



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia

**Corso di laurea triennale in
Scienze Psicologiche Cognitive e Psicobiologiche**

Elaborato finale

**L'INFLUENZA DEI COMPORTAMENTI
GENITORIALI SULLO SVILUPPO EMOTIVO DEL
BAMBINO**

Relatrice
Prof.ssa Sabrina Bonichini

Laureanda: **Stella Mancin**
Matricola: **1221895**

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

•	Introduzione	
1.	Lo sviluppo emotivo	1
1.1	Cosa si intende per emozione	1
1.2	Teorie sullo sviluppo emotivo	2
1.3	La competenza emotiva	3
2.	La relazione genitore-bambino	6
2.1	La teoria dell'attaccamento	7
2.1.1	Stili di attaccamento	9
2.1.2	Modelli Operativi Interni	12
2.2	Responsività sensibile	13
2.3	Sintonizzazione affettiva	14
2.3.1	Esperimento Still Face.....	15
2.4	Rispecchiamento emotivo	16
2.5	Riflessività genitoriale e mind-mindedness	17
3.	Investire sulle competenze genitoriali	19
3.1	Il circolo della sicurezza	20
3.1.1	Essere-Con ed Essere-Senza	21
•	Conclusione	
•	Bibliografia	

Introduzione

Tutti i giorni interagiamo con gli altri e proviamo emozioni, positive o negative, ma non tutti viviamo nello stesso modo questi scambi. Una delle cause di queste differenze individuali ha origine nella primissima infanzia e nelle prime esperienze in cui abbiamo avuto a che fare con le nostre e altrui emozioni.

Da bambini ci affacciamo su un mondo ancora sconosciuto, e chi ci accompagna a scoprirlo ha un ruolo estremamente importante nel nostro sviluppo. È quindi molto importante che le prime relazioni siano un contesto positivo, fonte di crescita e di autentica serenità.

Raggiungere una buona competenza emotiva è essenziale per un'alta qualità di vita, per avere delle relazioni interpersonali appaganti, e per poter far fronte in modo ottimale anche agli eventi difficili che si possono presentare sul nostro cammino. Saper affrontare le proprie emozioni in modo corretto e viverle pienamente, permette di dare colore alle esperienze e sentire di padroneggiare la propria vita. Nonostante la competenza emotiva si possa allenare e migliorare nel corso del tempo, nell'infanzia si crea un primo schema di funzionamento che modella le risposte emozionali successive, a volte rimanendo invariato nel corso di tutta la vita.

Risulta piuttosto chiaro che un contesto relazionale favorevole e attento ai bisogni del bambino sortisca effetti positivi sul suo sviluppo, mentre delle relazioni inadeguate ed emotivamente non disponibili possano essere fattori di rischio per l'insorgere di successive problematiche sul piano emotivo e comportamentale. Ma quali sono esattamente gli elementi della relazione genitore-bambino che ne determinano la qualità?

L'elaborato si pone l'obiettivo di presentare alcuni elementi necessari per rispondere a questa domanda, sottolineando il ruolo centrale delle competenze genitoriali e del loro sviluppo consapevole.

“Impegnarsi a fare i genitori significa perciò mirare in alto. Inoltre, poiché fare il genitore con successo è una chiave di volta per la salute mentale delle nuove generazioni, abbiamo bisogno di sapere tutto il possibile riguardo alle molteplici condizioni sociali e psicologiche che influenzano in senso positivo o negativo lo sviluppo di tale processo.”

Bowlby (1989, pp 1)

Capitolo 1: Lo sviluppo emotivo

1.1. Cosa si intende per emozione

Le emozioni sono una componente essenziale dell'esistenza dell'essere umano, ci aiutano a reagire agli eventi e permettono di connetterci alle altre persone. Non a caso i momenti della nostra vita che consideriamo più importanti, e che ricordiamo meglio e più a lungo, sono legati a forti vissuti emotivi, che siano positivi o negativi.

Non esiste una definizione univoca del concetto di emozione, anche se la maggior parte degli autori sono d'accordo nell'affermare che sia un processo complesso e che preveda una componente fisiologica, una componente soggettiva-esperienziale e una comportamentale. Sroufe (2000), ad esempio, la definisce come *“una reazione soggettiva a un evento saliente, caratterizzata da modificazioni fisiologiche, esperienziali e a livello di comportamento esplicito”* (pp 23).

Esistono diverse linee di pensiero riguardo alla temporalità di queste componenti: alcune teorie individuano la modificazione fisiologica come contemporanea alla modificazione esperienziale, altre come precedente o successiva.

Le emozioni guidano il nostro comportamento e giocano un ruolo molto importante nei processi di decisione e attribuzione dei significati. Una specifica emozione non è solo una risposta a uno stimolo, è imprescindibile dalla relazione tra la persona e l'ambiente. Scaturisce infatti dalla valutazione che l'individuo fa dello stimolo, e non dallo stimolo in sé (Lazarus, 1991). Lo stesso evento può suscitare due emozioni completamente diverse in due persone diverse.

Le emozioni hanno sempre una funzione adattiva: ci servono per comunicare i nostri stati interni agli altri, per permetterci di esplorare l'ambiente ma allo stesso tempo avvisarci e guidare le nostre azioni in caso di emergenza o pericolo (Sroufe, 1996). Svolgono anche una funzione nella formazione della propria identità, in quanto permettono di divenire consapevoli delle proprie preferenze e necessità e di identificare i propri obiettivi (Vicari, 2021).

1.2. Teorie sullo sviluppo emotivo

Indagando lo sviluppo emotivo del bambino gli studiosi hanno cercato di rispondere alle domande “quando e come compaiono le emozioni?”, “come si manifestano?” .

Secondo la *teoria differenziale* di Izard (1977) il neonato possiede fin da subito una certa gamma di emozioni fondamentali innate e ben distinguibili tra di loro, chiamato set di emozioni primarie (composto da gioia, tristezza, interesse, paura, collera, disgusto). A partire dalla fine del primo di anno vita, con lo sviluppo del sé del bambino emergono anche le emozioni secondarie, come la vergogna. Ogni emozione è distinta da uno specifico pattern di espressione facciale e vocale, riconoscibile e universale. Nel 2007 Izard per spiegare la natura innata delle emozioni primarie utilizza una metafora che riguarda i vari gusti. I bambini non hanno bisogno dell'insegnamento di un adulto per percepire il dolce e il salato, quello che apprendono è la parola che indica il sapore. Allo stesso modo il bambino prova spontaneamente le emozioni e impara a dare loro un nome e ad affrontarle, oltre che a conoscerne la natura e le cause.

Secondo la *teoria della differenziazione*, invece, inizialmente è presente solo uno stato di eccitazione generalizzato, a livelli diversi di intensità (Bridges, 1932). Attraverso un processo di differenziazione, a partire dai 3 mesi si distinguono in primo luogo sensazioni di piacere e di sconforto e solo in seguito le vere e proprie emozioni. Secondo Sroufe (1996), altro sostenitore di questa teoria, alla nascita il bambino possiede tre percorsi: il sistema del piacere-gioia, il sistema della frustrazione-rabbia e quello della circospezione-paura. Sroufe sottolinea che le emozioni si sviluppano a partire da questi precursori grazie al parallelo sviluppo senso-motorio, allo sviluppo cognitivo (che permette la valutazione e interpretazione dell'emozione), e alla socializzazione emotiva, dando quindi rilevanza alla relazione tra individuo e ambiente.

