

PARTE PRIMA

QUADRO TEORICO DI RIFERIMENTO

I CAPITOLO

I PROCESSI EVOLUTIVI DELL'ADOLESCENTE

1.1 Essere adolescenti oggi. Come cambia il percorso di crescita nella Società Postmoderna

Palmonari (1997) definisce l'adolescenza come "... quella fase della vita umana, normalmente compresa tra gli 11 ed i 18 anni, nel corso della quale l'individuo acquisisce le competenze ed i requisiti necessari per assumere le responsabilità adulte" (Palmonari, A., 1997, p. 45). Le transizioni adolescenziali, infatti, sanciscono il cambiamento sostanziale delle caratteristiche biologiche, cognitive, sociali e psicologiche dell'individuo, che perdono le connotazioni tipiche dell'infanzia, per assumere quelle proprie dell'età adulta (Palmonari, 1997).

Si tratta, quindi, di un percorso non privo di criticità, poiché è ricco di sfide che richiedono l'adattamento a cambiamenti importanti nel sé, nella famiglia, nel gruppo dei pari e nell'*iter* istituzionale, dove si configurano come particolarmente delicati i passaggi dalla scuola primaria a quella secondaria, durante la prima adolescenza, e da quest'ultima all'università o al mondo del lavoro, nella tarda adolescenza (Lerner, Galambos, 1998).

Tuttavia, l'adolescenza, quale fase del ciclo vitale e familiare, intermedia tra l'infanzia e la maturità, non è sempre esistita, ma compare durante la Prima Industrializzazione, quando, come osserva Ariès, (1960) si assistette al passaggio da "... un'epoca senza adolescenza ad un'epoca in cui l'adolescenza è un'età privilegiata.", alla quale "Si aspira ad entrarvi per tempo e ad adattarvisi lungamente" (*ibidem*, 1960, p. 29).

Ma se, in precedenza, l'attraversamento dell'adolescenza si sarebbe caratterizzato come un percorso di trasformazione, terminato il quale, la persona avrebbe conseguito la *status* di adulto psicologicamente e socialmente competente, ad oggi, il contesto socio-culturale, interessato da continue e repentine trasformazioni, rende impossibile definire norme di comportamento appropriate ad ogni fase della vita. Conseguentemente, si assiste all'annullamento dei riti di passaggio e di iniziazione e alla scomparsa dei processi di sincronizzazione tra età e transizioni di ruolo (Malagoli Togliatti, Lubrano Lavadera, 2002).

Casoni (2007; 2008), richiamandosi all'opera del sociologo Bauman (2002), parla, invece, di *adolescenza liquida* e sottolinea come nessuna altra fase della vita umana risenta della fluidità dei tempi moderni, configurandosi come una sorta di rilevatore del disagio della modernità. In altri termini, adolescenti e giovani adulti sarebbero paralizzati dall'angoscia propria della società postmoderna, rappresentata dall'inadeguatezza a gestire l'infinita libertà con cui si confrontano, in un contesto di insicurezza altrettanto vasto. Si può convenire con l'autore, inoltre, quando afferma che l'adolescente contemporaneo alla costante ricerca di un accoglimento e di un contenimento da parte di un sistema familiare e di un sociale allargato che non sono in grado di esercitare tali funzioni.

L'insieme di queste dinamiche ha indebolito i percorsi biografici istituzionalizzati, modificando, costantemente e ad un ritmo incalzante, la specificità dei processi di sviluppo individuali, che sono divenuti sempre più indeterminati e di cui è sempre più difficile individuare con nettezza l'estensione ed i confini temporali (Carrà Mittini, 1999).

Se è relativamente semplice, infatti, individuare nella pubertà l'evento che segna la fine dell'infanzia e l'inizio dell'adolescenza, la comparsa delle trasformazioni fisiche e biologiche che la caratterizzano, tuttavia, varia da individuo ad individuo, oscillando tra i 10 e i 14 anni. La letteratura mette in luce, inoltre, come la percezione e l'adattamento che l'adolescente ha

di fronte a tali cambiamenti non sia legata esclusivamente alla turbolenza ormonale cui è sottoposto, ma rifletta le aspettative, rispetto al divenire un adulto sessualmente maturo, veicolate dal suo ambiente familiare e socio-culturale, dinamica che amplia enormemente la variabilità dei percorsi di crescita individuali (Susman, Rogol, 2004; Gambini, 2007).

Ancora più complesso è individuare con certezza il superamento della fase adolescenziale ed il conseguente raggiungimento dello *status* di adulto. Come accennato precedentemente, infatti, l'adolescenza è ormai diventata un periodo incerto, indeterminato e sospeso (Gambini, 2007), in cui il processo di assunzione delle responsabilità adulte e di separazione dalla famiglia d'origine è posticipato nel tempo e continuamente frammentato (Malogoli Togliatti, Lubrano Lavadera, 2002), realizzandosi all'insegna di una gradualità nella quale l'adolescente passa da "... una condizione di <<totale marginalità sociale>> (Lewin, 1951) ... ad una posizione di marginalità parziale, nella fase del giovane adulto, ad una posizione sociale pienamente riconosciuta nella fase adulta." (Scabini, E., Cigoli, V., 2000, p. 141).

In proposito, sempre più frequentemente, la letteratura specializzata fa riferimento ad una *doppia transizione* dalla fase adolescenziale a quella del giovane adulto e da questa alla fase adulta vera e propria (Scabini, Cigoli, 2000; Gambini, 2007), sottolineando come i processi di debole socializzazione che interessano i giovani li pongano in uno stato di duratura *moratoria sociale*, nel quale sono capaci di assumere impegni affettivi e sono orientati professionalmente, ma, essendo ancora dipendenti dalla famiglia d'origine ed all'interno del percorso formativo, permangono in uno stato di continua sperimentazione delle abilità sociali acquisite durante la crescita (Gambini, 2007). In altre parole, come sottolinea Palmonari (2001), l'individuo di 18-20 anni, oggi, pur essendo psicologicamente maturo, aspetto sancito anche legalmente, con il conseguimento della maggiore età, non è tale dal punto di vista sociale e deve sostanzialmente il suo percorso di crescita in una molteplicità di microtransizioni, mediante le quali si definiranno le condizioni che, in un secondo momento, agevoleranno o, viceversa, renderanno difficile il passaggio all'età adulta (Scabini, Cigoli, 2000).

La debolezza e la fragilità dei processi di socializzazione si riflettono, peraltro, anche sui processi di costruzione dell'individualità adolescenziale, complicando il percorso che orienta il giovane verso la definizione di un'immagine di sé e del proprio futuro coerente e stabile. Se la costruzione dell'identità rappresenta il principale compito di sviluppo dell'adolescenza, il sociale, moltiplicando i modelli delle possibili identità adolescenziali, contribuisce ad ostacolare la linearità e l'univocità di questo percorso, che si fa ciclico ed asincronico, rischiando di destrutturare l'integrità dell'Io (De Pieri 1999). Grassi (2007) rileva, appunto, come proprio l'imprevedibilità rappresenti il fattore costitutivo della definizione dell'identità adolescenziale, che necessita di un'elevata capacità di negoziazione e di rielaborazione delle diverse istanze in cui si articola e in cui continuamente evolve. Per questo motivo la giovinezza può oggi essere interpretata come un susseguirsi progressivo di stadi di identità, un percorso caratterizzato da significative sfasature temporali, all'interno dei processi di maturazione biologica, psicologica e sociale. Un ulteriore rischio che si configura è quello che l'adolescente realizzi un'*identità imperfetta* e permanga in uno status di perenne incompiutezza, negoziando una molteplicità di traguardi evolutivi che, lungi dall'essere destinati a concretizzarsi, si presentano appena avviati e restano aperti a successivi completamenti (De Pieri, 1999).

Un'ulteriore evidenza, che rende impossibile descrivere la transizione verso l'età adulta come un processo unitario o univoco, riguarda l'ampia variabilità dei percorsi dello sviluppo individuale, sia di tipo normativo che "problematico" (Ardone, 1999).

Ciò è in relazione con la stessa natura dello sviluppo che, come sottolineano Ford e Lerner (1992), rappresenta un cambiamento sistematico e coerente, probabilistico,

progressivo e multidirezionale che comporta cambiamenti che incrementano o rendono più complessa l'articolazione degli aspetti strutturali e funzionali della persona, mantenendo al tempo stesso un'organizzazione coerente e un'unità strutturale e funzionale della persona come un tutto inscindibile.

Con particolare riferimento allo sviluppo adolescenziale, quindi, si mette in risalto come esso abbia luogo in un contesto composto da livelli multipli ed integrati di organizzazione, che includono l'asse biologico, psicologico, interpersonale, istituzionale, culturale e storico. L'azione di tali livelli non è individuale né esiste un fattore primario che promuova il cambiamento, ma tutte le variabili entrano in gioco, nella misura in cui la loro influenza è definita dalle reciproche connessioni ed integrazioni contestuali e sistemiche (Lerner, Galambos, 1998). Ciò che spiega la grande variabilità dei percorsi evolutivi individuali, quindi, è la natura unica delle transazioni che hanno luogo tra le caratteristiche e i cambiamenti psico-biologici di un adolescente e le proprietà del suo contesto interpersonale, nelle sue articolazioni familiari, sociali, istituzionali e comunitarie (*ibidem*, 1998).

In quest'ottica, è la *goodness of fit* (Ford, Lerner, 1992) tra la persona e le richieste del suo ambiente a definire la possibilità che si strutturino esiti evolutivi adattivi, ma la positività dei percorsi di crescita individuali non è mai acquisita in maniera definitiva, poiché viene costantemente rimessa in gioco da nuovi eventi critici e dal concretizzarsi di nuove sfide e transizioni evolutive. Coerentemente con queste premesse, i disordini evolutivi sono interpretati come uno dei possibili esiti di un dato percorso di crescita. Essi emergono quando gli eventi stressanti con cui l'adolescente si confronta eccedono le sue possibilità di fronteggiarne adattivamente gli effetti e quando il suo ambiente relazionale non è in grado di sostenerlo e facilitarlo in tale processo (Compas, Reeslund, 2009).

Compas e *coll.* (1995), in un lavoro sullo sviluppo adolescenziale, hanno messo in luce, l'esistenza di cinque diverse modalità in cui esso può declinarsi, ciascuna delle quali è definita da un peculiare livello di rischio psico-sociale ed evolutivo. Il primo percorso, indicativo di un *funzionamento adattivo stabile*, è proprio della maggior parte degli adolescenti e si caratterizza per un basso rischio di comparsa di comportamenti devianti e di problematiche antisociali. In tal caso, il ragazzo mantiene un senso di sé positivo durante tutta l'adolescenza. Il secondo percorso, invece, è definito da un *funzionamento non adattivo stabile* ed è caratteristico di quei soggetti che mantengono nel corso l'adolescenza gli stessi comportamenti antisociali ed aggressivi che hanno adottato durante l'infanzia. E', altresì, frequente il caso di quegli adolescenti che manifestano un temporaneo modello di devianza, il quale, tuttavia non ha antecedenti infantili né causerà in problemi in età adulta (*deviazione temporanea durante l'adolescenza*). In altri casi, per contro, può verificarsi un improvviso declino nel funzionamento adolescenziale che è attribuibile agli effetti di cambiamenti drammatici nell'ambiente circostante e che non è legato allo sviluppo infantile (*declino adolescenziale*). Da ultimo, è individuabile un percorso di *recupero di funzionamento* che riguarda quei soggetti che proprio durante l'adolescenza abbandonano definitivamente schemi comportamentali antisociali, acquisendo modelli di adattamento più funzionali (Compas *et al.*, 1995).

Compas (Compas, 2004; Compas, Reeslund, 2009), proseguendo nell'analisi dei processi in cui si dipana lo sviluppo adolescenziale, con particolare riferimento ai percorsi di rischio e di resilienza, elabora un modello che, se, da un lato, conferma la multideterminazione e la multifinalità dei suoi esiti evolutivi, dall'altro, rileva l'importanza di analizzarne l'andamento alla luce degli *stressors* ambientali e delle strategie di *coping* che l'individuo utilizza per farvi fronte. L'Autore ritiene infatti che l'introduzione di tali concetti possa dar conto, in maniera chiara ed esaustiva, dell'azione integrata dei fattori individuali e

contestuali sulla determinazione, positiva o negativa, dell'iter evolutivo adolescenziale (*ibidem*, 2004; 2009).

La complessità e la variabilità dello sviluppo vengono, quindi, comprese ed interpretate alla luce di come le capacità evolutive possedute dall'adolescente (intenzionalità, pensiero rappresentativo, metacognizione ecc.) agiscano sui processi automatici di reazione agli stressors e sulle deliberate strategie di *coping* adottate per farvi fronte, entrambi aspetti delle sue più generali funzioni di regolazione del Sé. Se eventi o circostanze stressanti distali possono esacerbare gli effetti degli *stressors* prossimali, il loro impatto sull'adattamento adolescenziale è, comunque, regolato dai preesistenti fattori di moderazione propri del ragazzo e del suo ambiente (età, genere, temperamento, reattività allo stress, supporto familiare) e da variabili di mediazione specificamente attivate o provocate dall'esperienza stressante, con particolare riferimento alle modalità di *coping*, al funzionamento familiare e allo stile cognitivo. Saranno proprio le strategie di *coping*, in ultima analisi, a regolare la reazione emotiva, comportamentale e cognitiva all'accadimento stressante, concretizzandosi in modalità che intervengono sugli eventi, modificando anche le reazioni ad esse, o, viceversa, in strategie che mirano all'adattamento passivo alla situazione, accettandone le implicazioni. Un'ultima eventualità è rappresentata dal disinvestimento e dall'evitamento di qualsiasi considerazione sull'evento critico e sulle sue conseguenze, con gravi ripercussioni sul piano dell'adattamento individuale (Compas, 2004; Compas, Reeslund, 2009).

Alla luce di queste considerazioni, viene messa da parte definitivamente l'idea tradizionale dell'adolescenza quale periodo universale ed immutabile di tumulto emotivo e di stress, secondo cui un insieme di trasformazioni ormonali e fisiche comportavano l'emergere normativo di dinamiche critiche quali l'oppositività alla coppia genitoriale, l'adozione di condotte a rischio e la manifestazione di disturbi dell'umore (Hall, 1904; Freud, 1957). Tale accantonamento si intreccia all'assunzione di un nuovo punto di vista, secondo cui questa fase del ciclo vitale viene spiegata "... come un percorso prolungato e differenziato", non necessariamente problematico o critico, "durante il quale l'individuo deve affrontare svariati conflitti e superare diversi compiti di sviluppo." Inoltre, "Le modalità con cui gli adolescenti fronteggiano gli ostacoli connessi al percorso di crescita ed il possibile stress che ne deriva", lungi dall'essere universali e biologicamente fondate, "si diversificano sia in rapporto alle caratteristiche personali del giovane sia in relazione alle risorse personali e sociali disponibili nel suo contesto di vita." (Ardone, R.G., 1999, p. 65).

1.2 Lo sviluppo adolescenziale: una "sfida evolutiva congiunta" dell'intero sistema familiare

Secondo la prospettiva del ciclo vitale familiare, l'adolescenza dei figli costituisce un evento critico normativo, che attiva, o dovrebbe attivare, una riorganizzazione delle relazioni su cui la famiglia fondava la propria unità, dirigendole verso un nuovo equilibrio (McGoldrick, Carter, 2003; Scabini 1995). Tale equilibrio dovrebbe, altresì, mantenere bilanciati i due movimenti antagonisti che lo definiscono: la tendenza all'unità e al mantenimento del senso di appartenenza e dei vecchi legami, da una parte, e la spinta verso l'autonomia e la differenziazione dei singoli membri, dall'altra (McGoldrick, Carter, 2003; Muscetta, Dazzi, 2002; Scabini, Iafrate, 2003; Tafà, 2007). Questo processo rappresenta un compito di sviluppo che coinvolge la famiglia nella sua interezza e la sua risoluzione sottintende che questa ultima fondi il proprio funzionamento su livelli moderati di coesione e flessibilità riguardo ai ruoli ed alle regole e su forme chiare e dirette di comunicazione (Minuchin, 1974; McGoldrick Carter, 2003).

Più in generale, il compito di sviluppo che la famiglia deve assolvere riguarda la capacità di promuovere il cambiamento, mettendo in discussione le proprie relazioni interne e garantendo l'articolazione e la sinergia con gli altri sistemi con cui l'adolescente è in relazione, fornendo a quest'ultimo il sostegno funzionale a promuovere le sue potenzialità evolutive (Baldascini, 1996).

Le trasformazioni ed i compiti evolutivi in questione sono, dunque, molteplici e riguardano tutti i sottosistemi familiari ed i loro membri a livello trigerazionale, intrecciandosi dinamicamente nella sfida evolutiva comune a ciascun livello, ossia il conseguimento di una maggiore individuazione personale e l'adeguamento a questo scopo dei legami esistenti (Scabini, Cigoli, 2000; Malogoli Togliatti *et al.*, 2002; Tafà, 2007).

1.2.1 I compiti di sviluppo dell'adolescente. Il processo di separazione-individuazione

Uno dei compiti evolutivi più importanti dell'adolescente riguarda il conseguimento dell'autonomia dai propri genitori. Si tratta di un processo che ha profonde implicazioni intrapsichiche, ma che avviene all'interno di una matrice relazionale, rappresentata primariamente dal legame genitori/figlio. Esso include il raggiungimento di un senso di individuazione, *agency* ed autoefficacia, che rendono l'individuo capace di autodeterminarsi (Baumrind, 2005); inoltre, si articola in più componenti, implicando significative trasformazioni sul piano cognitivo, emozionale e comportamentale (Goossens, 2006).

Dal punto di vista cognitivo, l'attraversamento di questa fase evolutiva comporta la graduale acquisizione, da parte del/la ragazzo/a, della capacità di prendere le proprie decisioni e di porre le basi per il proprio futuro progetto di vita senza fare riferimento alle opinioni, ai valori e alle pressioni di altri significativi (Gambini, 2005; 2007).

L'autonomia emotiva si riferisce, invece, alla graduale acquisizione della capacità di regolare autonomamente l'attivazione dei propri stati interni, facendo ricorso sempre meno frequentemente al supporto delle figure d'attaccamento (Allen, 2008; Allen, Miga, 2010). Gli adolescenti si distinguono, infatti, per gli sforzi costanti e consapevoli a non rivolgersi alle figure genitoriali quando sono stressati, preferendo regolare il loro *status* emotivo indipendentemente da loro. L'attivazione del sistema comportamentale dell'attaccamento, oltre che quantitativamente è anche qualitativamente differente da quella che si verifica durante l'infanzia, caratterizzandosi per l'adozione di comportamenti e per la sperimentazione di reazioni emotive meno intense e più circoscritte (Allen, Miga, 2010). L'individuazione emotiva, infine, implica la costruzione di una rappresentazione soggettiva ed intraindividuale di sé come persona separata, indipendente e cresciuta (Collins, Steinberg, 2006).

L'autonomia comportamentale fa riferimento alle nuove condotte assunte dagli adolescenti, con particolare riferimento alla relazione con i genitori. L'adolescente, tende, infatti, a regolare e gestire sempre più domini della propria vita, oltre che ad assumere le proprie decisioni autonomamente in modo via via sempre più frequente (Goossens, 2006). Parallelamente, come esito di un processo di negoziazione con i genitori, si modifica, in modo significativo, il tipo di controllo che i genitori esercitano sulla vita dei figli, caratterizzandosi per un maggiore rispetto della segretezza e della *privacy* rivendicate dai figli e per la concessione di spazi di autonomia sempre più ampi (Boykin McElhaney *et al.*, 2009).

Per lungo tempo, le vicissitudini della conquista dell'autonomia emotiva sono state lette all'interno di una cornice teorica di matrice psicoanalitica, che interpretava tale fase del ciclo vitale come un periodo evolutivo attraversato da cambiamenti radicali e da grande conflittualità intrapsichica e relazionale.

Tale teorizzazione si colloca in un arco di tempo che va dall'inizio del secolo scorso ai primi anni settanta, muovendo dagli studi pionieristici di Hall (1904), fino alle teorie psicoanalitiche di Anna Freud (1957), successivamente riprese da Blos (1962) e dai coniugi

Laufer (1984). Questi ultimi autori, in particolare, approfondirono il tema secondo cui l'attraversamento dell'adolescenza avrebbe determinato il rigetto degli oggetti d'amore edipici e la costruzione di nuovi legami extrafamiliari, quale espressione dell'ineludibile bisogno di distanziarsi e di differenziarsi dai genitori, costruendo un'identità separata e autonoma (Blos, 1962; Laufer, Laufer, 1984).

Nello specifico, secondo una lettura che chiama in causa le teorie mahleriane, si ipotizzava che, durante l'adolescenza, si verificasse un secondo processo di separazione-individuazione, che conduceva all'abbandono delle relazioni infantili interiorizzate, della rappresentazione precoce delle figure genitoriali e del proprio Sé infantile (Blos, 1962; Giusti, 2008). Tali istanze psichiche sarebbero state sostituite con nuovi legami, con i *partners* sentimentali e con i coetanei, e con una nuova immagine di Sé, in cui si sarebbero integrate le rappresentazioni delle emergenti identità corporea e sessuale. Contemporaneamente si sarebbe verificata la rielaborazione dei traumi infantili, finalmente integrati in un Io coeso e solido, in grado di svolgere una funzione di integrazione tra le funzioni psichiche e le istanze interne (Blos, 1962).

La suddetta interpretazione dei processi adolescenziali è rimasta sostanzialmente immutata e dominante fino a che l'emergere della famiglia fondata sugli affetti (Scabini, Cigoli, 2000, Cigoli, Scabini, 2006) e su una genitorialità che enfatizza gli aspetti protettivi del legame, a discapito di quelli etico-normativi (Marcelli, 2003; Greco, Rosnati, 2006; Cigoli, Scabini, 2006), non ha indotto gli studiosi ad interrogarsi su come ciò avrebbe ridefinito il percorso di crescita adolescenziale (Gambini, 2007). Nello specifico, appare chiaro come l'adolescente di oggi, confrontandosi con un sistema familiare orientato a promuoverne il benessere e la felicità (Pietropolli Charmet, 2000), abbia sempre maggiore difficoltà a sperimentare il conflitto, l'opposizione, la trasgressione necessari all'affermazione di sé (Cicognani, Zani, 2003). I giovani crescono condividendo problemi, difficoltà e criticità con i propri genitori, trovando in famiglia la protezione ed il sostegno fondamentali ad affrontare le sfide della crescita e affinando le loro capacità di dialogo e negoziazione con la generazione adulta (*ibidem*, 2000). Questo, tuttavia, frena la spinta a cercare il confronto con il sociale, percepito come minaccioso e complesso (Gambini, 2007), ostacolando le spinte emancipative e le tensioni progettuali che nascerebbero dall'incontro con i contesti relazionali in cui esso è articolato (Caprara Scabini, 2000).

A partire dagli anni '70, inoltre, gli studi sull'attaccamento, dando maggiore risalto agli aspetti di continuità dello sviluppo, hanno contribuito a diffondere una concezione differente del percorso dell'adolescente verso l'autonomia, che si realizza in un contesto di relazioni in grado di promuovere una sana dipendenza affettiva (Boykin McElhaney *et al.*, 2009). Nello specifico, si sottolinea come l'adolescenza comporti una riorganizzazione del funzionamento dei sistemi d'attaccamento, ma ciò si verifica all'interno di relazioni in cui i comportamenti d'attaccamento continuano ad essere attivati, sia pur meno frequentemente, e in cui la coppia genitoriale continua ad esercitare la propria funzione di base sicura (Allen, 2008; Ammaniti *et al.*, 1999; Bowlby, 1973; Boykin McElhaney *et al.*, 2009). In un sistema di relazioni così orientato, inoltre, l'adolescente ha la possibilità di focalizzarsi sugli altri aspetti del suo sviluppo socio-emotivo, investendo nelle relazioni con i pari ed imparando ad autoregolare i propri stati emotivi ed affettivi (Boykin McElhaney *et al.*, 2009).

Anche Baldascini (1996) fa riferimento ad un processo di differenziazione che avviene nella continuità, ossia partendo da un contesto di relazioni che, garantendo il senso di appartenenza alla comune matrice familiare, sappia sostenere le dinamiche esplorative e, quindi, la formazione di nuove appartenenze e di nuovi sistemi di valori e credenza, oltre che la sperimentazione di sé in ambiti di esperienza differenziati.

Ciò implica che il processo di individuazione-separazione non possa essere più inteso nei termini di un disimpegno dai genitori, quanto in quelli di un percorso che è favorito dalla qualità della relazione tra figli e genitori e, soprattutto, promosso dalla supportività e responsabilità del loro *parenting* (Collins, Steinberg, 2006).

Si tratta, altresì, di un percorso che avviene insieme a loro (Ammaniti *et al.*, 1999), durante il quale ogni componente del nucleo familiare deve trovare una nuova posizione in rapporto agli altri, rinegoziando i ruoli e le funzioni intrafamiliari (Zavattini, 2002, Gambini, 2007; Tafà, 2007). Come afferma Zavattini (2002), infatti, “Per l’adolescente si tratta di costruire la propria autonomia sapendo di poter contare sul sostegno psicologico della famiglia da qui si allontana; per i genitori si tratta invece di accettare la separazione dal figlio o dalla figlia riconoscendone la diversità e l’alterità” (*ibidem*, 2002, p. 195).

Pietropolli Charmet (2000) sottolinea anche come, nel processo di separazione, l’adolescente risulti impegnato, più che nell’abbandono degli oggetti infantili, in un faticoso processo di ricontrattazione dei legami sperimentati durante l’infanzia, che non comporta alcun lutto oggettuale, avendo le caratteristiche della rinuncia narcisistica alle immagini genitoriali onnipotenti e perfette, interiorizzate durante l’infanzia. Tale ricontrattazione esita in una graduale modificazione del rapporto tra l’adolescente e le figure genitoriali. Questi, infatti, è emotivamente più distante dai genitori (Holmbeck, 1996), ha meno bisogno e richiede meno il loro sostegno sociale (Furman, Buhrmester, 1992; Meeus *et al.*, 2002), e tende a passare meno tempo insieme a loro, preferendo la compagnia dei pari (Brown, 2004).

Il percorso verso l’autonomia modifica anche altri aspetti della relazione genitori-figli, con particolare riferimento alla ridefinizione delle dinamiche di potere (Grotevant, Cooper, 1986; Pietropolli Charmet, 2000) e all’incremento delle quote di conflittualità sperimentata ed agita (Grotevant, Cooper, 1986). Nello specifico, secondo la *Autonomy-relatedness Perspective* (Grotevant, Cooper, 1986), l’aumento delle quote di conflitto, particolarmente evidente durante media adolescenza (Laursen *et al.* 1998; De Goede *et al.*, 2008), consente di creare la distanza affettiva necessaria a ridefinire la relazione, direzionandola verso un graduale bilanciamento del potere (*ibidem*, 1986; Steinberg, 1989; Smetana, 1995).

L’*expectancy violation-realignment model*, invece, interpreta l’incremento del conflitto tra genitori e figli come l’esito dei processi attivati dai cambiamenti comportamentali messi in moto dalla transizione all’adolescenza. Da quel momento in poi, infatti, le aspettative genitoriali costituite durante la pregressa storia relazionale con il figlio non sono più valide ed entrano in conflitto con quelle filiali, poiché questi si aspetta maggior responsabilità e maggiore controllo sulla propria vita. Gli scontri che ne scaturiscono, tuttavia, possono avere, nel caso in cui le aspettative genitoriali siano flessibili e realistiche, importanti implicazioni evolutive, promuovendo la formazione di rappresentazioni genitoriali più appropriate all’età del figlio, l’adozione di nuovi comportamenti in grado di sostenerne lo sviluppo e, conseguentemente, la ridefinizione degli schemi relazionali (Collins, 1995).

Il conflitto tra genitori e figli, quindi, sembra mettere in moto processi di trasformazione sia sul piano intrapsichico che su quello interpersonale. Dal punto di vista relazionale, infatti, la conflittualità manifestata dai figli informa i genitori che i loro bisogni e le loro aspettative rispetto alla relazione sono cambiati, rendendo necessario un riadattamento verso nuovi *patterns* interattivi. Dal punto di vista intrapsichico, invece, essa sembra facilitare il processo di separazione, nella misura in cui, distanziando i figli dai genitori, consente a costoro di sviluppare le prime relazioni intime al di fuori della famiglia (Holmbeck, Hill, 1991).

Al di là di tali considerazioni sulla centralità del conflitto nel favorire l’autonomia, appare chiaro come essa rappresenti un processo favorito dalla qualità del legame percepito con i propri genitori, in cui il loro valore affettivo rimane inalterato (Grotevant, Cooper, 1986; Collins *et al.*, 1997). La ricerca più recente ha confermato queste teorizzazioni, verificando

come la relazione genitori-figli, nel corso dell'adolescenza, evolva verso l'adozione di *patterns* orizzontali ed egualitari e come questo processo avvenga in un contesto in cui gli elevati livelli di conflitto, durante la media adolescenza, non si associano ad un decremento significativo dei livelli di supporto percepito da parte della coppia genitoriale (De Goede *et al.*, 2008). Non trova conferma, invece, l'ipotesi secondo cui il conflitto costituisca il principale motore del processo di differenziazione e di ricontrattazione delle quote di potere tra le generazioni, nella misura in cui i loro livelli tendono, nelle diverse fasi dell'adolescenza, a crescere e a decrescere in modo correlato, ma non secondo una relazione di causalità (*ibidem*, 2008).

Stierlin (1975) sottolinea, tra l'altro, come i genitori possano incidere in modo significativo sullo svincolo dei figli, attraverso le rappresentazioni che ne possiedono e che ne influenzano il modo di vivere. L'Autore parla, nello specifico, di tre tipi di rappresentazioni: uno relativo alla sua autonomia, un secondo riguardante la sua percezione di individuo capace di formare legami affettivi stabili con altri significativi ed un terzo concernente la necessità che egli resti fedele alla propria famiglia, non tradendone lealtà con nuove relazioni, interpretate come una rottura ed un abbandono. Se nei primi due casi, il processo di costruzione dell'autonomia è sostenuto e facilitato, poiché i genitori credono nelle potenzialità evolutive del figlio, nella terza eventualità costoro hanno il potere di ostacolarne fortemente il compimento, inducendo sensi di colpa per l'allontanamento dal nucleo familiare.

Il processo di individuazione costituirebbe, quindi, "un'impresa evolutiva congiunta", esitante nella riorganizzazione dei legami pre-esistenti in nuovi patterns, che siano adeguati ad affrontare le sfide della crescita (Scabini, Cigoli, 2000). "In altri termini si può dire che dall'adolescenza tutti i membri della famiglia dovrebbero uscire cambiati, proprio perché sono in gioco dei processi intrapsichici ed intersoggettivi che implicano un rimodellamento del rapporto che c'è tra autonomia e senso di appartenenza ..." (Zavattini, 2002, p. 195).

Crespi e Sabatelli (1997) parlano, in proposito, di un processo di differenziazione reciproca tra le generazioni, che dovrebbe evitare, a lungo termine, nell'uscita dalla casa parentale e che presuppone la transizione verso la piena assunzione delle responsabilità adulte e la capacità di impegnarsi in una relazione affettiva stabile (Scabini, Cigoli, 2000). Tale differenziazione è definita da un versante etico, implicante la responsabilità personale e da uno affettivo-cognitivo, che chiama in causa la capacità, propria ad entrambe le generazioni, di attraversare ed elaborare il lutto della separazione (*ibidem*, 1997).

Una lettura più complessa è proposta da Baldascini (1996), che chiama in causa la relazione dell'individuo con l'insieme dei suoi sistemi di appartenenza, ovvero la famiglia, gli altri adulti significativi ed il gruppo dei pari. Questi sottolinea, in proposito, come lo sviluppo adolescenziale sia garantito dalla *mobilità intersistemica*, che gli consentirebbe di attivare ed utilizzare le molteplici e differenziate risorse che caratterizzano i suoi sistemi di riferimento. "... una delle risorse che l'adolescente possiede per fronteggiare le potenti spinte evolutive e regressive che da un lato lo motivano verso il raggiungimento di uno "stato adulto" e dall'altro lo riportano ai rassicuranti assetti del passato, alle dipendenze ed attaccamenti infantili, è quella di spostarsi tra i diversi sistemi relazionali (famiglia, adulti, coetanei), soffermandosi in ciascuno di essi, ora per soddisfare i propri bisogni e ora per apprendere nuove importanti funzioni necessarie alla sua crescita." (Baldascini, 1996, p. 182). La crescita dell'adolescente sarà, pertanto, sostenuta ed agevolata dalla possibilità che egli sperimenti la protezione della famiglia e, contemporaneamente, si confronti con la spinta al successo che gli propone la partecipazione e l'appartenenza al sistema degli adulti. Questi processi si intrecciano con le spinte che derivano dall'appartenenza al sistema dei pari, che lo motivano all'esplorazione e all'oppositività al mondo adulto e familiare, sostenendo il suo percorso di differenziazione (*ibidem*, 1996).

Per consentire di raggiungere un nuovo e più complesso equilibrio relazionale tra flessibilità e senso di continuità e tra appartenenza e separazione, infine, è necessario che il sistema familiare nella sua interezza si riorganizzi intorno a modalità differenti di autoregolazione ed eteroregolazione affettiva. Ciò comporta, secondo Zavattini, una ridefinizione dei processi di sintonizzazione affettiva (Stern, 1985) tra genitori e figli, attraverso cui "... vengono messi in discussione sia i processi di allineamento, in cui lo stato di un individuo viene modificato per accordarsi a quello di un altro, sia i processi di risonanza in cui le menti degli individui si influenzano reciprocamente." (Zavattini, G.C. 2002, p. 184).

1.2.2 I compiti di sviluppo dell'adolescente. La costruzione dell'identità

La conquista dell'autonomia rappresenta l'esito di un processo di separazione-individuazione adeguatamente portato a compimento ed è intesa, per ogni membro del sistema familiare, come "... capacità di distinguere tre sé e l'altro, di riflettere su di sé, di mettersi nei panni dell'altro, di rispondere di sé." (Scabini, Cigoli, 2000, p.). Il suo sviluppo e quello delle dimensioni in cui si articola, peraltro, consentono di raggiungere l'obiettivo principale della terza fase del ciclo vitale familiare, rappresentato sia dalla formazione dell'identità adulta del figlio sia, parallelamente, dalla modificazione di quella dei genitori (*ibidem*, 2000).

Uno dei primi studiosi a teorizzare la centralità delle vicende identitarie nei processi di sviluppo dell'adolescente è lo psicoanalista Erikson (1950), che interpreta le dinamiche evolutive della persona nei termini della trasformazione di aspetti individuali, in accordo con le pressioni esercitate dall'ambiente relazionale. Egli ipotizza che l'*ego identity* sia fondata su elementi sia consci che inconsci, integrando il senso consapevole dell'unicità individuale con gli aspetti inconsci orientati a mantenere la continuità dell'esperienza soggettiva (Erikson, 1968). L'adolescente oscilla tra due stati conflittuali: l'acquisizione dell'identità o la diffusione dei ruoli, uno dei quali prevarrà al termine di questa tappa evolutiva. Nel primo caso, il suo compito evolutivo sarà portato a compimento ed egli avrà saputo integrare le identificazioni precoci in una struttura di personalità unica e stabile. Nel secondo, risulterà per lui impossibile compiere scelte definitive rispetto alla carriera, allo studio e alle relazioni sentimentali e l'individuo permarrà in uno stato di confusione ed indeterminatezza, una sorta di "turismo psicologico" (Palmonari, 1997).

Muovendo dalle teorizzazioni di Erikson e basandosi sulle proprie osservazioni cliniche e di ricerca, Marcia (1993a; 2007) propone un modello secondo cui la struttura dell'identità viene spiegata dall'intrecciarsi di due variabili. L'*impegno*, che si riferisce alla capacità di perseguire mete ed obiettivi relativamente stabili rispetto a specifici domini dell'identità. Esso rappresenta la struttura e la forza dell'identità. L'*esplorazione*, invece, fa riferimento a quel processo di valutazione tra più alternative che prelude ad una scelta stabile e all'assunzione di responsabilità. Essa individua il processo per mezzo del quale l'identità si forma. Ciascuna di queste dimensioni, che può essere presente o assente nel percorso di crescita di un individuo, incrociandosi con l'altra, dà luogo a quattro differenti stati dell'identità e ad altrettanti possibili percorsi di sviluppo della stessa:

- lo stato di acquisizione dell'identità, al quale l'adolescente giunge dopo avere assunto un impegno in uno specifico dominio dell'identità, preceduto da un periodo di esplorazione attiva;
- lo stato di forclusione, in cui l'adolescente assume un impegno, spesso mutuato dalle convinzioni genitoriale, senza che sia preceduto da un periodo di esplorazione;
- lo stato di moratoria, in cui l'esplorazione domina e si prolunga oltre misura, ritardando il compimento di una scelta definitiva;
- lo stato di diffusione, in cui i processi esploratori e l'assunzione degli impegni sono del tutto assenti.

La ricerca empirica mostra come le persone che permangono in uno status di diffusione dell'identità vadano incontro ad un numero significativo di difficoltà personali e relazionali. Si tratta, infatti, di individui con bassa autostima, con un *locus of control* esterno, molto conformisti e con elevati livelli di ansia percepita. Dal punto di vista cognitivo, sono caratterizzati da un sistema di pensiero estremamente disorganizzato e, sotto stress, le loro performance cognitive tendono ad esprimersi su livelli molto bassi. Da ultimo, si rileva come le loro relazioni interpersonali siano compromesse da una bassa tolleranza dell'intimità, funzionamento che sembra essere legato all'appartenenza ad un sistema familiare rifiutante ed emotivamente distanziante (Marcia, 1993b)

Gli studi più recenti di psicologia sociale hanno criticato l'opera di Marcia, individuando in essa un'eccessiva attenzione agli esiti, piuttosto che ai processi di formazione dell'identità e alle variabili implicate nell'agevolare od ostacolarne lo sviluppo (Bosma, Kunnen, 2001; Meeus et al, 2002).

Bosma e Kunnen (2001), nello specifico, mettono in evidenza la complessità del percorso di sviluppo dell'identità, sottolineando come esso costituisca l'esito di costanti transazioni tra la persona e il loro contesto di vita. Le eventuali minacce allo sviluppo emergono in presenza di conflitti all'interno di tali transazioni, per risolvere o fronteggiare i quali l'individuo non è adeguatamente attrezzato. I risultati del loro lavoro, mettono in luce come uno sviluppo ottimale sia garantito dalla capacità di bilanciare i processi di assimilazione e di accomodamento nell'assunzione degli impegni, potenziata, a sua volta, da variabili quali il sostegno sociale, l'apertura alle sfide evolutive e la qualità della storia evolutiva pregressa.

Un ulteriore lavoro (Luyckx et al., 2005), propone un modello più complesso che estende in termini qualitativi e quantitativi quello di Marcia (1966, 1993a), ipotizzando che alla base del processo di formazione dell'identità vi sia l'intrecciarsi di quattro dimensioni, ovvero *commitment making*, *identification with commitment*, *exploration in depth* e *exploration in breadth*, il cui intrecciarsi esita in cinque possibili patterns evolutivi. I primi quattro individuati dagli Autori, cioè acquisizione dell'identità, forclusione, moratoria e diffusione dei ruoli, si sovrappongono a quelli descritti da Marcia, mentre l'ultimo, denominato *Carefree Diffusion Cluster*, identifica gli individui che, nella definizione di sé, sono caratterizzati da punteggi poco elevati rispetto alle due dimensioni dell'impegno e dell'assunzione dell'identità, riportando significative difficoltà rispetto a diversi indici dell'adattamento personale e sociale.

Muovendo dagli studi di Meeus (1996), Crocetti *et al.* (2008) definiscono un modello processuale dell'identità adolescenziale, parzialmente sovrapponibile a quello di Luyckx e coll. (2005), che comprende tre dimensioni chiave:

- Impegno, che fa riferimento alle scelte fatte negli ambiti rilevanti dell'identità e alla misura in cui gli individui si identificano con esse;
- Esplorazione in profondità, che rappresenta una modalità di vivere l'impegno attivamente, per esempio riflettendo su di esso, cercando informazioni o confrontandosi con altre persone;
- Riconsiderazione dell'impegno, che si riferisce ai tentativi degli individui di confrontare i loro impegni con altre alternative disponibili e agli sforzi di cambiare gli impegni assunti, in quanto non più soddisfacenti.

La combinazione di queste dimensioni consente di ottenere cinque diversi *clusters* identitari, ovvero acquisizione (ad alto impegno ed esplorazione, ma a bassa riconsiderazione dell'impegno), forclusione (alta esplorazione, impegno medio e riconsiderazione di esso bassa), moratoria (scarso impegno, scarsa esplorazione, alta riconsiderazione), moratoria di ricerca (elevato livello di impegno, di esplorazione e di riconsiderazione) e diffusione (scarso impegno, esplorazione e riconsiderazione). Prendendo in considerazione, infine,

l'associazione di questi stati evolutivi con variabili quali la struttura di personalità, la relazione genitori-figli e difficoltà psicosociali, emergono profili differenziati di funzionamento personale e sociale. In particolare, gli adolescenti nello stato di acquisizione manifestano un profilo di personalità molto positivo, pochi problemi psicosociali ed un buon rapporto con i genitori. Gli adolescenti nello stato di chiusura, da un lato sono simili ai loro coetanei nello stato di acquisizione (in termini di scarsi problemi e buona comunicazione con i genitori), dall'altro lato si differenziano dagli stessi in quanto meno estroversi, disponibili, coscienti ed aperti a nuove esperienze. Gli individui nello stato di moratoria e moratoria di ricerca, invece, pur riportano entrambi punteggi bassi nelle varie dimensioni dei *Big Five* e nelle dimensioni del rapporto con i genitori, si differenziano tra loro, in quanto quelli nello stato di moratoria riportano maggiori problemi psicosociali. Gli adolescenti nello stato di diffusione manifestano, infine, un profilo di personalità simile a quello dei loro coetanei nello stato di chiusura, esibiscono pochi problemi psicosociali ed una relazione ambivalente con i genitori.

Adottando un'altra prospettiva evolutiva, inoltre, Waterman (1982) legge lo sviluppo dell'identità come un "*progressive developmental shift*" (p. 355) che si dipana dalla prima fino alla tarda adolescenza, concretizzandosi nel cambiamento da uno *status* identitario meno adattivo, in cui prevalgono gli aspetti di diffusione, ad uno più adattivo, in cui viene definitivamente acquisito un senso stabile di Sé. In realtà, la ricerca più recente (Schwartz *et al.*, 2009; Klimstra *et al.*, 2010), utilizzando disegni longitudinali, ha messo in luce come i suddetti processi di trasformazione avvengano in una cornice in cui sono presenti elementi di continuità (Kroger, 2007). Nello specifico, Schwartz *et al.* (2009), adottando una prospettiva di matrice eriksoniana (Erikson, 1950), evidenziano come, nella transizione dalla prima alla media adolescenza, si verificano, soprattutto per le ragazze, una graduale riduzione della confusione identitaria, che è predetta dalla qualità del funzionamento familiare, laddove gli aspetti di coerenza del senso del Sé e di ciò in cui si crede tendono a restare stabili. Altri lavori, invece, utilizzando il modello della formazione dell'identità a tre dimensioni (Crocetti *et al.*, 2008), hanno rilevato che, se i livelli di *commitment* rimangono stabili per l'intero periodo adolescenziale, sia per i ragazzi che per le ragazze, nel passaggio dalla media alla tarda adolescenza, si accrescono significativamente i processi di esplorazione in profondità degli impegni assunti, mentre si verifica un graduale decremento, lungo tutta l'adolescenza, dei loro processi di riconsiderazione, sancendo, così che i profili identitari tendono a stabilizzarsi (Klimstra *et al.*, 2010).

Secondo un vertice psicodinamico, invece, l'adolescenza costituisce il momento durante il quale entra in crisi e viene rifondata l'identità privata della persona che, gradualmente e, talvolta, drammaticamente, si separa dalle immagini genitoriali e dalle identificazioni infantili (Novelletto, 1991) che avevano costituito il fondamento della personalità. In tal modo, l'adolescente può accedere sia ad una nuova immagine di sé, che integra la rappresentazione del corpo sessuato e gli aspetti di sé rinviati dal confronto con altri gruppi di riferimento, sia ad una nuova immagine dei genitori e del legame con loro, più reale e meno idealizzata (Baldascini, 1996; Lancini, 2007; Fratini, 2008a). Egli progressivamente elabora il lutto per la perdita del Sé infantile e del rapporto infantile con le figure affettive primarie, confrontandosi con una quota elevata di dolore psichico e di angoscia depressiva, da cui si ingenera e deve essere superata una profonda confusione tra identità e relazioni passate e presenti, tra sé e non sé, tra istanze evolutive e meccanismi regressivi (Meltzer, 1978). Da questo processo gradualmente emergono nuove rappresentazioni di sé, i *nuovi sé*, che Pietropolli (2000) denomina l'aggressivo, il sociale, il creativo e il sessuale. Essi "... fanno capolino nel mondo rappresentazionale interno del preadolescente ..." (Pietropolli Charmet, 2000, p. 97), attivati

dal processo pubertario, e vengono proposti, spontaneamente all'Io dell'individuo (*ibidem*, 2000).

Inoltre, se l'identità infantile è più esterna all'individuo, riflettendo il giudizio che di lui hanno le persone significative, quella dell'adolescente si fa via via, sempre più interna e personale, *autoriflessa*, orientando la definizione del senso di sé sulla base dei propri giudizi e consentendo, anche, la costruzione di un diverso metro di giudizio sulla realtà (Gambini, 2007). L'acquisizione dell'identità, infine, comporta la graduale assunzione in sé delle funzioni di cura, accudimento, protezione, sostegno e responsabilità, precedentemente assunte dalle figure affettive di riferimento (Benaglio, 2003).

Baldascini (1996), secondo una lettura differente, mette in evidenza come il percorso di costruzione dell'identità debba fondarsi sulla presenza di un Sé integrale e coeso, in grado di garantire la continuità dell'esperienza identitaria. Tale istanza psichica, così connotata, consente la ristrutturazione degli aspetti della realtà interna, corrispondenti alle diverse rappresentazioni intrapsichiche in cui si articola la molteplicità dell'Io. L'adolescente, infatti, si "agita" in un insieme complesso di emozioni, bisogni, pensieri, azioni, generato da una rete di relazioni ed esperienze, che si influenzano mutualmente e dal cui articolarsi ed incrociarsi si sviluppa un'identità in cui le componenti si fanno più ricche e differenziate (Fabbroni, 2008).

In tale processo di ridefinizione, il sistema familiare svolge un ruolo centrale. Da un lato, esso sorregge il figlio e gli "dà il permesso" di diventare adulto, esplorando e sperimentandosi in territori che lo impauriscono ma al tempo stesso lo incuriosiscono e lo eccitano. Ciò implica che gli sia offerta la possibilità di liberarsi dai vincoli di ruolo e funzione imposti dall'appartenenza agli *scripts* familiari, per cercare e definire la propria posizione nel mondo ed il proprio modo di stare in relazione con l'altro (Fabbroni, 2008). Dall'altro stimola l'esplorazione dell'universo emotivo, che diviene differenziato ed esteso al pari delle articolazioni identitarie (Baldascini, 1996). L'accresciuta complessità del sistema emotivo e la maggiore connessione agli altri sottosistemi psichici, legata ai processi maturativi, permettono l'emergere dei sentimenti, attraverso cui l'individuo è in grado di creare nessi sempre più articolati tra il proprio mondo interno e la realtà esterna (Baldascini, 1996).

Le funzioni tramite cui la famiglia sostiene i processi di generazione dell'emozioni e degli affetti sono quattro, ossia:

- *accoglimento*, che implica la possibilità di offrire e garantire il senso della comune appartenenza;
- *elaborazione*, che rinvia alla presenza di una comune matrice di significazione, cioè ai miti, ai valori, alle credenze, ai pregiudizi che sono propri di un sistema familiare e tramite i quali l'adolescente può dare senso alle sue esperienze e al suo percorso di vita;
- *spingere*, che rappresenta la funzione, ascrivibile al codice paterno, grazie a cui l'individuo è motivato ad esplorare nuovi ambiti, mentali, sociale e fisici, rendendo più complessa la propria esperienza;
- *contenimento*, che chiama in causa la capacità del sistema familiare di assumere la sofferenza psichica dei propri membri, che emerge dai molteplici lutti conseguenti al percorso di crescita e differenziazione (Baldascini, 1996).

1.2.2.1 Le trasformazioni evolutive alla base della ridefinizione dell'identità

Al fine di rifondare la propria identità personale e sociale, ad ogni modo, l'adolescente deve affrontare numerosi compiti evolutivi, attivati dai notevoli cambiamenti, fisici, cognitivi, affettivi e sociali che riguardano la sua età (Crocetti, Rubini, Meeus, 2008). Infatti, secondo Gambini (2007), la costruzione dell'identità non esiterebbe dall'attraversamento di uno

specifico compito di sviluppo ma costituirebbe l'approdo del superamento delle varie sfide evolutive concernenti l'adolescenza, tutte ugualmente implicate e concorrenti alla sua formazione.

A questo proposito, Fabbroni (2008) rileva che le trasformazioni adolescenziali coinvolgono quattro macro aree, modificando la persona dal punto di vista biologico, psichico, relazionale ed individuale. Si tratta dell'area dei bisogni fisiologici, del vissuto corporeo, dell'area comunicativa e relazionale e della progettazione del futuro e dei valori. All'interno di ciascuna di esse, prendono forma e si strutturano i temi più importanti per lo sviluppo della persona, dalla rielaborazione delle relazioni familiari, che prelude all'autonomia, alla costruzione di nuove relazioni con altri significativi, che consente di sviluppare l'intimità, dalla definizione del percorso scolastico e lavorativo, che getta le basi per la costruzione dell'identità sociale, all'integrazione delle modificazioni corporee, con la conseguente formazione dell'identità fisica e sessuale definitiva (*ibidem*, 2008).

Ognuno di questi processi, si dipana nel tempo, coprendo un periodo di quasi otto anni, che, avviato dalle modificazioni della pubertà, proprie della preadolescenza, passa per la conflittualità della media adolescenza, che distanzia la generazione più giovane dalla famiglia d'origine, per favorire la fondazione dei legami con il gruppo dei pari e con l'amico del cuore, e che prepara la definizione dei principali domini dell'identità, dagli orientamenti lavorativi a quelli valoriali, dallo stile relazionale alle credenze religiose e politiche. Tutto ciò si avvicina al compimento nella tarda adolescenza, quando l'individuo consolida in modo definitivo il suo senso di sé, nelle dimensioni in cui si articola, definisce il proprio ruolo nel mondo, sviluppa l'autonomia di giudizio e consegue la capacità di costruire relazioni sentimentali stabili (Kroger, 2007; Fabbroni, 2008). Si profila così quella capacità di amare e lavorare che Erikson (1968) ritiene indispensabile perché si realizzi la definitiva transizione all'età adulta.

Le trasformazioni puberali e lo sviluppo dell'identità corporea. La pubertà inaugura un insieme di trasformazioni fisiologiche radicali, che saranno gradualmente e faticosamente integrate in nuova identità corporea (Speltini, 1997), dando vita anche a nuovi assetti relazionali (Fabbroni, 2008).

Attraverso le sue modificazioni morfologiche, metaboliche, sessuali ed organiche, rapide e profonde, sancisce il passaggio dalla condizione fisiologica del bambino a quella dell'adulto (Susman, Rogol, 2004). Essa inizia con mutamenti improvvisi a carico dei processi cerebrali neuroendocrini e delle concentrazioni ormonali (Susman, Rogol, 2004), che si concretizzano in un incremento nel rilascio delle gonadotropine e degli ormoni sessuali (Susman, Dorn, 2009). Ciò dà il via sia alla maturazione sessuale, con l'accrescimento delle ghiandole sessuali e lo sviluppo dei caratteri sessuali secondari, sia alla crescita fisica, con un aumento sostanziale dell'altezza e del peso corporei (Mancini, 2006), trasformazioni che culmineranno nell'acquisizione della capacità riproduttiva (Susman, Rogol, 2004; Susman, Dorn, 2009).

Riferendosi in modo particolare allo sviluppo femminile, si rileva come, pur all'interno di una grande variabilità, il suo inizio sia lievemente più precoce rispetto a quello maschile, attestandosi intorno agli otto anni d'età (Suman, Rogol, 2004). Le sue prime manifestazioni fisiche sono denominate *telarca* e si traducono nella comparsa del bottone mammario (Bruni, Dei, 2000). Lo sviluppo del seno si articola in 5 fasi, che dovrebbero completarsi nel corso di tre anni, consentendo, dopo il *menarca*, l'acquisizione dei caratteri propri della donna adulta. Anche l'*adrenarca*, ovvero la comparsa della peluria pubica segue una stadialità simile, anche se più tardiva (Marshall, Tanner, 1969). Queste modificazioni, si accompagnano ad un rapido accrescimento della statura, che raggiunge il suo picco massimo circa un anno prima della comparsa del *menarca*. La presenza di quest'ultimo, ad ogni modo, non implica il completamento della maturazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-ovaio, ma semplicemente che

esso è in grado di produrre i livelli di estrogeni necessari a garantire una buona proliferazione endometriale e un successivo sfaldamento in caso di ridotta funzione follicolare (Bruni, Dei, 2000). Lo sviluppo fisico procede sincronicamente a quello degli organi riproduttivi interni ed esterni, che modificano il loro aspetto e la loro struttura in corrispondenza alla costante crescita nella secrezione degli estrogeni e dell'estradiolo.

Per quanto concerne le trasformazioni fisiche, l'incremento rapido e sproporzionato delle dimensioni dell'apparato scheletrico e quello non contemporaneo di peso e di statura si tradurranno, spesso, dal punto di vista estetico e del movimento, in un'apparenza disarmonica e in una figura sgraziata (Mancini, 2006). Ciò fa sì che gli adolescenti siano molto preoccupati per i loro cambiamenti e per il loro aspetto fisico (McCabe, Ricciardelli, 2003), con ripercussioni che possono essere negative soprattutto per le ragazze. Costoro, infatti, sono generalmente insoddisfatte e deluse dall'incremento di peso e di accumuli di grasso che si verificano in questo periodo della crescita (Phillips, 2003) e questo può comprometterne negativamente l'autostima ed il senso di Sé (Gardner *et al.*, 1999). La rielaborazione dell'identità corporea e, più genericamente, il senso di Sé della ragazza, invece, sono positivamente influenzati dall'accrescimento del seno, che esercita un'incidenza favorevole anche su altri aspetti del suo sviluppo, come la qualità delle sue relazioni con i pari, la definizione del ruolo sessuale e l'adattamento psicologico (Brooks-Gunn, Warren, 1988). Più complesse ed anche più studiate sono le ripercussioni del menarca (Kroger, 2007), che si concretizzano nella consapevolezza della raggiunta maturità sessuale e riproduttiva, in una maggiore similarità con le proprie amiche, in un'immagine più positiva di sé e in un'autostima più alta.

Il corpo, quindi, non è soltanto un insieme di funzioni e organi, ma si riferisce anche ad una costruzione mentale, ossia a quell'insieme di caratteristiche, conoscenze e qualità che l'individuo attribuisce ad esso e che, nel loro intrecciarsi, costituiscono l'identità corporea (Speltini, 1997). Essa, nucleo originario e costitutivo dell'identità individuale (Greenacre, 1958), si struttura in modo definitivo nel corso dell'adolescenza, in concomitanza con l'istaurarsi del primato della genitalità (Schilder, 1984) ed attraverso l'integrazione della totalità dei cambiamenti fisici della pubertà (Speltini, 1997). Ciò implica l'abbandono del sé corporeo costruito durante l'infanzia e l'elaborazione del lutto per la sua perdita, preludio alla formazione della rappresentazione mentale di un nuovo fisico, con cui l'adolescente deve familiarizzare, perché è spesso percepito come estraneo ed inquietante (Schilder, 1984).

L'avvio delle trasformazioni puberali può avere importanti implicazioni sull'adattamento personale dell'adolescente, soprattutto qualora esso si determini con un *timing* che è troppo anticipato o eccessivamente in ritardo rispetto al gruppo dei pari. Un ingresso precoce alla pubertà, infatti, è particolarmente stressante per le ragazze, in quanto può destrutturare il corso evolutivo normativo, rendendo impossibile portare a compimento i compiti di sviluppo propri della fanciullezza e, quindi, rendendole meno attrezzate a fronteggiare le sfide attivate dai loro cambiamenti (Caspi, Moffitt, 1991). Sempre con riferimento alle ragazze, la ricerca evidenzia, come costoro, più frequentemente delle proprie coetanee che hanno avuto un sviluppo con un *timing* adeguato, vanno incontro a gravidanze precoci, più numerose e con un numero maggiore di aborti, si legano a *partner* violenti e conseguono una minore realizzazione scolastica e professionale (Stattin, Magnusson, 1990).

La relazione tra *timing* della pubertà ed adattamento personale, ad ogni modo, non è lineare, ma può essere meglio compresa facendo riferimento a tre potenziali meccanismi. Il primo suggerisce che lo stress e i problemi comportamentali legati ad uno sviluppo biologico precoce possano essere esacerbati o accentuati dall'interazione con alcuni fattori di vulnerabilità psicosociale esistenti già prima della transizione adolescenziale (Caspi, Moffitt, 1991). Un secondo meccanismo spiega lo stress legato alla transizione facendo riferimento a

processi d'influenza diretti ed indiretti. Nello specifico, si rileva come un incremento nella secrezione ormonale (effetto diretto) e la maturazione fisica (effetto indiretto) possano condurre ad un aumento dello stress emotivo, dell'abuso di sostanze e a problemi comportamentali (Petersen, Taylor, 1980). Un ultimo processo fa riferimento all'amplificazione contestuale, che riguarda quegli adolescenti che affrontano le sfide evolutive della pubertà in contesti sfavorevoli, definiti dalle relazioni con coetanei devianti e/o con genitori trascuranti o maltrattanti, oltre che dall'appartenenza ad un contesto sociale violento, sottolineando come, tali variabili, interagendo con un *timing* precoce, possano esitare in un accrescimento delle difficoltà emotive e comportamentali (Caspi, Lynam, Moffitt, Silva, 1993; Stattin, Magnusson, 1990).

La struttura ed il funzionamento familiare, peraltro, uniti ad una particolare incidenza delle determinanti genetiche, costituiscono i fattori contestuali maggiormente implicati nell'accelerazione dei processi puberali, con le conseguenti implicazioni sul piano dello sviluppo psicologico, fisico e sociale (Belsky *et al.*, 2007; Ellis, Essex, 2007; Bogaert, 2008). Nello specifico, le variabili che sembrano esercitare gli effetti più rilevanti sono: il conflitto familiare, un basso *status* socio-economico, la percezione della qualità del legame coniugale da parte dei coniugi e l'assenza della figura paterna (Bogaert, 2008; Romans *et al.*, 2003; Saxbe, Repetti, 2009). Quest'ultimo fattore, peraltro, nel caso delle ragazze, sembra aumentare significativamente anche il rischio di assumere condotte sessuali irresponsabili e rischiose, diminuendo drasticamente l'età di inizio dell'attività sessuale ed aumentando il rischio di gravidanze precoci (Ellis *et al.*, 2003).

I processi puberali hanno un impatto significativo non solo sull'adolescente ma, ovviamente, anche sul suo contesto relazionale (Susman, Dorn, 2009). Secondo la prospettiva psicoanalitica, ad esempio, essi promuovono, in modo deterministico, il processo di deidealizzazione delle figure genitoriali e la conseguente emancipazione psichica, incrementando i livelli di conflitto familiare e riducendo l'intimità e la vicinanza tra genitori e figli (Blos, 1962; Freud, 1958; Hall, 1904). Anche l'approccio sociobiologico (Steinberg, 1988, 1989) e quello evolutivo (Parker, 2000) interpretano i cambiamenti biologici e fisiologici dell'adolescente come la principale determinante delle trasformazioni che avvengono a carico delle relazioni con i suoi sistemi d'appartenenza. Nello specifico, se le sue modificazioni minacciano il dominio della coppia genitoriale, incrementando il conflitto e la distanza tra le generazioni, tale spinta emancipativa asseconda la maturazione biologica e intellettuale dei figli, facilitando la ricerca di compagni al di fuori della famiglia e promuovendo, in tal modo, i processi riproduttivi (Steinberg, 1989).

Altrove, invece, si insiste sulla reciprocità delle influenze che intercorrono tra l'adolescente e il suo ambiente relazionale, con particolare riferimento a quello dalla famiglia nucleare. Le modificazioni puberali, infatti, alterano il modo in cui l'ambiente relazionale reagisce al ragazzo, aspettandosi da lui comportamenti più simili a quelli di un adulto. Ciò lo influenza profondamente, modificando il suo modo di percepirsi e di percepire l'altro, oltre che mettendo in discussione gli schemi e le rappresentazioni che avevano regolato, fino a quel momento, le sue relazioni con il proprio corpo e con i suoi familiari (Fabbroni, 2008).

L'approccio più recente, per contro, muovendo dall'ottica secondo cui per comprendere lo sviluppo dell'adolescente è necessario adottare una prospettiva interdisciplinare (Lerner, 1998), concettualizza la pubertà come una transizione bio-psico-sociale che dà avvio, non soltanto alle trasformazioni biologiche, ma anche, contemporaneamente, ai cambiamenti psicologici e a quelli sociali che informano lo sviluppo individuale. Si fa riferimento, in altri termini, ad un modello concettuale dinamico ed integrato, nel quale i livelli di funzionamento biologico, contestuale e psicologico sono pensati come "fusi" ed hanno la stessa incidenza sullo sviluppo della persona, o meglio del sistema persona-contesto (Susman, Rogol, 2004).

Quindi, l'influenza tra processi biologici e psicocontestuali è reciproca e bidirezionale, nella misura in cui i processi biologici dipendono da quelli psicologici e contestuali, di cui, a loro volta, influenzano le manifestazioni.

L'ottica contestuale si arricchisce, pertanto, attraverso una lettura dello sviluppo come processo che procede mediante l'integrazione dei tre livelli di funzionamento, integrazione che, gradualmente, conduce ad una maggiore complessità e differenziazione (Susman, Rogol, 2004). Per quanto riguarda, specificamente, i processi genetici, lungi dall'essere considerati come fattori che determinano i percorsi evolutivi, divengono elementi che necessitano di un ambiente in cui esprimersi e che "... *are not static but change expression across development.*" Inoltre, se "... *the physical and hormonal manifestations of puberty are a product of a species genotype. Nonetheless, genetic expression is proposed to be integrated with the experiential history of adolescents and the contexts for social interactions to change behavior at puberty. The physical changes are integrated with the adolescent's psychological attributes, experiences, the timing of the change relative to peers, and the social context in which puberty occurs, which give meaning to puberty.*" (Susman, Rogol, 2004, p. 18).

Tale approccio, in altri termini, reputa che lo sviluppo pubertario non abbia luogo in un soggetto decontestualizzato e privo di una propria storicità, ma che si declini e venga modellato dai suoi prerequisiti evolutivi, apportando, a sua volta, significativi cambiamenti all'adattamento persona/contesto, che sanciscono l'adeguatezza o meno dei percorsi di crescita. Ciò che cambia, in altri termini, è l'insieme delle transazioni tra la persona ed il suo ambiente, in un'ottica in cui la continuità dà forma alla discontinuità evolutiva.

Lo sviluppo sessuale e la definizione dell'identità sessuale. Come anticipato nel precedente paragrafo, le trasformazioni che interessano l'adolescente durante la pubertà e che coinvolgono anche i suoi organi sessuali ne determinano la definitiva maturazione fisica, e la conseguente acquisizione della capacità riproduttiva (Susman, Rogol, 2004; Susman, Dorn, 2009).

Tra gli aspetti più rilevanti di queste trasformazioni vi sono la tempesta ormonale e la sperimentazione di nuovi e sconosciuti bisogni fisiologici, la cui gestione può cogliere il ragazzo di sorpresa e obbligarlo a confrontarsi con una quota elevata di disagio e difficoltà (Fabbroni, 2008). L'adolescente, infatti, deve imparare ad integrare le emergenti spinte pulsionali e sessuali con le pressioni sociali e familiari, trovando una modalità di gestione ed espressione di esse che gli garantisca, da un lato, la soddisfazione personale ed una buona relazione con i bisogni del corpo sessuato e, dall'altro, un adeguato processo di socializzazione (Fabbroni, 2008; Kroger, 2007).

La spinta istintuale dell'adolescenza, peraltro, ha componenti sia sessuali che aggressive, che costringono i ragazzi ad oscillare tra atteggiamenti ancora infantili e la paura e la difficoltà a non riuscire a controllare le loro pulsioni (Mancini, 2006). Come ci ricorda Bion (1982), infatti, l'adolescente appare animato da una nuova tensione istintuale nuova, che lo eccita e lo rende turbolento e aggressivo, mettendo in crisi i suoi consueti meccanismi d'adattamento. Egli vive un condizione di turbolenza data da un personalità che è ancora abbastanza infantile da mantenere il ricordo dell'infanzia, ma è anche sufficientemente adulta per immaginare come ci si sente da adulti. Alcuni pensieri, sentimenti e idee dell'infanzia permangono e si integrano bene con gli stati mentali successivi, mentre altri non lo fanno e ciò crea confusione (*ibidem*, 1982).

Tali elementi di confusione ed il disagio che vi si accompagna saranno superati quando l'adolescente sarà in grado di integrare il desiderio sessuale e la rappresentazione sessuata di sé all'interno di un rinnovato senso di identità personale, diverso ma sempre correlato alle precedenti identificazioni (Comb, 1995). Ciò rinvia ad una delle sfide più complesse dell'adolescenza, che viene intrapresa quando un individuo è in grado di riconoscere la

propria attivazione sessuale e di ricercare una modalità per soddisfarla (Graber *et al.*, 1998), per terminare nel momento in cui costui, dopo aver abbandonato alcuni aspetti della propria identità infantile, avrà definito uno stabile e coerente senso di sé come individuo sessuato. Tali aspetti, inoltre, si esprimeranno nella formazione della propria personalità adulta e nella manifestazione del proprio comportamento (Kroger, 2007).

La maturazione sessuale, quindi, pone il ragazzo di fronte ad una duplice sfida: accettare la spinta sessuale, imparando a godere delle nuove sensazioni corporee dei genitali, e capire come controllare i propri impulsi, sia sessuali che aggressivi, integrando le due competenze all'interno di una relazione affettiva paritaria ed acquisendo la capacità di valutare le conseguenze delle proprie condotte sessuali, sia sul piano relazionale che riproduttivo (Bonino, 2005).

Si può convenire con Kestenberg (1962), allora, quando afferma che questo processo non è esente da conflittualità, nella misura in cui la maturazione genitale e la conseguente insorgenza delle pulsioni sessuali disorganizzano l'immagine psichica e corporea di sé ed il mondo relazionale dell'adolescente. Ciò prelude a diversi cambiamenti, quali l'emergere di una nuova identità sessuale, l'apprendimento di atteggiamenti sessuali adeguati, l'individuazione di un modello di identificazione di nuovi rapporti oggettuali e la rielaborazione dei legami parentali. In altre parole, l'Autrice, richiamandosi alla teoria di Spitz (1958), concepisce l'adolescenza come un periodo caratterizzato da un nuovo organizzatore evolutivo, rappresentato appunto dalle modificazioni puberali e sessuali. Esse, anche attraverso l'impatto che esercitano sul suo sistema sociale e di relazioni, guidano il ragazzo all'interno di una crisi che lo condurrà alla riconsiderazione del suo mondo psichico e alla ridefinizione dei suoi legami edipici, che, dopo essere stati disinvestiti e rigettati, saranno riscoperti ed amati in modo diverso (*ibidem*, 1962).

Il conseguimento dell'identità sessuale adulta è stato approfondito anche dai coniugi Laufer (1984), che lo reputano come il compito di sviluppo principale di questa fase evolutiva, esitante nella sostituzione degli oggetti sessuali edipici con nuovi rapporti e con la scelta dei soddisfacimenti che resteranno dominanti per tutta la vita. Gli autori sostengono, infatti, che proprio durante l'adolescenza si instaura nell'individuo l'organizzazione sessuale definitiva, per cui "... il contenuto dei desideri sessuali e le identificazioni edipiche si integrano in un'identità sessuale irreversibile." (Laufer, Laufer, 1984, p. 23).

Buzwell e Rosenthal (1995), adottando una matrice teorica ed empirica differente, definiscono l'identità sessuale come una dimensione che va al di là del pur complesso processo decisionale dell'assunzione di un orientamento sessuale, della percezione della propria mascolinità o femminilità o dell'atteggiamento rispetto a ciò che connota una condotta sessuale appropriata, per includere "... *an individual's perception of his or her "qualities" in the sexual domain, that is, their perceptions regarding their sexual self.*" (*ibidem*, 1995, p. 490). Come ricordano gli Autori, peraltro, tale dimensione dell'identità, in relazione al suo caratterizzarsi, dà forma al comportamento sessuale dell'adolescente, orientandone l'eventuale assunzione di condotte a rischio. Essa, nello specifico, si articola in diverse componenti, quali l'*autostima sessuale* ("*one's self-evaluation of worth as a sexual being*", p. 491) l'*autoefficacia sessuale* ("*perceptions of mastery of one's sexual world*", p. 491) e una *rappresentazione sessuata di sé* ("*perceptions of their sexuality and beliefs about their sexual needs*", p. 492), a sua volta, strutturata in quattro sottodimensioni (Goggin, 1989)¹. Esse

¹ **Goggin M.**, 1989, *Intimacy, sexuality, and sexual behaviour among young Australian adults*. Unpublished thesis. University of Melbourne, Melbourne, Australia. *Op. cit.* in: **Buzwell S., Rosenthal D.**, 1996, Constructing a Sexual Self: Adolescents' Sexual Self-Perceptions and Sexual Risk-Taking, *Journal of Research on Adolescence*, vol. 6, n. 4, pp. 489-513

includono: la percezione fisiologica della propria attivazione sessuale, la manifestazione di comportamenti d'esplorazione, legati alle pressioni dei desideri sessuali, la reattività, eventualmente ansiosa, ai contesti sessuali e, infine, le priorità interpersonali, che individuano l'area del *commitment* (Goggin, 1989). La ricerca in questione ha anche sottolineato che non esiste un'unica possibile espressione della propria sessualità e che essa può esprimersi attraverso una varietà di stili etichettati, rispettivamente, come *sexually naive*, *sexually unassured*, *sexually adventurous*, *sexually competent* e *sexually driven*, che sono in relazione alle differenti qualità dell'identità sessuale e che possono concretizzarsi in differenti comportamenti sessuali a rischio (Buzwell, Rosenthal, 1995).

Facendo riferimento alle differenze di genere, Breakwell e Millward (1997) rilevano come la dimensione fisica e quella relazionale/affettiva della sessualità siano integrate nella rappresentazione sessuale di sé che hanno le ragazze, ad differenza di quanto si verifica per i coetanei. Inoltre, la qualità dell'identità sessuale femminile si fonda sulla percezione di un senso di controllo rispetto al dove e al quando una rapporto sessuale possa avere luogo, evidenziando come per le adolescenti americane l'immagine della propria sessualità si strutturi in un complesso intreccio tra una visione tradizionale della femminilità ed il bisogno di esercitare un ruolo attivo ed assertivo sulle proprie relazioni sessuali, in una percezione in cui il senso della libertà sessuale risulta centrale.

1.2.3 I compiti di sviluppo della coppia genitoriale

Come si è accennato in precedenza, l'ingresso dei figli nell'adolescenza comporta significative trasformazioni in tutti i membri del sistema familiare. I genitori, infatti, sono interessati, al pari dei figli, da altrettanti significativi cambiamenti, che esercitano la loro influenza sulle dinamiche relazionali familiari e sul rapporto con i figli (Laursen, Collins, 2009). Più precisamente, si rileva come "*Parents' developmental issues related to careers, personal goals and feature orientation can exacerbate the difficulties of the adjustment required in parent-adolescent relationships. Parents are also confronted with diminishing or extinguished physical and reproductive capabilities and fading allure at a time when adolescent sexuality and attractiveness are blossoming, both of which may aggravate conflict and disengagement.*" (Laursen, Collins, 2009, p. 5).

Anche i cambiamenti delle aspettative genitoriali sul comportamento dei figli influenzano in modo significativo le relazioni familiari (Holmbeck, 1996). Nella definizione di tale processo, Collins (1995) chiama in causa la loro appropriatezza, il loro realismo e la loro flessibilità. Tali caratteristiche, infatti, ne facilitano la modificazione dei contenuti in risposta alle crescenti richieste di autonomia dei figli, nella misura in cui esse sono percepite come attese ed espressione dei cambiamenti legati all'età. Ciò svolge anche l'importante funzione di mutare le condotte genitoriali, rendendole più consone alle nuove esigenze evolutive dei figli.

Il sottosistema della coppia, pertanto, al pari di quello filiale, deve affrontare una molteplicità di compiti di sviluppo, che li vede coinvolti come coniugi (Mc Goldrick, Carter, 2003), come genitori (Scabini, Cigoli, 2000; Gambini, 2007) e come figli (Scabini, Cigoli, 2000).

Compiti di sviluppo come coniugi. La letteratura di matrice dinamica mette in evidenza come l'adolescenza dei figli, con i suoi aspetti di crisi evolutiva, si intrecci con dinamiche analoghe nella coppia coniugale, impegnata ad *attraversare, elaborare e dare un senso alla propria "crisi di mezza età"*. Ciò comporta che i coniugi accettino la perdita della propria giovinezza e della capacità di generare, integrando nella propria immagine di sé l'insieme di trasformazioni fisiche, di tipo involutivo, da cui sono interessati in questo periodo della loro vita (Nicolò Corigliano, Ferraris, 1991; Nicolò Corigliano, Zavattini, 1992). Più

specificamente, la coppia coniugale deve impegnarsi ad elaborare un duplice lutto: quello relativo all'invecchiamento e quello che scaturisce dalla separazione dal figlio bambino, con la conseguente necessità di ridefinire il legame con lui (Nicolò Corigliano, Ferraris, 1991; Nicolò Corigliano, Zavattini, 1992). Quest'ultimo processo, spesso, coinvolge anche importanti quote narcisistiche dell'identità del genitore, chiamando in causa le parti di sé che le madri e i padri avevano affidato ai figli e che i cambiamenti di costoro finiscono per distruggere (Zavattini, 2002).

Quest'insieme di variazioni, personali e relazionali, obbliga la coppia di mezz'età a *reinvestire sul proprio legame*, rinegoziando nuovi spazi per la relazione e ritessendo la rete amicale e sociale, ovvero rifondando il proprio patto coniugale su nuovi obiettivi e su nuove modalità di funzionamento (Scabini, Cigoli, 2000). La complessità di tale processo può esitare nella messa in discussione delle motivazioni che avevano condotto alla scelta del *partner*, soprattutto per quelle coppie che avevano fondato la propria unione sulla dimensione genitoriale (Nicolò Corigliano, Ferraris, 1991).

Altre volte, la ridefinizione del funzionamento della coppia e l'evoluzione del sistema familiare nella sua interezza saranno ostacolati dalla mancata elaborazione della sofferenza generata dai cambiamenti fisici legati all'età di mezzo, che tenderà ad essere negata o evacuata e proiettata sui figli (Nicolò Corigliano, Ferraris, 1991).

Compiti di sviluppo come genitori. Durante l'adolescenza dei figli, i genitori sono obbligati a rimodulare il proprio stile genitoriale per promuovere la loro crescita e consentirne la transizione all'età adulta.

Ciò implica che la diade genitoriale trasformi la *cura responsabile*, che ha adottato nelle precedenti fasi del loro sviluppo, in un atteggiamento di *protezione flessibile* (Scabini, 1995), che sappia tener conto "... vuoi degli aspetti di dipendenza ancora presenti nella condizione adolescenziale, vuoi degli aspetti di autonomia e della loro difficile e mutevole composizione." (Scabini, Iafrate, 2003, p. 128), permettendo, così, al figlio di sviluppare, gradatamente ed in un contesto di protezione, la propria identità. La ricerca, infatti, ha ampiamente corroborato l'ipotesi secondo cui una relazione genitori/figlio in cui siano contemporaneamente sostenuti i processi di individuazione e di connessione consenta agli adolescenti di maturare un insieme di competenze, quali le abilità di *role-taking*, lo sviluppo dell'Io e l'esplorazione dell'identità (Darling, Steinberg, 1993; Grotevant, Cooper, 1986; Hauser *et al.*, 1991), che sono funzionali all'assunzione di condotte autonome e responsabili (Allen *et al.*, 1994; Lamborn *et al.*, 1991).

