dei programmi di formazione rivolti ai principali caregivers (genitori ma anche insegnanti) che insegnano a: accogliere l'interiorità del bambino o dell'adolescente accettandone sia i sentimenti negativi sia le resistenze; fornire motivazioni significative per le richieste e le attività; ridurre al minimo i controlli esterni come le ricompense e le punizioni, alimentare le risorse motivazionali interne come la sfida e la curiosità; fornire opportunità di partecipazione e di scegliere e a seguire il ritmo di sviluppo del bambino (Reeve, 2009). In questi contesti, gli individui non sono pressati a impegnarsi in comportamenti o atteggiamenti specifici ma sono incoraggiati a basare le proprie azioni sulle proprie considerazioni e valori.

Ad esempio, Joussemet, Mageau e Koestner (2018) hanno studiato un programma di intervento chiamato How to Parenting Program, che consisteva nell'insegnare le abilità comunicative che avrebbero portato ad un miglioramento delle tre componenti chiave della genitorialità ossia la struttura, la relazione e il supporto all'autonomia. Questo programma aiuta i genitori a comunicare in modi che rispettano la prospettiva del bambino e per esempio quando i bambini si sentono angosciati, i genitori imparano ad ascoltare attentamente e a riconoscere i loro sentimenti.

How to Parenting prevede l'adozione di una posizione più esplorativa in relazione al significato dell'emozione provata in relazione a valori, preferenze e interessi, aiuta a far riemergere i sentimenti soppressi dai bambini.

Grazie a esso, i genitori imparano ad essere informativi piuttosto che valutativi, ad esempio imparano a spiegare il problema e i propri sentimenti senza attaccare il carattere del bambino. Inoltre, mira a sostenere la partecipazione attiva del bambino al processo decisionale e alla risoluzione dei problemi.

Pertanto, a differenza della maggior parte dei programmi genitoriali basati su strategie di modifica del comportamento (ad esempio, time-out, la non considerazione pianificata) che non includono il supporto all'autonomia (Baker, Brassard, et al., 2011), questo

programma affronta tutte e tre le componenti genitoriali che si dimostrano utili per promuovere lo sviluppo e la salute mentale del bambino.

È considerato efficace in quanto è riuscito ad incrementare questi attributi genitoriali e inoltre, il livello dei sintomi di interiorizzazione ed esternalizzazione dei bambini è stato ridotto in modo significativo. Infine, tra i risultati emersi, i genitori hanno anche mostrato un aumento dell'empatia che ha avuto conseguenze positive nella riduzione dei problemi comportamentali del bambino (Joussemet, Mageau, 2014).

### **3.2 Limiti e direzioni future**

La teoria dell'autodeterminazione si concentra sul ruolo dei bisogni psicologici di base sia nella crescita sia nella psicopatologia. Data l'importanza di tali bisogni è necessario conoscere molto di più della loro natura, evoluzione e sulle loro basi meccanicistiche e sono necessarie molte più ricerche sui fattori contestuali che influiscono sulla loro soddisfazione e frustrazione.

Nonostante sia chiaro che la mancanza di supporto all'autonomia e di una relazione autentica da parte del caregiver sono fattori che influiscono sullo sviluppo di un'ampia gamma di patologie (Ryan, 2009) è necessario un lavoro più dettagliato sugli antecedenti dei disturbi dell'autonomia. Infatti, il motivo per cui un individuo sviluppi anoressia nervosa piuttosto che depressione autocritica in contesti familiari esigenti e critici, è un esempio del tipo di domande che è importante affrontare empiricamente, confrontandoli con risultati neuroscientifici. Sebbene i fallimenti del supporto all'autonomia sembrano essere fattori di stress per lo sviluppo, il modo in cui quest'ultimo impatta è un campo aperto per ulteriori indagini.

La ricerca futura dovrebbe concentrarsi ancora di più nello specifico sulle caratteristiche dell'interazione a supporto all'autonomia (ad esempio, empatia, convalida, indagine riflessiva e rispetto del ritmo di espressione emotiva dei bambini) che vengono interiorizzate come emozioni sane e integrative. I genitori controllanti sono meno tolleranti verso i sentimenti del bambino. Pertanto, non sorprende nemmeno che le pratiche di controllo dei genitori siano collegate alla non accettazione dei propri sentimenti da parte dei bambini.

Nello studio relativo ad adolescenti borderline di Joussemet, Mageau e Varin tutte le misure sono state fornite da adolescenti, il che aumenta il rischio di osservare correlazioni illusorie che potrebbero emergere utilizzando misure di autovalutazione. In particolare, gli adolescenti con caratteristiche borderline potrebbero avere maggiori probabilità di avere una distorsione negativa dei comportamenti dei loro genitori. L'uso di questionari per i genitori avrebbe limitato il possibile impatto dei pregiudizi degli adolescenti e anche le osservazioni dei comportamenti genitoriali valutati da esterni indipendenti costituirebbe una misura più obiettiva. Un altro limite metodologico principale dello studio preso in considerazione è il suo disegno trasversale. La ricerca futura potrebbe non esaminare solo se la genitorialità dannosa rappresenti potenziali fattori di rischio per BPD, ma anche testare gli effetti bidirezionali tra genitorialità e personalità difficile. Sebbene siano disponibili numerose risorse e programmi di supporto per i cari dei bambini soggetti a personalità borderline, poco si sa sul modo in cui i genitori possono sostenere un adolescente affetto da BPD. Anche se la direzione dell'associazione tra genitorialità e BPD rimane poco chiara e dovrebbe essere studiata in studi futuri, sembra importante sostenere i genitori e insegnare loro utili pratiche genitoriali, nonché accompagnare soprattutto coloro i cui adolescenti mostrano i primi segni di BPD, per aiutare sviluppare abilità sia personali che genitoriali atte ad attenuare le difficoltà della loro prole.