Secondo un approccio cognitivo/costruttivista di Lewis e Michalson (1983) esistono 3 stadi di sviluppo. Nel primo stadio, nel neonato non c'è corrispondenza tra gli stati interni e l'espressione emotiva. L'apprendimento a coordinare questi due aspetti avviene gradualmente, grazie alle esperienze di socializzazione. Una volta che ha imparato quali espressioni sono collegate a quali specifici stati emotivi, il bambino entra nel secondo stadio. La terza fase è infine caratterizzata dall'abilità di dissimulare o di “sconnettere” volontariamente il comportamento espressivo dallo stato interno del momento. Secondo

questa teoria quindi da un certo punto in poi le espressioni facciali non sono particolarmente indicative dell'emozione che l'individuo sta provando. Viene risaltata l'influenza delle esperienze di socializzazione e dell'acquisizione di schemi cognitivi da parte del bambino.

Al di là delle differenze tra queste teorie, si può concordare sul fatto che uno sviluppo emotivo ottimale porta alla maturazione della competenza emotiva.

1.3. La competenza emotiva

La competenza emotiva è un costrutto complesso e multicomponenziale, su cui si sono concentrati molti studiosi, soprattutto dopo la pubblicazione del libro "Intelligenza emotiva" di Goleman (1995), che ha richiamato l'attenzione non solo sulle abilità strettamente cognitive ma anche sulle abilità emotive e di relazione. Si è infatti compreso che l'intelligenza emotiva ha un'importanza centrale in una moltitudine di ambiti della nostra vita, non aiuta solo a creare e mantenere rapporti soddisfacenti con gli altri, ma serve anche nel rapporto con sé stessi, nella sfera lavorativa, nel far fronte a momenti particolarmente difficili e stressanti...

Tra le varie definizioni e concettualizzazioni si può citare Saarni (1999), che definisce la competenza emotiva come *"la capacità di un individuo di riconoscere le proprie emozioni e quelle degli altri, di saperle comunicare attraverso le espressioni e il linguaggio della propria cultura e regolarle in modo adeguato al contesto, così da ricavare un senso di efficacia dagli scambi interattivi"*. L'autrice distingue 8 abilità: la consapevolezza del proprio stato emotivo, l'abilità di riconoscere e comprendere le emozioni degli altri, l'abilità di usare il vocabolario emotivo, la capacità di coinvolgimento empatico, la capacità di separare le proprie esperienze emotive soggettive dai propri comportamenti espressivi osservabili, l'abilità di far fronte alle emozioni a valenza negativa utilizzando strategie di autoregolazione, l'autoefficacia emotiva (accettazione e sensazione di avere il controllo delle proprie esperienze emozionali).

Denham (1998) ha poi sistematizzato e raggruppato le varie abilità in 3 categorie principali:

- Espressione delle emozioni: l'abilità di manifestare le proprie emozioni attraverso il linguaggio non verbale (come l'espressione del volto e la gestualità, ad esempio il bambino che sorride e agita le braccia verso la mamma quando torna dopo una separazione momentanea).
- Comprensione delle emozioni: l'abilità di riconoscere e dare un nome alle proprie emozioni, identificarne la natura e la causa. Inoltre, saper comprendere ed interpretare le emozioni altrui.
- Regolazione delle emozioni: l'abilità di essere consapevole delle proprie emozioni, monitorarle e modificarle se necessario. Saper quindi gestire l'esperienza emotiva (intensità e durata) in modo efficace e adeguato alla situazione.

Secondo il modello di Sroufe (1995) il bambino non nasce con la capacità di autoregolazione, se non in potenza, e ha quindi bisogno di un caregiver che faccia da guida e da regolatore delle emozioni. Secondo Tronick (1989) invece, il bambino non dipende del tutto dal genitore perché possiede già alcune rudimentali capacità di autoregolazione (come spostare lo sguardo dallo stimolo che sta provocando un'emozione negativa, o mettere in atto comportamenti di auto-consolazione come succhiarsi il dito). Nonostante ciò, in entrambe le teorie si sottolinea la funzione non solo ricettiva, ma trasformativa del caregiver nei confronti delle emozioni proprie e del bambino. La competenza emotiva del bambino, infatti, si sviluppa proprio a partire dalla prima relazione diadica con il genitore e dal dialogo emotivo pre-verbale che avviene in essa.

Nell'ambito dei primi scambi emotivi tra genitore e figlio Lewis e Saarni (1985) hanno identificato modalità indirette e dirette, poste in un continuum non sempre differenziabile. Le modalità indirette comprendono le modalità di insegnamento non intenzionali né consapevoli attraverso le quali il bambino apprende a conoscere e riconoscere le emozioni, ad esempio attraverso l'osservazione, l'imitazione e l'identificazione con l'altro. Le modalità dirette invece consistono nell'insegnamento intenzionale riguardo al mondo delle emozioni, ad esempio come si chiamano, come esprimerle e gestirle, cosa le può provocare.

Il raggiungimento di una buona competenza emotiva è essenziale per il benessere mentale: permette di vivere delle relazioni sociali soddisfacenti, interagire in un gruppo, regolare il proprio comportamento e saper gestire in modo efficace i propri vissuti emotivi, senza venirsene sopraffatti o aver bisogno di reprimerli. Inoltre, il livello di competenza emotiva è correlato positivamente con il successo nelle relazioni sociali e il successo scolastico. (Denham, Zinsler e Bailey, 2011)

Per ottenere tali abilità il bambino deve imparare a conoscere le emozioni, e uno dei modi principali per farlo è quello di osservarle negli altri. La competenza emotiva del bambino è quindi fortemente influenzata da quella dei genitori (Denham et al., 1997). È importante che i genitori siano in grado di mostrare liberamente una vasta gamma di emozioni esprimendole in modo appropriato. Anche le reazioni dei genitori alle emozioni del bambino possono modellare il suo comportamento e influenzarlo. Ad esempio, i figli di genitori che rispondono in modo ottimale alle manifestazioni emotive del bambino (reagendo in modo calmo e supportivo) sono meno inclini a scambi negativi con i pari (Tomkins, 1991). Al contrario, il rinforzo negativo o lo scoraggiamento delle emozioni (come minacciarlo di andarsene se non smette di piangere) blocca l'auto-riflessione sul vissuto emotivo e impedisce il raggiungimento di una conoscenza del proprio funzionamento, soprattutto quando il bambino è piccolo. (Denham et al., 1997).

Capitolo 2: La relazione genitore-bambino

La relazione con i genitori è normalmente il primo contesto di interazione tra il bambino e l'ambiente e quello in cui passa più tempo nella prima infanzia. È al suo interno che il bambino vive le prime emozioni e riceve i primi feedback dall'ambiente, imparando gradualmente a riconoscere e saper gestire ciò che prova. Il modo in cui i genitori stessi affrontano le proprie esperienze emotive è molto importante, perché sarà l'esempio che apprenderanno i bambini e che tenderanno a riprodurre.

Ovviamente, i fattori che influiscono sullo sviluppo emotivo del bambino sono molteplici, sia interni (come le capacità cognitive e verbali del bambino, il suo temperamento), che esterni (non solo le interazioni con i genitori, ma anche con gli educatori e con i pari). Questo elaborato si concentra sulle caratteristiche genitoriali, ma sempre tenendo presente che lo sviluppo del bambino è frutto di un processo complesso e per alcuni aspetti non sempre prevedibile.

La relazione genitore-bambino è bidirezionale: lo stile educativo e il modo di rapportarsi del genitore ha una forte influenza sullo sviluppo del bambino, ma dall'altra parte anche il temperamento e le caratteristiche individuali del piccolo influenzano il comportamento genitoriale. Ad esempio, un bambino di indole tranquilla probabilmente susciterà nei genitori una reazione diversa rispetto a un bambino che fa fatica a dormire ed è spesso irritabile.