Più precisamente, come riportano Cooper *et al.* (1983), i fattori che riguardano l'individualità sono "l'affermazione di sé", intesa come capacità di esprimere il proprio punto di vista, e la "separazione", che riguarda l'abilità di manifestare i tratti di sé che si distinguono da quelli altrui (Minuchin, 1974). La coesione, invece, è definita dalla "permeabilità", che individua l'apertura alle opinioni altrui e la capacità di gestire i confini tra sé e gli altri (McGoldrick, Carter, 2003), e dalla "mutualità", che fa riferimento al rispetto per gli altri. La loro compresenza, nelle interazioni familiari sia verticali che orizzontali, permette all'adolescente di esplorare ampiamente e profondamente ogni dominio della propria definizione di sé (scelte lavorative, religione, politica, amicizie, relazioni sentimentali e ruolo sessuale), in un contesto caratterizzato da protezione e senso di appartenenza, in cui è possibile, anche, sviluppare una buona competenza negoziatoria (Cooper *et al.*, 1983).

Il sostegno a questi processi, peraltro, individua la cornice relazionale e comunicazionale all'interno della quale la coppia genitoriale può rinegoziare la propria relazione con i figli (Cooper *et al.*, 1983), nella misura in cui tale funzionamento è identificato come un ulteriore ed importante compito di sviluppo della coppia parentale (Gambini, 2007).

Un ruolo altrettanto importante è rivestito dalla qualità dello stile genitoriale, con particolare riferimento all'adozione di un *parenting* che evolva dalle caratteristiche di autorevolezza che gli erano proprie durante l'infanzia ad altre più democratiche, in cui livelli di supporto e responsabilità elevati si associno all'esercizio di un controllo sul comportamento dei figli e ad un monitoraggio sulle loro attività dei figli moderati e per nulla intrusivi (Baumrind, 1991; 2005). Tali caratteristiche correlano con diversi indici di adattamento positivo, quali una buona autostima e una buona *self-governance* (cfr. Laursen e Collins, 2009; Collins e Laursen, 2004, per una rassegna), oltre che con un adeguato processo di individuazione nei figli (Baumrind, 1991; 2005). Si rileva, altresì, che uno stile parentale caratterizzato da calore, accettazione, comunicazione bidirezionale e preoccupazione per l'impatto delle proprie azioni sugli altri, sia connesso all'acquisizione di altre caratteristiche adattive, come lo sviluppo del comportamento prosociale, un buon rendimento scolastico, indici di adattamento sociale molto adeguati, comportamento appropriati all'età e buona definizione dell'identità (cfr. Laursen e Collins, 2009; Collins e Laursen, 2004, per una rassegna). Per contro, sembra che i figli di genitori contraddistinti da un *parenting* freddo e trascurante vadano incontro con maggiore probabilità a difficoltà comportamentali, con l'assunzione di condotte antisociali o ad alto rischio, e ad un minore sviluppo psicosociale (Steinberg, 2001). Particolarmente distruttivi per il percorso di individuazione risultano gli effetti del controllo genitoriale sul mondo psicologico dell'adolescente, sia attraverso l'adozione di "... *parental behaviors that are nonresponsive to emotional and psychological needs of children and stifle independent expression and autonomy*" (Barber *et al.*, 2005, p. 7) sia facendo leva sulle strategie di manipolazione emotiva, che comportano il ritiro dell'affetto, l'induzione di sensi di colpa e la tendenza ad ignorare il figlio (Baumrind, 2005).

Riferendosi ancora al concetto di *protezione flessibile*, la letteratura (Scabini, 1995; Scabini, Cigoli, 2000) sottolinea come esso implichi una riduzione dell'estensione del controllo autoritario sui figli (Mc Goldrick, Carter, 2003) e, contemporaneamente, un accrescimento della permeabilità dei confini all'interno del sistema familiare e tra quest'ultimo e la realtà esterna (Mc Goldrick, Carter, 2003). *La protezione flessibile* permette, infine, alla generazione di mezzo di adattarsi al graduale mutamento di prospettiva rispetto alla generatività (Scabini, Cigoli, 2000). Tale mutamento si identifica nel *passaggio dalla generatività parentale a quella sociale*, ovvero dalla cura dei figli a quella del sistema simbolico di valori e norme della società di appartenenza, che viene consolidato e trasmesso alla generazione più giovane (*ibidem*, 2000).

L'accresciuta flessibilità del sistema di cura riflette, peraltro, il diverso bisogno di accudimento dei figli, che non riguarda più la sopravvivenza in senso stretto, pur continuando ad avere importanti effetti sul piano dello sviluppo della regolazione emotiva e delle abilità sociali, con un importante significato evolutivo-adattivo. Si può ipotizzare, peraltro, che l'adolescenza dei figli rappresenti l'ultima tappa dell'accudimento genitoriale, l'ultimo periodo dello sviluppo in cui costoro hanno concretamente bisogno della base sicura familiare per affrontare, senza perdersi, le complesse sfide evolutive e le nuove situazioni interpersonali (Muscetta, Dazzi, 2002).

La coppia genitoriale è anche chiamata ad esercitare nei confronti della generazione più giovane una funzione di *orientamento personalizzato* (Scabini, Cigoli, 2000), che si esprime nell'individuazione di criteri che possono aiutarla a compiere le proprie scelte di studio e lavoro e nel supporto ad applicarli alla propria situazione personale, ponendo le basi per la definizione del proprio progetto di vita (Collins e Steinberg, 2006).

Il sottosistema genitoriale, inoltre, deve affrontare il compito relativo alla *mediazione tra sociale e familiare*, consentendo all'adolescente di crescere in una società complessa e fluida (Bauman, 2002), che non offre punti di riferimento costanti per la costruzione

dell'identità (Gambini, 2007). Il confine tra società e famiglia è mutevole e necessita da parte dei genitori di una costante ridefinizione, monitorando, di volta in volta, le occasioni di crescita che è in grado di offrire al figlio. La famiglia si pone, in quest'ottica, come solida e stabile fonte di sostegno, come insieme di legami sicuri e affidabili, su cui l'adolescente può contare per affrontare e difendersi dalle insidie del sociale, dalla sua mutevolezza incontrollabile e minacciante, incrementando la sua competenza sociale (Caprara, Scabini, 2000; Gambini, 2007).

L'ultimo dei compiti relativi alla coppia genitoriale, sottolineato da Gambini (2007), fa riferimento alla capacità di *mantenere una comunicazione aperta con il figlio*, ovvero alle possibilità che questi sperimenti l'appartenenza ad un sistema di relazioni in cui condividere ansie e preoccupazioni, sentirsi riconosciuto nei propri bisogni e percepire la protezione rispetto alle insidie della crescita. Alcuni lavori, a questo proposito, mettono in evidenza come la capacità genitoriale di comunicare apertamente al figlio le proprie aspettative di un comportamento maturo e responsabile, facendo leva su strategie che adottano il ragionamento e la spiegazione, oltre che sull'esercizio di un *parenting* caloroso e moderatamente controllante, favorisce lo sviluppo morale, dell'empatia e della responsabilità sociale (Eisenberg, 1990; Grotevant, Cooper, 1998). Più in generale, la ricerca mostra come la qualità dei processi comunicativi (Meeus, Oosterwegel, Vollebergh, 2002), insieme ad altri aspetti del funzionamento familiare, quali la coesione ed supporto genitoriale e la qualità del loro *parenting* (Schwartz *et al.*, 2009), promuova lo sviluppo dell'identità, della fiducia in sé stessi e della scelta autonoma dei propri riferimenti valoriali (Bosma, Gerrits, 1985; Quintana, Lapsley, 1987). Una ricerca longitudinale, invece, ha attestato il rilievo che una comunicazione aperta e bidirezionale assume, prospetticamente sin dall'infanzia, mostrando come essa sia correlata, successivamente, ad una maggiore maturità psicosociale nei figli, condizionandone lo sviluppo identitario e dell'autostima, in termini sia positivi che negativi (Allen *et al.*, 1994). In un lavoro simile, infine, è emerso che, quando le interazioni precoci tra genitori/figli sono caratterizzate da discussioni supportive ma cognitivamente stimolanti, ciò faciliterà, lungo un periodo di circa due anni, un adeguato sviluppo del ragionamento morale negli adolescenti (Walker, Taylor, 1991).

Quanto riportato, pertanto, conferma come la presenza di una comunicazione empatica e coerente, al pari della modificazione di altri aspetti del comportamento genitoriale, offra alla generazione filiale la base sicura di cui ha bisogno per potenziare le sue abilità sociali ed interpersonali, sostenendola nello sviluppo dell'identità adulta e nel processo di separazione/individuazione dal sistema familiare.

Compiti di sviluppo come figli. In questa fase della loro vita, i coniugi devono confrontarsi, oltre che con il proprio processo di invecchiamento, anche con quello che riguarda la generazione anziana, affrontando la malattia e la morte dei propri genitori. Devono, pertanto, accettare di occuparsi di genitori sempre meno indipendenti e sempre più bisognosi di cura e assistenza primaria, equilibrando questi compiti all'interno della coppia, in modo che non vi siano carichi eccessivi per uno dei due coniugi (Gambini, 2007; Scabini, Cigoli, 2000).

1.3 Le trasformazioni sociali dell'adolescente

Nel corso dello sviluppo, la rete sociale in cui un individuo si riconosce risulta centrale nel determinare la struttura e la qualità delle sue relazioni interpersonali. Essa, infatti, incide sulla facilità con cui i suoi membri entrano in contatto gli uni con gli altri, modellando la qualità degli scambi relazionali che avvengono all'interno dei gruppi sociali (Belle, 1989).

Queste dinamiche acquisiscono centralità a partire dall'adolescenza, quando le reti sociali si contraddistinguono per due differenti caratteristiche. In primo luogo, il numero dei coetanei appartenenti al *network* aumenterà notevolmente, coerentemente con la rilevanza che costoro assumeranno nella promozione dello sviluppo individuale. In secondo luogo, inizieranno ad emergere le prime relazioni romantiche, che rivestono altrettanta centralità nella determinazione delle vicissitudini evolutive (Connolly *et al.*, 2000).

La ricerca ha ampiamente messo in luce, come questi due aspetti del *network* sociale adolescenziale siano strettamente correlati, influenzandosi a vicenda ed esercitando un'azione congiunta nella strutturazione dei percorsi di crescita (Brown, 2004; Connolly *et al.*, 2000)

1.3.1 Centralità e rilevanza delle dinamiche gruppali ed amicali

Come messo in luce molto precocemente dal lavoro di Hall (1904), le relazioni con i pari rappresentano una dimensione centrale della vita e della crescita adolescenziale, nella misura in cui tendono a rappresentare un elemento da cui il sé e l'identità traggono origine e significato (Palmonari, 2001). Per quanto le relazioni sociali caratterizzino precocemente i contesti evolutivi individuali, infatti, è durante l'adolescenza che esse acquisiscono un'intensità ed una complessità più marcate, organizzandosi in tre distinti livelli di interazione (Brown, 2004; Brown, Larson, 2009). Il primo livello è quello diadico e fa riferimento alle relazioni amicali e alle prime relazioni sentimentali. Il secondo, invece, riguarda le dinamiche del piccolo gruppo, i cui membri interagiscono regolarmente e direttamente gli uni con gli altri. Tali gruppi implicano un intreccio di relazioni che variano considerevolmente per intimità, durata, rispetto reciproco e legami affettivi. Il terzo livello, infine, è quello che chiama in causa i gruppi etnici e/o territoriali con cui l'adolescente si identifica, pur non avendo necessariamente contatti diretti con i loro componenti, individuando i simboli, le norme, i valori e le idee che costui fa propri e che orientano la sua condotta e le sue scelte di vita (Brown, 2004; Brown, Larson, 2009).

Durante l'adolescenza, pertanto, si realizza un'importante riorganizzazione del mondo affettivo dell'individuo, esitante in quella che Pietropoli Charmet (2000) ha definito la "nascita sociale" (p. 215) dell'adolescente, espressione e compimento del processo di separazione dai legami genitoriali. "Si profilano all'orizzonte nuovi oggetti d'amore: l'amico del cuore, il piccolo gruppo di amici dello stesso sesso, il *partner* di coppia, il grande gruppo dell'adolescenza matura, il nuovo uso e le nuove funzioni del gruppo classe." (Pietropoli Charmet, 2000, p. 215). E, in accordo con lo sviluppo di tali relazioni, si definisce la tendenza a sperimentarsi in nuove situazioni sociali, in un susseguirsi di esperienze che hanno un impatto determinante sullo sviluppo dell'identità e dell'autostima (Pietropoli Charmet, 2000).

L'adolescenza, in altre parole, è caratterizzata da una vera e propria pulsione verso la socializzazione orizzontale che, portando alla nascita della "famiglia sociale" dell'adolescente, promuove la realizzazione di importanti compiti di sviluppo (Pietropoli Charmet, 2000), rendendo possibile la sperimentazione di nuovi ruoli e nuovi linguaggi, oltre che la creazione nuovi e comuni significati per gli eventi della quotidianità (Baldascini, 1996). Possono essere così espresse e potenziate le funzioni adattive del sistema motorio-istintivo, concernenti il pensiero automatico e l'azione istintiva ed impulsiva, oltre che le spinte all'imitazione e al comportamento sessuale (Baldascini, 1996).

Focalizzando l'attenzione sul gruppo dei coetanei, la letteratura italiana rileva come questo tipo di relazioni rappresenti la modalità primaria di impiegare il tempo libero per i ragazzi tra i 15 e 17 anni (Durando, 1990; Palmonari, Kirchler, 1989), laddove il 90% dei soggetti intervistati individua nella partecipazione alle dinamiche ed alle attività di un gruppo specifico, un importante riferimento per il proprio processo di crescita (Palmonari, Pombeni e Kirchler, 1992).

Lo studio delle interazioni all'interno dei gruppi informali condotto da Sherif e Sherif (1965), in particolare, ha messo in evidenza come il loro strutturarsi comporti il rapido emergere, tra i suoi membri, di ruoli differenziati e chiaramente definiti, cui si affianca, nel corso del tempo, la costruzione di regole normative, di cui i ragazzi sono solo parzialmente consapevoli, ma che risultano determinanti per la sopravvivenza ed il funzionamento del gruppo stesso, oltre che per i meccanismi di identificazione dei suoi componenti. Tra le regole di funzionamento gruppale, specificamente individuate da Amerio e dai suoi collaboratori (1990), si annoverano: la tendenza a non tradire la fiducia amicale, il rispetto degli impegni assunti, la riservatezza sulle confidenze dell'altro ed il rispetto delle scelte altrui.

Amerio *et al.* (1990), peraltro, hanno osservato empiricamente la tendenza dei gruppi informali a mantenere una certa stabilità nella loro composizione, nella misura in cui vengono ostacolati gli ingressi di nuovi membri e l'eventuale fluttuazione di soggetti da un gruppo ad un altro. Nei lavori realizzati in territorio statunitense, tuttavia, tale dato empirico non ha ricevuto conferme, mentre è stata evidenziata una notevole instabilità sia nello *status* sociometrico dei membri dei gruppi adolescenziali (Hardy, Bukowski, Sippola, 2002), che tende costantemente ad oscillare (Eder, 1985), sia nella loro composizione, nella misura in cui gli elementi che ne sono parte tendono a cambiare in modo routinario (Cairns, Cairns, 1994; Ennett, Bauman, 1994), pur nel rispetto di criteri di selezione che ne garantiscano l'omogeneità e la similarità (Brown, 2004).

La letteratura ha prestato attenzione anche alle funzioni esercitate dai gruppi formali ed informali nel promuovere e sostenere lo sviluppo adolescenziale. Tra esse è possibile riconoscere: la promozione della conoscenza della realtà sociale e della comprensione di sé, il sostegno offerto ai propri membri che attraversano un momento difficile, la possibilità di intraprendere relazioni affettive e sentimentali, l'offerta di occasioni di svago al di fuori del controllo genitoriale e, attraverso il confronto sociale sia intra-gruppo che intergruppi, la possibilità di valutare se stessi ed il proprio gruppo (Graziani *et al.*, 2006).

Inoltre, il gruppo dei pari si configura come il contesto in cui è possibile affrontare e condividere le tensioni, le ansie e le paure che scaturiscono dalle trasformazioni interne ed esterne cui l'adolescente va incontro (funzione dell'*accoglienza*) e dove mettere in atto le condotte che, eventualmente, trasgrediscono le norme imposte dall'esterno (Baldascini, 1996). Le sue relazioni svolgono, pertanto, l'importante funzione di *sostenere* l'esperienza di fragilità e vulnerabilità avvertita nel percorso di crescita e di *contenere* (Pietropolli Charmet, 2000), attraverso il sentimento della solidarietà, gli atteggiamenti e i comportamenti svincolati dai codici normativi esterni, che trasformano le tensioni adolescenziali in azioni per l'affermazione della propria individualità (Baldascini, 1996).

Nella relazioni con i coetanei, l'adolescente ha l'opportunità di sperimentare ed acquisire nuove e più complesse emozioni, quali l'empatia, l'altruismo e la compassione, mentre si approfondiscono nuovi aspetti dell'affettività, verificando una modalità innovativa di entrare in relazione, che coinvolge la sessualità ed un nuovo senso dell'intimità (Baldascini, 1996).

Egli ha anche la possibilità di fondare una nuova appartenenza, sostegno ad uno *status* autonomo ed identitario emergente, colmando il vuoto che si crea in lui a causa dell'abbandono delle identificazioni infantili e della graduale separazione dalle figure genitoriali (Coleman, 1980; Singer *et al.* 1993; Pietropolli Charmet, 2000). Come ci ricordano Singer *et al.* (1993), infatti, il legame con i coetanei è strettamente legato al processo di formazione dell'identità e promuove, attraverso il meccanismo dell'identificazione, il potenziamento dell'autostima (Cattelino, 2000) e delle abilità sociali (Cattelino, 2000; Collins, Steinberg, 2005), oltre che l'acquisizione dell'attitudine all'intimità. Attraverso le interazioni con i pari di entrambi i sessi, quindi, l'adolescente sperimenta la propria capacità

di rivelarsi all'altro (Singer *et al.*, 1993), di esprimere i propri sentimenti e di regolare le distanze interpersonali, imparando a relazionarsi alle persone in modo sano ed equilibrato (Corder, 1994). Ciò acquisisce particolare rilievo durante la tarda adolescenza, quando le precedenti modalità di attaccamento ai coetanei vengono rinegoziate e si sviluppano nuove forme di intimità (Cooper 1994; Rice, Mulkeen, 1995), nelle quali la capacità di affermare il senso della propria individualità diventa meno centrale e si integra con l'abilità di cercare e mantenere la vicinanza affettiva dell'altro (Cooper, 1994).

Mancini (2006) sottolinea, invece, lo stretto legame che intercorre tra la qualità delle relazioni con i coetanei e la salute psichica individuale, rilevando che manifestazioni interpersonali quali l'isolamento o l'adesione passiva alle norme gruppali possono costituire i primi segnali di possibili difficoltà d'adattamento. Anche Rutter *et al.* (1976) individuano nel rapporto con i pari un fattore in grado di incidere in modo determinante sullo sviluppo di un'ampia varietà di disturbi psichiatrici, mentre la perdita del sostegno da parte del gruppo o la percezione dello stesso come rifiutante o persecutorio sembrano aumentare i rischi di suicidio (Bernabei *et al.*, 1997).

Facendo riferimento specificamente al sostegno sociale, la letteratura rileva come il gruppo dei pari e gli amici più intimi offrano il supporto strumentale ed emotivo di cui si ha bisogno per affrontare con successo i compiti di sviluppo dell'adolescenza, garantendo l'esperienza di un "laboratorio sociale" (Sherif, Sherif, 1965) dove è possibile osservare ed utilizzare nuove strategie di *coping* e nuove modalità di adattamento (Palmonari, Kirchler, 1989; Palmonari *et al.*, 1991). È stato ampiamente evidenziato, infatti, come in questo periodo dello sviluppo il sostegno percepito da parte dei genitori rimanga costante o tenda a diminuire, mentre quello amicale tende ad aumentare (Furman, Buhrmester, 1992; Helsen *et al.*, 2000; Cheng, Chan, 2004, Scholte *et al.*, 2001) e ad essere riconosciuto come più centrale e rilevante (Weinstein *et al.*, 2006).

Coerentemente con tali evidenze empiriche, Weinstein *et al.* (2006) riportano un rafforzamento del legame tra supporto percepito da parte dei coetanei e funzionamento emotivo, laddove il legame affettivo con i genitori e la sua influenza sull'adattamento dei figli continuano ad essere significativi. In particolare, si evidenzia come livelli più elevati di supporto amicale siano associati ad un tono dell'umore più stabile e più positivo e come tale associazione divenga più consistente nel tempo, agendo come fattore di protezione durante la transizione dalla scuola media a quella superiore (Weinstein *et al.*, 2006). Anche altrove viene rilevata una correlazione significativa tra sostegno amicale percepito e benessere psicologico (Furman, Buhrmester, 1992), con particolare riferimento alle manifestazioni depressive e all'ansia sociale (La Greca, Lopez, 1998; La Greca, Moore Harrison, 2005). Nel recente studio di La Greca *et al.*, (2005), in particolare, si rileva come i molteplici livelli in cui è organizzato il funzionamento interpersonale dell'adolescente interagiscano nella determinazione dei suoi livelli di sintomatologia ansiosa e depressiva, laddove una positiva identificazione con il gruppo dei coetanei, solidi legami amicali ed una buona relazione di coppia risultano protettivi rispetto ad entrambi gli aspetti del funzionamento emotivo individuale.

L'approfondito lavoro di Scholte *et al.* (2001), peraltro, verifica empiricamente la presenza, negli adolescenti, di un modello di supporto percepito nel quale le cinque distinte tipologie in cui è articolato (accettazione, sostegno emotivo e strumentale, convergenza di obiettivi, norme e valori, e rispetto per l'autonomia) e le quattro figure chiave che lo forniscono (padre, madre, fratello/sorella speciale e migliore amico) risultano intrecciate in modo complesso. Nello specifico, lo studio dimostra che, se l'approvazione altrui ed il supporto emotivo ed informativo sono specifici del tipo di relazione che l'adolescente intrattiene con l'altro, agendo in modo differenziato in rapporto a ciascuna di esse, le altre due

dimensioni sono aspecifiche, risultando rilevanti per l'adattamento del ragazzo indipendentemente dalla figura che le fornisce. Tra queste due dimensioni del supporto, comunque, al di là dell'importanza di sentirsi riconosciuti nella propria autonomia, è soprattutto la percezione di sé quale soggetto in grado di assumere decisioni e di formarsi opinioni autonomamente ad avere, per i soggetti della ricerca, la maggior rilevanza e significatività. Gli autori, inoltre, differenziano gli adolescenti in 5 differenti configurazioni, in rapporto alla quantità di sostegno che percepiscono di ricevere dal loro *network* relazionale, individuando, rispettivamente, un gruppo ad alto sostegno (I), uno con sostegno medio (II), uno con sostegno basso (III), uno in cui soprattutto i livelli di sostegno familiare sono estremamente bassi (IV) ed uno in cui vengono collocati gli adolescenti privi di un legame amicale significativo (V). Da ultimo, è stato rilevato come tre di queste configurazioni siano associate a specifiche difficoltà emotive. Più precisamente, i ragazzi della tipologia III, che hanno livelli bassi di supporto percepito, si caratterizzano per la presenza di disturbi internalizzati ed esternalizzati del comportamento, riportando bassi livelli di benessere psicologico, comportamenti devianti o tendenza alla vittimizzazione. Gli adolescenti appartenenti alla IV tipologia, invece, rappresentano i più problematici e difficoltosi. Costoro, infatti, sono frequentemente aggressivi verso i compagni, mettono in atto comportamenti devianti, hanno un'autostima bassa e relazioni conflittuali con i genitori. La V tipologia, infine, identifica i ragazzi socialmente isolati che coniugano una espressa mancanza di abilità nell'interagire con i pari ad un elevato grado di coscienziosità ed orientamento verso il successo scolastico, secondo un *pattern* evolutivo che si consolida nel tempo.

L'appartenenza al gruppo dei pari, oltre a sostenere lo svincolo dalle figure affettive primarie, ha importanti implicazioni anche sul piano della trasformazione psichica, consentendo l'emergere dell'Ideale dell'Io, che racchiude i valori su cui fondare il proprio percorso di crescita e che consente di avere accesso a quei comportamenti sessuali e sociali, che sarebbero interdetti dalla pressione del Super-Io, eredità delle appartenenze familiari (Pietropolli Charmet, 2000). Un'ulteriore funzione del gruppo riguarda, quindi, *lo sviluppo della coscienza sociale*, ovvero la ridefinizione del Super-Io secondo principi meno rigidi e più flessibili (Baldascini, 1996). L'adolescente realizza così nuovi apprendimenti, verso il proprio orientamento di vita e la conseguente definizione di sé (Lutte, 1987). Realizza anche l'apprendimento di un nuovo linguaggio, che, come sottolinea Albergamo (1989), se da un lato consente l'affermazione di sé, attraverso la costruzione di una comune appartenenza, dall'altro rende possibili la distinzione e la differenziazione, garantendo la possibilità di separarsi da altri contesti di vita.

Si evince, quindi, come, le relazioni con il gruppo adolescenziale abbiano molteplici conseguenze evolutive, nella misura in cui consentono ai suoi membri di godere del sostegno evolutivo e del contenimento psichico e relazionale di cui hanno bisogno per affrontare le sfide della crescita (Pietropolli Charmet, 2000). La qualità delle relazioni amicali in adolescenza, peraltro, oltre ad essere predetta dalle competenze relazionali infantili manifestate con i pari, incide in modo significativo sulla capacità di costruire buoni legami interpersonali nell'età adulta, compresi quelli di natura sentimentale, che fanno la loro comparsa proprio durante l'adolescenza.

1.3.2 La sessualità in adolescenza tra processi normativi e condotte a rischio

Almeno fino agli anni sessanta, tuttavia, il comportamento sessuale ha rappresentato una caratteristica peculiare dell'età adulta, poiché le pressioni sociali e culturali dell'epoca, riconoscevano il "diritto" ad una vita sessuale esclusivamente alle coppie sposate, per i cui membri era chiaramente definita l'acquisizione dei ruoli adulti. Inoltre, l'eventuale presenza di rapporti sessuali prematrimoniali era tollerata tra gli uomini, per quanto ritenuta

sconveniente, ma assolutamente vietata alle donne, per le quali le pressioni sociali erano decisamente più forti (Graber *et al.*, 1998).

I cambiamenti storici e culturali degli anni '60, invece, hanno contribuito a diffondere una maggiore accettazione per le relazioni prematrimoniali tra gli adulti e, contemporaneamente, ad abbassare l'età della prima esperienza sessuale (Graber *et al.*, 1998; Bonino, 2005). Ciononostante, gli atteggiamenti nei confronti della sessualità adolescenziale non sono affatto uniformi, né tra gli adulti né tra gli stessi adolescenti, sia in Italia che nei paesi anglosassoni (Graber *et al.*, 1998; Buzzi, 1998). Tali atteggiamenti e le conseguenti aspettative, infatti, variano all'interno dei vari sottogruppi culturali e sono molto differenziati in relazione al genere dell'adolescente (Bonino, 2005; McCabe, 2005).

Ad ogni modo, il comportamento sessuale rappresenta un'importante transizione evolutiva, esito di un processo decisionale (Lock, Vincent, 1995; McCabe, Killackey, 2004), che si realizza in modo differente in relazione alle risorse di cui dispone l'individuo (Henrich *et al.*, 2006) ed in funzione delle transazioni che avvengono tra lui e il suo spazio vitale (Bonino *et al.*, 2005). Si tratta, quindi, di un'azione motivata ed autoregolata (Bandura, 1997), atta a rispondere agli specifici compiti evolutivi che l'adolescente deve fronteggiare nel suo relazionarsi ai suoi sistemi di vita e che il contesto socioculturale attuale ha reso più complessa e articolata (Bonino *et al.*, 2005).

Facendo particolare attenzione allo sviluppo femminile, emerge, infatti, come la decisione di intraprendere una relazione sessuale sia determinata anche da fattori esterni all'individuo, che chiamano in causa una più ampia cornice sociale e si articolano in cinque distinti domini, ossia: le caratteristiche demografiche, le risorse ambientali, le influenze sociali, la valutazione cognitiva e la motivazione intrinseca. In particolare, se le variabili relative all'età, all'influenza dei pari, alla struttura familiare, all'atteggiamento sessuale e al coinvolgimento con il *partner* esercitano un'influenza diretta sui processi decisionali della ragazza, l'etnia, la religiosità, l'influenza genitoriale, l'atteggiamento verso i ruoli sessuali e le conoscenze sui processi riproduttivi, sembrano agire prevalentemente in modo indiretto (Lock, Vincent, 1995).

Più recentemente, invece, McCabe e Killackey (2004) hanno interpretato il processo decisionale sessuale alla luce della *Theory of Planned Behavior* (TPB) (Ajzen, 1988; 1991)², sottolineando come esso non costituisca esclusivamente l'esito di un percorso volitivo individuale, ma coinvolga contemporaneamente e in modo contingente anche le scelte e le decisioni di un'altra persona. Nello specifico, la cornice teorica della TPB ha consentito di spiegare adeguatamente i fattori in grado di predire le intenzioni delle tardo-adolescenti di coinvolgersi in una relazione sessuale, individuandoli nelle credenze comportamentali, nella religiosità, nell'influenza dei pari e delle norme genitoriali, nel comportamento pregresso e nella percezione di controllo sulla propria condotta. Tuttavia, essa ha fallito nel predire il comportamento manifesto delle ragazze, evidenziando come i migliori predittori di molte condotte sessuali fossero rappresentati dalle esperienze comportamentali precedenti e dal controllo comportamentale percepito, più che dalle intenzioni espresse dalle giovani (McCabe e Killackey, 2004)

Per quanto riguarda il nostro Paese, il lavoro di Bonino (2005) mette in luce come il 32% degli adolescenti del suo gruppo d'indagine abbia rapporti sessuali, che diventano più

² La TPB utilizza gli atteggiamenti, le norme e il controllo comportamentale percepito al fine di predire le intenzioni individuali, le quali, a loro volta, predicono la condotta manifesta. Le intenzioni, in altre parole, non costituiscono esclusivamente, l'espressione della volontà individuale di mettere in atto un determinato comportamento, ma sono in relazione ad altri fattori, che, rendendone più complessa la definizione, ne modificano l'impatto su ciò che concretamente viene messo in atto (Ajzen, 1988; 1991).

frequenti al crescere dell'età. Con particolare riferimento ai ragazzi che frequentano le scuole superiori e i Centri di Formazione Professionale della provincia di Varese, invece, Bassoli e Pellai (2006) rilevano che il 46% dei ragazzi intervistati tra i 15 e i 19 anni (n = 1685) ha avuto almeno un rapporto sessuale completo, senza che vi siano differenze significative tra maschi e femmine. Al crescere dell'età, gli Autori mettono in evidenza, inoltre, un incremento delle condotte a rischio in occasione di un rapporto sessuale, con un tendenza a trascurare l'uso degli anticoncezionali e fare uso di alcolici e droghe. Agostini *et coll.* (2010), in un lavoro sulla diffusione delle condotte a rischio nella popolazione adolescente marchigiana, riportano un dato che attesta sul 53% dei soggetti reclutati quelli che sono sessualmente attivi, individuando una maggiore precocità tra le donne, pur in presenza di condotte più responsabili.

L'età del primo rapporto, invece, è talmente variabile, in relazione a sesso e tipo di istruzione, che non possono essere fatte delle generalizzazioni. Il valore medio rintracciato dallo studio di Bonino (2005) si aggira intorno ai 15 anni e 7 mesi, mentre, un'indagine più ampia, riguardante l'intero territorio nazionale e condotta da 334 pediatri appartenenti alla Società Italiana di Pediatria (SIP), che ha coinvolto complessivamente 573038 ragazzi, ha evidenziato come l'età media del primo rapporto sessuale sia all'incirca di 17,5 anni, sia per i maschi che per le femmine, con qualche oscillazione territoriale (2007)³.

Al di là della diffusione delle condotte sessuali in adolescenza, Bonino *et al.* (2005) sottolineano quanto l'attività sessuale rappresenti una dimensione fondamentale dello sviluppo adolescenziale, rispetto al quale riveste almeno tre importanti funzioni. La prima rimanda all'acquisizione dello *status* adulto, allo sviluppo dell'autonomia e all'integrazione della componente sessuale nell'identità personale. La seconda è connessa al bisogno di esplorazione, trasgressione e sperimentazione che caratterizza l'adolescente. La terza, infine, chiama in causa le tendenze emulative ed il bisogno di accettazione da parte del gruppo dei pari (*ibidem*, 2005).

Le condotte sessuali, in altri termini, lungi dal costituire semplicisticamente ed unicamente l'esito delle precedenti vicende evolutive, rappresentano un momento in cui i ragazzi mettono in gioco parti rilevanti di sé, costruendo un proprio modo per vivere ed esprimere gli affetti e le emozioni, pur guidati e modellati da un preciso contesto familiare e sociale (Bonino, 2005; Buzwell, Rosenthal, 1997). L'adolescenza è, quindi, un periodo fondamentale per imparare a costruire le relazioni sentimentali, in cui la dimensione sessuale e quella affettiva sono intrecciate, oltre che per integrare tale capacità con le altre proprie di un individuo adulto (Bonino *et al.*, 2007; Brooks-Gunn, Paikoff, 1997).

Più in generale, la letteratura mette in evidenza come la presenza di tutte le condotte a rischio, ivi incluse quelle sessuali, rappresenti, entro certi parametri, un aspetto "normativo" dello sviluppo adolescenziale, rispetto al quale sembra svolgere un ruolo strumentale e funzionale (Jessor, 1992; Lerner, Galambos, 1998). Infatti, "*Smoking, drinking, illicit drug use, risky driving or early sexual activity, can be instrumental in gaining peers acceptance and respect, in establishing autonomy from parents, in repudiating the norms and the values of conventional authority, in coping with anxiety, frustration and anticipation of failures, or in affirming maturity and marking a transition out of childhood and toward a more adult status.*" (Jessor, 1992, p. 598). Tutti questi aspetti, in altre parole, fanno sì che l'adozione di comportamenti rischiosi, se occasionale, transitoria e non pervasiva, possa essere giudicata evolutivamente appropriata, coerentemente al bisogno di esplorazione e di sperimentazione

³ Cfr.: Società Italiana di Pediatria (SIP), 2007, *I comportamenti sessuali degli adolescenti*, in http://www.ambulatorio.com/area_pubblica/il_bambino_in_primo_piano/mondo_adolescente/i_comportamenti_sessuali_degli_adolescenti_italiani/943.htm

che caratterizza questa fase della vita (Lerner, Galambos, 1998), oltre che all'intensa fascinazione che il mondo adulto ed il desiderio di farvi parte esercitano sui ragazzi (Bonino, 2005). Fumare, bere, avere relazioni sessuali ecc., infatti, sono tutte condotte attraenti per gli adolescenti, nella misura in cui sono tipiche dell'età adulta. Per questa ragione, metterle in atto rappresenta un modo per sentire che la transizione è già avvenuta, soprattutto rispetto al gruppo dei pari (Bonino, 2005).

Ma in base a quali parametri, allora, l'assunzione di un comportamento rischioso può essere giudicata pericolosa per l'adattamento a lungo termine dell'adolescente?

Dryfoos (1990), dopo avere individuato quattro categorie comportamentali a rischio (abuso di alcol e droghe, sesso promiscuo e non protetto, fallimento scolastico, comportamenti devianti e violenti), descrive accuratamente i percorsi che possono porre l'individuo a rischio evolutivo, individuandoli nell'intrecciarsi di sei fattori, tre individuali, ossia l'età di insorgenza, le aspettative personali e la presenza precoce di comportamenti disadattivi, e tre contestuali, relativi all'influenza familiare (Coley *et al.*, 2009; Henrich *et al.*, 2006; Savin-Williams, Diamond, 2004), del gruppo dei pari (Henrich *et al.*, 2006; Savin-Williams, Diamond, 2004) e del quartiere in cui si è cresciuti (Browning *et al.*, 2008). In questo modello, inoltre, la marginalità sociale e la povertà giocano un ruolo di primo piano nell'esacerbare le condotte a rischio ed i loro effetti disadattivi sullo sviluppo (Dryfoos, 1990).

Lerner e Galambos (1998), invece, individuano tre parametri in grado di sancire la pericolosità dello sviluppo adolescenziale, ossia, l'eccessiva precocità con cui un dato comportamento si manifesta, la continuità con cui si presenta e il suo trasformarsi in uno stile di vita, nel quale le condotte rischiose sono multiple e avvengono in un contesto di relazioni tra pari che le tollera e le promuove (Jessor, 1992). In questo caso, Jessor (1992) parla di *risk behavior syndrome* o di *behavioral life-styles*, concetti complessi che individuano una costellazione organizzata di comportamenti a rischio, tra loro interrelati, co-occorrenti e covarianti. Tale struttura di comportamenti rifletterebbe, in altre parole, un modo peculiare dell'adolescente di stare al mondo, uno stile di vita comportamentale che ha una forte matrice ecologica e relazionale, all'interno della quale acquisisce senso e può essere compreso.

All'interno di questa lettura, pertanto, l'adolescente viene concepito quale soggetto in grado di costruire attivamente, in termini più o meno adattivi, il proprio comportamento ed il proprio sviluppo, in accordo con le caratteristiche e le richieste del suo ambiente sociale e culturale. Pertanto, anche un modo di vivere rischioso ha uno scopo ed una funzione, nella misura in cui rappresenta una risposta ai compiti di sviluppo, non chiaramente definiti, che sorgono dall'interazione con il suo ambiente sociale. Tali comportamenti sono sempre il risultato di una scelta e di un tentativo di adattamento, ed attraverso essi il ragazzo cerca di definire il proprio peculiare percorso verso la costruzione dell'identità adulta e dell'autonomia dalle figure genitoriali (Bonino, 2005, Bonino *et al.*, 2005; 2007).

Legandosi a queste concezioni teoriche, Bonino (2005) introduce il concetto di stile di vita rischioso, che tra i soggetti della sua ricerca, identifica quelli caratterizzati da ricerca continua di sensazioni ed emozioni, assenza di progettualità, trasgressione, sperimentazione plurima di sé, fuga dalle difficoltà relazionali e ricerca dell'adulterità nelle sue forme più superficiali. La condizione di massimo rischio riguarda i ragazzi, il 90% dei quali sono maschi, che vivono la propria sessualità in modo promiscuo, con rapporti frequenti e molti *partners*, non utilizzano i contraccettivi, mentre fanno uso di sostanze psicoattive, alcol e fumo. Dal punto di vista comportamentale, è frequente, peraltro, che adottino condotte devianti ed aggressive, violando norme sociali e legali.

Con specifico riferimento all'attività sessuale degli adolescenti, essa tende a configurarsi, al pari di altre, come una delle condotte che mettono a rischio la sua salute fisica

e psicologica. Tra i principali rischi fisici, si annoverano le malattie veneree e le gravidanze adolescenziali, le cui conseguenze riguardano, a breve e a lungo termine, sia la futura madre che, a causa di *parenting* spesso inadeguato, anche il suo bambino. Tra quelli psicologici e relazionali, invece, vi sono il consolidarsi di un'autostima negativa, l'incapacità di integrare gli aspetti sessuali ed affettivi all'interno di una relazione stabile e l'incapacità di coinvolgersi in relazioni sentimentali paritarie, in cui l'individualità di ciascuno sia rispettata (Bonino, 2005; Bonino et al., 2005; 2007).

La letteratura (Lerner, Galambos, 1998) mette in evidenza come l'assunzione di una condotta sessuale rischiosa sia legata, dal punto di vista individuale, ad atteggiamenti ambigui ed ambivalenti riguardo alla gravidanza, l'aborto e la contraccezione, uniti, spesso, ad un adattamento psicologico molto povero e a basse aspettative educative. Ciò prende forma, peraltro, all'interno di un contesto sociale che ha nei confronti dell'educazione scolastica e della gravidanza precoce un analogo atteggiamento, nella misura in cui si caratterizza per povertà, marginalità, isolamento, disorganizzazione ed elevati tassi di disoccupazione (Browning *et al.*, 2008). Spesso, inoltre, le condotte sessuali pericolose sono alimentate dall'influenza esercitata dal gruppo dei pari (McCabe e Killackey, 2004) e dal sottosistema fraterno, laddove le relazioni sessuali siano frequenti ed esitino in gravidanze portate a compimento (Lerner, Galambos, 1998).

Nel corso della transizione alla prima età adulta, tuttavia, sembra che le condotte sessuali rischiose tendano a manifestarsi con sempre meno frequenza, a dispetto di un incremento rilevante del numero di rapporti sessuali e di un contemporaneo decremento dell'uso dei contraccettivi (Capaldi *et al.*, 2002; O'Donnel *et al.*, 2001, Fergus *et al.*, 2007). Ciò è dovuto, probabilmente, da un lato, al potenziamento dei processi di *decision making*, che rendono i giovani maggiormente in grado di comprendere le conseguenze di un comportamento sessualmente rischioso e, dall'altro, al diffondersi di relazioni a lungo termine e monogame e alla conseguente riduzione delle condotte promiscue (Fergus *et al.*, 2007).

Moilanen *et al.* (2010), invece, rilevano come il percorso di attraversamento del rischio connesso alla sessualità sia ben più complesso, differenziandosi in quattro differenti articolazioni. Gli Autori, in un'indagine longitudinale condotta su un campione di adolescenti tra i 16 e i 22 anni, individuano, infatti, un gruppo di soggetti a basso rischio, nel quale non si manifesta, nel corso degli anni, alcun comportamento sessualmente rischioso, un gruppo a rischio decrescente, analogo a quello individuato in altri lavori (Capaldi *et al.*, 2002; O'Donnel *et al.*, 2001, Fergus *et al.*, 2007), un gruppo a rischio crescente, i cui componenti incrementano nel corso del tempo i comportamenti pericolosi ed, infine, un gruppo ad alto rischio, nel quale tali condotte permangono stabilmente su livelli critici. La ricerca mette in luce come, rispetto agli adolescenti del gruppo a basso rischio, è più probabile che gli individui appartenenti agli altri gruppi siano maschi, abbiano madri molto giovani, siano cresciuti in famiglie mono parentali, subiscano un'influenza negativa da parte dei pari ed abbiano un'elevata propensione al rischio psico-sociale.

Nel lavoro di Bonino (2005), peraltro, viene evidenziata una relazione significativa tra la precocità dell'iniziazione sessuale e quella dell'indipendenza da casa, che si concreta nell'abbandono scolastico e nella ricerca anticipata di un'occupazione. Dal punto di vista dello sviluppo personale, ciò sembra tradursi nell'impossibilità di uno svincolo graduale dalla famiglia, laddove la definizione della propria identità sociale e personale non può essere l'esito di un processo di sperimentazione ed incertezza, sostenuto dalla protezione familiare ed alimentato dalla formazione scolastica. Viene così ostacolata l'acquisizione graduale delle competenze professionali e relazionali che sono indispensabili per l'adattamento futuro e si genera un arresto precoce dello sviluppo, con la conseguente assunzione anticipata della posizione adulta. Inoltre, gli adolescenti sessualmente più precoci sono ad alto rischio

affettivo e relazionale, nella misura il loro primo rapporto avviene senza che vi sia una relazione significativa con il *partner*, aspetto che li espone ad un'elevata possibilità, nel tempo, di avere relazioni frequenti e superficiali, oltre che contatti sessuali non protetti (Bonino *et al.*, 2005). Altrove, tuttavia, la relazione tra precocità sessuale e difficoltà evolutive viene confermata soltanto parzialmente, poiché è più probabile che si verifichi laddove siano riscontrate problematiche preesistenti nell'adattamento socio-psicologico dell'adolescente (Bingham, Crockett, 1998).

Da questa breve disamina si evince facilmente come lo sviluppo sessuale degli adolescenti si caratterizzi per una grande variabilità intra ed interindividuale, che sancisce l'importanza di comprenderne i processi alla luce delle determinanti socio-culturali, oltre che individuali, che ne modellano i percorsi e le manifestazioni. Una più approfondita comprensione delle vicende sessuali adolescenziali e di come vengano integrate all'interno del funzionamento adulto, inoltre, richiederebbe di affiancare, all'analisi ecologica dei processi di sviluppo individuali, lo studio delle manifestazioni sessuali precoci, rilevando gli elementi di continuità che caratterizzano, la pari delle altre, anche questa dimensione dello sviluppo personale (Savin-Williams, Diamond, 2004).

1.3.3 L'emergere dei primi legami sentimentali

Un aspetto centrale dello sviluppo adolescenziale è rappresentato dall'emergere delle prime vicissitudini sentimentali, all'interno delle quali è possibile integrare, nella relazione con un coetaneo, le spinte passionali e sessuali che si sperimentano a partire dalla pubertà (Connolly, McIsaacs, 2009). Peraltro, è proprio all'interno di situazioni di matrice sessuale che prende forma la negoziazione dell'intimità (Graber *et al.*, 1998), laddove "*Adolescent romantic experiences are the initial steps on a journey toward the loving and committed partner relationships that characterize the adult world*" (Connolly, McIsaacs, 2009, p. 104), costituendo l'originario contesto d'apprendimento e di sperimentazione delle competenze necessarie a costruire le future *close relationships* (Connolly, McIsaacs, 2009).

Collins (2003) definisce le relazioni di coppia degli adolescenti alla stessa stregua dei legami sentimentali che si costruiscono successivamente, sottolineandone, contemporaneamente, gli aspetti di similarità e di differenziazione con le relazioni amicali. Al pari di queste ultime, infatti, le relazioni sentimentali possono essere definite come "... *on-going voluntary interactions that are mutually acknowledged, rather than identified by only one member of a pair.*" (*ibidem*, 2003, p. 2), mentre si differenziano da esse per l'intensità e per l'espressione dell'affettività e della sessualità. L'Autore, più precisamente, descrive le relazioni romantiche adolescenziali, al pari di ogni altra relazione, facendo riferimento a cinque caratteristiche distintive, rappresentate dal coinvolgimento, dalla scelta del *partner*, dai contenuti relazionali, dalla qualità del legame e dai processi cognitivi ed emotivi. Egli reputa che l'analisi empirica di ciascuna di queste dimensioni e del loro intrecciarsi consenta di comprendere in modo più approfondito le implicazioni evolutive connesse alle influenze culturali e contestuali, alle differenze individuali e alle variazioni legate all'età. Tale analisi dovrebbe, altresì, consentire la descrizione accurata del *network* relazionale degli adolescenti, facendo luce sulle incidenze che esso esercita sulle loro traiettorie evolutive.

I primi legami con i *partners* sentimentali si formano all'interno dei gruppi eterosessuali (Bouchev, Furman, 2003; Baldascini, 1996), dove l'adolescente sperimenta nuove dimensioni dell'affettività e nuove modalità di stare in rapporto, imparando a dare un significato differente all'amore e alle sue manifestazioni (Baldascini, 1996). Dunphy (1963), in particolare, descrive un processo che, partendo dai primi piccoli gruppi omosessuali (primo stadio), esita nella formazione delle relazioni di coppia (quinto stadio), passando attraverso tre stadi intermedi, in cui le interazioni eterosessuali divengono via via più frequenti e profonde,

fino a strutturarsi in veri e propri legami sentimentali. Questo modello, piuttosto datato, è stato replicato anche da lavori più recenti, che hanno confermato come soltanto durante la media adolescenza i ragazzi inizino a trascorrere più tempo con i coetanei dell'altro sesso (Connolly, McIsaacs, 2009) e come le interazioni di coppia che, in un primo momento, vengono sperimentate e vissute all'interno di un contesto gruppale, si trasformano soltanto successivamente in vere e proprie relazioni diadiche (Bouchey, Furman, 2003).

Se la natura delle relazioni sentimentali si modifica nel corso dell'adolescenza, per avvicinarsi a quella tipica del mondo adulto, anche i bisogni socio-emotivi che l'adolescente soddisfa attraverso questi legami vanno incontro ad una significativa evoluzione (Furman, Wehmer, 1997). Durante la media adolescenza, infatti, sembra che le dinamiche di coppia siano funzionali, soprattutto, all'attivazione ed al potenziamento del sistema affiliativo e di quello sessuale/riproduttivo, nella misura in cui il *partner* rappresenta prevalentemente la persona con cui si condividono tempo libero ed emozioni positive (Wilson-Shockley, 1995), oltre che il compagno con cui è possibile sperimentare il proprio orientamento sessuale e costruire il proprio modo di vivere l'affettività (Furman, Wehmer, 1997). Successivamente, nella tarda adolescenza e nella prima età adulta, le relazioni di coppia attiveranno e promuoveranno anche le funzioni dei sistemi motivazionali dell'attaccamento e dell'accudimento, consentendo così di trasformare il *partner* nella figura d'attaccamento principale e la relazione con lui nella nuova fonte di sicurezza personale e relazionale (Fraley, Davis, 1997). Da questo momento in poi, quindi, gli individui cominceranno a rivolgersi ai loro compagni per ottenere il sostegno emotivo e strumentale di cui hanno bisogno, modificando le gerarchie dei legami d'attaccamento (Furman, Burhmester, 1992) e trasferendone progressivamente le funzioni dai *cargivers* ai *partners* sentimentali (Hazan, Shaver, 1987; Collins, Sroufe, 1999).

Perché un *partner* sentimentale rappresenti la figura affettiva di riferimento è necessario, pertanto, che egli fornisca le funzioni di base sicura, di rifugio sicuro e di ricerca della prossimità, precedentemente sperimentate nella relazione con le figure d'accudimento (Hazan, Shaver, 1987; Collins, Sroufe, 1999). Inoltre, la relazione con lui deve attivare il funzionamento dei quattro sistemi motivazionali precedentemente citati e ciò si verificherà con più probabilità a partire dalla tarda adolescenza, cioè quando i legami di coppia si stabilizzeranno e, contemporaneamente, le relazioni con i genitori saranno state modificate (Furman, Wehmer, 1997).

Lo sviluppo della capacità di costruire un legame sentimentale, ad ogni modo, è fortemente e significativamente influenzato dal più ampio ambiente interpersonale con cui l'adolescente si interfaccia, con particolare riferimento alle relazioni familiari, a quelle con i coetanei e alle interazioni con il più generale contesto storico-culturale (Connolly, McIsaacs, 2009). Non sono ancora stati elaborati, invece, dei modelli in grado di spiegare le influenze complesse esercitate da genitori, amici e coetanei e di metterne in luce i probabili effetti di mediazione e di moderazione (Smetana, *et al.*, 2006).

Per quanto riguarda la qualità delle relazioni con le figure genitoriali, essa, attraverso l'influenza esercitata dai modelli operativi interni precocemente costituitisi, consente all'adolescente di costruire gli schemi di riferimento per la definizione dell'intimità e sancisce il grado in cui costui risulterà coinvolto nei legami romantici, oltre che la qualità di questi ultimi (Furman *et al.*, 2002; Furman, Wehner 1997). La letteratura evidenzia, infatti, come le dinamiche relazionali tra genitore e figlio risultino predittive di quelle che si strutturano tra quest'ultimo ed i suoi *partner* sentimentali (Connolly, McIsaacs, 2009), con particolare riguardo per la vicinanza ed il sostegno emotivi (Smetana, Gettman, 2006), per l'adozione di modalità interpersonali che promuovono l'autonomia e l'assertività (Taradash *et al.*, 2001), per le modalità di negoziazione del conflitto (Reese-Weber, Khan, 2005), per le più generali

abilità comunicative (Furman, Shomaker, 2008) e per i livelli di aggressività ed ostilità sperimentati durante gli scambi interattivi (Stoker, Richmond, 2007; Furman, Shomaker, 2008).

Coerentemente con queste affermazioni, Furman e *coll.* (Furman, Flanagan, 1997; Furman Wehmer, 1997) e Collins e Sroufe (1999) hanno suggerito che le competenze relazionali che un individuo modella precocemente sulla base dei propri riferimenti familiari tendono a restare stabili nel tempo e tra i vari contesti relazionali. Ciò consente, durante l'infanzia, di formare relazioni con i pari improntate ad un funzionamento che riflette quello dei legami d'attaccamento e, durante l'adolescenza, di trasformare le interazioni con i coetanei in veri e propri legami d'attaccamento romantico, integrando la dimensione affiliativa e quella supportava all'emergente componente sessuale (Furman, Flanagan, 1997; Furman Wehmer, 1997). Altrove, tuttavia, si suggerisce che l'influenza della relazione con le figure d'accudimento sui legami di coppia risulti più evidente a partire dalla tarda adolescenza, quando, come anticipato in precedenza, questi ultimi divengono più simili a quelli adulti (Furman, Wehner, 1997; Furman, 1999).

L'incidenza genitoriale sulla competenza affettiva dei figli, ad ogni modo, chiama in causa anche processi indiretti, nella misura in cui il legame di coniugale dei *caregivers* offre un modello in base al quale è possibile interpretare e dare senso alle *close relationships*, oltre che osservare ed acquisire i *patterns* diadici di comunicazione, risoluzione del conflitto e ricerca del sostegno che verranno sperimentati successivamente (Bouchey, Furman, 2003).

Focalizzando l'attenzione sulle pratiche genitoriali che sembrano promuovere delle sane relazioni di coppia nei figli, invece, un recente lavoro evidenzia l'importanza di bilanciare una costante attività di monitoraggio delle loro condotte sessuali con un atteggiamento di sostegno e di vicinanza emotiva, laddove, nello specifico, una buona relazione genitore/figlio faccia da cornice ad un comportamento genitoriale che accompagna un controllo costante al riconoscimento di moderati livelli di autonomia (Kan *et al.*, 2008).

Furman (1999), invece, centrando l'attenzione sulle relazioni con i pari, ha individuato come esse influiscano sullo sviluppo delle relazioni romantiche prevalentemente durante la pre e la media adolescenza, quando, cioè, tali relazioni sono caratterizzate in modo predominante da caratteristiche affiliative e di sperimentazione della sessualità. Specificamente, questa influenza ha luogo attraverso l'attivazione di tre differenti meccanismi. In primo luogo, infatti, il gruppo dei coetanei, oltre al contesto in cui è possibile sperimentarsi in relazioni eterosessuali durature, è in grado di offrire all'adolescente anche la protezione ed il sostegno di cui ha bisogno in caso di esperienze relazioni rifiutanti o sfavorevoli. In secondo luogo, il gruppo amicale tende ad indirizzare la scelta dei potenziali *partners*, sancendo anche i dettami e le regole comportamentali in base a cui gli adolescenti negoziano le loro prime relazioni intime. Il terzo meccanismo individuato dall'Autore (1999), infine, fa riferimento alla qualità dei legami amicali e ai processi rappresentazionali che ne sono alla base, sancendo come le abilità sociali acquisite nelle relazioni con i pari improntino anche la natura dei legami di coppia e come i bassi livelli di supporto sperimentati nel gruppo dei pari siano correlati a quelli propri delle *close relationships*. La ricerca, successivamente, ha messo in luce che le relazioni amicali e le relazioni di coppia, durante l'adolescenza, sono contraddistinte da analoghe modalità di funzionamento, evidenziando che l'intimità, la fiducia e l'apertura sperimentate nelle relazioni amicali si rispecchiano nelle dinamiche delle *close relationships* (Laursen *et al.*, 2006; Kuttler, La Greca, 2004), che le abilità comunicative messe in atto durante le interazioni con gli amici sono associate a quelle manifestate con il fidanzato (Furman, Shomaker, 2008) e che il grado di ostilità e conflittualità cui sono improntate le relazioni con i pari caratterizza anche il funzionamento delle prime coppie (Stoker, Richmond, 2007; Kutler, La Greca, 2004).

Connolly *et al.* (2000), invece, confermano, almeno parzialmente, lo studio originario di Dunphy (1963), mostrando che le caratteristiche dei piccoli gruppi amicali sono predittive dell'estensione e della qualità della più ampia rete sociale eterosessuale, la quale, a sua volta, predice l'emergere dell'esperienze romantiche. In altre parole, un numero elevato di contatti sociali e di legami amicali con pari dell'altro sesso promuove le abilità relazionali romantiche, aumentando la probabilità che l'adolescente sia coinvolto in un legame sentimentale (*ibidem*, 2000). Le relazioni amicali con coetanei dell'altro sesso, più specificamente, rendono gli adolescenti più propensi a descrivere le loro storie in termini di *self-disclosure* e sostegno già a partire dai 15 anni, più capaci di avere legami duraturi e maggiormente caratterizzati da competenze socio-affettive e da elevata autostima (Feiring, 1996).

In un recente lavoro, Rosmain *et al.*, (2009) hanno verificato gli effetti congiunti esercitati dalla qualità pregressa ed attuale delle interazioni con i genitori e con il gruppo dei pari sulle relazioni romantiche dei medio-adolescenti (15 anni), rilevando come tali dimensioni risultino predittive, a breve e a lungo termine, della qualità percepita del legame di coppia, mentre sono associate in modo inverso alla profondità e all'intensità di tale coinvolgimento, misurate in termini di durata della relazione, di numero di relazioni in cui si è implicati, di frequenza e tipologia dei contatti sessuali. Questi risultati sono coerenti con l'assunzione teorica secondo cui, durante la media adolescenza, la capacità di dar vita alle *close relationships* non rappresenta un compito di sviluppo saliente, bensì una caratteristica evolutiva emergente ed un insieme di abilità che sono ancora in fase di definizione (Rosmain, *et al.*, 2004; 2009). È soltanto a partire dalla prima età adulta, infatti, che l'intimità, nella sua componente affettiva ed in quella sessuale, diventerà un processo chiave per la definizione della maturazione individuale, nella misura in cui consentirà di acquisire la capacità di formare legami sentimentali (Erikson, 1968).

Al di là delle numerose connessioni ed influenze tra i sistemi relazionali dell'adolescente, la ricerca più recente mette in evidenza come le relazioni di coppia degli adolescenti siano caratterizzate da specifici *patterns* interattivi, che le differenziano in modo significativo dalle altre relazioni intime (Furman, Shomaker, 2008). Più precisamente, tali *patterns* differiscono dalle interazioni con la figura materna rispetto a tre dimensioni, rappresentate, rispettivamente, dai comportamenti orientati verso il compito, che si manifestano prevalentemente nelle interazioni madre/figlio, dalle abilità comunicative e dalla responsività affettiva, che caratterizzano maggiormente la madre rispetto ai *partners* sentimentali. Gli scambi con il *partner*, infatti, sono caratterizzati soprattutto da umorismo e divertimento e gli eventuali conflitti tendono ad essere più brevi e superficiali, rispetto a quanto avvenga nelle discussioni con i genitori, anche per via delle maggiori abilità comunicative di questi ultimi. Per quanto concerne la responsività affettiva, nello specifico, se essa tende ad essere superiore nelle madri, gli adolescenti manifestano comunque una maggiore partecipazione emotiva e una maggiore affettuosità nei confronti dei loro fidanzati, essendo le relazioni con le madri improntate ad una maggiore conflittualità. Le relazioni con i pari, invece, differiscono da quelle romantiche, oltre che per i livelli di responsività interattiva, tendenzialmente superiori nei legami amicali, sia per le dimensioni interattive relative alla conflittualità, che caratterizza maggiormente gli scambi relazionali con il *partner*, sia per la sperimentazione della reciprocità e del senso di connessione diadico, che, coerentemente con le prime due tendenze, vengono esperiti con maggiore frequenza all'interno del gruppo dei coetanei.

L'approccio evolutivo-contestuale offre una lettura più complessa dello sviluppo sentimentale dell'adolescente, sottolineando come, esso, realizzandosi all'interno di una ampia cornice processuale, necessiti della risoluzione adattiva dei principali compiti evolutivi di questa fase della crescita, risoluzione che viene negoziata all'interno delle transazioni

contestuali che hanno luogo tra l'individuo ed i suoi sistemi d'appartenenza (Connolly, McIsaacs, 2009). Tali compiti evolutivi riguardano, in primo luogo, la sua capacità di costruire legami con gli altri, che, chiamando in causa caratteristiche relazionali quali l'intimità⁴ e la sessualità⁵, favorisce la formazione ed il mantenimento della diade romantica. In secondo luogo, si fa riferimento ai compiti evolutivi che permettono alla persona di conseguire un senso indipendente e separato di se stesso, individuandoli nell'identità e nell'autonomia. Tali acquisizioni evolutive supportano l'esistenza di due individui differenziati all'interno della stessa relazione e, nello specifico, consentono ai due membri della diade di relazionarsi l'uno all'altro, riconoscendo e rispettando la propria e l'altrui individualità (Collins, Steinberg, 2006).

Furman e Shaffer (2003), guardando a questi processi da un'altra angolazione, hanno evidenziato come le relazioni romantiche adolescenziali svolgano un ruolo importante in ognuno dei compiti evolutivi di questa fase della vita, modellando il corso generale dello sviluppo individuale.

Per quanto riguarda lo sviluppo dell'identità, ad esempio, i legami sentimentali influiscono sul suo definirsi in due modi. In primo luogo, consentono al ragazzo di costruire una rappresentazione specifica di sé in relazione con un altro significativo e, quindi, come soggetto competente dal punto di vista romantico e sentimentale. Questa dimensione, inoltre, ha effetti più globali e generali sulla sua autostima e sulla percezione di sé come persona capace e competente. Rispetto ai domini identitari, peraltro, l'ambito centrale è sicuramente quello pertinente al consolidamento dell'identità di genere ed del proprio ruolo sessuale (Ammaniti, Sergi, 2002). Se questi processi hanno avvio a partire dalla preadolescenza, infatti, è, soprattutto l'emergere delle prime frequentazioni che contribuisce in modo significativo al consolidamento dei ruoli di genere culturalmente orientati, così come alla formazione di un proprio personale concetto di sé come uomo o come donna. Sembra, peraltro, che le prime relazioni intime siano particolarmente significative per le ragazze, che tendono a sviluppare simultaneamente le attitudini sentimentali e le diverse dimensioni della propria identità, nella misura in cui il loro atteggiamento è orientato da un'importante tipizzazione sessuale (Kroger, 2007). In altre parole, la ricerca afferma come, generalmente, la definizione di sé della adolescenti e della giovani donne passi e si costruisca attraverso le loro competenze relazionali e, nello specifico, attraverso la loro capacità di essere impegnate in una relazione sentimentale significativa (Kroger, 2007).

I legami sentimentali hanno un effetto anche sulla trasformazione delle relazioni familiari, attraverso diversi meccanismi. In primo luogo, riducono ulteriormente il tempo che gli adolescenti trascorrono in compagnia dei propri genitori. In secondo luogo, determinano un significativo aumento dei livelli di conflitto tra figli e genitori. Questi aspetti hanno sicuramente un'influenza sulla ristrutturazione dei legami familiari ma la ricerca non è ancora stata in grado di dire in che termini ciò avvenga e verso quale direzione ciò si concretizzi (Furman, Shaffer, 2003).

Relativamente alle relazioni con il gruppo amicale, esse tendono a diventare meno centrali e significative e lo sviluppo di un legame sentimentale è spesso fonte di conflitti e

⁴ Il costrutto dell'intimità implica una componente affettiva ed una comportamentale. Nella prima si annoverano i sentimenti di calore e vicinanza che si provano nei confronti di un'altra persona, mentre fanno parte della seconda le condotte di *self-disclosure* e di affiliazione che sostengono tali sentimenti (Collins, Steinberg, 2006).

⁵ Anche la sessualità intreccia una dimensione affettiva, rappresentata dal desiderio e dall'attrazione verso l'altro, ad una comportamentale, contraddistinta dalle condotte sessuali in cui gli adolescenti tendono a coinvolgersi (Collins, Steinberg, 2006).

scontri tra l'adolescente ed i suoi amici o il *partner*. Inoltre, le prime relazioni di coppia, modificano i gruppi di coetanei anche dal punto di vista strutturale, favorendo l'ingresso di nuovi membri e facilitando i contatti con altri gruppi, che possono fondersi dando vita ad una più ampia rete sociale. Questo processo si arenerà a partire dalla tarda adolescenza, quando, in concomitanza con la trasformazione dei legami sentimentali in legami d'attaccamento, i gruppi diventeranno più piccoli ed i contatti tra i membri saranno meno significativi e frequenti (Furman, Shaffer, 2003).

Furman e Shaffer (2003) ritengono anche che le relazioni romantiche abbiano un ovvio ruolo centrale, sia pur sottostimato e trascurato, nello sviluppo della sessualità, oltre che di un comportamento sessualmente responsabile. Esse, infatti, permettono al ragazzo di fare esperienza non soltanto sul come si faccia sesso, ma soprattutto sul cosa sia una relazione sessuale. In altri termini, attraverso la sessualità, questi non solo impara che cosa lo attrae e cosa sia il piacere sessuale, ma anche ad integrare i propri desideri con quelli del *partner*, toccando con mano cosa sia la reciprocità. Infine, i primi rapporti offrono un contesto in cui l'adolescente può consolidare il proprio orientamento sessuale.

II CAPITOLO

GLI APPROCCI TEORICI ALLO STUDIO DEL *PARENTING*

2.1 La definizione di parenting e le dimensioni della competenza genitoriale

Il *parenting* definisce, in termini generali, l'insieme dei comportamenti di cura e di accudimento che i caregivers rivolgono ai figli, allo scopo di soddisfarne i principali bisogni fisici e psicologici (Bornstein, 2006), oltre che di orientarne e sostenerne i processi di crescita, socializzazione e svincolo (Jones, 2001).

Più specificamente, Hoghughi (2004) sottolinea come il *parenting* individui ed organizzi un ampio set di strategie d'accudimento, il cui obiettivo è quello di favorire e promuovere lo sviluppo infantile rispetto a quattro differenti aree di funzionamento.

La prima area cui egli fa riferimento concerne la salute fisica del bambino, ovvero lo sviluppo delle sue abilità senso-motorie, l'appagamento dei suoi bisogni di nutrimento ed il conseguente accrescimento fisico. Il ruolo dei caregivers implica, allora, la capacità di prevenire i danni legati all'incuria e alla trascuratezza, oltre che di fornire le opportunità adeguate ad una crescita positiva. Nei contesti in cui i bisogni fisici del bambino risultano trascurati, infatti, è più frequente, già a partire dai tre anni di età, lo sviluppo di disordini comportamentali esternalizzati o internalizzati (Trentacosta *et al.*, 2008), oltre che un'inibizione della capacità di esprimere emozioni positive e di assumere l'iniziativa sociale (Karrass, Walden, 2005). La mancata presa in carico di tali bisogni, che può occorrere all'interno delle famiglie multiproblematiche, inoltre, tende a generare vulnerabilità nello sviluppo del bambino, esacerbando le sue eventuali fragilità genetiche e provocando disordini fisici e mentali, sia a breve che a lungo termine. In particolare, l'incuria e l'abuso determinano nei bambini deficit significativi sia nell'espressione e nel controllo delle emozioni sia nella regolazione dei sistemi fisiologici e neuroendocrini, agendo soprattutto sul sistema serotonergico, su quello ipotalamico e su quello simpatico. Emergerebbe, in altre parole, una disregolazione dei sistemi biologici coinvolti nell'attivazione della risposta fisiologica allo stress, i cui effetti sono pervasivi e cumulativi nel corso del ciclo di vita di un individuo (Repetti *et al.*, 2002).

La seconda area di funzionamento nominata dall'Autore (Hoghughi, 2004) fa riferimento alla promozione e al potenziamento delle abilità intellettive e scolastiche, in cui la funzione genitoriale risulta centrale ed essenziale. La stimolazione genitoriale, infatti, gioca un ruolo di primo piano nello sviluppo intellettuale precoce, misurato a 14, 24 e 36 mesi (Lugo-Gil, Tamis Lemonda, 2008) e la qualità del *parenting*, valutato anche rispetto alle dimensioni relative alla sensibilità e al calore, incide positivamente sullo sviluppo cognitivo, linguistico e delle abilità di lettura e scrittura dei figli, oltre che sulla loro *readiness* alla scuola (Leseman, de Jong, 1998; Storch, Whitehurst, 2001). Più in generale, tali variabili agiscono come importanti fattori di protezione rispetto a dimensioni socioculturali, quali la povertà, l'isolamento, la giovane età della madre, la sua salute psico-fisica, il suo livello di scolarità, riducendone l'impatto, potenzialmente devastante, sulla scolarizzazione del piccolo (Paxson, Schady, 2007; Lugo-Gil, Tamis Lemonda, 2008). Tra i fattori contestuali in grado di incidere sulla qualità del *parenting* materno e sulla conseguente evoluzione cognitiva dei bambini, ancora, si annovera il numero di figli che compongono il nucleo familiare. La ricerca recente, infatti, ha dimostrato come gli ultimi nati di tre figli godano di cure materne meno responsive e sensibili, per effetto degli elevati livelli di stress genitoriale, e,

conseguentemente, manifestino ad un anno, rispetto ai coetanei, abilità simboliche e cognitive significativamente inferiori (Fedelman *et al.*, 2004).

Tra gli aspetti fondamentali del *parenting*, inoltre, vi è la capacità di sostenere i processi di socializzazione infantile ed adolescenziale, grazie ai quali i genitori competenti facilitano l'emergere nei figli di risposte appropriate alle richieste sociali (Hoghughi, 2004, Bornstein, 2006). La ricerca evidenzia, infatti, come il sistema familiare costituisca il principale motore dello sviluppo delle competenze relazionali e delle abilità sociali dei bambini con i pari (Ladd, 1999; Ladd, Petitt, 2002) ed interagisca con questo sistema sociale nel promuovere diversi aspetti della crescita infantile (Ladd, Petitt, 2002), inclusa la definizione del sé del figlio, soprattutto durante l'adolescenza (Baldascini, 1996). Le influenze familiari riguardano sia processi diretti che indiretti. Nel primo ambito si focalizza l'interesse sul trasferimento di modelli comportamentali e relazionali, appresi in famiglia, nel contesto dei legami con il pari. In quest'ottica, vengono chiamati in causa processi relativi alla qualità dei legami di attaccamento, allo stile e ai modelli educativi genitoriali, all'ambiente familiare, alle percezioni genitoriali e alla patologia familiare (Ladd, Petitt, 2002). I processi indiretti, invece, si riferiscono alla tendenza, intenzionale o inconsapevole, dei genitori a monitorare, controllare e gestire la natura delle relazioni amicali dei propri figli (Ladd *et al.*, 1992). Ciò avviene mediante il ricorso a processi più o meno deliberati o intrusivi, che vanno dalla scelta degli amici da frequentare e/o delle attività da svolgere, all'esercizio del ruolo di mediazione tra il bambino e i coetanei, fino alla funzione di supervisione delle attività che il figlio realizza fuori casa (Ladd, Petitt, 2002). Lo sviluppo e la competenza sociale, inoltre, sembrano essere influenzati, in età prescolare, dallo stress che il *caregiver* percepisce nell'esercizio della funzione genitoriale. Nello specifico, sembra che i punteggi ottenuti dai bambini rispetto alla competenza sociale e ai disordini comportamentali, espressione delle valutazioni dei loro insegnanti, correlino significativamente con i livelli di stress sperimentato dalle madri, mentre risultano solo debolmente significative le relazioni statistiche di tali variabili dipendenti con le condotte materne manifeste e con il tipo di aspettative che costoro hanno elaborato sui figli (Anthony *et al.*, 2005). La sensibilità e l'affettuosità del comportamento materno, peraltro, pur non essendo in relazione allo *status* sociometrico dei figli all'interno del gruppo dei pari, costituiscono un importante fattore di protezione rispetto alle difficoltà di adattamento e al rifiuto da parte dei coetanei, riducendo l'incidenza di disordini comportamentali ed incrementando la percezione di sé come individuo socialmente e cognitivamente competente (Patterson *et al.*, 1989). Il ruolo genitoriale nei processi di socializzazione dei figli include, infine, la possibilità che questi ultimi riconoscano e interiorizzino le norme legali e culturali del proprio contesto sociale, facendone il principale riferimento della condotta morale e pro-sociale (Eisenberg, Valiente, 2002).

Infine, Hoghughi (2004) rileva come un *parenting* efficace sia in grado di favorire l'adattamento psicologico dei bambini, potenziandone i processi di resilienza. Diversi lavori empirici, infatti, hanno messo in luce in che misura un *parenting* adeguato incida positivamente sullo sviluppo del bambino e sul suo benessere psicofisico ed emotivo (Fauber *et al.*, 1990; Kerr *et al.*, 2009). La qualità del *caregiving* percepito dai bambini, ad esempio, funge da importante fattore di protezione, in grado di ridurre la vulnerabilità di questi ultimi a traumi violenti, prolungati ed incontrollabili, attraverso l'incremento del loro adattamento psicologico (Punamäki *et al.*, 2001). Un recente contributo empirico, realizzato in un contesto ad elevato rischio psicosociale, mette in evidenza come un stile di *parenting* molto caloroso contribuisca a ridurre le manifestazioni comportamentali di disordini esternalizzati della condotta, mentre una tale associazione non si riscontra nel caso di disordini della condotta di tipo internalizzato (Forehand *et al.*, 2008). Gli effetti positivi di uno stile genitoriale adeguato all'età del figlio e caratterizzato da interazioni affettuose e ad elevato coinvolgimento,

peraltro, non soltanto ne sostiene lo sviluppo dei processi di autoregolazione emotiva e comportamentale, ma ha effetti positivi che tendono a perpetuarsi per almeno tre generazioni (Kerr *et al.*, 2009). Da un'altra angolazione, emerge chiaramente come uno stile d'accudimento trascurante, ostile e punitivo, come quello che può associarsi ad una grave e conclamata psicopatologia genitoriale, produca nei figli livelli di adattamento emotivo e sociale significativamente bassi (Downey, Coyne, 1990).

Il complesso lavoro di Bornstein (2002), identifica il *parenting* come l'insieme dei comportamenti genitoriali, che determinano e modellano, soprattutto nei primi anni, gran parte delle esperienze di vita dei bambini. L'Autore reputa che le interazioni tra costoro ed i *caregivers* si strutturino rispetto ad un ridotto numero di domini comportamentali, comuni e trasversali alle cure genitoriali, oltre che parzialmente sovrapponibili a quelli identificati da Hoghugh (2004). Nello specifico, egli fa riferimento al:

- *nurturant caregiving*, che soddisfa i bisogni fisici e di nutrimento della prole, garantendone la sopravvivenza e proteggendola dall'insorgere di malattie;
- *social caregiving*, che include tutte le condotte visive, verbali, affettive e fisiche che i genitori manifestano nel corso delle interazioni con i propri figli. Esso riveste, una duplice finalità, essendo orientato, da un lato, a promuovere la regolazione degli affetti nei piccoli e, dall'altro, a monitorarne le relazioni sociali con gli altri significativi;
- *didactic caregiving*, che consiste in una varietà di strategie di cui i genitori si servono per stimolare i figli nella comprensione della realtà fisica, dei suoi oggetti, le sue caratteristiche ed i suoi eventi, mediando, pertanto, tra la diade ed il mondo esterno e offrendo costanti opportunità per imparare, osservare e imitare;
- *material caregiving*, che fa riferimento, infine, alla molteplicità di strategie attraverso cui i genitori organizzano l'ambiente fisico del bambino, definendone le caratteristiche, oltre che la quantità di stimolazione ambientale che costui è in grado di tollerare, in modo che essa risulti funzionale alla sua crescita.

Bornstein (2002) reputa che tali domini siano universali, anche se, in termini di durata o frequenza, l'intensità con cui tendono a manifestarsi varia da una cultura all'altra. Tale variabilità, inoltre, non è solo transculturale, ma caratterizza anche il contesto dell'interazione genitore-bambino, riflettendo il declinarsi di quattro differenti aspetti. Il primo rimanda all'estrema variabilità dei comportamenti di *caregiving* messi in atto dalle figure allevanti, pur all'interno di una stessa cultura o di un medesimo gruppo sociale. La seconda caratteristica, ha a che fare, invece, con la coerenza e la stabilità, empiricamente verificate (Holden, Miller, 1999), delle condotte di *parenting* che i bambini sperimentano durante l'infanzia. Ciò fa supporre, in altre parole, che, se i comportamenti genitoriali sono caratterizzati da un'ampia variabilità interindividuale, tendano, invece, a mantenersi stabili nel tempo all'interno della stessa relazione adulto-bambino. Il terzo aspetto preso in considerazione da Bornstein (2002) fa riferimento alla capacità del genitore di modificare le proprie condotte di *parenting* al fine di venire incontro ai progressi evolutivi del proprio bambino. Un *parenting* sensibile, pertanto, sa tenere conto ed adattarsi alle competenze evidenziate dal piccolo, prendendo in considerazione sia la sua età cronologica ed i bisogni correlati ad essa, che il livello di performance concretamente manifestato. La quarta caratteristica rinvia alla concezione della relativa indipendenza di ciascun dominio comportamentale rispetto agli altri. A dispetto di una concezione unitaria del *parenting*, qualificata dalla teorizzazione di costrutti quali sensibile, caloroso, adeguato, buono (Winnicott, 1956, Mahler *et al.*, 1975, Ainsworth, 1978) l'Autore mette, quindi, in luce l'esistenza di domini comportamentali definiti da costrutti certamente in relazione l'uno con l'altro ma del tutto distinti e autonomi. Ciò implica che un *parenting* competente possa riguardare una specifica area delle interazioni *caregiver*-bambino, ma non estendersi necessariamente alle altre (Bornstein, 2002).