Per quanto riguarda lo studio How to Parenting, Mageau & co. hanno proposto questo programma ad un campione adottando un approccio universale ma le caratteristiche sociodemografiche del campione non corrispondevano a quelle della popolazione; inoltre hanno somministrato questionari solo a genitori di bambini in età scolare e a bambini di 8 o più anni quindi i risultati non possono essere generalizzati. Per di più, dato che tutti i genitori reclutati dalle ricercatrici erano interessati a iscriversi ad un programma per genitori, si può presumere che almeno alcuni genitori si fossero già documentati su come migliorare. In ogni caso, il programma How to Parenting è facilmente accessibile da tutti in quanto è stato tradotto in più di trenta lingue diverse, non richiede alcuna certificazione e soprattutto è di facile utilizzo. Nonostante ciò, è ancora troppo poco diffuso anche se ha dimostrato di essere molto efficace per aiutare i genitori a sviluppare uno stile supportivo.

## Bibliografia

- Amy L. McCurdy A.L., Williams K. N., Lee G.Y., Benito-Gomez M., Fletcher A.C. (2020). Autonomy Support: A Review of Theoretical Concerns and Developmental. *Journal of Family Theory & Review*, 3, 382-397
- Andreadakis, E., Joussemet, M., & Mageau, G. A. (2019). How to support toddlers' autonomy: Socialization practices reported by parents. *Early Education and Development*, 30(3), 297–314.
- Armour, JA., Joussemet, M., Mageau, G.A. et al. (2022) Perceived Parenting and Borderline Personality Features during Adolescence. *Child Psychiatry Hum.*
- Assor, A., & Tal, K. (2012). When parents' affection depends on child's achievement: Parental conditional positive regard, self-aggrandizement, shame and coping in adolescents. *Journal of Adolescence*, 35, 249–26
- Benita, M., Levkovitz, T., & Roth, G. (2017). Integrative emotion regulation predicts prosocial behavior through the mediation of empathy. *Learning and Instruction*, 50, 14–20.
- Brauer, J. R. (2016). Cultivating conformists or raising rebels? Connecting parental control and autonomy support to adolescent delinquency. *Journal of Research on Adolescence*, 27, 452–470.
- Brenning, K., Vansteenkiste, M., De Clercq, B., Soenens, B., & Antrop, I. (2019). The transdiagnostic role of emotion regulation and psychological need experiences in (non)clinical adolescents' internalizing and externalizing psychopathology.
- Claes, L., Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Vandereycken, W. (2012). The scars of the inner critic: Perfectionism and non-suicidal self-injury in eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 20, 196–202
- Distefano, R., Galinsky, E., McClelland, M. M., Zelazo, P. D., & Carlson, S. M. (2018). Autonomy-supportive parenting and associations with child and parent executive function. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 58, 77–85.
- Emery, A. A., Heath, H. L., & Mills, D. J. (2016). Basic psychological need satisfaction, emotion dysregulation, and non-suicidal self-injury engagement in young adults: An application of Self-Determination Theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 612–623.
- Grolnick, W. S., & Pomerantz, E. M. (2009). Issues and challenges in studying

- parental control: Toward a new conceptualization. *Journal of Child and Family Studies*, 949–964.
- Joussemet, M., Mageau, G. A., & Koestner, R. (2014). Promoting optimal parenting and children’s mental health: A preliminary evaluation of the how-to parenting program.
- Joussemet, M., Mageau, G. A., Larose, M. P., Briand, M., & Vitaro, F. (2018). How to talk so kids will listen & listen so kids will talk: A randomized controlled trial evaluating the efficacy of the how-to parenting program on children’s mental health compared to a wait-list control group. *BMC Pediatrics*, 18, 1–16
- Perry, N. B., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Kean, S. P., & Shanahan, L. (2018). Childhood self-regulation as a mechanism through which early over- controlling parenting is associated with adjustment in preadolescence. *Developmental Psychology*, 54, 1542–1554.
- Roth, G., Shahar, B. H., Zohar-Shefer, Y., Benita, M., Moed, A., Bibi, U., ... Ryan, R. M. (2018). Benefits of emotional integration and costs of emotional distancing. *Journal of Personality*, 86, 919–934.
- Roth, G., Vansteenkiste M., Ryan R.M. (2019) Integrative emotion regulation: Process and development from a self-determination theory perspective. *Development and Psychopathology*, 1–12.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. *New York: Guilford Publishing*
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology*, Volume 61.
- Ryan, R. M., Deci, E. L., & Vansteenkiste, M. (2016). Autonomy and autonomy disturbances in self-development and psychopathology: Research on motivation, attachment, and clinical process. *Developmental psychopathology*, 385–438.
- Shahar, B-H., Kalman-Halevi, M., & Roth, G. (2018). Emotion regulation and intimacy quality: The consequences of emotional integration, emotional distancing, and suppression. *Journal of Social and Personal Relationships*.

- Van der Kaap-Deeder, J., Vansteenkiste, M., Van Petegem, S., Raes, F., & Soenens, S. (2016). On the integration of need-related autobiographical memories: The role of depressive symptoms and self-congruence. *European Journal of Personality*, 30, 580–593.
- Verstuyf, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B., Boone, L., & Mouratidis, A. (2013). Daily ups-and-downs binge eating symptoms: The role of need satisfaction, self-control and emotional eating style. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32, 335–361.

## **Ringraziamenti**

Ringrazio infinitamente la mia famiglia che mi ha sempre sostenuto, appoggiando ogni mia decisione fin dalla scelta del mio percorso di studi.

Grazie per non avermi mai fermata o limitata, nonostante all'inizio sembrava mi fosse impossibile iniziare questo percorso!