Questa reciproca influenza tra genitore e bambino può innescare un circolo virtuoso, così come vizioso. Ad esempio, secondo uno studio di Campbell (1979) le madri che considerano i propri figli come "difficili" hanno meno interazioni con loro e sono meno responsive ai loro bisogni. Come vedremo nei prossimi paragrafi, se il bambino non riceve cure sensibili e non sente il genitore come emotivamente disponibile, è probabile che smetterà di cercare la relazione con il caregiver, o assumerà atteggiamenti ambivalenti. Ciò avrà un effetto sui genitori, che potrebbero confermare la propria idea di "bambino difficile", e continuare a rapportarsi con lui in questo modo. Al contrario, un bambino che riceve le cure, la vicinanza e il supporto che necessita, sarà più stimolato ad esprimere con chiarezza i propri bisogni e a interagire con i genitori in modo positivo.

Ovviamente, non è possibile stabilire relazioni univoche di causa-effetto, tuttavia si possono individuare alcuni aspetti del comportamento genitoriale che, interagendo con le caratteristiche del bambino e dell'ambiente, influiscono sul suo sviluppo emotivo.

2.1. La teoria dell'attaccamento.

La relazione con il caregiver risponde in primis a dei bisogni fisici all'origine della sopravvivenza del bambino, come la nutrizione e le cure di base. Tuttavia, come sottolinea Bowlby (1988), la vera peculiarità delle relazioni intime, prima con i genitori e successivamente con i pari e all'interno della coppia, è la comunicazione trasmessa attraverso le emozioni.

Ciò viene confermato anche dagli esperimenti con le scimmie di Harlow (1958) e dagli studi di Schaffer e Emmerson (1964), i quali dimostrano che l'attaccamento non dipende strettamente dalla nutrizione, ma soprattutto dalle cure materne, dal contatto e dalla vicinanza emotiva.

Bowlby, psichiatra e psicoanalista inglese, intorno agli anni '50 del secolo scorso si interessò alle caratteristiche del legame che si sviluppa tra il bambino e chi si prende cura di lui. Utilizzò un approccio etologico, prendendo spunto dagli studi di Lorenz sull'imprinting, giungendo ad elaborare la Teoria dell'attaccamento. Secondo questa teoria il bambino è spinto a ricercare la vicinanza del caregiver grazie a una tendenza innata presente fin dalla nascita, e allo stesso modo il genitore è naturalmente portato a instaurare un rapporto e “rispondere” con comportamenti come cullare il bambino, accarezzarlo, proteggerlo e tranquillizzarlo quando è agitato. Bowlby definisce il legame di attaccamento come *“la risultante di un preciso e in parte preprogrammato sistema di schemi comportamentali che nell'ambiente normale si sviluppa durante i primi mesi di vita e ha l'effetto di mantenere il bambino in una più o meno stretta prossimità con la figura materna”* (1969).

Questo sistema è basato sull'omeostasi e l'equilibrio tra la “base sicura” a cui il bambino può fare ritorno se si sente in pericolo, e l'indipendenza nell'esplorazione dell'ambiente. Il comportamento di attaccamento ha una funzione adattiva di protezione e viene quindi messo in atto soprattutto in situazioni che attivano il sistema di allarme del bambino, con

l'obiettivo di massimizzare la probabilità di sopravvivenza dell'individuo. È particolarmente evidente durante l'infanzia, ma si può osservare durante tutto il ciclo di vita, specialmente quando la persona è in una situazione di difficoltà o emergenza e ha bisogno di sostegno dall'esterno.

È importante distinguere il comportamento di attaccamento dal legame di attaccamento. Il primo consiste in azioni (come piangere, succhiare, aggrapparsi...) volte a ricercare sostegno in una persona esterna, preferibilmente il caregiver ma in sua assenza anche chi è disponibile in quel momento. Il secondo invece indica una preferenza del bambino rivolta solo a specifiche persone, che racchiude un pattern di comportamenti.

Si è visto come il tipo di attaccamento non dipende solamente da una o poche interazioni, ma si forma dopo una moltitudine di scambi madre¹-bambino che, ripetuti, formano uno schema o un modello di interazione, osservabile a partire dal secondo semestre di vita. Inoltre, il tipo di attaccamento acquisito nell'infanzia è piuttosto stabile ma non immutabile, può modificarsi nel tempo in base a eventi particolarmente positivi o negativi e relazioni con altre figure importanti.

Il temperamento del bambino contribuisce alla formazione di un determinato tipo di relazione con il caregiver, ma risulta che la qualità di attaccamento dipenda solo in parte dalle caratteristiche del piccolo, mentre abbia molto più a che fare con le caratteristiche di chi si occupa del bambino. Ci sono 3 evidenze che spingono a pensare in questa direzione (Murray, 2015):

- Un bambino può avere diversi stili di attaccamento con persone diverse, a seconda delle persone con cui si relaziona e della qualità dell'accudimento che ciascuna di esse gli offre.
- A seconda del tipo di attaccamento del genitore si può prevedere il probabile stile di attaccamento del figlio.
- Gli interventi che sostengono i genitori a migliorare la propria sensibilità portano a un aumento della percentuale di attaccamento sicuro nei figli.

¹ Il termine "madre" all'interno di questo elaborato viene usato come sinonimo di genitore o caregiver, per indicare chi si prende cura del bambino.

“Nessun genitore può fornire una base sicura al figlio che sta crescendo a meno che non abbia comprensione e rispetto per il comportamento d’attaccamento del proprio bambino e tratti questo comportamento come una parte della natura umana intrinsecamente degna di valore”

Bowlby (1989, pp 11)

2.1.1. Stili di attaccamento

Nel 1978 Mary Ainsworth, l’assistente di Bowlby, mise a punto una procedura standardizzata per valutare la qualità dell’attaccamento: la Strange Situation. Questa procedura ha luogo in un ambiente non familiare (una stanza con alcuni giochi) e consiste nell’espore il bambino, solitamente di 1/2 anni, a due brevi separazioni dal caregiver seguite da un tempo in cui il bambino rimane solo o in compagnia di un estraneo, e infine al ricongiungimento con la madre. La situazione sconosciuta e stressante attiva il sistema di allarme del bambino e di conseguenza i meccanismi di attaccamento. Osservando le reazioni dei bambini alla separazione e al successivo ricongiungimento con il caregiver, Ainsworth e i suoi collaboratori hanno potuto distinguere e classificare 3 principali stili di attaccamento:

- *Attaccamento sicuro*: il bambino ha una rappresentazione dell’altro come disponibile e di sé stesso come amabile e autoefficace. I genitori generalmente sono disponibili emotivamente e recepiscono i bisogni del bambino, a cui rispondono in modo adeguato. Il bambino è consapevole che in caso di bisogno può contare sul genitore e ricevere cure e supporto. Proprio grazie a ciò può esplorare l’ambiente senza timore con una sempre maggiore indipendenza, ciò che caratterizza un attaccamento sicuro è infatti l’equilibrio tra l’esplorazione e il ritorno alla base sicura.

Nella Strange Situation l’allontanamento dalla madre produce disagio e proteste da parte del bambino, che però si tranquillizza rapidamente quando la madre torna e riprende a svolgere le sue attività di gioco/esplorazione.

- *Attaccamento insicuro evitante*: il bambino ha una rappresentazione dell’altro come rifiutante e non disponibile e di sé stesso come non degno di cure. I genitori generalmente non sono in grado di recepire adeguatamente i bisogni del bambino o hanno atteggiamenti di rifiuto nei suoi confronti, così il bambino, non trovando

particolare riscontro nel genitore, impara a provvedere da solo ai propri bisogni emotivi. Nella Strange Situation l'attenzione del piccolo è più orientata agli oggetti e all'esplorazione che alla madre. Il bambino non mostra disagio né piange al momento della separazione, e al ricongiungimento non ricerca il contatto e ignora la madre/si allontana. Non mostra particolare espressione emozionale. Il sistema di attaccamento è disattivato mentre il sistema di esplorazione è iper-attivato.