Teti e Candelaria (2002) definiscono il *parenting* nei termini della competenza che caratterizza i suoi comportamenti, intendendo con essa la capacità genitoriale di orientare lo sviluppo del figlio nella direzione che è socialmente desiderabile per un dato gruppo sociale. La competenza genitoriale, in altre parole, è definita dai suoi effetti sulla crescita e l'adattamento dei figli e si fonda sull'integrazione delle dimensioni di cura amorevole e sensibile della prole con quelle di controllo disciplinare e normativo su di essa (*ibidem*, 2002). Essa ha una matrice universale, che caratterizza l'esercizio della funzione parentale, indipendentemente dall'appartenenza socio-culturale e dalla fase evolutiva del bambino, su cui è comunque modellata (*ibidem*, 2002).

Queste considerazioni ricordano le teorizzazioni dell'approccio simbolico-relazionale, che declina le funzioni della genitorialità in un aspetto etico ed in uno normativo (Scabini Cigoli, 2000; Cigoli, Scabini, 2006). Il compito della coppia genitoriale si sostanzia, infatti, nella *cura responsabile* della generazione filiale, definita dall'intrecciarsi della funzione materna e di quella paterna. La prima rappresenta il polo affettivo del legame ed ha nella fiducia e nella speranza i suoi elementi cardine (Scabini Cigoli, 2000; Cigoli, Scabini, 2006). Esse, infatti, descrivono "... il corrispettivo psichico del dare e trasmettere la vita." (Cigoli, Scabini, 2006, p. 31) ed esprimono la capacità di donare amore incondizionato e di offrire contenimento psichico, che è propria di ogni relazione familiare e della relazione madre-figlio, in particolare. La funzione paterna, invece, costituisce il polo etico della relazione, quello legato alla giustizia e alla lealtà, oltre che alla trasmissione di beni morali e materiali. "Essa si esprime nei valori, nelle norme educative della vita familiare, nel senso di appartenenza, così come nelle tradizioni da rispettare." (Scabini, Iafrate, 2003, p. 120). Cigoli e Scabini (2000, 2006), ad ogni modo, sottolineano come la funzione genitoriale sia un'invariante che, se per convenzione è suddivisa tra materno e paterno, in realtà, non identifica dei ruoli e delle azioni specificamente legate al femminile e al maschile. È auspicabile che essa sia articolata e condivisa all'interno della coppia genitoriale e che entrambi i *caregivers* si impegnino in azioni connotate da fiducia/speranza e da giustizia/lealtà.

Il concetto di genitorialità competente è strettamente connesso a quello di stile genitoriale (*parenting style*), che individua un insieme di dimensioni, che, pur variando da uno studio all'altro, hanno il comune obiettivo di connettere uno specifico stile genitoriale a specifici esiti evolutivi nei figli (Teti, Candelaria, 2002).

Il primo studio di un certo interesse in questo ambito si deve a Sears e ai suoi collaboratori (1957), i quali, misurarono la correlazione esistente tra l'aggressività manifestata dai bambini e l'uso di comportamenti punitivi o permissivi da parte dei genitori, nel tentativo di disciplinare la condotta dei loro figli. Gli Autori (*ibidem*, 1957) verificarono che le risposte genitoriali erano estremamente variabili e si associavano ad altrettanta variabilità nel comportamento dei figli. Nello specifico, alcuni genitori riportavano bassi livelli di tolleranza all'aggressività dei figli e reagivano ad essa in modo estremamente punitivo, adottando generalmente l'uso della violenza. Altri, invece, apparivano in grado di tollerarne le manifestazioni, senza alcuna reazione significativa sul piano dei comportamenti punitivi. Entrambi gli stili genitoriali si associavano alla presenza di livelli intermedi di aggressività nei figli. In altri casi, i *caregivers* manifestavano una tolleranza estrema rispetto a tali comportamenti, per poi reagire improvvisamente e senza apparente coerenza, mettendo in atto condotte punitive molto severe e violente. I figli di questi genitori mostravano i livelli di aggressività più elevati e meno controllabili. Gli Autori (*ibidem*, 1957) reputavano che tale associazione potesse essere legata all'elevata incoerenza del comportamento genitoriale che, da un lato, essendo estremamente permissivo, invia ai figli il messaggio che la violenza sia accettabile mentre, dall'altro, essendo caratterizzato da scoppi di ira violenta e imprevedibile,

suscita in loro grande frustrazione e conseguente aggressività (Patterson, Fisher, 2002). Infine, l'ultimo stile genitoriale individuato da Sears e coll. (1957) identifica i genitori che, pur non tollerando gli accessi di ira violenti nei figli, reagivano ad essi in modo comunque fermo ma non violento. La coerenza delle condotte genitoriali, infatti, favoriva nei bambini l'esibizione di un comportamento molto meno aggressivo.

Più o meno negli stessi anni, Baldwin (1948, 1955) condusse degli studi che, in parte, si sovrapposero ai risultati di Sears e coll. E, in parte, ne estero le conclusioni. L'Autore individuò due dimensioni dello stile genitoriale, rappresentate dal controllo (analogo alla permissività) e dalla democrazia (definita dall'utilizzo di una comunicazione aperta e dalla capacità di motivare le proprie condotte punitive), analizzandone le possibili combinazioni nei termini degli effetti prodotti sull'adattamento dei figli. Gli studi rilevarono che entrambe le dimensioni erano in grado di promuovere nei figli caratteristiche positive e negative, e che, nello specifico, elevati gradi di controllo e di democrazia sostenevano nei bambini lo sviluppo di tratti quali la curiosità, la progettualità, la capacità di suscitare reazioni positive negli altri e di assumere comportamenti cooperativi.

I lavori più completi ed approfonditi sul costrutto di *parenting* competente, ad ogni modo, si devono a Baumrind (1970, 1980, 1989, 1991), che ha identificato con grande chiarezza e completezza le dimensioni proprie della competenza genitoriale. Secondo l'Autrice, nello specifico, un caregiving competente è contraddistinto da un set di comportamenti, strategie e atteggiamenti la cui finalità è promuovere nei bambini lo sviluppo della competenza strumentale (*instrumental competence*), costrutto complesso che si riferisce "... to behavior which is socially responsible and independent.", ossia a un comportamento "... which is friendly rather than hostile to peers, cooperative rather than resistive to adults, achievement rather than non-achievement oriented, dominant rather than submissive and purposive rather than aimless ...". (Baumrind, 1970, p. 106).

Nei suoi studi, Baumrind (1980) individua quattro dimensioni del *parenting*: il controllo, rappresentato dalla definizione, dalla proposta e dal mantenimento delle regole, e la nutrizione, che esprime il grado in cui i genitori manifestano piacere, calore, preoccupazione e coinvolgimento nell'esercizio della funzione genitoriale. Un genitore competente è altresì in grado di adattare le proprie pratiche educative alle esigenze evolutive dei figli (*richieste di maturità*), oltre che adottare nella relazione con il figlio, un modello comunicativo aperto, chiaro e democratico (*chiarezza di comunicazione*). Dall'intreccio di tali dimensioni emergono tre stili genitoriali, disposti lungo un continuum. Ad un estremo si trova lo *stile autoritario*, definito da alto controllo, bassa effettività, richieste evolutive che vanno al di là delle possibilità del figlio e scarsa chiarezza comunicativa. Questi genitori si aspettano obbedienza assoluta da parte dei figli, sono poco disposti a negoziare regole e decisioni e adottano condotte punitive molto violente e severe qualora i figli non incontrino i propri elevati standard comportamentali e di prestazione. All'altro estremo è localizzato lo *stile permissivo*, che caratterizza i genitori molto affettuosi e con buone competenze comunicative, ma che esercitano bassi livelli di controllo e di disciplina sui figli. Costoro godono di grande libertà nella scelta delle attività e ed hanno genitori estremamente supportivi ma poco normativi. Nella posizione intermedia del continuum, infine, si trova lo *stile autorevole*, proprio dei *caregivers* che, pur esercitando un controllo fermo sui figli, anche attraverso la definizione di standard di condotta stabili e chiaramente esplicitati, hanno un *parenting* molto sensibile, sono supportivi e tengono conto del punto di vista dei figli nella definizione delle questioni e degli obiettivi disciplinari.

Questa tipologia di genitori consente ai figli di sviluppare un elevato grado di competenza strumentale, nella misura in cui si caratterizzeranno per un atteggiamento indipendente ed assertivo, più amichevole con i pari, orientato al successo e cooperativo con i

genitori. I figli di genitori autoritari o permissivi, invece, esibiscono un adattamento sociale molto meno positivo, mostrando analoghe difficoltà nelle relazioni con i pari e con gli adulti e nel controllo di sé. Nello specifico, si tratterebbe di ragazzi estremamente aggressivi o timidi con i coetanei, molto dipendenti dai genitori e con un minor orientamento alla realizzazione dei propri obiettivi. Entrambi gli orientamenti genitoriali, in altre parole, minimizzano la possibilità che i bambini imparino a gestire e padroneggiare le situazioni di stress.

Maccoby e Martini (1983), utilizzando le dimensioni della *permissività/severità* e della *sollecitudine/ostilità* hanno introdotto un ulteriore stile genitoriale, definito *permissivo/trascurante*, che caratterizza i genitori emotivamente e fisicamente distaccati dai figli, che non sono interessati a sostenerne lo sviluppo attraverso l'adozione di condotte di supervisione, monitoraggio e supporto del loro comportamento. Questi bambini sperimentano un'assenza di controllo e disciplina, in un contesto di rifiuto ed abbandono, dove gli scambi affettivi e di accudimento amorevole sono inesistenti. È facilmente comprensibile come costoro non possano sviluppare un'adeguata competenza strumentale (Maccoby, Martin, 1983; Baumrind, 1991) e, più in generale, come il loro adattamento socio-emotivo risulti gravemente minacciato.

Una definizione più complessa del *parenting*, è fornita da Darling e Steinberg (1993), i quali lo descrivono come un costrutto multidimensionale, composto da tre elementi distinti ma tra loro in relazione, ovvero lo stile genitoriale, le pratiche genitoriali e gli obiettivi verso cui è orientata la socializzazione dei figli. Nello specifico, gli obiettivi che strutturano le prassi genitoriali riguardano due domini: l'acquisizione di specifiche abilità e competenze e lo sviluppo di qualità più globali, quali l'autonomia, la curiosità, la regolazione emotiva, ecc. L'insieme di questi obiettivi, se, da un lato, influenza lo sviluppo dei figli, attraverso la mediazione esercitata dal comportamento genitoriale, dall'altro, incide in modo diretto sulle altre due dimensioni del *parenting*, ossia le pratiche genitoriali e lo stile parentale. In quest'ottica, le pratiche d'accudimento costituiscono un insieme di comportamenti che, da un lato, sono definiti da contenuti specifici e orientati da altrettanto specifiche finalità educative, mentre, dall'altro, sono qualificati dallo stile genitoriale, laddove esso rappresenta l'atteggiamento emozionale dei genitori verso i figli e la cornice in cui ha luogo e si modella l'insieme delle interazioni genitore-bambino, influenzando l'adattamento evolutivo dei figli. Aspetti come il linguaggio del corpo, l'attenzione e il tono di voce, infatti, definiscono lo stile genitoriale al pari dei comportamenti concreti e contribuiscono a creare e a qualificare il clima emotivo della relazione caregiver-bambino, determinando l'efficacia delle condotte genitoriali. Tale dimensione rappresenterebbe, in altre parole, una caratteristica del genitore, che funge da mediatore dell'efficacia di specifiche pratiche genitoriali.

Le teorizzazioni di Darling e Steinberg (1993) propongono, quindi, una definizione più complessa del *parenting*, in cui l'attenzione dei ricercatori, da un lato, è focalizzata sul grado in cui le sue dimensioni si intrecciano l'una con l'altra, influenzandosi reciprocamente nella determinazione dei percorsi evolutivi dei figli, dall'altro, è orientata a definire con maggiore completezza i processi d'accudimento, spostando il focus dalla specificità dell'interazione bambino-caregiver ai processi che caratterizzano il sistema familiare nella sua interezza.

Da quanto riportato, si comprende come il *parenting* abbia importanti implicazioni sullo sviluppo individuale, che, secondo Kagan (2002) si definiscono soprattutto attraverso tre differenti meccanismi. Il primo, su cui ci si è già soffermati, si riferisce alle conseguenze delle interazioni quotidiane tra bambini e figure d'accudimento, le quali modellano, in modo particolare, i processi di socializzazione primaria e, quindi, l'acquisizione di condotte comportamentali socialmente appropriate, oltre che sostenere, a lungo termine, lo sviluppo delle abilità linguistiche e scolastiche (Kagan, 2002). Il secondo chiama in causa i processi intra ed interspichici di identificazione, che prendono forma all'interno della relazione

affettiva tra il bambino ed i suoi caregivers (Klein, 1946, 1952). Il processo fu descritto, per la prima volta, da Freud all'interno del suo modello strutturale (1922), mentre fu soprattutto Klein (1946) a sottolinearne la precocità, sostenendo che la pulsione è orientata verso l'oggetto, reale o fantasmatico, sin dalla nascita e che gli affetti primari dell'amore, dell'odio e dell'angoscia hanno una matrice relazionale originaria (Klein, 1952). All'interno di tale relazione, peraltro, evolvono anche sia le più generali abilità di mentalizzazione del bambino (Fonagy, Target, 1997) che la più specifica capacità di regolare i processi affettivi (Fonagy *et al.*, 2002), con le importanti implicazioni che tali acquisizioni hanno sia sul piano dello sviluppo simbolico, cognitivo ed affettivo, che sulla definizione e l'organizzazione del sé. Il terzo meccanismo, infine, fa riferimento all'identificazione con i miti familiari, la cui narrazione permette al bambino di fondare la propria identità sull'appartenenza ad una storia familiare (Ferreira, 1968, Granjon, 2001). I miti, nello specifico, rappresentano un complesso di immagini condivise ed accettate dall'intera famiglia, che, oltre a sancire la posizione ed il ruolo di ciascun membro all'interno di un modello interattivo, consentono la definizione dell'immagine di sé e sono, quindi, fonte di riconoscimento e sicurezza personali (Bjng Hall, 1995). Il mito familiare, peraltro, svolge importanti funzioni anche per il sistema nella sua interezza. In primo luogo, infatti, esso consente di stabilizzare i processi coesivi della famiglia, poiché ne rafforza l'omeostasi e ne difende i confini dagli aspetti della realtà esterna percepiti come minaccianti (Gambini, 2007). In secondo luogo, esercita una funzione transgenerazionale prescrittiva e organizzativa, dal momento che, attraverso la narrazione dei suoi contenuti, la nuova generazione ha la possibilità di conoscere e far propri i modelli di funzionamento della famiglia, con i valori, i mandati (Stierlin, 1978), i ruoli e le funzioni che li qualificano (Gambini, 2007).

2.2 Le teorizzazioni sul parenting all'interno della Teoria dell'Attaccamento. Dal sistema comportamentale dell'accudimento al livello rappresentazionale

La Teoria dell'Attaccamento rappresenta una particolare prospettiva sul *parenting*, che si focalizza sulla natura del legame affettivo tra genitori e figli e sulle implicazioni che tale relazione ha sullo sviluppo dell'individuo nel corso della sua esistenza (Cummings, Cummings, 2002). Vi è infatti, un'ampia serie di studi scientifici che attestano come l'emergere di un attaccamento sicuro nel bambino, con le sue conseguenze evolutive, sia strettamente connesso alla qualità dell'accudimento ricevuto, ovvero alla sensibilità, accettazione, cooperazione ed accessibilità del *carigiver* (*ibidem*, 2002).

All'interno di questa cornice teorica, il concetto di base sicura (Ainsworth, 1967; Bowlby, 1987) assume un rilievo particolare, individuando l'aspetto fondamentale della funzione genitoriale. I *caregivers* del bambino, infatti, devono essere in grado di regolare i propri comportamenti di accudimento, così da trasmettere al piccolo sicurezza e consentirgli di equilibrare i comportamenti di attaccamento ed esplorazione, in modo funzionale alla sua crescita. Pertanto, "Quando, in seguito a minacce, emergono sentimenti di apprensione, i bambini con relazioni d'attaccamento sicure sono capaci di dirigere i comportamenti di attaccamento e di ricevere conforto nella rassicurazione offerta dai loro *caregivers*" (Weinfield *et al.*, 1999, p. 79). Inoltre, "Relazioni sicure promuovono l'esplorazione del mondo da parte dei bambini e accrescono la loro padronanza dell'ambiente, perché l'esperienza insegna loro che, se l'esplorazione evidenzia scompiglio, possono avere fiducia nella presenza dei loro *caregivers* per alleviare le loro paure." (*ibidem*, 1999, p. 79). George Solomon (1999) sottolineano, in proposito, come la capacità del caregiver di promuovere un comportamento di base sicura nel bambino sia connessa anche alla possibilità che egli medi

tra il bisogno di protezione del figlio e quello di perseguire i propri obiettivi, in relazione all'attivazione degli altri sistemi comportamentali che regolano il suo funzionamento.

Il *caregiver*, inoltre, deve saper fondare la flessibilità del proprio sistema di cura sul costante bilanciamento tra segnali provenienti dal bambino e stimoli ambientali, ivi inclusa l'impronta culturale, al fine di determinare quando è indispensabile intervenire per ripristinare il senso di sicurezza del piccolo (Solomon, George, 2006). Tale obiettivo, in termini generali, richiede al caregiver un'attitudine empatica verso il figlio, che gli consenta di attivarsi efficacemente per alleviarne lo stato di sofferenza e di difficoltà (Batson, 1991; Reiz, Mikulincer, 2007). Egli dovrebbe essere in grado di assumere la prospettiva dell'altro bisognoso delle sue cure, intervenendo in modo sensibile per ridurre il distress e facilitarne il raggiungimento dei suoi obiettivi (*ibidem*, 2007).

Il concetto di sensibilità fu introdotto da Mary Ainsworth (1978) nei suoi studi pionieristici sulle differenze individuali nei comportamenti d'attaccamento (Ainsworth et al., 1978) ed identifica una figura d'accudimento che “... is able to see things from her baby's point of view.”, “... is alert to perceive her baby's signals, interprets them accurately, ... responds appropriately and promptly ...”, oltre che “... temporally contingent upon the baby's signals” (Ainsworth et al., 1978, p. 142). Il comportamento di un caregiver sensibile, in altre parole, si caratterizza per la capacità di interpretare adeguatamente i segnali di disagio inviati dal bambino e di rispondere ad essi in modo sincronico ed appropriato (Nievar, Becker, 2008).

La ricerca empirica ha ampiamente corroborato l'ipotesi che la sensibilità del *parenting* materno rappresenti la principale o una delle principali determinanti dello sviluppo di un attaccamento sicuro nel bambino (Ainsworth et al., 1978, De Wolff and Van IJzendoorn, 1997; Bakermans-Kranenburg et al., 2003), oltre ad avere importanti implicazioni sull'eventuale comparsa di disordini comportamentali, a breve e a lungo termine (Nievar, Becker, 2008), evidenziando, tuttavia, come tale processo non sia stato spiegato nella sua interezza e come una parte significativa delle determinanti che vi sono alla base risulti ancora inesplorata (DeWolff, van IJzendoorn, 1997; Goldsmith, Alansky, 1987). Nello specifico, DeWolff e van IJzendoorn (1997) mettono in evidenza come altri aspetti del comportamento del caregiver, come la reciprocità, la sintonia, la stimolazione ed il supporto emotivo, nonostante siano correlati solo indirettamente al costrutto della sensibilità, giochino un ruolo altrettanto importante nel determinare della sicurezza del bambino.

Recentemente, Nievar e Becker (2008), analizzando approfonditamente il lavoro degli autori olandesi, hanno reinterpretato le loro conclusioni, evidenziando come il concetto di sensibilità, cui costoro hanno fatto riferimento, riproponendo la definizione classica di Ainsworth, avesse, in realtà, ampie zone di sovrapposizione con quelli di mutualità⁶ e sincronia⁷, pensati, invece, come appartenenti ad un dominio semantico differenziato. Più specificamente, le analisi di Nievar e Becker (*ibidem*) hanno rilevato che ridefinire la sensibilità come un set di comportamenti che includa anche le condotte sincroniche e reciproche del *caregiver*, consente di individuarla come il più importante predittore della sicurezza dell'attaccamento, mettendo in evidenza come tra le due variabili esistano relazioni di significatività statistica maggiori di quelle rilevate con qualsiasi altra categoria di comportamento genitoriale presa in considerazione.

⁶ Come riportano De Wolff e Van IJzendoorn (1997) la mutualità fa riferimento sia all'insieme delle interazioni positive che hanno luogo tra madre e bambino, quando partecipano alla stessa attività, sia alla capacità di costei di regolare l'arousal del bambino e di rispondere prontamente ed adeguatamente ai suoi bisogni (Kiser et al., 1986).

⁷ La sincronia identifica l'insieme dei comportamenti materni che appaiono reciproci e mutualmente gratificanti (Isabella, Belsky, von Eye, 1989)

Nello studio della trasmissione intergenerazionale della sicurezza dell'attaccamento, il contributo di Fonagy (Fonagy *et al.*, 2002) assume un rilievo particolare, in relazione, soprattutto al suo concetto di *Funzione Riflessiva*, con cui l'Autore si riferisce alla capacità del caregiver di comprendere il comportamento del suo bambino in termini di stati mentali, reagendo ad esso in modo coerente e sensibile. Secondo la lettura di Fonagy, infatti, la funzione evolutiva principale del sistema attaccamento non è semplicemente, come riteneva Bowlby (1988), quella di promuovere un risposta di protezione nell'adulto, quanto quella di facilitare la formazione di un ambiente intersoggettivo in cui il piccolo possa costantemente esperire il contenimento mentale ed affettivo di cui ha bisogno per dare coerenza e struttura al proprio Sé in formazione (Fonagy *et al.*, 2002). Secondo Fonagy *et al.* (1991), infatti, il Sé psicologico si sviluppa attraverso la percezione di Sé, nella mente di un'altra persona, come individuo che pensa e prova sentimenti e questo processo evolutivo ha il suo fattore determinante proprio nella capacità della figura d'accudimento di contenere mentalmente il bambino e di rispondergli, dal punto di vista delle cure fisiche, in un modo che egli percepisca coerente con il suo stato mentale (Fonagy, Target, 2003). Tale contesto relazionale prelude, da un lato, all'emergere di un sistema mentale di elaborazione e di lettura dell'esperienza da cui, successivamente, si svilupperanno le rappresentazioni di relazioni e, dall'altro, all'acquisizione della capacità di simbolizzare e di regolare l'affettività (Fonagy, *et al.*, 2002).

Il funzionamento e la regolazione dei comportamenti di cura rappresentano, pertanto, processi estremamente complessi, che, pur reagendo agli stimoli e ai comportamenti del bambino, riflettono, soprattutto, l'organizzazione interna del sistema di accudimento che un genitore possiede (Solomon, George, 2006), oltre che la qualità dei suoi processi di mentalizzazione (Fonagy, *et al.*, 2002).

La genitorialità e i comportamenti di *parenting*, come evidenziano Bastianoni e Taurino (2007), sono la risultante delle funzioni di cura di cui un individuo è dotato e che rivolge a colui di cui si occupa (Bastianoni, 2009), funzioni che si sostanziano nella "... capacità dell'individuo di provvedere all'altro, di conoscerne l'aspetto e il funzionamento corporeo e mentale in cambiamento, di esplorarne via via le emozioni, di garantire protezione attraverso la costruzione di pattern interattivo-relazionali legati all'adeguatezza dell'accudimento e centrati sulla risposta al bisogno di protezione fisica e sicurezza, di entrare in risonanza affettiva con l'altro (senza esserne inglobato), di garantire regolazione (utilizzare i tempi della comunicazione, gli spazi e i contenuti della relazione), di dare dei limiti, una struttura di riferimento, un'impalcatura (format), di prevedere il raggiungimento di tappe evolutive dell'altro e di garantire una funzione transgenerazionale." (Bastianoni, 2009, p. 37). Tali funzioni di cura e i comportamenti con cui si esprimono sono profondamente intrecciati, nella misura in cui traggono origine dalle rappresentazioni delle relazioni genitoriali che l'individuo sviluppa già a partire dal primo anno di vita e che si articolano nell'immagine di sé, del caregiver e della relazione con lui (Bowlby, 1973, 1980), rispecchiando la qualità delle cure ricevute (*ibidem*, 2009).

La genitorialità, peraltro, si struttura precocemente nell'esperienza di sé come figlio che riceve cure, riattivandosi ogni volta che si prende parte ad interazioni di accudimento. Essa si iscrive nel corpo, nel suo registro preverbale e sensoriale, riflettendo la qualità delle emozioni che esso registra ed organizzando le proprie rappresentazioni come memorie procedurali (Bastianoni, Taurino, 2007). Successivamente, verso il primo anno di vita, alle memorie procedurali si ancorano i modelli operativi interni che si sviluppano nell'interazione reale con il *caregiver*, dagli aspetti di regolarità e prevedibilità che la connotano, e che forniscono un modello attraverso cui processare le informazioni e guidare il comportamento relazionale (*ibidem*, 2007).

L'intrecciarsi di queste rappresentazioni, unite alla capacità di leggere gli stati mentali, che il bambino consolida interno ai 4 anni di vita, si riattivano nell'adulto accudente, motivandone il comportamento di cura e determinandone l'adeguatezza, garantendo nel figlio la costruzione di un mondo rappresentazionale così strutturato e che consenta, a sua volta, di diventare un *careviger* sensibile (Simonelli, 2006).

Solomon e George (1996), invece, propongono la tesi secondo cui il sistema rappresentazionale dell'accudimento, pur radicandosi all'interno delle relazioni d'attaccamento con i *carigivers* ed emergendo da esse, costituisce, un modello distinto di relazioni, con una propria traiettoria evolutiva. Secondo gli Autori (*ibidem*, 1996), infatti, l'individuo, nel corso del processo di ristrutturazione del Sé che ha luogo in adolescenza, comincia ad elaborare un sistema di rappresentazioni di sé come *caregiver*, ossia come persona in grado di proteggere ed accudire l'altro. Tuttavia, tale modello subisce le trasformazioni più drammatiche e significative durante la transizione alla genitorialità, che, mettendo in moto un processo di profonda riorganizzazione del Sé, completa il passaggio dalla prospettiva infantile di sé come individuo attaccato a di quella di persona parallelamente in grado di garantire la protezione e la sopravvivenza dell'altro, prendendosi cura del suo benessere fisico ed emotivo. Durante questa fase del ciclo vitale, pertanto, gli *IWM* dell'attaccamento evolvono verso una maturazione che conduce allo stabilizzarsi delle rappresentazioni di caregiving.

Anche i lavori più recenti (Mayseless, 2006; Reiz, Mikulincer, 2007), basandosi sulle teorizzazioni di Bowlby (1969/1982), hanno riconosciuto l'opportunità di studiare il sistema comportamentale del caregiving (*caregiving behavioural system*) in relazione ai processi superiori di integrazione e controllo propri dei Modelli Operativi Interni che, al pari di quelli relativi all'attaccamento, contengono elementi consci e inconsci, riflettono la storia relazionale dell'individuo e, contemporaneamente, sono modellati dalle interazioni con il bambino, includendo, altresì, un modello dell'ambiente fisico e relazionale e delle proprie abilità e potenzialità. Essi, in ultima analisi, assicurano coerenza e flessibilità all'esperienza d'accudimento di un soggetto, nel tempo e tra i vari contesti d'interazione, promuovendo i processi di adattamento tra il caregiver e il suo bambino e determinando le differenze individuali nel funzionamento del sistema (Mikulincer, Shaver, 2007). Gli *IWM* dell'accudimento, al pari di quelli relativi all'attaccamento, sono strutturati e si differenziano, infatti, in rapporto alle loro caratteristiche di contenuto e processazione delle informazioni (George, Solomon, 1996). Dal punto di vista del loro contenuto, George e Solomon (1996), riferendosi alle teorizzazioni cognitive, ritengono che i modelli rappresentazionali del *caregiving* "... are constructed in terms of postulates regarding the degree to which the "self is an acceptable and worthy person, the "other" is accepting of the child and can be depended upon to provide care, and the "relationship" is one that can provide security." (*ibidem*, 1996, p. 200). Dal punto di vista processuale, invece, le differenze individuali nei modelli di rappresentazione mentale dell'accudimento chiamano in causa le differenze nell'elaborazione dell'informazioni relazionali, ivi incluse le strategie difensive di esclusione delle informazioni e delle emozioni (George, Solomon, 1996).

Analizzando la natura delle differenze individuali nei modelli mentali dell'accudimento, la letteratura (Reiz, Mikulincer, 2007) sottolinea, pertanto, come un *caregiving* sensibile e capace di soddisfare i bisogni di protezione del bambino sia espressione di "... positive working models of the self as a caregiver, positive working models of needy others as worthy of being helped, and altruistic motives for helping." (Reiz, Mikulincer, 2007). Esso emergerebbe, più precisamente, da una positiva valutazione del Sé come *caregiver* lungo tre dimensioni, ovvero, la disponibilità a rispondere ai segnali inviati dal bambino, l'efficacia delle strategie di accudimento e l'abilità di leggere e comprendere i bisogni del figlio. Esso

implicherebbe, altresì, la capacità di elaborare l'insieme di informazioni affettive e cognitive rilevanti per l'accudimento, senza fare affidamento sull'esclusione difensiva di una parte di esse (George, Solomon, 1996).

Bretherton e collaboratori (1989), tra i primi ad occuparsi degli IWM del *parenting*, reputano necessario etichettare e definire il legame che un genitore sviluppa nei confronti del proprio bambino nei termini di un vero e proprio attaccamento, la cui natura è complementare a quella dell'attaccamento infantile, ma si differenzia da essa, motivando l'opportunità di studiarne separatamente i meccanismi di funzionamento (Bretherton et al., 1989; Golby, Bretherton, 1999; Biringen et al., 2000; Bretherton et al., 2006). Secondo le parole degli stessi Autori, infatti: *"It is not only the infant who keeps tabs on the parent and who becomes distressed upon separation; parents also tend to keep a watchful eye on their infant, to intervene when the infant's is getting into a potential painful or harmful situation, to experience feelings of alarm when the infant's whereabouts are not known or the infant's well-being is in danger, and to feel relief when the child is found or the danger past. In our view, the term "caregiving", though often used to describe the parental side of the attachment relationship, does not sufficiently reflect the depth of the parent-child bond"* (Bretherton et al., 1989, p. 205).

Ad oggi, la ricerca empirica ha confermato quanto sostenuto da Bretherton e coll., evidenziando come l'organizzazione degli IWM dell'attaccamento parentale, valutata attraverso la *Parent Attachment Interview*, predica diversi aspetti della sicurezza dell'attaccamento infantile e sia associata, in modo significativo, alla sensibilità del comportamento messo in atto del genitore nelle interazioni con il suo bambino (Bretherton et al., 1989; Golby, Bretherton, 1999; Biringen, et al., 2000; Bretherton et al., 2006). Nello specifico, le madri che, durante l'intervista, descrivono un comportamento genitoriale orientato a fornire risposte sensibili e appropriate alle comunicazioni dei loro bambini, comprendono le motivazioni del loro comportamento ed hanno una chiara idea della loro personalità, sono in grado di promuovere in costoro un attaccamento sicuro (Bretherton et al., 1989).

Il lavoro di Zeanah e Benoit (1995) va nella stessa direzione, identificando, attraverso la somministrazione della *Working Model of the Child Interview*, tre differenti categorie delle rappresentazioni mentali dell'accudimento. La prima, denominata *balanced*, descrive quei genitori che forniscono una descrizione coerente delle percezioni e dell'esperienza soggettiva dei figli e della relazione con loro. Sono in grado di riconoscere ed apprezzano, inoltre, sia la loro individualità, che le caratteristiche positive e negative della loro personalità. Sono estremamente coinvolti nella relazione con i propri bambini, cui attribuiscono, infine, un elevato valore e significato. Le rappresentazioni *disengaged*, invece, caratterizzano i genitori emozionalmente distanti ed indifferenti. Dai loro trascritti non emerge la percezione dei figli come di individui separati e la loro esperienza interna non è riconosciuta o apprezzata. Infine, le emozioni ed i vissuti infantili, così come le condotte d'attaccamento, sono oggetto di scherno o di distanziamento. Le rappresentazioni *distorted*, da ultimo, si contraddistinguono per la presenza di distorsioni relative alla percezione del bambino e della relazione con lui, che riflettono una incoerenza dei modelli mentali, più che una distorsione della realtà oggettiva. Tali figure d'attaccamento hanno difficoltà a mantenere la propria attenzione sul bambino, tendendo ad essere catturate da altre preoccupazioni o a sentirsi travolte dalle richieste del bambino (Benoit, Zeanah, 1997).

2.3 Lo studio del parenting secondo la prospettiva psicoanalitica: alcuni cenni

All'interno della prospettiva psicoanalitica, lo studio della funzione genitoriale si caratterizza per l'attenzione ai processi relazionali, simbolici e rappresentazionali del *caregiving* e a come essi si intreccino nel definire l'assunzione del ruolo genitoriale e nell'influenzare la qualità delle cure rivolte al piccolo. In tal senso, il concetto centrale delle teorizzazioni psicoanalitiche, al pari della teoria dell'attaccamento, diventa quello di sensibilità delle cure materne, intesa però nei termini dei processi attraverso cui essa influisce sullo sviluppo e sull'organizzazione del sé del bambino (Fonagy, 1999). Vi è, tuttavia, una profonda diversificazione rispetto ai contenuti teorici della varie concettualizzazioni.

Un'interessante ed ancora attuale teorizzazione dei processi genitoriali di cura è stata formulata da Winnicott (1958), con l'introduzione del concetto di *madre sufficientemente buona* e con l'attenzione ai processi precoci di sviluppo del sé del neonato, all'interno di una relazione di *dipendenza assoluta* dalla figura d'accudimento (Winnicott, 1989). Secondo l'Autore, infatti, lo sviluppo infantile non può essere ridotto all'attuazione del patrimonio ereditario del figlio, ma "... ha luogo perché il bambino incontra il comportamento adattivo della madre o di un suo sostituto." (1989, p. 276). Winnicott parla, infatti, di *ambiente facilitante* e di *preoccupazione materna primaria*, individuando le due qualità essenziali delle cure precoci fornite dalla madre, in grado di sostenere la maturazione neurofisiologica del suo programma genetico.

La *preoccupazione materna primaria* descrive il ripiegamento narcisistico di cui la madre fa esperienza già a partire dalla gravidanza e nei primi mesi di vita del figlio, che le consente di identificarsi con lui e di adattarsi completamente ai suoi bisogni e alle sue necessità. Durante questa fase della relazione, la madre consente al bambino di sperimentare una condizione di onnipotenza, che salvaguarda il suo sviluppo psichico dalla percezione di sé come inetto e totalmente dipendente da lei (Winnicott, 1956).

Con il concetto di *madre sufficientemente buona* Winnicott (1971) individua, in primo luogo, la capacità materna di entrare nella *preoccupazione materna primaria* (1956), adattandosi completamente al suo bambino. Una buona madre si caratterizza, tuttavia, per un accudimento sensibile ma non perfetto e proprio la contemporanea esperienza che il bambino fa dalla sensibilità materna e delle sue mancanze, gli permette di crescere, differenziandosi e imparando a tollerare la frustrazione. La madre sufficientemente buona, inoltre, sostiene lo sviluppo dell'area dell'illusione, ossia permette al bambino di sperimentare l'illusione di essere il creatore onnipotente della realtà e dei suoi oggetti, oltre che consentire una graduale e non traumatica transizione verso la disillusione, che prelude ad una relazione diretta con la realtà esterna (1988).

L'*ambiente facilitante*, invece, etichetta un fenomeno molto complesso, la cui caratteristica principale è quella di evolversi in risposta alle trasformazioni del neonato e alla sua acquisizione di uno *status* sempre più indipendente. Come sottolinea l'Autore (1989), infatti, esso "... è ciò che *sostiene e contiene (holding)* il bambino", garantendogli l'esperienza di un contesto relazionale stabile e prevedibile e "che sa poi *maneggiarlo (handling)* adeguatamente" (1989, p. 107). In tal modo, grazie al ruolo dell'adulto, il piccolo può sperimentare e differenziare aspetti di sé e dell'altro, fino a separare la realtà esterna dagli elementi costitutivi del proprio mondo interno e a definirla nella sua "oggettività" (*ibidem*, 1989).

Nel lavoro di Kohut (1971, 1976), il concetto di qualità delle cure materne si lega a quello di empatia, ossia alla capacità del caregiver di rispondere ai bisogni fondamentali del bambino, al fine di determinare l'emergere del suo sé e di mantenerne l'integrità e la continuità. L'ambiente relazionale del bambino, in altre parole, deve organizzarsi in modo da

definire un contesto in cui “... convergono le potenzialità innate del bambino e le aspettative dei genitori nei suoi confronti.” (Greenberg, Mitchell, 1983, p. 349), i quali rappresenteranno, dal punto di vista del bambino, degli oggetti-sé non ancora differenziati, ossia parti del proprio mondo psichico. Gli oggetti-sé, pertanto, raffigurano gli elementi su cui si fonda lo sviluppo della struttura psichica individuale, mediante l’attraversamento di due distinte traiettorie evolutive. La prima fa riferimento al bisogno infantile di essere rispecchiato dalle figure di accudimento, alimentando la sua grandiosità e il suo senso di onnipotenza normativo, ma anche la sua costanza, la sua nutrizione, la sua empatia ed il suo rispetto. La seconda, invece, si riferisce al bisogno di costruire un’immagine idealizzata della figura allevante, sperimentando la fusione con l’oggetto idealizzato. Attraverso queste funzioni degli oggetti-sé, inoltre, il narcisismo, concetto su cui l’Autore ha fondato la sua teoria e la sua prassi clinica, viene modulato da forme più grandiose a forme più integrabili, consentendo la definizione di ambizioni e mete ideali sostenibili (Kohut, 1987).

Secondo Kohut (1971, 1977), ad ogni modo, lo sviluppo del Sé necessita, oltre che di un atteggiamento materno profondamente empatico, anche di transitori ed occasionali fallimenti nelle funzioni di rispecchiamento e di idealizzazione, che consentirebbero l’evoluzione delle rappresentazioni di sé e dell’oggetto verso forme più complesse e flessibili. Tale processo, detto interiorizzazione trasmutante, è a sostegno della strutturazione di una personalità fondata su un’adeguata valutazione di sé e su buon senso di sicurezza, oltre che su un congruo fondamento valoriale.

Il concetto di sensibilità delle cure genitoriali è stato ampiamente sviluppato da Erikson (1964), che lo ha posto alla base dell’acquisizione di quella che lui chiama “fiducia di base” e che, a suo dire, si struttura a partire dalla possibilità di “... sperimentare la persona che si prende cura del bambino come essere coerente, che soddisfa i suoi bisogni fisici ed emotivi ...” (1964, p. 120). L’Autore, parla anche della capacità materna di esercitare un controllo moderato e non intrusivo sull’interazione con il bambino, quale processo in grado di promuoverne lo sviluppo psicosociale (Erikson, 1950), individuando, così, un concetto analogo a quello di non-intrusività proposto da Malatesta *et al.* (1986), nei loro studi sulla socializzazione precoce delle emozioni. Anche la reciprocità (o regolazione reciproca) (*ibidem*, 1950), è un costrutto che ha importanti implicazioni per lo sviluppo infantile, definendo un aspetto centrale della competenza genitoriale. È un concetto molto simile a quello di sincronia interattiva (Isabella, Belsky, 1991) e, come essa, e si riferisce all’insieme degli scambi interattivi, mutualmente gratificanti e temporalmente ben strutturati, che avvengono tra madre e bambino e in cui i *caregivers* sono generalmente attenti e responsivi ai segnali emotivi e comportamentali inviati dai loro bambini, sincronizzando la propria condotta alla loro.

Il pensiero bioniano riveste altrettanta peculiarità, con particolare riferimento all’analisi del processo mediante cui il *caregiver* sostiene il bambino nella costruzione della struttura della propria mente (apparato per pensare i pensieri) (Bion, 1967) e dell’affettività mentalizzata (Fonagy *et al.*, 2005). Secondo l’Autore (*ibidem*, 1967), infatti, all’interno di una relazione in cui assume centralità assoluta la vicinanza fisica tra adulto e bambino e la valenza sensoriale e percettiva dei loro scambi, è possibile descrivere un processo in cui la figura d’accudimento assorbe gli affetti negativi del bambino e li “metabolizza” (funzione di rêverie materna), restituendoglieli in forma pensabile. In tal modo, la figura d’accudimento consente al bambino di sviluppare sia la capacità di contenere l’angoscia, sia la funzione simbolica, sia la differenziazione tra Sé e non-Sé (*ibidem*, 1967).

Le teorizzazioni di Bion, qui soltanto accennate, richiamano molto da vicino i recenti studi di Fonagy e coll. (1997, 2003), nei quali si sostiene, tuttavia, che una figura d’accudimento sensibile e capace di mentalizzare non si limita a rispecchiare al bambino la

sua angoscia ma la *contiene mentalmente*, mostrandogli che essa può essere tollerata, senza esserne sopraffatti, al pari di ogni altro affetto avversivo. Un caregiver con un buon funzionamento riflessivo, infatti, appare in grado di collegare costantemente lo stato fisico del piccolo con il suo mondo interno, processo che, attraverso la percezione di essere nella mente di un'altra persona, promuovere in lui un attaccamento sicuro e sostiene lo sviluppo dei processi riflessivi e di organizzazione del Sé.

Per concludere, si rileva come vada in questa direzione anche il lavoro di Imbasciati e Cena (2008), che si muove nel solco della tradizione di Stern e delle sue teorizzazioni sulla *sintonizzazione affettiva* (1985). Nell'ambito della psicoanalisi perinatale, infatti, si sottolinea come l'adeguatezza delle cure materne presupponga una buona capacità, agita inconsapevolmente, di modulare il proprio registro affettivo e di sintonizzarlo con quello del bambino. Mediante questo processo è possibile promuovere lo sviluppo e l'organizzazione delle strutture psichiche del piccolo, oltre che l'acquisizione della capacità di riconoscere, esprimere e modulare adeguatamente l'affettività.

2.4 Lo studio del parenting secondo la Social Cognition Perspective

Un ulteriore e proficuo campo di studio sul *parenting* è stato delineato dai teorici della *Social Cognition*, e dal loro interesse per costrutti mentali quali quello di percezione, di socializzazione e di processi attribuzionali. Tali studiosi si occupano da decenni della comprensione delle modalità attraverso cui i processi in questione agiscono ed interagiscono nel permeare la relazione genitore-bambino, orientando, altresì, la lettura delle condotte del piccolo da parte dell'adulto. Le cognizioni genitoriali (*parent cognitions*⁸) influenzano, infatti, le competenze emotive e le strategie di problem-solving dei genitori e la analisi dei loro meccanismi d'azione permette di gettare luce sui legami tra esse, il comportamento di *parenting* e lo sviluppo dei figli (*cfr.* Sigel *et al.*, 1992; Rudy, Grusec, 2006 per una rassegna).

Nello specifico, Sigel, McGillicuddy-De Lisi, Goodnow (1992) evidenziano come gli studi sulle credenze genitoriali si siano presto differenziati in due ampi filoni. Se, da un lato, hanno proliferato ricerche interessate soprattutto ad analizzarne gli effetti diretti sullo sviluppo dei figli, dall'altro, l'approccio ecologico-contestuale ha gettato luce sulla complessità di alcuni dei processi attraverso cui le cognizioni genitoriali influenzano le strategie di *parenting*, incidendo, in modo mediato, sui percorsi evolutivi infantili.

Relativamente agli studi sui processi della socializzazione, Dix (1992) propone un modello sulla regolazione degli obiettivi di facile lettura e comprensione. Esso prospetta che, a livello più o meno implicito, il genitore sia orientato a raggiungere specifiche finalità educative (primo *step*), che vengono perseguite attraverso l'elaborazione di una strategia comportamentale (secondo *step*), i cui esiti sono costantemente monitorati nel corso dell'interazione stessa con il bambino. Tale strategia educativa può andare incontro o meno ad un successo (terzo *step*) ed il suo esito, positivo o negativo, ha importanti correlati emozionali (quarto *step*). La componente emozionale del processo svolge l'importante funzione di facilitare il mantenimento o viceversa il cambiamento degli obiettivi, dei comportamenti e

⁸ Il termine *parent cognitions* fu introdotto da Sigel *et al.* (1992) per identificare l'insieme dei costrutti che i genitori possiedono relativamente ai propri figli e alle modalità di accudimento funzionali a sostenerne lo sviluppo. Tale termine, negli intenti degli Autori, vuole comprendere tutte le espressioni con cui gli studiosi si sono riferiti a questa tipologia di rappresentazioni genitoriali, chiamando in causa quelle di pensieri, costrutti, idee, credenze, percezioni e obiettivi educativi, cercando, così, di fare ordine in un campo in cui la confusione terminologica si riflette sui contenuti della ricerca.

delle strategie elaborate dal genitore. “*Thus, goals are central organizing construct that are presumed to guide cognition, affect and behavior. They influence how parents process information, which emotions they experience, and which courses of action they consider.*” (Dix, 1992, p. 321)

La letteratura, muovendo dal lavoro di Dix (1992), individua una significativa differenziazione tra processi di orientamento valoriale il cui impatto educativo vuole avere una ripercussione a breve termine sul comportamento del bambino ed altri che promuovono l’acquisizione di norme la cui incidenza è, invece, a lungo termine, definendo la costruzione degli orientamenti valoriali generali della persona in via di sviluppo. Se, nel primo caso, è possibile parlare di una strategia educativa centrata sull’adulto e sui suoi bisogni, che è finalizzata ad ottenere l’accondiscendenza immediata del bambino ed il suo adeguarsi acritico ai propri desideri, nel secondo, si parla di una modalità centrata sul bambino, nella misura in cui è orientata all’insegnamento di valori e norme che questi ha la possibilità di interiorizzare, al di là delle pressioni contestuali (Bugental, Goodnow, 1998).

Altrove, si sottolinea come, in realtà, l’atteggiamento del genitore verso l’aderenza del figlio ai propri standard comportamentali non sia rigido e uniformemente definito, bensì tenda ad adattarsi al contesto dell’interazione, oscillando tra l’accettazione, la tolleranza e il divieto assoluto di determinate condotte infantili (Grusec *et al.*, 2000). Tale flessibilità sarebbe dettata dall’esigenza genitoriale di coniugare il desiderio di assecondare le proprie necessità, con il bisogno di mantenere una relazione positiva con il figlio e, infine, con la necessità di promuoverne lo sviluppo in termini di autonomia, assertività ed indipendenza (Hastings, Grusec, 1998).

Un ulteriore ambito è quello relativo alle percezioni genitoriali, il cui studio ha riguardato prevalentemente la percezione delle caratteristiche del bambino (ad esempio, il suo temperamento) e quella delle abilità personali di *caregiving*, ossia dell’autoefficacia genitoriale (Okagaki, Bingham, 2005), con particolare riferimento agli effetti che tali dimensioni esercitano sulla genitorialità agita (Grusec *et al.*, 2000).

A questo proposito, Teti, Gelfand e Pompa (1990) e Teti e Gelfand (1991) hanno evidenziato come i genitori che si attribuiscono un punteggio basso nella definizione delle proprie competenze interagiscano con il figlio in modo freddo, anaffettivo e disimpegnato, manifestando anche significative difficoltà nella sua cura, soprattutto quando devono calmarlo o giocare con lui. Il loro *parenting* appare, quindi, poco responsivo ai segnali del bambino, essendo centrato prevalentemente su emozioni negative ed orientandosi, in fasi evolutive successive, su uno stile genitoriale coercitivo (Bondy, Mash, 1999).

Analizzando questi processi secondo un’ottica contestuale, Teti e Gelfand (1990), peraltro, rilevano come la relazione tra autoefficacia genitoriale e comportamento parentale non sia lineare, bensì risulti mediata da fattori, quali il supporto sociale, le caratteristiche temperamentali del bambino e la presenza di eventuali difficoltà psichiatriche nella madre. Se, infatti, le madri che possiedono una rete parentale ed amicale in grado di sostenerle nel loro ruolo genitoriale, sperimentano livelli più alti di competenza nelle interazioni con il proprio bambino, quelle che si caratterizzano per disturbi significativi dell’umore, esperiscono con più facilità livelli elevati di frustrazione nella loro pratica genitoriale, soprattutto perché il loro *arousal* emotivo negativo attiva memorie di esperienze interattive fallimentari. Inoltre, tale *arousal* emotivo influenza significativamente anche i processi attribuzionali dei *caregivers*, sancendone una radicata tendenza a biasimare i comportamenti oppositivi dei figli e a sentirsi turbati di fronte alla loro disobbedienza, che, peraltro, tende ad essere giudicata come espressione di un tratto deviante stabile.

Mulvaney *et al.* (2008), muovendosi in questa direzione, mettono in luce come livelli più elevati di rabbia, depressione ed ansia, uniti a credenze più tradizionali sulle pratiche di

accudimento, condizionino significativamente la lettura che entrambi i genitori fanno, in termini di problematicità, del comportamento dei loro bambini. Il loro lavoro, peraltro, evidenzia, in modo abbastanza sorprendente, come, tra gli affetti genitoriali, il più importante predittore di questa relazione sia rappresentato dalla rabbia, mentre ansia e depressione manifestano effetti più circoscritti in entrambi i genitori. Sembrerebbe, in altri termini, che una tendenza più generale a sperimentare emozioni negative e ad essere sintonizzati prevalentemente sugli aspetti negativi dell'ambiente sociale e relazionale predisponga con maggiore probabilità la coppia genitoriale a percepire o ad interpretare sfavorevolmente il comportamento dei propri bambini (*ibidem*, 2008). Ciò ha importanti implicazioni sul piano dello sviluppo infantile, poiché i genitori che attribuiscono ai propri figli significativi problemi comportamentali, possono adottare modelli educativi coercitivi e punitivi, sostenendo o incrementando le loro difficoltà evolutive (Granic, Patterson, 2006).

I compiti genitoriali, invece, risulterebbero agevolati, qualora il genitore dovesse prendersi cura di un bambino con un temperamento mite, poiché le strategie di cura andrebbero incontro, con meno probabilità, a dei fallimenti. Sembrerebbe, peraltro, che un buon temperamento ed un umore positivo del bambino interagiscano con l'eventuale durezza della disciplina genitoriale, riducendone l'impatto sugli esiti evolutivi (Kochanska, 1997).

Facendo riferimento alle caratteristiche e alle competenze in possesso del bambino, la letteratura sul tema segnala come uno dei meccanismi attraverso cui esse possono influire sulle pratiche genitoriali sia rappresentato dalle percezioni che i genitori strutturano relativamente ad esse e al loro progredire (Okagaki, Bingham, 2005). Ad esempio, Miller (1988) ha individuato che l'accuratezza con cui gli adulti valutano le capacità cognitive del bambino ne sostiene lo sviluppo intellettuale, nella misura in cui promuove l'attuazione di condotte coerenti con le sue abilità di comprensione.

Le percezioni genitoriali risultano centrali, ancora, rispetto allo sviluppo delle abilità di pianificazione dei comportamenti futuri, le quali, pur evolvendo grazie a fattori di maturazione endogena, sono fortemente influenzate anche da processi di matrice sociale. Ad esempio, si può ipotizzare che i caregivers che reputino i figli incapaci di pianificare le proprie attività, almeno fino alla pre-adolescenza, tendano a strutturarne ed orientarne personalmente qualsiasi condotta o comportamento. Per contro, qualora l'emergere di questa capacità venga precocemente riconosciuta, i genitori lascerebbero, con più facilità, i figli liberi di organizzare le proprie attività (Savage, Gauvain, 1998).

Allo stesso modo, i genitori tendono a ridefinire in modo flessibile gli obiettivi e le modalità del proprio *parenting*, quando percepiscono che i bisogni evolutivi dei propri figli tendono a modificarsi (Cicognani Zani, 2003). Ciò diventa particolarmente evidente durante l'adolescenza (*ibidem*, 2003), quando la *cura responsabile* della coppia parentale viene gradualmente ridefinita in *protezione flessibile*, ossia in una modalità d' accudimento che sappia tener conto “[...] vuoi degli aspetti di dipendenza ancora presenti nella condizione adolescenziale, vuoi degli aspetti di autonomia e della loro difficile e mutevole composizione” (Scabini, Iafrate, 2003, p. 128).

Le condotte di *parenting* sono condizionate anche dai processi attribuzionali con cui i genitori spiegano il comportamento dei figli, tentando di prevedere e controllare l'andamento delle reciproche interazioni. Tali attribuzioni sono organizzate in schemi complessi, con elementi sia consci che inconsci, ed associate ad un'importante componente affettivo-emotiva. Esse orientano l'azione, guidano selettivamente le rievocazioni mnestiche e i processi attentivi e, talvolta, interferiscono con la capacità di esercitare adeguatamente la propria genitorialità (Rudy, Grusec, 2006).

Gli schemi attribuzionali genitoriali, secondo i modelli socio-cognitivi, quindi, agiscono come fattori di mediazione tra i comportamenti dei figli e le reazioni dei genitori a tali

comportamenti, ovvero funzionano come filtri interpretativi che danno significato al comportamento infantile, strutturando i processi di socializzazione dei genitori (Johnston, Ohan, 2005). Richiamandosi agli studi di Weiner (1985), le dimensioni su cui maggiormente è stata focalizzata l'attenzione sono il locus, il controllo e la stabilità. Se la prima dimensione individua le attribuzioni causali dei comportamenti infantili, differenziando tra fattori interni e fattori ambientali e/o relazionali, i processi attribuzionali sul controllo riguardano il grado in cui il genitore pensa che i comportamenti possano essere controllati o meno intenzionalmente dal bambino. Da ultimo, attraverso le attribuzioni di stabilità i *caregivers* postulano ipotesi sull'eventualità che un comportamento infantile sia transitorio o, viceversa, tenda a perpetuarsi nel tempo (Bugental, Johnston, 2000; Johnston, Ohan, 2005).

A tal proposito, la ricerca evidenzia come i genitori che attribuiscono i comportamenti negativi dei figli a tratti disposizionali stabili, pensandoli come intenzionali, tendano a reagire ai loro bambini con rabbia e ad utilizzare metodi educativi coercitivi, sperimentando prevalentemente sentimenti avversivi nei loro confronti. Ciò attiverebbe un circolo vizioso in cui le reazioni genitoriali, guidate da un sistema di attribuzioni ostili, rinforzerebbero i comportamenti infantili maladattivi, favorendo lo sviluppo di disturbi esternalizzati, attraverso un incremento delle condotte genitoriali punitive e, talvolta, violente (Bugental, Johnston, 2000; Johnston, Ohan, 2005).

In termini più generali, Rudy e Grusec (2006) sottolineano l'importanza dell'accuratezza con cui i *caregivers* costruiscono i propri processi attribuzionali, con particolare riferimento alla loro capacità di distinguere gli atti intenzionali dei loro figli da quelli che non lo sono. Se nel primo caso, infatti, la messa in atto di condotte deliberatamente trasgressive motiva la promozione di interventi educativi punitivi, al fine di ottenere l'obbedienza, per contro, la presenza di comportamenti non intenzionali necessita di un atteggiamento genitoriale orientato alla guida e alla spiegazione.

Le attribuzioni dei genitori non riguardano soltanto il comportamento dei figli, ma anche il proprio, e ciò è particolare evidente con riferimento al tema del controllo e delle quote potere che definiscono le interazioni diadiche, ossia alla relazione che pensano esista tra i propri processi di controllo e quelli dei loro figli (Rudy, Grusec, 2006).

A tal proposito, il lavoro di Bugental e *coll.* mette in evidenza come tali percezioni si strutturino all'interno di consolidati schemi di potere (*power schemas*), contribuendo a definire la natura delle interazioni bambino-*caregiver* e i percorsi di sviluppo infantile (*cfr.* Bugental, Happaney, 2002, per una rassegna). Si tratta di schemi stabili nel tempo, che si attivano in modo automatico, quando le interazioni presentano aspetti di difficoltà, e che coinvolgono processi di pensiero impliciti ed inconsapevoli.

In letteratura, l'analisi di questi schemi ha consentito di mettere in luce l'esistenza di significative differenze rispetto ai livelli di potere che il genitore attribuisce a sé e al figlio, con importanti implicazioni sul piano del suo comportamento e del suo stile educativo. Ad esempio, è stato rilevato come le madri che si riconoscono meno potere rispetto ai figli siano più frequentemente coercitive ed abusanti, soprattutto a lungo termine. Costoro inoltre, tendono ad inviare messaggi ambigui e confusi ai figli, sia alternando toni sarcastici ad altri falsamente accondiscendenti, sia commentando le loro affermazioni verbali con un linguaggio analogico francamente contraddittorio (Bugental *et al.*, 1999).

Un ultimo cenno, infine, è rivolto ai legami esistenti tra processi mentali automatici e comportamento di *parenting*, con particolare riferimento alle strategie di *mobilizing e minimizing* (Taylor, 1991)⁹ che interessano la regolazione delle emozioni e della cognizione

⁹ Analizzando il funzionamento sociale, cognitivo, fisiologico ed emotivo di uomini e animali, Taylor (1991) ha teorizzato l'esistenza di un *patterns* che, ad una fase di mobilitazione delle risorse cognitivo-affettive del soggetto,

da parte del genitore. Quando si presenta un problema nelle interazioni con il bambino, infatti, è importante che il *caregiver* sappia riflettere sui propri pensieri ed analizzare l'insieme degli stimoli che caratterizzano la situazione, valutando attentamente anche i propri schemi attribuzionali. Nel corso di interazioni non problematiche, invece, è adattivo che il genitore non riumini su situazioni passate, anche se potrebbero ripresentarsi nel futuro, minimizzando, così, l'importanza di tali accadimenti sulla situazione presente, oltre che l'impatto che essi esercitano sulla condotta attuale (Rudy, Grusec, 2006).

In letteratura, per contro, si rileva la presenza di individui che tendono costantemente a minimizzare gli eventi avversivi mentre altri, invece, altrettanto costantemente, sono portati a rimuginare su di essi. Nel primo caso, questi individui, definibili come soggetti difesi (*repressive*), adottano strategie di *parenting* centrate esclusivamente sul proprio punto di vista, ignorando quello del piccolo, così come il suo stato emotivo ed il suo bisogno di avere guida e spiegazioni. In termini generali, pertanto, ci si aspetta che il loro *caregiving* sia meno sensibile, più intrusivo, meno rispettoso dei tempi del bambino e più autoritario e ostile (Rudy, Grusec, 2006). Nel secondo caso, invece, si fa riferimento ad individui definiti altamente ansiosi (*sensitizers*), i quali difficilmente sono capaci di accorgersi dei bisogni dei propri figli, tendendo ad identificarne la prospettiva mentale ed affettiva con la propria. Inoltre, l'eccessivo coinvolgimento in eventi pregressi e l'incapacità integrarne le memorie con la valutazione delle situazioni attuali, preclude loro la possibilità di fornire risposte efficaci ai loro bambini, oltre che di promuoverne l'autonomia (*ibidem*, 2006).

Se un *parenting* efficace, quindi, necessita dell'adozione di un movimento flessibile tra processi di mobilitazione e di minimizzazione, l'utilizzo prevalente e stereotipato dell'una o dell'altra modalità sembrerebbe interferire significativamente con i comportamenti genitoriali e con la qualità del *caregiving*. Ciò si verifica anche riguardo al funzionamento di altri processi e rappresentazioni cognitive, la cui influenza, esercitata sull'azione parentale, interagisce e in parte si sovrappone con quella dei processi automatici.

funzionale a valutare ogni correlato di un evento spiacevole, ne alterna un'altra, immediatamente successiva, orientata a minimizzare la rilevanza dell'accaduto sul suo umore e, quindi, il suo impatto sul proprio comportamento. Tale *patterns*, che risulta dall'attivazione di una molteplicità di processi, sembrerebbe funzionare specificamente quando devono essere fronteggiati eventi negativi, mentre le strategie di valutazione di valutazione di eventi neutri o positivi sono più generiche, meno attivanti dal punto di vista emotivo ed utilizzano categorie più ampie ed inclusive.

III CAPITOLO LE DETERMINANTI DEL PARENTING

3.1 La Bioecological Systems Theory, l'approccio ecologico contestuale e i modelli transazionali: un approccio complesso al parenting e ai processi che lo determinano

Se, come ampiamente discusso nel precedente capitolo, gli studi sulle caratteristiche e le conseguenze del *parenting* sono stati numerosi ed in costante espansione, molto meno rilievo hanno avuto, almeno fino ai primi anni '80 quelli inerenti ai processi in grado di determinare la qualità delle condotte di *caregiving* ed orientati a spiegare le variabili alla base del funzionamento genitoriale (Belsky, 1984).

Questi lavori, nati all'interno delle ricerche sull'etiologia del maltrattamento infantile (Belsky, 1984), hanno contribuito a diffondere una concezione complessa e multideterminata dell'accudimento e dei suoi processi (Benedetto, Ingrassia, 2010), interpretandone le dinamiche secondo un'ottica ecologica (Brofenbrenner, Morris, 2006), transazionale (Patterson, Fisher, 2002; Kuczynski, Parkin, 2007) e contestuale (Lerner, 1995, 1996, 1998).

I modelli transazionali, nello specifico, mettono in luce la natura reciproca degli scambi e delle influenze tra adulto e bambino, per cui il comportamento genitoriale non viene più interpretato come il principale fattore di modellamento della crescita del figlio, ma rappresenta anche una reazione a lui e alle sue caratteristiche. Il *parenting*, allora si configurerà come uno dei fattori di protezione o di rischio che agiscono sullo sviluppo infantile, orientandone i percorsi in senso adattivo o psicopatologico (Patterson, Fisher, 2002; Kuczynski, Parkin, 2007). Il concetto di transazione, peraltro, individuando il processo mediante cui individuo ed ambiente si trasformano mutualmente e trasformano la loro relazione, fa riferimento, in modo più generale, anche alle influenze che emergono quale prodotto di una specifica interazione e che modificano, in senso sia qualitativo che quantitativo, i comportamenti e le caratteristiche di entrambi (Sameroff, 2009). Nel caso del sistema genitore/figlio, i cambiamenti in questione, ovviamente non sono relativi solo alla dimensione manifesta del comportamento ma anche alla sua matrice cognitiva (Sameroff, 2009).

L'approccio contestuale, invece, interpreta il *parenting* come “... *a complex process, involving much more than a mother or father providing food, safety, and succor to an infant or child. Parenting involves bidirectional relationships between two (or more) generations, can extend through the respective lifespan of these groups, may engage all institutions within a culture ... and is embedded in the history of the people (Ford and Lerner, 1992) ... Parenting involves multiple levels of organization that change in and through integrated, mutually interdependent or “fused” relationships occurring over both ontogenetic and historical time (Lerner and Lerner, 1987; Tobach and Greenberg, 1984).*” (Lerner et al., 2002, pp. 315-316). Secondo questa visione (*cf.* fig. n°1, p. 56), in altre parole, i genitori e i comportamenti associati all'esercizio del loro *caregiving* sono influenzati e, contemporaneamente, influenzano il sistema evolutivo di cui sono parte, sia agendo come fattori di moderazione che, a loro volta, essendo interessati dai processi di moderazione delle altre variabili in gioco. Il loro mondo interno ed esterno, così come quello del bambino, è inserito in un contesto di vita qualificato da un complesso ed ampio sistema di relazioni, organizzate su molteplici livelli. All'interno di tale sistema giocano più ruoli, essendo contemporaneamente genitori, figli, *partners* di una relazione di coppia, ecc., mentre il *network* di relazioni che ne scaturisce è radicato in un specifico contesto comunitario,

societario e culturale, da cui è continuamente modellato. L'insieme di queste relazioni, infine, è costantemente ridefinito da processi di natura storica e temporale (Lerner *et al.*, 2002).

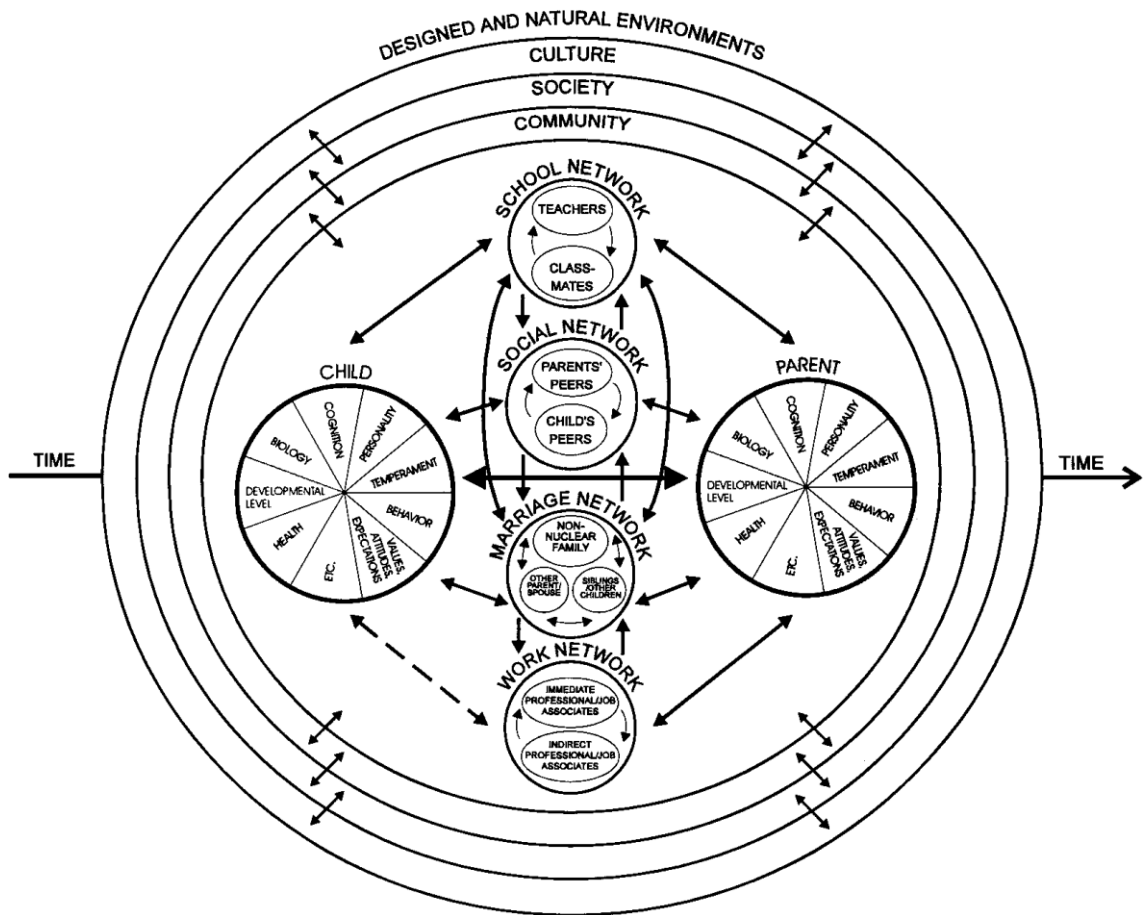


Figura n°1. L'ottica evolutivo-contestuale dello sviluppo umano (fonte: Lerner *et al.*, 2002)

Coerentemente con l'approccio evolutivo-contestuale, la prospettiva ecologica, invece, si caratterizza per l'attenzione che è posta alla variabilità dei contesti in cui prende forma il comportamento individuale e, con particolare riferimento alle condotte genitoriali, chiarisce come esse siano modellate dalla loro azione ed interazione (Kotchick, Forehand, 2002). L'ambiente, inoltre, non è più pensato in termini unitari ma articolato in quattro dimensioni concentriche, ciascuna esercitante un impatto significativo, diretto o indiretto, sulla persona in via di sviluppo, che si tratti di un bambino, di un genitore o di una famiglia. Se il microsistema rappresenta i contesti in cui la persona agisce in un dato momento della sua vita, il mesosistema individua l'insieme delle intercossessioni tra questi ed il grado in cui possono garantire continuità o discontinuità all'esperienza individuale. L'esosistema si riferisce ai contesti di cui l'individuo non fa esperienza diretta ma che hanno comunque un'incidenza sul suo comportamento. Il macrosistema consiste degli elementi sovraordinati e sovrastrutturati di una data cultura o sottocultura, come il sistema valoriale, le credenze, le risorse, gli stili di vita e le opportunità. Successivamente Bronfenbrenner e Morris (2006) introducono il concetto di cronosistema, per identificare l'aspetto longitudinale del modello, qualificando i percorsi evolutivi e le interazioni tra i diversi sistemi lungo una dimensione temporale e trasformativa. Alcune trasformazioni riguardano l'individuo, altre, invece, le caratteristiche dei sistemi più ampi, come i cambiamenti di condizioni ambientali, economiche e politiche.

L'ultimo livello preso in considerazione viene etichettato come globosistema e fa riferimento all'ambiente sociale in cui la persona vive, con le sue caratteristiche in termini di strutture, servizi, popolosità ecc. (*ibidem*, 2006).

Il modello più recente elaborato da Bronfenbrenner e dai suoi collaboratori, peraltro, supera le limitazioni del precedente, introducendo gli aspetti relativi alla persona e ai suoi cambiamenti biologici quali fattori implicati nello sviluppo e dando concreto rilievo alle variabili longitudinali. Esso è contraddistinto prende il nome di *Process–Person–Context–Time Model* (Bronfenbrenner, Morris, 2006), essendo centrato su quattro dimensioni tra loro in interazione dinamica: la persona, il processo, il contesto ed il tempo. La caratteristica chiave viene individuata nei fattori processuali e, in particolare, negli scambi o processi prossimali, che occorrono tra la persona ed il suo spazio di vita e che sono ritenuti come i principali meccanismi in grado di modellare lo sviluppo umano. La loro influenza, ad ogni modo, è modulata dalle caratteristiche della persona, da quelle dei suoi contesti di vita e dal momento in cui tali processi hanno luogo. I fattori individuali sono di natura disposizionale, cognitiva, emozionale e comportamentale, mentre la concettualizzazione dei sistemi contestuali, pur rispecchiando la precedente, introduce due ulteriori elementi nell'attenzione rivolta agli oggetti concreti e ai simboli (sistema semiotico) con cui la persona entra in contatto, oltre che ai processi rappresentazionali che regolano e filtrano tale contatto. La visione del tempo è multidimensionale e rispecchia la concezione di Elder (1998), secondo cui c'è un tempo individuale o ontogenetico, che va dalla nascita alla morte della persona, c'è un tempo familiare, che è relativo alla storia di un sistema lungo le generazioni e c'è un tempo storico, che riguarda l'epoca in cui una persona è nata e l'insieme dei cambiamenti socio-politici che l'hanno interessata. Nelle parole degli Autori, "*Microtime refers to continuity versus discontinuity within ongoing episodes of proximal process. Mesotime is the periodicity of these episodes across broader time intervals, such as days and weeks. Finally, Macrotime focuses on the changing expectations and events in the larger society, both within and across generations, as they affect and are affected by, processes and outcomes of human development over the life course.*" (Bronfenbrenner, Morris, 2006, p. 996).

L'approccio ecologico ha il merito di trasformare le condotte genitoriali in una variabile dipendente, che deve essere spiegata, individuando e verificando empiricamente l'insieme dei fattori coinvolti ed interagenti nella loro determinazione e, conseguentemente, in quella dello sviluppo infantile (Belsky, 1984; Benedetto, Ingrassia, 2010).

Belsky (1984), in particolare, ha elaborato uno dei primi modelli processuali sull'ecologia del *parenting*, individuando tre fonti di influenza diretta sulle condotte genitoriali, ossia le caratteristiche del genitore, con particolare riferimento alla sua personalità e alla sua storia evolutiva, le caratteristiche temperamentali del bambino e il più ampio contesto interpersonale in cui prende forma la relazione genitore/figlio, che agisce quale fonte di stress o di supporto ed in cui sono incluse la relazione coniugale, il *network* sociale e l'esperienza lavorativa dei genitori. Il *parenting* è, quindi, un sistema multideterminato, su cui agiscono più variabili, proteggendolo dalle eventuali minacce alla sua integrità, nel caso in cui una o più di queste variabili siano disfunzionali. Esse, tuttavia, non esercitano tutte la stessa incidenza e, quando due o tre risultano indebolite, il funzionamento genitoriale sarà protetto, se le risorse personali del genitore sono ancora in grado di garantire l'espressione di una condotta sensibile e responsiva. L'adattamento del *caregiver*, in altre parole, costituisce la variabile *core* del modello, nella misura in cui, non solo è più difficile trovare un funzionamento genitoriale problematico in presenza di un adattamento personale perfettamente integro, ma anche perché esso gioca un ruolo fondamentale nel rintracciare ed attivare le possibili fonti di supporto contestuale (*cf.* fig. n. 2, p. 58).

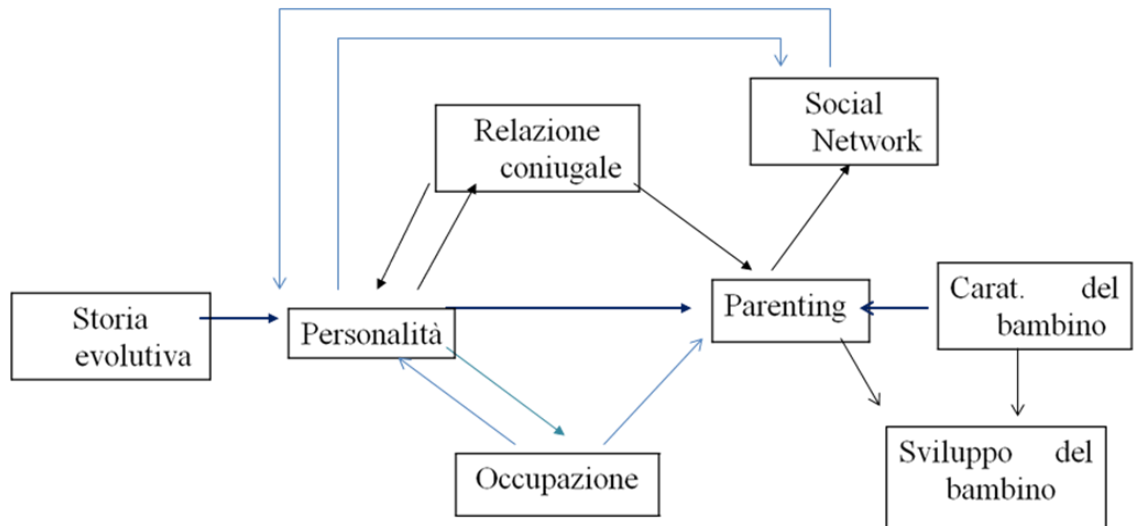


Figura n°2. Modello Processuale del parenting (fonte: Belsky, 1984)

Più recentemente, Kotchick e Forehand (2002) hanno ampliato il modello di Belsky (1984), elaborandone uno in cui acquistano maggiore peso e rilevanza i fattori d'influenza esterni al nucleo familiare, ponendo particolare attenzione alla dimensione etnico/culturale, allo *status* socioeconomico ed al contesto comunitario (cfr. fig. n°3).

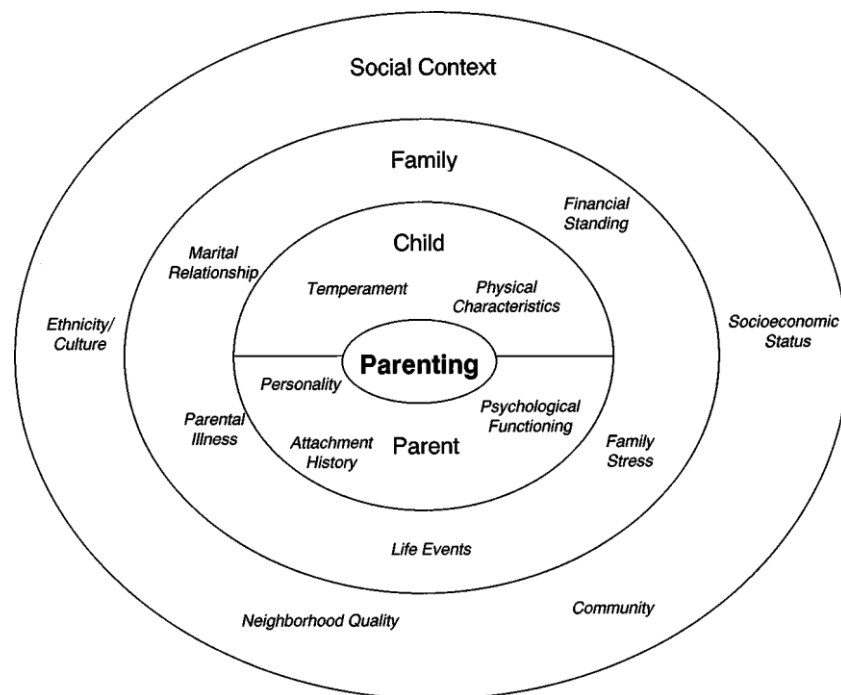


Figura n°3. Ecologia del parenting (fonte: Kotchick, Forehand, 2002)

L'ambiente ecologico del *parenting* è descritto come una serie di strutture sovrapposte, incluse l'una nell'altra, in cui le interconnessioni tra i livelli sono importanti tanto quanto le caratteristiche dell'ambiente stesso.

La prospettiva degli Autori (2002), pertanto, accresce la complessità dello sguardo sulle pratiche parentali, sottolineando come l'insieme dei processi che si attivano nell'incontro tra il genitore ed il suo spazio di vita abbiano un rilievo e debbano essere oggetto d'attenzione.

3.2. *Le determinanti biologiche del parenting*

Il *parenting*, come sottolineano Lerner et al. (2002), richiamandosi agli studi storici di psicologia comparata (Tobach e Schneirla, 1968), individua un processo contraddistinto da una duplice matrice, biologica e sociale, che organizza nel tempo un set di comportamenti, caratterizzanti le interazioni tra individui di generazioni differenti e appartenenti alla stessa specie. In termini generali, le interazioni che hanno luogo nel contesto del *parenting* sono finalizzate a fornire risorse tra le generazioni, agendo rispetto ai domini della nutrizione, della sopravvivenza, della riproduzione e della socializzazione. Tali comportamenti sono orientati, precipuamente, ad incrementare il successo riproduttivo della specie umana, potenziando le possibilità di adattamento della generazione più giovane alle nicchie evolutive attuali e future (Hrdy, 2005; Bowlby, 1969), attraverso l'attuazione dei livelli di plasticità propri degli individui in via di sviluppo.

Le radici biologiche del *parenting* vengono sottolineate anche da John Bowlby (1987), che chiarisce la natura dei comportamenti che lo qualificano, facendo riferimento, come per la teorizzazione dell'attaccamento (Bowlby, 1969, 1973, 1980), all'ottica etologica e alle teorie sistemiche e cibernetiche. Bowlby (1987), individua, in altre parole, un sistema di condotte specie-specifiche, complementare a quello del bambino, che si innesca in risposta a specifiche condizioni elicитanti ed è definito da parametri di attivazione e di cessazione. Tale sistema si organizza in relazione allo specifico obiettivo di mantenere la vicinanza del bambino quando le sue condizioni di benessere e di sicurezza sono minacciate. Esso, quindi, interagendo con il sistema comportamentale dell'attaccamento, svolge l'importante funzione adattiva di garantire la protezione della generazione più giovane (Solomon, George, 2006).

Tali concettualizzazioni richiama gli studi pionieristici di Lorenz (1943¹⁰, 1971¹¹), il quale individuò nelle cure parentali una costellazione comportamentale propria dell'uomo, espressione di un'innata "sensibilità allevante", e sollecitata dalle caratteristiche fisiche distintive dei neonati (Lorenz, 1943), quali "... *the large head, high and protruding forehead, large eyes, chubby cheeks, small nose and mouth, short and thick extremities and plump body shape...*" (Glocker et al., 2009, p. 257). La ricerca etologica più recente conferma quanto originariamente sostenuto dall'etologo tedesco, ossia che gli aspetti del *baby schema* (Lorenz, 1943) determinano negli adulti la percezione della tenerezza nei confronti dei piccoli e ne motivano le condotte di caregiving, incrementando, in tal modo, le probabilità di sopravvivenza della prole (Glocker et al. 2009, Hrdy, 2005).

¹⁰ Lorenz K., 1943, Innate forms of potential experience. *Z. Tierpsychol*, vol. 5, pp. 235–409, *op. cit.* in **Glocker M. L., et al.**, 2009, Baby Schema in Infant Faces Induces Cuteness Perception and Motivation for Caretaking in Adults, *Proceeding of the national Academy Science of USA*, vol. 106, n. 22, pp. 9115-9119

¹¹ Lorenz K., 1971, *Studies in Animal and Human Behavior*, Harvard University Press, Cambridge, MA, *op. cit.*, **Glocker M. L., et al.**, 2009, Baby Schema in Infant Faces Induces Cuteness Perception and Motivation for Caretaking in Adults, *Proceeding of the national Academy Science of USA*, vol. 106, n. 22, pp. 9115-9119

In termini strettamente evoluzionistici, inoltre, gli studiosi di biologia affermano che l'evoluzione avrebbe agito, all'interno della specie umana, selezionando quei genitori il cui *parenting* avrebbe permesso ai figli di raggiungere la maturità riproduttiva, perpetuandone il patrimonio genetico (Bjorklund *et al.*, 2002). Da questo punto di vista, si può quindi affermare che il *parenting* abbia migliorato la *reproductive fitness* (Darwin, 1872) della specie umana, aumentando l'efficacia riproduttiva dei suoi membri ed incrementando, pertanto, la possibilità che costoro, diventando genitori, tramandino il proprio genotipo.

Se l'adattamento cui fa riferimento Darwin (1872) si riferisce, in modo quasi esclusivo, all'efficienza riproduttiva del singolo e alla possibilità che egli tramandi il proprio patrimonio genetico, la teoria della selezione parentale e dell'*inclusive fitness* di Hamilton (1964), per contro, estende il concetto di successo riproduttivo alla rete di individui che condividono parte dello stesso genotipo, sottolineando la valenza adattiva dei comportamenti di cura e protezione rivolti, non solo alla prole, ma anche ai parenti più o meno prossimi. L'autore (*ibidem*, 1964) ha sostenuto, in termini più generali, che la selezione parentale potesse essere alla base dei comportamenti altruistici e protettivi che gli individui di una data specie indirizzano ai propri consanguinei, dei quali incrementa il potenziale riproduttivo, permettendo, quindi, la trasmissione dei caratteri genetici del *caretaker*.

Il concetto di *adattamento inclusivo* si lega, inoltre, alla teoria del *parental investment* (Trivers, 1972), che definisce la capacità di un genitore di investire tempo, cure ed energie sul proprio figlio, rafforzandone le probabilità di sopravvivenza. Tale investimento riguarda, nella specie umana, oltre alla capacità di nutrire e offrire protezione e riparo, anche funzioni più complesse, che chiamano in causa il sostegno allo sviluppo psico-affettivo e la socializzazione primaria. L'investimento genitoriale, ad ogni modo, ha un costo estremamente elevato, poiché, secondo Trivers (1972), da un lato, riduce la possibilità che uno stesso *caregiver* possa investire su più figli, dall'altro, comporta la necessaria rinuncia alla soddisfazione di alcuni bisogni personali.

L'entità dell'investimento parentale ed il suo significato adattivo, sono comprensibili, nella specie umana, alla luce delle caratteristiche peculiari del suo sviluppo, nei suoi aspetti maturazionali e nella sua estensione temporale. Le dimensioni degli emisferi cerebrali e le abilità cognitive che comportano, insieme alla crescente strutturazione della vita sociale, che necessita il possesso di complesse abilità sociali, infatti, hanno allungato i tempi di maturazione e di accrescimento dei piccoli di uomo, che hanno bisogno più a lungo delle cure e del sostegno dei propri genitori, al fine di trasformarsi in membri sessualmente maturi ed economicamente produttivi della propria società (Bjorklund *et al.*, 2002).

Un'ampia letteratura (Belsky, 1997; Keller, 2000; Bjorklund, Pellegrini, 2004), inoltre, sostiene che la teoria dell'evoluzione possa essere molto utile per comprendere i modelli di allevamento che caratterizzano le società contemporanee, soprattutto in riferimento allo studio delle interazioni d'attaccamento e al loro effetto sullo sviluppo infantile (Bjorklund *et al.*, 2002). Viene così sottolineato come le differenze individuali nelle relazioni d'attaccamento e gli stili di *parenting*, cui sono associate, possano condurre a differenti percorsi adattivi, garantendo l'espressione e la conservazione di differenti fenotipi (*ibidem*, 2002).

Un'importante funzione evolutiva delle esperienze relazionali precoci può essere individuata, in altre parole, nella possibilità che esse offrono ai bambini di apprendere gli aspetti di predicibilità e accessibilità delle risorse ambientali, l'affidabilità delle figure affettive primarie e la stabilità delle relazioni con loro, tutte dimensioni che incidono sulle modalità in cui la persona in via di sviluppo distribuisce i propri sforzi riproduttivi (Belsky *et al.*, 1991). Belsky *et al.* (1991) interpretano il funzionamento del legame madre-bambino alla stregua di un meccanismo adattivo che rende i bambini sensibili alle caratteristiche del proprio ambiente d'allevamento, incidendo sul processo di maturazione puberale e sulle

strategie riproduttive. Più specificamente, i dati del loro lavoro suggeriscono che i bambini provenienti da assetti familiari caratterizzati da assenza del padre, legami insicuri d'attaccamento e elevate condizioni di stress psico-sociale hanno una più rapida maturazione fisica, sono sessualmente promiscui e formano legami di coppia instabili. Tali strategie comportamentali e relazionali hanno una valenza adattiva nella misura in cui questi bambini, investendo più sulla formazione di legami di coppia che sulla genitorialità, assumono una prospettiva orientata alla quantità più che alla qualità della rete relazionale. In termini più generali, Belsky e i suoi collaboratori affermano che gli individui seguono strategie di riproduzione alternative, in relazione alla disponibilità di risorse del loro ambiente d'accudimento, aspetto che esita in una diversa entità dell'investimento nelle generazioni future (*ibidem*, 1991).

Se si focalizza l'attenzione sul periodo immediatamente successivo al parto, inoltre, emerge chiaramente l'influenza di fattori sensoriali, ormonali e neurali nell'espressione dei comportamenti materni, pur all'interno di una cornice in cui tali incidenze, per quanto significative, sono mediate dall'interazione con altre variabili, pertinenti alla storia evolutiva del *caregiver* (Corter, Fleming, 2002).

Relativamente ai cambiamenti ormonali, si evidenzia come, nel corso della gravidanza, le donne siano interessate da un significativo cambiamento del loro profilo ormonale, che le predispone, dal punto di vista endocrino, alla successiva attuazione dei comportamenti materni. Tale profilo, che si sostanzia in un incremento nella secrezione di estradiolo, comunemente etichettato come ormone dell'attaccamento, e in un decremento in quella del progesterone, è associato a livelli maggiori di benessere nel post-partum e allo sviluppo del legame d'attaccamento al figlio, di cui, secondo la letteratura scientifica, spiega dal 40% al 50% per cento della varianza (Fleming *et al.*, 1997).

Nei giorni immediatamente successivi al parto, inoltre, l'asse ipotalamico-pituitario-adrenalinico aumenta la produzione di cortisolo, soprattutto tra le donne che, durante la gravidanza, hanno sperimentato sentimenti positivi verso il loro bambino e verso il *caregiving*. Tale secrezione di associa fortemente e significativamente con i comportamenti di responsività rivolti al bambino, con un atteggiamento positivo verso la maternità e con una tendenza a vocalizzare più attivamente al bambino (Flaming *et al.*, 1997). Il cortisolo, inoltre, favorisce nelle neomamme la tendenza a rispondere in modo empatico e sensibile al pianto dei loro bambini (Stalling *et al.*, 2001).

Klaus e Kennell (1976), per spiegare le radici etologiche del legame di attaccamento delle madri ai loro bambini, hanno introdotto il concetto di *bonding* con cui si riferiscono al "... *the development of attachment in the opposite direction, from parent to infant ...*" (*ibidem*, 1976, p. 1) e con cui identificano un insieme di comportamenti, quali "*fondling, kissing, cuddling, and prolonged gazing*" (*ibidem*, 1976, p. 2), la cui presenza precoce, da un lato, consente di fondare il legame, dall'altro, ne mette in evidenza la costituzione. Con il termine *bonding*, più specificamente, gli Autori individuano un processo analogo *all'imprinting* dei cuccioli di mammifero, che è definito da un periodo sensibile, collocabile nei giorni immediatamente successivi al parto, e che necessita, per attivarsi, del contatto fisico e visivo tra madre e figlio. Qualora il contatto precoce non possa verificarsi, come non caso di bambini nati pre-termine o con patologie perinatali, la madre avrà grosse difficoltà ad attaccarsi al suo piccolo, con gravi implicazioni dal punto di vista dell'abuso e del maltrattamento infantile (*ibidem*, 1976).

Papoušek e Papoušek (2002), invece, hanno messo in luce l'esistenza di un genitorialità intuitiva, strutturata in un sistema di comportamenti che hanno una matrice eminentemente biologica. Altrove definita come conoscenza intuitiva sulle competenze genitoriali, tale aspetto del *parenting*, specificamente orientato a strutturare l'interazione con il bambino e a

promuovere la sua cura, implica la messa in atto di condotte che si armonizzano e si adattano dal punto di vista evolutivo all'età e alle competenze del bambino e che hanno solitamente l'obiettivo di potenziarne lo sviluppo. La loro attuazione, peraltro, è orientata in modo inconscio, caratterizzandosi per una maggiore efficienza e rapidità rispetto alle condotte che richiedono sforzi consapevoli e il ricorso a riserve attentive. Tra i comportamenti genitoriali intuitivi, si annoverano le *holding*, l'orientamento di fronte, il rispetto della distanza nel dialogo, il *baby talk* e il sorriso al bambino, le carezze e/o il cullare, l'esplorazione del bambino ed infine la preoccupazione per il suo benessere (*ibidem*, 2002).

Le linee evolutive e le modalità di manifestazione del *parenting*, altrove definito come sistema d'accudimento, ad ogni modo, se in parte sono determinate ed influenzate dal programma genetico proprio della specie umana, riflettono, altresì, la storia relazionale e le esperienze di vita del *caregiver*, oltre ad essere influenzate dal contesto di attivazione e dalle caratteristiche del bambino, ivi inclusi i bisogni correlati alla sua età (Solomon, George, 2006; George, Solomon, 1996; 1999). Infatti, pur facendo riferimento alle precocissime interazioni madre-bambino, in cui i fattori ormonali e neurobiologici giocano un ruolo essenziale, una comprensione adeguata ed approfondita del comportamento materno non può prescindere dall'insieme di sentimenti, cognizioni, credenze che caratterizzano la madre, oltre che dal suo adattamento personale e da una varietà di fattori situazionali e contestuali (Cortner, Fleming, 1990).

3.3 Le caratteristiche del bambino

Il modello di Belsky (1984), ma anche l'approccio evolutivo-contestuale (Lerner *et al.*, 2002), individuano le caratteristiche del bambino tra le principali determinanti delle condotte genitoriali. Tali caratteristiche emergono come espressione del corredo genetico di ciascun bambino, o, più specificamente, dell'unicità dell'interrelazione epigenetica tra tale corredo e l'ambiente, come percepito dal bambino (Gottlieb, 1997). È possibile parlare, pertanto, di una funzione circolare dell'influenza del bambino, che si sostanzia nelle reazioni differenziali che questi suscita nei propri genitori, dalle quali scaturiscono i processi di *feedback* interazionale che incideranno, a loro volta, sul suo sviluppo (Schneirla, 1957).

Thomas e Chess (1977; Chess, Thomas, 1999), hanno definito temperamento l'insieme delle differenze comportamentali, su base biologica, che sono a fondamento dell'individualità, sottolineando che si manifestano precocemente e che si mantengono stabili nel tempo. Tali caratteristiche si configurano come promotrici dei processi evolutivi infantili, attivando gli scambi bidirezionali che ne modellano l'organizzazione, nella misura in cui determinano, almeno in parte, la natura del comportamento genitoriale e ne sono, a loro volta, modificati (Bates, Pettit, 2007). I tratti temperamentali individuati dagli Autori (*ibidem*, 1977) sono nove: livello di attività, ritmica, risposta di avvicinamento, adattabilità, soglia di responsabilità, intensità, qualità dell'umore, distraibilità, grado e durata dell'attenzione. Dalla loro reciproca aggregazione emergono tra possibili costellazioni, che identificano e qualificano i bambini come facili, difficili, e lenti a scaldarsi. I primi si adattano facilmente al cambiamento e mostrano un umore positivo e moderatamente intenso. I bambini lenti presentano una discreta irregolarità nelle funzioni vitali ed una combinazione di reazioni negative e di reazioni adattive di maggiore lentezza. I bambini difficili, infine, hanno ritmi biologici irregolari, producono reazioni negative di ritiro nei confronti dei nuovi stimoli, non si adattano, producono intense e negative espressioni emotive. Costoro sono definiti tali, tuttavia, nella misura in cui non "fittano" le richieste che l'ambiente d'accudimento pone loro, non incontrando, conseguentemente, le preferenze o i programmi genitoriali.

Un'accurata comprensione di come operano i tratti temperamentali necessita, tuttavia, di fare riferimento al modello della *goodness of fit* (Thomas, Chess, 1977), ampliando ed integrando quello della funzione circolare (Schneirla, 1957). Secondo tale prospettiva, così come il bambino porta le sue caratteristiche nell'ambiente con cui è in interazione, tale ambiente influisce sulla adeguatezza dei suoi percorsi di crescita, attraverso al specificità delle richieste (*demands*) che gli pone. Ciò implica che le relazioni *parenting*/temperamento non sono lineari, poiché gli effetti delle pratiche d'accudimento si differenzieranno non solo in rapporto alla loro qualità ma anche in funzione delle caratteristiche del bambino (Benedetto, Ingrassia, 2010).

Il lavoro di Chess e Thomas (1977; Chess and Thomas, 1999), all'interno del progetto di ricerca NewYork Longitudinal Study (NYLS), fornisce una buona spiegazione di queste asserzioni, dimostrando in che modo si delinea la *goodness of fit*, seguendo percorsi differenti per bambini con differenti profili temperamentali. Il progetto confronta gli *iter* evolutivi di due campioni di bambini: un campione di figli di professionisti di origini europee, seguito dalla nascita all'età adulta ed uno di portoricani, meno numeroso e seguito dalla nascita, per circa 9 anni (Chess e Thomas, 1977; Chess and Thomas, 1999). I due campioni non differivano in modo significativo per quanto riguarda gli aspetti temperamentali, tuttavia, le dimensioni ambientali influenzavano significativamente il loro sviluppo, differenziandolo in modo consistente. Ad esempio, i bambini portoricani con un profilo temperamentale che avrebbe dovuto renderli difficili da allevare, crescevano in un contesto di *caregiving* nel quale non veniva posta alcuna richiesta o sollecitazione rispetto alla regolarità dei loro cicli di sonno e di veglia. La permissività e l'accomodamento genitoriali, pertanto, qualificavano questo particolare aspetto del temperamento dei figli come non rilevante nella predittività di problemi di adattamento nei loro primi 5 anni di vita, per diventarlo successivamente, al momento dell'ingresso nel sistema scolastico. Tra i 5 e i 9 anni, infatti, il 50% dei bambini di origine portoricana manifestava un disturbo del sonno, che ostacolava il loro rendimento scolastico e li costringeva, spesso, ad arrivare in ritardo. Nell'altro campione, invece, l'aritmicità dei cicli di sonno/veglia era particolarmente stressante per i genitori, che intervenivano su di essa nel tentativo di regolarizzarla. Tuttavia, non emergevano effetti significativi, a lungo termine, sull'adattamento di questi bambini (Thomas *et al.*, 1974).

Un'altra caratteristica del bambino, presa in considerazione per i suoi effetti sulla determinazione del *parenting*, è il genere, anche se la ricerca empirica non ha evidenziato, ad oggi, l'esistenza di un effetto del sesso del bambino in sé sulle cure che riceve (Edwards, Liu, 2002). Tuttavia, le differenze di genere influenzano la percezione che il genitore ha del bambino, oltre che il modo in cui sono interpretati o incoraggiati i suoi comportamenti, come nel caso dei giochi d'attività, particolarmente sostenuti nei maschietti (Leaper, 2002) o dello sviluppo del linguaggio (Raikes *et al.*, 2006) e dell'espressione emotiva (Cole, Tan, 2007), favoriti nelle femminucce.

Le ultime considerazioni riguardano, invece, l'effetto esercitato dall'ordine di genitura, i cui meccanismi sono complessi e chiamano in causa il funzionamento globale del sistema familiare. Alla nascita di un fratello, ad esempio, diminuiscono in modo sostanziale gli scambi positivi tra la madre ed il primogenito, mentre aumentano le interazioni negative e di controllo; inoltre, i primogeniti tendono a manifestare problemi comportamentali ed emotivi (Dunn, 2007). La spiegazione delle differenze tra fratelli, peraltro, implica i concetti di ambiente non condiviso e di *parenting* differenziale, per sottolineare che i modi con cui i genitori interagiscono con i loro figli non sono simili ma sono influenzati dall'ordine di nascita, dalla preferenza dei genitori per il sesso del bambino e dalla loro percezione delle caratteristiche del bambino (Dunn, Plomin, 1990).

3.4. Le caratteristiche della madre

Come anticipato nel paragrafo introduttivo, le caratteristiche materne rappresentano, nel modello di Belsky (1984) sulle determinanti del *parenting*, la variabile più importante, nella misura in cui l'adattamento e le risorse del *caregiver* primario costituiscono un fattore in grado di ridurre l'effetto di altri fattori di rischio sulle sue condotte d'accudimento. Con particolare riferimento alla personalità della madre, infatti, l'Autore (Belsky, Barends, 2002) mette in rilievo come essa influenzi la qualità del *parenting* in modo diretto ma anche indiretto, ad esempio incidendo sull'ampiezza della rete sociale su cui può fare affidamento, sulla qualità della sostegno che percepisce di ricevere e sul suo tipo di esperienza lavorativa. La personalità materna, peraltro, è modellata dalla storia evolutiva della persona, dove le esperienze d'accudimento pregresse acquisiscono un rilievo particolare.

Un secondo modello interessato a cogliere gli effetti di determinazione della personalità materna sul suo *parenting* è quello di Heinicke (2002), che qualifica il funzionamento materno sulla base di tre aspetti principali: le competenze adattive, che "... *refers to the parent's efficient, calm, persistent, and flexible approach to problem solving.*" (Belsky, Barends, 2002, p. 422), la capacità di sostenere delle relazioni fondate su aspetti positivi, che "... *describes the parent's empathy and positive mutuality expressed in an ongoing relationship.*" (*ibidem*, 2002, p. 422) e lo sviluppo del Sé, che si riferisce alla "... *parents' ability to establish autonomy in relation to others and feel confident in themselves.*" (*ibidem*, 2002, p. 422-423). Queste tre dimensioni, che definiscono, in termini generali, il funzionamento di un individuo, risultano, quindi, predittive della qualità del suo *parenting*, nella misura in cui ne facilitano l'adattamento al ruolo genitoriale.

Benedetto e Ingrassia (2010) sottolineano come i modelli elaborati a partire dalla metà degli anni '80 siano più complessi, caratterizzandosi per lo spostamento dell'attenzione dal comportamento manifesto del genitore alle sue dimensioni *cognitive* e *motivazionali* e su aspetti legati alla soddisfazione per l'esercizio del proprio ruolo. Tra questi, particolarmente interessante è il modello di Dishion e McMahon (1998), che definisce il *parenting* sulla base degli effetti di azione e di interazione di 4 dimensioni: il sistema motivazionale del genitore, ossia i valori, le credenze e gli obiettivi di socializzazione dei figli; la sua capacità di gestire il comportamento dei figli; il *monitoring*, inteso come capacità di controllare tutto ciò che riguarda il bambino e la sua salute; la qualità emozionale della relazione, variabile centrale, che influenza sia l'adattamento dei singoli sia il clima familiare. Secondo gli Autori (1998), il *parenting* rappresenta un processo complesso e dinamico, che muta sia in risposta a cambiamenti interni al genitore o al bambino sia a quelli legati al più ampio contesto socio-culturale d'appartenenza. Con particolare riferimento alle credenze, esse hanno una natura dinamico-processuale, che le caratterizza come sistemi in continua evoluzione, che nascono dall'esperienza, orientando il comportamento del genitore, ma possono essere modificate dall'inglobamento di nuove conoscenze.

Ad ogni modo, i primi studi relativi all'importanza della personalità materna sulla qualità e sensibilità delle sue cure e, quindi, sulla natura della relazione madre/bambino e dei processi di sviluppo infantile, sono di matrice psicoanalitica e si caratterizzano per una lettura eminentemente psicopatologica (Winnicott, 1956; Spitz, 1958, Levy, 1943). Nello specifico, pur all'interno della peculiarità dei differenti modelli teorici, ciò che li accomuna è una visione secondo cui, se i bisogni affettivi primari della madre non sono stati soddisfatti durante la sua crescita, allora tali bisogni irrisolti condizionano significativamente la bontà del suo *parenting* (Holden, Buck, 2002).

Un ulteriore ambito di ricerca sulla personalità materna quale determinante del *parenting* prende le mosse, in modo coerente, dal più generale studio della personalità, a

partire dagli antesignani lavori di Allport (1937). Intorno agli anni '60, infatti, alcuni ricercatori iniziarono a verificare l'esistenza di una relazione tra le caratteristiche di personalità della madre, misurate talvolta durante la gravidanza, e i loro comportamenti di *caregiving*. Tra questi lavori, assumono particolare rilievo quelli di Caldwell e coll. (Caldwell et al., 1963; Caldwell and Hersher, 1964), che mettono in luce una differenza tra madri cosiddette "*polymatric*", che condividono l'accudimento del loro bambino con una o più figure di riferimento e che, alle rilevazioni prenatali, avevano riportato punteggi elevati agli indici di ostilità, dominanza e dipendenza e madri "*monomatric*", le quali, invece, si caratterizzavano come le uniche figure di riferimento per l'accudimento del loro bambino. Questo studio, quindi, mostra che i tratti di personalità, misurati prima della nascita, influenzano la natura dei modelli di *caregiving*. Negli stessi anni, Moss e coll. (Moss et al., 1967¹²; Robson, Pedersen, Moss, 1969) trovarono che le madri che, durante la gestazione, enfatizzavano il calore, gli aspetti positive propri e del bambino, accettavano il ruolo femminile e avevano una buona relazione con il *partner* esibivano, nelle interazioni con i loro bambini di 3 settimane condotte più stimolanti e responsive. Altre ricerche, infine, verificarono l'esistenza di una relazione tra peculiari caratteristiche della madre, quali l'aggressività, l'impulsività, l'autoreferenzialità, l'autocritica e la sua tendenza ad abusare dei figli (Spinetta, Rigler, 1972).

Belsky e Barends (2002) mettono in luce come la ricerca delle relazioni tra tratti di personalità e *parenting* si sia arenata precocemente e, ad oggi, come neanche l'interesse suscitato in psicologia della personalità dal costrutto *Big Five* (McCrae e Costa, 1987) abbia avuto l'effetto di rimetterla in moto. Tuttavia, molti lavori empirici hanno utilizzato parte dei costrutti teorizzati da McCrae e Costa (1987), evidenziando gli effetti di ciascuna variabile sul comportamento genitoriale e sullo sviluppo del bambino (*cf.* Belsky, Barends, 2002, per una rassegna).

La dimensione che ha ricevuto maggior attenzione è quella della *Stabilità Emotiva*, con particolare riferimento agli aspetti di depressione, ansia ed ostilità che la qualificano. Infatti, come affermano Vondra et al. (2005) "... *whether one considers research on infants, toddlers, preschoolers, school-age children, or adolescents, there is repeated evidence that high levels of depression - even in nonclinical samples - and of other facets of neuroticism, including anxiety and irritability/hostility, are related to less competent parenting. This statistical effect can take the form of less active and involved parenting, as well as more negative, intrusive, and overcontrolling parenting.*" (p. 41).

Con specifico riferimento alle madri affette da disordini depressivi, la ricerca empirica dimostra che esse esibiscono uno spettro emotivo più negativo, essendo più irritabili, ostili e critiche, rispondono meno positivamente e coerentemente ai loro figli, cui rivolgono anche meno vocalizzi. Esse, inoltre, durante l'interazione, passano in modo imprevedibile da comportamenti intrusivi ad altri di ritiro (*cf.* Downey, Coyne, 1990; Lovejoy et al. 2000, per una rassegna).

Per quanto riguarda la dimensione dell'*Energia*, che caratterizza gli individui socievoli, ottimisti, orientati verso l'altro, attivi e comunicativi, la ricerca, sebbene non molto estesa, ne ha confermato la maggiore propensione a manifestare comportamenti di *parenting* sensibili e

¹² Moss H. A., Ryder R. G., Robson K. S., 1967, *The relationship between preparental variables assessed at the newlywed stage and later maternal behaviors*. Paper presented at the meeting of the Society for Research in Child Development, Chicago (op. cit. in Belsky J., Barends N., Personality and Parenting, Bornstein M., a cura di, *Handbook of parenting, Vol. 3, Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 425-438)

cognitivamente stimolanti verso i loro figli, per i quali manifestavano anche un'affettività positiva, sia nella prima (Belsky *et al.*, 1995) che nella seconda infanzia (Losoya *et al.*, 1997).

Un effetto analogo sul *parenting* è stato riscontrato anche nei genitori contraddistinti da più elevati livelli di *Amicalità* (Belsky *et al.*, 1995; Losoya *et al.*, 1997), laddove tale dimensione sembra sovrapporsi significativamente con l'empatia e con le conseguenti abilità genitoriali di assumere la prospettiva del figlio, per rispondere in modo sensibile e adeguato ai suoi bisogni fisici ed emotivi.

Vi sono invece meno evidenze empiriche che supportano l'esistenza di una relazione di determinazione tra le altre due dimensioni di *Big Five*, ossia *Coscienziosità* e *Apertura all'esperienza*, e la qualità del *caregiving* (Losoya *et al.*, 1997).

Al di là dei *Big Five*, altre caratteristiche materne sono state analizzate per comprenderne gli effetti esercitati sulla competenza genitoriale. Tra queste, l'autostima è una delle principali.

Nella sua ormai classica concettualizzazione, Rosenberg (1979) descrive l'autostima come un'autovalutazione globale delle proprie qualità e competenze. Nello specifico, secondo l'Autore, l'autostima rappresenta la componente valutativa del concetto di sé, che, invece, è definito come un sistema organizzato e dinamico di convinzioni, attitudini e opinioni riguardo ai tratti del proprio carattere, alle proprie capacità e ai propri limiti. Esso organizza la percezione di se stessi e dà consistenza alla personalità.

L'autostima rappresenta, quindi, una delle più importanti e complesse caratteristiche della personalità, poiché alla sua determinazione contribuiscono differenti fattori, individuali e sociali, passati e presenti, interni ed esterni. Coerentemente con questa visione, gli studi e le elaborazioni teoriche più recenti descrivono il costrutto in termini multidimensionali, evidenziando la presenza di un certo numero di dimensioni rilevanti, come le relazioni interpersonali, il successo scolastico, la vita familiare, l'emotività, l'autoefficacia percepita e il vissuto corporeo (Giusti, Testi, 2006). In tal senso, l'autostima rappresenterebbe un costrutto strutturato gerarchicamente, nel quale una dimensione più globale e generale organizza varie sottodimensioni intercorrelate, riferite a specifici contesti e poste ad un livello inferiore. Ciascuna di esse, derivando da esperienze e comportamenti pregressi, si basa sulla valutazione che ne ha fatto l'individuo, influenza i suoi comportamenti attuali e predice quelli futuri.

André e Lelord (2000), invece, descrivono l'autostima come fondata su tre componenti intercorrelate, ossia l'*amore di sé*, che individua una rappresentazione di sé quale persona degna d'amore e di rispetto, la *visione di sé*, che rappresenta la convinzione, non sempre realistica, delle proprie caratteristiche positive e negative, e, infine, la *fiducia in se stessi*, che fa riferimento alla convinzione di poter agire in modo significativo e con successo in vari domini della propria esistenza. Tali dimensioni, peraltro, derivano dal nutrimento affettivo che si è ricevuto dalla propria famiglia d'origine e dalle aspirazioni, più o meno realistiche, che la coppia genitoriale proietta sul proprio figlio.

Sempre recentemente, la letteratura, per spiegare i risultati contraddittori di alcuni studi, ha suggerito l'ipotesi di una differenziazione tra un'autostima *esplicita* ed una *implicita*, laddove, se la prima identifica i processi consapevoli di valutazione di sé e delle proprie qualità e competenze, la seconda fa riferimento ai meccanismi automatici e spontanei con cui una persona si valuta in termini più o meno positivi (Dentale, Gennaro, 2003). Le persone con un'alta autostima esplicita ed una bassa autostima implicita (autostima illusoria) mostrano una percezione ed un atteggiamento difensivi rispetto a se stessi, mentre, se le due dimensioni sono entrambe elevate, ciò è indicativo di sicurezza in sé e di un buon adattamento psicologico (Jordan *et al.*, 2003).

La ricerca ha evidenziato come l'autostima materna predica un *parenting* più sensibile, supportivo, stimolante ed in grado di sostenere i processi di individuazione dei figli (Tronick, *et al.*, 1986). Queste conclusioni sono state confermate sia nelle famiglie monogenitoriali che in quelle intatte con bambini in età prescolare (Menaghan, Parcel, 1991), oltre che per madri di adolescenti europei (Small, 1988) ed afroamericani (Taylor *et al.*, 1997).

In proposito, un recente lavoro empirico mostra come l'autostima, insieme ad altri fattori, medi il rapporto tra depressione materna e qualità delle condotte genitoriali, riducendo l'impatto negativo che la sintomatologia tenderebbe ad esercitare, anche in presenza di figli con difficoltà evolutive. Sul piano manifesto, ciò si traduce in uno stile genitoriale in grado di gestire i comportamenti negativi dei bambini, nella misura in cui esso è orientato dall'esperienza di un numero inferiore di insuccessi relazionali e da un atteggiamento ottimista rispetto al fatto che un dato comportamento produrrà l'effetto desiderato (Gerdes *et al.*, 2007).

L'effetto positivo dell'autostima materna sulla qualità del *parenting* appare particolarmente evidente in contesti socioculturali svantaggiati, dove agisce quale fattore di protezione in grado di modulare gli effetti negativi degli *stressors* ambientali, consentendo alla madre di mantenere la sua abilità di accudire efficacemente il figlio (Aunola *et al.*, 1999; Lutenbacher, Hall, 1998) e, quindi, di favorirne lo sviluppo cognitivo (Surkan *et al.*, 2008). Le madri con bassa autostima, peraltro, sono più a rischio di assumere uno stile genitoriale autoritario e punitivo (Aunola *et al.*, 1999; Lutenbacher, Hall, 1998).

La ricerca, quindi, ha dimostrato che la qualità dell'autostima materna risulta essere un buon predittore sia dei comportamenti genitoriali che dello sviluppo dei figli. Le madri con una bassa autostima, infatti, mostrano, nelle interazioni con i loro bambini, maggiori livelli di rabbia e controllo (Lutenbacher, 2002; Taylor *et al.*, 1997), sono meno sensibili e manifestano meno accettazione dei figli (Taylor *et al.*, 1997), i quali, con più probabilità, andranno incontro a disordini comportamentali (Finken, Amato, 1993; Johnston, 1996). Le madri con una bassa autostima, infine, vanno più facilmente incontro allo sviluppo di una depressione post-partum (Beck, 2001; Hall *et al.*, 1996).

Il concetto di autostima, se si fa specifico riferimento all'ambito delle condotte di accudimento, chiama in causa i processi di valutazione che una madre rivolge alle proprie abilità di *parenting* (Chen, Conrad, 2001). In questo senso, prospetticamente, essa include anche il grado in cui una donna si sente pronta e preparata ad assumere il ruolo genitoriale, la sua accettazione del bambino, il tipo di relazione che pensa di costruire con lui, le sue emozioni riguardo alla gravidanza, al travaglio e al parto (Shea, Tronick, 1988). Tale dominio dell'autostima, per quanto specifico, è strettamente correlato a quello più generale, definibile come "... *the sense of contentment and self-acceptance that stems from a person's appraisal of his own worth, significance, attractiveness, and competence and ability to satisfy his aspirations.*" (Robson, 1988, p. 13). Recentemente, infatti, è stata verificata l'esistenza di una significativa relazione di predizione tra il grado di autostima che la futura madre possiede nel *pre-partum*, in interazione con i suoi sentimenti di accettazione v/s rifiuto del bambino e con il suo temperamento, e la successiva percezione di sé come *caregiver* abile e capace (Farrow, Blissett, 2007).

Gli ulteriori ambiti di indagine empirica che prenderò in considerazione hanno preso le mosse dalla affermazione teorica, secondo cui, il benessere psico-affettivo della madre ed il suo grado di maturità psicologica costituiscono importanti determinanti della qualità e sensibilità del suo *parenting*, caratterizzandolo, anche, per uno stile autorevole e centrato sui bisogni del bambino (Belsky, Barends, 2002; Vondra *et al.*, 2005). Queste indagini si differenziano in varie aree, in rapporto sia al tipo di metodologia utilizzata sia al modo in cui i due costrutti, fortemente correlati teoricamente, sono stati operazionalizzati. Nessuno di questi

studi, ad ogni modo, utilizza l'età come possibile determinante dell'una o dell'altra variabile (Belsky, Barends, 2002).

Un primo filone di ricerca utilizza la teoria di Loevinger (1979) sullo sviluppo dell'Io (*Ego development*)¹³ e la metodologia di completamento delle frasi da lui elaborata. Levine *et al.* (1984), ad esempio, dimostrarono, in uno studio su madri adolescenti e adulte di bambini di 8 mesi, che quelle più mature psicologicamente esibivano anche un *parenting* più positivo nell'interazione con il proprio bambino, del quale sostenevano più a lungo lo sguardo durante le interazioni faccia a faccia. Hauser *et al.*, (1984), invece, verificarono che, in un campione di madri di figli adolescenti, con disordine psichiatrico e non, il livello evolutivo dell'ego materno prediceva quello del figlio, misurato in base al numero di commenti *enabling* v/s *constraining* prodotti dagli uni e dalle altre. Cox *et al.* (1989), misurando lo sviluppo dell'Io come sottodimensione di un fattore complesso, composto anche da ansia, depressione, adattamento e *locus of control*, scoprirono che esso prediceva non solo la qualità del *parenting* materno ma anche il suo atteggiamento verso il bambino ed il ruolo genitoriale.

Secondo un'altra cornice teorica e metodologica, Dekovic e Gerris (1992) valutarono lo status psicologico della madre in base alla posizione che costei occupava sulla loro scala di misurazione della *perspective taking*, strutturata su quattro livelli: *egoistic*, *conventional*, *subjective child orientation* e *mutual system*. Gli Autori scoprirono che maggiore era il livello di maturità delle abilità di *perspective taking* materno, migliore era la qualità del *parenting* che costoro esibivano verso i loro figli, caratterizzandosi per la manifestazione *patterns* relazionali meno controllanti e punitivi (Dekovic e Gerris, 1992) e meno autoritari (Gerris *et al.*, 1997).

Un ultimo cenno, invece, riguarda l'originale lavoro di Benn (1985), che evidenziò come la "*psychological integration*"¹⁴ della madre, almeno in una campione a basso rischio, risultasse in grado di incidere significativamente sulla sicurezza dell'attaccamento dei figli, motivando l'Autrice a concludere che "...*the characteristics of acceptance and sensitivity are overt manifestations of maternal integration which become associated with child development outcomes because of their own connection to this more underlying property of mothers.*" (*ibidem*, 1985, p. 12).

Per quanto riguarda, in modo specifico, la salute psicologia della madre, la letteratura ha ampiamente dimostrato che la dipendenza dall'alcol (Eiden *et al.*, 1999) e dall'uso di droghe (Dunn *et al.*, 2001), un'ampia varietà di disturbi psichiatrici (Hipwell *et al.*, 2000) e i disordini dell'umore (Carter *et al.*, 2001) in particolare, compromettono gravemente le competenze genitoriali, riducendo l'abilità della madre ad assumere il punto di vista del bambino ed incrementando la tendenza ad attribuirgli caratteristiche o intenti negativi (Vondra *et al.*, 2005). A questo proposito, un recente lavoro mette in evidenza come la presenza di una depressione materna riduca significativamente la percezione di sé come genitore competente e supportato dal proprio *network* sociale, compromettendo significativamente la qualità del *caregiving* (Silver *et al.*, 2006).

¹³ La teoria dell'*Ego Development* di Loevinger (1979) concettualizza lo sviluppo individuale nei termini di nove stadi sequenziali, che variano in funzione del modo in cui il soggetto è in grado di concettualizzarsi in relazione con il mondo. Egli passa, dunque, da uno stadio egocentrico e concreto, definito impulsivo, ad uno via via sempre più autonomo ed integrato, durante il quale acquisisce la capacità di essere interdipendente e di negoziare i conflitti relazionali.

¹⁴ Il costrutto della "*psychological integration*" (Benn, 1985) riflette il grado in cui le donne, in generale, e le madri, in particolare, hanno un senso di Sé sicuro e ben definito, sono emotivamente stabili e soddisfatte di sé e sono in grado di godere dell'intimità con le persone cui sono legate.

In tal senso, l'integrità psichica e la maturazione psicologica della madre rappresentano, insieme alle sue caratteristiche di personalità, la principale e più prossimale tra le determinanti del *parenting*, ovvero la chiave di volta per la comprensione delle differenze individuali nelle abilità di *caregiving* e di come agiscono le altre variabili contestuali sui comportamenti d'accudimento (Vondra *et al.*, 2005).

3.5 L'influenza della relazione coniugale sul parenting

L'intuizione secondo cui la relazione coniugale e il *parenting* sono fattori interdipendenti si deve ai primi teorici della terapia familiare (Minuchin, 1974; Haley, 1976), anche se le prime verifiche empiriche di tale intuizione iniziano a partire dal 1980, in accordo con l'ipotesi di Belsky (1981), secondo cui, per comprendere lo sviluppo di un bambino, è necessario analizzarne il più ampio contesto familiare.

Con il costrutto "*marital quality*" la letteratura fa riferimento alla valutazione soggettiva della relazione di coppia. Esso, pertanto, riflette la natura soggettivamente percepita del legame sentimentale, di cui descrive il funzionamento nel corso del tempo, comprendendo dimensioni quali l'adattamento, la felicità e la soddisfazione del legame (Gentili *et al.*, 2002; Iesu, 2007). L'adattamento coniugale, nello specifico, costituisce uno degli aspetti maggiormente connessi all'adeguato funzionamento della relazione. Esso, infatti, ne riflette l'equilibrio strutturale, individuando la capacità della coppia di riorganizzare il proprio funzionamento in risposta agli accadimenti della vita, in termini di stabilità e flessibilità (Spanier, 1976). Se la prima caratteristica fa riferimento alla durata nel tempo del legame, la seconda riguarda la capacità della diade di contenere gli elementi di conflittualità e ambiguità presenti in ogni relazione (Iesu, 2007), ovvero, come afferma Dicks di "... contenere l'odio in una cornice d'amore." (1967, p. 49).

L'adattamento si sviluppa lungo un *continuum* e può essere valutato in ogni momento del ciclo vitale della coppia (Spanier, 1976). Esso è organizzato in quattro sottodimensioni tra loro interagenti, ovvero la soddisfazione diadica, l'espressione affettiva, il consenso diadico e la coesione diadica. Tra queste, la prima assume un rilievo peculiare, nella misura in cui è particolarmente influenzata dai cambiamenti che si verificano nel ciclo di vita della coppia (Iesu, 2007). I livelli di soddisfazione sperimentati dai coniugi rispetto alla loro unione, insieme alla sua durata, infatti, costituiscono un indicatore fondamentale della riuscita di un legame sentimentale, che Lewis e Spanier (1979) declinano in quattro possibili categorie: soddisfacente e stabile, insoddisfacente e instabile, soddisfacente ma instabile e insoddisfacente ma stabile.

All'interno del modello ecologico processuale di Belsky (1984), la relazione coniugale è descritta come una tra le possibili fonti di supporto o di stress che influenzano l'esercizio delle funzioni genitoriali. Nello specifico, il sostegno offerto dal *partner* alla madre può assumere forme diverse, essendo di natura emotiva, di natura strumentale o, più semplicemente, consentirle di apprendere nuovi modelli di socializzazione e strategie di accudimento più efficaci. Gli effetti previsti dal modello, ad ogni modo, sono anche indiretti, nella misura in cui una buona relazione di coppia fornisce alla madre un numero maggiore di risorse per fronteggiare altre fonti di stress, che possono esserle connaturate (Cowan, Cowan, 1992) o derivare dalle caratteristiche temperamentali del bambino (Crockenberg, McCluskey, 1986).

L'importante meta-analisi di Erel e Burman (1995), condotta su 68 studi pubblicati tra il 1979 e il 1992, evidenzia un *effect size* medio per l'associazione tra i due costrutti, variamente misurati, di circa 0,46, pur all'interno di un'ampia oscillazione tra i vari studi. Pertanto, se in alcuni lavori la relazione empirica tra legame coniugale e *parenting* viene confermata,

all'interno di altri emergono modelli più complessi (compensatori), secondo cui i genitori investono maggiormente sul loro ruolo genitoriale quando sono meno soddisfatti della loro relazione di coppia, oppure tendono ad essere meno centrati sui figli, se la loro soddisfazione di coppia è alta. Nel primo tipo di situazione, i *caregivers* tenderebbero a riempire il vuoto generato in loro dall'infelicità coniugale investendo totalmente sulla relazione con i loro figli, che diventerebbe, in tal modo, il principale strumento su cui far leva perché siano soddisfatti i bisogni rimasti elusi nel matrimonio. Una più recente meta-analisi (Krishnauker, Buehler, 2000) suggerisce l'esistenza di un terzo modello, quello della compartimentalizzazione, per rendere conto della capacità del genitore di mantenere distinti i confini tra il ruolo parentale e quello coniugale. In questo caso, infatti, non emerge alcun legame tra relazione di coppia e relazione genitore/figlio, nella misura in cui entrambi i *partners* sono in grado di contenere i propri vissuti riguardo al matrimonio e di fare in modo che non contaminino la qualità del loro *parenting* (*ibidem*, 2000). Erel e Burman (1995), peraltro, individuano un effetto significativo in funzione del sesso del genitore, laddove è riscontrata una relazione più consistente tra qualità della relazione di coppia e *parenting* per gli uomini ma non per le donne (Belsky et al., 1991; Cowan, Cowan, 1992; Goldberg, Easterbrooks, 1984; Coiro, Emery, 1998; Leve et al., 2001), mentre è soprattutto la relazione padre/figlia ad apparire vulnerabile agli effetti del disaccordo genitoriale (Belsky et al., 1991). L'ampia variabilità dell'*effect size* della loro meta-analisi, infine, li induce a concludere che molti dei fattori e dei processi implicati nella definizione delle dinamiche tra relazione di coppia e condotte genitoriali sono ancora ignoti, necessitando di essere meglio conosciuti ed approfonditi.

Come sottolinea Grych (2002), la ricerca ha analizzato gli effetti della relazione di coppia su differenti operazionalizzazioni del costrutto di *parenting* efficace. Tra queste dimensioni del comportamento genitoriale, la sensibilità e la responsività che lo caratterizzano sono tra le più attenzionate. Globalmente, le indagini empiriche mostrano che “...*parents in satisfied, low-conflict marriages are more sensitive and responsive to their children and more likely to have children with secure parent-child attachments.*” (Grych, 2002, p. 214). Tuttavia i loro risultati sono spesso incoerenti sia riguardo alla presenza di effetti di mediazione legati al genere, che riguardo alla possibilità di estendere queste conclusioni anche a bambini in età scolare o ad adolescenti (*ibidem*, 2002). Inoltre, Heinicke (2002) ha verificato che, se l'adattamento coniugale nei mariti e nelle mogli prediceva la responsività di entrambi ai bisogni del bambino fino a 48 mesi, tale relazione di predizione non si riscontrava per altri aspetti del *parenting*, quali i livelli di stimolazione verbale e cognitiva rivolti ai figli, dimostrando che, probabilmente, la relazione coniugale influenza in modo diverso le diverse componenti in cui si articolano le pratiche d'accudimento.

Ampio spazio hanno avuto anche i costrutti di calore e accettazione e della loro controparte, rappresentata dai comportamenti genitoriali di rifiuto ed ostilità. L'insieme di questi lavori evidenzia, in modo molto coerente, che maggiori sono i livelli di soddisfazione e di intimità che i *partner* sperimentano nella loro relazione, maggiore è il calore che costoro mostrano ai figli, strutturando con loro interazioni caratterizzate da emotività positiva (Grych, 2002).

Anche la ricerca sugli stili genitoriali va nella stessa direzione, mettendo in luce come il conflitto coniugale, nelle famiglie intatte, alteri la qualità dell'interazione tra genitori e figli adolescenti, incrementando i comportamenti parentali di rifiuto e controllo psicologico, mentre in quelle divorziate, favorisce un aumento delle condotte rifiutanti e psicologicamente intrusive e una diminuzione di quelle di monitoraggio (Fauber *et al.*, 1990). In un campione con figli piccoli, invece, Cowan e Cowan (1992) che le coppie meno soddisfatte adottavano con più probabilità uno stile genitoriale più autoritario e meno autorevole.

Un recente lavoro empirico, ad ogni modo, ha verificato come la qualità della relazione coniugale, misurata come soddisfazione di coppia, costituisca di per sé un'importante determinante dell'adattamento infantile, laddove le coppie meno soddisfatte descrivevano, all'*Eyberg Child Behavior Inventory* (Eyberg, Pincus, 1999), i comportamenti dei loro figli in termini maggiormente problematici (Linville *et al.*, 2010). Queste conclusioni sono coerenti con quelle di studi meno recenti, secondo cui c'è una robusta relazione tra il conflitto coniugale, le difficoltà d'adattamento nei figli (Buehler *et al.*, 1997; Easterbrooks, Emde, 1988) e la qualità del loro legame d'attaccamento (Owen, Cox, 1997).

Una parte della letteratura ha focalizzato l'attenzione sui processi coniugali conflittuali e sul grado in cui essi interferiscono con l'esercizio della funzione genitoriale (Ingoldsby, *et al.*, 1999; Jouriles *et al.*, 1996; McDonald *et al.*, 2006; Shaw, *et al.*, 2004), rilevando che tanto più elevata è la discordia tra i genitori, tanto più si intensificano i movimenti di intimità o rifiuto all'interno delle relazioni con i figli (Margolin *et al.*, 2001). In caso di conflitti coniugali, infatti, i confini tra i diversi sottosistemi familiari si indeboliscono ed è molto frequente che la tensione irrisolta della coppia coniugale cambi la natura della relazione di ciascun coniuge con i figli, il cui coinvolgimento nel conflitto genitoriale ne ostacola l'individuazione (Margolin *et al.*, 2001). Altre volte, invece, ciò può tradursi in un accrescimento della punitività e dell'ostilità del *parenting*, in un contesto di interazioni in cui le frustrazioni e la rabbia del sottosistema coniugale sono trasferite e manifestate a livello della relazione genitore/figlio (Easterbrooks, Emde, 1988; Margolin *et al.*, 2001; Fincham *et al.*, 1994). Il conflitto di coppia, peraltro, nella misura in cui aumenta i comportamenti di controllo del genitore e diminuisce la sua affettuosità ed il suo sostegno ai processi di autonomia, compromette l'adattamento psicologico dei figli (Booth, Amato, 2001; Harold *et al.*, 2004), incrementando la probabilità che manifestino disordini *internalized* a *externalized* dello sviluppo (Schoppe-Sullivan *et al.*, 2007). Le difficoltà matrimoniali, inoltre, possono accrescere il livello di stress percepito da un genitore, riducendone le risorse, l'energia e l'attenzione e, quindi, interferendo con la sua capacità di restare sintonizzato sui bisogni del bambino (Belsky, 1984).

Du Rocher Schudlich e Cummings (2007) hanno verificato, recentemente, che le modalità di gestione del conflitto coniugale da parte della coppia parentale, così come le loro abilità di *parenting*, costituiscono un fattore in grado di influenzare lo sviluppo dei figli, mediando gli effetti esercitati dalla loro affettività disforica. In particolare, il lavoro mette in evidenza la presenza di un peculiare *patterns* di incidenza, secondo cui uno stile depressivo di gestione del conflitto coniugale, caratterizzato da una modalità evitante ed emotivamente stressante, risulta particolarmente deleterio per il benessere dei bambini, nella misura in cui ne riduce la sicurezza emotiva.

Facendo particolare riferimento ai costrutti di adattamento/soddisfazione coniugale, si rileva che i soggetti che conseguono punteggi più elevati alla loro misurazione, generalmente, manifestano condotte genitoriali più sensibili, responsive, affettuose e accoglienti, mentre in caso contrario, lo stile genitoriale è più permissivo e la qualità dell'interazione con il figlio è più negativa (De Vito, Hopkins, 2001, Easterbrooks, Emde, 1988).

Greving Mehall *et al.* (2009) hanno confermato questa relazione empirica, rilevando, tuttavia, la presenza di differenze significative tra madri e padri. Nello specifico, il loro lavoro ha messo in luce che il grado in cui i padri sono coinvolti nella relazione con il loro bambino è profondamente influenzato dalla soddisfazione per la loro relazione di coppia, associazione che si mantiene stabile e significativa nel tempo e che rileva come per gli uomini sia più difficile differenziare tra ruolo genitoriale e ruolo coniugale e mantenere i due sottosistemi separati. Nel caso della madri, invece, la relazione tra coinvolgimento parentale e

soddisfazione coniugale compare immediatamente dopo la nascita, per perdere significatività successivamente, quando il bambino diventa più grande e meno richiedente.

Più controversa è la questione dell'impatto a lungo termine della soddisfazione coniugale sulle abilità genitoriali, nella misura in cui i risultati della ricerca empirica sono spesso contraddittori. Un primo filone di studi, infatti, ha rilevato che l'adattamento coniugale, nel primo anno di matrimonio, non è predittivo della soddisfazione per l'esercizio del ruolo genitoriale 8 anni più tardi (Kudek, 1998). Similmente, Lindhal *et al.*, (1997) hanno verificato che la qualità della relazione coniugale, misurata nel *pre-partum*, non risultava predittiva della responsività affettiva mostrata successivamente dai genitori verso i figli, mentre lo era la qualità attuale del legame di coppia. Una seconda linea di ricerca, invece, ha riportato conclusioni che vanno in direzione opposta, mettendo in luce che cambiamenti nella qualità della relazione coniugale predicono modificazioni a carico del legame genitori/figli (Shek, 1998) e che maggiori livelli di soddisfazione coniugale, durante la gravidanza, è associato ad un *parenting* più caloroso, sensibile e strutturato quando i figli raggiungono l'età prescolare (Cowan, Cowan, 1992). Bonds e Gondoli (2007), invece, hanno verificato che l'influenza longitudinale dell'adattamento coniugale sulla qualità del *caregiving*, misurato nei termini di *maternal warmth*, è mediata dall'effetto del *coparenting*, nella misura in cui i suoi livelli aumentano in corrispondenza di un miglioramento della qualità della relazione coniugale e ciò, nel tempo, migliora la qualità delle interazioni tra madre e figlio.

Da ultimo, occorre considerare l'eventualità che la relazione tra legame di coppia e *parenting* non rifletta un processo causale di determinazione, bensì un'associazione condivisa con un terzo fattore di causazione, quale la personalità genitoriale (Ganiban *et al.*, 2009) o le sue stabili caratteristiche relazionali, in grado di spiegare il comportamento adattivo o disadattivo degli adulti in entrambi i contesti. In tal senso, Grich (2002) sottolinea l'importanza di realizzare un numero maggiore di lavori empirici che testino la fondatezza di questa asserzione, verificando quanto postulato dal modello di Belsky (1984) o da quello di Heinicke (1984; 2002).

3.6. La qualità del parenting ed il sostegno sociale

Oltre alla relazione coniugale, il modello di Belsky (1984) sul *parenting* individua due ulteriori fonti di stress o supporto, rappresentate dalla rete sociale e dallo status occupazionale della madre. Se l'ultima variabile ed i suoi effetti non saranno trattati, poiché non costituiscono una variabile particolarmente rilevante, da un punto di vista socio-culturale, per l'indagine in questione, in questo paragrafo saranno, invece, approfonditi il costrutto di *network* sociale e la sua azione quale fonte di sostegno all'esercizio del ruolo genitoriale.

La prima formulazione del concetto di rete sociale è attribuibile a Moreno (1934), che introdusse anche quello di *ponte*, per descrivere le connessioni tra le reti e quello di *densità* per individuare l'intensità di tali connessioni.

È, tuttavia, nell'ambito della sociologia e dell'antropologia che il costrutto acquisisce la connotazione cui fa riferimento la ricerca attuale. All'antropologo inglese Barnes (1954), in particolare, si deve l'individuazione di alcune caratteristiche strutturali della rete, quali: l'*ampiezza*, che si riferisce sia al numero di persone con cui un soggetto ha un legame personale sia a quelle che possono essere raggiunte tramite gli individui inclusi nella propria rete (*legami indiretti*); la *densità*, che si riferisce alla proporzione di legami che sono attivi tra le possibili coppie di membri di una rete, ossia il numero di persone che si conoscono ed hanno interazioni dirette. Un'ulteriore caratteristica strutturale delle reti è la frequenza dei contatti che si realizzano tra i suoi membri (Prezza, Principato, 2002). Più recentemente, sono

state individuate altre proprietà, che analizzano e descrivono i legami tra i membri di una rete in base alla loro qualità, facendo riferimento ad aspetti quali: la loro *intimità*, che differenzia le relazioni per la profondità o superficialità, la loro *complessità*, che individua il numero di persone che in una stessa rete svolgono più ruoli, e la loro *simmetria*, che valuta la natura reciproca v/s unidirezionale dei legami sociali (Prezza, Principato, 2002).

Sempre a Barnes (1954) si deve la distinzione tra *rete personale* e *rete sociale* e, mentre il sociologo Wellman (1981) definisce la rete sociale come un'organizzazione di strutture sociali che comprendono un insieme di *punti* (persone, gruppi, istituzioni e organizzazioni) e un insieme di legami che connettono tali punti, Cochran e Brassard (1979) qualificano la rete personale come l'insieme di "... *people outside the household who engage in activities and exchanges of an affective and/or material nature with members of the immediate family.*" (*ibidem*, p. 601).

La letteratura psicosociale, ad ogni modo, definisce la rete sociale in funzione degli aspetti di sostegno che essa svolge per l'individuo e per il suo nucleo familiare, identificandola come l'insieme delle persone, siano essi membri di una famiglia, vicini di casa o amici, che fanno da collante tra lui, il suo nucleo familiare e la società (Born, Lioni, 1996; Chatenoud, 2001; Prezza, Principato, 2000; Cochran, Walke, 2005), in una cornice in cui i legami emozionali prevalgono su quelli funzionali (Bradeaur, Rousseau, 1984). Le reti primarie, così definite, garantiscono alla persona, o dovrebbero farlo, cinque differenti tipi di sostegno, differenziato in *compagnia sociale*, *sostegno emotivo*, *aiuto materiale*, *guida cognitiva e regolazione sociale* (Born, Lioni, 1996). Se la rete primaria non riesce a svolgere adeguatamente le sue funzioni di sostegno, tali mancanze possono essere colmate dalle reti secondarie, rappresentate dalle istituzioni psicosociali e mediche operanti nel territorio, e che forniscono i servizi di cui i membri di una famiglia possono usufruire (Blondeau *et al.*, 2001). Essa, pertanto, ha il ruolo di sostenere, per un certo periodo di tempo, la rete primaria, con l'obiettivo di arricchirla e di mobilitare, gradualmente, le risorse della famiglia e del suo ambiente.

La rete sociale, pertanto, rappresenta la struttura, formata da relazioni interpersonali, all'interno della quale il sostegno sociale viene fornito e percepito (Prezza, Principato, 2002; Chatenoud, 2001). Per quanto strettamente correlati, quindi, è opportuno che i due concetti siano pensati come nettamente distinti (Prezza, Principato, 2002; Cochran, Walke, 2005).

Il sostegno sociale, nello specifico, individua un ampio metacostrutto, del quale sono rintracciabili, in letteratura, diverse definizioni, alcune enfaticanti lo status di chi lo riceve, altre centrate sulla tipologia di sostegno che viene fornito. Tra le prime, si annovera quella di Cobb (1976), che lo identifica come l'insieme di informazioni che forniscono ad un individuo la consapevolezza di essere amato e "preso in carico", oltre che membro di una rete sociale caratterizzata da obblighi reciproci. Tra le seconde, invece, la definizione di Crockenberg (1988) sottolinea la natura strumentale, informativa ed emotiva dell'aiuto che un soggetto può offrire ad un altro, affermando, che: "*With respect to families, emotional support refers to expressions of empathy and encouragement that convey to parents that they are understood and capable of working through difficulties in order to do a good job in that role. Instrumental support refers to concrete help that reduces the number of tasks or responsibilities a parent must perform, typically household and child care tasks. Informational support refers to advice or information concerning child care of parenting.*" (*ibidem*, 1988, p. 141). Infine, è possibile distinguere tra un sostegno *oggettivo*, relativo ai comportamenti di supporto rivolti ad un individuo concretamente osservabili ed un sostegno *percepito* o *soggettivo* (Prezza, Sgarro, 1992), che, invece, è relativo sia alla soddisfazione per il sostegno ottenuto (Heller, Lakey, 1985) sia alla credenza individuale che si possa ottenere supporto ogni volta che se ne ha bisogno (Heller, Swindle, 1983).

Riprendendo ed ampliando la definizione di Crockenberg (1988), inoltre, Prezza e Principato (2002) distinguono il sostegno sociale in rapporto a quattro diverse funzioni o tipologie. Esiste un sostegno strumentale, che si realizza mediante un intervento concreto sull'ambiente della persona e in cui rientrano l'aiuto fornito sia dai servizi che quello offerto dalle persone della rete sociale primaria. Esiste poi un sostegno emotivo, che si sostanzia nei comportamenti di ascolto, attenzione, affetto e amore rivolti all'individuo e che soddisfa i suoi bisogni affettivi. Esso, inoltre, potenzia l'autostima, nella misura in cui accresce la percezione di sé come persona degna interesse ed affetto, oltre che compresa e presa in considerazione. Il sostegno informativo, invece, rappresenta un aiuto nel comprendere, definire ed affrontare le situazioni problematiche e può sostanziarsi in una guida cognitiva o nell'offerta di consigli. Il sostegno affiliativo, infine, è strettamente connesso all'appartenenza a gruppi informali e ad associazioni formalizzate, da cui derivano la possibilità di avere legami sociali soddisfacenti e di impiegare parte del proprio tempo in attività ricreative e piacevoli (Prezza, Principato, 2002).

Come sottolineano Cochran e Niego (2002), un'ampia serie di studi, condotti tra gli anni '80 e '90, ha verificato gli effetti significativi delle diverse tipologie del sostegno sull'esercizio del ruolo genitoriale, con particolare riferimento alle modificazioni che possono determinarsi a carico delle condotte parentali.

Bell (1982), ad esempio, verifica che la qualità dell'interazione madre/bambino è influenzata in modo significativo dal numero di figure affettive cui la madre può rivolgersi per ottenere sostegno emotivo e aiuto concreto nella cura del bambino. Le donne che riportano elevati livelli di supporto rispetto all'accudimento dei figli, in particolare, si relazionano a loro in modo più sensibile, affettuoso e meno dominante (Longfellow *et al.*, 1979).

Brassard (1982), invece, confrontando un gruppo di madri single con uno di madri sposate, individua che le prime necessitano di un maggior livello di sostegno emotivo e informativo, al fine di acquisire e mantenere una funzione genitoriale autorevole ed uno stile interattivo meno inibito con i figli. Cochran *et al.* (1990), rilevano, inoltre, che il numero di figure affettive definite come importanti e supportive incide significativamente sulla percezione che le madri *single* hanno dei figli e, in particolare, sulla positività dell'immagine e delle rappresentazioni che ne costruiscono.

Il lavoro più recente di Levendosky *et al.* (2006), tuttavia, riporta risultati contraddittori, almeno in contesti relazionali caratterizzati da violenza domestica, attuale e pregressa. Nello specifico gli Autori (2006) verificano che, sebbene il supporto emotivo, strumentale e relativo alle funzioni genitoriali promuova il benessere materno, esso non esercita, attraverso tale variabile, alcun effetto di mediazione sulle condotte di *parenting*, che sono influenzate esclusivamente dalla violenza domestica che lei sperimenta al momento della rilevazione dei dati. In altri lavori, condotti in contesti ugualmente connotati da violenza domestica, invece, se è confermata un'influenza positiva del supporto sociale sul benessere materno, emerge anche un impatto significativo di quest'ultimo sui livelli di stress genitoriale percepito, che, conseguentemente, agisce sull'efficacia delle pratiche genitoriali (Casper, 2010).

La relazione positiva tra supporto sociale e comportamenti di *parenting*, con particolare riferimento al sostegno strumentale, ad ogni modo, appare più debole e meno significativa quando le condizioni dell'ambiente circostante peggiorano, caratterizzandosi per maggiore povertà e pericolosità. Tali risultati mettono in evidenza la portata degli effetti contestuali sul *caregiving*, che appare talmente rilevante da ridurre l'incidenza di eventuali fattori di protezione (Cebello, McLoyd, 2002).

Il lavoro di Bell (1982) enfatizza, invece, anche l'azione stressante che le relazioni sociali, prossimali e distali, possono esercitare sulle condotte genitoriali, agendo in modo da

amplificare le difficoltà materne. Cochran *et al.* (1990), a questo proposito, mettono in luce che la presenza di legami sociali stressanti accresce la propensione materna a percepire negativamente i figli, laddove le relazioni con i parenti sono percepite come intrusive e irritanti, più che supportive, soprattutto dalle madri con livelli d'istruzione più elevati e un senso dell'identità più solido ed integro (Cochran *et al.*, 1990).

Un altro fattore in grado di esercitare un'influenza significativa sul *parenting* è rappresentato dall'isolamento sociale, la cui presenza, ad ogni modo, sembra essere il riflesso di alcune caratteristiche della madre, della quale predicono, allo stesso tempo, la propensione a manifestare condotte abusanti e trascuranti (Crockenberg, 1988). A questo riguardo, se Polansky *et al.* (1985), mettendo a confronto un gruppo di madri trascuranti con uno non abusante ma con analoghe peculiarità socio-culturali, hanno verificato che le ultime si caratterizzavano per una percezione più positiva della rete sociale, Crittenden (1985) ha messo in evidenza che le madri abusanti si differenziano da quelle non trascuranti per la natura delle loro rappresentazioni mentali dell'attaccamento, che modellano sia la qualità dei loro rapporti sociali e con gli operatori professionali, sia quella del loro legame con i figli.

Coerentemente con queste affermazioni, infatti, Green *et al.* (2007) riportano che, in contesti urbani ad alto rischio, le madri afroamericane che sono maggiormente supportate manifestano, nel tempo, un incremento nella frequenza di scambi interattivi positivi con i figli, anche se tale relazione è mediata dallo stile d'attaccamento materno, in particolare in presenza di uno stile ansioso/ambivalente. Nello specifico, se le madri ambivalenti con più sostegno sociale tendono, gradualmente, a rapportarsi ai figli in modo meno ansioso, un tale processo di mediazione non si verifica per le madri evitanti, le quali, pur in presenza di elevati livelli di supporto, non modificano i loro comportamenti d'accudimento. Inoltre, Harmer *et al.* (1999) rilevano che una storia infantile di maltrattamento e trascuratezza è fortemente correlata con bassi livelli attuali di adattamento psicologico e di supporto familiare, oltre che con un'elevata propensione all'adozione di un *parenting* problematico.

Nel suo lavoro sulle determinanti del *parenting*, Belsky (1984) sottolinea la rilevanza che il sostegno sociale possiede nella definizione dei comportamenti di *caregiving*, su cui esercita un'influenza sia diretta che indiretta. Specificamente, l'Autore mette in luce come le funzioni del supporto si declinino secondo tre differenti modalità, chiamando in causa i processi attivati dal supporto emotivo, da quello strumentale e, infine, dalle aspettative sociali, che orientano i genitori rispetto a quali comportamenti educativi e di cura siano appropriati e quali meno. Facendo riferimento a quest'ultima funzione, inoltre, Belsky (1984) rileva come essa possa anche ostacolare i processi di *parenting*, nel caso in cui le aspettative con cui il genitore si confronta siano contraddittorie o contrarie alle proprie inclinazioni.

Approfondendo le modalità mediante cui il sostegno sociale influenza le condotte genitoriali, invece, Crockenberg (1988) ha identificato quattro meccanismi. Il primo di questi fa riferimento agli effetti diretti esercitati soprattutto dal supporto strumentale (*babysitting*, aiuti economici, consigli educativi), sottolineando come esso possa ridurre fattualmente il numero degli eventi stressanti con cui le madri si confrontano. Il sostegno sociale, inoltre, può influire sul *parenting* in modo indiretto, attivando processi *buffering* e prevenendo gli effetti che eventuali fattori stressanti possono avere sull'adattamento materno e sulla sua relazione con il bambino. Questo processo agisce in modo cumulativo al primo e riguarda, soprattutto, gli effetti del sostegno emotivo. Un'ulteriore dinamica individuata dall'Autrice (1988) fa riferimento al potenziamento delle abilità materne di *coping*, che può aver luogo attraverso la relazione con un membro del *network* sociale supportivo e più esperto, che accresce la volontà e l'abilità parentali di mettere in atto iniziative positive nella cura del piccolo. L'ultimo processo, infine, rinvia alle relazioni affettive precoci e al modo in cui sono rappresentate all'interno dei modelli operativi interni, mettendo in risalto come "... *ongoing emotional*

support or nurturance may affirm this sense [of herself or himself as a person deserving of care and capable of caring for someone else] and in doing so encourage the individual's inclination to be nurturant to others..." (Crittenden, 1985, p. 146).

Tali affermazioni teoriche sono in linea con i recenti risultati di Lee *et al.* (2009) che confermano come il supporto sociale eserciti sia effetti diretti sulla qualità del *parenting* sia effetti indiretti, mediati dalla depressione genitoriale. Esso, infine, modera l'effetto indiretto esercitato dal reddito familiare sulle condotte genitoriali e media l'impatto del primo sulla depressione genitoriale, che generalmente si associa ad una maggiore tendenza all'accudimento disfunzionale.

Cochran (1991; Cochran, Niego, 2002), infine, elabora un modello in cui è analizzata la natura ed il funzionamento della rete sociale del genitore, le forze che ne ostacolano o favoriscono lo sviluppo, i fattori che stimolano l'iniziativa individuale alla sua costruzione, oltre che l'impatto che l'insieme di tali processi esercita sul *parenting* e sullo sviluppo del bambino. Il punto focale di tale modello è l'iniziativa del genitore, che, intervenendo sull'insieme dei membri potenzialmente accessibili per offrirgli supporto sociale, dà luogo alla effettiva composizione della sua rete sociale. Se l'ampiezza di quello che Cochran (1991) chiama "*Pool of Potential Members*", inoltre, varia in modo significativo in rapporto a specifiche condizioni culturali e sociali, come i livelli di istruzione del genitore e la sua eventuale appartenenza a contesti socialmente marginali, le "*Personal Initiatives*" attraverso cui egli costruisce e mantiene i suoi legami sociali sono nove, ossia: "... *personality characteristics, human capacity, time and energy resources, stage of development, discrete life events (divorce, loss of family member, job loss), self-esteem, personal and group identity, educational experience, and social and cognitive skills.*" (Cochran, Niego, 2002, p. 142). L'ampiezza e la composizione del *network* sociale, ad ogni modo, non sono statiche, bensì sottoposte, nel tempo, a continue ridefinizioni, legate sia ad accadimenti di matrice sociale, sia a transizioni normative e paranormative nel ciclo vitale individuale e familiare di un soggetto, sia all'azione di eventuali programmi o politiche sociali (Cochran, 1991) (*cfr.* fig. n°4, p. 77).

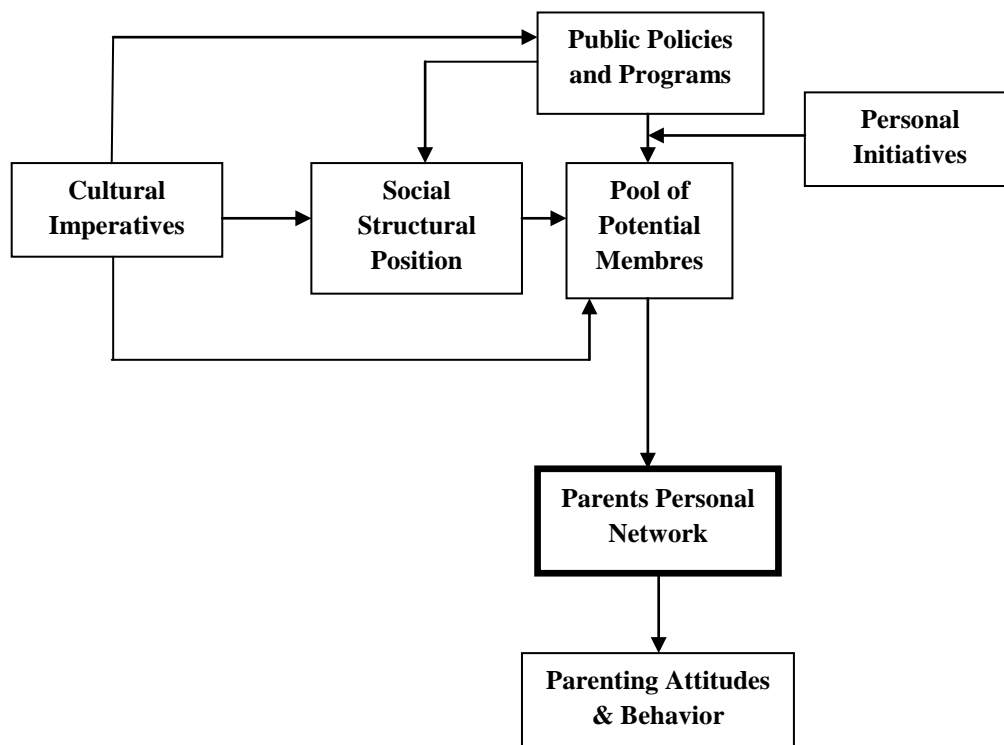


Figura n°4. Parenting e rete sociale: il modello di Cochran (1991) (fonte: Cochran, Niego, 2002, p. 142)

IV CAPITOLO

MATERNITÀ IN ADOLESCENZA: IMPLICAZIONI SULL'ACQUISIZIONE DEL RUOLO GENITORIALE E SUL *PARENTING*

4.1. Introduzione

La maternità adolescenziale rappresenta un fenomeno di vasta portata ed impatto sociale. Berthoud e Robson (2001), infatti, in un lavoro commissionato dall'Istituto degli Innocenti e realizzato in 13 stati della Comunità Europea, individuano nei rischi medici a carico sia della madre che del nascituro ed in quelli psicosociali, le motivazioni per cui i governi sembrano particolarmente preoccupati dalla presenza di gravidanze adolescenziali. In primo luogo, infatti, esse si associano all'abbandono dei percorsi di istruzione e alla successiva difficoltà a trovare un'occupazione adeguatamente retribuita (Miller *et al.*, 1996). Le madri adolescenti, pertanto, hanno basse aspirazioni scolastiche e formative e, di conseguenza, sviluppano scarse o nulle abilità lavorative, con significative ripercussioni sul piano dell'indipendenza economica e della realizzazione personale (Moore, Brooks-Gunn, 2002). In secondo luogo, costoro si caratterizzano per una maggiore presenza di problemi di salute fisica rispetto alle loro coetanee, sia durante la gestazione che dopo la gravidanza (Borkowski *et al.*, 2002; Furstenberg *et al.*, 1989; Klein, 1999). Le gravidanze adolescenziali, in particolare, soprattutto se riguardano ragazze che vivono in condizioni di povertà, scarsa scolarizzazione e basso supporto sociale, si associano ad una varietà di disturbi medici, come ridotto aumento di peso, anemia e ipertensione. Ciò può ripercuotersi sulla salute del bambino, aumentando il rischio di sofferenza fetale, di parti pre-termine e di nascite sottopeso, soprattutto nel caso in cui la gestazione non sia adeguatamente monitorata (Klein, 1999).

Dal punto di vista dell'adattamento emotivo e psicologico, infine, la ricerca evidenzia come le madri adolescenti vadano incontro, ad una generale propensione alla depressione e alla bassa autostima (Carter *et al.*, 1991; Osofsky *et al.*, 1988¹⁵), mentre Berlin *et al.* (2002) rilevano un'affettività appiattita e repressa ed una difficoltà ad affrontare i compiti della quotidianità, che può essere l'esito sia di tendenze depressive che dello stress cumulativo derivante dall'essere contemporaneamente un'adolescente, una madre ed una persona povera. Nel 50% dei casi, inoltre, la maternità precoce si associa all'insorgenza di una depressione *post-partum* (Lodgson *et al.*, 2005) e ciò è in relazione all'assenza o alla riduzione dei processi di supporto informale (Secco, Moffatt, 2003) e formale (Latorneau *et al.*, 2004), alla bassa autostima (Lodgson *et al.*, 2005), ad una scarsa competenza nell'esercizio delle funzioni genitoriali (Birkeland *et al.*, 2005; Secco *et al.*, 2007) ed alla povertà dello status socio-economico (Secco *et al.*, 2007).