Un aspetto interessante è che, nonostante l'apparente indifferenza del piccolo, le sue variabili fisiologiche cambiano, dimostrando quindi che il bambino avverte angoscia e ansia per la separazione, ma non la esprime.

- *Attaccamento insicuro ambivalente*: il bambino sviluppa una rappresentazione dell'altro come estremamente inaffidabile e incoerente e di sé stesso come poco autoefficace, in quanto alle sue richieste non corrisponde sempre un adeguato feedback dall'esterno. I genitori generalmente non rispondono in modo costante ai bisogni del bambino, possono oscillare dall'essere rifiutanti all'essere invadenti e intrusivi. Nella Strange Situation il bambino tende a non esplorare molto l'ambiente, l'attenzione è orientata sul genitore, che però non viene percepito come base sicura. Quando la madre si allontana è angosciato e al suo ritorno non si calma e non smette di piangere. Può mostrare comportamenti ambivalenti, come ricercare il contatto ma comportarsi in modo arrabbiato e agitato. Il sistema di attaccamento è iper-attivato, in quanto il genitore non trasmette al bambino sicurezza e affidabilità.

In seguito, Mary Main e Judith Solomon (1986) hanno identificato un quarto modello, ovvero l'attaccamento *disorganizzato*. Questo stile di attaccamento spesso si sviluppa quando il bambino vive esperienze di maltrattamento infantile, violenze o trascuratezza emotiva prolungata. È collegato alla presenza di una figura di attaccamento percepita come minacciosa, che allo stesso tempo è fonte di paura e disperazione per il bambino ma è anche chi lo consola. Il bambino prova emozioni confuse e contrastanti, tra le quali spicca soprattutto la paura nei confronti del caregiver, inoltre sviluppa sentimenti di disprezzo e inadeguatezza nei confronti di sé stesso. Spesso i genitori a loro volta hanno subito maltrattamenti fisici o abusi sessuali nell'infanzia, sono ancora immersi in un lutto o presentano psicopatologie. Nella Strange Situation il bambino può mostrare

comportamenti disorientati o interrotti, immobilizzarsi (freezing), irrigidirsi o manifestare stereotipie. Spesso i comportamenti manifestati sono incoerenti e contraddittori, ad esempio il bambino potrebbe dirigersi verso il genitore ma con la testa girata da un'altra parte, o nel riavvicinarsi al caregiver buttarsi per terra, o ancora in un momento di tranquillità colpire all'improvviso il genitore o sé stesso. Lo stile di attaccamento disorganizzato risulta essere un fattore di rischio di psicopatologia e disturbi della condotta.

Le strategie messe in atto da bambini a seconda del tipo di attaccamento (a eccezione di quello disorganizzato) sono adattive, volte a massimizzare la probabilità di ricevere cure e sostegno, in base a ciò che hanno imparato riguardo alla responsività del genitore. Secondo Cassidy (1994) il bambino si adatta alla disponibilità emotiva del caregiver e adotta lo stile di comunicazione e di regolazione emotiva più funzionale al mantenimento del legame di attaccamento. Un bambino con attaccamento sicuro, con un caregiver emotivamente disponibile, si sentirà libero di esprimere nella relazione sia le emozioni positive che negative, sapendo che verrà accettato e sostenuto. Mentre un bambino che ha sperimentato ripetuti rifiuti da parte del genitore (attaccamento insicuro resistente) tenderà a reprimere l'espressione delle emozioni negative, e in parte anche quelle positive, cercando di ridurre al minimo la dipendenza dal genitore per evitare il rischio di ulteriori rifiuti. Un bambino con attaccamento insicuro ambivalente aumenta l'espressione di emozioni soprattutto negative ed enfatizza la propria dipendenza, per ottenere il sostegno e l'attenzione di un genitore emotivamente poco costante e non responsivo.

I modelli di attaccamento e lo sviluppo emotivo appaiono quindi strettamente connessi. Numerosi studi confermano che a seconda dello stile di attaccamento il bambino svilupperà specifiche caratteristiche nell'ambito della regolazione emozionale, della maturità emotiva e delle capacità sociali (Zimmerman, 1999; Sroufe, 2005; Thompson, Flood & Lundquist, 1995).

Un altro esempio è lo studio longitudinale di Kochanska del 2001, che ha coinvolto 112 bambini ed evidenzia come cambia l'espressione delle emozioni a seconda dello stile di attaccamento. A partire dai 14 mesi di età i bambini con stile insicuro erano più impauriti e mostravano meno emozioni positive (gioia). Durante il secondo e terzo anno i bambini

evitanti mostravano più paura, i bambini ambivalenti mostravano meno gioia e i disorganizzati più rabbia.

2.1.2. Modelli Operativi Interni

“La mente e i pattern di comunicazione del caregiver plasmano l’organizzazione del cervello del bambino”

Siegel (2013, pp 107)

Secondo la teoria di Bowlby, nel bambino si formano degli schemi di rappresentazione ben precisi dell’altro, di sé stessi e della relazione tra sé e l’altro, che derivano dalle esperienze di attaccamento precoci e dal modo di rapportarsi del genitore. Questi “Modelli Operativi Interni” (MOI) si sviluppano a partire dal secondo anno di vita e si mantengono piuttosto stabili nel tempo, sia perché i genitori tendono a rapportarsi ai figli con le stesse modalità nel corso del tempo, sia perché lo schema tende ad autopertuarsi (il bambino agisce guidato dal proprio schema di rappresentazione, il feedback dall’esterno conferma e rafforza lo schema, e quindi il modo di agire). (Bowlby, 1988). Queste rappresentazioni sono strutture mentali astratte di tipo affettivo-cognitivo, che si formano a partire dalle esperienze reali del bambino. Guidano il comportamento, influenzano le future relazioni interpersonali e in generale il modo dell’individuo di rapportarsi con l’ambiente.

I MOI assumono particolare importanza in quanto, mantenendosi relativamente stabili nel tempo, è probabile che portino a una continuità intergenerazionale, ovvero che vengano “trasferiti” dal genitore al figlio. Il genitore tende a ricreare ciò che ha vissuto nelle relazioni infantili. Nonostante ciò, esistono svariati casi in cui non è presente la continuità intergenerazionale o in cui la persona cambia i propri modelli operativi interni nel corso della vita, solitamente grazie ad esperienze significative, in negativo o in positivo (Crittenden, 1999). Ad esempio, una persona che nell’infanzia ha sviluppato un attaccamento insicuro, può poi riuscire a costruire relazioni soddisfacenti con il partner e con i figli e costruire con questi ultimi un legame di attaccamento sicuro.

Le attribuzioni da parte dei genitori secondo i propri modelli operativi interni hanno una grande influenza sullo sviluppo del bambino, perché vengono interiorizzate e diventano

una parte integrante del Sé. Ciò avviene soprattutto quando il bambino è piccolo, durante il primo anno di vita. Inoltre, se queste proiezioni avvengono in modo troppo soffocante e poco flessibile, il bambino non ha lo spazio necessario per costruire autonomamente il proprio Sé (Lieberman, 1999).

2.2. Responsività sensibile

La responsività materna è stata identificata come uno dei fattori che influiscono maggiormente sulla qualità dell'attaccamento. È stata Mary Ainsworth ad introdurre questo concetto, definendola come la capacità di recepire e comprendere i bisogni del bambino, rispondendo prontamente e in modo adeguato. Le caratteristiche che rendono un caregiver sensibile sono la tempestività, la coerenza, e l'adeguatezza nella sua risposta ai bisogni del bambino. I bisogni del bambino non sono solo l'essere nutrito, cambiato, etc, ma anche, e soprattutto, l'essere amato, accolto, compreso e visto.