I lavori di Berthoud e Robson (2001) e di Browing *et al.* (2008) riconoscono nelle condizioni di povertà e marginalità psicosociale in cui si delinea il percorso di crescita adolescenziale, i fattori in grado di incrementare il rischio per una gravidanza precoce. Lerner e Galambos (1998), in proposito, sottolineano come ciò sia associato, nei ragazzi in questione, ad un adattamento psicologico molto povero e a basse aspettative educative, oltre che alla

¹⁵ Osofsky, J. D., Culp, A.W., Eberhart-Wright, A., Ware, L. M., and Hann, D. M. (1988). *Intervention program for adolescent mothers and their infants* (Final report to Kenworthy Foundation, Meninger Clinic, Topeka, Kansas, and Louisiana State University, New Orleans, LA). New Orleans: Louisiana State University, *op. cit.* in **Moore M.R., Brooks-Gunn**, 2002, *Adolescent Parenthood*, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting, Vol. 3, Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 173-213

presenza di atteggiamenti ambigui ed ambivalenti riguardo alla gravidanza, l'aborto e la contraccezione. Questo quadro diviene ancora più complesso per gli adolescenti che si trovano o entrano nel circuito di protezione, nella misura in cui tale esperienza è ancorata alla sperimentazione di sentimenti di solitudine ed abbandono, con conseguente vulnerabilità ad un ampio spettro di problematiche psicosociali, al consolidamento di difficoltà di apprendimento, alla propensione a diventare adulti senza essere adeguatamente equipaggiati dal punto di vista psichico e relazionale e alla tendenza ad effettuare tale transizione con un accesso limitato ad informazioni sulla sessualità ed il suo sviluppo (Chase *et al.*, 2006). Con particolare riferimento allo sviluppo femminile, Stattin e Magnusson (1990) mettono in luce l'importanza del *timing* con cui hanno luogo le transizioni puberali, laddove le ragazze più precoci incorrono, più frequentemente delle loro coetanee, in gravidanze premature, ripetute e con un numero maggiore di aborti, legandosi, altresì a *partners* violenti. Spesso, inoltre, le condotte sessuali che esitano in una gravidanza sono alimentate dall'influenza esercitata dal gruppo dei pari (McCabe e Killackey, 2004) e dal sottosistema fraterno, laddove le relazioni sessuali siano frequenti e finalizzate in gravidanze portate a compimento (Lerner, Galambos, 1998). Più in generale, peraltro, la letteratura mette in risalto l'incidenza dell'ambiente familiare e delle determinanti genetiche nella strutturazione dei percorsi evolutivi che conducono ad una maternità anticipata. Nello specifico, uno dei fattori che sembra esercitare l'effetto più rilevante è rappresentato dall'assenza della figura paterna, nella misura in cui ciò aumenta significativamente il rischio di assumere condotte sessuali irresponsabili e rischiose, diminuendo drasticamente l'età di inizio dell'attività sessuale (Ellis *et al.*, 2003; Ellis, Essex, 2007). Kennedy (2006), invece, in un'accurata *review*, riferisce di una consistente associazione tra abuso sessuale infantile, violenza familiare assistita e maternità in adolescenza, laddove tale relazione empirica si iscrive in contesti connotati da uguale violenza e nella tendenza a reiterare le esperienze infantili nella definizione delle successive relazioni sentimentali.

In un lavoro datato ma ancora valido sui precursori della maternità precoce, Hamburg (1986) identifica tre differenti sottogruppi di adolescenti che diventano madri. La prima categoria comprende le ragazze descritte come *problem prone* e che si caratterizzano per la tendenza a coinvolgersi in un numero elevato di condotte ad alto rischio, tra le quali la sessualità promiscua e/o non protetta. Le seconda tipologia, invece, individua le adolescenti etichettabili come depresse, le quali fanno leva sull'intimità sessuale, la gravidanza ed il *parenting* come meccanismo compensatorio, orientato ad incontrare i loro bisogni emotivi inascoltati. Costoro sono caratterizzate da notevole vulnerabilità psicologica e relazionale e, generalmente, hanno una storia infantile di trascuratezza e maltrattamento. L'ultima tipologia è denominata *normative* ed include le ragazze che diventano madri percorrendo un *iter* evolutivo alternativo ma non consequenziale a fattori patologici o a problematiche comportamentali. Tali adolescenti sono dotate di buone abilità di *coping* e sono in grado di fronteggiare adeguatamente sia la transizione alla genitorialità che l'acquisizione dello *status* adulto (Jaffee *et al.* 2001).

Dal punto di vista evolutivo, ad ogni modo, la maternità in adolescenza si configura, generalmente, come un'interruzione dello sviluppo normativo delle giovani madri, delle quali accelera l'acquisizione dello *status* adulto. Più specificamente, diventare madri troppo presto comporta una sovrapposizione di sfide evolutive tra loro non coerenti, nella misura in cui i compiti evolutivi centrali dell'adolescenza, ossia la costruzione dell'identità e la definizione dell'autonomia dalle figure genitoriali, si intrecciano alle trasformazioni psichiche e relazionali attivate dalla maternità, impedendo che ciascun processo sia affrontato in modo adeguato (Black, Nitz, 1996; Caldwell, Antonucci, 1997). Inoltre, Schellenbach *et al.* (1992) rilevano come "*The normative predictable characteristics of adolescence as a developmental*

stage, such as identity fluctuation, dependence on parents and age-appropriate experimentation, appear to be in direct opposition to the qualities required for parental competence, such as psychological stability, attentiveness, and set of stable and supportive relationships within an established household.” (Schellenbach *et al.*, 1992). Tale conflittualità tra istanze evolutive determina quello che Obeidallah e Burton (1999) chiamano “*premature shifting of stages*” (p. 39), che, come sottolineano Sadler e Catrone (1983), attiva una *dual developmental crisis*. Tale dinamica moltiplica le tendenze regressive che normativamente si attivano nella prima fase dell’attraversamento di una crisi evolutiva (Stewart *et al.*, 1986), poiché comporta cambiamenti contemporanei e su più livelli, che coinvolgono anche lo *status* scolastico e lavorativo, la posizione all’interno della famiglia d’origine e i legami sentimentali. Per l’adolescente diventa dunque meno probabile affrontare attivamente le crisi evolutive che sta sperimentando ed il transito da una posizione più dipendente ad una più autonoma ed assertiva risulta ostacolato (Moore, Brooks-Gunn, 2002). Si produce, così, una confusione dei “*developmental role boundaries*” (Obeidallah Burton, 1999, p. 39), che complica l’adattamento al ruolo di madre e può esitare in varie difficoltà di matrice psicologica, come depressione, bassa autostima, identità instabile e confusa e scarsa definizione della propria autonomia relazionale ed emotiva, in misura maggiore a quanto si verifica per gli adolescenti non genitori (Nath *et al.*, 1991).

Trad (1995), analizzando questi processi in modo approfondito, sottolinea come le adolescenti che diventano madri attraversino cinque importanti cambiamenti evolutivi, in cui ciascun dominio è interessato da una duplice riorganizzazione, una riguardante l’adolescenza ed una propria della maternità. Il primo di essi chiama in causa le trasformazioni dell’identità corporea attivate dalla pubertà, che si intrecciano a quelle specifiche della gravidanza. L’adolescente va dunque incontro ad una duplice disorganizzazione identitaria che, invece di contribuire all’elaborazione di un’identità nuova e separata, la potrà inibire o rendere più complessa. Tale disorganizzazione rende altresì difficoltosa sia l’integrazione, nella rappresentazione di Sé, dei cambiamenti determinati dalla gestazione, sia l’elaborazione di una rappresentazione del bambino, che ne contempi gli aspetti di identificazione e separatezza (Signorelli, Zampino, 2008). Whitman *et al.* (2001), invece, adottando una prospettiva di matrice eriksoniana (Erkson, 1968), affermano che, nella ridefinizione della propria identità, le madri adolescenti possono andare incontro ad un processo di forclusione, nel quale la scelta della genitorialità avviene senza che altri ruoli siano stati esplorati o, per contro, alla diffusione dell’identità (Osofsky *et al.*, 1993), nella misura la scelta di diventare genitore non è stata preceduta da processi esploratori e non è l’esito dell’assunzione di un impegno. Tale condizione, peraltro, è particolarmente frequente tra le madri che coabitano con le proprie famiglie d’origine, poiché la condivisione della cura del bambino con altre figure adulte ostacola l’identificazione col ruolo materno e la percezione di sé come genitore competente.

Il secondo dominio identificato dall’Autore (*ibidem*, 1994) rinvia ai processi di sviluppo cognitivo, laddove, la mancata acquisizione delle abilità di *role taking*, può determinare una difficoltà nella giovane madre a comprendere i bisogni dei propri bambini e a riconoscerne il livello evolutivo, adattando ad esso il proprio *parenting*. L’egocentrismo delle adolescenti, inoltre, impedisce loro di differenziare tra il proprio punto di vista e quello dei figli, costruendo un’immagine rigida di entrambi, nella quale i propri sentimenti ed i propri bisogni risultano centrali, mentre quelli dei piccoli sono del tutto marginali. Ciò determina, spesso, la costruzione di aspettative irrealistiche sui figli, che saranno pensati come strumenti funzionali alla realizzazione delle aspirazioni personali (Whitman *et al.*, 2001).

Il terzo dominio evolutivo fa riferimento allo sviluppo della regolazione emotiva, che riveste grande rilevanza nella maternità, nella misura in cui, se deficitaria, predispone al

maltrattamento della prole. Inoltre, il conseguimento di un buon adattamento emotivo permette di sostenere la crescita emotiva dell'altro, attraverso l'adozione di un *parenting* che è in grado di leggere il comportamento del bambino in termini di stati mentali, reagendo ad esso in modo coerente e sensibile (Fonagy, Target, 1997). Tale aspetto del funzionamento individuale si configura, quindi, come la variabile in grado di definire in che termini un'adolescente è emotivamente preparata per la maternità, regolando autonomamente la propria attivazione emotiva e sostenendo questo processo nel figlio (Whitman *et al.*, 2001).

Il quarto ed il quinto dominio, infine, rimandano ai processi di rielaborazione delle relazioni con il gruppo dei pari e con la famiglia, che, nelle madri adolescenti seguono un andamento contrario a quanto si verifica per le coetanee non madri. Se queste ultime, infatti, utilizzano gli amici come strumento per sostenere la propria nascita sociale (Pietropolli Charmet, 2000), le prime, in seguito all'apparente acquisizione dello *status* adulto, allentano i legami con i pari, per rinsaldare le relazioni familiari (Trad, 1995). La definizione dei processi di separazione/individuazione dalla famiglia d'origine appare, quindi, ostacolata, con particolare riferimento al legame con la figura materna. Perché la maternità sia vissuta con piena maturità, infatti, è necessario che sia stata superata la situazione ambivalente tipica dell'adolescenza, in cui la ragazza è combattuta tra la tendenza a separarsi dalla madre e quella a riconsegnarsi a lei (Signorelli, Zampino, 2008). In caso contrario, uno dei rischi maggiori è che le tendenze regressive, che emergono con la gravidanza, vadano a sovrapporsi a quelle proprie dell'adolescenza, bloccando lo sviluppo psicologico ed emotivo della ragazza. L'adolescente, inoltre, nel tentativo di affrontare sia la rinuncia alla dipendenza dalla madre sia l'identificazione con lei attraverso la gravidanza, potrebbe subire un arresto nell'acquisizione di una definitiva identità femminile e materna (Signorelli, Zampino, 2008).

Muovendo dal succitato lavoro di Hamburg (1986), Oxford e *coll.* (2005) analizzano la transizione dall'adolescenza all'età adulta in 227 madri adolescenti e collegano ciascuna tipologia identificata dall'Autore (1986) ad uno specifico *set* di esiti evolutivi a lungo termine. Si rintracciano, pertanto, tre differenti modalità di transizione all'età adulta: un *problem-prone high-risk pattern* (p. 483), che include i soggetti che manifestano serie e conclamate difficoltà in tutti i domini indicativi di uno *status* adulto (indipendenza economica, stabilità affettiva, occupazione, scolarizzazione ecc.), uno *psychologically vulnerable pattern* (p. 483), caratterizzato da problemi mentali e relazionali e dalla propensione all'abuso di sostanze e un *normative pattern* (p. 483), che riflette l'assenza di disturbi mentali, comportamentali o relazionali di ampio rilievo. L'inquadramento all'interno di un ciascun *pattern* è definito dal conseguimento di specifici esiti evolutivi, indicativi del raggiungimento di uno *status* adulto, della presenza di peculiari esiti ad alto rischio, dell'adozione di condotte devianti, del benessere mentale della persona e dello sviluppo delle sue competenze interpersonali.

Il benessere e lo sviluppo delle madri adolescenti appaiono particolarmente a rischio anche successivamente. Klein (1999) individua nella possibilità di ulteriori gravidanze il più rilevante fattore di rischio per l'adattamento successivo delle madri adolescenti, nella misura in cui ciò rende ancora meno probabile il completamento degli studi ed il possibile miglioramento del loro *status* socioeconomico. Trad (1995), invece, riconosce tale fattore nel mancato compimento del loro percorso evolutivo normativo, aspetto che le espone al possibile sviluppo di diversi disordini e disfunzioni. Nello specifico, l'Autore rileva quattro aree potenzialmente problematiche, che identifica nello sviluppo di disturbi affettivi, nella compromissione della sensibilità del *caregiving*, nella riduzione della rete sociale di riferimento e nella tendenza a manifestare condotte di *parenting* abusanti. Borkowski (2007), invece, individua diverse variabili in grado di agire come fattori di rischio nella determinazione dei percorsi evolutivi delle madri e dei loro figli. La presenza di tre differenti livelli di difficoltà concernenti l'ambiente evolutivo delle madri e relativi al loro adattamento

psicologico, scolastico e lavorativo, amplificata dall'eventuale instabilità relazionale e residenziale, infatti, ostacola lo sviluppo successivo delle giovani madri, riducendo la possibilità di conseguire un adeguato *status* socioeconomico, di costruire legami affettivi duraturi e di mantenere un adeguato funzionamento psicologico. Tale effetto è esercitato sia in modo diretto sia indirettamente, moderando l'impatto di eventuali fattori protettivi e, quindi, riducendo la possibilità che si attivino percorsi di resilienza. Questi fattori di rischio, specifici per le madri adolescenti, possono aggiungersi a quelli che qualificano come rischioso lo sviluppo adolescenziale più generale (sessualità promiscua, abuso di alcol e sostanze, disturbi psicopatologici), rendendo ancora più complesso fronteggiare le sfide della maternità.

Con particolare riferimento ai fattori che promuovono la resilienza, Carey *et al.*, (1998), attraverso la somministrazione di 42 interviste etnografiche, individuano un certo numero di caratteristiche in grado di determinare un ri-orientamento, in termini adattivi e di successo, del percorso di crescita delle adolescenti che hanno avuto un bambino. Tra queste, la dimensione più rilevante sembra essere un senso di sé fondato su una profonda capacità di *insight*, che è presente prima del concepimento e si rinforza durante la gravidanza. Un'altra variabile chiave è rappresentata dall'adeguatezza del supporto fornito dalla rete sociale di riferimento, dove particolare enfasi acquistano i legami con adulti significativi e con coetanee che hanno avuto un'esperienza simile. Klein (1999), invece, riconosce nell'opportunità di frequentare la scuola fino alla fine, nella procrastinazione di ulteriori gravidanze, nella partecipazione a programmi di sostegno, nella presenza di buone relazioni sociali e in un *locus of control* interno le variabili in grado di proteggere lo sviluppo futuro delle giovani madri, anche se non quello dei loro bambini. Altrove (Hess *et al.*, 2002; Whitman *et al.*, 2001; Borkowski, 2007) emerge un quadro differente e più confortante, laddove si individua che i fattori che rendono resilienti le madri, migliorando la qualità del loro *parenting* (Hess *et al.*, 2002; Whitman *et al.*, 2001; Borkowski, 2007) favoriscono, anche, lo sviluppo dei loro bambini. Nello specifico, se Hess e *coll.* (2002) verificano il rilievo di peculiari caratteristiche dell'adolescente, come una buona autostima e un livello di studio più elevato, e della presenza di una relazione positiva e supportiva con la propria madre, Whitman *et al.* (2001), invece, costruiscono modelli di previsione più complessi, intrecciando lo sviluppo materno e quello infantile lungo un percorso longitudinale. Con particolare riferimento alle madri, Whitman e *coll.* (2001), peraltro, individuano sette variabili cruciali nella definizione della loro crescita adattiva e verificano che almeno cinque devono essere presenti perché si attivino, a partire dalla gravidanza, processi resilienti. Se alcune di queste variabili hanno a che fare con lo *status* socio-economico, tre attengono esclusivamente a dimensioni relative al loro funzionamento psichico, come l'autostima, i livelli di depressione e l'ansia. Inoltre, gli Autori (*ibidem*, 2001) rintracciano l'importanza di altre determinanti, il cui impatto si modifica nel tempo o è sostituito da quello di altre variabili. Se, ad esempio, la *cognitive readiness to parent* predice la resilienza materna sei mesi dopo il parto, per essere sostituita, ad un anno, dall'accettazione del bambino, di cui è, peraltro, predittiva, il livello di scolarizzazione, la competenza sociale e l'età risulteranno determinanti lungo un periodo di 12 mesi dopo il parto, mentre le variabili connesse alla dimensione relazionale conserveranno la loro centralità fino a tre anni dopo la nascita del bambino. Il supporto della figura materna e quello del *partner*, pertanto, si delineano come variabili centrali nella promozione della resilienza, agendo positivamente non soltanto sull'adattamento materno ma anche su quello del bambino, anche dove le madri risultino non adeguate. Per quanto concerne le caratteristiche materne, infine, il fattore più rilevante è rappresentato dall'autostima che, anche a tre anni dal parto, influisce positivamente sulla resilienza materna, distinguendo, altresì, le madri resilienti che hanno figli resilienti da quelle che non li hanno.

4.2 Il parenting adolescenziale ed i suoi modelli processuali

Se lo studio dei processi evolutivi delle madri adolescenti non è stato adeguatamente approfondito, molte più ricerche hanno focalizzato l'attenzione sui loro comportamenti genitoriali (Moore, Brooks-Gunn, 2002).

Una parte di questi lavori è stata orientata a verificare se il *parenting* adolescenziale differisce in modo significativo da quello delle madri adulte. Hann *et al.* (1994), in proposito, hanno confrontato gli ambienti di accudimento di tre gruppi: uno ad alto rischio, formato da madri adolescenti, uno connotato da analoghe condizioni di rischio ma formato da madri adulte ed uno costituito da madri adulte a basso rischio. Lo studio verifica quanto ipotizzato dagli Autori (*ibidem*, 1994), dimostrando che, nei contesti sociali caratterizzati da marginalità e povertà, le madri interagiscono con i loro bambini manifestando affetti meno positivi e una più elevata disregolazione diadica dell'affettività. Il *caregiving* della madri adolescenti, tuttavia, appare ulteriormente compromesso, nella misura in cui costoro tendono a parlare meno ai loro bambini, esprimono meno emozioni positive verso di loro e adottano un *parenting* che appare meno sensibile e più controllante. I livelli di disregolazione affettiva dell'interazione diadica con il loro bambino, inoltre, sono particolarmente allarmanti e pongono seriamente a rischio il successivo sviluppo affettivo ed emotivo dei piccoli. Queste conclusioni sono in linea con quelle di altre ricerche che hanno rilevato che le madri adolescenti hanno una generale difficoltà a regolare i propri stati affettivi ed una conseguente propensione a sviluppare instabilità affettiva e disordini depressivi (Osofsky *et al.* 1993). Ciò influenza l'interazione con i loro bambini poiché, oltre ad ostacolare la loro capacità di rispondere in modo responsivo ai bisogni di questi ultimi (Carter *et al.*, 1991; Berlin *et al.*, 2002), le rende meno accessibili dal punto di vista emotivo (Berlin *et al.*, 2002; Osofsky *et al.* 1993).

Berlin *et al.* (2002), invece, hanno verificato l'esistenza di un legame tra età al parto e condotte materne, confrontando 1700 madri di reddito basso, suddivise in tre sottogruppi (bianche, afroamericane e latinoamericane), un terzo delle quali avevano meno di 18 anni. Lo studio, nello specifico, ha analizzato quattro aspetti chiave del *parenting*, ossia la supportività, i livelli *detachment*, l'intrusività e la presenza ostilità ed affettività negativa, dimostrando che le madri che partorivano precocemente erano significativamente meno supportive, meno attaccate al loro bambino, più intrusive ed aggressive della loro controparte adulta. Tale associazione, peraltro, emergeva anche quando gli effetti di etnia, scolarizzazione, struttura familiare e livello economico erano controllati. Il *Baltimore Multigenerational Family Study*, peraltro, ha approfondito la natura di questa relazione, prendendo in considerazione anche gli effetti esercitati dalla coabitazione con la famiglia d'origine e, conseguentemente, dalla condivisione della cura del bambino con la propria madre. I risultati evidenziano che le differenze nella qualità delle cure fornite da madri e nonne sono minime e riguardano unicamente dimensioni negative del *parenting*. Similmente, non emergono differenze significative legate all'età delle madri, che compaiono, invece, se si prende in considerazione la variabile della coabitazione. Specificamente, l'interazione tra le due variabili dimostra che le famiglie multigenerazionali forniscono un *parenting* più adeguato se le giovani hanno più di vent'anni e non coabitano con il nucleo originario. Per contro, nelle famiglie con madri molto giovani, la qualità del comportamento genitoriale è migliore per i *caregivers* che convivono con i nuclei d'origine piuttosto che per quelli che risiedono altrove (Chase-Lansdale *et al.*, 1994).

Nell'esame delle peculiarità del *parenting* adolescenziale, lo studio di Kohen e Brooks-Gunn (2001)¹⁶ è particolarmente interessante, nella misura in cui le analisi delle interazioni di gioco libero tra madri e figli di due anni hanno rilevato l'esistenza di quattro stili genitoriali, tre dei quali si sovrappongono a quelli teorizzati da Baumrind (1977), mentre un quarto denominato *tough/love* risulta specifico dei contesti ad alto rischio, nei quali si manifesta la genitorialità precoce. Esso si caratterizza per la compresenza di atteggiamenti genitoriali calorosi e direttivi ed è associato ad un miglior esito, nei figli, dei processi di socializzazione. L'adattamento dei figli di madri adolescenti appare, invece, particolarmente compromesso nel caso in cui le prime adottino uno stile genitoriale di tipo autorevole o permissivo. I risultati di questo lavoro, infine, suggeriscono che le madri adolescenti dei diversi gruppi etnici sono più simili tra loro di quanto lo siano quelle più mature appartenenti a differenti realtà socio-culturali, sottolineando che alcuni aspetti del loro comportamento genitoriale potrebbero essere ancorati a modalità di funzionamento legate all'età.

Analizzando in modo specifico le caratteristiche degli stili di interazione delle madri adolescenti, infine, Epstein (1980), in un lavoro datato ma approfondito, mette in luce l'esistenza di tre differenti *patterns*. Il primo, denominato *sharing*, individua le ragazze che ricevono un adeguato sostegno da parte delle loro famiglie d'origine e che appaiono capaci di osservare e comprendere i bisogni e le abilità dei loro figli, adattando ad essi il loro comportamento. Costoro, inoltre, li stimolano appropriatamente dal punto di vista fisico e verbale, sono affettuose e calorose e mostrano piacere nel condividere con loro attività ludiche e non. Il secondo, detto *directing*, appare molto diffuso tra le ragazze che interpretano la genitorialità come lo strumento funzionale ad acquisire lo *status* adulto. Esso si caratterizza per l'adozione di modalità verbali improntate a dare ordini più che spiegazioni o informazioni. L'ultimo, chiamato *no talking*, è proprio delle madri che hanno particolari difficoltà ad adattarsi al loro ruolo e si sostanzia in condotte ipostimolanti, durante le quali le madri non parlano al bambino, limitandosi a fornire le cure fisiche primarie. Esso correla con la presenza di ridotte conoscenze e aspettative poco realistiche sullo sviluppo infantile.

Al di là delle conclusioni di questi lavori, è opportuno rilevare che anche il *parenting* adolescenziale, al pari di quello adulto, si configura come un processo multideterminato e complesso, le cui dinamiche devono essere studiate secondo un'ottica ecologica e contestuale (Schellenbach, 1992). Whitman *et al.* (1987) e Schellenbach *et al.* (1992), in proposito, partendo dalle teorizzazioni di Belsky (1984), propongono un proprio modello multidimensionale sulla natura e sulle conseguenze delle condotte genitoriali adolescenziali, assumendo come variabili cardine le caratteristiche della madre (*cognitive readiness to parent, learning ability* e adattamento socio emotivo), le caratteristiche del bambino (temperamento ed eventuali disabilità) e la qualità del supporto fornito dalla rete di riferimento del sistema madre/bambino. Tale modello postula, inoltre, che proprio il supporto sociale giochi un ruolo di primaria importanza, nella misura in cui influenza il *parenting* sia in modo diretto, sia indirettamente, potenziando le risorse psicologiche di cui dispone la madre per assolvere adattivamente alla sua funzione genitoriale (*cfr.* fig. n°5, p. 85).

¹⁶ Kohen D., Brooks-Gunn J., 2001, *Mothers who are not authoritative or authoritarian: "Tough love" as a parenting style*. Unpublished manuscript, Center for Children and Families, Teacher's College, Columbia University, New York, *op. cit.* in Moore M.R., Brooks-Gunn, 2002, *Adolescent Parenthood*, Bornstein M.H., (a cura di), *Handbook of parenting, Vol. 3, Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 173-213

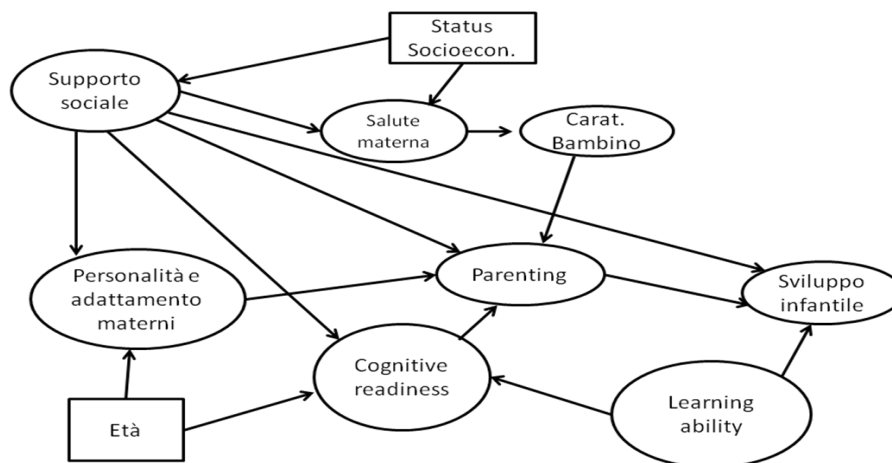


Figura n°5. Un modello del parenting adolescenziale (fonte Schellenbach *et al.*, 1992)

Altri autori hanno proposto modelli alternativi o integrativi del *parenting* adolescenziale, enfatizzando le funzioni del supporto sociale (Nath *et al.*, 1991; Hess *et al.*, 2002) o focalizzando l'attenzione sui comportamenti genitoriali (Shapiro, Mangerlsdorf, 1994). Di particolare rilievo è il modello proposto da Nath e *coll.* (1991), che sarà approfondito successivamente, il quale, muovendo dalle conclusioni di Whitman *et al.* (1987), le reinterpreta alla luce delle influenze multiple che il sostegno sociale, nei vari aspetti in cui si declina, esercita sulla personalità materna, sulla salute e lo *status* nutrizionale, sulla sua *cognitive readiness to parent*, così come sulla condotta genitoriale manifesta e sullo sviluppo infantile.

Le formulazioni originali di Whitman *et al.* (1987), ad ogni modo, sono state sottoposte a numerose verifiche empiriche, confluite in uno studio longitudinale della durata di 14 anni, che ha permesso di fare chiarezza sui percorsi evolutivi a lungo termine delle giovani madri e dei loro bambini. È stata rilevata, in tal modo, un'ampia varietà dei processi di crescita cui vanno incontro sia gli uni che le altre, dove aspetti di matrice personale, individuale e relazionale si intrecciano e agiscono come fattori di rischio, viceversa, attivando processi protettivi (Whitman *et al.*, 2001, Bukowsky, 2007).

4.3 L'impatto delle caratteristiche materne

Le conseguenze di una precoce transizione alla genitorialità non sono limitate allo sviluppo materno, ma interessano, in egual misura, anche i figli, causando in loro l'insorgere di consistenti difficoltà di adattamento. Nello specifico, la letteratura mette in luce come questi bambini si caratterizzino per lo strutturarsi di attaccamenti insicuri e/o disorganizzati, che saranno predittivi, dieci mesi più tardi, della comparsa di disturbi esternalizzati dello sviluppo (Hubbs-Tait *et al.*, 1996). Inoltre, lo studio di Jaffee *et al.* (2001) rileva come costoro vadano incontro ad un probabilità del 66% più alta dei figli di madri adulte, ad avere difficoltà accademiche (Rhule *et al.*, 2006; Whitman *et al.*, 2001; Borkowski, 2007) ed occupazionali, a diventare genitori adolescenti e a commettere aggressioni sessuali (Jaffee *et al.*, 2001). Tali difficoltà sono legate a precoci ritardi evolutivi nell'area del linguaggio, della cognizione, dell'adattamento sociale, comportamentale ed emotivo (Miller *et al.*, 1996; Rhule *et al.*, 2006; Borkowski, 2007) e, a lungo termine, quando si realizza la transizione all'età adulta, possono esitare in frequenti rotture con il *partner*, in abuso di sostanze stupefacenti, in condotte

antisociali, in basso status socio-economico e in problemi di salute mentale (Rhule *et al.*, 2006).

Jaffee *et al.*, (2001), peraltro, ipotizzano che l'adattamento problematico dei figli di madri adolescenti si origini da due fonti. La prima rimanda alle conseguenze sociali, economiche e familiari direttamente connesse con un parto precoce e che sono etichettate con il termine più generale di influenze sociali. In altre parole, tale accadimento contribuirebbe alla creazione di un ambiente evolutivo maladattivo, il quale, a sua volta, incrementerebbe le probabilità di una povertà degli esiti evolutivi infantili. La seconda fonte, per contro, rinvia alle caratteristiche pre-esistenti della madre, che la predisporrebbero, oltre che ad una gravidanza precoce, anche allo sviluppo di un *parenting* non adeguato. Tali influenze sono denominate "*social seliction*" e si manifestano attraverso l'adozione di condotte genitoriali intrusive, coercitive ed abusanti, una minore stimolazione verbale e la promozione precoce e prematura dell'individuazione dei figli.

Coerentemente con queste conclusioni, Passino *et al.* (1993), ad esempio, confrontando un gruppo di adolescenti incinte con uno di adolescenti non incinte ed uno di donne adulte gravide, verificano che le prime si caratterizzano, rispetto alle seconde, per una minor competenza sociale e per una minore abilità nella risoluzione dei problemi, riportando, altresì, un maggior numero di problematiche comportamentali rispetto alle donne adulte incinte. Tale minor adattamento psicologico, peraltro, si associa, nel *post-partum*, alla percezione di quote più consistenti di stress connesso all'accudimento e, di conseguenza, ad una ridotta qualità del *parenting*.

Altre ricerche sottolineano come il *parenting* adolescenziale possa essere compreso soltanto facendo riferimento allo stadio di sviluppo che l'adolescente sta attraversando (Hubbs-Tait *et al.*, 1994)¹⁷. Hess *et al.* (2002), ad esempio, mettono in luce come la qualità dell'accudimento materno sia fortemente correlata ad aspetti del suo funzionamento evolutivo, oltre che alla presenza di una relazione positiva e supportiva con la propria madre. Il loro studio dimostra, infatti, che le adolescenti più mature, ossia più grandi e più scolarizzate, e con un'autostima più solida si caratterizzano per una maggiore soddisfazione nell'esercizio del ruolo genitoriale, mostrando una migliore capacità di interagire positivamente con i figli. Levine *et al.* (1984), per contro, centrano la loro attenzione sulla teoria di Loevinger (1979) sull'*Ego Development*, e dimostrano che le madri psicologicamente più mature, ossia meno egocentriche, più capaci di negoziare i conflitti e con una maggiore autonomia di giudizio, esibiscono una condotta genitoriale più positiva con i loro figli, di cui sono in grado di sostenere più a lungo lo sguardo durante le interazioni faccia a faccia.

Con particolare riferimento all'autostima, Hurlbut e McDonald (1997) ne hanno verificato la relazione con le conoscenze della madre riguardo al *parenting*, ancorandola all'interno dei processi di acquisizione dell'identità, così come teorizzati da Erikson (1950). Specificamente, è emerso che tale aspetto dell'adattamento materno, che è un indicatore dello stadio evolutivo della sua identità, ne predice la qualità dell'accudimento, nella misura in cui le ragazze che, coerentemente con il loro momento evolutivo, non hanno ancora acquisito uno stabile e definitivo senso dell'identità, non possono assumere una posizione generativa. Un *parenting* efficace, inoltre, richiede intimità ed impegno, che non possono consolidarsi se il

¹⁷ Hubbs-Tait L., Hurlbut N. L., Culp, A. M., Culp R., 1995, Maternal age as proxy: Differentiating initiation from maintenance processes in models of adolescent parenting. Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Indianapolis, IN, *op. cit.* in: Hurlbut N.L., McDonald A., 1997, Adolescent mothers self-esteem and role identity and their relationships to parenting skills knowledge, *Adolescence*, vol. 32, n. 127, pp. 639-654

processo di costruzione dell'identità non è stato portato a compimento. Le madri adolescenti sono a rischio, conseguentemente, per la manifestazione di comportamenti di cura maltrattanti ed improntati all'inversione di ruolo e per un possibile arresto del corso evolutivo della loro identità.

L'autostima materna emerge, altresì, quale indice dell'adattamento psicosociale della madre, mettendo in luce che le ragazze con una più positiva valutazione di sé ed adeguatamente sostenute dalle loro figure genitoriali sono in grado di adottare strategie più attive ed adattive di *coping* delle sfide connesse alla genitorialità, laddove un'autostima più bassa è in relazione con modalità di *coping* evitanti o inefficaci (Colletta, Gregg, 1981). In un lavoro sui correlati prossimali e distali delle attitudini materne verso il *parenting*, inoltre, Mayers e Battistoni (2003) mettono in luce come tale caratteristica materna, isolatamente e in interazione con altre variabili, rappresenti un fattore prossimale in grado di predire l'empatia del *caregiver*, il suo atteggiamento verso le punizioni corporali e la propensione ad adottare l'inversione di ruolo. L'autostima della madri adolescenti, inoltre, predice un miglior adattamento al *parenting* (Samuels *et al.*, 1994), l'efficacia materna (Shapiro, Mangelsdorf, 1994) e la qualità dell'ambiente d'accudimento (Luster, Dubow, 1990).

Shapiro e Mangelsdorf (1994) hanno verificato l'associazione tra età al parto e qualità del *parenting*, dimostrando come l'effetto delle variabili intervenienti sulla competenza genitoriale differisca in rapporto all'età delle madri. Bornstein *et al.* (2006), in proposito, hanno studiato l'associazione tra l'età della madre e differenti domini della condotta genitoriale in modo più mirato, utilizzando un campione di donne di età compresa tra 13 e 42 anni e rilevando l'emergere di una relazione che può essere assente, lineare e non lineare. Nello specifico, la loro ricerca dimostra che, le complicazioni al parto e durante la gravidanza così come le pratiche genitoriali legate al *nurturant, social e physical caregiving* non sono influenzati in alcun modo dall'età materna. Per contro, il supporto sociale fornito dalla famiglia estesa è particolarmente sensibile all'età della madre, laddove le madri più giovani riportano livelli di sostegno significativamente più elevati. Costoro, peraltro, appaiono meno capaci di stimolare il loro bambino verbalmente, rivolgendogli un linguaggio meno ricco, più semplificato e meno responsivo. L'età influenza alcune dimensioni del *caregiving*, invece, tra i tredici e i vent'anni, quando le madri più giovani adottano uno stile genitoriale meno sensibile e meno strutturato, per poi non mostrare più alcun effetto. Le madri più mature, infine, sono influenzate significativamente dalla qualità e dall'estensione del supporto che ricevono dal padre del bambino, aspetto che non sembra avere particolare influenza sul comportamento delle madri più giovani.

Come anticipato in precedenza, Whitman *et al.* (1987) elaborano un modello comprensivo del *parenting* adolescenziale che sottolinea l'importanza della *cognitive readiness to parent* come fattore critico in grado di influenzare sia le pratiche genitoriali che lo sviluppo infantile. Essa è dotata di una certa flessibilità (*critical windows*) che si accentua immediatamente prima del parto, per ridursi nei mesi successivi, ed è influenzata da quattro fattori, ossia la *learning ability*, l'abuso di sostanze, l'adattamento socio-emotivo, relativi alla madre, e il supporto sociale, caratteristico del suo ambiente di vita (Whitman *et al.*, 2001; Borkowski, 2007). Gli Autori reputano (1987), nello specifico, che alcune giovani madri abbiano una minore capacità di apprendere dalle loro esperienze di vita a causa di un livello d'istruzione più basso, dell'assenza di supporto sociale, di uno sviluppo socio-emotivo ancora in via di definizione e di una diminuita abilità intellettuale. Reputano anche che l'insieme di questi fattori le renda meno predisposte dal punto di vista cognitivo ed emotivo a diventare madri. La loro *cognitive readiness to parent*, in altre parole, dipende sia dalle informazioni sul *parenting* e sullo sviluppo infantile che hanno ricevuto dal loro sistema di supporto formale ed informale, sia dalla loro abilità ad assimilare tali informazioni e a saperle utilizzare nei

contesti specifici. Essa è strutturata in tre domini, rappresentati dall'atteggiamento verso il ruolo genitoriale ed il bambino, un'adeguata comprensione di ciò che è definibile come pratica genitoriale efficace e un'appropriata conoscenza delle caratteristiche dello sviluppo infantile (Whitman *et al.*, 1987; Shellenbach *et al.*, 1992). Specificamente, le ricerche sull'argomento rilevano che le madri adolescenti hanno una conoscenza imprecisa ed irrealistica dello sviluppo infantile e tendono a mantenere un atteggiamento negativo verso il *parenting* (Jarrett, 1982). Esaminando prospetticamente la relazione tra questi aspetti e il funzionamento effettivo della madre alla nascita del bambino, inoltre, la letteratura verifica che le madri meno preparate dal punto di vista cognitivo sono meno responsive, incapaci di adottare strategie di negoziazione per la risoluzione dei conflitti con i figli (Sommer *et al.*, 1993) ed esibiscono uno stile relazionale meno positivo, stimolante e flessibile, ma più controllante ed intrusivo (Miller *et al.*, 1996). La *cognitive readiness*, peraltro, non esercita solo effetti diretti sul *parenting* delle adolescenti, ma emerge anche quale fattore in grado di mediare l'influenza di specifiche caratteristiche materne, come il QI e l'adattamento psicologico (O'Callaghan *et al.*, 1995) o di peculiari fattori socio-demografici, come lo *status* socioeconomico e l'appartenenza etnica (Sommer *et al.*, 1993), sulle condotte di *caregiving*. Tuttavia, alcuni lavori empirici, adottando strumenti di misurazione differenti, falliscono nel verificare una differenza significativa tra la *cognitive readiness to parent* delle madri adolescenti e quella delle madri adulte, riportando punteggi simili per entrambi i gruppi di indagine (Parks, Smeriglio, 1983; Roosa, 1983).

Il funzionamento cognitivo delle madri adolescenti è stato oggetto di interesse anche del lavoro Stoiber e Houghton (1994), che ha valutato la specificità di questa e di altre caratteristiche materne, come la disposizione d'animo ed il coinvolgimento comportamentale. Lo studio dimostra che le madri più giovani hanno aspettative irrealistiche riguardo al comportamento e all'affettività del bambino e ciò promuove una condotta di *parenting* intrusiva, poco sensibile e meno stimolante verbalmente e fisicamente, compromettendo lo sviluppo cognitivo ed emotivo dei figli. L'affettività materna, caratterizzata da umore depresso e tendenza a percepire restrizioni di ruolo, esercita, invece, un effetto distale, intervenendo sull'adattamento socio-emotivo del bambino e sul coinvolgimento genitoriale, attraverso l'influenza che ha sulla qualità delle sue aspettative.

Quanto affermato in precedenza sottolinea come l'assolvimento della funzione genitoriale sia particolarmente delicata per le giovani madri, nelle quali aspetti evolutivi e caratteristiche di personalità si intrecciano con dimensioni sociali e contestuali. Di seguito, saranno approfondite le influenze della rete relazionale materna, sottolineandone, come anticipato, la possibilità di mitigare gli eventuali effetti negativi legati alle caratteristiche materne.

4.4 Gli effetti esercitati dalla relazione di coppia e dal legame con il padre del bambino

L'influenza esercitata dalla relazione con il padre del bambino rappresenta uno dei processi meno esplorati dalla ricerca sul *parenting* adolescenziale, soprattutto perché, almeno nei paesi in cui il fenomeno è più studiato, gran parte dei genitori adolescenti continua a convivere con le famiglie d'origine e, difficilmente, dà vita ad un proprio nucleo familiare.

Ciononostante, l'adattamento al *parenting* ed al ruolo genitoriale può essere facilitato, nelle giovani madri, dal supporto che costoro percepiscono di ricevere dal padre del bambino (Colletta *et al.*, 1981; Crockenberg, 1987). Specificamente, Crockenberg (1987) dimostra l'esistenza di un'associazione tra l'esperienza infantile di rifiuto e trascuratezza e quella di uno scarso supporto da parte del *partner*, che predicono una condotta materna punitiva,

controllante e rabbiosa e lo sviluppo di un comportamento distanziante nei figli. Il supporto da parte del padre del bambino, inoltre, sembra interagire con il sostegno offerto dalla figura materna, favorendo l'adozione, da parte dell'adolescente, di un *caregiving* affettuoso e non rifiutante (Unger, Wandersman, 1985). In un altro lavoro, Unger e Wandersman (1988), invece, rilevano che, se la percezione di un adeguato sostegno da parte della famiglia e del *partner* correla con una maggiore soddisfazione di vita, ciascuna dimensione del supporto è associata in modo differente con il *parenting* e con le preoccupazioni legate alla quotidianità. Otto mesi dopo il parto, infatti, il supporto familiare predice minore apprensione rispetto alle questioni finanziarie e alla gestione del menage quotidiano, mentre il sostegno da parte del padre del bambino, con cui, in genere, la madre non coabita, risulta associato positivamente con la sua responsività. Contreras (2003), ancora, in un gruppo di madri portoricane, rileva come il coinvolgimento del padre del bambino, misurato nei termini di supporto fornito alla madre e partecipazione alla cura del piccolo, abbia un effetto diverso sui comportamenti materni a seconda che la coppia genitoriale coabiti o meno. Questo effetto è opposto a quello messo in luce per il supporto ricevuto dalla figura materna e si sostanzia in un impatto più consistente sull'interazione madre-bambino, quando la coppia non convive.

Il lavoro di Shapiro e Mangelsdorf (1994), ottiene risultati in controtendenza, evidenziando che il supporto da parte del padre del bambino, pur essendo positivamente associato con l'autostima e la *self-efficacy* della giovane madre, oltre che con il suo senso di soddisfazione per la vita, tuttavia, ha effetti negativi sulla responsività e sulla competenza genitoriali, predicendo un certo grado di difficoltà nella cura del bambino.

Pochi studi si sono occupati di analizzare le associazioni tra la qualità del legame di coppia e l'efficacia delle pratiche genitoriali. Tra questi fa eccezione il lavoro di Cutrona *et al.* (1998), i cui risultati dimostrano come, tra le madri adolescenti, quelle che mantengono un legame stabile con il padre biologico del bambino, sono in grado di strutturare un ambiente d'accudimento più funzionale alla sua crescita adattiva. Costoro, inoltre, conservano con maggiore probabilità la potestà genitoriale, poiché sono meno abusanti o trascuranti. L'efficacia del *parenting* è influenzata anche dalla qualità dell'adattamento diadico, che, oltre ad essere associato al grado in cui il padre partecipa alla cura del figlio, influenza, in modo significativo, l'efficacia del *parenting* materno e la sua soddisfazione per il *coparenting* (Krishnakumar, Black, 2003). Recentemente, Florsheim e Smith (2005) hanno valutato questi processi in termini prospettici, ancorando aspetti del funzionamento della coppia, durante la gravidanza, al comportamento genitoriale successivo. I risultati sono coerenti con quanto riportato per le coppie più mature e mettono in luce come la qualità del legame sentimentale predica, due anni dopo il parto, non solo la bontà delle pratiche genitoriali, ma anche il grado di coinvolgimento dei *caregivers* nel *coparenting*.

Quanto riportato focalizza l'attenzione su processi che necessitano di ulteriori analisi, nella misura in cui non è attualmente chiaro se influenza positiva esercitata dal coinvolgimento paterno, quando riscontrata, perduri nel tempo o si modifichi in risposta alla riduzione del coinvolgimento paterno nella cura del figlio (Moore, Brooks-Gunn, 2002). Alcuni passi in questa direzione sono stati compiuti da Whitman *et al.* (2001), che, nel loro lavoro longitudinale sulla genitorialità precoce, hanno verificato che gli effetti positivi del coinvolgimento paterno e di un legame sentimentale si mantengono stabili nel tempo e non sono limitati esclusivamente alle giovani madri, ma riguardano anche lo sviluppo dei loro figli.

4.5 Il ruolo del sostegno sociale

Il sostegno sociale rappresenta un fattore in grado di modulare gli stress connessi all'accudimento ed i suoi effetti *buffer* possono essere particolarmente significativi per le madri adolescenti, le quali sperimentano particolari difficoltà nell'esercizio della funzione genitoriale, in parte di matrice socio-culturale, in parte legate a specifiche caratteristiche evolutive. Il supporto sociale, pertanto, modera gli effetti dello stress sul *parenting* (Passino *et al.*, 1993) e promuove la sensibilità e l'espressività del comportamento manifestato dalla madre nell'interazione con il suo bambino, in diversi momenti dello sviluppo di quest'ultimo (Contreras *et al.*, 1999a).

Colletta *et al.* (1981), analizzando le modalità adottate dalle madri adolescenti per fronteggiare le sfide della genitorialità, verificano come stili di *coping* differenti si associno a differenti legami con il proprio contesto interpersonale, sia formale che, soprattutto, informale. Specificamente, le madri che appaiono più capaci di adattarsi alla maternità, attraversando questo processo in termini normativi, si caratterizzano per un'autostima più elevata, maggior supporto sociale e livelli inferiori di stress percepito. Lo studio rileva, in modo particolare, la centralità dei sistemi di supporto con cui la giovane madre è in relazione, nella misura in cui le facilitano la possibilità di affrontare e superare con successo i problemi della quotidianità. Il lavoro di Unger e Wandersman (1988) va nella stessa direzione, differenziando tra i diversi tipi di sostegno sociale e rilevando che gli effetti positivi del supporto sociale percepito, delle risorse del *social network* e degli interventi promossi dai servizi non sono circoscritti al benessere materno, ma si estendono anche alla salute e allo sviluppo dei bambini.

Il ruolo centrale del supporto sociale sul *parenting* adolescenziale è sottolineato, in modo particolare da Nath *et al.* (1992) che lo identificano come la variabile *core* del loro modello, nella misura in cui esercita effetti ampi ed estesi, sia diretti che indiretti, sulla prontezza cognitiva ed emotiva alla maternità, sul *parenting*, sulla salute della madre, sulla sua personalità e sullo sviluppo del bambino. Il supporto sociale, in particolare quello fornito dalla famiglia d'origine diventa, quindi, il fulcro della genitorialità adolescenziale, nella misura in cui rappresenta il fattore in grado di modulare gli effetti esercitati dalle variabili prossimali e distali del sistema madre/bambino sulle condotte genitoriali (*cfr.* fig. n° 6).

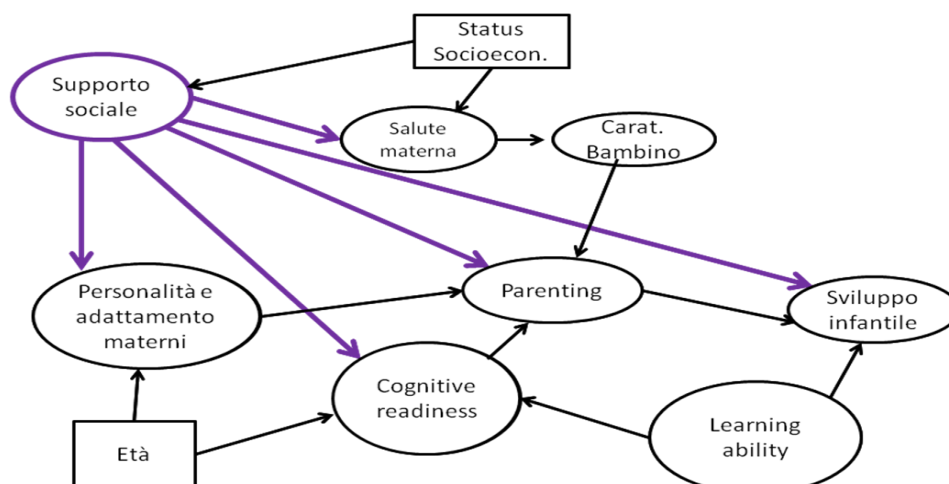


Figura n°6. Un modello del parenting adolescenziale (fonte: Nath *et al.*, 1991)

Le madri adolescenti, pertanto, riportano, rispetto a quelle adulte, livelli più elevati di supporto sia formale che informale, anche se la fonte principale di sostegno è rappresentata, prevalentemente, dalla figura materna. Il supporto fornito dalla madre, peraltro, agisce come fattore in grado di promuovere la qualità della relazione tra la giovane madre ed il padre del bambino, nella misura in cui, almeno in contesti afroamericani, quando le nonne hanno una relazione positiva con entrambi i membri della giovane diade genitoriale, le madri sono più soddisfatte del loro legame di coppia, sia dal punto di vista dell'espressione affettiva che in termini di quantità di tempo passato con il *partner* (Krishnakumar, Black, 2003). I risultati di Voight *et al.* (1996) sono più complessi, nella misura in cui mettono in luce che la qualità del supporto fornito dalla figura materna, pur promuovendo l'efficacia dei comportamenti d'accudimento dell'adolescente, è associata negativamente alla sua esperienza di *parenting*.

La letteratura nordamericana ci informa che una delle possibili espressioni del sostegno sociale offerto dalla famiglia d'origine alla madre adolescente include la coabitazione, che dà luogo a ciò che si identifica come *multigenerational household arrangement* (Moore, Brooks-Gunn, 2002). Tuttavia, la tendenza a vivere con la famiglia d'origine, dopo il parto, pur associandosi ad un'elevata percezione di sostegno, non sempre ha un impatto positivo sullo sviluppo del sistema madre/bambino, e può non rappresentare l'ambiente ottimale per l'accudimento del figlio (Wasserman *et al.*, 1990). Queste conclusioni sono state confermate da Shapiro e Mangelsdorf (1994), il cui studio mette in luce che, se il supporto sociale è un importante fattore in grado di potenziare il benessere della giovane madre, esso non è necessariamente associato ad una migliore competenza e responsività genitoriale, nella misura in cui, a seconda della sua natura e del suo ammontare, può interferire con processi di identificazione con il ruolo genitoriale e con lo sviluppo della *self-efficacy* materna. Gli effetti negativi della coabitazione sulla qualità del *parenting*, ad ogni modo, sono legati anche a fattori di natura socio-culturale. Se sono stati verificati, infatti, per le madri afroamericane e di origini europee (Black, Nitz, 1996; Spieker, Bensley, 1994), non si rilevano nei gruppi d'indagine formati da adolescenti latinoamericane, dove, a parità di livelli di supporto sociale percepito, le madri che coabitano con la famiglia d'origine, mostrano maggiori competenze genitoriali (Contreras *et al.*, 1999a; Contreras, 2003).

Moore e Brooks-Gunn (2002) analizzando la letteratura sul tema, hanno teorizzato quattro possibili modelli secondo cui si declinano gli effetti della coabitazione, riferendosi in modo particolare al *parenting* della giovane madre e della nonna. La prima ipotesi, chiamata *modeling and support*, suggerisce che la presenza della figura materna fornisce supporto emotivo e materiale alla giovane mamma, oltre che esempi di adeguate pratiche genitoriali. In tal caso, le adolescenti dovrebbero godere di un impatto positivo sulla qualità del loro *caregiving*, mentre non dovrebbero riscontrarsi effetti negativi sulle cure offerte dalla nonna. Il secondo modello, detto *conflict*, afferma che la coabitazione e la condivisione della cura del piccolo sono complesse e determinano l'emergere di continui conflitti tra le due figure genitoriali, influenzando negativamente la qualità del *caregiving* di entrambe. Il terzo modello, chiamato *mutual support*, suggerisce che la coabitazione rappresenta una risposta adattiva ad una situazione difficile situazione socio-economica, che ha un'incidenza positiva sulle condotte d'accudimento di entrambe le figure genitoriali. Infine, il quarto modello, etichettato come *burden on grandmother*, afferma che convivere con la figlia ed il nipote è particolarmente stressante per la nonna e riduce le sue risorse psico-fisiche, compromettendo la qualità delle sue cure ma non quella della figlia.

I lavori più recenti, ad ogni modo, mettono in risalto come un *multigenerational house arrangement* sia spesso stressante sia per la nonna che per la madre, nella misura in cui, se

quest'ultima deve costantemente bilanciare il suo bisogno di autonomia con quello di un sostegno all'accudimento, la prima vede ridursi considerevolmente il proprio spazio di vita, con particolare riferimento al lavoro e alle relazioni sociali. Ciò, conseguentemente, riduce la qualità delle cure fornite al piccolo da parte di entrambe e connota la loro relazione come estremamente conflittuale. Tale effetto appare legato, ad ogni modo, all'età della madre. Nelle famiglie in cui l'adolescente ha meno di sedici anni, infatti, il sostegno offerto dalla figura materna ne facilita l'adattamento alla funzione genitoriale, potenziandone le abilità di *parenting*. Quando la madre ha intorno a vent'anni, invece, la coabitazione è sempre associata ad effetti negativi sul *parenting* (Chase-Lansdale *et al.*, 1994;1999).

Per concludere, si rileva la presenza di un ambito della ricerca che ha focalizzato l'attenzione sull'influenza della qualità della relazione con la figura materna sul *parenting* adolescenziale. Hess *et al.* (2002), in proposito, evidenziano che un legame caratterizzato da mutualità, autonomia, negoziazione ed espressione di affettività positiva, predice la manifestazione, da parte della giovane mamma di un comportamento di cura positivo ed in grado di soddisfare i bisogni fisici e di nutrimento del figlio. Questi risultati confermano ed ampliano quelli di Wakschlag *et al.* (1996), in cui emergeva che una relazione con la madre che sosteneva lo sviluppo dell'autonomia rappresentava il più forte predittore della qualità del *caregiving* adolescenziale. Nello specifico, "*Mothers who had mature, flexible, and autonomous interactions with their own mothers were likely to be emotionally supportive, positive affectively, facilitative of children's puzzle-solving attempts, and authoritative.*" (Moore, Brooks-Gunn, 2002, p. 198). Le conclusioni di questi studi sottolineano il ruolo centrale che hanno le relazioni improntate all'autonomia e all'interdipendenza per le giovani madri che cercano di realizzare la doppia transizione verso lo *status* di giovane adulto e verso quello di genitore. Solo in tale contesto, infatti, diventa possibile per loro negoziare la duplice crisi evolutiva in cui sono coinvolte, attraversando un percorso di crescita che avrà con maggiori probabilità esiti adattivi.

V CAPITOLO

LO STRESS CONNESSO ALL'ESERCIZIO DEL RUOLO GENITORIALE: SISTEMI PARENTALI IN DIFFICOLTÀ E BAMBINI A RISCHIO EVOLUTIVO

5.1 Introduzione

L'esercizio del *parenting*, come ampiamente approfondito, si configura come un compito altamente complesso, che può eccedere le possibilità del *caregiver*, qualora questi si confronti con un numero limitato di risorse fisiche e psicologiche o debba accudire un bambino caratterizzato da specifici disordini evolutivi o particolari disabilità fisiche (Abidin, 1990). Questo può incrementare il livello di stress percepito dal *caregiver* (Abidin, 1990), fino a compromettere lo svolgimento della sua funzione genitoriale (Abidin, 1992; Webster Stratton, 1990) e, conseguentemente, la qualità dell'interazione genitore/figlio e lo sviluppo del bambino (Abidin, 1990; Mash, Johnston, 1990; Guajardo *et al.*, 2009). Più specificamente, la ricerca sullo stress del *parenting* ha messo in luce come esso rappresenti una funzione dell'interazione complessa di un ampio set di variabili, appartenenti a tre domini: le caratteristiche del genitore, quelle del figlio ed i fattori situazionali (Abidin, 1990; 1992; Mash, Jonhston, 1990).

Lo stress del *parenting* può essere analizzato secondo diverse accezioni. Mash e Johnston (1990) lo hanno concettualizzato come una dimensione del sistema genitore/figlio che esita dall'interazione tra componenti comportamentali, cognitive ed affettive proprie del genitore, e un'ampia varietà di fattori prossimali e distali, relativi sia alle caratteristiche del bambino, come il suo temperamento, gli aspetti fisici e somatici, sia alle proprietà dell'ambiente, come il supporto sociale percepito, la qualità della relazione coniugale e il background socioculturale della famiglia. Specificamente, sembra che il funzionamento genitoriale medi gli effetti delle altre due dimensioni sulle interazioni genitore/figlio, controllando i livelli di stress sperimentato dalla diade e determinandone la qualità dei processi interattivi (Mash, Jonhston, 1990). Le interazioni stressanti tra genitore e figlio, in particolare, sono caratterizzate da negatività ed elevati livelli di controllo, mentre mancano o sono molto ridotti gli scambi caratterizzati da mutua responsività e dall'espressione di emozioni positive. Molto di frequente, esse si contraddistinguono per la presenza di comportamenti genitoriali inadeguati (Mash, Jonhston, 1990), che nei casi più gravi possono diventare abusanti (*cfr.* fig. n°7).

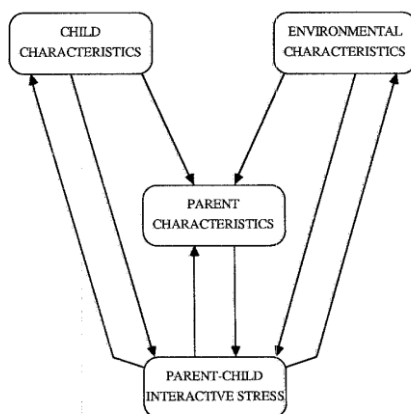


Figura n°7. Il Modello di Mash e Johnston (1990)

Altrove si sottolinea, invece, come il costrutto di stress genitoriale costituisca un “termine ombrello”, ossia un concetto in grado integrare una grande varietà di fenomeni, interpersonali, contestuali e relativi al bambino e di spiegarne l’incidenza sullo sviluppo di disturbi della condotta nel bambino, attraverso l’effetto potenzialmente traumatico che esercitano sulle condotte genitoriali (Belsky, 1984; Webster-Stratton, 1990). L’Autrice parla di un effetto “*pile-up*”, ossia dell’influenza crescente e cumulativa esercitata dai fattori socioeconomici e demografici, da quelli interpersonali, quali divorzio, relazioni di coppia conflittuali e *single parenthood*, e da quelli relativi al funzionamento del bambino, riferendosi in modo specifico al suo temperamento e alla manifestazione di disordini comportamentali. La relazione tra stressors genitoriali e *parenting* disfunzionale, peraltro, non è diretta o lineare ma risulta mediata dalle abilità di *coping* dell’individuo, che dipendono, a loro volta, dal suo benessere psicologico e dalle sue caratteristiche di personalità, oltre che da variabili di matrice interpersonale, come il supporto sociale e familiare (Webster-Stratton, 1990) (cfr. fig. n°8).

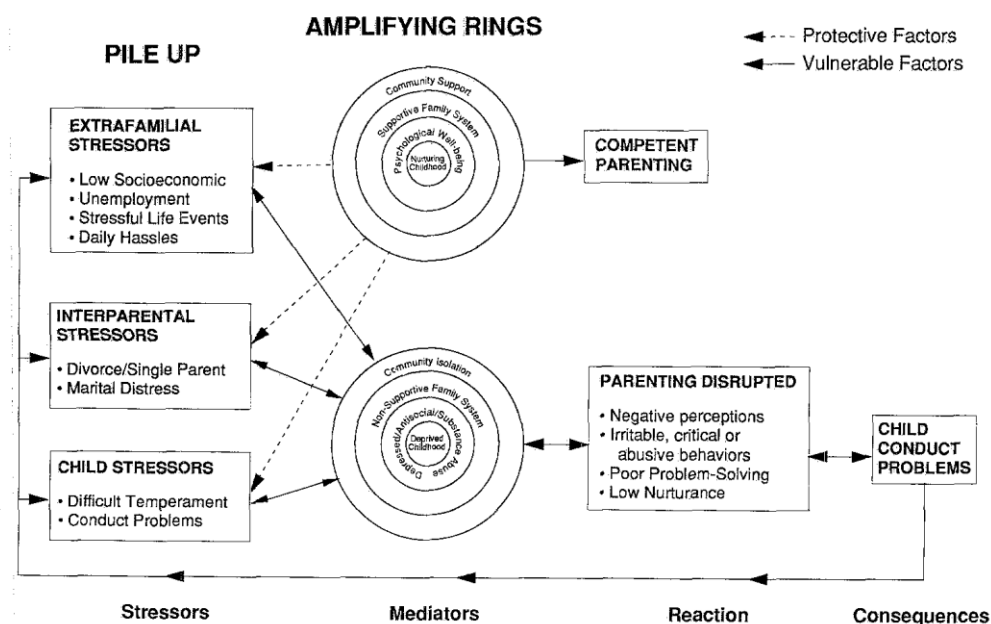


Figura n°8 Il modello di Webster-Stratton (1990)

Un’ulteriore definizione rinvia ai lavori di Crnic e coll. (Crnic *et al.*, 2005), che presentano un modello focalizzato sulle difficoltà quotidiane del *parenting*, identificandone lo stress come ciò che emerge dalle frustrazioni ed irritazioni che, giorno per giorno, potenzialmente accompagnano l’accudimento dei figli e la gestione del loro comportamento. Tale modello, lungi dal concentrare l’attenzione sugli aspetti patologici e atipici della relazione genitore/bambino, sottolinea come i processi del *parenting*, anche in contesti familiari a basso rischio, possano comportare, per il *caregiver*, l’accumularsi di un insieme di situazioni frustranti e sgradevoli che, per quanto attese e normative, eccedono, temporaneamente o in modo stabile, la sua abilità a farvi fronte in modo adattivo.

Il modello e la definizione del *parenting stress* al quale si farà riferimento in questo lavoro è stato elaborato da Abidin (1990; 1992; 1995), durante la costruzione del *Parenting Stress Index (PSI)*. Nella sua prima formulazione, l’Autore (1990) definisce il *parenting stress* come lo stress che deriva dai comportamenti disfunzionali del genitore e/o del bambino. Tale stress esercita influenze negative sia sulla qualità dell’interazione madre/bambino, riducendo

l'abilità materna a sintonizzarsi con i bisogni del bambino, sia sull'acquisizione del ruolo genitoriale, rendendo più complesso l'adattamento alla genitorialità (cfr. fig. n°9). In altri termini, all'interno di questa cornice, il parenting stress si definisce as “*the aversive psychological reaction to the demands of being a parent*” (Deater-Deckard, 1998, p. 315), ed è sperimentato come “*negative feelings toward self and toward the child or children, and by definition these negative feelings are directly attributable to the demands of parenthood*” (Deater-Deckard, 1998, p. 315). Il modello che ne deriva (Abidin, 1995)¹⁸, nello specifico, individua diverse possibili declinazioni dello stress parentale, sei delle quali sono relative al bambino (Distraibilità/ Iperattività; Adattabilità; Rinforzo genitoriale; Richieste; Umore; Accettabilità) sette al genitore (Competenza; Isolamento; Attaccamento, Salute; Limitazione di Ruolo; Depressione; *Partner*), mentre alcune hanno una matrice contestuale, il cui effetto sull'interazione *caregiver*-bambino è pensato come indiretto e mediato dai processi cognitivi del genitore.

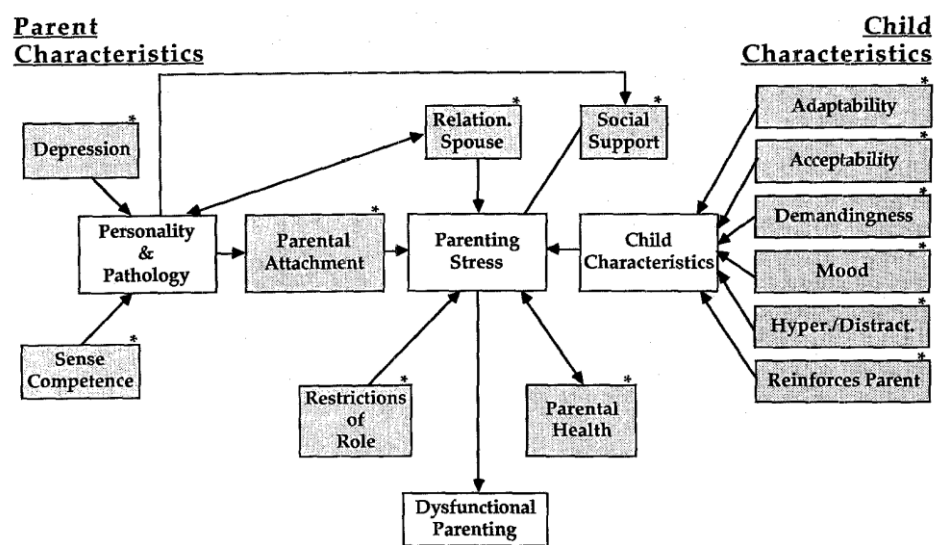


Figura n°9. Primo modello teorico del parenting stress (fonte: Abidin, 1990)

In un ampliamento di tale proposta teorica, Abidin (1992) riconosce la principale determinante del *parenting stress* nell'insieme di credenze e di aspettative che definiscono il grado di investimento e di coinvolgimento del genitore nel suo ruolo, le quali, a loro volta, hanno origine nella sua storia relazionale e nel modello operativo interno del sé come genitore e dell'altro come fruitore di cure, che ne è scaturito. A questo proposito, Willinger *et al.* (2005) riportano delle differenze significative nelle associazioni tra le relazioni genitoriali con le figure d'accudimento, misurate con il *Parental Bonding Instrument*, e il *parenting stress*. Nello specifico, emerge che i genitori che hanno una relazione sicura precoce con entrambe le figure d'accudimento mostrano di essere meno stressati nell'assolvimento dei compiti genitoriali, con particolare riguardo per lo stress connesso alle caratteristiche del bambino e a quelle del genitore. Costoro, in altre parole, manifestano una maggiore abilità nel fronteggiare le situazioni stressanti, sia in generale che con specifico riferimento al contesto dell'accudimento.

¹⁸ Il modello elaborato da Abidin, come riportato dall'Autore stesso (Abidin, 1992) rappresenta una specifica declinazione del modello transazionale dello stress di Lazarus e Folkman (1984).

Abidin (1992) reputa, inoltre, che i livelli di *parenting stress* sperimentati dal genitore emergano da una serie di processi valutativi che egli esegue e che sono in relazione al suo grado di coinvolgimento nel ruolo genitoriale. Dal punto di vista concettuale, quindi, il *parenting stress* è interpretato come un fattore motivazionale, in grado di incoraggiare o favorire l'abilità del genitore ad utilizzare le risorse di cui dispone e che possono sostenere il suo *parenting* e l'acquisizione del ruolo genitoriale (cfr. fig. n°10). Questo aspetto ha sicuramente un'incidenza significativa sulle condotte parentali, ma queste ultime sono influenzate anche dalla ricchezza delle risorse concretamente accessibili.

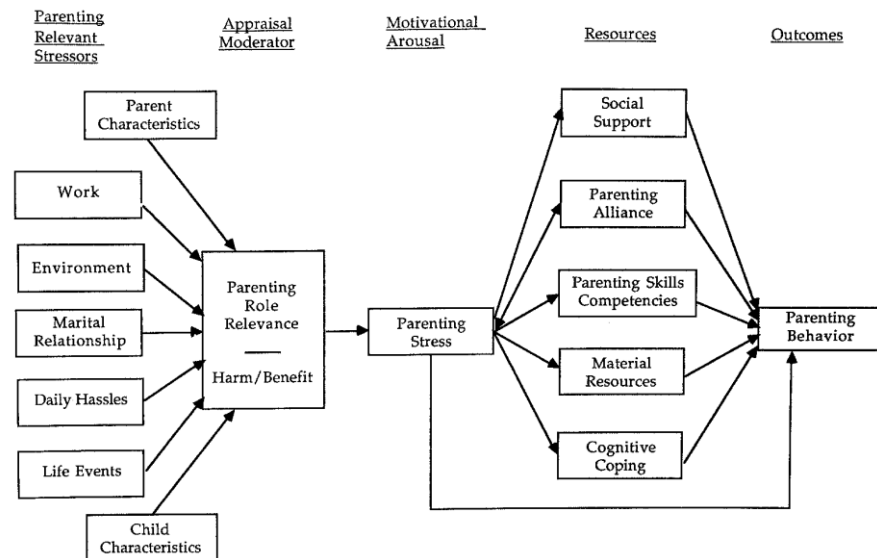


Figura n°10. Secondo modello teorico del parenting stress (fonte: Abidin, 1992)

Successivamente, Abidin (1995), ricavando dalla forma estesa del *PSI* la sua versione breve e di rapida somministrazione, propone un modello meno complesso, in cui il costrutto di *parenting stress* è articolato in tre fattori, relativi alle principali componenti del sistema genitore/bambino, ossia le caratteristiche del genitore, quelle del bambino e la natura della loro interazione (Castaldi, 1990) (cfr. fig. n°11). Esso postula un'influenza più diretta dell'interazione genitore/bambino disfunzionale sul conseguente *parenting*, anche se la sua validità empirica, come ci ricorda l'Autore (1995) non è, ad oggi, del tutto verificata.

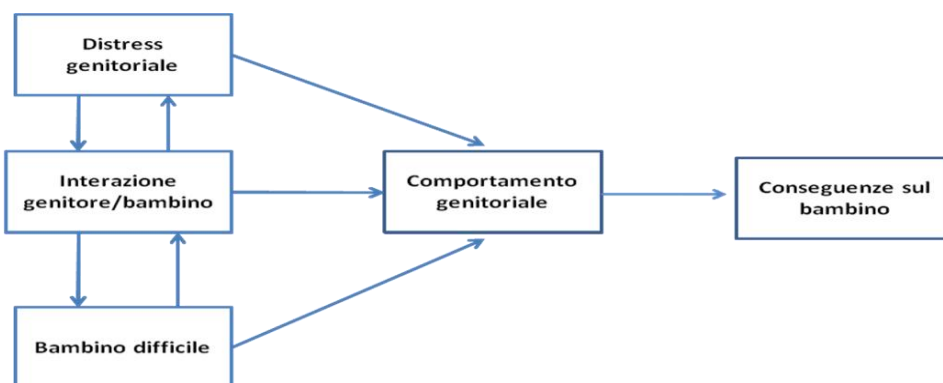


Figura n°11. Modello teorico alla base del PSI-SF (fonte: Abidin, 1995)

La prima sottodimensione definisce il livello di stress che un individuo sperimenta nell'esercizio del suo ruolo. A sua volta, le componenti in cui è articolato rinviano ad un alterato senso di competenza genitoriale, ad un'alleanza genitoriale precaria con l'altro genitore, alla mancanza di supporto sociale e alla percezione di un'estesa restrizione del proprio spazio di vita, derivante dall'assolvimento dei propri compiti di accudimento.

La seconda, invece, focalizza sullo stress che emerge dall'interazione con un bambino che è percepito dal genitore come non rispondente alle sue aspettative e non in grado di rinforzarlo nel suo ruolo. Nelle situazioni estreme, il genitore si percepisce estraneo al figlio ed il legame con lui è fortemente minacciato.

L'ultimo fattore, infine, riflette i livelli di stress sperimentati dal sistema genitore/figlio in relazione a specifiche caratteristiche del bambino, che possono rendere facile o difficile gestirne comportamento, porgli dei limiti e ricercarne la collaborazione. Se nei primi 18 mesi ciò è attribuibile a problemi nei suoi precoci processi di autoregolazione, successivamente si lega allo strutturarsi di disordini comportamentali o dell'adattamento.

Lo stress esperito dalla diade genitore/figlio, pertanto, ha tre possibili declinazioni e si origina da più fonti, che possono agire su di esso in modo diretto o indiretto. Tuttavia, come sottolineavano Östberg e Hagekull (2000) non era facile rintracciare un modello globale ed esaustivo sul *parenting stress*, almeno fino a quando il loro lavoro empirico non è riuscito ad individuare la forza dei possibili legami predittivi tra quest'ultimo ed un ampio set di variabili. In particolare, gli Autori hanno studiato gli effetti delle caratteristiche temperamentali del bambino (irregolarità dei ritmi biologici e irritabilità), dell'età e del livello d'istruzione della madre e di variabili familiari come l'ampiezza del sottosistema filiale, l'estensione della rete di supporto sociale ed i carichi di lavoro domestico, ottenendo risultati che, globalmente, hanno confermato il modello, pur non permettendo la teorizzazione di implicazioni causali (cfr. fig. n°12). Un sovraccarico di compiti domestici, la presenza di più figli, la tendenza a percepirli come difficili ed irritanti, un basso supporto sociale, esperienze di vita negative, difficoltà nella cura dei figli ed un'età più avanzata, infatti, predicevano nella madre l'esperienza di uno stress più elevato. Le difficoltà nel *caregiving* e l'irregolarità dei

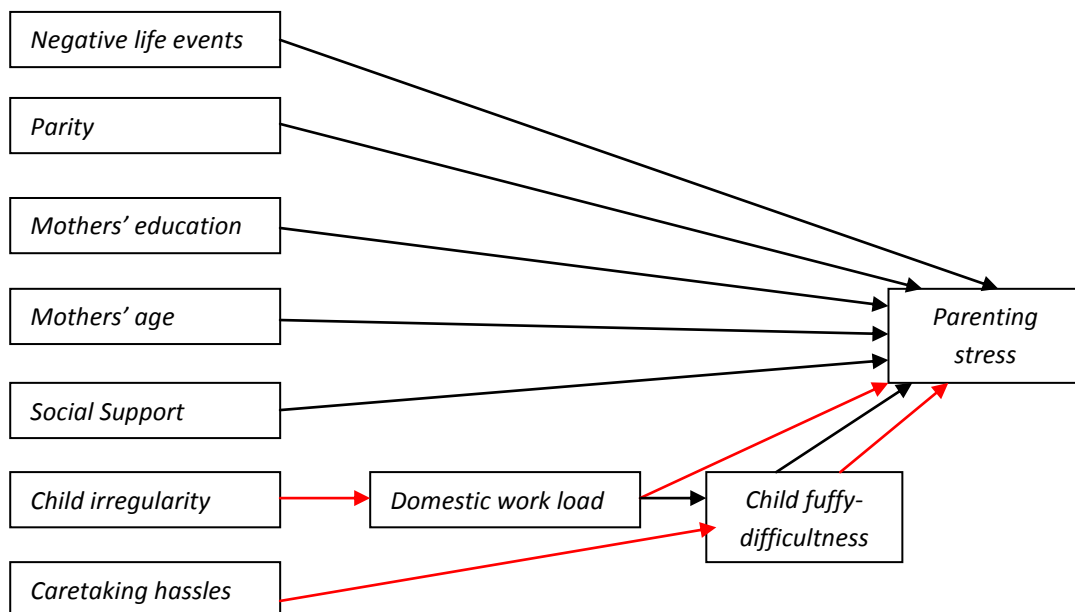


Figura n°12. Modello dello stress del parenting di Östberg e Hagekull (fonte: *ibidem*, 2000)

ritmi biologici del bambino, invece, agivano sullo stress materno in modo indiretto, l'una attraverso l'effetto della percezione del bambino come irritabile e difficile, l'altra mediante l'influenza dell'impegno eccessivo della madre nel menage domestico. Contrariamente a quanto ipotizzato, infine, non si riscontravano effetti di moderazione del supporto sociale, che esercitava, tuttavia, un'influenza sia diretta che indiretta.

Di seguito saranno approfonditi le determinanti del *parenting stress* che appaiono maggiormente rilevanti per questo studio.

5.2. Le caratteristiche del bambino

Come rileva Abidin (1995), alcune caratteristiche del bambino, rappresentano fattori in grado di incrementare i livelli di stress connessi all'esercizio del *parenting*, suggerendo, infatti, che i correlati di tale stress possano differire in modo rilevante tra i *caregivers* dei bambini con sviluppo non tipico e quelli con figli la cui cura non presenta particolari problemi. Sembra, inoltre, che difficoltà evolutive precoci siano correlate allo stress sperimentato fino a sette anni più tardi, predicendo, in modo particolare, quello relativo alla coppia coniugale, quello che emerge dall'isolamento sociale e i livelli generali di *parenting stress* (Östberg *et al.*, 2007).

La ricerca ha messo in evidenza come le madri di bambini con ritardo cognitivo ritengano più complesso e faticoso accudirli, ottenendo punteggi più consistenti alle sottoscale che misurano lo stress genitoriale correlato alle caratteristiche del bambino (Moran *et al.*, 1992). Tali livelli di stress, peraltro, sembrano legati, più che alla presenza del deficit evolutivo vero e proprio, ai problemi comportamentali che, generalmente, vi si associano (Baker *et al.*, 2003).

Eisenhower *et al.* (2005), invece, hanno studiato i processi di adattamento al ruolo di *caregiver* nelle madri di bambini affetti da tre differenti patologie evolutive, ovvero la sindrome di Down, l'autismo e la paresi cerebrale, al fine di cogliere eventuali effetti legati alla stabilità e alla cronicità di ciascun disturbo. Il loro lavoro ha, dunque, messo in evidenza che, se in presenza di un bambino con un disturbo pervasivo dello sviluppo i *caregivers* sperimentavano livelli più consistenti di stress e disadattamento, essi tendevano a mantenersi stabili lungo un periodo di due anni, mentre per le madri dei bambini degli altri due gruppi si verificava un incremento dello stress nel tempo, che era consequenziale ad un aumento dei problemi comportamentali di costoro. Questi dati sono coerenti con quelli, meno recenti, di Fisman *et al.* (1989), in cui i genitori dei bambini autistici riportano livelli di stress del *parenting* più consistenti rispetto a quelli dei bambini con sindrome di Down. In un lavoro molto recente (Dabrowska, Pisula, 2010), in cui si è confrontato lo stress dei genitori di bambini autistici con quelli di bambini affetti da sindrome di Down e con sviluppo tipico, oltre alla conferma delle conclusioni dei precedenti studi, è emersa una significativa relazione di predizione tra specifici stili di *coping* e stress sperimentato dai genitori. Nello specifico, risulta che una strategia di coping parentale *emotion-oriented* predice lo stress del *parenting* nei genitori dei figli con difficoltà evolutive, mentre una strategia *task-oriented* è predittiva dello stress di quelli con bambini caratterizzati da sviluppo tipico. Con specifico riferimento alle famiglie di bambini autistici, inoltre, Dunn *et al.* (2001) mettono in luce la possibilità che lo stress della coppia genitoriale predica lo strutturarsi, nei suoi membri e nella diade, di un certo numero di esiti negativi, quali depressione, isolamento sociale e problemi coniugali. Tale relazione, tuttavia, risulta moderata dall'influenza di alcune di variabili intervenienti, come la specificità delle strategie di *coping* utilizzate dalla figura d'accudimento, che correla

positivamente all'eventuale insorgere di esiti negativi, e la presenza di supporto sociale, che modula l'impatto dello stress percepito sull'adattamento dei genitori e della coppia coniugale.

Focalizzando l'attenzione esclusivamente sui bambini con sindrome di Down, invece, una ricerca longitudinale, condotta in Malesia, conferma come i livelli di stress del *parenting* non siano predetti esclusivamente dalla gravità della sintomatologia infantile, ma siano in relazione con altre variabili significative, quali la presenza nel *caregiver* di ansia e depressione, l'accettazione o meno della patologia del piccolo e, infine, l'adozione di una strategia di *coping* ottimista e religiosa. Più precisamente, le analisi di regressione rilevano come la depressione della madre e la sua incapacità di accettare la disabilità del figlio siano i più importanti predittori dello stress genitoriale (Norizan, Shamsuddin, 2010).

Le caratteristiche del bambino, inoltre, assumono particolare rilievo nei sistemi familiari in cui ne è presente uno che abbia ricevuto una diagnosi di ADHD (Mash, Jonhston, 1990), con le madri che, non soltanto riportano livelli di stress maggiormente significativi rispetto a quelle di bambini con sviluppo tipico (Beck *et al.*, 1990; Walker, 1999; Theule *et al.*, *in press*), ma, coerentemente alla pervasività del disturbo, appaiono anche più depresse, meno competenti, più coartate e frustrate (Beck *et al.*, 1990; Theule *et al.*, *in press*). Utilizzando un modello più complesso, invece, è stato messo in luce, come in presenza di tale disturbo, lo stress materno fosse direttamente correlato, oltre che con l'eventuale presenza di un disturbo depressivo e con la gravità della patologia manifestata dal (Theule *et al.*, *in press*), anche con il grado in cui costei si percepiva capace di esercitare un controllo efficace sul comportamento del piccolo, aspetto influenzato dalle sue conoscenze sul disturbo e dai suoi processi attribuzionali (Harrison, Sofronoff, 2002). Jurek (1999), infine, ha dimostrato come lo stress e la presenza di un disturbo depressivo nella madre costituiscano un fattore in grado di influenzarne la percezione dei livelli di iperattività/distraibilità nel bambino, postulando come difficoltà nell'adattamento materno incidano sulla problematicità della sua relazione con il piccolo al pari dei disordini comportamentali di quest'ultimo, incrementando la percezione del figlio come difficile da accudire.

L'eventuale funzionamento depressivo della madre e le sue limitate capacità di accudimento, inoltre, rendono ancora più rilevanti le difficoltà che gravano su di lei in presenza di bambini con vulnerabilità biologiche, in particolare di tipo cognitivo (Secco *et al.*, 2006). Gli effetti negativi della depressione materna sulla percezione dello stress del *parenting*, ad ogni modo, si rilevano sia nelle famiglie in cui è presente un bambino con diagnosi di AD/HD (Weber-Stratton, 1988), sia in quelle in cui i bambini piangono molto a causa delle coliche (Maxted *et al.*, 2005). Con specifico riferimento a quest'ultimo caso, Maxted e *coll.* (2005) sottolineano che ben il 42,5% delle madri con gravi o moderati sintomi depressivi è maggiormente stressato dallo svolgimento dei compiti di cura, con conseguente incremento delle difficoltà d'adattamento nel bambino.

In generale, pertanto, la letteratura ha sempre confermato l'esistenza di livelli di stress particolarmente elevati per i *caregivers*, in particolare le madri, che hanno figli con *bisogni speciali* (disturbi dell'apprendimento, sindromi genetiche, disabilità multifunzionali), suggerendo, non solo, la necessità di uno *screening* precoce dei sistemi parentali a rischio, ma anche l'opportunità di elaborare programmi di intervento che sostengano e favoriscano i genitori nell'esercizio delle funzioni di accudimento, al fine di ridurre l'impatto sul benessere materno e su un adattamento infantile già gravemente compromesso dalla patologia (*cfr.* Guarino *et al.*, 2008, per una rassegna).

5.3 Le caratteristiche della madre

Come affermato in precedenza, le determinanti dello stress del *parenting* tendono a differenziarsi in relazione alla peculiarità dei sistemi parentali cui si fa riferimento.

Ad esempio, la percezione del bambino e le intenzioni che sono attribuite al suo comportamento, rappresentano, insieme alle esperienze di vita avverse, la fonte di stress genitoriale che connota i sistemi familiari abusanti (Mash, Johnston, 1990; McPherson *et al.*, 2009). Mash e Johnston (1990) sottolineano, infatti, come in tali contesti familiari, durante le interazioni tra la madre ed il suo bambino, il comportamento di costei appaia più direttivo e negativo di quello dei *caregivers* non abusanti, mentre la condotta dei bambini non si differenzia significativamente da quella dei coetanei non abusati. Questi risultati sono confermati anche recentemente, laddove emerge che, se il benessere materno rappresenta il principale ed unico predittore dello stress genitoriale, l'intolleranza al comportamento del figlio, a differenza di quanto da lui concretamente manifestato nell'interazione con il *caregiver*, costituisce la variabile in grado di discriminare le madri abusanti da quelle che non lo sono, incidendo sullo stress che sperimentano e sul modo in cui percepiscono il bambino (McPherson *et al.*, 2009). Come riportato da Silovsky e Niec (2002), ad ogni modo, i bambini maltrattati vanno incontro, nel tempo, a diversi disordini emotivi e comportamentali, indipendentemente dal tipo di abuso che hanno subito. Questo accresce lo stress sperimentato dalla figura d'accudimento che, sia quando si tratta del genitore non abusante che di un *caregiver* affidatario, consegue punteggi elevati alla sottoscala *Bambino difficile* della forma breve del *PSI*. La relazione tra stress e comportamenti genitoriali abusanti, peraltro, è stata confermata anche da altri lavori empirici, dimostrando che i genitori più stressati nell'esercizio del proprio ruolo hanno una maggiore propensione ad esercitare violenza sui propri bambini (Lacharité *et al.*, 1999; Ethier *et al.*, 1995), in relazione, anche, alla sperimentazione di un numero più elevato di difficoltà sociali (Holden, Banez, 1996) e ad una maggiore tendenza a manifestare ed esprimere rabbia (Rodriguez, Green, 1997).

La presenza di condotte abusanti, peraltro, è spesso associata, nel *caregiver*, ad una storia pregressa di abuso sessuale intrafamiliare, aspetto che ha un'incidenza significativa sulle condotte genitoriali. In proposito, Douglas (2000), analizzando la relazione tra tale condizione ed i modelli della genitorialità e reclutando nei servizi psicologici madri abusate e non, mette in luce che, se le prime riportano livelli consistenti di ansia in relazione a quegli aspetti della genitorialità che implicano intimità, le altre sperimentano livelli di stress molto elevati ma esplicitamente circoscritti al ruolo di genitore. Emerge, inoltre, una differenza significativa rispetto al *caregiver* abusante. Le donne abusate dalla madre, infatti, sono in difficoltà rispetto all'esercizio del *parenting* ma non sono in ansia se devono gestire gli aspetti di intimità che connotano la loro relazione con il figlio. Viceversa, le donne abusate dal padre riportano un modello di genitorialità esattamente opposto, manifestando una peculiare problematicità nel regolare la vicinanza fisica ed affettiva con i loro bambini.

Deater-Deckard (1998) afferma che lo stress legato all'esercizio della funzione genitoriale è strettamente correlato al più generale funzionamento psicosociale della madre. Tale relazione, peraltro, tende a perpetuarsi nel tempo, nella misura in cui specifiche difficoltà psicosociali risultano predittive, fino a sette anni più tardi, di due particolari aspetti dello stress genitoriale, ossia la percezione che il genitore ha di dover rinunciare ad aspetti importanti della propria vita e le costanti preoccupazioni per la propria salute (Östberg *et al.*, 2007).

Facendo riferimento ad una variabile di tipo socio-anagrafico, ad esempio, Copeland e Harbaugh (2005) hanno verificato che le madri *single* riportano, rispetto a quelle sposate o conviventi, livelli significativamente più elevati di stress genitoriale, con particolare

riferimento alle sottoscale *Parental Distress* e *Difficult Child* del *PSI-SF*. Ciò implica, in altre parole, che queste donne sono particolarmente in difficoltà nell'acquisizione del ruolo genitoriale e tendono a percepire i loro bambini come più difficili da allevare. La gestione problematica del proprio ruolo genitoriale, peraltro, tende ad essere accentuata dall'esperienza di un minore supporto sociale, cui si associa una condizione di maggiore ristrettezza economica. Nonostante le difficoltà connesse all'esercizio del *parenting*, ad ogni modo, le madri *single*, al pari di quelle sposate, mostrano di essere adeguatamente rinforzate nel loro ruolo dall'interazione con i propri figli, percependoli come rispondenti alle proprie aspettative e, quindi, come un elemento positivo nella loro vita. In un precedente studio, in cui prendeva in considerazione anche la nascita pretermine ed il successivo sviluppo del neonato, Zakreski (1983; *op. cit.* in Guarino *et al.*, 2008)¹⁹ ha rilevato che le madri *single* e con neonati prematuri erano tutte altamente stressate, ottenendo punteggi significativamente più alti delle donne con una relazione di coppia stabile e con figli nati a termine, sia tre mesi che sei mesi dopo il parto.

La letteratura sottolinea, inoltre, come l'eventuale esposizione dei genitori alle droghe, prima e dopo la nascita del bambino, costituisca un'importante fattore di rischio, accentuando i livelli di stress a carico del sistema genitore/bambino (Busby-Pope, 2003; Kelley, 1992). Tali conclusioni risultano confermate anche per un gruppo di madri che avevano superato la propria dipendenza, laddove, rispetto al gruppo di controllo, ciò si associava a maggiori livelli di stress psicologico e genitoriale, ad una storia infantile più problematica e all'adozione di *patterns* genitoriali trascuranti (Harmer *et al.*, 1999). Kern *et al.*, (2004), invece, analizza come interagiscono i sintomi depressivi e lo stress del *parenting* nelle madri con una dipendenza da alcol e droga, rilevando che le due variabili continuano ad influenzarsi a vicenda, nella misura in cui i disturbi depressivi materni incrementano il *parenting stress*, che, a sua volta, accentua l'espressione sintomatica depressiva del *caregiver*. Sheinkopf *et al.*, (2006), tuttavia, rimarcano come l'eventuale esposizione all'abuso di cocaina da parte della madre non influenzi significativamente i suoi livelli di *parenting stress* e la sua percezione del bambino come problematico, laddove l'unico fattore di moderazione tra le due variabili è rappresentato dal suo funzionamento psicologico. In altri termini, ciò che differenzia i bambini a rischio evolutivo da quelli maggiormente protetti è lo status psicopatologico delle loro madri, poiché determina il grado in cui le loro caratteristiche comportamentali sono sperimentate come stressanti o difficili da gestire, accrescendo lo stress sperimentato dalla madre.

Più in generale, quindi, sembra che il benessere della madre ed i suoi livelli di adattamento rappresentino fattori in grado di influenzare lo stress che caratterizza i sistemi parentali. Con particolare riferimento ai disturbi depressivi, infatti, Teti *et al.* (1992) verificano che le madri depresse, se confrontate con un gruppo di madri che non presentano la patologia, esibiscono livelli di *parenting stress* più elevati, cui si associano una relazione di coppia meno armoniosa e minor supporto sociale. Costoro, inoltre, adottano uno stile di *parenting* meno competente e tendono ad essere più stressate dall'interazione con un figlio che ha un temperamento difficile, così come descritto da un osservatore esterno, ottenendo punteggi più elevati alle sottoscale che individuano il Dominio del Bambino. In uno studio precedentemente citato, Maxted *et al.*, (2005) hanno esaminato, oltre all'impatto della

¹⁹ Zakreski J.R., 1983, Prematurity and the Single Parent: Effects of Cumulative Stresses on Child Development, tesi di dottorato non pubblicata, University of Virginia, Charlottesville. *Op. cit.* in Abidin R.R., 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)

depressione materna, quello delle coliche infantili sui genitori e sul sistema famiglia, mettendo in luce come quasi la metà delle madri di bambini con coliche frequenti presentava sintomi depressivi da moderati a gravi e come tali quadri sintomatologici siano associati allo stress genitoriale, alle caratteristiche temperamentali del bambino, ad una scarsa autostima, ad una ridotta percezione del supporto familiare e ad indici di un funzionamento familiare meno adeguato. Le madri depresse, peraltro, altre ad essere più in difficoltà nell'adattarsi al proprio ruolo, riportano anche una maggiore propensione ad abusare verbalmente e psicologicamente dei loro bambini (Kim, Park, 2009). Anche Saisto *et al.* (2008), in uno studio longitudinale condotto sulla popolazione finlandese, individuano i sintomi depressivi tra i predittori più significativi dello stress genitoriale, sia nelle madri che nei padri, sottolineando, tuttavia, gli effetti di determinazione esercitati anche da altre variabili, quali specifici tratti di personalità (ansia), qualità della relazione coniugale, caratteristiche temperamentali del bambino, autostima, mancanza di supporto sociale e rappresentazione di sé come genitore incompetente. Le caratteristiche di personalità del *caregiver*, peraltro, sono individuate da Mulsow *et al.* (2002) come la variabile che più profondamente incide sullo stress del *parenting*, predicandone i punteggi lungo un periodo di tre anni, mentre la relazione di coppia, il temperamento del bambino e il supporto sociale sembrano avere un impatto significativo su di esso soltanto in alcuni periodi evolutivi e non in altri.

La salute mentale della madre e, in particolare, i suoi sintomi depressivi, ad ogni modo, oltre ad influenzare o a determinare il *parenting stress*, ne sono a loro volta influenzati. Ha *et al.* (1999), ad esempio, verificano questa assunzione, mostrando che il funzionamento psicologico materno varia anche in funzione della soddisfazione coniugale e della percezione di competenza nello svolgimento del ruolo genitoriale. Altrove (Ong *et al.*, 2011), emerge come l'interazione quotidiana con un bambino affetto da spina bifida accresca notevolmente sia il disagio mentale della madre che lo stress sperimentato nell'esercizio della funzione genitoriale, con particolare riferimento alla percezione del bambino e all'interazione con lui. Nello specifico, infatti, questi genitori sono caratterizzati da un funzionamento mentale più povero, conseguendo punteggi elevati al General Health Questionnaire-12 e, quindi, riportando un ampio set di disturbi psichiatrici non psicotici. Il loro stress, ad ogni modo, può essere moderato dalle loro caratteristiche di personalità, nella misura in cui la stabilità emotiva, l'energia e l'amicalità ne favoriscono l'adattamento alla patologia e, in ultima analisi, al loro ruolo genitoriale (Vermaes *et al.*, 2008).

Focalizzando l'attenzione sulla depressione *post-partum*, emerge come le donne che ne sono affette, oltre ad essere meno attaccate ai loro bambini e a percepirli come più richiedenti, riportino livelli di stress d'accudimento significativamente elevati, fino a 42 mesi dopo il parto (Milgrom *et al.*, 2004). Poiché non è del tutto chiaro se i fattori di rischio per uno *parenting stress* elevato siano simili a quelli identificati per la depressione perinatale, Leigh e Milgrom (2008) hanno cercato di individuare quali *pattern* spieghino le interazioni tra le due variabili e quali siano in grado di predirne l'andamento. Con particolare riferimento allo stress genitoriale, il loro studio riporta che l'unico fattore ad avere un impatto diretto su di esso sia la depressione *post-partum*, mentre non riscontra effetti di predizione per l'ansia, l'autostima, il supporto sociale, lo stile cognitivo ed una storia pregressa di depressione. Emerge, invece, un modello indiretto, in cui la depressione *post-partum* si è rivelata come il fattore di mediazione dominante tra tali fattori di rischio e lo stress del *parenting*. I risultati di Soliday *et al.*, (1999), infine, vanno nella stessa direzione, mettendo in luce come le reazioni emotive della coppia genitoriale, un mese dopo il parto, siano predette dalle modalità di *coping*, dallo stress e dalla sintomatologia depressiva del *pre-partum*.

Tra le caratteristiche materne, anche i livelli d'autostima hanno un impatto sullo stress genitoriale, come messo in luce nello studio, precedentemente citato, di Saisto *et al.* (2008). I

risultati di Trute *et al.* (2008) vanno nella stessa direzione, evidenziando come una buona autostima ed adeguati livelli di supporto da parte delle figure genitoriali si associno alla sperimentazione di livelli più bassi di stress, mentre altrove non emerge alcun impatto diretto di tale qualità materna sull'adattamento al ruolo genitoriale (Leigh, Milgrom, 2008), ma solo un effetto di mediato dall'intervento di un'altra variabile, come la depressione *post-partum*.

Raikes e Thomson (2005), invece, focalizzano l'attenzione sul ruolo dell'autoefficacia materna e su come essa sia in grado di predire una riduzione significativa dei livelli di stress sperimentato dalle madri che vivono in condizioni di indigenza. Il loro lavoro, in altri termini, mette in mostra come un'importante risorsa psicologica del *caregiver*, che lo orienta a percepirsi capace di affrontare e portare a compimento specifici compiti o obiettivi, gli consenta di ridurre lo stress che sperimenta in contesti altamente problematici, moderando, altresì, l'impatto di tali condizioni sfavorevoli sull'esercizio del ruolo. La percezione di sé come genitore competente, pertanto, rende meno stressante l'interazione *caregiver*/bambino (McBride, 1989) e funge da fattore protettivo quando, in presenza di una storia infantile di abuso, riduce l'eventualità che la madre percepisca il bambino come incapace di rinforzarlo nel suo ruolo e non rispondente alle sue aspettative (Wright *et al.*, 2005).

Un interessante e recente lavoro (Glenn *et al.*, 2009), infine, mostra come, almeno in sistemi familiari con bambini affetti da paralisi cerebrale, i livelli di stress del *caregiver* possano essere influenzati sia da dimensioni relative al suo funzionamento personale, come le strategie di *coping* e il *locus of control*, sia da aspetti che attengono specificamente a quello familiare. Più precisamente tutte le variabili prese in considerazione dagli autori, ossia le caratteristiche strutturali della famiglia, come l'adattabilità e la coesione, la presenza al suo interno di elevati livelli di bisogni ed il grado di supporto che i suoi membri offrono l'un l'altro, esercitano un impatto significativo, anche se gli effetti più rilevanti sul *parenting stress* sono spiegati dalle dimensioni personali del *caregiver*, dalla coesione e dal supporto familiari e dalla compromissione del funzionamento cognitivo del bambino.

5.4 Gli effetti della relazione di coppia sullo stress materno

Al pari di quanto si verifica per le condotte genitoriali manifeste, anche il *parenting stress* della madre risulta influenzato dalle caratteristiche della relazione con il *partner*, nei diversi aspetti che la connotano.

Un ambito della ricerca, ad esempio, ha focalizzato l'attenzione sulla relazione tra stress materno e sostegno offerto dal coniuge. Webster Stratton (1989), in proposito, ha rilevato come le madri che si sentivano adeguatamente sostenute dal loro compagno manifestavano livelli di stress connesso all'accudimento inferiori sia rispetto alle madri *single* che a quelle che, pur essendo sposate, percepivano la relazione coniugale come un'ulteriore fonte di stress. Lawrence²⁰ (1982) e Smith (1986)²¹ hanno fatto maggiore chiarezza sui processi in questione,

²⁰ Lawrence, E.C., 1982, *The relationships between husband supportiveness and wife's adjustment to motherhood*, Tesi di dottorato non pubblicata, University of Virginia Charlottesville VA, *op. cit.* in: in **Abidin R.R.**, 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)

²¹ Smith S., 1986, *Maternal Parenting stress and husband supportiveness following the birth of a couple's first child and the prediction of marital quality and stability four years later*, Tesi di dottorato non pubblicata, University of Virginia Charlottesville VA, *op. cit.* in: in **Abidin R.R.**, 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)

studiando i legami empirici tra ampiezza del sostegno coniugale e stress genitoriale della madre. Il loro lavoro, infatti, pur confermando che le donne che si sentivano meno sostenute dal marito riportavano maggiori livelli di *parenting stress*, mette in evidenza l'esistenza di un effetto differenziato in relazione al dominio dello stress che era preso in considerazione, nella misura in cui il supporto del marito influiva sullo stress misurato dal *Dominio del genitore* ma non su quello misurato dal *Dominio del bambino*. Ciò implica che, nella percezione delle caratteristiche del bambino, la valutazione materna è meno sensibile all'intervento di variabili connesse al funzionamento della coppia genitoriale, mentre queste ultime contribuiscono significativamente alla percezione delle proprie caratteristiche di *caregiver* e delle proprie caratteristiche sociali. Gli effetti del sostegno fornito dal coniuge sono stati studiati, successivamente, da Colpin *et al.* (2000), i quali, valutando un gruppo di madri di gemelli, hanno verificato che tale variabile, agendo in interazione con la salute materna, era in grado di predire lo stress connesso all'accudimento sia alla nascita dei bambini che un anno dopo. Il loro studio, parallelamente, falliva nel metter in luce eventuali influenze da parte del sostegno sociale e del numero di figli della coppia genitoriale. La natura e l'evoluzione delle relazioni tra sostegno coniugale e stress genitoriale, infine, sono stati esaminati, in modo approfondito, da Green (1983)²², il cui lavoro, riportando risultati simili ai precedenti, ne ha esteso le conclusioni riguardo all'incidenza, particolarmente sullo stress connesso alle caratteristiche del bambino, di tre delle possibili declinazioni del supporto, ossia sostegno emotivo, giudizio favorevole e accettazione del ruolo. L'Autrice, ancora, ha riportato che i padri di bambini con caratteristiche difficili erano meno costanti nel loro sostegno alle mogli rispetto ai padri di bambini che non presentavano problematicità.

Alcuni lavori (Webster-Stratton, 1989; Smith, 1986), per contro, hanno analizzato, in modo specifico, l'impatto esercitato dalla qualità della relazione tra i coniugi, rilevando che l'adattamento diadico correla, negativamente ed in modo significativo, con tutte le sottodimensioni dello stress genitoriale, non solo nel qui ed ora (Webster-Stratton, 1989), ma anche dopo un periodo di quattro anni (Smith, 1986). Coerentemente con questi risultati, nei nuclei familiari in cui il legame coniugale è caratterizzato da violenza e maltrattamento si evidenzia un processo di mediazione in cui lo stress genitoriale, aggravato dalla conflittualità con il coniuge, favorisce l'insorgere di difficoltà d'adattamento nei bambini (Owen *et al.*, 2006).

L'azione della relazione coniugale, ad ogni modo, non è solo diretta, ma si manifesta anche attivando processi protettivi. Specificamente, Wright *et al.* (2005) hanno, recentemente, messo in luce che un buon legame con il *partner* è in grado di promuovere la resilienza di madri con una storia infantile di abuso e maltrattamento, favorendone l'adattamento al ruolo genitoriale e, quindi, la competenza del *parenting*.

La ricerca dimostra, tuttavia, che, in presenza di gravi disabilità nei figli, non solo la relazione coniugale può andare incontro a processi di deterioramento, che sono speculari allo stress genitoriale e favoriti da strategie di *coping* non adattivo (Dunn *et al.*, 2001), ma anche i suoi aspetti positivi e supportivi non sono sempre sufficienti a contrastare o modulare lo stress sperimentato dalla figura materna nella cura dei piccoli (Barkley *et al.*, 1988). In un gruppo di madri di bambini iperattivi, infatti, la solidità e qualità del legame genitoriale, unite alla salute

²² Green C.A., 1983, *Transition to parenthood: Child characteristics as predictors of husband supportiveness*. Tesi di Dottorato non pubblicata, University of Virginia, Charlottesville, VA, *op. cit.* in: in Abidin R.R., 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)

psichica della madre, non erano in relazione con le difficoltà della madre ad adattarsi alle difficoltà della genitorialità, che correlavano unicamente con la gravità della sintomatologia infantile (Barkley *et al.*, 1988).

L'ultimo ambito della letteratura preso in considerazione da chi scrive, evidenzia, infine, come qualità della relazione coniugale e stress genitoriale non siano legati esclusivamente da una relazione di determinazione, ma agiscono in maniera congiunta nella definizione dello sviluppo della prole. Benzies *et al.* (2004), ad esempio, ne hanno verificato l'impatto sulla comparsa di eventuali disordini evolutivi nei figli, mettendone in luce un'azione differenziata sulla percezione dei due coniugi. Se la percezione materna del bambino come problematico, infatti, era predetta dallo stress sperimentato dalla madre 6 anni prima, nel caso dei padri tale processo era attivato dall'adattamento della relazione con la compagna, che influenzava, a lungo termine, la rappresentazione dei comportamenti dei figli in termini disadattivi (Benzies, 2004). Herrick (2002), invece, ha dimostrato come l'adattamento diadico, misurato nelle madri attraverso la *Dyadic Adjustment Scale*, rappresenti uno degli aspetti del funzionamento familiare che ha maggiori effetti sull'attaccamento infantile, di cui predice la sicurezza, agendo in interazione con lo stress e la sintomatologia depressiva da loro riportati.

5.5 La relazione tra sostegno sociale e parenting stress

Cohen e Wills (1985), in un'interessante *review*, hanno confermato l'esistenza di due diversi modelli attraverso cui è possibile descrivere gli effetti del supporto sociale. Il modello diretto o del *main effect* afferma che tale aspetto del funzionamento individuale è in grado di ridurre lo stress percepito dall'individuo, migliorando le sue capacità di adattamento agli eventi destabilizzanti, sia normativi che paranormativi. Un ulteriore modello, invece, afferma che il supporto sociale può agire come moderatore degli effetti dello stress su specifiche aree di funzionamento. In tal caso, poiché si verificherebbe un'interazione tra livelli di stress e sostegno ricevuto, l'influenza di un fattore di rischio sarebbe meno consistente per quei soggetti che godono di un adeguato supporto interpersonale.

Coerentemente con queste conclusioni, la letteratura sullo stress connesso all'accudimento ha analizzato l'impatto del supporto sociale sul *parenting stress* e sugli effetti di quest'ultimo sulla salute materna e del bambino, verificando, altresì, in che termini esso attivi specifici processi di modulazione dell'influenza di *stressors* situazionali, relazionali e personali (Guarino *et al.*, 2008; Östberg, Hagekull, 2000).

Quittner *et al.* (1990), in proposito, delineando i differenti profili che caratterizzano le madri in condizioni di stress cronico o acuto, confrontano un modello che valuta gli effetti di moderazione del supporto sociale sul benessere della madre con un altro alternativo, che prende in considerazione gli eventuali effetti di mediazione. In primo luogo, emerge come le condizioni genitoriali di stress cronico siano associate ad una percezione più bassa di supporto sociale e a sintomi più consistenti di depressione e ansia. Secondariamente, le analisi statistiche non rilevano alcun effetto di moderazione o *buffer* del supporto sociale sulla relazione tra *parenting stress* ed esiti psicologici nelle madri, mentre suggeriscono la presenza di effetti di mediazione. Essi si concretano nella constatazione che elevati fattori di stress concernenti il bambino siano collegati alla percezione di un diminuito sostegno sociale, che, a sua volta, si associa, nelle madri, ad un incremento di sintomi di distress psicologico. L'attivazione di specifici processi di moderazione, per contro, è stata rilevata da Dunn *et al.* (2001) in un campione di genitori di bambini con disturbo autistico. I risultati di questo studio, infatti, indicavano che un alto livello di supporto sociale era in grado di moderare, al

pari delle strategie di *coping* adottate da ciascun genitore, l'impatto dello stress parentale su una serie di potenziali esiti negativi, quali depressione, isolamento sociale e problemi di coppia. Risultati analoghi sono stati conseguiti da Skok *et al.* , (2006), mettendo in luce come elevati livelli di sostegno sociale percepito, misurati attraverso il *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS, Zimet et al., 1988)*, siano in grado di moderare gli effetti della disabilità dei figli sul benessere delle madri, sia indipendentemente che interagendo con lo stress da loro percepito, che, a sua volta, attiva processi *buffer* . Lim e Lee (2007), infine, indagano gli effetti del supporto sociale, nelle sue dimensioni oggettive e soggettive, sul benessere dei *caregiver* di bambini con ritardo mentale, rilevando come l'impatto più significativo sia quello associato agli aspetti soggettivamente percepiti. In particolare, il loro studio mette in risalto come il sostegno sociale di cui godono le madri rappresenti un forte predittore della loro salute mentale, riducendone, significativamente, le manifestazioni depressive. Inoltre, le Autrici, pur non verificando alcun effetto di moderazione di tale variabile sulla relazione tra stress genitoriale e depressione, riscontrano l'esistenza di un significativo effetto di mediazione.

Una parte della ricerca, invece, ha centrato la sua attenzione sui processi di protezione che il sostegno potrebbe esercitare sullo stress genitoriale, conseguendo risultati contraddittori. Nello specifico, alcuni lavori riportano un'associazione significativa tra il supporto sociale percepito ed il grado di adattamento del genitore al suo ruolo, laddove livelli più alti di sostegno sono correlati (Shin *et al.* , 2006) o predicono livelli più bassi di stress genitoriale (Adakamos *et al.* , 1986; Chan, 1994; Östberg Hagekul, 2000; Trute *et al.* 2008). Adakamos *et al.* , (1986), ad esempio, utilizzando il *Maternal Social Support Index (MSSI, Pascoe et al., 1982)*, hanno messo in luce la presenza di una correlazione significativa negativa tra i punteggi a tale strumento e quelli alle sottoscale Dominio del genitore del *PSI* , mentre i punteggi conseguiti al Dominio del Bambino correlavano negativamente con l'ampiezza della rete sociale del *caregiver* . Successivamente, questa relazione è stata confermata anche da Chan (1994), il quale, confrontando un gruppo di madri abusanti fisicamente con un gruppo che non lo era, ha messo in luce come la presenza di livelli più consistenti di supporto si associasse alla sperimentazione di livelli inferiori di stress e, conseguentemente, alla riduzione della propensione a commettere abusi sui figli. Pure i risultati di Saisto *et al.* (2008) vanno in questa direzione, rilevando, un significativo aumento dello stress percepito in presenza di isolamento sociale, mentre, in un lavoro longitudinale (Mulsow *et al.* , 2002), tutte le sottodimensioni del supporto sociale emergono come predittive dello stress, sia pur esclusivamente nel corso del secondo anno di vita del bambino.

Il sostegno sociale percepito si configura come una variabile in grado di predire lo stress genitoriale anche in contesti familiari dove sono presenti figli con particolari malattie o disabilità. Visconti *et al.* (2002), in particolare, verificano come i genitori di bambini con disturbo cardiaco congenito che possono contare, nel tempo, su un inferiore supporto sociale riferiscono un condizione di maggiore stress connesso all'accudimento, che, peraltro, incrementa le problematiche comportamentali manifestate dai figli. Pipp-Siegel *et al.* (2002) riportano risultati analoghi con un campione di madri udenti di bambini sordi, rilevando come lo stress che sperimentano sia predetto dal supporto sociale, oltre che dalle difficoltà quotidianamente sperimentate nell'esercizio del *parenting* . Beckman (1991), invece, confrontando i genitori di bambini affetti da varie disabilità con quelli che hanno figli con sviluppo tipico, mette in luce come lo stress riferito dai primi, oltre ad essere più elevato, sia anche correlato in modo significativo con la percezione del sostegno informale che ricevono. Emergono, inoltre, specifiche differenze di genere, laddove, se le madri che sentono di essere più sostenute riportano una riduzione significativa dei punteggi alle sottoscale *Dominio del genitore, Dominio del bambino e Stress totale* , i padri che percepiscono un grado più alto di

sostegno informale sperimentano in modo meno rilevante lo stress totale e quello connesso al dominio del genitore, ma non quello che emerge dal dominio del bambino, riportando anche un minor grado di attaccamento al figlio.

Raikes e Thompson (2005), per contro, analizzando in modo approfondito le relazioni che intercorrono tra le due variabili, non confermano queste conclusioni, individuando sia l'assenza di una relazione significativa sia quella di un processo di moderazione mediante il quale il supporto sociale limita l'impatto delle difficoltà finanziarie sul *parenting stress*. L'esistenza di un modello indiretto di relazione tra supporto sociale e *parenting stress* è stata verificata in un altro studio (Leigh e Milgrom, 2008) e sembra concretizzarsi in un legame che è mediato dall'intervento della depressione *post-partum*, mentre, anche in questo studio, non sono confermati effetti diretti.

Conferme al modello *buffer* sono state fornite dallo studio di Fedelman *et al.*, (2002), che hanno focalizzato l'attenzione sulle disabilità del genitore, rilevando come il sostegno sociale moderi lo stress da lui sperimentato nella cura dei figli, migliorando, altresì, le sue modalità di interazione con il bambino. L'esistenza di un effetto analogo emerge anche in contesti familiari con figli adulti affetti da disabilità intellettive, nella misura in cui il sostegno emotivo e materiale di cui godono le loro madri migliora il loro adattamento psicologico, riducendone lo stress connesso all'accudimento (Ben-Zur *et al.*, 2005).

Adottando una prospettiva differente, Östberg e Hagekull (2000) hanno analizzato gli effetti del supporto sociale sull'adattamento al ruolo genitoriale utilizzando uno strumento che ne misurasse gli aspetti obiettivi di estensione della rete di riferimento, piuttosto che quelli relativi all'esperienza di soddisfazione per il sostegno ricevuto. Gli Autori (2000), quindi, ne hanno valutato sia l'impatto diretto ed indiretto sia la contemporanea o alternativa attivazione di un processo di moderazione. I loro risultati, come anticipato in precedenza, confermano sia gli effetti diretti del supporto sociale sullo stress genitoriale sia quelli indiretti, esercitati attraverso variabili quali il carico di lavoro domestico e la percezione del bambino come irritante e difficile da allevare. Tuttavia, non è emerso alcun processo di moderazione, risultato che potrebbe essere attribuito alle caratteristiche dello strumento di misurazione, come sottolineato da Cohen e Wills (1985) nella loro *review*.

Un lavoro di Black *et al.* (1993), invece, centrando l'attenzione sullo sviluppo neurologico dei bambini esposti a cocaina nel periodo perinatale ed analizzandone la relazione con lo stress sperimentato dalle figure materne, verifica l'esistenza di un effetto differenziato del supporto sociale in relazione all'aspetto di esso cui si faccia riferimento. Nello specifico, se il supporto ricevuto dalla famiglia si configura come un predittore significativo del *parenting stress*, contribuendo a ridurre i livelli sperimentati dal *caregiver*, gli aspetti più generali del sostegno sia dato che ricevuto non esercitano alcun impatto significativo, associandosi, per contro, in presenza di livelli più alti, a punteggi più elevati al *PSI*.

Un recente lavoro di Shin Viet Nhan (2009), condotto utilizzando l'*MSPSS* (Zimet *et al.*, 1988), infine, sottolinea l'importanza dei programmi di supporto formale rivolti alle madri di bambini con ritardi cognitivi e degli interventi educativi speciali rivolti a questi ultimi. Tali progetti, infatti, sono in grado di modulare lo stress sperimentato dai *caregivers*, agendo su di esso in modo indiretto, attraverso la riduzione della loro percezione di isolamento sociale ed un miglioramento delle *performance* evolutive dei loro piccoli.

Concludendo, gli studi che hanno analizzato la relazione tra stress del parenting e supporto sociale non sembrano aver fatto la dovuta chiarezza sui meccanismi che vi sono sottesi, rilevando, invece, l'opportunità di leggerli ed interpretarli in funzione della specificità della popolazione di riferimento e degli strumenti utilizzati.

5.6 Il parenting stress nelle madri adolescenti

La letteratura (Whitman *et al.*, 2001; Borkowski *et al.*, 2007) mostra come la genitorialità adolescenziale abbia conseguenze negative, a breve e a lungo termine, sia sulle giovani madri che sui loro bambini. Un certo numero di indagini empiriche, infatti, suggerisce che le madri adolescenti sperimentino più stress di quelle adulte, riportando maggiori difficoltà ad adattarsi ai compiti della genitorialità e alle richieste dei figli (Passino *et al.*, 1993; Epstein, 1980; Schellenbach, 1991²³; Brown *et al.*, 1981; Brooks-Gunn, Furstenberg, 1986; Ventura, 1980; Whitman *et al.*, 2001; Borkowski *et al.*, 2007).

Nonostante queste considerazioni, gli studi che fanno riferimento, in modo specifico, agli effetti diretti esercitati dall'età cronologica della madre sul funzionamento dei sistemi parentali sembrano essere scarsi (Östberg, Hagekull, 2000). Tra le eccezioni si annovera il lavoro di Östberg e Hagekull (2000), condotto su un campione di madri scandinave, tra le quali, tuttavia, solo cinque erano adolescenti. Il loro studio, ad ogni modo, ha verificato l'impatto dell'età materna sullo stress percepito, mettendo in luce come, al crescere di essa, aumentino debolmente, ma in modo significativo, le difficoltà di adattamento del *caregiver* al proprio ruolo. Tali effetti sono più consistenti se a questa dimensione se ne associano altre, quali, ad esempio, un numero maggiore di figli, basso supporto sociale, un carico eccessivo di lavoro domestico, irregolarità dei ritmi biologici del bambino, *ecc.* In precedenza, Passino *et al.* (1993) si erano occupati della questione in modo più mirato, confrontando un gruppo di madri adolescenti, un gruppo di adolescenti gravide ed un gruppo di madri adulte. I risultati ottenuti, non rilevando effetti connessi all'etnia o al livello socioeconomico, confermavano, invece, che almeno una parte delle differenze nello stress percepito era spiegata da fattori connessi all'età, oltre che da aspetti indicativi della presenza di un minor adattamento psico-relazionale nelle giovani madri. Costoro, infatti, riportavano, rispetto alla loro controparte adulta, livelli di stress da ruolo genitoriale più elevati, attestandosi, per lo più, al di sopra del 75° percentile. Le difficoltà erano ulteriormente gravate dalla presenza, rispetto alle coetanee, di una minore competenza sociale e nelle abilità di *problem solving*, aspetti che complicavano la transizione alla genitorialità e che facevano sì che fosse fronteggiata con un ridotto sostegno sociale e con minori risorse psicologiche.

Tra le caratteristiche della madre che hanno un impatto particolarmente significativo, la ricerca individua la *cognitive readiness to parent*. Sommer *et al.* (1993), ad esempio, rilevano che le adolescenti, sia incinte che non, hanno un grado di preparazione cognitiva alla maternità inferiore alla loro controparte adulta e ciò ha un'incidenza determinante sullo stress che sperimenteranno, successivamente, nell'adattamento al ruolo genitoriale e, conseguentemente nell'interazione con i figli. Tale lavoro, ad ogni modo, fallisce nel documentare un effetto diretto dell'età sia sulla qualità della *cognitive readiness to parent* sia sullo stress sperimentato dalle madri, suggerendo che tale effetto medi l'influenza esercitata da variabili socio-demografiche, quali lo *status* socioeconomico, le capacità intellettive e l'appartenenza etnica. Miller *et al.* (1996), successivamente, centrando l'attenzione su un campione di sole madri adolescenti ed analizzandolo prospetticamente, confermano queste conclusioni, rilevando che le adolescenti che, durante la gravidanza, sono meno preparate alla maternità, descrivono l'adattamento al ruolo come più stressante ed il loro bambino come

²³ Schellenbach C., 1991, *A developmental study of social support for adolescent mothers*, Unpublished manuscript, Michigan State University, Ann Arbor, *op. cit.* in Abidin R.R., 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)

caratterizzato da maggiori difficoltà temperamentali. Ciò compromette, a lungo termine, lo sviluppo del piccolo, determinando l'emergere di disordini comportamentali, intellettivi e linguistici. L'influenza della *cognitive readiness to parent*, inoltre, è stata ribadita da un lavoro longitudinale che ha un intervallo di 14 anni, nel corso del quale, se è emersa una grande variabilità dei percorsi evolutivi delle madri e dei figli, si è riscontrato che soltanto il 33% dei soggetti dell'indagine sembrava avere uno sviluppo simile a quello delle madri adulte, mentre una parte consistente di costoro manifestava condotte di *parenting* abusanti e/o trascuranti (Whitman *et al.*, 2001; Borkowski *et al.*, 2007). Whitman *et al.* (2001), peraltro, sottolineano come la preparazione cognitiva al *maternage* emerga da specifiche caratteristiche della madre, direttamente ancorate all'adeguatezza e al compimento del suo percorso evolutivo. La *learning ability* e l'adattamento socio-emotivo materni, con specifico riferimento alla capacità di sostenere la crescita emotiva del piccolo (Gottman *et al.*, 1997), infatti, predispongono alla gravidanza adolescenziale, riducendo la capacità del *caregiver* di consolidare sia le conoscenze riguardo alle strategie di *parenting* funzionale sia le capacità di declinarle in base ai bisogni evolutivi del figlio. Gli Autori (2001), pertanto, ipotizzano che le madri adolescenti siano maggiormente stressate dai compiti genitoriali perché possiedono, rispetto alla controparte adulta, risorse personali di *coping* meno sviluppate e/o qualitativamente diverse.

Anche Stoiber e Houghton (1994) mettono in evidenza l'impatto unico e differenziale dei processi cognitivi materni sullo stress genitoriale, con particolare riferimento a quello misurato dalle sottoscale del *PSI* relative al *Dominio del bambino*. I loro punteggi, infatti, consentono di spiegare sia il comportamento osservato del bambino sia il modo in cui costui è percepito dalla madre, secondo aspetti tra loro fortemente correlati. Gli Autori (1994), inoltre, evidenziano che punteggi elevati alle sottoscale *Accettabilità* e *Rinforzo* sono correlati significativamente alle interazioni che implicano un comportamento materno positivo, verificando l'esistenza di una relazione empirica tra lo stress connesso alle caratteristiche del bambino ed il *caregiving*.

In seguito, la ricerca ha ampliato il proprio sguardo sul fenomeno, orientandosi ad individuare l'insieme dei fattori di rischio e di protezione che possono facilitare o rendere più complesso alle adolescenti il confronto con le sfide della genitorialità.

Lo studio di Colletta e Gregg (1981), ad esempio, dimostra che la capacità di una giovane madre di fronteggiare con successo i numerosi stress della genitorialità sia strettamente connessa al suo adattamento psicologico, misurato in termini di autostima, e alla qualità del supporto che riceve dalle figure genitoriali.

Richardson *et al.* (1995), invece, hanno ottenuto risultati differenti, verificando che, per un gruppo di adolescenti primipare, di età compresa tra i 13 e i 19 anni, la presenza di un adeguato supporto amicale e di buone relazioni con i pari rappresenta un fattore protettivo più efficace della relazione con i genitori, nella misura in cui non implica interferenze nell'adempimento dei compiti di accudimento.

L'effetto del supporto sociale sullo stress genitoriale, ad ogni modo, non è uniforme, ma differisce in relazione alla figura che lo fornisce ed è mediato da variabili di matrice culturale. Studiando un gruppo di adolescenti primipare portoricane, infatti, Contreras *et al.* (1999b) hanno messo in luce che il coinvolgimento della nonna nella cura del bambino riduce la sintomatologia depressiva della madre ed il suo *parenting stress*, ma soltanto se quest'ultima manifesta ridotti livelli di acculturazione nei confronti della società statunitense. Per contro, e coerentemente a quanto si verifica per altri gruppi etnici, un elevato grado di acculturazione si associa ad una percezione negativa del coinvolgimento della nonna, che, ostacolando il consolidarsi di un senso di sé come genitore competente, compromette l'adattamento al ruolo genitoriale. Il supporto offerto dal *partner*, invece, anche quando i due genitori coabitano, non

influisce sullo stress del *parenting*, mentre, in caso di convivenza, una relazione di coppia percepita come supportiva, può incrementare il benessere psicologico della madre.

Tra i fattori di rischio più rilevanti, invece, Nitz *et al.* (1995) annoverano il conflitto interpersonale e la giovane età del bambino, sottolineando che la qualità del supporto percepito, in particolare quello fornito dalla madre è in grado di modulare gli effetti del primo sui comportamenti genitoriali e sul *parenting stress*. L'importanza dei conflitti interpersonali, soprattutto con le famiglie d'origine, è messa in evidenza anche da Spencer *et al.* (2002), i quali hanno verificato, nelle adolescenti che coabitano con i genitori, che la conflittualità con costoro riguardo all'accudimento dei figli ne predice il funzionamento psicologico degli aspetti connessi al *parenting*, sancendo che il processo di individuazione dalla figura materna non è adeguatamente portato a compimento e riflettendo una partecipazione eccessiva della nonna nella cura del piccolo. Florsheim *et al.* (1999), invece, hanno analizzato il funzionamento relazionale e psicologico della coppia genitoriale prima e dopo la nascita del bambino, rilevando che la presenza di condotte antisociali nel padre, sia prima che dopo il parto, rappresenta, per le giovani primipare, il più importante fattore in grado di predirne le difficoltà di adattamento al ruolo genitoriale. Mantenendo il *focus* sulle relazioni di coppia e con la famiglia d'origine, Larson (2004) verifica che ben il 30% delle madri partecipanti al suo studio riportavano livelli di stress significativamente superiori alla media e che essi tendevano ad associarsi, in modo consistente, sia alla presenza di critiche ricevute per la qualità del proprio *parenting* sia allo strutturarsi di una relazione violenta con il *partner*. Fagan *et al.* (2007), centrando invece l'attenzione sulla figura paterna, hanno messo in luce come i livelli di stress sperimentati dal *caregiver* siano fortemente ancorati al supporto che egli percepisce di ricevere dai propri genitori e da quelli della madre del bambino, influenzando anche i livelli di coinvolgimento nella cura effettiva del piccolo. I giovani padri più supportati, pertanto, percepirebbero come meno difficoltoso l'adempimento delle funzioni genitoriali, e ciò ha effetti positivi sul loro coinvolgimento nell'accudimento dei figli.

La ricerca di Secco e Moffatt (2003) dimostra, infine, come un ulteriore fattore di rischio sia rappresentato dall'interazione quotidiana con un bambino dal temperamento difficile, oltre che dalla presenza di un supporto sociale inefficace, che aggrava la percezione negativa del bambino. Gli Autori (*ibidem*, 2003) rilevano peraltro, un importante risultato connesso all'età delle partecipanti, laddove l'adattamento al ruolo genitoriale e lo stress connesso all'accudimento non subiscono alterazioni significative in relazione a tale parametro.

VI CAPITOLO

LA TEORIA DELLA DIFFERENZIAZIONE DEL SÉ DI MURRAY BOWEN ED I SUOI PRINCIPALI SVILUPPI EMPIRICI

6.1 Introduzione

La Teoria di M. Bowen rappresenta una delle prospettive storiche relative all'intervento clinico sui processi familiari patologici e si caratterizza per l'integrazione di una lettura sistemica e multigenerazionale degli eventi relazionali di una famiglia con una di matrice psicodinamica e psicoanalitica. Il suo lavoro teorico e la sua prassi clinica, pertanto, lo annoverano tra i fondatori della Terapia Familiare e di Coppia, avendo contribuito significativamente, ai successivi sviluppi delle teorie sistemico/familiari, arricchite dal confronto e dall'integrazione tra i loro assunti di base ed il suo orientamento transgenerazionale e la sua attenzione alla storia familiare.

A partire dagli anni '90, inoltre, la sua teoria è stata utilizzata, insieme ad altre, in qualità di modello per lo studio e la comprensione dei processi familiari, divenendo, almeno nei Paesi dell'area anglofona, un riferimento importante e tra i più complessi per la conoscenza del funzionamento delle relazioni familiari, nei suoi aspetti evolutivi patologici e normativi (Broderick, 1993; Anderson, Sabatelli, 1999; Day, 2003).

Miller *et al.* (2004), rilevano, ad ogni modo, come in letteratura non vi siano ricerche empiriche finalizzate alla verifica dell'efficacia clinica di questa teoria, a dispetto del grande impatto che essa ha esercitato sul movimento della terapia familiare. Il processo di validazione empirica del lavoro di Bowen, infatti, ha seguito un'altra strada, concretizzandosi in una rilevante mole di ricerche orientate a testare la fondatezza degli assunti e dei presupposti in cui si articola (*cf.* Charles, 2001, per una rassegna).

Nel nostro Paese, il pensiero di Bowen è stato introdotto dai terapeuti familiari, in particolare da M. Andolfi (2003; 2006), che ne ha fatto un importante punto di riferimento per il proprio lavoro clinico, oltre che uno dei fondamenti teorici del percorso di formazione proposto dalla "sua" Accademia di Psicoterapia della Famiglia.

Sembra, invece, che, al di fuori della clinica e della formazione in terapia familiare e di coppia, il lavoro Bowen sia praticamente sconosciuto, a differenza di quello di altri Autori che hanno avuto maggior "fortuna" e diffusione. Coerentemente con queste premesse, si comprende come anche la validazione empirica degli assunti teorici su cui esso è costruito il suo intervento clinico abbia ricevuto poca attenzione, testimoniata dalla mancata validazione in italiano del *Differentiation of Self Inventory* (Skowron, Friedlander, 1998; Skowron, Schimdt, 2003) e della *Level of Differentiation of Self Scale* (Haber, 1993), strumenti d'indagine elaborati proprio a partire dalle sue premesse teoriche.

6.2 I costrutti principali della teoria di Bowen: alcuni cenni

Prima di trattare estesamente la teoria della differenziazione del Sé ed i concetti ad essa correlati, spenderò qualche parola sugli altri concetti precedentemente elencati, al fine di offrire un quadro globale del pensiero di Bowen, pur senza analizzarne le implicazioni terapeutiche.

La teoria e l'intervento clinico di Bowen si fondano su 8 concetti principali e su 7 tecniche terapeutiche. Nello specifico, i fondamenti teorici da lui elaborati sono: la

differenziazione del Sé, la triangolazione, il taglio emotivo, la posizione nella fratria, i processi emozionali della famiglia nucleare, il processo di proiezione familiare ed i processi emotivi societari. Le tecniche, invece, sono: la detriangolazione, il genogramma, gli esperimenti relazionali, il *coaching*, la terapia familiare multipla, la *I-position* ed il *displacement stories* (Charles, 2001).

Il processo di proiezione familiare si riferisce al funzionamento dei campi emotivi che attraversano la famiglia nucleare, favorendo, laddove siano disfunzionali, la trasmissione dei problemi dei genitori ai figli, con specifico riferimento alle caratteristiche di immaturità psichica e ai modelli patologici. La proiezione familiare, inoltre, si iscrive all'interno dei più ampi e complessi processi multigenerazionali del campo emotivo familiare, connettendo la patologia psichica e psichiatrica individuale al funzionamento della famiglia estesa e ai suoi processi storici, nella misura in cui essa tende ad aggravarsi e a diventare più problematica nel passaggio da una generazione alla successiva. Le radici della sofferenza individuale, in altre parole, si rintracciano nel funzionamento emotivo di un sistema familiare, con particolare riferimento alla coppia genitoriale, e all'interno dei legami tra la famiglia nucleare e la sua storia multigenerazionale (Bowen 1978). Bowen (1978), ad esempio, afferma che ci vogliono almeno 3 generazioni perché tra i membri di una famiglia si sviluppi un grado di indifferenziazione psichica ed interpersonale tale da condurre all'insorgenza di un disturbo schizofrenico in almeno uno di loro.

Bowen (1978) considera il triangolo come la forma base delle relazioni familiari e l'unità emozionale di un nucleo familiare emerge proprio dall'interconnessione reciproca di più triangoli omo ed etero generazionali. Pertanto, se la formazione dei triangoli è un processo naturale e funzionale in una famiglia, qualora un problema tra due dei suoi membri, in genere la coppia genitoriale, sia grave e duri nel tempo, la tensione che si accumula a quel livello generazionale tende a fare emergere i processi di triangolazione, nei quali è coinvolto il membro del sottosistema filiale più vulnerabile e meno differenziato (Bowen, Kerr, 1988). In tal modo la coppia coniugale regola la propria tensione, ma il benessere del figlio risulta gravemente minacciato e compromesso. La triangolazione, inoltre, è altamente instabile, nella misura in cui il figlio oscilla tra un genitore e l'altro, alleandosi alternativamente con l'uno e con l'altro. Bowen e Kerr (1988) affermano che i figli triangolati nel conflitto genitoriale vanno incontro ad un insieme di difficoltà fisiche, riportando un numero maggiore di sintomi psicosomatici, emotive, caratterizzandosi per livelli più elevati di depressione e ansia, e sociali, manifestando un difficoltà sostanziale nella formazione di legami interpersonali significativi ed un atteggiamento meno positivo verso il matrimonio.

Strettamente connesso al processo di triangolazione intergenerazionale, è quello dell'analisi della posizione dei fratelli, ovvero dell'ordine di genitura, che rende conto del perché alcuni figli siano catturati dalla disfunzionalità del sistema coniugale, mentre altri ne rimangano "immuni", caratterizzandosi per una storia evolutiva meno problematica e per un funzionamento più adattivo. Secondo Bowen, infatti, ciò è legato al grado in cui ciascun figlio è coinvolto nelle vicende relazionali della sua famiglia. I fratelli più coinvolti si realizzano meno, mentre quelli più distaccati funzionano meglio.

Da questa breve disamina, si comprende come Bowen restituisca ai processi individuali e familiari una nuova complessità, arricchendoli lo sguardo del clinico di una molteplicità di chiavi di lettura dell'espressione e dello sviluppo della patologia psichica, che è ad un tempo personale ed interpersonale. Come rilevano Charles (2001) e Miller *et al.* (2004), peraltro, i costrutti teorici da lui elaborati non hanno soltanto un'utilità clinica, poiché parte di essi è stato supportato da una consistente serie di dati empirici. Nello specifico, particolarmente significativi e piuttosto numerosi sono i risultati a sostegno della sua teoria della Differenziazione del Sé, mentre i concetti di proiezione familiare e trasmissione

intergenerazionale hanno ricevuto scarsa attenzione empirica, e quelli di posizione nella fratria e di triangolazione hanno ottenuto scarso supporto empirico (*crf. Miller et al., 2004 e Skowron et al., 2010*).

6.3 La teoria della Differenziazione del Sé e la sua verifica empirica

Nelle teorizzazioni di Bowen (1978), la differenziazione del sé si riferisce ad una caratteristica di personalità particolarmente rilevante nella determinazione della maturità individuale e della salute psicologica dell'individuo.

Coerentemente alla sua formazione psicoanalitica, egli reputa che la costruzione del Sé proceda parallelamente alla differenziazione dell'Io rispetto ai legami oggettuali della persona, con particolare riferimento alla sua famiglia d'origine (Loprino, 1964; Bowen, 1978). L'Autore (1978), inoltre, ritiene che l'esito di questo processo si sostanzi nella capacità dell'individuo di bilanciare il suo funzionamento emotivo e cognitivo e di equilibrare gli aspetti di intimità e separatezza nelle relazioni.

La differenziazione del Sé, pertanto, si articola in una componente intrapsichica ed in una interpersonale.

Nello specifico, la possibilità di differenziarsi dal punto di vista intrapsichico rimanda alla capacità di autoregolarsi, che è intesa, da un lato, come abilità di mantenere separata la sfera cognitiva da quella emotiva e di riuscire a fronteggiare efficacemente la propria attivazione emotiva, e, dall'altro, come capacità di costruire un senso solido, coerente e stabile di sé, che consenta di esprimere fermamente e liberamente i propri pensieri ed i propri punti di vista (Skowron, Smith, 2003; Skowron *et al.*, 2010). In quest'ottica, le persone adeguatamente differenziate appaiono in grado di operare ugualmente bene sia a livello emotivo che cognitivo, adattando il proprio funzionamento alla specificità della situazione e manifestando una buona flessibilità ed abilità nella gestione dello stress (Kerr, Bowen, 1988), che consente loro di conservare buoni livelli di adattamento personale (Murdock *et al.*, 1998; Skowron *et al.*, 2004). Per contro, chi non è ben differenziato tende a comportarsi come se fosse imprigionato nel suo mondo emotivo (Bowen 1976), manifestando un'elevata reattività emotiva ed altrettanta difficoltà a rimanere calmo di fronte alle emozioni altrui (Kerr, Bowen, 1988). La fusione tra cognizione ed emozione esita, infine, nell'assunzione di decisioni, riferendosi unicamente a ciò che si "sente" come giusto (Bowen, 1976).

La differenziazione interpersonale, invece, rinvia alla possibilità di sperimentare sicurezza e piacere nelle relazioni intime e, di conseguenza, alla capacità di regolare la distanza affettiva dall'altro o la propria attivazione emotiva senza ricorrere a meccanismi quali la fusione o il taglio emotivo (Skowron, Smith, 2003). Le persone caratterizzate da una buona differenziazione del sé, pertanto, saranno capaci di sperimentare l'interdipendenza relazionale, ponendo dei confini flessibili tra sé e non sé, che gli permetteranno di vivere l'intimità e l'unione fisica con altri individui senza il timore di essere risucchiati o inglobati (Bowen, 1978). La mancanza di differenziazione, invece, si esprime nella tendenza ad adottare strategie di regolazione della distanza che comportano il taglio emotivo o la fusione con l'altro. Quest'ultimo tipo di strategia viene utilizzato da individui che sono intrappolati nella posizione che occupavano nel loro sistema d'origine, hanno poche convinzioni o credenze, appaiono dogmatici e costantemente alla ricerca di approvazione e conferme altrui (Bowen, 1976; 1978). Il taglio emotivo, invece, caratterizza le persone che negano il valore e l'importanza dei sistemi affettivi di riferimento, conducendo un'esistenza molto isolata e ostentando esageratamente la propria indipendenza. Anche questi soggetti, infine, fondano la

propria autostima sull'approvazione altrui e tendono ad essere piuttosto conformisti (Bowen, 1976; 1978).

L'intrecciarsi di queste dimensioni definisce la capacità o meno della persona di assumere quella che Bowen (1979) chiama *Posizione Io*. Nelle persone non adeguatamente differenziate ciò si esprime nell'impossibilità di fare delle scelte, prescindendo dal costante riferimento alle valutazioni e alle credenze altrui. Invece, in chi è ben individuato "È l'Io responsabile che si assume la responsabilità della propria felicità e del proprio benessere e che non tende a ritenere gli altri responsabili o colpevoli della propria infelicità e dei propri insuccessi. L'Io responsabile evita l'Io irresponsabile che fa agli altri richieste del tipo: <<Io voglio, io merito, o questo è un mio diritto o un mio privilegio>>" (Bowen, 1979, p. 90). Questi soggetti, in altre parole, sono in grado di tradurre il proprio pensiero in azione, assumendosi le responsabilità delle proprie decisioni, senza criticare il punto di vista dell'altro ed evitando di rimanere invischiato in conflitti emotivi che possono avere esiti paralizzanti. Parimenti costoro sono capaci di preoccuparsi per gli altri in modo sincero e senza aspettarsi o pretendere riconoscenza e risarcimento (Bowen, 1979).

La teoria di Bowen sulla differenziazione del sé è stata oggetto, negli ultimi vent'anni, di analisi empiriche, le quali, attraverso l'applicazione del *Differentiation of Self Inventory*²⁴ (Skowron, Friedlander, 1998) hanno confermato quanto sostenuto dall'Autore, almeno relativamente ad alcune delle sue assunzioni.

6.3.1 Differenziazione ed adattamento psicologico

Alcuni lavori empirici hanno confermato le teorizzazioni di Bowen e dei suoi collaboratori sul legame esistente tra indifferenziazione del Sé ed ansia cronica, laddove la manifestazione di sintomi fisici, psichici e disordini comportamentali costituirebbe una modalità funzionale a "legare" l'ansia. Kerr (1988), in particolare, afferma che debbano essere interpretati in tal senso sia i disturbi del comportamento alimentare che la preoccupazione per la salute fisica.

Nello specifico, Skowron, Friedlander (1998) e Tuason, Friedlander (2000) hanno messo in luce la presenza di un'influenza significativa della differenziazione sulla manifestazione dell'ansia di tratto. Essa, inoltre, determina la sintomatologia espressa, innalzando lo stress psicologico della persona (Skowron, Friedlander, 1998; Tuason, Friedlander, 2000; Skowron, 2004; Skowron *et al.*, 2004) e modulandone i livelli di adattamento personale, anche nei termini di soddisfazione espressa per la propria vita (Skowron *et al.*, 2003). Particolarmente significativo è il lavoro di Elieson e Rubin (2001), che evidenzia una correlazione significativa tra differenziazione e sintomatologia depressiva, misurata attraverso la Scala della Depressione di Beck.

La ricerca conferma, peraltro, come gli individui ben differenziati non soltanto sperimentano minore stress psicologico, ma appaiono anche in grado di mantenere il proprio funzionamento psicologico quando si trovano a fronteggiare elevati livelli di stress psicosociale, grazie al possesso di buone abilità di *coping* e di *problem solving* (Murdock *et al.*, 1998, Murdock, Gore, 2004). Più in generale, questi individui appaiono più competenti nella gestione e nella risoluzione di problemi legati alla quotidianità, essendo caratterizzati da una buona capacità di controllo sui processi automatici di pensiero e dalla capacità di restare focalizzato sul problema (Skowron, 2004).

²⁴ La teoria della Differenziazione del Sé è stata sottoposta a verifica empirica anche attraverso altri strumenti, come il *Personal Authority in the Family System Questionnaire* (Bray *et al.*, 1987) e la *Level of Differentiation of Self Scale* (Haber, 1993). Il mio interesse si è focalizzato sul DSI, in quanto utilizzato per questo lavoro empirico.

Kerr (2008), recentemente, ribadisce quanto il grado di differenziazione del sé incida sull'abilità interpersonale degli individui, favorendo o ostacolando la loro capacità di alternare condotte affiliative ed autonome all'interno di una relazione.

La differenziazione del sé, infine, influenza significativamente anche i processi di sviluppo dell'identità (Johnson, Buboltz, Seemann, 2003), con particolare riferimento all'attraversamento delle 8 fasi dello sviluppo psicosessuale teorizzate da Erikson (1950), delle quali favorisce la risoluzione adattiva (Jenkins *et al.*, 2005). Più specificamente, Jenkins e coll. (2005) hanno empiricamente verificato come livelli più bassi di reattività emotiva si associno ad un adeguato superamento della fase dell'Autonomia vs Dubbio/Vergogna e di quella dell'Acquisizione vs Confusione dell'identità, mentre punteggi più elevati alla scala della Fusione Emotiva sono in grado di predire, oltre che l'acquisizione di un senso di sé stabile e coerente, anche un'adeguata risoluzione della fase dell'Intimità vs Isolamento. Le altre dimensioni della differenziazione, ossia il Cut-off emotivo e la Posizione Io, invece, risultano avere un ruolo determinante per il superamento di ciascuna delle otto fasi evolutive.

6.3.2 Differenziazione, qualità della relazione di coppia e soddisfazione relazionale

Un importante filone di ricerca ha preso le mosse dalla relazione, postulata da Bowen (1979) tra differenziazione del Sé e qualità della vita di coppia, laddove il conflitto coniugale costituirebbe il risultato di elevati livelli di indifferenziazione dei *partners* e una modalità attraverso cui costoro tentano di legare l'ansia. Più in generale, egli riteneva che le persone adeguatamente differenziate restano in contatto con i membri della propria famiglia d'origine, abbiano relazioni positive con quelli della famiglia estesa e costruiscono una vita matrimoniale più solida e soddisfacente (*ibidem*, 1979).

Queste assunzioni teoriche sono state verificate empiricamente, mettendone in luce la fondatezza.

Kosek (1998), ad esempio, ha dimostrato che le coppie più differenziate sono più soddisfatte della loro relazione, mentre la presenza di una complementarietà coniugale tra tendenza alla reazione emotiva e propensione al taglio emotivo si associa a livelli più elevati di disaccordo coniugale (Skowron, 2000).

In maniera specifica, sembra che la differenziazione del Sé risulti predittiva dell'adattamento di coppia (Skowron, 2000; Skowor, Friedlander, 1998), misurato attraverso la *Dyadic Adjustment Scale* (Spanier, 1976), secondo un meccanismo che prevede anche effetti differenziati per le diverse dimensioni in cui si articola il costrutto (Skowron, 2000). In particolare, i punteggi alla sottoscala del taglio emotivo dei mariti risultano predittivi dei punteggi della qualità coniugale sia nel marito che nella moglie.

Tale legame predittivo è stato confermato anche all'interno di coppie che hanno una differente fede religiosa (Parsons, *et al.* 2007), nella misura in cui i livelli di differenziazione sembrano facilitare la gestione delle ambiguità che possono emergere all'interno dei matrimoni interetnici, rispetto a strategie educative, opinioni e visioni del mondo. Lo studio di Patrick *et al.* (2007), invece, ha fallito nel rintracciare la relazione in questione, che appare mediata dall'effetto di altre variabili, quali il supporto e l'intimità coniugali, mentre non viene riscontrata nel caso in cui esse siano controllate.

Peleg (2008), infine, ha analizzato la relazione tra soddisfazione coniugale e differenziazione del Sé rispetto a diverse fasi della vita di coppia, verificando anche se le coppie più soddisfatte e meglio differenziate avessero un matrimonio più lungo. I risultati attenuati dall'Autore sono molto interessanti ed evidenziano anche delle differenze rispetto al genere dei partecipanti. La soddisfazione coniugale, ad esempio, è risultata connessa ai punteggi conseguiti alla sottoscale del taglio emotivo, laddove punteggi a più bassi corrispondevano livelli minori di qualità della relazione matrimoniale. Tuttavia, se per le

donne l'associazione più consistente è quella tra taglio emotivo e soddisfazione coniugale, per gli uomini tale variabile risulta connessa alla reattività emotiva, al taglio emotivo e alla posizione Io. Anche la relazione tra durata del matrimonio e soddisfazione coniugale è diversa tra mariti e mogli, poiché nel primo caso le due variabili risultano positivamente correlate, mentre nel secondo sono relate in modo inverso.

6.3.3 Differenziazione del Sé in adolescenza

Più recentemente, alcuni studiosi hanno investigato la natura dei processi di differenziazione nella popolazione adolescenziale, verificando in che termini essa sia correlata al funzionamento psicosociale, alle competenze cognitive e allo sviluppo identitario degli adolescenti (Skowron *et al.*, 2010). Parallelamente, è stata verificata l'utilizzabilità del DSI presso una popolazione più giovane rispetto a quella su cui era stato validato. Nello specifico, i risultati dello studio di Knauth e Skowron (2004) hanno supportato, sia pur riscontrando alcune differenze strutturali, l'utilizzo del DSI con adolescenti tra 15 e 19 anni, mentre quelli di Peleg-Popko (2004) hanno esteso queste conclusioni ad una popolazione ancora più giovane, con un'età compresa tra 12 e 13 anni.

La teoria di Bowen (1979) afferma che i processi di differenziazione del Sé iniziano nella prima infanzia, per proseguire durante la fanciullezza e l'adolescenza. In questo periodo evolutivo, in particolare, le relazioni fusionali con le figure genitoriali diventano sempre meno intense, mentre il processo di proiezione familiare favorisce l'emergere del livello di differenziazione del figlio, che è determinato da quello dei genitori, tendendo a collocarsi allo stesso livello della matrice genitoriale, anche se sono possibili differenze nella fratria, legate alla diversa attenzione che i genitori possono aver rivolto ad un figlio piuttosto che ad un altro. Bowen sottolinea, ad ogni modo, che questi processi si verificano prevalentemente durante la prima età adulta, anche se le prime tappe sono percorse durante l'adolescenza, quando i figli imparano dalle relazioni con i loro genitori come funziona la loro famiglia, in che modo regolare l'ansia e come adattarsi agli avvenimenti spiacevoli della vita. Inoltre, tanto più precocemente, durante l'infanzia, essi hanno avuto inizio tanto più dolcemente e adeguatamente proseguiranno in adolescenza. In tal modo, *"The adolescent period becomes a challenge and an opportunity to begin assuming responsibility for self, rather than a flight against the unresolved emotional attachment to parents."* (Bowen, 1978, p. 536), che sancirebbe la presenza di un ostacolo significativo al processo di individuazione. In questo processo, le figure genitoriali ed il sistema familiare nella sua interezza giocano un ruolo determinante, nella misura in cui i loro pattern di funzionamento possono promuovere o ostacolare la transizione del ragazzo all'età adulta, particolarmente attraverso il grado in cui sostengono la generazione più giovane nel bilanciamento dei suoi movimenti fusionali e di individuazione (Kerr, Bowen, 1988). Nelle famiglie meno differenziate, infatti, la spinta evolutiva dei figli adolescenti verso l'autonomia e la separazione è percepita come una minaccia all'integrità e alla stabilità del sistema. L'Autore, sottolinea, infine, che l'adeguatezza di questo percorso evolutivo e del funzionamento dei più generali processi familiari di differenziazione incide sul benessere e sull'adattamento dell'adolescente, con particolare riferimento alle manifestazioni ansiose e alla sintomatologia espressa, ma anche alla capacità di manifestare condotte di autonomia appropriate all'età, di assumersi responsabilità coerenti con il proprio livelli di sviluppo e di esperire un forte legame affettivo con le persone significative del suo mondo relazionale (Bowen, 1978; Skowron *et al.*, 2003).

La ricerca empirica ha confermato la relazione predittiva tra livello di differenziazione del Sé e adattamento psicologico dell'adolescente, laddove livelli più elevati favoriscono i processi di sviluppo dell'identità (Bartle-Haring, 1997) ed il benessere psicorelazionale (Bartle-Haring, 1997; Bartle-Haring *et al.*, 1999; Bartle-Haring, Sabatelli, 1995), mentre

quelli più bassi risultano predittivi di depressione (Sabatelli, Anderson, 1991), ansia (Skowron, Friedlander, 1998), stress psicologico (Gavazzi *et al.*, 1994), problemi scolastici (Gavazzi, Sabatelli, 1990), ansia sociale (Peleg, 2002), comportamenti di fuga (Crespi, Sabatelli, 1993), sintomi fisiologici (Skowron, Friedlander, 1998; Skowron, 2000).

Knauth e Skowron (2004), invece, hanno verificato un modello più complesso, evidenziando l'esistenza di una relazione di mediazione tra livelli di differenziazione, ansia e sintomi manifestati, laddove un più alto grado di individuazione attenua l'impatto dell'ansia cronica sullo sviluppo sintomatologico. Inoltre, il grado di differenziazione del Sé risulta predittivo della reattività individuale all'ansia, che è maggiore nei soggetti meno individuati.

Knauth *et al.* (2005), inoltre, hanno sottoposto a verifica empirica un ulteriore modello teorico, postulando l'esistenza di una relazione di mediazione tra la differenziazione del Sé, l'ansia e le abilità di *problem solving* sociale, incidendo, in tal modo, sulla manifestazione di condotte a rischio, quali sessualità promiscua e non protetta, abuso di alcol e di droghe. Più specificamente, la teoria afferma che il grado di individuazione personale ed interpersonale di un adolescente influenza le sue manifestazioni ansiose, riducendo o potenziando le sue capacità di affrontare esperienze socio-relazionali problematiche e, conseguentemente, agendo sulla sua tendenza a mettere in atto comportamenti ad alto rischio.

Con particolare riferimento alla popolazione preadolescenziale, Peleg Popko (2004) ha messo in evidenza come il grado di differenziazione individuale determini i livelli di ansia percepita, sia di stato che di tratto, e influenzi le *performance* cognitive, aumentando la preoccupazione per i risultati negativi ed il timore di essere oggetto di valutazione. Queste caratteristiche individuali, inoltre, risultano predette dalla qualità dei più generali processi di differenziazione familiare, anche se è soprattutto la qualità del supporto offerto dalla madre ad essere rilevante.

Come sottolineano Skowron *et al.* (2010), ad ogni modo, "... reports indicate that the DSI, which was developed for use with adult populations, may post lower internal consistency reliabilities when used with young adolescent samples (e.g., Knauth & Skowron, 2004). Therefore, some adaptations may be needed to use the DSI as a measure for adolescents in order for it to continue to be a reliable and valid construct in this population. Further, no studies have assessed the longitudinal development of adolescent's DSI into adulthood, particularly over the course of the launching phase of the family life cycle. As with other research testing Bowen Family System theory, the majority of published studies conducted using the DSI in adolescent populations have been fairly homogenous in terms of ethnicity and socioeconomic status. However, as reflected by the contributions of authors in this edited volume, research with diverse populations is expanding and continuing to clarify the role of differentiation of self in adolescent functioning." (p. 16).

6.3.4 Differenziazione del Sé e genitorialità

Come anticipato precedentemente, la teoria di Bowen (1979) afferma che i livelli di individuazione personali si trasmettono da una generazione all'altra e che il grado di differenziazione dei genitori influisce profondamente su quello che i figli possono raggiungere. Come egli stesso afferma, quindi, "... you emerge with about the same basic level of differentiation your parents had. This is determined by the process before your birth and the situation during infancy and early childhood ..." (1978, p. 409).

A questo proposito, Bowen, Kerr e la ricerca empirica hanno seguito linee differenti di analisi ed approfondimenti. Nello specifico, se Bowen ha qualificato i processi emotivi familiari nei termini di variazioni nel livello di funzionamento dei figli all'interno della stessa famiglia e Kerr (2008b) ha cercato di descrivere come queste variazioni agiscono nel tempo, altri ricercatori hanno soprattutto verificato se i livelli di differenziazione tra genitori

e figli convergono e quali sono i processi che agiscono nella determinazione di tali livelli in questi ultimi (Skowron *et al.*, 2010).

Alcuni lavori empirici, infatti, hanno focalizzato l'attenzione sulle famiglie con bambini piccoli, verificando che la loro relazione con genitori adeguatamente differenziati, è in grado di promuoverne l'adattamento rispetto a diverse aree di competenza, agendo anche come fattore di protezione e di promozione della resilienza per i piccoli cresciuti in contesti urbani ad alto rischio (Skowron, 2005; Stokes, 2009). Più precisamente, è stato evidenziato come le madri maggiormente in grado di modulare la propria affettività ed i propri confini interpersonali abbiano figli tra i 6 e i 13 anni con un'autostima più elevata e con migliori capacità verbali e matematiche, oltre che meno aggressivi (Skowron, 2005). Il lavoro di Skowron (2005), peraltro, mette in evidenza come il grado di individuazione materno non agisca indipendentemente sullo sviluppo dei figli ma eserciti la propria influenza attraverso l'interazione con altre variabili, come i livelli globali di stressors familiari.