Alcune ricerche della Ainsworth e collaboratori (1978) hanno evidenziato come bambini che hanno ricevuto cure materne sensibili durante il primo anno di vita piangono di meno di bambini che non le hanno ricevute, inoltre si dimostrano più socialmente cooperativi (più collaborativi verso i desideri dei genitori). Inoltre, una maggiore sensibilità materna è correlata a una maggiore capacità del bambino di regolare le proprie emozioni (Halligan et al., 2013).

La responsività genitoriale riguarda anche l'accogliere e accettare tutti i suoi stati emotivi, soprattutto quelli negativi che più facilmente vengono ignorati o repressi. Anche se minimizzare tali espressioni "indesiderate" può sembrare nell'immediato una strategia vincente, in realtà a lungo termine porta a conseguenze negative. Da un interessante studio di Malatesta e collaboratori (1989) risulta che i figli di madri che durante il primo anno di vita ignoravano le loro emozioni negative, esprimevano più rabbia e tristezza, mentre i figli di madri che mostravano interesse per tutta la loro gamma di emozioni, incluso il disagio e la tristezza, tendevano ad esprimere più emozioni positive, come la gioia.

Anche Bowlby (1988) sostiene che se il genitore riconosce soltanto alcune comunicazioni emotive, ed altre no, il bambino fonda la rappresentazione di sé stesso solo su quelle parti

che sono state riconosciute ed accettate, escludendo le altre e disconoscendo quindi alcuni aspetti di sé.

Nel tempo il concetto di sensibilità e responsività genitoriale si è ampliato, ed è stato evidenziato il ruolo trasformativo dell'adulto. Riprendendo le teorie di Bion (1962), si potrebbe parlare di "rêverie", intesa come la capacità materna di ricevere le impressioni emotive del bambino, metabolizzarle e restituirglielie in un modo più integrabile e accettabile.

2.3. Sintonizzazione affettiva

Il concetto di sintonizzazione affettiva è stato elaborato e definito da Stern. È un fenomeno che ha luogo all'interno della relazione, basato sulla corrispondenza dello stato affettivo tra i due componenti della diade. Se la madre risponde al bambino che sorride e prova gioia esprimendo a sua volta contentezza (ad esempio attraverso l'espressione del volto e il tono di voce) e quindi validando la sua emozione, il bambino potrà riconoscere il proprio stato emotivo in modo corretto. Potrà quindi progressivamente regolarsi affettivamente e dare un significato alle sensazioni e alle emozioni ancora incomprensibili. Se invece la risposta del genitore non è sintonizzata sulla stessa emozione, il bambino proverà confusione in quanto il proprio stato interno non viene validato.

Non si tratta di una semplice imitazione: il genitore ha un ruolo attivo in questo scambio, coglie e comprende il comportamento motorio, espressivo ed emotivo del bambino per rispecchiarlo dandogli un significato e permettendo quindi il sorgere del Sé.

La sintonizzazione affettiva è essenziale per permettere al bambino di imparare a regolare le proprie emozioni. Poniamo il caso che il bambino stia piangendo, nonostante possa essere fastidioso e sgradevole il genitore non dovrebbe sgridarlo e imporgli di smettere o cercare di distrarre la sua attenzione, ad esempio facendogli guardare i cartoni animati (e quindi privandolo di un supporto all'interno della relazione). Un comportamento più adeguato consiste nell'accogliere l'emozione del bambino, farlo sentire compreso ed aiutarlo a regolarla. L'adulto, avendo ovviamente capacità di regolare e gestire le emozioni molto più sviluppate di quelle del bambino, può contenere lo stato affettivo che

per il bambino è “sopraffacente”. Il genitore aiuta il bambino a comprendere le sue stesse sensazioni, e nel fare questo può usare sia strategie verbali che non verbali.

La sintonizzazione affettiva è anche alla base dello sviluppo dei comportamenti empatici, in quanto permette al bambino di entrare in risonanza con l’altro.

Secondo Tronick (1989) la relazione genitore-bambino è caratterizzata da momenti di coordinazione, in cui le due parti della diade condividono gli stessi stati affettivi (match), e di rottura di questa coordinazione (mismatch). Sia il bambino che la madre contribuiscono all’interazione e alla rottura e riparazione della coordinazione. I momenti di mismatch sono frequenti e fanno parte della normale interazione, l’importante è che in seguito venga ricostituita la coordinazione e gli affetti negativi vengano trasformati in positivi. Se invece lo scambio rimane interrotto a lungo senza venire riparato può determinare o accentuare un vissuto di separazione nel bambino, e portare a una percezione alterata di Sé.

2.3.1. Esperimento Still Face

Attraverso i primi scambi affettivi con il caregiver il bambino apprende il significato del proprio comportamento espressivo, scopre le caratteristiche delle persone a lui vicine e acquisisce informazioni cognitive e affettive che gli consentono di inserirsi nella propria cultura, di identificare sé stesso e le sue figure di attaccamento (Tronick et al, 1978). Questi scambi sono quindi estremamente importanti, e possono essere caratterizzati da una quantità maggiore o minore di sintonizzazione affettiva.

Negli anni ’70 Tronick e collaboratori hanno studiato l’interazione tra caregiver e bambino, e in particolare la circostanza in cui la madre non è sintonizzata con il bambino, attraverso il paradigma “Still Face”. La procedura è strutturata in 3 fasi. Nei primi tre minuti madre e bambino interagiscono vis a vis in modo normale e naturale, poi la madre smette di parlare e di rispondere al bambino, assumendo una espressione del tutto neutra e immobile per altri tre minuti. Il bambino da subito si accorge del cambio nel comportamento della madre, cerca di attirare la sua attenzione e di ristabilire una sintonizzazione. Non riuscendoci (poiché la madre ha l’istruzione di non rispondere), cerca di “consolarsi” usando strategie di autoregolazione, come distogliere lo sguardo

dalla madre, che in quel momento è uno stimolo negativo. Nell'ultima fase la madre ricomincia a interagire col bambino e si può osservare come avviene il ritorno nella relazione. Di solito dopo 30 secondi il bambino ritorna alla normale interazione.

Questo esperimento dimostra che l'obiettivo del bambino nella relazione è la sintonizzazione affettiva, che infatti ricerca attraverso più tentativi di riparazione. Tuttavia, se dopo svariati tentativi il genitore continua a non rispondere, il bambino si ritira dalla relazione. Ciò, come già detto, non compromette uno sviluppo ottimale del bambino, sempre se la relazione viene riparata con efficacia e se all'interno della relazione ci sono anche molti momenti di sintonizzazione. Diversamente accade se il caregiver non è in alcun modo responsivo per lungo tempo e ripetutamente.

2.4. Rispecchiamento emotivo

Il rispecchiamento emotivo pone l'accento sull'espressione facciale delle emozioni, da parte del bambino e della madre. Quando il bambino guarda la madre, si riconosce e riceve ciò che lei riflette. Il rispecchiamento permette lo sviluppo della consapevolezza emotiva del bambino, a livello di riconoscimento delle proprie emozioni e dell'espressione di queste.

Inizialmente il neonato non si percepisce come separato dalla madre, né dal resto della realtà. Secondo Winnicott (1971) una delle funzioni della madre è fare da "specchio" al neonato, che per potersi differenziare nella sua individualità ha prima bisogno di potersi riconoscere negli occhi della madre. In questo modo il bambino può gradualmente maturare il vero-sé, ovvero il nucleo reale dell'individuo che consente di essere sé stessi, spontanei e liberare la propria creatività. Se il bambino non può vedere sé stesso rispecchiato, ma vede solo le espressioni della madre, la sua capacità creativa si atrofizza e il Sé che svilupperà non sarà autentico, il bambino introietterà l'immagine della madre come sua e avrà difficoltà a differenziarsi.