Queste conclusioni sono state successivamente confermate ed ampliate, dimostrando che questo tipo di madri favorisce nei figli lo sviluppo delle competenze cognitive già prima dell'ingresso a scuola, con particolare riferimento al ragionamento fluido non verbale, all'ampiezza del vocabolario e ai livelli del QI (Stokes, 2009).

La differenziazione genitoriale, in generale, e i bassi livelli di Cut-off emotivo, in particolare, sembrano essere correlati, infine, alla sperimentazione di una minore ansia da separazione da parte dei figli e ad una loro maggiore capacità di adattarsi alla scuola d'infanzia. Inoltre, i bambini che appaiono più ansiosi agli insegnanti, in genere, hanno genitori meno differenziati, anche quelli che manifestano una minore ansia da separazione hanno madri che hanno ottenuto un punteggio più basso alla sottoscala FwO, a sancire una consistente propensione alla costruzione di relazioni fusionali (Peleg *et al.*, 2006).

L'insieme di questi recenti lavori, suggerisce alcune importanti conclusioni a proposito di come operano i processi emozionali familiari nella transizione da una generazione all'altra. Tuttavia, come sottolineano Skowron *et al.* (2010), una conoscenza più approfondita necessita un numero più consistente di lavori, che abbiano, peraltro, un'impostazione longitudinale.

PARTE SECONDA

LA RICERCA

VII CAPITOLO LO STUDIO EMPIRICO

7.1 Ipotesi ed obiettivi di ricerca

L'esercizio dell'accudimento riguarda una molteplicità di compiti che hanno a che fare con la cura fisica e psicologica del bambino, oltre che con il sostegno ai suoi processi di crescita e socializzazione (Bornstein, 2006; Jones, 2001). Ciò richiede al *caregiver* l'impiego di notevoli risorse psicofisiche, che saranno tanto più consistenti, tanto più saranno difficoltose le condizioni che fanno da cornice all'assolvimento delle funzioni genitoriali, incrementando significativamente i livelli di stress percepito (Abidin, 1995).

Le ricerche condotte nei contesti familiari a rischio, con particolare riferimento ai genitori adolescenti, hanno rilevato, nello specifico, che le madri adolescenti riferiscono livelli di stress da ruolo genitoriale significativamente elevati, anche quando l'effetto di fattori relativi all'etnia o al livello socio-economico venivano tenuti sotto controllo (Passino *et al.*, 1993). Inoltre, tale stress appare collegato sia alle caratteristiche del bambino che a quelle del genitore, risultando decisamente più elevato di quello di madri più mature (Schellenbach, 1991²⁵; Epstein, 1980; Brown *et al.*, 1981; Brooks-Gunn, Furstenberg, 1986; Ventura, 1980). Lo stress genitoriale, peraltro, è fortemente correlato, in termini prospettici, a specifiche caratteristiche evidenziate dalla futura madre durante la gravidanza, quali le conoscenze e le attitudini verso la genitorialità. Tali variabili, identificate più globalmente come *cognitive readiness to parenting*, incidono in modo specifico sul grado in cui la madre percepisce il proprio ruolo come stressante ed il bambino come difficile da allevare, alterando il comportamento genitoriale e, conseguentemente, lo sviluppo emotivo ed intellettuale del piccolo (Sommer *et al.*, 1993; Miller *et al.*, 1996).

L'accudimento materno, ad ogni modo, è un processo complesso che chiama in causa molte altre variabili, individuali, relazionali e contestuali, in grado di agire come fattori in capaci di facilitare od ostacolare l'esercizio del ruolo genitoriale, laddove sono soprattutto le risorse psichiche della madre a giocare un ruolo determinante (Belsky, 1984).

Nello specifico del *parenting* adolescenziale, come riportato in precedenza, la letteratura anglosassone mette in luce che, al di là delle caratteristiche della madre (Schellenbach *et al.*, 1992), sono soprattutto i livelli di sostegno percepito da parte della famiglia d'origine a costituire importanti aspetti del funzionamento materno, in grado di sostenerla efficacemente nella percezione di sé come genitore competente, nella costruzione del legame con il bambino, oltre che nella possibilità di investire sul proprio sviluppo e sulla propria individuazione (Nath *et al.*, 1991).

Focalizzando l'attenzione sullo stress delle madri adolescenti, alcuni lavori pongono in evidenza la presenza di un'associazione significativa tra questa variabile, la conflittualità con il *partner* (Richardson *et al.*, 1995) e quella con i genitori coabitanti (Spencer *et al.*, 2002), mentre altri sottolineano come il funzionamento della coppia, durante il *pre-partum*, risulti altrettanto predittivo di tali i livelli di stress (Florsheim *et al.*, 1999), oltre che della condotta materna manifesta (Florsheim, Smith, 2005). Per quanto riguarda l'adattamento materno, infine, facendo particolarmente riferimento all'autostima, essa sembra avere un ruolo nella determinazione della sua vulnerabilità allo stress, laddove un'autostima più solida risulta

²⁵ Cfr. nota n°23, p. 108

associata alla percezione di un grado di stress significativamente più basso (Colletta, Gregg, 1981).

Pochi studi empirici hanno, invece, messo in relazione le caratteristiche evolutive della madre, definite nei termini di un adeguato compimento della maturazione socio-emotivo (Moore, Brooks-Gunn, 2002) e del processo di differenziazione, con il grado in cui costei appare in grado di adattarsi alla funzione genitoriale e, quindi, allo stress che potrebbe sperimentare rispetto all'esercizio del suo ruolo e all'interazione con il proprio bambino. Tra i lavori che fanno eccezione, si annoverano quello di Passino *et al.* (1993), che lega lo stress del *parenting* delle madri adolescenti a specifiche dimensioni maturative, e quello di Levine *et al.* (1984), che dimostra come le madri meno mature dal punto di vista psicologico siano anche meno sensibili.

Muovendo da queste premesse, il presente lavoro è orientato ad analizzare lo stress connesso all'accudimento in madri palermitane che hanno tra 15 e 20 anni, verificando se esso possa essere significativamente ancorato a caratteristiche della madre che sono più specificamente legate ad aspetti evolutivi e maturativi. Si intende esplorare, infatti, in qualità di variabile indipendente, il grado di differenziazione del Sé materno, inteso sia come capacità di regolare i propri vissuti emotivi sia come grado di separazione da altri significativi (Bowen, 1979). Ci si aspetta, infatti, che, prima di diventare genitori, il processo di definizione dell'identità adulta e di separazione dagli oggetti genitoriali debba essere portato a compimento. In caso contrario, le strategie di regolazione della distanza dalla famiglia d'origine si sostanzierebbero nell'assunzione di meccanismi interpersonali come il taglio emotivo o la fusione con l'altro, sancendo la mancata acquisizione della maturità psichica ed interpersonale necessaria ad assumere il ruolo genitoriale.

Coerentemente con queste premesse, si ipotizza che le madri adolescenti, nella misura in cui stiano ancora definendo la propria individuazione emotiva e relazionale dalla famiglia d'origine, non abbiano ancora conseguito le caratteristiche psicologiche e di personalità funzionali ad accudire in modo adeguato un bambino e che questo processo possa incrementare in modo significativo i livelli di stress del sistema parentale, mettendo a rischio la relazione genitore/bambino e, da ultimo, lo sviluppo di quest'ultimo.

Guardando al sistema genitore/bambino secondo un punto di vista ecologico, tuttavia, si è ipotizzato che gli effetti esercitati dalle caratteristiche evolutive della madre non siano univoci, ma che altre variabili intervengano all'interno di questa relazione, agendo, potenzialmente, da fattori di moderazione. Nello specifico di questo lavoro si è scelto di focalizzare l'attenzione sull'adattamento diadico, quale indice del funzionamento e della qualità della relazione tra la madre ed il suo *partner*, sull'autostima materna, come indice del suo benessere personale, e sui livelli di sostegno sociale percepito da parte della famiglia, degli amici e del *partner*.

Nell'intento di chi scrive vi era, inoltre, la volontà di verificare l'eventuale incidenza dei processi evolutivi sulla differenziazione del sé delle giovani madri e, conseguentemente, sulla percezione dello stress connesso all'accudimento. In linea con quanto riportato in letteratura, infatti, si presume che le madri medio-adolescenti vadano incontro a maggiori difficoltà nell'accudimento, in relazione ad un processo di separazione/individuazione dalle figure genitoriali ancora in via di costruzione e ad una conseguente definizione dell'identità incompleta o precaria (Kroger, 2007, Fabbroni, 2008). A ciò si lega, peraltro, una capacità non ancora strutturata di fondare relazioni sentimentali a lungo termine, laddove ci si attende che i legami di coppia debbano ancora attivare e potenziare il sistema affiliativo e quello sessuale-riproduttivo (Furman, Wehmer, 1997; Wilson-Shockley, 1995). Per contro, ci si aspetta che le madri tardo-adolescenti sperimentino livelli di stress del *parenting* significativamente più bassi, avendo, con maggiori probabilità, già conseguito una buona

autonomia affettiva e relazionale dalle figure genitoriali e consolidato il proprio senso di sé (Kroger, 2007, Fabbroni, 2008). Ciò, inoltre, è in relazione all'acquisizione della capacità di costruire legami sentimentali più simili a quelli degli adulti (Furman, Wehner, 1997; Furman, 1999; Furman, Shaffer, 2003). In realtà, sono state sperimentate molte difficoltà a reperire un numero adeguato di partecipanti e ciò mi ha obbligato a modificare questo obiettivo, mantenendo, tuttavia, l'intervallo d'età precedentemente indicato, allo scopo di raggiungere con più facilità un numero di soggetti sufficiente a garantire l'implementazione di analisi statistiche. L'eventuale emergere di tendenze significative legate all'età sarà valutata, pertanto, esclusivamente mediante un confronto tra i valori medi conseguiti dai due sottogruppi.

Riassumendo, tramite questo lavoro si intende verificare la validità empirica di un modello dello stress genitoriale in madri adolescenti (*cfr.* fig. n°12), costruito sulla base delle premesse teoriche sviluppate nei precedenti capitoli. Si assume che la fonte principale di tale stress sia legata al grado di differenziazione del sé materno e che l'adattamento coniugale, l'autostima della madre e il sostegno percepito attivino specifici processi di moderazione.

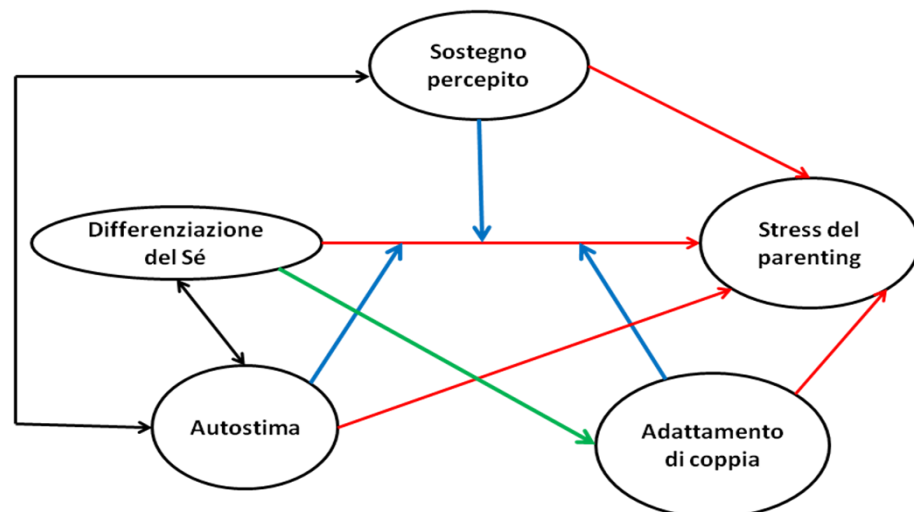


Figura n°13. *Il mio modello*

Legenda. In rosso: effetti diretti; in verde: effetti della Differenziazione del Sé sul *parenting stress*; in blu: effetti di moderazione

Nello specifico, sono state avanzate le seguenti ipotesi:

- il grado di differenziazione del sé materno, inteso sia come capacità di regolare i propri vissuti emotivi sia come grado di separazione e differenziazione da altri significativi, in particolare dalla famiglia di origine, costituisce un importante prerequisito evolutivo per l'assunzione del ruolo genitoriale, incidendo sullo stress eventualmente sperimentato nell'esercizio del *parenting*;
- lo stress che una madre non adeguatamente differenziata può sperimentare in relazione all'assolvimento della funzione genitoriale, ad ogni modo, può essere ridotto mediante l'intervento di alcuni fattori di moderazione, quali:
 - a) l'adattamento di coppia;
 - b) l'autostima materna;
 - c) i livelli di sostegno sociale percepito da parte della famiglia, degli amici e del partner.

Infine, coerentemente con quanto riportato in letteratura (Skowonr, Friedlander, 1998), è stato ipotizzato che:

- la Differenziazione del Sé predica, nelle giovani madri, i livelli d'adattamento di coppia;
- il sostegno percepito e l'autostima siano correlati;
- sulla base di specifiche premesse teoriche, che l'autostima delle madri ed il loro grado di differenziazione interpersonale siano correlate.

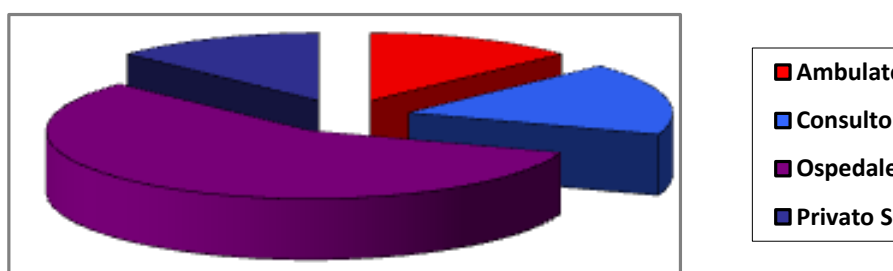
Sarà, altresì, realizzato un confronto tra valori medi dei due sottogruppi, allo scopo di individuare una differenziazione delle tendenze rispetto all'età.

7.2 Metodologia

7.2.1 Partecipanti

Alla ricerca hanno preso parte n=30 madri medio e tardo adolescenti, tutte provenienti da Palermo e di nazionalità italiana. Nel tentativo di ridurre ulteriormente la variabilità dei dati, inoltre, si è stabilito che vi prendessero parte esclusivamente madri primipare²⁶. Le giovani madri sono state reclutate presso diverse strutture, pubbliche e private, quali Ambulatori di Pediatria (n = 6), Consultori Familiari (n = 3), il Servizio Sociale e l'U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli (n = 18) e associazioni del privato sociale (n = 3) (cfr. graf. n. 1).

Grafico n°1 Reclutamento partecipanti



L'età delle partecipanti varia da 15 a 20 anni, con un valore medio di $m = 18,3$ ($ds = 1,764594$). Il gruppo dei partecipanti, inoltre, ai fini dello svolgimento di specifiche analisi qualitative, è stato suddiviso in due sottogruppi, distinti in base all'età dei soggetti. Il primo è composto dalle madri più grandi, con un'età compresa tra 19 e 20 anni ($n = 16$) ed il secondo da quelle più giovani, con un'età compresa tra 15 e 18 anni ($n = 14$).

Il gruppo d'indagine si compone di soggetti dotati di un'istruzione medio-bassa, laddove il 13,33% ($n = 4$) delle partecipanti ha conseguito il Diploma, il 50,33% ($n = 16$) possiede la Licenza Media, mentre il restante 30% ha interrotto gli studi, dopo aver conseguito la Licenza Elementare. Dal punto di vista occupazionale, il 6,66% delle adolescenti frequenta un Istituto Superiore ($n = 2$), altrettante svolgono un'occupazione a tempo pieno, che hanno ripreso dopo un periodo di maternità (parrucchiera e mediatore creditizio), mentre il restante 86,66% ($N = 26$) si dichiara casalinga (cfr. grafici n. 2 e 3, p. 124).

²⁶ Coerentemente con la giovane età delle partecipanti, ad ogni modo, nessuna di esse aveva avuto più di una gravidanza. Per tale ragione, non è stato necessario escludere alcun soggetto dalla ricerca.

Grafico n°2 Istruzione

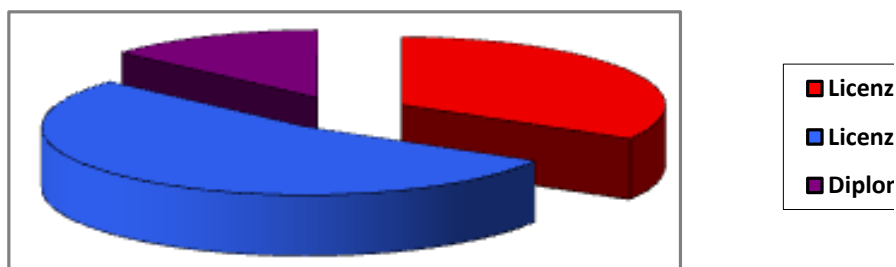
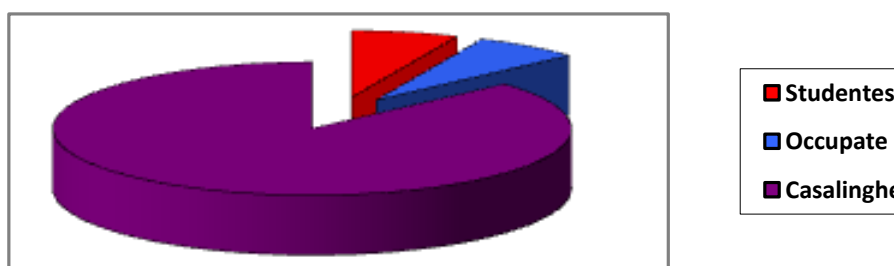


Grafico n°3. Status occupazionale



Le giovani madri hanno tutte una relazione stabile con un compagno, che, a parte due eccezioni, è anche il padre del/la loro bambino/a. L'età media dei compagni/mariti è di 23,43 anni ($ds = 2,737773$) e si evidenzia come alcun *partner* abbia un'età inferiore ai 19 anni. Lo *status* occupazionale, qualora sia specificato, si configura come instabile, precario o irregolare. Altrettanto imprecise sono le indicazioni in merito all'istruzione posseduta, che spesso non viene riportata.

Il 20% ($n = 5$) delle coppie convive con la famiglia di origine di uno dei due *partner*, mentre l'80% ($n = 25$) afferma di avere costituito un nucleo familiare a se stante. Si rileva, tuttavia, come le partecipanti provengano da contesti culturali dove i nuclei familiari omo ed eterogenerazionali tendano a mantenere tra loro legami molto ravvicinati, laddove la cura dei figli tende ad essere condivisa e connotata al femminile. Ciò si lega alla propensione a non abbandonare mai il quartiere in cui si è nati e a vivere in abitazioni per lo più confinanti con quelle delle famiglie d'origine ed estese (nonni, zii, cugini).

I/le figli/e hanno un'età compresa tra 2 e 30 mesi, con un valore medio che si attesta su 10,033 e una deviazione standard di 8,045. Tra costoro, il 46,67% sono femmine ($n = 14$; $m = 11,79$), mentre il 53,33% sono maschi ($n = 16$; $m = 8,5$). Tutti i bambini, infine, sono caratterizzati da uno sviluppo tipico.

7.2.2 Gli strumenti

Il Parenting Stress Index - SF

Lo stress genitoriale è stato quantificato per mezzo del *Parenting Stress Index (PSI)*, (Abidin, 1995), che rappresenta un questionario autosomministrato orientato ad individuare le relazioni

genitore-bambino caratterizzate da livelli elevati di stress, tali da pregiudicare la qualità dei comportamenti di parenting e/o comportare l'insorgenza di disordini emotivi e comportamentali nei figli. Come ampiamente discusso in precedenza, i suoi presupposti teorici sono rintracciabili nell'assunto secondo cui la presenza di un numero consistente di *stressors* all'interno del sistema genitoriale ostacola l'esercizio del parenting, compromettendo lo sviluppo dei figli e la qualità della relazione tra costoro ed i *caregivers* (Malacrea, 2008).

Nella sua forma estesa, attualmente non validata in italiano, esso si compone di 120 *items*, ai quali il soggetto deve rispondere facendo riferimento ad una scala *likert* a cinque passi (*Fortemente d'accordo; D'accordo; Non sicuro/a; Disaccordo; Fortemente in disaccordo*). Alcuni *items*, invece, gli richiedono di scegliere tra 5 possibili alternative.

Esso si compone di due aree principali:

- Il *Dominio del Bambino*, composto da 47 *items* ed articolato in 6 sottoscale (*Distraibilità/ Iperattività; Adattabilità; Rinforzo genitoriale; Richieste; Umore; Accettabilità*), che valuta se e in che misura lo stress del sistema genitore/figlio possa essere associato a particolari caratteristiche del bambino;
- Il *Dominio del genitore*, composto da 55 *items* ed articolato in 7 sottoscale (*Competenza; Isolamento; Attaccamento, Salute; Limitazione di Ruolo; Depressione; Partner*), i cui punteggi sono indicativi del grado in cui eventuali difficoltà nella relazione genitore/bambino siano attribuibili a vissuti negativi circa l'adeguatezza della propria funzione parentale.

A 101 *items* dei due domini, infine, possono essere affiancati quelli facoltativi (19) della *Life Stress Scale*, che valutano il grado in cui il genitore si trovi a fronteggiare situazioni di stress che sovraccaricano ed eccedono le sue abilità di *coping*, incidendo indirettamente sulla qualità del suo accudimento.

Sommando i punteggi dei due domini e convertendoli in ranghi percentili è possibile quantificare lo stress totale sperimentato dal *caregiver* e individuare le diadi genitore/bambino che necessitano di attenzione clinica. In termini generali, si tratta dei soggetti che conseguono al test un punteggio uguale o superiore all'85° percentile (in nota: i punteggi percentili per la forma estesa del *PSI* sono calcolati sulla distribuzione delle frequenze del campione normativo, rappresentato da soggetti di sesso femminile).

Ad ogni modo, nell'interpretazione dei risultati va tenuto conto dei punteggi alla *Risposta Difensiva*, che permettono di identificare l'adozione da parte del soggetto di una modalità di risposta di tipo difensivo.

Il *Parenting Stress Index - Short Form (PSI-SF)*, rappresenta l'esito dell'applicazione di diverse analisi fattoriali esplorative alla forma estesa del *PSI* (Castaldi, 1990²⁷), che sono state finalizzate alla messa a punto di uno strumento di più semplice e rapida somministrazione, ma comunque solido dal punto di vista psicometrico. Tali lavori hanno evidenziato come il modo migliore di strutturare il questionario fosse fare riferimento ad una soluzione a tre fattori, muovendo da quanto teorizzato da Castaldi (1990), che aveva identificato nell'*Autostima materna*, nell'*Interazione genitore-bambino* e nell'*Autoregolazione del bambino* le principali dimensioni del sistema genitore/figlio. È stato così possibile articolare un forma ridotta del questionario, con un punteggio totale e tre sottoscale.

Alla base del questionario vi è un modello teorico che semplifica quello formulato da Abidin nel 1976, postulando una più diretta influenza dell'interazione genitore/bambino disfunzionale sulla condotta del *caregiver* (cfr. fig. n. 11, p. 96). Come ricorda l'Autore (1995), ad ogni modo, "Fino ad oggi la validità empirica del modello della forma breve del *PSI* non è stata completamente verificata. Ciononostante, l'esperienza clinica ed altre ricerche sulle stesse variabili concettuali indicano che il modello è adeguato" (p. 82).

²⁷ **Castaldi J.**, (1990), *Affective and cognitive patterns of in the mother-child relationship during the second year of lofe*, Tesi di dottorato non pubblicata, University of Virginia, Charlottesville, *op. cit.* in **Abidin R.R.**, 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)

La forma breve del *PSI* rappresenta un questionario autosomministrabile, composto da 36 *items*, ai quali il soggetto deve rispondere cerchiando l'alternativa che meglio riflette la sua opinione tra cinque possibili opzioni, ossia *Fortemente d'accordo* (FA), *D'accordo* (A), *Non sicuro/a* (I), *Disaccordo* (D), *Fortemente in disaccordo* (FD). Lo strumento è strutturato in tre sottoscale, ciascuna formata da 12 *items*, ovvero:

- *Distress genitoriale* (PD), il cui punteggio totale misura in grado in cui il genitore percepisce come stressante l'esercizio del proprio ruolo, manifestando un alterato senso di competenza genitoriale, una relazione conflittuale con l'altro genitore del bambino, una mancanza di supporto sociale e la presenza di depressione. Più in generale, si può affermare che tale indice sia rappresentativo dell'adattamento del genitore al proprio ruolo, tenendo anche conto delle variabili familiari e contestuali che influiscono sulle capacità genitoriali.
- *Interazione genitore/bambino disfunzionale* (P-CDI), che valuta se e quanto il genitore percepisce il figlio come non rispondente alle sue aspettative o non in grado di rinforzarlo nel suo ruolo. Punteggi elevati a questa sottoscala possono indicare che il legame tra il genitore ed il bambino non si è stabilito e/o è gravemente minacciato da possibili comportamenti abusanti da parte del *caregiver*;
- *Bambino Difficile* (DC), che è orientata a rilevare gli aspetti e le caratteristiche del bambino che possono renderne l'accudimento potenzialmente complesso o difficoltoso, oltre che la percezione che di questi ha il genitore. Si tratta, in genere, di problematiche che hanno origine nel temperamento del bambino, se ha meno di 18 mesi, o di *patterns* comportamentali acquisiti a seguito dell'interiorizzazione dei MOI, nel caso di bambini più grandi. Punteggi elevati a questa sottoscala, pertanto, segnalano per i bambini più piccoli, difficoltà nei processi di autoregolazione, mentre, per quelli più grandi, sono indicativi di potenziali difficoltà nei processi di adattamento personale, con possibilità di psicopatologie significative quando i punteggi si attestano al di sopra del 95° percentile.

I punteggi delle tre sottoscale saranno sommati per ottenere quello relativo allo *Stress totale*, che sarà indicativo del livello generale di stress connesso all'accudimento che un individuo sta sperimentando, che raggiunge livelli clinicamente significativi se si attesta al di sopra del 90° percentile.

Anche per la forma breve, è possibile sommare lo score di alcuni *items* per ottenere quello relativo alla *Risposta Difensiva*, che fornisce a clinico e ricercatore importanti indicazioni in merito alla interpretazione del punteggio, valutando il grado in cui un soggetto risponda al test mostrando un'immagine più positiva di sé come genitore e minimizzando le eventuali difficoltà comunque associate all'esercizio di questo ruolo. Un punteggio elevato a questa scala, peraltro, può anche indicare che il *caregiver* ha difficoltà ad investire sul ruolo parentale, aspetto che minaccia seriamente il legame con il suo bambino.

Per quanto concerne l'interpretazione dello *scoring*, si considera che il *range* normale dei punteggi è quello collocato tra il 15° e l'80° percentile, mentre si ritiene che si debbano valutare con attenzione i punteggi che cadono al di sotto o al di sopra di tale intervallo.

La coerenza interna dello strumento ha riportato i seguenti valori: *Stress totale* = 0,91; *PD* = 0,87; *P-CDI* = 0,68; *DC* = 0,78; l'attendibilità al *test-retest*, invece, si è attestata intorno ai seguenti valori: *Stress totale* = 0,84; *PD* = 0,85; *P-CDI* = 0,80; *DC* = 0,85

La validazione dello strumento, infine, evidenzia come il *PSI-SF* sia simile alla sua forma estesa. Lo *Stress totale* del *PSI*, infatti, presenta una correlazione di 0,94 con quello della forma breve, mentre le sottoscale *PD* e *DC* hanno ottenuto una correlazione con il *Dominio genitoriale* e il *Dominio del bambino* rispettivamente di 0,92 e 0,87 (Abidin, 1995). Inoltre, la scala *P-CDI*, che contiene *items* derivati sia dalla scala *Dominio genitoriale* che da quella *Dominio del bambino*, ha ottenuto con le due sottoscale correlazioni, rispettivamente, di 0,50 e 0,73.

Nella sua versione italiana (Guarino *et al.*, 2008), il *PSI-SF* è assolutamente sovrapponibile a quello originale rispetto sia alla modalità di somministrazione che all'attribuzione e all'interpretazione dei punteggi.

L'adattamento ha riguardato sia un campione clinico che uno normativo e, relativamente alla struttura fattoriale della scala, ha evidenziato che essa è molto stabile, con addirittura minori problematiche rispetto a quella originale. L'analisi fattoriale per punteggi aggregati delle tre sottoscale ha messo in luce l'esistenza di una sola macrodimensione (*Stress totale*) in cui i valori delle tre

sottoscale saturano tutti con punteggi positivi e alti ($P\text{-}CDI = 0,773$; $DC = 0,752$; $PD = 0,907$), spiegando una varianza totale di 70,366%.

L' α di Cronbach per ogni dimensione ha conseguito punteggi eccellenti ($Stress\ totale = 0,93$; $PD = 0,87$; $P\text{-}CDI = 0,87$; $DC = 0,87$), al pari della validità interna, misurata con la r di Parson.

L'analisi fattoriale confermativa, infine, ha dato risultati conformi a quelli delle analisi esplorative, spiegando il 45% della varianza.

Il Differentiation of Self Inventory

La differenziazione del sé materno è stata valutata attraverso il *Differentiation of Self Inventory* (*DSI*), uno strumento elaborato da Skowron e Friedlander (1998), a partire dalla teoria di M. Bowen (1979), allo scopo di valutare il funzionamento emotivo, l'intimità e l'autonomia emotiva di un soggetto nelle sue relazioni interpersonali, con particolare riferimento alla sua famiglia d'origine e ai suoi legami sentimentali.

Nella sua prima formulazione, utilizzata in questo studio, l'inventario si compone di 43 items, ai quali la persona intervistata deve rispondere facendo riferimento ad una scala *likert*, suddivisa in 6 intervalli, che vanno da per nulla vero per me a molto vero per me.

L'insieme di tali *items*, inoltre, si articola in 4 subscale, atte a misurare le componenti intrapsichiche ed interpersonali della differenziazione.

Le differenze individuali rispetto alla componente intrapsichica della differenziazione sono misurate attraverso due subscale:

- La *Emotional Reactivity (ER)*, composta da 11 items (ad es.: *Le persone affermano che sono eccessivamente emotivo/a; A volte le mie emozioni hanno la meglio su di me e io ho problemi a pensare*) che valuta la tendenza a reagire emotivamente agli eventi ambientali in modo labile, incontrollato e florido. I punteggi a questa sottoscala sono rovesciati in modo tale che livelli più elevati coincidano con una minore reattività emotiva ed un grado più alto di differenziazione del Sé;
- La *"I" Position (IP)*, che consta di 11 items (ad es.: *Tendo a restare abbastanza calmo/a anche sotto stress; La mia autostima dipende realmente da quello che gli altri pensano di me*) e che misura la presenza nel soggetto di un senso di sé chiaramente definito e la contemporanea abilità di pensare ed agire autonomamente anche quando si avverte la pressione dell'altro. I soggetti che conseguono punteggi elevati a questi items sono caratterizzati da un'adeguata differenziazione di sé.

La componente interpersonale dei processi di differenziazione, invece, viene valutata attraverso:

- La *Emotional Cut-off (EC)* è composta da 13 items (ad es.: *Ho difficoltà ad esprimere i miei sentimenti alle persone a cui voglio bene; Sono preoccupato/a di perdere la mia indipendenza nelle relazioni intime*) che riflettono la paura di essere eccessivamente coinvolti in una relazione intima e la tendenza a mettere in atto comportamenti di difesa contro tale paura. Chi ottiene punteggi elevati a questa sottoscale si caratterizza per una propensione inferiore al taglio emotivo;
- La *Fusion with Others (FO)*, formata da 9 items (ad es.: *È probabile che io calmi o risolva i conflitti tra le persone a cui voglio bene; Ogni volta che c'è un problema nelle mie relazioni, sono ansioso/a di risolverlo immediatamente*), misura l'ipercoinvolgimento del soggetto con gli altri significativi e l'iperidentificazione con i genitori, che si esprime nell'assunzione dei valori, delle credenze e delle aspettative genitoriali, senza che siano oggetto di critica o analisi.

Il calcolo dei punteggi totali e per ciascuna sottoscala richiede che quelli attribuiti ad alcuni *items* vengano ribaltati. Successivamente, i punteggi conseguiti per ogni *items* di ogni scala sono sommati e divisi per il numero totale delle sue affermazioni, in modo tale da ottenere un punteggio che va da 1 a 6. Più è alto il punteggio ottenuto dal soggetto maggiore sarà il livello di differenziazione del suo sé. Un analogo procedimento viene ripetuto per l'inventario nella sua interezza.

La coerenza interna dello strumento e delle sue componenti è stata riportata da Skowron and Friedlander (1998) nel loro studio di validazione ed ah i seguenti valori: scala completa = 0,88, $ER = .84$, $IP = .85$, $EC = .82$ e $FO = .74$. La validità di costrutto, invece, è stata ampiamente corroborata dalle relazioni riscontrate empiricamente tra i punteggi al *DSI* e quelli riportati ai questionari che misurano l'ansia cronica e la sintomatologia generale dei soggetti (Skowron, Friedlander, 1998; Skowron et al., 2004), oltre che tra il punteggio al *DSI* e lo stile di *coping* adottato dall'individuo (Murdock, Gore, 2004). Infine, l'analisi fattoriale confermativa ha supportato la struttura a 4 fattori elaborata dalle Autrici.

Il *DSI* (1998) non è ancora validato nella nostra lingua. Pertanto, perché potesse essere utilizzato in questo lavoro, si è proceduto ad una traduzione, quanto più possibile fedele ai contenuti letterali dello strumento originale.

La Dyadic Adjustment Scale

La *Dyadic Adjustment Scale* rappresenta uno strumento *self-report*, utilizzabile sia a fini clinici che di ricerca e messo a punto da Spanier (1976) allo scopo di valutare il grado di adattamento e la qualità della relazione di coppie conviventi, coniugate o no. Secondo l'Autore (1976), la scala fornisce degli indicatori accurati della rappresentazione che ciascun *partner* ha della propria relazione.

Globalmente, la scala si compone di 32 *items*, suddivisi in quattro sottoscale:

- La *Soddisfazione diadica*, articolata in 10 *items*, valuta la felicità o l'infelicità delle coppie, attraverso affermazioni che indagano la frequenza dei litigi, il piacere dello stare insieme, la propensione a pensare alla separazione (es: *In generale, quanto spesso pensa che le cose tra lei ed il suo partner vadano bene; Quanto spesso lei ed il/la suo/a partner litigate*);
- Il *Consenso diadico* si compone di 13 *items*, che valutano il grado di accordo/disaccordo dei due *partners* riguardo ad aspetti quali le finanze, il tempo libero, la religione, gli amici, ecc.
- La *Coesione diadica* è formata da 5 *items* e valuta la quantità di tempo che la coppia trascorre insieme, condividendo attività piacevoli
- L'*Espressione affettiva*, composta da 4 *items*, che valutano come i due *partners* esprimono i propri reciproci sentimenti, l'amore e la sessualità.

La somma dei punteggi conseguiti a ciascuna delle 4 sottoscale permette di ottenere un punteggio totale, che esprime il grado generale di accordo all'interno della coppia.

Nello studio originario (Spanier, 1976) l'affidabilità complessiva della scala è risultata $a = 0,96$, mentre, per le diverse subscale, variava da $a = 0,73$ a $a = 0,94$.

Più in generale, diversi studi hanno dimostrato l'attendibilità e la validità della scala, oltre che confermare la presenza di una stabile struttura fattoriale, sia relativamente alla scala complessiva, che per ciascuna delle 4 sottoscale (Norton, 1983; Spanier, 1976; Spanier, Filsinger, 1983; Davidson, Sollie, 1987).

I punteggi grezzi conseguiti al *test*, peraltro, possono essere convertiti in punti *t*, consentendo di esercitare confronti tra i punteggi delle varie sottoscale e tra essi ed il punteggio totale.

Lo strumento è stato adattato in italiano da Gentili *et al.*, (2002), riportando valori medi che non differiscono significativamente da quelli ottenuti da Spanier (1976), almeno per quanto riguarda la scala complessiva. Le differenze raggiungono la significatività quando si fa riferimento a ciascuna delle sottoscale, a conferma della probabile presenza di differenze culturali tra i partecipanti alle due ricerche. Per quanto riguarda l'attendibilità, lo strumento ha ottenuto dei coefficienti alfa leggermente inferiori a quelli di Spanier (1976), anche se tali da giustificare comunque l'utilizzo.

Anche l'analisi fattoriale, nello studio in questione, mette in evidenza la presenza di alcune differenze con il lavoro di validazione dell'Autore (Spanier, 1976). Nello specifico, se emerge che la scala esprime un fattore principale, ossia la *Soddisfazione di coppia* e dei fattori secondari, espressi dagli *items* che valutano la coesione, il consenso e l'espressione dell'affettività, sembra che vi sia una certa sovrapposizione tra gli *items* relativi alla coesione e quelli relativi alla soddisfazione. Tali risultati confermano quelli ottenuti da Sharpley e Cross (1982), sottolineando come questo strumento misuri soprattutto la percezione che un individuo ha della propria relazione in termini di soddisfazione.

Nello studio, emergono, infine, delle differenze significative rispetto al genere dei partecipanti. Mentre tra gli uomini la composizione fattoriale della *DAS* è analoga a quella del campione totale, tra le donne il primo fattore è costituito sia dagli *items* della *Soddisfazione diadica* che da quello dell'*Espressione affettiva*, che, quindi, si esprimono in un unico fattore. Non si riscontrano, invece, differenze statisticamente significative nei due sottogruppi rispetto ai punteggi ottenuti alla *DAS* e alle sue sottoscale.

La Scala dell'Autostima

In questo lavoro, l'autostima delle giovani madri è stata misurata attraverso la *Scala dell'Autostima* di Rosenberg (1965), inizialmente elaborata e validata su una popolazione di adolescenti, per essere successivamente utilizzata e validata anche su soggetti adulti.

Essa si compone di 10 *items*, ai quali l'individuo deve rispondere facendo riferimento ad una scala *likert* a quattro passi, che vanno da *fortemente d'accordo* a *fortemente in disaccordo*. Il calcolo del punteggio complessivo prevede, inoltre, che venga invertito quello assegnato agli *items* 3, 5, 8, 9, 10.

Rosenberg, coerentemente con la sua teorizzazione dell'autostima come un concetto globale, ipotizzava che la *Scala* avesse una struttura unidimensionale, misurando l'atteggiamento globale dell'individuo verso se stesso.

Alcuni studi, compreso il suo, confermano l'unidimensionalità dello strumento (Rosenberg, 1965; Valleires, Vallerand, 1990), mentre quello Shahani *et al.*, (1990), utilizzando un'analisi fattoriale confermativa, ha rilevato la presenza di una struttura a due fattori, tra loro correlati. Il primo, chiamato *autocritica*, è composto da 7 *items* (3,5,6, 7,8,9,10) e rifletterebbe la tendenza della persona a difendersi contro la minaccia di immagini positive, mentre il secondo, chiamato *auto-riconoscimento*, consta dei rimanenti 3 (1,2,4) ed individua il bisogno del soggetto di presentare agli altri un'immagine migliore di sé. In altri termini, le due dimensioni in cui si articola il costrutto rifletterebbero, aspetti diversi della personalità e modalità differenti di auto-presentarsi (Shahani *et al.*, 1990)

Nella sua formulazione originale, Rosenberg (1965) riporta una coerenza interna pari a $a = 0,85$, che, nei diversi studi, oscilla, invece, tra un valore di 0,70 e 0,90 (Prezza *et al.* 1997).

L'attendibilità al *test-ritest*, a distanza di due settimane è $a = 0,85$ (Silber Tippert, 1965)

La validità di costrutto è stata confermata testando le correlazioni tra i punteggi conseguiti alla scala ed una molteplicità di altri indici di adattamento personale, quali i sintomi psicosomatici (Rosenberg, 1965), la depressione (Rosenberg, 1965; Valleires, Vallerand, 1990), l'ansia (Wylie, 1979²⁸) e l'insicurezza personale (Rosenberg, 1965), con cui correla negativamente. Coerentemente alle ipotesi, invece, sono state riscontrate correlazioni positive tra lo score conseguito alla scala e la soddisfazione dei soggetti nei confronti della vita (Valleires, Vallerand, 1990).

La *Scala dell'Autostima* è stata validata in Italia Da Prezza *et al.*, (1997), su un campione 1217 persone (492 maschi e 725 femmine), provenienti da varie regioni d'Italia e con differenti livelli di scolarizzazione.

La coerenza interna dello strumento è stata misurata attraverso il coefficiente di attendibilità, che ha riportato un valore di $a = 0.84$, analogo a quello dello studio originario e attraverso il coefficiente *split half*, che ha conseguito un indice di 0,85.

Le Autrici (1997) hanno calcolato, per l'intera scala e per ogni singolo *items*, i valori medi e la deviazione standard, oltre che il punteggio massimo, quello minimo e la mediana. Si è rilevato un effetto significativo tra autostima, livello di scolarità e occupazione professionale, mentre non è stata riscontrata alcuna correlazione tra essa e l'età dei partecipanti.

L'attendibilità al *test-retest*, calcolata con la *r* di Pearson, ha raggiunto un valore di $= 0,76$, dopo un intervallo di 2 settimane.

Per quanto riguarda la validità di costrutto, le Autrici (1997), hanno riscontrato una correlazione positiva tra autostima, sostegno sociale percepito, soddisfazione globale nei confronti della vita e mascolinità, mentre hanno ottenuto una correlazione negativa tra i punteggi alla scala e gli indici di depressione e ansia.

Le analisi fattoriali, sia esplorative che confermativa, hanno verificato, infine, che lo strumento riflette due fattori, *Auto-critica* e *Auto-riconoscimento*, tra loro correlati, confermando che il costrutto, per quanto possa essere oggetto di una lettura globale, è adeguatamente pensabile come articolato in due sottodimensioni.

²⁸ Wylie R.C., 1979, *The self concept : theory and research on select topics (Vol. i-II)*, University of Nebraska Press, Lincoln, London, *op. cit.* in: Prezza M., Trombaccia R.F., Armento L., 1997, *La scala dell'autostima di Rosenberg: traduzione e validazione italiana*, vol. 223, pp. 35-44

La Scala Multidimensionale del Sostegno Sociale Percepito

La *Scala Multidimensionale del Sostegno Percepito (MSPSS)*, nella sua versione originale, è stata elaborata da Zimet *et al.* (1988), mentre l'adattamento italiano dello strumento è stato realizzato da Prezza e Principato (2002).

Essa si compone di 12 *items* ed utilizza un formato di risposta a sette punti, sia nella versione originale che in quella italiana. Il contenuto di ogni affermazione, inoltre, riguarda sia il sostegno globale che quello emotivo.

La scala globale si organizza in 3 sottoscale, ciascuna di 4 *items*, orientate a valutare l'adeguatezza del sostegno che il soggetto percepisce di ricevere da altrettante fonti, ossia *Famiglia (MSPSS/F)*, *Amici (MSPSS/A)*, *Altro Significativo (MSPSS/O)*.

Nello studio originario (Zimet *et al.*, 1988), l'analisi fattoriale confermò l'esistenza di tre fattori sottostanti, due dei quali, *Altro Significativo* ed *Amici*, risultarono moderatamente correlati. L'affidabilità interna dello strumento, misurata con l' α di Cronbach risultò di 0,88, per la scala complessiva è di 0,91, 0,87, 0,85, rispettivamente per *Altro Significativo (MSPSS/O)*, *Famiglia (MSPSS/F)* e *Amici (MSPSS/A)*. L'attendibilità al *test-retest*, invece, è di 0,85 per l'intero strumento e di 0,72, 0,85, 0,75, rispettivamente per *Altro Significativo (MSPSS/O)*, *Famiglia (MSPSS/F)* e *Amici (MSPSS/A)*. Per quanto attiene alla validità di costrutto, invece, i punteggi alla scala sono risultati correlati in modo inverso ad una misurazione sia dei sintomi ansiosi che di quelli depressivi. Nel lavoro di Zimet *et al.* (1988), infine, sono emerse alcune differenze significative rispetto al genere, laddove le donne riportavano una quantità di sostegno significativamente più elevata rispetto agli uomini.

Le caratteristiche psicometriche dello strumento sono state confermate successivamente rispetto a tre differenti gruppi di soggetti: adolescenti europei, donne incinte e soggetti operanti in una struttura pediatrica.

Nella validazione italiana (Prezza, Principato, 2002), lo strumento ha riportato una buona consistenza interna ed un' α di Cronbach piuttosto elevato (Sostegno totale = 0,88; *MSPSS/O* = 0,87; *MSPSS/F* = 0,88; *MSPSS/A* = 0,88). L'attendibilità al *test-retest*, a distanza di 15 giorni, è risultata di 0,86. Per quanto concerne la validità di costrutto, coerentemente con i dati di Zimet e coll. (1988), i punteggi all'*MSPSS* sono risultati inversamente correlati ai livelli di ansia e di depressione.

6.2.3 Analisi dei dati

Al fine di verificare le ipotesi precedentemente illustrate è stato utilizzato il pacchetto SPSS PASWStatistics 18. Le analisi implementate sono state le seguenti:

- regressioni lineari semplici, al fine di verificare gli effetti del predittore sulla variabile criterio e gli eventuali effetti diretti delle variabili di moderazione su quest'ultima;
- regressioni di moderazione, al fine di valutare gli effetti di moderazione delle variabili postulate come intervenienti sulla relazione tra predittore e criterio.
- coefficiente di correlazione di Pearson, al fine di verificare le associazioni postulate nella formulazione del modello e di confermare quelle messe in luce dalla letteratura.

7.3 Risultati

7.3.1 Valori medi per il gruppo d'indagine e per i due sottogruppi

Differenziazione del Sé. I partecipanti hanno ottenuto un punteggio medio all'intera scala di circa 3,50, con una deviazione standard di 0,36. Per quanto riguarda le diverse sottoscale le medie e le rispettive *ds* si sono attestate sui seguenti valori: *Emotional Reactivity (EA)*: $m = 3,12$, $ds = 0,64$; *Position (IP)*: $m = 3,89$, $ds = 0,92$; *Emotional Cut-off (EC)*: $m = 4,28$, $ds = 0,60$; *Fusion With Others (FO)*: $m = 2,35$, $ds = 0,36$. Il punteggio medio alla sottoscala *FO* appare piuttosto basso, rilevando, nel gruppo d'indagine, la presenza di rilevanti tendenze fusionali, che riducono sensibilmente l'indice globale di differenziazione del Sé (*cf* tabella n°1, p. 131).

Tabella n°1. *Punteggi medi e ds dei partecipanti a questo studio e ai lavori di validazione*

Scale	Gruppo d'indagine		Knauth, Skowron (2004)*		Skowron, Friedlander (1998)*	
	<i>m</i>	<i>ds</i>	<i>m</i>	<i>ds</i>	<i>m</i>	<i>ds</i>
<i>ER</i>	3,12	0,64	3,40	1,00	3,18	0,92
<i>IP</i>	3,89	0,92	4,36	0,72	3,97	0,81
<i>EC</i>	4,28	0,60	4,27	0,82	4,61	0,81
<i>FO</i>	2,35	0,51	3,72**	0,75	2,82	0,82
<i>DSI</i>	3,50	0,36	3,94	0,60	3,64	0,61

* I valori riportati sono relativi ai punteggi conseguiti, in entrambi gli studi, dai soggetti di sesso femminile

** Lo studio utilizza una versione modificata del *DSI*, adattata alle caratteristiche della popolazione adolescenziale

Facendo riferimento ai due sottogruppi, il confronto tra i valori medi non ha evidenziato la presenza di tendenze differenti rispetto al costrutto globale e alla sottoscala *ER*, mentre, relativamente alle altre sottodimensioni, si riscontrano differenze nelle medie ottenute alle sottoscale *I-P*, *EC*, *FO*. Nello specifico, le adolescenti più mature ottengono, come atteso, un punteggio medio più elevato ad *I-P* (rispettivamente, $m = 4,19$ v/s $m = 3,57$) e a *FO* (rispettivamente $m = 2,5$ v/s $m = 2,19$), ma, sorprendentemente, inferiore alla subscale che misura il *cut-off* emotivo (rispettivamente $m = 4,04$ v/s $m = 4,54$) (cfr. Graf. n°4 e tab. n°2).

Grafico n°4 *Confronto tra valori medi dei sottogruppi*

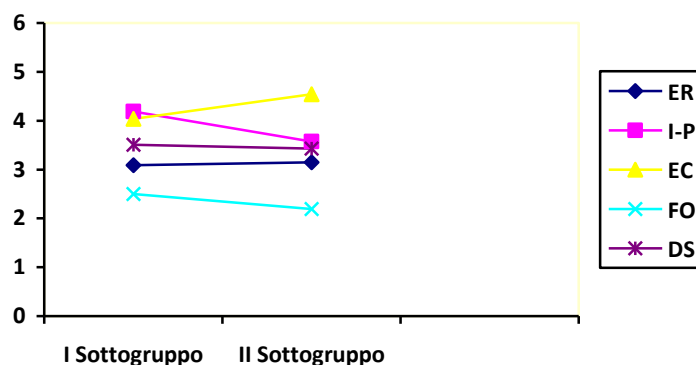


Tabella n°2. *Punteggi medi e ds dei due sottogruppi*

Scale	I sottogruppo		II sottogruppo	
	<i>m</i>	<i>ds</i>	<i>m</i>	<i>ds</i>
<i>ER</i>	3,08	0,68	3,15	0,62
<i>IP</i>	4,18	0,62	3,57	1,09
<i>EC</i>	4,04	0,64	4,54	0,457
<i>FO</i>	2,50	0,39	2,19	0,58
<i>DSI</i>	3,51	0,29	3,43	0,45

Parenting stress. Rispetto alla somministrazione del *PSI-SF*, i partecipanti hanno ottenuto un punteggio medio complessivo di 69,93 ($ds = 16,21$) allo *Stress Totale*, mentre alle sottoscale *Parental*

distress (PD), *Interazione genitore/bambino disfunzionale (P-CDI)*, e *Bambino Difficile (DC)* hanno ottenuto, rispettivamente, un valore medio di 26,97 (ds = 6,28), 20,67 (ds = 6,90), 22,3 (ds = 5,77). Tali punteggi grezzi sono in linea con quelli ottenuti dai soggetti del campione dello studio di validazione, presi in considerazione sia globalmente (N = 1352) sia facendo riferimento al sottocampione delle madri che hanno figli appartenenti alla fascia d'età 1 mese - 2 anni 11 mesi (N = 837) (Guarino *et al.*, 2008) (*cfr.* tab. n°3).

Il punteggio relativo allo Stress Totale, peraltro, è analogo a quello riportato da Spencer *et al.* (2002) per un campione di madri adolescenti, simile per età, ma ben più numeroso (N = 190) e caratterizzato da coabitazione con le figure genitoriali. In quel caso, il valore medio globale dello Stress genitoriale si attestava intorno a 69,9 (ds = 15,4).

Convertendo i punteggi grezzi in percentili, infine, è stato possibile verificare, prendendo in considerazione l'intero gruppo d'indagine, che i suoi componenti si collocano tra il 50° ed il 55°-60° percentile (*cfr.* appendice A-1).

Tabella n°3 Punteggi medi e ds dei partecipanti a questo studio e a quello di validazione

Scale	Gruppo d'indagine		Campione italiano totale		Sottocampione 1 mese-2 anni 11 mesi	
	<i>m</i>	<i>d</i>	<i>m</i>	<i>d</i>	<i>m</i>	<i>d</i>
<i>PD</i>	26,97 (%ile = 55)	6,28	26,28	7,63	26,89	7,56
<i>P-CDI</i>	20,67 (%ile = 60)	6,90	20,03	6,11	19,78	6,06
<i>DC</i>	22,30 (%ile = 50)	5,77	23,40	7,1	22,59	6,87
<i>TOT</i>	69,93 (%ile = 55)	16,21	69,70	17,38	69,27	16,91

Confrontando i valori medi dei due sottogruppi, emergono, invece, delle differenze rispetto al punteggio dello Stress Totale, laddove le fonti principali di tale stress sono riconosciute, soprattutto, nelle caratteristiche del genitore e nella qualità dell'interazione madre/figlio (*cfr.* graf. n°5; *cfr.* graf. n°6, e tab. n°4, p. 133). Ciò si traduce, nella conversione dei punteggi grezzi in percentili, nella definizione di un profilo che, se per le adolescenti del I sottogruppo oscilla tra il 55° ed il 65° percentile, per quelle più giovani è compreso tra il 45° ed il 50° percentile (*cfr.* appendici A-2/A-3).

Grafico n°5. Differenze tra sottogruppi relativamente allo Stress genitoriale (punteggi grezzi)

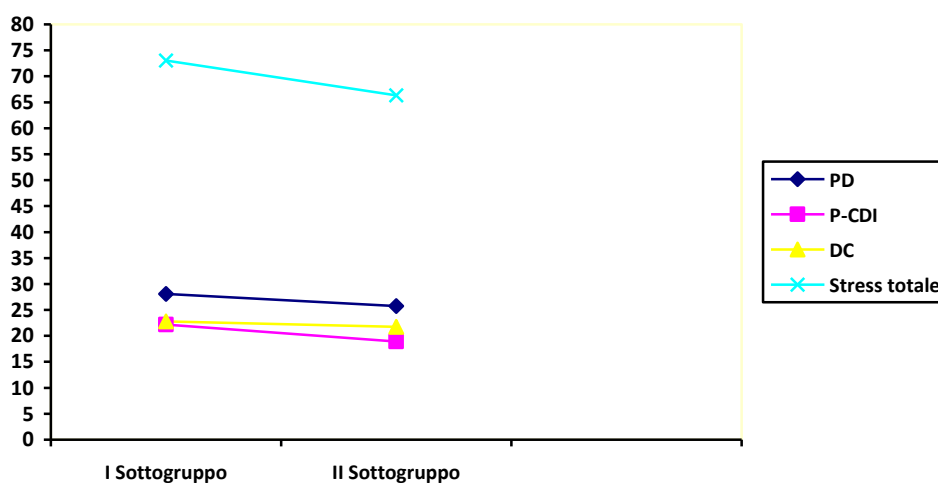


Grafico n°6. Differenze tra sottogruppi relativamente allo Stress genitoriale (punteggi percentili)

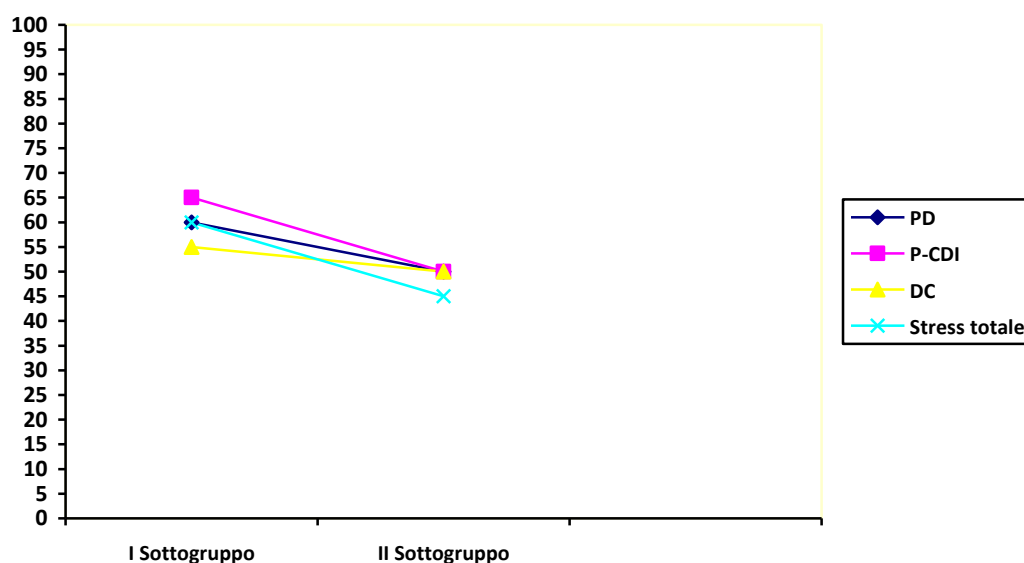


Tabella n°4 Punteggi medi e ds dei due sottogruppi

Scale	I sottogruppo		II sottogruppo	
	<i>m</i>	<i>ds</i>	<i>m</i>	<i>ds</i>
<i>PD</i>	28,06 (%ile = 60)	7,16	25,71 (%ile = 50)	5,08
<i>P-CDI</i>	22,19 (%ile = 65)	8,80	18,93 (%ile = 50)	3,29
<i>DC</i>	22,81 (%ile = 55)	5,74	21,71 (%ile = 50)	5,97
<i>TOT</i>	73,06 (%ile = 60)	23,33	66,36 (%ile = 45)	10,68

Adattamento diadico. I soggetti della ricerca hanno conseguito un punteggio medio globale di 112,6 (ds = 19,28), mentre i punteggi rispetto alle 4 sottoscale *Consenso diadico (CD)*, *Espressione affettiva (EA)*, *Soddisfazione diadica (SD)* e *Coesione diadica (CoD)* sono, rispettivamente di 49,6 (ds = 10,55), 10,23 (ds = 1,94), 35,93 (ds = 6,05), 16,83 (ds = 4,65) (cfr. tab.n°5, p. 134). Costoro, pertanto, hanno ottenuto un punteggio medio relativo all'adattamento diadico, standardizzato in punti *t*, tra 48 e 49, mentre per le varie subscale è, rispettivamente, tra 47 e 48, di 54, di circa 43 e di circa 59. I punteggi totale e relativi alle sottoscale, pertanto, con due sole eccezioni, si collocano sempre al di sotto del *cut-off* individuato da Spanier, ossia *t* = 50, laddove la dimensione particolarmente critica sembra essere quella soddisfazione diadica, che abbassa sensibilmente il punteggio medio globale dei soggetti.

Tabella n° 5. *Punteggi grezzi medi e ds dei partecipanti a questo studio, a quello di Spanier (1976) e a quello di Gentili et al. (2002)*

Scale	Gruppo d'indagine		Campione statunitense		Campione italiano*
	m	d	m	d	m
<i>CD</i>	49,6	10,55	57,9	7,63	51,07
<i>EA</i>	10,23	1,94	9,0	6,11	9,70
<i>SD</i>	35,93	6,05	40,5	7,1	37,4
<i>CoD</i>	16,83	4,65	13,4	4,56	15,58
<i>AD</i>	112,6	19,28	114,8	17,8	114,98

* I punteggi sono relativi al sottocampione femminile, che, ad ogni modo, non ha riportato differenze significative con quello maschile

Confrontando le medie dei due sottogruppi, si riscontrano delle differenze piuttosto rilevanti, soprattutto per quanto riguarda l'*EA*. L'unico punteggio a non riportare differenze degne di nota è la *CoD* (cfr. graf. n° 7; cfr. graf. n°8, p. 135).

Graf. n° 7. *Differenze tra sottogruppi relative all'adattamento di coppia (punteggi standardizzati)*

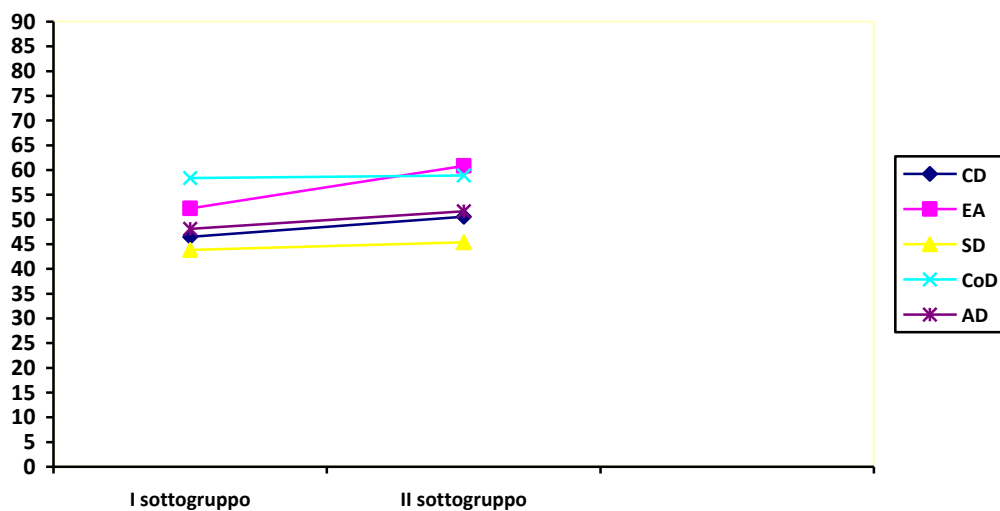
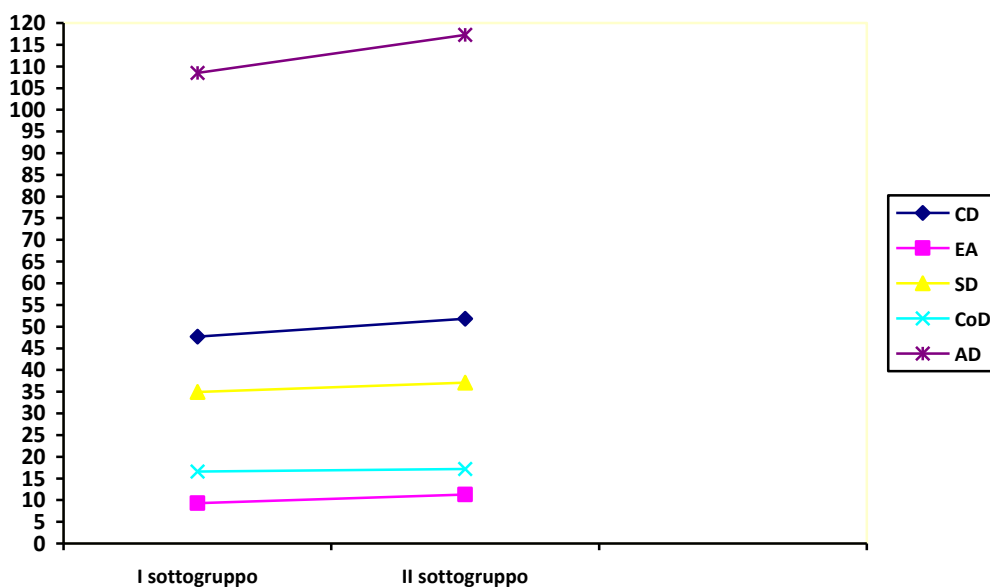


Grafico n°8. Differenze tra sottogruppi relative all'adattamento di coppia e alle sue sottoscale (punteggi grezzi)



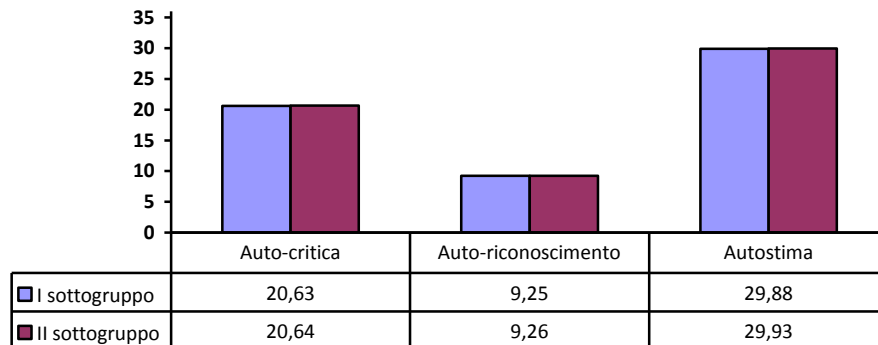
Autostima. Al *Rosenberg Self-esteem*, i partecipanti hanno ottenuto un punteggio medio di 29,9 (ds = 3,88), che non si discosta in modo rilevante da quello riportato da Prezza *et al.* (1997) nel loro studio di validazione della versione italiana dello strumento. Questa similarità è confermata se si fa specifico riferimento ai punteggi medi riportati dalle Autrici per il sottocampione femminile Casalinghe e con titolo di studio Elementare (*cfr.* tab. n°6).

Tabella n°6 Punteggi medi e ds dei partecipanti a questo studio e a quello di validazione

Gruppo d'indagine		Campione italiano		Sottocampione Casalinghe	Sottocampione femminile con L. Elementare
m	d	m	d	m	m
29,9	3,88	29,83	4,56	29,52	29,53

Nello studio in questione non emergono differenze rilevanti tra i due sottogruppi rispetto ai livelli medi di autostima (*cfr.* graf. n°9, p. 136).

Grafico n° 9. Differenze tra i valori medi dei sottogruppi

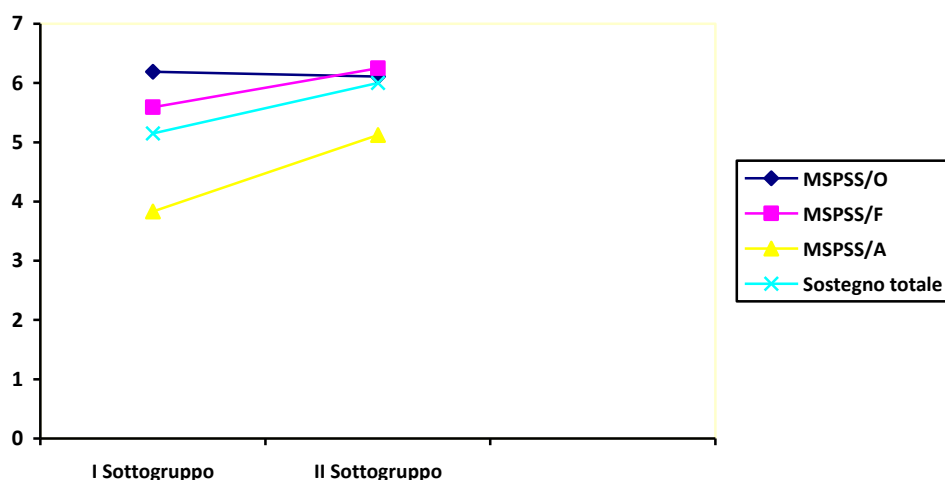


Sostegno sociale percepito. Il livello medio del sostegno sociale percepito, all'interno di questo gruppo d'indagine, si attesta sul valore di 5,43 (ds = 1,01). Per quanto riguarda le tre principali fonti di sostegno, ossia *Altro Significativo*, *Famiglia* e *Amici*, i punteggi medi conseguiti sono rispettivamente 6,15 (ds = 1,10), 5,9 (ds = 1,17), 4,43 (ds = 1,72). Coerentemente con i valori riportati da Prezza e Principato (2002) (cfr. tab. n° 7), pertanto, le fonti principali di sostegno sono rappresentate dalle relazioni familiari e dal legame con una persona particolarmente importante, identificata, in questo gruppo di partecipanti, con il *partner* sentimentale. Meno rilevante, appare il sostegno da parte del gruppo amicale, che appare meno significativo soprattutto per il sottogruppo delle mamme più grandi (cfr. graf. n°10, p. 137). Costoro, inoltre, sono caratterizzate dalla percezione di minore sostegno da parte del nucleo familiare.

Tabella n°7 Punteggi medi e ds dei partecipanti a questo studio e a quelli di validazione

Scale	Gruppo d'indagine		Campione italiano		Campione statunitense		Sottocampione statunitense femminile	
	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds
<i>MSPSS/O</i>	6,15	1,10	5,57	1,36	5,74	2,25	6,08	1,11
<i>MSPSS/F</i>	5,9	5,9	5,50	1,29	5,80	1,12	6,16	0,84
<i>MSPSS/A</i>	4,43	4,43	4,78	1,49	5,85	0,94	5,90	1,20
<i>Sostegno totale</i>	5,43	1,01	5,28	1,06	5,80	0,86	6,05	0,81

Grafico n°10. Differenze tra sottogruppi



7.3.2 Regressioni lineari

Gli effetti di determinazione della differenziazione del Sé sul parenting stress. Le relazioni di predizione della differenziazione del Sé e sul parenting stress, considerato globalmente e nelle sue sottodimensioni, ossia PD, P-CDI e DC, non sono risultate significative ($\rho > .05$). Ciò si ripete se si fa riferimento agli effetti delle quattro sottoscale, ossia ER, IP, EC, FO, sia sullo stress totale che su ciascuna sottodimensione, con la sola eccezione di quattro valori, cioè quelli relativi agli effetti di determinazione di EC sullo stress totale e su P-CDI e di FO sullo stress totale e su DC. Entrambe le sottodimensioni relazionali della differenziazione del sé, pertanto, costituiscono, per il mio gruppo d'indagine, dei predittori del parenting stress (rispettivamente, EC: $\beta = -.38$ con $\rho < .05$; FO: $\beta = .36$, con $\rho = .05$) (cfr. tab. n°8). EC, inoltre, è risultato essere un predittore significativo anche di P-CDI ($\beta = -.42$ con $\rho < .05$), mentre FO predice DC ($\beta = .39$, con $\rho < .05$) (cfr. tab. n°8). Per quanto riguarda FO, in particolare, ha un andamento contrario a quanto ipotizzato, nella misura in cui, riportando valori di β positivi, sancisce che, a punteggi più bassi a tale sottoscala e, quindi, livelli più elevati di fusione, determinano livelli inferiori di stress parentale ed una percezione meno problematica delle caratteristiche del bambino. EC, invece, agisce nella direzione attesa, poiché valori più elevati alla sottoscala e, quindi, una minore propensione al taglio emotivo, predicono livelli inferiori sia dello stress totale che di quello specificamente sperimentato nell'interazione con il bambino.

Tabella n°8. Regressioni lineari semplici di EC su stress totale e P-CDI e di FO su PSI e DC

Predittore	β	ρ	Criterio
EC	-.38	< .05	Stress totale
EC	-.42	< .05	P-CDI
FO	.36	= .05	Stress totale
FO	.39	< .05	DC

Osservato il rilievo delle sottodimensioni relazionali della differenziazione del sé, è stato verificato, infine, se gli aspetti relativi al taglio emotivo e alla fusione interpersonale connessi specificamente alla relazione di coppia e al legame con la famiglia d'origine avessero, a loro volta, degli effetti di determinazione sullo stress del parenting e sulle sue sottodimensioni. Sommando i

punteggi relativi agli *items* specifici, pertanto, sono state create, *ad hoc*, le seguenti variabili: *EC_F*, che somma gli *items* che misurano la propensione al taglio emotivo nella famiglia d'origine, *EC_P*, che fa lo stesso, ma con gli *items* relativi al *partner*, *FO_F*, che raccoglie gli *items* che misurano i processi fusionali relativi alla famiglia d'origine e *FO_P*, che misura tale propensione rispetto al legame con il compagno.

Le analisi di regressione, tuttavia, non hanno riportato valori significativi per *EC_F*, *EC_P* ed *FO_F*, ma soltanto per *FO_P*, che esercita un'influenza diretta sia sullo stress totale che sulla sottodimensione *DC* (cfr. tabella n° 9). Ciò implica, per il mio gruppo d'indagine, da un lato, che la capacità di regolare l'intimità all'interno delle specifiche relazioni non predice i livelli di stress sperimentati dalla madre, né rende più soddisfacente l'interazione con il bambino. Dall'altro, invece, si riscontra un impatto significativo degli aspetti fusionali della relazione di coppia, nella misura in cui l'ipercoinvolgimento con il marito riduce i livelli di stress totale e la percezione del bambino come difficile da allevare, mentre l'iperidentificazione con i genitori non ha effetti.

Tabella n°9. Regressioni lineari semplici dell'effetto di *FO_P* su *PSI* e *DC*

Predittore	β	ρ	Criterio
<i>FO_P</i>	.43	<.05	<i>Stress totale</i>
<i>FO_P</i>	.47	<.05	<i>DC</i>

Verifica di eventuali effetti predittivi delle variabili intervenienti sul criterio. Le relazioni di predizione tra Autostima e le sue sottodimensioni e il *PSI* non sono risultate significative ($\rho > .05$), al pari di quelle tra *Autostima*, *Autocritica*, *Auto-riconoscimento* e *PD*, *P-CDI* e *DC* ($\rho > .05$). È stato riscontrato, tuttavia, un effetto di predizione della sottodimensione *Auto-riconoscimento* su *DC* ($\beta = -.37$; $\rho < .05$).

Le analisi di regressione non hanno riscontrato valori significativi riguardo agli effetti dei punteggi dell'*Adattamento diadico* e delle sottoscale *CD*, *EA*, *SD* e *CoD* sui punteggi del *PSI* e delle sottoscale *PD*, *P-CDI* e *DC* ($\rho > .05$), con la sola eccezione degli effetti di *CoD* su *DC* ($\beta = -.40$; $\rho < .05$) (cfr. tabella n°10).

Tabella n°10. Regressioni lineari semplici di *Autoriconoscimento* e *CoD* su *DC*

Predittore	β	ρ	Criterio
<i>Auto-riconoscimento</i>	-.37	<.05	<i>DC</i>
<i>CoD</i>	-.40	<.05	<i>DC</i>

Punteggi più elevati alla sottoscala dell'auto-riconoscimento e a quella che misura la coesione del legame di coppia, pertanto, predicono una diminuzione significativa dei punteggi di *DC*, evidenziando un'influenza di tali sottodimensioni sulla percezione delle caratteristiche del bambino.

Le analisi di regressione tra i punteggi alla *Scala Multidimensionale del Sostegno Sociale Percepito (SMSSP)*, quelli alle sue sottoscale, rispettivamente *Altro Significativo*, *Famiglia*, *Amici* e i punteggi al *PSI* e alle sottoscale *PD*, *P-CDI*, *DC*, infine, non sono risultate significative per alcuna delle variabili prese in considerazione ($\rho > .05$).

Verifica degli effetti predittivi della differenziazione del sé sull'adattamento diadico. È stata eseguita una serie di regressioni lineari semplici, ponendo *DSI* e le sue sottoscale come predittori dell'adattamento diadico e delle sue sottodimensioni. È stato così riscontrato e confermato l'effetto predittivo del punteggio totale relativo alla differenziazione del sé sull'adattamento diadico ($\beta = .36$; $\rho < .05$). Differentemente da quanto riportato nello studio di Skowron e Friedlander (1998), non sono emersi effetti significativi di *DSI* su *SD* e di *EC* su *AD*, anche se i punteggi a questa sottoscala hanno predetto quelli relativi a una sottodimensione della *DAS*, ossia *SD* ($\beta = .45$; $\rho < .05$). I risultati delle analisi statistiche rilevano, pertanto, come un maggior grado di differenziazione del sé rappresenti, anche in questo gruppo d'indagine, un predittore della relazione di coppia, laddove una migliore capacità a regolare l'intimità relazionale predice la soddisfazione per la propria relazione coniugale (cfr tabella n° 11).

Tabella n°11. *Regressioni lineari semplici di DSI su AD e SD e di EC su EA e SD*

Predittore	β	ρ	Criterio
<i>DSI</i>	.36	< .05	<i>AD</i>
<i>EC</i>	.45	< .05	<i>SD</i>

7.3.3 Correlazioni lineari

Verifica delle correlazioni tra i punteggi di *DSI* e di *RSE*. Allo scopo di verificare l'ipotizzata associazione tra differenziazione del sé e autostima sono stati calcolati i coefficienti di correlazione (r di Pearson) tra i punteggi conseguiti alle scale globali e alle sottoscale. L'autostima globale e le sue sottodimensioni non sono risultate correlate ad *IP* ed *FO* ($\rho > .05$), così come non è emersa alcuna relazione significativa tra *Autocritica* e *DSI* ($\rho > .05$) e tra le sue sottodimensioni e *Auto-riconoscimento* ($\rho > .05$). Il resto dei valori ha riportato correlazioni medio-basse (cfr. tabella n°12, p. 140).

Verifica delle correlazioni tra i punteggi di *RSE* e *MSPSS*. Come riportato altrove (Prezza *et al.*, 1997), anche in questo gruppo d'indagine, l'autostima e il sostegno sociale percepito sono correlati, nella misura in cui i coefficienti di correlazione sono tutti significativi (cfr. tabella n°13, p. 140)

Tabella n°12. Correlazione lineare tra DSI e RSE e rispettive sottoscale

	<i>r</i>	
<i>Autostima</i>	.34*	<i>DSI</i>
	.32*	<i>ER</i>
	.21	<i>IP</i>
	.32*	<i>EC</i>
	.03	<i>FO</i>
<i>Autocritica</i>	.25	<i>DSI</i>
	.30*	<i>ER</i>
	.14	<i>IP</i>
	.30*	<i>EC</i>
	.07	<i>FO</i>
<i>Autoriconoscimento</i>	.36*	<i>DSI</i>
	.21	<i>ER</i>
	.25	<i>IP</i>
	.22	<i>EC</i>
	.06	<i>FO</i>

*Significativo per $p < .05$

Tabella n°13. Correlazione lineare tra RSE e MSPSS e rispettive sottoscale

	<i>r</i>	
<i>Autostima</i>	.65*	<i>MSPSS/O</i>
	.52*	<i>MSPSS/F</i>
	.42***	<i>MSPSS/A</i>
	.70*	<i>Sostegno totale</i>
<i>Auto-critica</i>	.54**	<i>MSPSS/O</i>
	.48***	<i>MSPSS/F</i>
	.36****	<i>MSPSS/A</i>
	.61*	<i>Sostegno totale</i>
<i>Auto-riconoscimento</i>	.56*	<i>MSPSS/O</i>
	.35****	<i>MSPSS/F</i>
	.35****	<i>MSPSS/A</i>
	.55*	<i>Sostegno totale</i>

*Significativo per $p < .001$; **significativo per $p = .001$; *** significativo per $p < .01$;

**** Significativo per $p < .05$

7.3.5 Regressioni di moderazione

Le regressioni di moderazione, attraverso cui è stato valutato l'impatto delle variabili intervenienti sulla relazione tra *DSI* e *PSI*, non hanno riportato valori significativi né per i costrutti globali né per ciascuna sottodimensione. La presenza o meno di supporto sociale, l'autostima materna ed il grado di adattamento di coppia, in altre parole, non determinano variazioni nella relazione tra *DSI* e *PSI*, e, pertanto, non appaiono in grado, almeno nel mio gruppo d'indagine, di moderare i livelli di stress percepito dalle giovani madri.