“Se il volto della madre è poco responsivo, allora uno specchio sarà una cosa da guardare ma non una cosa in cui guardare”

Winnicott (2005, pp 178)

2.5. Riflessività genitoriale e mind-mindedness

Negli ultimi anni è stata posta l'attenzione su come la capacità riflessiva materna possa influenzare lo sviluppo emotivo del figlio e su che ruolo giochi nella trasmissione intergenerazionale dello stile di attaccamento. Uno degli autori che ha contribuito in modo consistente in questo ambito di studio è Fonagy, uno psichiatra e psicoanalista ungherese, che definisce la funzione riflessiva (FR) come l'acquisizione evolutiva che permette di rispondere non solo al comportamento delle altre persone, ma anche alla concezione dei loro sentimenti, credenze, speranze, aspettative, progetti, ecc (Fonagy & Target, 1997). Nella concezione di Fonagy la FR appartiene ad entrambi i membri della diade, sia al genitore che al bambino.

La funzione riflessiva materna consiste nel concepire il neonato come distinto da sé e capace di provare stati mentali propri. Riconoscere gli stati mentali dell'altro permette di dare un significato al suo comportamento, se la madre ha questa capacità potrà comprendere meglio il comportamento del bambino e gli stati emotivi che lo hanno generato. Potrà quindi sintonizzarsi emotivamente con questi stati e rispecchiarli al bambino, aiutandolo a costruire la propria capacità riflessiva e una rappresentazione coerente di sé stesso, operando come un "contenitore emotivo".

Se la madre non ha una capacità riflessiva adeguata probabilmente interpreterà i comportamenti del piccolo solo in base a indicatori fisici o alle proprie proiezioni, e il bambino a sua volta avrà difficoltà a sviluppare la funzione riflessiva (Fonagy & Target, 1997). Riva Crugnola nel libro *La relazione genitore-bambino* (2012) riporta un esempio di una situazione in cui la madre sta vivendo uno stato depressivo e ha una bassa capacità riflessiva nei confronti del figlio. Il bambino non sarà in grado di interpretare correttamente il comportamento poco responsivo della madre, potrebbe non attribuirlo allo stato emotivo della donna, ma a una propria inadeguatezza, e sviluppare quindi una rappresentazione negativa di sé. La riflessività materna è quindi essenziale affinché il bambino si possa sentire compreso e "contenuto", e possa conseguentemente affrontare i propri stati emotivi, inizialmente ancora incomprensibili e potenzialmente sopraffacenti. (Fonagy, Steele, et al. 1991)

Una alta funzione riflessiva materna è strettamente correlata allo stile di attaccamento sicuro nel figlio (Muschetta et al, 1999).

Un costrutto molto simile alla riflessività è quello di mind-mindedness, introdotto da Elizabeth Meins (1997) e inteso come la propensione del genitore a concepire il figlio come individuo dotato di mente e non solo bisognoso di cure. Una delle espressioni pratiche di questa capacità è quella di commentare verbalmente gli stati mentali del bambino (Meins et al. 2002). Sono definiti commenti “mind-related” quelli che utilizzano esplicitamente termini riferiti agli stati interni del bambino (desideri e preferenze, pensieri, emozioni...) e quelli usati per “parlare al posto del bambino”, attribuendogli parole e dialoghi in base a quello che potrebbe star pensando. Alcuni esempi del primo tipo sono “Ti piace molto questo libro”, “Vuoi venire in braccio?”, mentre del secondo “Sono proprio contento mamma”. È importante che i commenti siano sintonizzati con il comportamento del bambino, e non ostacolino la sua attività.

Anche la capacità di mind-mindedness da parte della madre durante il primo anno di vita è predittiva della qualità di attaccamento (Meins et al. 2001).

Capitolo 3: Investire sulle competenze genitoriali

Riprodursi e crescere la prole è necessario per garantire la continuità della specie, e così come gli altri animali anche l'essere umano è predisposto ad essere genitore.

Secondo l'intuitive parenting (Papoušek & Papoušek, 1987) il genitore possiede già le competenze innate per interagire e comunicare con i propri figli, e il bambino la predisposizione a ricercare la relazione e la vicinanza. Ad esempio, il genitore in modo naturale guarda il bambino e stabilisce il contatto visivo, lo accarezza, gli parla usando un certo tono di voce e un certo tipo di linguaggio, è portato a riprodurre le sue espressioni. Inoltre, questi comportamenti intuitivi lo portano a rispondere ai segnali del bambino in modo rapido ed efficiente. L'intuitive parenting è considerato universale, non legato a una particolare cultura, al genere o all'età (Parsons et al., 2017). È presente anche in altre specie, come negli scimpanzè (Bard, 1994).

Come però evidenzia Belsky (1989) nonostante queste competenze siano innate, esistono delle differenze individuali, ad esempio alcuni genitori generano meno scambi sincroni con il bambino rispetto ad altri, ed alcune persone sono più responsive di altre.

Essendo l'educazione di un figlio un processo tanto prezioso quanto estremamente complesso e variabile, in ogni caso è utile potenziare le proprie abilità genitoriali, valorizzando ciò che già si fa istintivamente e cercando di migliorare le competenze di cui si è parlato precedentemente in questo elaborato, che hanno un forte impatto sullo sviluppo del bambino. Con questo obiettivo, negli ultimi decenni si sono sviluppati molti interventi di sostegno alla genitorialità, alcuni specifici per risolvere problematiche già presenti nella relazione col figlio, e altri più precoci per "prevenire" e favorire fin da subito lo sviluppo di una relazione armoniosa.

Il target di solito è il genitore, in quanto si pensa che lavorando sui suoi modelli interpretativi interni e sulle sue modalità di accudimento si ottenga un cambiamento nella relazione col bambino (che si adatta a queste nuove modalità), e di conseguenza anche sul comportamento e sullo sviluppo del piccolo.

Il processo di crescita non coinvolge solo il bambino, ma anche il genitore. Entrambi, infatti, affrontano un'esperienza nuova: il neonato in quanto si affaccia su un mondo ancora inesplorato, e il genitore in quanto si cimenta in una relazione inedita sotto moltissimi punti di vista, che mette inesorabilmente alla prova.

3.1. Il Circolo della sicurezza

All'inizio di questo millennio Powell, Cooper, Hoffman e Marvin hanno sviluppato un intervento basato sulla teoria dell'attaccamento, che si chiama "il Circolo della sicurezza" (COS) e viene utilizzato in diversi paesi, tra cui l'Italia. Ha ottenuto risultati particolarmente promettenti in diversi studi, riducendo l'attaccamento insicuro e disorganizzato e favorendo lo sviluppo di un attaccamento sicuro (Marvin, Cooper & Powell, 2002, 2006).

Il COS permette di comprendere in maniera chiara e intuitiva come porre le basi per una relazione sana ed equilibrata, che sostiene i bisogni di attaccamento del bambino e favorisce il suo ottimale sviluppo sociale, emotivo e cognitivo.

In particolare, gli obiettivi sono:

- Far sì che la relazione col terapeuta sia vissuta come una base sicura grazie alla quale il caregiver possa esplorare la relazione con il bambino.
- Incrementare la sensibilità e la responsività, fornendo al caregiver una mappa dei bisogni fondamentali di attaccamento del bambino.
- Incrementare la capacità del caregiver di riconoscere e comprendere i segnali, verbali e non verbali, usati dal bambino per comunicare i propri stati interni e i propri bisogni, sia durante l'esplorazione che durante il ritorno alla base sicura.
- Incrementare l'empatia del caregiver e sostenere la riflessione riguardo ai comportamenti, i pensieri e i sentimenti, sia propri che del bambino, riguardanti le interazioni orientate all'attaccamento.
- Incrementare la riflessione del caregiver riguardo a come la sua storia di sviluppo influenzi i suoi attuali comportamenti di accudimento.

(Hoffman, Marvin, Cooper & Powell, 2002)

La prima fase dell'intervento consiste nell'osservazione dell'interazione genitore-bambino. Nell'assessment, audio e video registrato (in modo da poterlo rivedere insieme al genitore), viene usata la Strange Situation Procedure e l'Intervista del Circolo della

sicurezza (COSI)². Successivamente viene messo a punto un trattamento individualizzato per la specifica coppia genitore-bambino. Attraverso l'analisi dei dati ottenuti durante la prima fase vengono individuati il nucleo della problematica relazionale e i meccanismi di difesa utilizzati dal genitore per proteggersi da emozioni dolorose connesse all'attaccamento del bambino. Si individuano anche le risorse già presenti e si incoraggia la riflessione sulla propria storia personale e sulle possibili influenze sul presente. L'obiettivo è che il genitore possa elaborare i propri aspetti problematici ed esplorare i propri limiti, in un contesto percepito come base sicura, raggiungendo una maggiore consapevolezza e dei cambi comportamentali nella relazione con il bambino. Durante il trattamento vengono utilizzati degli ausili grafici, come la mappa dei bisogni, e visivi (filmati e video feedback), nonché l'utilizzo della musica che accompagna alcuni filmati. L'intervento prevede 20 incontri a cadenza settimanale.

3.1.1. Essere-Con ed Essere-Senza

Nell'intervento del Circolo della sicurezza viene presentato il concetto di "Essere-Con", che in un certo senso riunisce i vari elementi che sono stati presentati nel secondo capitolo. Consiste infatti nell'essere in relazione con il bambino, riconoscerlo, essere emotivamente disponibile ed empatico. Inoltre, nell'Essere-Con, il genitore accetta tutti i bisogni del figlio, anche se non è in grado o non c'è la possibilità di soddisfarli tutti o immediatamente. L'importante è che vengano riconosciuti e validati, e venga sostenuto il bambino stesso ad ascoltarli ed individuarli. Infine, soprattutto quando il bambino è molto piccolo, Essere-Con è anche rimanere in relazione con lui quando sta provando emozioni forti che ancora non riesce a regolare, senza giudicarlo o cercare di reprimere i suoi stati emotivi, aiutandolo a comprenderli e gestirli fino a che la sua agitazione diminuisce.

Sentire che il genitore/educatore "è con me" è un bisogno di ogni bambino, e quando viene soddisfatto contribuisce allo sviluppo di un attaccamento sicuro, portando con sé moltissimi benefici. Ad esempio, permette al bambino di sentirsi accettato, capace e

² La COSI valuta la qualità delle rappresentazioni mentali del genitore riguardo alla relazione con il bambino. È stata elaborata dagli autori dell'intervento del Circolo della Sicurezza, sulla base della Parental Development Interview e dell'Adult Attachment Interview.

degnò di amore. Sperimentare un legame sicuro con un adulto presente e disponibile emotivamente porta al formarsi di una “fiducia nucleare” nei confronti della vita, di sé stessi, e delle relazioni, che viene interiorizzata ed entra a far parte del senso di Sé, insieme a un senso di autoefficacia e autonomia.

Al contrario, “Essere-Senza” comporta un senso di forte angoscia e impotenza nel bambino, che si sente abbandonato. Ciò avviene quando il bambino non riesce a sintonizzarsi con il genitore, non vengono riconosciuti i suoi bisogni, viene privato della relazione (ovviamente non si parla di singoli avvenimenti, ma di una tendenza ripetuta o di eventi particolarmente segnanti). Quando il bambino vive questa “agonia primitiva”, come viene chiamata da Winnicott, sviluppa alcune strategie difensive per far fronte al dolore e cercare di evitare future esperienze simili. Questi meccanismi sono profondamente radicati e inconsci, e spesso, se la persona non fa un lavoro specifico su sé stessa, vengono riprodotti per tutto l’arco della vita e messi in atto con i propri figli. Divenirne consapevoli e scegliere di non seguirli è ciò che permette un autentico cambiamento nella relazione, e soprattutto diminuisce la probabilità che i rispettivi figli sviluppino a loro volta questo tipo di strategie disfunzionali. Ciò viene teorizzato dagli autori del COS, ma non solo. Ad esempio, anche Brunelli nel suo libro “La mente funzionale” sostiene che, soprattutto durante l’infanzia, alcuni eventi (principalmente di natura relazionale) possono essere vissuti come sopraffacenti. Non si tratta solo di situazioni gravi come abusi o maltrattamenti: la mente non ancora matura del bambino può percepire come troppo dolorosi anche eventi non considerati così lesivi dal punto di vista del genitore. La risposta a questi eventi sopraffacenti consiste nella costruzione di credenze errate su sé stessi, sugli altri e sulla vita, che condizionano l’individuo spesso portandolo ad auto-sabotarsi.

Considerando tutto ciò, è di estrema importanza che ogni genitore, educatore, e non solo, abbia la possibilità di lavorare su sé stesso, individuando tra i numerosi strumenti a disposizione il più adeguato alla propria situazione e ai propri obiettivi. Spaziando da un percorso psicoterapico che lavora sulla riparazione e integrazione delle parti di sé disfunzionali o immature, a percorsi incentrati sulla consapevolezza e sulle abilità personali, a interventi specifici rivolti alla genitorialità. Queste risorse permettono di crescere come persone e conquistare più abilità possibili per affrontare le sfide richieste dall’educazione delle nuove generazioni.

Conclusione

L'obiettivo di questo elaborato è evidenziare quanto la qualità della relazione con i genitori giochi un ruolo centrale nella maturazione del funzionamento emotivo del bambino. Appena nato, infatti, il bambino è dotato di scarse o nulle capacità di autoregolazione emotiva e non possiede conoscenze riguardo alle emozioni e ai propri stati interni, che possono essere vissuti come troppo forti o non comprensibili. È dunque fondamentale che il genitore possieda le competenze necessarie per accompagnare il bambino alla scoperta di questo mondo e per aiutarlo a raggiungere un funzionamento emotivo ottimale. Ciò è estremamente importante in quanto ha un grande impatto nella vita dell'individuo: la competenza emotiva contribuisce a determinare il modo di entrare in relazione con gli altri, la capacità di esprimere sé stessi, le modalità di coping messe in atto in situazioni difficili...

Dalla ricerca degli autori presentati nell'elaborato emerge che durante l'infanzia si formano i primi e più radicati schemi di pensiero e di funzionamento, i quali tendono a mantenersi inalterati nel tempo. Considerando che il bambino è predisposto ad assorbire ed interiorizzare ciò che sperimenta e osserva nell'altro, è utile indagare il modo in cui il caregiver si rapporta con il bambino, poiché questo scambio relazionale sarà un modello di base appreso e riprodotto dal piccolo. Nonostante il genitore possieda un'innata propensione a prendersi cura del bambino, lo sviluppo adeguato delle abilità relazionali all'interno di questo rapporto non è scontato. Emerge quindi la possibilità e necessità di lavorare sulle competenze genitoriali: acquisirle se non sono presenti o, se già possedute, diventarne più consapevoli per potenziarle.

Per questo motivo, come viene evidenziato nell'ultimo capitolo, appare fondamentale promuovere interventi che aiutano i genitori e gli educatori in generale a stabilire fin dall'inizio un rapporto positivo e di sostegno per il bambino. A questo proposito, non basta adoperarsi solo nel momento in cui sorge qualche problematica, ma è necessario agire in termini di prevenzione, fornendo all'adulto più strumenti e maggiori conoscenze per entrare in connessione con il bambino e guidarlo in modo costruttivo. È altresì importante favorire un lavoro personale del genitore su sé stesso, al fine di acquisire maggiore consapevolezza dei propri meccanismi inconsci che possono interferire con uno scambio sano ed equilibrato col figlio.

Negli ultimi anni si sta ponendo molta più attenzione al sostegno alla genitorialità, tema a lungo trascurato, e si sta dando sempre maggiore rilevanza alla costruzione di una relazione genitore-bambino di alta qualità. Una relazione in cui viene riconosciuto il valore del bambino in quanto individuo e vengono accolti, compresi e soddisfatti al meglio possibile i suoi bisogni fondamentali, non solo fisici ma anche emozionali e affettivi.

Nell'ultimo capitolo ho brevemente presentato Il Circolo della Sicurezza, un programma mirato ad aiutare i caregiver a stabilire con il bambino un attaccamento sicuro, ma esistono molti altri interventi che si pongono questo obiettivo. Credo che un possibile focus delle ricerche future sia proprio quello di indagare come promuovere ed elevare il benessere mentale, in ambito emotivo e non solo, a partire dall'infanzia. Potrebbe essere questa una delle chiavi che permette di crescere futuri adulti capaci di vivere ed esprimere abilmente le proprie emozioni e di costruire relazioni interpersonali pienamente soddisfacenti.

Bibliografia

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Lawrence Erlbaum.

Bard, K. A. (1994). Evolutionary roots of intuitive parenting: Maternal competence in chimpanzees. *Early Development and Parenting*, 3(1), 19–28.

Belsky, J. (1989). Intuitive Parenting from the Perspective of Individual Differences Comments on Papousek and Papousek's Paper. *European Journal of Psychology of Education*, 4(2), 211–214.

Bion, W. (1962). *Learning from experience*. Karnac Books. Ediz. Italiana (1972). *Apprendere dall'esperienza*. A. Armando.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Vol. 1. Attachment. Ediz. Italiana (1972). *Attaccamento e perdita*. Boringhieri.

Bowlby, J. (1988). *A secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. Routledge. Ediz. Italiana (1989). *Una base sicura: applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Raffaello Cortina.

Brazelton, T. B., Tronick, E., Adamson, L., Als, H., & Wise, S. (1975). Early Mother-Infant Reciprocity. *Ciba Foundation Symposium*, (33), 137–154.

Bridges, K. M. B. (1932). Emotional Development in Early Infancy. *Child Development*, 3(4), 324–341.

Brunelli, S. (2013). *La mente reattiva*. Podresca Edizioni.

Campbell S. B. (1979). Mother-infant interaction as a function of maternal ratings of temperament. *Child psychiatry and human development*, 10(2), 67–76.

Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 228–283.

Crittenden, P. M. (1999): Attaccamento in età adulta. L'approccio dinamico-maturativo all'Adult Attachment Interview. Raffaello Cortina.

Denham, S. A., Zinsler, K., & Bailey, C. S. (2011). Emotional intelligence in the first 5 years of life. *Encyclopedia on Early Childhood Development*.

Denham, S. A. (1998). *Emotional development in young children*. Guilford press.

Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S., & Blair, K. (1997). Parental Contributions to Preschoolers' Emotional Competence: Direct and Indirect Effects. *Motivation and Emotion*, 21(1), 65–86.

Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201,218.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*, Bantam Books, Inc.

Halligan, S. L., Cooper, P. J., Fearon, P., Wheeler, S. L., Crosby, M., & Murray, L. (2013). The longitudinal development of emotion regulation capacities in children at risk for externalizing disorders. *Development and psychopathology*, 25(2), 391–406.

Harlow, H. F. (1958). The nature of love. *The American Psychologist*, 13(12), 673–685.

Hoffman, K., Marvin, R., Cooper, G., & Powell, B. (2006). Changing toddlers' and preschoolers' attachment classification: The Circle of Security Intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 1017-1026.

Izard, C. E. (1977). *Human emotions*. Plenum.

Izard, C. E. (2007). Basic Emotions, Natural Kinds, Emotion Schemas, and a New Paradigm. *Perspectives on Psychological Science, 2*(3), 260–280.

Kochanska, G. (2001). Emotional Development in Children with Different Attachment Histories: The First Three Years. *Child Development, 72*(2), 474–490.

Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford university press.

Lewis, M., & Saarni, C. (1985). *Socialization of emotions*. Plenum press.

Lewis, M. (1983). *Childrens emotions and moods: developmental theory and measurement*. Plenum Press.

Lieberman, A. F. (1999). Negative maternal attributions: Effects on toddlers' sense of self. *Psychoanalytic Inquiry, 19*(5), 737–756.

Main, M. (1995). Recent studies in attachment: Overview, with selected implications for clinical work. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 407–474). Analytic Press, Inc.

Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Ablex Publishing.

Malatesta, C. Z., Culver, C., Tesman, J. R., Shepard, B., Fogel, A., Reimers, M., & Zivin, G. (1989). The Development of Emotion Expression during the First Two Years of Life. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 54(1/2), i–136.

Manaresi, F., Powell, B., & Pazzagli, C. (2016). *Il circolo della sicurezza: sostenere l'attaccamento nelle prime relazioni genitore-bambino*. Raffaello Cortina.

Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment & human development*, 4, 107-24.

Meins, E. (1997). *Security of Attachment and the Social Development of Cognition*. Psychology Press.

Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 42(5), 637–648.

Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R., Gupta, M. D., Fradley, E., & Tuckey, M. (2002). Maternal Mind-Mindedness and Attachment Security as Predictors of Theory of Mind Understanding. *Child Development*, 73(6), 1715–1726.

Murray, L., & Marchetti, C. (2015). *Le prime relazioni del bambino: dalla nascita a due anni, i legami fondamentali per lo sviluppo*. Raffaello Cortina.

Muscetta, S., Bovet, A. F., Candelori, C., Mancone, A., & Speranza, A. M. (1999). Funzione Riflessiva materna e stile di attaccamento nei bambini. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 3(1), 109–128.

Papousek, H., & Papousek, M. (1989). Intuitive parenting: aspects related to educational psychology. *European Journal of Psychology of Education*, 4, 201-210.

Parsons, C. E., Young, K. S., Stein, A., & Kringelbach, M. L. (2017). Intuitive parenting: understanding the neural mechanisms of parents' adaptive responses to infants. *Current Opinion in Psychology*, 15, 40–44.

Riva Crugnola, C. (2012). *La relazione genitore-bambino: tra adeguatezza e rischio*. Il mulino.

Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. The Guilford press.

Schaffer, H. R., & Emerson, P. E. (1964). The Development of Social Attachments in Infancy. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 29(3), 1–77.

Siegel, D. J. (2013). *La mente relazionale: neurobiologia dell'esperienza interpersonale* (2a edizione). Raffaello Cortina.

Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: the organization of emotional life in the early years*. Cambridge university press. Ediz. Italiana (2000). *Lo sviluppo delle emozioni: i primi anni di vita*. R. Cortina.

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & human development*, 7, 349-67.

Stern, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. Ediz. Italiana (1978). *Il mondo interpersonale del bambino*. Bollati Boringhieri.

Stern, D. N. (1998). *Le interazioni madre-bambino nello sviluppo e nella clinica*. Raffaello Cortina.

Thompson, R. A., Flood, M. F., & Lundquist, L. (1995). Emotion regulation and developmental psychopathology. *Emotion, cognition and representation*, 261-299.

Tomkins, S. S. (1991) *Affect, imagery, and consciousness*. Springer.

Tronick, E. Z. (1989) Emotions and Emotional Communication in Infants. *The American Psychologist*, 44(2), 112–119. Ediz. Italiana (1999). *La comunicazione affettiva tra il bambino e i suoi partner*. Raffaello Cortina.

Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. B. (1978). The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17(1), 1–13.

Vicari, S. (2021). *Bambini autonomi, adolescenti sicuri*. Edizioni LSWR.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Tavistock publications. Ediz. Italiana (2005). *Gioco e realtà*. A. Armando.

Zimmermann, P. (1999). Structure and functions of internal working models of attachment and their role for emotion regulation. *Attachment & Human Development*, 1(3), 291–306.