7.4 *Discussione*

Dal punto di vista descrittivo, il gruppo d'indagine mostra un livello generale di differenziazione del Sé che non si discosta in modo rilevante da quello riportato in letteratura (Skowron, Friedlander, 1998; Knaut, Skowron, 2004). Le partecipanti, ad ogni modo, si caratterizzano per una propensione più marcata a reagire in modo incontrollato e disfunzionale agli accadimenti del loro sistema relazionale ma anche per un'adeguata capacità di tollerare l'intimità con gli altri significativi, la cui regolazione non necessita dell'adozione di modalità difensive. Come atteso e coerentemente con i compiti di sviluppo nella cui risoluzione sono impegnate (Boykin McElhaney, 2009; Gossens, 2006), le giovani madri appaiono ipercoinvolte con il proprio *partner* e iperidentificate con i propri genitori. La reattività emotiva e l'adozione di meccanismi interpersonali improntati alla fusione interpersonale, pertanto, sembrano sancire che il percorso di definizione della loro autonomia relazionale ed emotiva non è ancora completato, nonostante sia avvenuta una precoce transizione alla genitorialità. Costoro, in altre parole, pare non abbiano ancora acquisito, da un lato, la capacità di regolare autonomamente i propri stati interni (Allen, 2008; Allen Miga, 2010), dall'altro, quella di gestire la distanza interpersonale ed affettiva dagli altri significativi. Il senso di sé delle giovani partecipanti appare, invece, chiaramente definito, al pari della loro capacità di agire, pensare e valutare la propria esperienza di vita in modo autonomo e libero dalle pressioni interpersonali. Il gruppo d'indagine, inoltre, differentemente da quanto riportato in letteratura (Sommer *et al.*, 1993; Miller *et al.*, 1996; Passino *et al.*, 1993; Schellenbach, 1991²⁹), non pare particolarmente gravato dall'esercizio del ruolo genitoriale, laddove le giovani madri rivelano una buona competenza genitoriale, bassi livelli di depressione e un buon attaccamento ai figli, il cui accudimento, peraltro, non pare reso difficoltoso dalle loro caratteristiche temperamentali. Le madri riportano una buona autostima e, come ampiamente verificato in letteratura (Colletta *et al.*, 1981; Unger, Wandersman, 1988), livelli molto alti di sostegno sociale percepito da parte del *partner*, della famiglia e, generalmente, della rete amicale. L'adattamento diadico, invece, appare leggermente compromesso, soprattutto relativamente agli aspetti di soddisfazione per il legame e di accordo all'interno della coppia, laddove, di contro, le dimensioni relative all'espressione affettiva e alla quantità e qualità del tempo passato insieme non sono intaccate. Una percezione più bassa della qualità di alcuni aspetti del legame con il partner, ad ogni modo, può essere spiegata facendo riferimento alla recente transizione alla genitorialità che molte di queste giovani coppie stanno affrontando (Cowan, Cowan, 1992).

Il presente lavoro si proponeva, inoltre, di verificare se i processi di differenziazione del Sé delle madri adolescenti predicessero la bontà del loro adattamento al ruolo genitoriale, precocemente acquisito, valutando, al contempo, l'eventuale intervento di processi di modulazione, attivati dalla relazione di coppia, dal supporto sociale e dall'autostima materna, che moderassero la relazione tra le due dimensioni. Nonostante siano state implementate le analisi statistiche di tipo inferenziale, la ridotta numerosità del gruppo d'indagine non mi ha permesso di sondare in modo adeguato la natura delle relazioni studiate e di trarne conclusioni che avessero adeguati margini di sicurezza. Sono emerse, ad ogni modo, delle evidenze empiriche che mi appaiono degne di nota.

Specificamente, si rileva come la componente relazionale della differenziazione del Sé, diversamente da quella intrapsichica, abbia un impatto sui processi di adattamento al ruolo genitoriale, in modo differenziato per i due aspetti in cui si articola.

²⁹ *Cfr.* nota n°23, p. 108

Coerentemente a quanto ipotizzato, infatti, la capacità di regolare i processi di separazione interpersonale e di tollerare l'intimità con l'altro da Sé riduce, globalmente, lo stress sperimentato nell'esercizio del *caregiving* e predice, in modo particolare, la percezione materna del figlio come elemento positivo nella propria vita, in grado di rinforzarla nel ruolo genitoriale. Ciò, sancendo che il legame con il piccolo è adeguatamente costituito, diminuisce il rischio che si adottino stili genitoriali maltrattanti e/o rifiutanti. La capacità di non mettere in atto interruzioni relazionali, ad ogni modo, non è ancorata ad una specifica relazione, per cui né la capacità di regolare l'intimità con il *partner* né quella di farlo con le figure genitoriali, considerate singolarmente, agiscono sull'adattamento al ruolo genitoriale e sulla capacità di attaccarsi al figlio, mentre l'effetto si limita alla dimensione nella sua globalità.

I processi fusionali interpersonali, invece, agiscono sullo stress genitoriale in modo significativo ma contrario a quanto previsto. Le madri con una più spiccata propensione all'adozione di strategie adesive nella regolazione della distanza interpersonale, infatti, riportano livelli generali di stress connesso all'accudimento significativamente più bassi, oltre che uno più specifico orientamento a percepire positivamente il temperamento del bambino ed il suo adattamento comportamentale. Tale relazione di predizione, inoltre, risulta ancorata in modo specifico all'ipercoinvolgimento delle giovani madri con i propri *partners*, mentre l'iperidentificazione con le figure genitoriali, per quanto consistente, non ha effetti significativi sulla possibilità di fronteggiare gli stress del *caregiving*.

Si reputa che i risultati riportati, per quanto apparentemente contraddittori, possano essere spiegati alla luce dei più generali movimenti fusionali attivati dalla maternità, sia durante la gravidanza (Signorelli, Zampino, 2008) che nei primi mesi di vita del bambino (Mahler, 1975), che si sommano alle tendenze adesive proprie dell'adolescenza. Nella fase dello sviluppo del sistema madre/bambino presa in considerazione, infatti, la capacità di vivere l'intimità con un altro significativo e la propensione, determinata da aspetti evolutivi, ad annullare la distanza interpersonale, esitando in un legame ipercoinvolgente, possono favorire le dinamiche della diade, consentendo alla madre di legarsi al proprio bambino, di averne una percezione più positiva e di percepire come meno gravosi i processi genitoriali.

I risultati evidenziano, inoltre, come per questo gruppo d'indagine, la percezione che le madri hanno delle caratteristiche dei propri bambini come stressanti si riduca in presenza di livelli più elevati di auto-riconoscimento e di una maggiore coesione del legame con il *partner*. Questi ultimi risultati confermano, sia pur in parte e limitatamente, le conclusioni di altri studi. Per quanto riguarda l'autostima materna, infatti, la ricerca mette in luce come essa predica sia una più generale capacità materna di fronteggiare gli stress connessi ad una precoce transizione alla genitorialità (Colletta, Gregg, 1981), sia una più specifica riduzione dello stress sperimentato nell'esercizio del *parenting* (Trute *et al.*, 2008; Saisto *et al.*, 2008). Relativamente alla relazione di coppia, invece, la qualità dell'adattamento diadico è emerso, come fattore in grado di incidere significativamente su tutti i domini dello stress genitoriale (Webstrer-Stratton; Smith, 1986³⁰).

Non emergono, sorprendentemente, effetti diretti del supporto sociale e delle sue declinazioni sullo stress genitoriale.

La differenziazione del Sé materno, come teorizzato sulla base di altre evidenze empiriche (Skowron, Friedlander, 1998), predice, nei suoi aspetti generali, i livelli di adattamento diadico, così come percepito e rappresentato dalle madri. Costoro, pertanto, in presenza di un più adeguato sviluppo dei processi di differenziazione interpersonale si caratterizzano per una migliore percezione della qualità del legame di coppia, laddove sono le

³⁰ Cfr. nota n. 21, p. 103

capacità di sostenere l'intimità relazionale a predire, in modo particolare, la loro soddisfazione per l'unione coniugale.

È stato ipotizzato, sulla base delle teorizzazioni di Bowen (1979), che il grado di differenziazione di sé delle adolescenti fosse associato allo loro autostima. I risultati ottenuti verificano queste ipotesi, sia per il costrutto nella sua globalità che per i domini relativi alla capacità di tollerare l'intimità interpersonale e di modulare l'affettività. Le madri con un'autostima più alta, pertanto, sono anche maggiormente differenziate, manifestando un funzionamento psichico e relazionale più maturo.

L'autostima materna, infine, nel suo duplice dominio, è associata al sostegno sociale percepito dalle madri, sia globalmente che negli aspetti in cui si declina. Questi esiti erano attesi e confermano quelli ottenuti da Prezza *et al.* (1997).

Il lavoro in questione, purtroppo, non ha permesso di verificare l'impatto dei fattori intervenienti sulla relazione tra predittore e criterio, per cui non è stato possibile trarre delle conclusioni sull'eventuale attivazione di processi *buffer* e sulla presenza di interazioni tra le variabili.

Concludendo, analizzando descrittivamente le differenze tra i due sottogruppi, emergono delle tendenze generali che sembrano degne di attenzione, per quanto debbano essere considerate con cautela. Nello specifico, si rileva un analogo livello di differenziazione del sé, sia pur in presenza di differenze tra i due sottogruppi rispetto alle sottodimensioni del costrutto. Infatti, se le madri più giovani hanno una minore propensione al taglio emotivo (comunque non rilevante per l'intero gruppo d'indagine), quelle più mature si caratterizzano per una minore inclinazione alla fusione con l'altro e per un senso più chiaro e definito di sé, coerentemente con quanto atteso da un punto di vista evolutivo (Kroger, 2007; Gossens, 2006). Le madri più grandi, peraltro, riportano un livello di stress genitoriale più elevato (per quanto non allarmante), le cui principali fonti sono rappresentate dall'interazione con il bambino e dalla percezione di sé come genitore competente e capace di far fronte alle sfide dell'accudimento, mentre le caratteristiche del bambino sembrano non aver rilievo. Questi risultati si legano ad una loro contemporanea percezione di minore sostegno sociale, laddove i livelli di sostegno percepito da parte della famiglia e, soprattutto, degli amici si riducono sensibilmente. Inoltre, le madri più mature riportano anche un livello più basso di adattamento di coppia, essendo, mediamente, meno soddisfatte del loro legame, più in disaccordo con il loro partner rispetto ad alcuni aspetti della vita di coppia e meno gratificate riguardo all'espressione dei sentimenti e dell'amore da parte del loro compagno. Questo mi motiva ad ipotizzare, sempre con una certa cautela, che, in presenza di processi di separazione/individuazione complessivamente adeguati e di una buona autostima, le difficoltà nell'accudimento materno possano risultare accresciute, qualora aumentino le problematiche all'interno della coppia coniugale ed il senso del proprio isolamento sociale. Le maggiori difficoltà delle madri più grandi ad adattarsi al ruolo genitoriale, peraltro, potrebbero essere in relazione con una percezione meno idealizzata e più realistica della propria esperienza di vita, laddove emergerebbe una maggiore consapevolezza degli aspetti di criticità che la connotano, ripercuotendosi sulla percezione della propria competenza genitoriale, in cui gli elementi depressivi tendono ad incrementare e sulla solidità del legame con il piccolo, il quale esercita un impatto meno positivo sulla vita della madre.

CONCLUSIONI

Il presente lavoro era orientato a verificare l'impatto della differenziazione del Sé, nei suoi aspetti psichici e relazionali sull'adattamento al ruolo genitoriale delle madri adolescenti, cogliendone gli effetti di moderazione eventualmente esercitati, dall'adattamento diadico, dall'autostima materna e dal supporto sociale percepito.

Come sottolineato in precedenza, nonostante la ridotta numerosità del gruppo d'indagine abbia ostacolato la verifica delle ipotesi formulate, l'indagine ha permesso di trarre alcune conclusioni significative, in particolare riguardo all'influenza della dimensione relazionale della differenziazione del sé sullo stress totale e su alcuni suoi aspetti. Non è stato possibile, invece, trarre conclusioni significative sugli eventuali effetti *buffer* esercitati dalle variabili intervenienti.

Alla luce di quanto emerso, pertanto, questo studio presenta diverse limitazioni e lascia un certo numero di questioni aperte.

Il più evidente limite della ricerca è rappresentato dal basso numero di partecipanti inclusi nel gruppo d'indagine, aspetto sul quale ci si è soffermati in precedenza. Ciò motiva chi scrive a progettare nuove indagini empiriche, nelle quali le medesime ipotesi teoriche possano essere verificate utilizzando un gruppo d'indagine ben più ampio, suddiviso in due sottogruppi di adeguata numerosità. In tal modo, infatti, sarebbe possibile cogliere e dimostrare empiricamente anche la natura delle differenze legate all'età dei soggetti, qualora dovessero emergere. Sarebbe opportuno, inoltre, confrontare questi due gruppi con uno di madri adulte, appaiato per caratteristiche culturali e socio-demografiche, al fine di cogliere se quanto evidenziato per le giovani madri rifletta specifiche caratteristiche evolutive o sia peculiare dell'adattamento a contesti di vita in cui gli aspetti di criticità che circondano e influenzano il sistema madre/bambino sono particolarmente stressanti.

Un ulteriore limite è rappresentato dalle caratteristiche del *Differentiation Self Inventory* (*DSI*; Skowron, Friedlander, 1998), di cui non è stato ancora realizzato l'adattamento in lingua italiana. Per tale ragione, sarebbe opportuno ampliare l'indagine ancorando i risultati del *DSI* a quelli di uno strumento già adattato in italiano, che valuti, analogamente, i processi di differenziazione dell'adolescente rispetto alle figure genitoriali. Sarebbe opportuno, altresì, mantenere l'utilizzo dello strumento nella sua versione originale piuttosto che in quella specificamente formulata per gli adolescenti (Knaut, Skowron, 2004), nella misura in cui la prima appare più adeguata a cogliere il funzionamento dell'individuo all'interno delle relazioni sentimentali, aspetto che connota la popolazione *target*, differenziandola da quella degli adolescenti con sviluppo tipico.

Un'ultima limitazione dello studio si riscontra nella mancata valutazione del comportamento genitoriale manifesto, la quale, considerata insieme all'adattamento del *caregiver* al ruolo genitoriale, permetterebbe di fare maggiore chiarezza sulle dinamiche della diade madre/bambino, evidenziandone gli eventuali aspetti di criticità che, non percepiti dalla madre, potrebbero manifestarsi nell'interazione con il piccolo.

Da ultimo, si rileva l'opportunità di estendere le analisi empiriche alle caratteristiche comportamentali e al funzionamento del bambino, al fine di verificare se, al di là di quanto sperimentato dalla madre, una transizione precoce alla genitorialità esponga comunque il piccolo a rischi evolutivi.

Coerentemente con un approccio ecologico allo studio del sistema madre/bambino, si rileva la necessità di analizzarne le dinamiche alla luce dei processi che coinvolgono il più ampio contesto relazionale ed ambientale in cui esso è inserito. Per tale ragione, dovrebbero essere implementati ulteriori lavori empirici, orientati a cogliere i processi del *coparenting*, la loro influenza sullo stress sperimentato da entrambi i *caregivers* e l'impatto esercitato sul comportamento genitoriale manifesto e sull'adattamento del bambino. La genitorialità precoce, inoltre, si caratterizza, in altri contesti culturali, per la diffusione di pratiche d'accudimento condivise tra la generazione più giovane e quella dei nonni, che esercita molteplici impatti sullo stress sperimentato dalle giovani madri nella cura dei figli, sulla loro percezione di sé come genitori competenti e sullo sviluppo del bambino (Moore, Brooks-Gunn, 2002). Le conclusioni di questo ambito della ricerca, motivano chi scrive a verificarne la validità all'interno del contesto socio-culturale palermitano, per coglierne sia gli aspetti di similarità che la presenza di eventuali specificità. Più precisamente, sarebbe interessante analizzare quanto e in che termini la generazione più anziana, con particolare riferimento alle figure femminili, risulti coinvolta nei processi di accudimento dei bambini, in un contesto in cui la genitorialità precoce è attesa e "tramandata" di generazione in generazione.

Di particolare interesse, peraltro, è anche il destino cui vanno incontro queste giovani madri. Lo stress connesso all'assolvimento della funzione genitoriale, infatti, si mantiene stabilmente su livelli non allarmanti o, quando aumenta il numero dei figli messi al mondo e i piccoli crescono, per la figura materna diventa più complesso e gravoso adattarsi alle sfide della genitorialità?

Per concludere, non deve essere trascurata l'ipotesi di una peculiarità nelle caratteristiche di sviluppo della popolazione cui fa riferimento questo studio, nella probabilità che i modelli evolutivi normativi teorizzati e verificati empiricamente per gli adolescenti italiani e, più in generale, per quelli occidentali, non siano adatti a comprenderne e spiegarne le traiettorie e gli eventuali caratteri di adattamento e disadattamento. In un contesto in cui lo sviluppo adolescenziale segue un itinerario alternativo, infatti, una precoce transizione alla genitorialità potrebbe configurarsi, non come un fenomeno rischioso, ma come l'espressione normativa di un modalità altra di declinare il proprio percorso di crescita. Altri studi, pertanto, si rendono necessari per verificare l'eventuale presenza di una peculiarità socio-culturale, che renda conto di una tendenza a diventare genitore che può apparire anticipata, se non osservata all'interno di dinamiche ambientali, di cui potrebbe essere l'espressione (Lerner, Galambos, 1998).

BIBLIOGRAFIA

- Abidin R.R.**, 1992, The determinants of parenting, *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 21, n. 4, pp. 404-412
- Abidin R.R.**, 1990, Introduction to the special Issue: The stresses of Parenting, *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 19, n.4, pp. 298-302
- Abidin R.R.**, 1995, *Parenting Stress Index. Manuale*, tr. it., Organizzazioni Speciali, Firenze, 2008 (adattamento italiano: Guarino A.M, Di Blasio P., et al., 2008)
- Abidin R.R., Burke W.T.**, 1978, *The development of Parenting Stress Index*, Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, Toronto
- Adamakos H. et al.**, 1986, Maternal social support as a predictor of mother-child stress and stimulation, *Child Abuse and Neglect*, vol. 10, n. 4, pp. 463-470
- Agostini M., Monaldi C., Pompili M., Rastelletti B., Testa S.**, 2010, Ricerca sugli stili di vita e i comportamenti a rischio degli adolescenti della provincia di Pesaro Urbino, **Testa S.**, *Adolescenza. Stili di vita e comportamenti a rischio*, Maggioli Editore, Sant'Arcangelo di Romagna (RN), pp. 47-96
- Ainsworth M.D.S.**, 1967, *Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love*, Baltimore, Johns Hopkins University Press
- Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E., Wall S.**, 1978, *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum, Hillsdale, NJ
- Ajzen I.**, 1988, *Attitudes, personality and behavior*, Dorsey Press, Chicago
- Ajzen I.**, 1991, The theory of planned behavior, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, vol. 50, n. pp. 179-211
- Albergamo M.**, (1989), Conflitto, rottura e identità nell'adolescenza, **Ammaniti M.**, (a cura di) *La nascita del sé*, Laterza, Bari
- Allen J.P.**, 2008, The attachment system in adolescence, **Cassidy J, Shaver PR**, (a cura di), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. 2nd edition, Guilford, New York, pp. 419-435
- Allen J.P., Hauser S. T., Bell K. L., O'Connor T. G.**, 1994, Longitudinal assessment of autonomy and relatedness in adolescent-family interactions as predictors of adolescent ego development and self-esteem, *Child Development*, vol. 65, n. 1, pp. 179-194
- Allen J.P., Miga E.M.**, 2010, Attachment in adolescence: A move to the level of emotion regulation, *Journal of Social and Personal Relationships*, vol. 27, n. 2, pp. 181-190
- Allport G.W.**, 1937, *Personality: A psychological interpretation*, Henry Holt, New York:
- Amerio P., Boggi Cavallo P., Palmonari A., Pombeni M.L.**, 1990, *Gruppi di adolescenti e processi di socializzazione*, Il Mulino, Bologna
- Ammaniti M., et al.**, 1999, Attaccamento e funzione riflessiva in adolescenza, *Psicologia clinica dello sviluppo*, n.1, pp. 155-175
- Ammaniti M., Sergi G.**, 2002, Diagnosi e valutazione clinica in adolescenza, **Ammaniti M.**, (a cura di), *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*, Cortina, Milano, pp. 3-32
- Anderson S. A., Sabatelli R.M.**, 1999, *Family interactions: A multigenerational developmental perspective*, Second Editon, Allyn & Bacon, Boston
- Andolfi M.**, 2006, *La terapia di coppia in una prospettiva trigerazionale*, Accademia di Psicoterapia della Famiglia, Roma
- Andolfi M.**, 2003, *Manuale di psicologia relazionale. La dimensione familiare*, A.P.F., Roma
- André C., Lelord F.**, 2000, La stima di Sé. Amarsi per vivere meglio in mezzo agli altri, tr. it., Corbaccio, Milano
- Anthony L.G. et al.**, 2005, The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom, *Infant and Child Development*, vol. 14, n. 2, pp. 133-154

- Ardone R.**, 1999, Processi identitari in preadolescenza: le valutazioni di genitori e figli, **Ardone R.**, (a cura di), (1999), *Adolescenza e generazioni adulte*, Unicopli, Milano, pp. 57-88
- Ariés P.**, 1960, *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna*, Laterza, Bari, 1986
as At-Risk Indicators, *School Psychology Quarterly*, vol. 9, n. 4, pp. 295-316
- Aunola K, Nurmi JE, Onatsu-Arviolommi T, Pulkkinen L.** 1999, The role of parents' self-esteem, masteryorientation and social background in their parenting styles. *Scandinavian Journal of Psychology* vol. 40, pp. 307-17
- Baker B., McIntyre L., Crnic K., Edelbrok C., Low C.**, 2003, Pre-school children with and without developmental delay, : Behavioral problem and parenting stress over time, *Juornal of Intellectual Disability Research*, vol. 47, n. 4-5, pp. 217-230
- Bakermans-Kranenburg M.J., Van IJzendoorn M.H., Juffer F.**, 2003, Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment interventions in early childhood, *Psychological Bulletin*, 129, pp. 195-215
- Baldascini L.**, 1996, *Vita da adolescenti .Gli universi relazionali, le appartenenze, le trasformazioni*, Angeli, Milano
- Baldwin A.L.**, 1948, Socialization and the parent-child relationship, *Child Development*, vol. 19, pp. 127-136
- Baldwin, A.L.**, 1955, *Behavior and development in childhood*, Dryden, New York
- Bandura A.**, 1997, *Self-efficacy: The exercise of control*, W.H. Freeman, San Francisco
- Barber B.K., Maughan S.L., Olsen J.A.**, 2005, Patterns of Parenting Across Adolescence, *New Directions for Child and Adolescent Development*, Volume 108, pp. 5-16
- Barkley R.A. et al.**, 1988, Development of multimethod clinical protocol for assessing stimulant drug response in children with attention deficit disorder, *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 17, pp. 14-24
- Barnes J.A.**, 1954, Classe e comitati in un campione insulare della Norvegia, **Piselli F.**, (a cura di), *L'analisi di Network nelle reti sociali*, tr. it., Donzelli, Roma, pp. 163-168
- Bartle-Haring S.**, 1997, The relationship among parent-adolescence differentiation, sex-role orientation, and identity development, *Journal of Adolescence*, vol. 20, pp. 553-565
- Bartle-Haring S., Kenny D.A, Gavazzi S.M.**, 1999, Multiple Perspective on Family Differentiation: Analyses by multitrait multimethod matrix and triadic social relations models, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 61, pp. 491-503
- Bartle-Haring S., Sabatelli R.M.**, 1995, The behavioral and emotional reactivity index: Preliminary evidence for construct validity from three studies, *Family Relations*, vol. 44, pp. 267-277
- Bastianoni P.**, 2009, Funzioni di cura e Genitorialità, 2009, *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, n. 1, pp. 37-53
- Bastianoni P., Taurino A.**, 2007, *Famiglie e genitorialità oggi: nuovi significati e prospettive*, Unicopli, Milano
- Bateman A., Fonagy P.**, 2004, (a cura di), *Il trattamento basato sulla mentalizzazione. Psicoterapia con il paziente borderline*, tr. it. Cortina, Milano, 2006
- Bates J.E, Pettit G.S.**, 2007, *Temperament, Parenting and Socialization*, **Grusec J.E., Hastings P.D.**, *Handbook of Socialization*, Guilford, New York, pp. 157-177
- Batson C.D.**, 1991, *The altruism question: Toward a social psychological answer*, Erlbaum Hillsdale, NJ
- Bauman Z.**, 2002, *Modernità liquida*, Laterza, Roma – Bari
- Baumrind D.**, 1977, What research is teaching us about the differences between authoritative and authoritarian child-rearing styles, **Hamachek D.E.**, *Human dynamics in psychology and education: selected readings*, Allyn & Bacon, Boston, pp. 213-221
- Baumrind D.**, 1980, New directions in socialization research, *American Psychologist*, vol. 35, pp. 639-652.
- Baumrind D.**, 1991, Parenting styles and adolescent development, **Brooks-Gunn J., Lerner R., Petersen A. C.**, (a cura di), *The encyclopedia of adolescence*, Garland, New York, pp. 746-758
- Baumrind D.**, 1991, The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use, *Journal of Macromarketing*, vol. 11, n. 1, pp. 56-95

- Baumrind D.**, 2005, Patterns of parental authority and adolescent autonomy, *New Directions for Child and Adolescent Development*, Volume 108, Pages 61 - 69
- Baumrind, D.**, 1970, Socialization and instrumental competence in young children, *Young Children*, vol. 26, pp. 104-119
- Baumrind, D.**, 1989, Rearing competent children, **Damon W.**, (a cura di), *Child development today and tomorrow*, Jossey-Bass, San Francisco, pp. 349-378
- Beck C.T.**, 2001, Predictors of postpartum depression: An update, *Nursing Research*, vol. 50, pp. 275-285
- Beck S.J., Young G.H., Tarnowski K.J.**, 1990, Maternal characteristics and perceptions of pervasive and situational hyperactives and normal controls, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 29, n. 4, pp. 558-565
- Beckman PJ**, 1991, Comparison of Mothers' and Fathers' Perceptions of the Effect of Young Children with and without Disabilities, *American Journal on Mental Retardation*, vol. 95, n. 5, pp. 585-595
- Bell D.**, 1989, Gender Differences in Children's Social Networks and Supports, **Bell D.**, (a cura di) *Children's social networks and social supports*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 173-189
- Belsky J.**, 1981, Early human experience: A family perspective, *Developmental Psychology*, vol. 17, pp. 3-23
- Belsky J.**, 1984, The determinants of parenting: A process model, *Child Development*, vol. 55, n. 1, pp. 83-96
- Belsky J.**, 1997, Attachment, mating, parenting: an evolutionary perspective, *Human nature*, vol. 8, pp. 361-381
- Belsky J., Barends N.**, 2002, Personality and Parenting, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting, Vol. 3, Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 425-438
- Belsky J., Crnic K., Woodworth S.**, 1995, Personality and parenting: Exploring the mediating role of transient mood and daily hassles. *Journal of Personality*, vol. 63, 905-931.
- Belsky J., Steinberg L., Draper P.**, 1991, Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: an evolutionary theory of socialization, *Child development*, vol. 62, pp. 647-670
- Belsky J., Steinberg L.D. et al.**, 2007, Family Rearing Antecedents of Pubertal Timing, *Child Development*, Vol. 78, n. 4, pp. 1302-1321
- Belsky J., Youngblade L., Rovine M., Volling B.**, 1991, Patterns of marital change and parent-child interaction, *Journal of Marriage and Family*, vol. 53, pp. 487-498.
- Benedetto L., Ingrassia M.**, 2010, *Parenting. Psicologia dei legami genitoriali*, Carocci, Roma
- Benn R.**, 1985, *Factors associated with security of attachment in dual career families*. Paper presented at the meeting of the Society for Research in Child Development, Toronto
- Benoit D., Zeanah C.H.**, 1997, "Working Model of the Child Interview": Infant Clinical Status Related to Maternal Perceptions, *Infant Mental Health Journal*, vol. 18, n. 1, pp. 107-121
- Benzies K., Harrison M., Magill-Evans J.**, 2004, Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age 7 years, *Public health Nursing*, vol. 21, n. 2., pp 111-121
- Ben-Zur H., Duvdevany I. & Lury L.**, 2005, Associations of social support and hardiness with mental health among mothers of adult children with intellectual disability, *Journal of Intellectual Disability Research* vol. 49, pp. 54-62
- Berlin L.J., Brady-Smith C., Brooks-Gunn J.**, 2002, Links between childbearing age and observed maternal behaviors with 14-month-olds in the Early Head Start Research and Evaluation Project, *Infant Mental Health Journal*, vol. 23, n. 1/2, pp. 104-129
- Bernabei P., Gicca Palli F., Sogos C., Levi G.**, 1997, Suicidio e idee di suicidio in età scolare, *Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, vol. 64, pp. 283-289
- Berthoud R., Robson K.**, 2001, The Outcomes of Teenage Motherhood in Europe, *Innocenti Working Paper*, n. 86
- Bingham C.R., Crockett L.J.**, 1998, Longitudinal adjustment patterns of boys and girls experiencing early, middle, and late sexual intercourse, *Developmental Psychology*, vol. 32, n. 4, pp. 647-658

- Bion W.R.**, 1967, *Il cambiamento catastrofico. La griglia, caesura, seminari brasiliani, intervista*, (a cura di Corrao F.), tr. it. Loescher, Torino, 1982
- Biringen Z., Matheny A., Bretherton I.**, 2000, Maternal representations: Connections with emotional availability and perceptions of marital and family relationships, *Attachment and Human Development*, vol. 2, pp. 218-232
- Birkeland, R., Thompson J.K., Phares V.**, 2005, Adolescent motherhood and postpartum depression, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 34, pp. 292-300
- Bjng-Hall J.**, 1995, *Le trame della famiglia. Attaccamento sicuro e cambiamento sistemico*, tr. it., Cortina Editore, Milano, 1998
- Bjorklund D. F., Pellegrini A.D.**, 2004, Evolutionary Perspectives on Social Development, **Smith P. K., Hart C.G.**, *Handbook of childhood social development*, Wiley-Blackwell, New York, pp. 64-80
- Bjorklund D. F., Younger J. L., Pellegrini A.D.**, 2002, The evolution of parenting and evolutionary approaches to childrearing, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol. 3. The biology and ecology of parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 3-30
- Black M.M., Nitz K.**, 1996, Grandmother co-residence, parenting, and child development among low income, urban teen mothers. *Journal of Adolescent Health*, vol. 75, pp. 218-226
- Black M.M., Nitz K.**, 1996, Grandmother co-residence, parenting, and child development among low income, urban teen mothers, *Journal of Adolescent Health*, vol. 18, n. 3, pp. 218-226
- Blakemore S.J., Choudury S.**, 2006, Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 47, n.3, pp. 296-312
- Blondeau H., Frankard A.C., Pirard E.**, Le réseau, partenaire et ressource de la thérapie, *Thérapie Familiale*, n. 22, 2001, pp.371-382
- Blos P.**, 1962, *L'adolescenza. Un'interpretazione psicoanalitica*, tr. it., Angeli, Milano, 1986
- Bogaert A.F.**, 2008, Menarche And Father Absence In A National Probability Sample, *Journal of biosocial Science*, vol. 40, pp. 623-636
- Bonds D.D., Gondoli D.M.**, 2007, Examining the Process by Which Marital Adjustment Affects Maternal Warmth: The Role of Coparenting Support as a Mediator, *Journal of Family Psychology*, vol. 21, n. 2, pp. 288-296
- Bondy E.M., Mash E.J.**, 1999, Parenting Efficacy, Perceived Control over Caregiving Failure, and Mothers' Reactions to Preschool Children's Misbehavior, *Child Study Journal*, vol. 29, n. 3, pp. 157-173
- Bonino S.**, 2005, *Il fascino del rischio negli adolescenti*, Giunti, Firenze
- Bonino S., Cattelino E., Ciairano S.**, 2005, *Adolescents and risk: behaviors, functions, and protective factors*, Springer-Verlag, Milano
- Bonino S., Cattelino E., Ciairano S.**, 2007, *Adolescenti e rischio: Comportamenti, funzioni e fattori di protezione*, Giunti, Firenze
- Booth A, Amato P.R.**, 2001, Parental predivorce relations and offspring postdivorce well-being. *Journal of Marriage and Family*. Vol. 63, pp. 197-212.
- Borkowski J.G.**, 2007, (a cura di), *Risk and resilience: adolescent mothers and their children grow up*, Erlbaum, Mahwah, NJ
- Borkowski J.G., Bisconti T., Weed K., Willard C., Keogh D.A., Whitman T. L.**, 2002, The adolescent as parent: Influences on children's intellectual, academic, and socioemotional development,
- Borkowski J.G., Ramey S.L., Bristol-Power D.**, (a cura di), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and social-emotional development. Monographs in parenting*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 161-184
- Born M., Lioni A.M.**, 1996, *Familles pauvres et intervention en réseau*, l'Harmattan, Paris
- Bornstein M.H.** 2006, *Parenting. Science and Practice*, **Damon W., Lerner R. M.**, (a cura di), *Handbook of child psychology. Vol. 3. Child psychology in practice*, 6th ed., Wiley, Hoboken, NJ., pp. 893-949
- Bornstein M.H., Putnick D.L., Suwalsky J.T., Gini M.**, 2006, Maternal Chronological Age, Prenatal and Perinatal History, Social Support, and Parenting of Infants, *Child Development*, vol. 77, n. 4, pp. 875-982

- Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ
- Bosma H.A., Kunnen E.S.**, 2001, Determinants and Mechanisms in Ego Identity Development: A Review and Synthesis, *Developmental Review*, Vol. 21, n. 1, pp. 39-66
- Bosma, H. A., Gerrits, R. S.**, 1985, Family functioning and identity status in adolescence,
- Bouchey HA, Furman W.**, 2003, Dating and romantic experience during adolescence, **Adams GR, Berzonsky MD**, (a cura di), *Blackwell Handbook of Adolescence*, Blackwell, Oxford, pp. 313-329
- Bowen M.**, 1979, *Dalla famiglia all'individuo. La Differenziazione del Sé nel sistema familiare*, tr. it., Astrolabio, Roma
- Bowen, M.**, 1976, Theory in the practice of psychotherapy, Guerin, P.J., Jr. (a cura di), *Family therapy: Theory and practice*, Garner Press, New York, pp. 42-90
- Bowen, M.**, 1978, *Family therapy in clinical practice*, Jason Aronson, New York
- Bowlby J.**, 1969, *Attachment and Loss I: Attachment*. Hogart Press, Londra. Tr. it. *Attaccamento e perdita*, vol. 1: *L'attaccamento alla madre*, Boringhieri, Torino, 1972
- Bowlby J.**, 1973, *Attaccamento e perdita*, vol. 2: *La separazione dalla madre*, tr. it., Boringhieri, Torino, 1975
- Bowlby J.**, 1980, *Attaccamento e perdita*, vol. 3: *La perdita della madre*, tr. it. Boringhieri, Torino, 1983
- Bowlby J.**, 1987, *Una base sicura*, tr. it., Cortina, Milano, 1989
- Boykin McElhaney K., et al.**, 2009, Attachment and Autonomy during Adolescence, **Lerner R.M., Steinberg L.D.**, (a cura di), *Handbook of Adolescent Psychology. Vol 1. Individual bases of adolescent development*, 2nd edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 479-522
- Breakwell G.M., Millward L.J.**, 1997, Sexual self-concept and sexual risk-taking, *Journal of Adolescence*, vol. 20, n. 1, pp. 29-41
- Bretherton I. et al.**, 1989, Attachment: The parental Perspective, *Infant Mental Health Journal*, vol. 10, pp. 203-221
- Bretherton I., Lambert JD., Golby B.J.**, 2006 Modeling and reworking childhood experience. Involved fathers' representations of being parented and of parenting a preschool child, **Mayseless O.**, (a cura di) *Parenting representations: theory, research, and clinical implication*, Cambridge University Press, NY, pp. 177-207
- Brodeaur C., Rousseau R.**, 1984, (a cura di), *L'intervention de réseaux, une pratique nouvelle*, Éditions France-Amérique, Montréal,
- Broderick CB.**, 1993, *Understanding Family Process: Basics of Family Systems Theory*, Sage, Newbury Park, CA
- Bronfenbrenner U., Morris P. A.**, 2006, The ecology of developmental process, **Damon W., Lerner R. M.**, (a cura di), *Handbook of child psychology. Vol. 1. Theoretical models of human development*, 6th edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 793-828
- Brooks-Gunn J., Furstenberg F.**, 1986, The children of adolescent mothers: Physical, academic, and psychological outcomes, *Developmental Review*, vol. 6, pp. 224-251
- Brooks-Gunn J., Paikoff R.**, 1997, Sexuality and developmental transitions during adolescence, **Schulenberg J., Maggs J., Hurrelmann K.**, *Health risks and developmental transitions during adolescence*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 190-218
- Brooks-Gunn J., Ruble D.**, 1982, The experience of Menarche, *Child Development*, vol. 53, n. 6, pp. 1557-1566
- Brooks-Gunn J., Warren M. P.**, 1988, The psychological significance of secondary sexual characteristics in 9- to 11-year-old girls, *Child Development*, vol. 59, n. 4, pp. 1061-1069
- Brown B.B.**, 2004, Adolescents' relationships with peers, **Lerner R. M., Steinberg L.** (a cura di), *Handbook of adolescent psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 363-394.
- Brown B.B., Larson J.**, 2009, Peer Relationships in Adolescence, **Lerner R. M., Steinberg L.** (a cura di), *Handbook of adolescent psychology. Vol. 2. Contextual influences on adolescent development*, 2nd edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 74-102
- Brown H., Adams T., Kellan S.**, 1981, *The longitudinal study of teenage motherhood and symptoms of distress: Research and community mental health*, JAI Press, Greenwich, CT

- Browning CR, Burrington LA, Leventhal T, Brooks-Gunn J**, 2008, Neighborhood structural inequality, collective efficacy, and sexual risk behavior among urban youth, *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 49, n. 3, pp. 269-285
- Bruni V., Dei M.**, 2000, *Ginecologia. Dal periodo neonatale all'età evolutiva*, Società Editrice Europea, Firenze
- Bugental D. B., Happaney K.**, 2002, Parental attributions, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of Parenting. Volume 3. Being and becoming a parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 539-605.
- Bugental D.B., Goodnow J.J.** 1998, Socialization Processes, **Damon W., Eisenberg N.**, (a cura di) *Handbook of Child Psychology. Vol. 3. Social Emotional and Personality Development*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 389-462
- Bugental D.B., Lewis J.C., Lin E., Lyon J., Kopeikin H.**, 1999, In charge but not in control: The management of teaching relationships by adults with low perceived power, *Developmental Psychology*, vol. 35, n°6, pp. 1367-1378
- Bugental, D. B., Johnston, C.**, 2000, Parental and child cognitions in the context of the family, *Annual Review of Psychology*, 51, 315–344
- Busby-Pope, L. A.**, 2003, A study of attachment and stress in substance abusing and non-abusing mothers, *Dissertation Abstracts International*, 63, 390
- Buzwell S., Rosenthal D.**, 1997, Constructing a Sexual Self: Adolescents' Sexual Self-Perceptions and Sexual Risk-Taking, *Journal of Research on Adolescence*, vol. 6, n. 4, pp. 489-513
- Buzzi C.**, 1998, *Giovani, affettività, sessualità: l'amore tra i giovani in una indagine IARD*, Il Mulino, Bologna
- Byrnes JP.**, 2002, The development of decision-making. *J Adolesc Health.*;31:208–215
- Cairns R.B., Cairns B.D.**, 1994, *Lifelines and risks: Pathways of youth in our time*, Cambridge University Press, Cambridge
- Caldwell B. M., Hersher L.**, 1964, Mother–infant interaction during the first year of life. *Merrill-Palmer Quarterly*, vol. 10, pp. 119-128.
- Caldwell B. M., Hersher L., Lipton, E. L., Richmond J. B., Stern G. A., Eddy E., Drachman R., Rothman A.**, 1963, Mother–infant interaction in monomatric and polymatric families. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 33, pp. 653-364
- Caldwell C.H., Antonucci T.C.**, 1997, Childbearing during adolescence: Mental health risks and opportunities, **Schulenberg J., Maggs J.L., Hurrelmann K.**, (a cura di), *Health risks and developmental transitions during adolescence*, Cambridge University Press, New York, pp. 220-245
- Camaioni L., Di Blasio P.**, 2002, *Psicologia dello sviluppo*, Il Mulino, Bologna
- Cammarella A., Lucarelli, L.**, 2002, Metodologie e strumenti di valutazione clinica e di ricerca in adolescenza, **Ammaniti M.**, (a cura di), *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*, Cortina, Milano, pp. 33-118
- Capaldi DM, Stoolmiller M, Clark S, Owen LD.**, 2002, Heterosexual risk behaviors in at-risk young men from early adolescence to young adulthood: prevalence, prediction, and association with STD contraction, *Developmental Psychology*, vol. 38, pp. 394–406
- Caprara G.V. Scabini E.**, 2000, La costruzione dell'identità nell'adolescenza, **Caprara G.V., Fonzi A.**, *L'età sospesa*, Giunti, Firenze, pp. 58-89
- Carey G., Ratliff D., Randall R.L.**, 1998, Resilient adolescent mothers: Ethnographic interviews, *Family, Systems and Health*, vol. 16, n. 4, pp. 347-364
- Carrà Mittini**, 1999, *La famiglia «Globale». La sfida delle generazioni nella società del rischio*, Angeli, Milano
- Carter A.S. et al.**, 2001, Maternal Depression and Comorbidity: Predicting Early Parenting, Attachment Security, and Toddler Social-Emotional Problems and Competencies, *American Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 40, n. 1, pp. 18-26
- Carter S.L., Osofsky J.D., Hann D.M.**, 1991, Speaking for the baby: A therapeutic intervention with adolescent mothers and their infants, *Infant Mental Health Journal*, vol. 12, pp. 291-301

- Caspi A. M., Lynam D., Moffitt T. E., Silva P. A.**, 1993, Unraveling girls' delinquency: Biological, dispositional, and contextual contributions to adolescent misbehavior. *Developmental Psychology*, vol. 29, n. 3, pp. 19-30
- Caspi A.M., Moffitt T.E.**, 1991, Individual differences are accentuated during periods of social change: The sample case of girls at puberty, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 61, n. 1, pp. 157-168
- Cattelino E.**, 2000, Relazioni con i coetanei in adolescenza. Il contributo degli amici e del partner nella promozione del benessere, *Età Evolutiva*, vol. 64, pp. 67-78
- Cebello R., McLoyd V.C.**, 2002, Social Support and Parenting in Poor, Dangerous Neighborhoods, *Child Development*, vol. 73, n. 4, pp. 1310-1321
- Chase L., Maxwell C., Knight A., Aggleton P.**, 2006, Pregnancy and parenthood among young people in and leaving care: what are the influencing factors, and what makes a difference in providing support?, *Journal of Adolescence*, vol. 29, pp. 437-451
- Chase-Lansdale L.P., Brooks-Gunn, J., Zamsky, E. S.**, 1994, Young African-American Multigenerational Families in Poverty: Quality of Mothering and Grandmothering, *Child Development*, vol. 65, n. 2, pp. 373-393
- Chase-Lansdale P.L., Gordon R.A., Coley R.L., Wakschlag L., Brooks-Gunn J.**, 1999, Young African American multigenerational families in poverty: The contexts, exchanges and processes of their lives, **Hetherington E. M., (a cura di)**, *Coping with divorce, single parenting and remarriage: A risk and resiliency perspective*, Erlbaum, Mahwah, NJ
- Chen C.W., Conrad B.**, 2001, The relationship between maternal self-esteem and maternal attachment in mothers of hospitalized premature infants, *Journal of Nursing Research*, vol. 9, pp. 69-82
- Chess S., Thomas A.**, 1999, *Goodness of fit: Clinical applications from infancy through adult life*. Brunner/Mazel, New York
- Cicognani E., Zani B.**, 2003, Genitori e adolescenti, Carocci, Roma
- Cigoli V., Scabini E.**, Relazione familiare: la prospettiva psicologica, **Scabini E., Rossi G.**, (a cura di), 2006, *Le parole della famiglia*, Vita & Pensiero, Milano, pp. 13-46
- Cobb S.**, 1976, Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, vol. 38, pp. 300-314.
- Cochran M.**, 1991, Personal social networks as a focus of support, **Unger D., Powell D.** (a cura di), *Families as nurturing systems*, Haworth, New York, pp. 45-68
- Cochran M., Brassard J.**, 1979, Child development and personal social networks. *Child Development*, vol. 50, pp. 609-615
- Cochran M., Larner M., Riley D., Gunnarsson L., Henderson C., Jr.**, 1990, Extending families: The social networks of parents and their children, Cambridge University Press, London/New York
- Cochran M., Niego S.**, 2002, Parenting and Social Networks, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol .4 Social Conditions and Applied Parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp.
- Cochran M., Walke** , 2005, Parenting and the personal social network, **Luster T., Okagaki L.**, (a cura di) *Parenting. An Ecological Perspective*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 235-274
- Cohen S., Wills T.A.**, 1985, Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis, *Psychological Bulletin*, vol. 98, n°2, pp. 310-357
- Coiro M.J., Emery R.E.**, 1998, Do marriage problems affect fathering more than mothering? A quantitative and qualitative review, *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 1, pp. 23-40
- Cole P.M., Tan P.Z.**, 2007, Emotion socialization from cultural perspective, **Grusec J.E., Hastings P.D.**, *Handbook of Socialization*, Guilford, New York, pp. 516-558
- Coleman J.C.**, 1980, *La natura dell'adolescenza*, tr. it. Bollati Boringhieri, 1983
- Coley R.L., Votruba-Drzal E., Schindler H.S.**, 2009, Fathers' and Mothers' Parenting Predicting and Responding to Adolescent Sexual Risk Behaviors, *Child Development*, Vol. 80, n. 3, pp. 808-827
- Colletta N.D., Gregg C.H.**, 1981, Adolescent Mothers' Vulnerability to Stress, *Journal of Nervous and Mental Diseases*, vol. 169, n. 1, pp. 50-54

- Colletta N.D., Hadler S., Gregg C.H.**, 1981, How adolescents cope with the problems of early motherhood, *Adolescence*, vol. 16, n. 63, pp.499-512.
- Collins A.W., Sroufe A.L.**, 1999, Capacity for Intimate Relationships: A Developmental Construction, **Furman W., Brown B. B., Feiring C.**, *The development of romantic relationships in adolescence*, Cambridge University Press, New York, pp. 125-147
- Collins W. A.**, 2003, More than myth: The developmental significance of romantic relationships during adolescence, *Journal of Research on Adolescence*, vol. 13, pp. 1-24
- Collins W. A., Laursen B., Mortensen N., Luebker C., Ferreira M.**, 1997, Conflict processes and transitions in parent and peer relationships: Implications for autonomy and regulation, *Journal of Adolescent Research*, vol. 12, n. 2, pp. 178-198
- Collins W.A.**, 1995, Relationships and development: Family adaptation to individual change, **Shulman S.**, (a cura di), *Close relationships and socioemotional development*, Ablex, Norwood NY, pp. 128-154
- Collins W.A., Laursen B.**, 2004, Parent-adolescent relationships and influences, **Lerner R. M., Steinberg L.** (a cura di), *Handbook of adolescent psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 331- 361
- Collins W.A., Steinberg L.** (2006), Adolescent development in interpersonal context, **Damon W., Lerner R., Eisenberg N.**, (a cura di), *Handbook of Child Psychology. Vol. 3. Social, emotional, and personality development*, 6th edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 1003-1067
- Colpin H., De Munter a., Nys K., Vandemeulebroecke L.**, 2000, Pre e post-natal determinants of parenting stress in mothers of one-years-old, *marriage and Family review*, vol. 31, n. ½, pp. 99-107
- Compas B.E.**, 2004, Processes of risk and resilience during adolescence: Linking contests and individuals, **Lerner R.M., Steinberg L.D.**, (a cura di), *Handbook of Adolescent Psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 263-296
- Compas B.E., Hinden B.R., Gerhardt C.A.**, 1995, Adolescent development: pathways and processes of risk and resilience, *Annual Review of Psychology*, vol. 46, pp. 265-293
- Compas B.E., Reeslund K.L.**, 2009, Processes of risk and resilience during adolescence, **Lerner R.M., Steinberg L.D.**, (a cura di), *Handbook of Adolescent Psychology. Vol. 1. Individual bases of adolescent development*, 2nd edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 561-587
- Connolly J., Furman W., Konarski R.**, 2000, The role of peers in the emergence of heterosexual romantic relationships in adolescence, *Child Development*, vol. 71, n. 5, pp. 1395-1408
- Connolly J., McIsaacs C.**, 2009, Romantic Relationships in Adolescence, **Lerner R.M., Steinberg L.**, *Handbook of Adolescent Psychology. Vol. 2. Contextual influences on adolescent development*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 104-151
- Contreras J.**, 2003, Parenting Behaviors Among Mainland Puerto Rican Adolescent Mothers: The Role of Grandmother and Partner Involvement, *Journal of Research on Adolescence*, vol. 14, 3, pp. 341-368
- Contreras J., López I., Rivera E., Raymond-Smith L., Rothstein K.**, 1999, Social support among Puerto Rican adolescent mothers: The moderating effect of acculturation, *Journal of Family Psychology*, vol. 13, pp. 228-243
- Contreras J., López I., Rivera E., Raymond-Smith L., Rothstein, K.**, 1999b, Social support among Puerto Rican adolescent mothers: The moderating effect of acculturation, *Journal of Family Psychology*, vol. 13, pp. 228-243a
- Contreras J., Mangelsdorf S., Rhodes J., Diener M., Brunson L.**, 1999, Parent-child interaction among Latina adolescent mothers: The role of family and social support, *Journal of Research on Adolescence*, 9, 417-439b
- Cooper C. R., Grotevant H.D., Condon S.**, 1983, Individuality and connectedness in the family as a context for adolescent identity formation and role-taking skill, *New Directions for Child and Adolescent Development*, Vol. 1983, n. 22, pp. 43-59
- Cooper C.R.**, 1994, Cultural perspectives on continuity and change in adolescents' relationships, **Montemayor R., Adams G.R.**, *Personal relationships during adolescence*, Sage, Thousand Oaks, CA, pp. 78-100

- Copeland D., Arbaugh B.L.**, 2005, Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth, *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, vol. 28, pp. 139-152
- Corder B.F.**, 1994, *Structured Adolescent Psychotherapy Groups*, Guildford Press, New York
- Cortner C.M., Fleming A.S.**, 1990, Maternal responsiveness in Human: Emotional, Cognitive and Biological Factors, *Advances in the Study of Behavior*, vol. 19, pp. 83-136
- Cortner C.M., Fleming A.S.**, 2002, Psychobiology of maternal behavior in Human Beings, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol. 2. The biology and Ecology of parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 141-181
- Cowan C., Cowan P.**, 1992, Is there love after baby? *Psychology Today*, vol. 25, n. 4, pp. 58-66
- Cox M.J., Owen M.T., Lewis J.M., Henderson K.V.**, 1989, Marriage, Adult Adjustment, and Early Parenting, *Child Development*, vol. 60, n. 5, pp. 1015-1024
- Crespi T., Sabatelli R.**, 1993, Adolescent runaways and family strife: A conflict induced differentiation framework, *Adolescence*, vol. 28, pp. 867-878
- Crespi T., Sabatelli R.**, 1997, Children of alcoholics and adolescence: Individuation, development, and family system, *Adolescence*, vol. 32, pp. 407-417
- Crittenden P.**, 1985, Social networks, quality of child-rearing, and child development. *Child Development*, vol. 56, pp. 1299-1313.
- Crnic K.A., Gaze C., Hoffman C.**, 2005, Cumulative Parenting Stress Across the Preschool Period: Relations to Maternal Parenting and Child Behaviour at Age, *Infant and Child Development*, vol. 14, pp. 117-132
- Crocetti E., Rubini M., Luyckx K., Meeus W.**, 2008, Identity formation in early and middle adolescents from various ethnic groups: From three dimensions to five statuses, *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 37, pp. 983-996.
- Crocetti E., Rubini M., Meeus W.**, 2008, Capturing the dynamics of identity formation in various ethnic groups: Development and validation of a threedimensional model, *Journal of Adolescence*, vol. 31, n. 2, pp. 207-222.
- Crockenberg S.**, 1987, Predictors and correlates of anger toward and punitive control of toddlers by adolescent mothers, *Child Development*, vol. 58, n. 4, 964-975
- Crockenberg S., McCluskey K.**, 1989, Change in maternal behavior during the baby's first year of life, *Child Development*, vol. 57, n. 3, pp. 746-753
- Crockenberg, S.**, 1988, Social support and parenting. In W. Fitzgerald, B. Lester, and M. Yogman (a cura di), *Research on support for parents and infants in the postnatal period* (), Ablex, New York, pp. 67-92
- Cummings M., Cummings J.**, 2002, Parenting and Attachment, **Bornstein M.H.**, *Handbook of Parenting. Vol. 5. Practical Issues in Parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 35-58
- Cutrona C.E., Hessling R.M., Bacon P.L., Russell D.W.**, 1999a, Predictors and Correlates of Continuing Involvement With the Baby's Father Among Adolescent Mothers, *Journal of Family Psychology*, Vol. 12, N. 3, pp. 369-387
- Dabrowska A., Pisula E.**, 2010, Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome, *Journal of Intellectual Disability Research*, [Vol. 54, n. 3](#), pp. 266-280
- Darling N., Steinberg L.**, 1993, Parenting style as a context: An integrative model, *Psychological Bulletin*, vol. 113, n. 3, pp. 487-496
- Darwin C.**, 1859, *L'origine delle specie*, tr. it., Biblioteca Universale Rizzoli, Milano, 2000
- Darwin C.**, 1972, *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali*, tr. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1999
- Davidson B., Sollie D.**, 1987, Sex role orientation and marital adjustment, *Social Behavior and Personality*, vol. 15, pp. 59-69
- Day R.D.**, 2003, *Introduction to Family Processes*, 4th edition, Erlbaum, Mahwah, NJ

- De Goede I.H.A., Branje S.J.T., Meeus W.H.J.**, 2008, Developmental Changes in Adolescents' Perceptions of Relationships with Their Parents, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 38, n. 1, pp. 75-88
- De Wolff M.S., van Ijzendoorn M.**, 1997, Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment, *Child Development*, vol. 68, n. 4, pp. 598-600
- Deater-Deckard K.**, 1998, Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions, *Clinical Psychological Science and Practice*, vol. 5, 314-332
- Dekovic M., Gerris J.**, 1992, Parental reasoning, complexity, social class and childrearing behaviors. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 54, pp. 675-685
- Dentale F., Gennaro A.**, 2003, *Processi mentali impliciti. Teorie, metodi ed orientamenti di ricerca*, Angeli, Milano
- Dicks H. V.**, 1967, *Tensioni coniugali. Studi clinici per una teoria psicologica dell'interazione*, tr. it., Borla, Roma, 1992
- Dishion T.J., McMahon R.J.**, 1998, Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation, *Clinical child and family psychology review*, vol. 1, n. 1, pp. 61-75
- Dix T.**, 1992, Parenting on behalf of the child: Empathic goals in the regulation of responsive parenting, *Journal of Early Adolescence*, vol. 5, n. 1, pp. 69-80
- Douglas A.R.**, 2000, Reported anxieties concerning intimate parenting in women sexually abused as children, *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, n. 3, pp. 425-435
- Downey G., Coyne J.C.**, 1990, Children of depressed parents: An integrative review, *Psychological Bulletin*, vol. 108, pp. 50-76
- Dryfoos J.G.**, 1990. *Adolescents at Risk: Prevalence and Prevention*, Oxford University, New York
- Du Rocher Schudlich T.D., Cummings M.E.**, 2007, Parental Dysphoria and Children's Adjustment: Marital Conflict Styles, Children's Emotional Security, and Parenting as Mediators of Risk, *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 35, pp. 627-639
- Dunn E., Burbine T., Bowers C., Tantleff-Dunna S.**, 2001, Moderators of stress in parents of children with autism, *Community Mental Health Journal* vol. 37, n. 1, pp. 39-52
- Dunn J.**, 2007, Sibling and Socialization, **Grusec J.E., Hastings P.D.**, *Handbook of Socialization*, Guilford, New York, pp. 309-327
- Dunn J., Plomin R.**, 1990, *Vite separate? Perché i gemelli sono così diversi?*, tr. it. Giunti, Firenze, 1997
- Dunn M.G., Mezzich A., Janiszewski S., Kirisci L., Tarter R.E.**, 2001, Transmission of Neglect in Substance Abuse Families: The Role of Child Dysregulation and Parental, *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, vol. 10, n. 4, pp. 123-132
- Dunphy D.**, 1963, The social structure of urban adolescent peer groups. *Sociometry*, 26, pp. 230-246
- Durando A.**, 1990, Noi e il nostro gruppo, *Animazione sociale*, vol. 33, pp. 49-58.
- Easterbrooks M. A., Emde R. N.**, 1988, Marital and parent-child relationships: The role of affect in the family system, **Hinde R., Stevenson-Hinde J.** (a cura di), *Relationships within families*. Oxford University Press, Oxford, pp. 83-103
- Eder D.**, 1985, The cycle of popularity: Interpersonal relations among female adolescence. *Sociology of Education*, vol. 58, pp. 154-165
- Edwards C.P., Liu W.**, 2002, Parenting Toddlers, **Bornstein M.H.**, 2002, *Handbook of Parenting, Vol. 1, Children and Parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, 45-71
- Eiden R.D., Chavez F, Leonard K.**, 1999, Parent-infant interactions among families with alcoholic fathers, *Developmental and Psychopathology*, vol. 11, n. 4, pp. 745-762
- Eisenberg N.**, 1990, Prosocial development in early and mid-adolescence, **R. Montemayor, Adams G., Gullotta T.**, (a cura di), *From childhood to adolescence: A transitional period?*, Sage, Newbury Park, pp. 240-268

- Eisenberg N., Valiente C.**, 2002, Parenting and Children's Prosocial and Moral Development, **Bornstein M. H.** (a cura di), *Handbook of Parenting. Vol. 5. Practical issues in parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 111-141
- Eisenhower A., Baker B., Blacher J.**, 2005, Preschool children with intellectual disability: Syndrome specificity, behavior problem and maternal well-being, *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 49, n. 9, pp. 657-671
- Elder G.H.**, 1998, *Children of the great depression*, University of Chicago Press, Chicago, IL
- Elieson M.V., Rubin L.J.**, 2001, Differentiation of self and major depressive disorders: A test of Bowen theory among clinical, traditional, and Internet groups, *Family Therapy*, vol. 29, pp. 125-142
- Ellis B.J., Bates J.E., Dodge K.A., Ferguson D.M., Horwood L.J., Pettit J., Woodward L.**, 2003, Does Father Absence Place Daughters at Special Risk for Early Sexual Activity and Teenage Pregnancy?, *Child Development*, 2003, vol. 74, n. 3, pp. 801-821
- Ellis B.J., Essex M.J.**, 2007, Family Environments, Adrenarche, and Sexual Maturation: A Longitudinal Test of a Life History Model, *Child Development*, vol. 78, n. 6, pp. 1799 – 1817
- Ellis B.J., Essex M.J.**, 2007, Family Environments, Adrenarche, and Sexual Maturation: A Longitudinal Test of a Life History Model, *Child Development*, vol. 78, n. 6, pp. 1799-1817
- Ennett S. T., Bauman K. E.**, 1994, The contribution of influence and selection to adolescent peer group homogeneity: The case of adolescent cigarette smoking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, n. 4, pp. 653-663
- Epstein A.**, 1980, *Assessing the child development information needed by adolescent parents with very young children* (A report to the Department of Health, Education, and Welfare), High/Scope Educational Research Foundation, Ypsilanti, MI
- Erel O., Burman B.**, 1995, Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review, *Psychological Bulletin*, vol. 118, pp. 108-132.
- Erikson E.H.** (1950), *Infanzia e società*, Armando, Roma, 1967
- Erikson E.H.** (1964), *Introspezione e responsabilità*, tr. it. Armando, Roma 1972
- Erikson E.H.**, (1968), *Gioventù e crisi d'identità*, tr.it., Armando, Roma, 1974
- Ethier L.C., Lacharité C., Coure G.**, 1995, Childhood adversity, parental stress and depression of negligent mothers, *Child Abuse and Neglect*, vol. 19, n. 5, pp. 619-632
- Eyberg S, Pincus D.** 1999, *Eyberg Child Behavior Inventory & Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory-Revised*, Psychological Assessment Resources, Odessa
- Fabbroni B.**, 2008, *Le stagioni dell'adolescenza*, Edizioni Universitarie Romane, Roma
- Fagan Bernt Whiteman**, 2007, Adolescent Fathers' Parenting Stress, Social Support, and Involvement with Infants, *Journal of Research on Adolescence*, vol. 17, n.1, pp. 11-22
- Farrow C. Blisset J.**, 2007, The Development of maternal self-esteem, *Infant Mental Health Journal*, Vol. 28, n. 5, pp. 517-535
- Fauber, R., Forehand, R., Thomas, A. M., Wierson, M.**, 1990, A Mediational Model of the Impact of Marital Conflict on Adolescent Adjustment in Intact and Divorced Families: The Role of Disrupted Parenting, *Child Development*, vol. 61, n. 4, pp. 1112–1123
- Feiring C.**, 1996, Concepts of romance in fifteen-year-old adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, vol. 6, pp. 181-200
- Feldman M. A., Varghese J. & Ramsay J.**, 2002, Relationships between social support, stress and mother-child interactions in mothers with intellectual disabilities, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 15, n. 4, pp. 314-325
- Fergus S., Zimmerman M., Caldwell C.**, 2007, Growth trajectories of sexual risk behavior in adolescence and young adulthood, *American Journal of Public Health*, vol. 97, n. 6, pp. 1096-1101
- Ferreira A.**, 1963, Family Myths and Homeostasis, *Archives of General Psychiatry*, vol. 9, 457-463
- Fincham F.D., Hall J.H.**, 2005, Parenting and the marital relationships, **Luster T., Okagaki L.**, (a cura di) *Parenting. An Ecological Perspective*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 205-233

- Fincham, F. D., Grych, J. H., Osborne, L. N.**, 1994, Does marital conflict cause child maladjustment? Directions and challenges for longitudinal research, *Journal of Family Psychology*, vol. 8, pp. 128-140
- Finken, L., Amato, P.**, 1993, Parental self-esteem and behavior problems in children-similarities between mothers and fathers, *Sex Roles*, vol. 28, pp. 569-582
- Fisman S.N., Wolf L.C., Noh S.**, 1989, Marital Intimacy in parents of exceptional children, *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 34, pp. 519-525
- Fleming A.S. et al.**, 1997, Hormonal and Experiential Correlates of Maternal Responsiveness during Pregnancy and the Puerperium in Human Mothers, *Hormones and Behavior*, vol. 31, pp. 145-158
- Fleming A.S., Steiner M., Corter C.M.**, 1997, Cortisol, Hedonics, and Maternal Responsiveness in Human Mothers, *Hormones and Behavior*, vol. 32, n. 2, pp. 85-98
- Florsheim P., Moore D., Zollinger L., et al.**, 1999, The Transition to Parenthood Among Adolescent Fathers and Their Partners: Does Antisocial Behavior Predict Problems in Parenting? *Applied Developmental Science*, vol. 3, n. 3, pp. 178-191
- Florsheim P., Smith A.**, 2005, Expectant adolescent couples' relations and subsequent parenting behavior, *Infant Mental Health Journal*, vol. 26, n. 6, pp. 533 - 548
- Florsheim P., Smith A.**, 2005, Expectant adolescent couples' relations and subsequent parenting behavior, *Infant Mental Health Journal*, vol. 26, n. 6, pp. 533-548
- Fonagy P.**, 1999, La teoria dell'attaccamento è proprio diversa da quella psicanalitica unti di contatto e divergenze tra i due paradigmi, **Fonagy P., Target M.**, *Attaccamento e funzione riflessiva*, tr. it., Cortina, Milano, 2001, pp. 3-26
- Fonagy P., Gergely G., Jurist E.L., Target M.**, 2002, *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé*, tr. it., Raffaello Cortina, Milano, 2005.
- Fonagy P., Steele H., Moran G.S., Steele M., Higgitt A.**, 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*, 13, pp. 200-217
- Fonagy P., Target M.**, 1997, *Attaccamento e funzione riflessiva*, tr.it., Cortina, Milano, 2001
- Fonagy P., Target M.**, 2003, *Psicopatologia evolutiva. Le tecniche psicoanalitiche*, tr. it. Raffaello Cortina, Milano, 2005.
- Ford, Lerner R.M.**, 1992, *Teoria dei sistemi evolutivi*, tr. it., Cortina, Milano, 1995
- Fraley C.R., Davis K.E.**, 1997, Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships, *personal Relationships*, vol. 4, n. 2, pp. 132-144
- Fratini T.**, 2008a, Considerazioni cliniche sulla relazione tra genitori e figli nell'adolescenza, *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, n. 2, pp. 95-108
- Freud A.**, 1957, *Adolescenza*, tr. It., *Opere*, vol-1, Bollati, Boringhieri, Torino, 1978, pp. 149-265
- Furman W.**, 1999, Friends and Lovers: The Role of Peer Relationships in Adolescent Romantic Relationships, **Collins A.W., Laursen B., Hartup W.W.**, (a cura di), *Relationships as developmental contexts*, Laurence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ., pp. 133-154
- Furman W., Buhrmester D.**, 1992, Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships, *Child Development*, vol. 63, pp. 103-115.
- Furman W., Flanagan A.S.**, 1997, The influence of earlier relationships on marriage: An attachment perspective, **Holford, W.K., Markman J.H.**, *Clinical Handbook of marriage and couples interventions*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 179-202
- Furman W., Shomaker L.B.**, 2008, Patterns of Interaction in Adolescent Romantic Relationships: Distinct Features and Links to Other Close Relationships, *Journal of Adolescence*, vol. 31, n. 6, pp. 771-788
- Furman W., Simon VA, Shaffer L., Bouchey HA**, 2002, Adolescents' working models and styles for relationships with parents, friends, and romantic partners. *Child Development*, vol. 73, n. 1, pp. 241-55
- Furman W., Wehner E.A.**, 1997, Adolescent romantic relationships: A developmental perspective, *New Directions for Child and Adolescent Development*, vol. 1997, n. 78, pp. 21-36

- Furman, W., Buhrmester, D.**, 1992, Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, n. 1, pp. 103–115
- Furstenberg F.F., Jr., Brooks-Gunn J., Chase-Lansdale L.**, 1989, Teenaged pregnancy and childbearing, *American Psychologist*, vol. 44, pp. 313-320
- Gambini P.**, 2005, La ricerca d'identità e di senso nell'adolescenza, *Orientamenti pedagogici*, vol. 52, n. 309, pp. 475-497
- Gambini P.**, 2007, *Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale*, Angeli, Milano
- Ganiban J.M., Ulbricht J.A., Spotts E.L., Lichtenstein P., Reiss D., Hansson K., Neiderhise J.M.**, 2009, Understanding the Role of Personality in Explaining Associations Between Marital Quality and Parenting, *Journal of Family Psychology*, vol. 23, n. 5, pp. 646-660
- Gardner R.M., Friedman B.N., Jackson N.A.**, 1999, Body Size Estimations, Body Dissatisfaction, and Ideal Size Preferences in Children Six Through Thirteen, *Journal Of Youth And Adolescence*, vol. 28, n. 5, pp. 603-618
- Gavazzi S.M., Goettler D.E., Solomon S.P., McKenry P.C.**, 1994, The impact of family and peer differentiation levels on adolescent psychological development and problematic behaviors, *Contemporary Family Therapy*, vol. 60, pp. 431-448
- Gavazzi S.M., Sabatelli R.M.**, 1990, Family system dynamics: The individuation process and psychological development, *Journal of Adolescence Research*, vol. 5, pp. 499-518
- Gentili P., Contreras L., Cassanti M., D'Artista F.**, 2002, La Dyadic Adjustment Scale. Una misura dell'adattamento di coppia, *Minerva Psichiatrica*, vol. 43, pp. 107-116
- George C, Solomon J.**, 1999, Attaccamento e accudimento: il sistema comportamentale di accudimento, **Cassidy J., Shaver P.R.**, (a cura di), *Manuale dell'Attaccamento*, tr. it. Fioriti, Roma, 2002
- George C., Solomon J.**, 1996, Representational models of relationships: Links between caregiving and attachment, *Infant Mental Health Journal*, vol. 17, n. 3, pp. 198-216
- Gerdes A.C., et al.**, 2007, Maternal Depressive Symptomatology and Parenting Behavior: Exploration of Possible Mediators, *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 35, pp. 705-714
- Gerris J., Dekovic J., Janssens J.**, 1997, The relationship between social class and childrearing behaviors. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 59, pp. 834–847
- Giusti E., Testi A.**, (2006), *L'autostima*, Sovera Multimedia, Roma
- Giusti M.A.**, 2008, Saggio introduttivo, **Fabbroni B.**, *Le stagioni dell'adolescenza*, Edizioni Universitarie Romane, Roma, pp. 15-33
- Glenn S., Cunningham C., Poole H., Reeves D., Weindling M.**, 2009, Maternal parenting stress and its correlates in families with a young child with cerebral palsy, *Child: Care, Health and Development*, vol. 35, pp. 71-78
- Glocker M. L., et al.**, 2009, Baby Schema in Infant Faces Induces Cuteness Perception and Motivation for Caretaking in Adults, *Proceeding of the national Accademy Science of USA*, vol. 106, n. 22, pp. 9115-9119
- Golby B. J., Bretherton I.**, 1999, Resilience in postdivorced mother.child relationships, McCubbin E.A. et al., (a cura di), *The Dynamics of Resilient Families*, Sage, Newbury Park CA, pp. 237-265
- Goldberg W. A., Easterbrooks M. A.**, 1984, Role of marital quality in toddler development. *Developmental Psychology*, vol. 20, pp. 504-514.
- Goldsmith H. H., Alansky J. A.**, 1987, Maternal and infant predictors of attachment: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 55, pp. 805-816.
- Goodnow J.J., Collins WA.**, 1990, *Development according to parents: The nature, sources, and consequences of parents' ideas*, Erlbaum, Hove
- Goossens L.**, 2006, The many faces of adolescent autonomy: Parent-adolescent conflict, behavioral decision-making, and emotional distancing, **Jackson S., Goossens L.**, a cura di, *Handbook of adolescent development*, Psychology Press, New York, pp. 135-153
- Gottlieb G.**, 1997, *Synthesizing nature–nurture: Prenatal roots of instinctive behavior*, Erlbaum, Mahwah, NJ

- Gottman J.M., Katz L.F., Hooven C.**, 1997, (a cura di), *Meta-emotion: How families communicate emotionally*, Erlbaum, Hillsdale, NJ
- Graber J.A., Brooks-Gunn J., Galen B.R.**, 1998, *Betwixt and between: Sexuality in the context of adolescent transitions*, **Jessor R.**, *New perspectives on adolescent risk behavior*, Cambridge University Press, Cambridge, New York, Melabourne, pp. 270-316
- Granic I., Patterson G. R.**, 2006, Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach, *Psychological Review*, 113, 101–131
- Granjon E.**, Mitopoiesi e sofferenza familiare, *Interazioni*, n. 1, 2001, pp. 17-23
- Graziani A.R., Rubini M., Palmonari A.**, 2006, Le funzioni psico-sociali dei gruppi adolescenziali. *Psicologia Sociale*, n. 1, pp. 157-174
- Greco O., Rosnati R.**, 2006, Cura della relazione genitoriale, **Scabini E., Rossi G.**, (a cura di), 2006, *Le parole della famiglia*, Vita & Pensiero, Milano, pp. 117-128
- Green B.L., Furrer C., McAllister C.**, 2007, How do relationships support parenting? Effects of attachment style and social support on parenting behavior in an at-risk population, *American Journal of Community Psychology*, Vol. 40, n. 1-2, pp. 96-108
- Greenacre P.**, 1958, Early psychical determinants in the development of the sense of identity, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 6, pp. 612-627
- Greenberg J.R., Mitchell S.A.**, 1983, *Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica*, tr. it., Il Mulino, Bologna, 1987
- Greving Mehall K., Spinrad T.L., Eisenberg N., Gaertner B.M.**, 2009, Examining the Relations of Infant Temperament and Couples' Marital Satisfaction to Mother and Father Involvement: A Longitudinal Study, *Fathering*, vol. 7, n. 1, pp. 23-48
- Grotevant H. D., Cooper C. R.**, 1998, Individuality and connectedness in adolescent development: Review and prospects for research on identity, relationships, and context, **Skoe E., von der Lippe A.**, (a cura di.), *Personality development in adolescence: A cross national and life span perspective*, Routledge, London, pp. 3-37
- Grotevant H.D., Cooper C.R.**, 1986, Individuation in family relationships: A perspective on individual differences in the development of identity and role-taking skill in adolescence, *Human Development*, vol. 29, n. 2, pp. 82-100
- Grusec J.E., Goodnow J.J., Kuzcynski L.**, 2000, New Directions in Analyses of Parenting Contributions to Children Acquisitions of Values, *Child Development*, vol. 71, n. 1, pp. 205-211.
- Grych J.H.**, 2002, Marital Relationships and Parenting, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol. 4. Social Conditions and Applied Parenting*, 2nd edition , Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 203-225
- Guajardo N.R., Snyder G., Petersen R.**, 2009, Relationships among Parenting Practices, Parental Stress, Child Behaviour, and Children's Social- Cognitive Development, *Infant and Child Development*, vol. 18, pp. 37-60
- Haley J.**, 1976, *La terapia del problem-solving. Nuove strategie per una terapia familiare efficace*, tr. it., La Nuova Italia Scientifica, Roma 1985
- Hall G.S.**, 1904, *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education, Vols. I e II*, New York: D. Appleton & Co.
- Hall L.A., Kotch J.B., Browne D., Rayens M.K.**, 1996, Self-esteem as a mediator of the effects of stressors and social resources on depressive symptoms in postpartum mothers, *Nursing Research*, vol. 45, pp. 231-238
- Hamburg B. A.**, 1980, Developmental issues in school-age pregnancy, Purcell E. (a cura di), *Aspects of psychiatric problems of childhood and adolescence*, Josiah Macy, Jr. Foundation, New York, pp. 299-325
- Hamburg B.**, 1986, Subsets of adolescent mothers: developmental, biomedical, and psychosocial issues, **Lancaster J., Hamburg B.**, (a cura di), *School Age Pregnancy and Parenthood: Biosocial Dimensions*, Aldine de Gruyter, New York, NY, pp, 115– 45
- Hamilton WD**, 1964, The genetic evolution of social behavior, I-II, *Journal of Theoretical Biology*, vol. 7, n.1, pp. 1-16, 17-52

- Hann D.M., Osofsky J.D., Bernard K.E., Leonard G.**, 1994, Dyadic affect regulation in three caregiving environments, *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 64, n. 2, pp. 263-269
- Hardy C. L., Bukowski W. M., Sippola L. K.**, 2002, Stability and change in peer relationships during the transition to middle-level school. *Journal of Early Adolescence*, vol. 22, n. 2, pp. 117-142
- Harmer A.L.M., Senderson J., Mertin P.**, 1999, Influence of negative childhood experiences on psychological functioning, social support, and parenting for mothers recovered for addiction, *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, n. 5, pp. 421-433
- Harold G, Shelton K, Goeke-Morey M, Cummings E.**, 2004, Marital conflict, child emotional security about family relationships, and child adjustment, *Social Development*, vol. 13, pp. 350-376
- Harrison C., Sofronoff K.**, 2002, ADHD and Parental Psychological Distress: Role of Demographics, Child Behavioral Characteristics, and Parental Cognitions, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol. 41, n. 6, Pages 703-711
- Hastings P.D., Grusec J.E.**, 1998, Parenting goals as organizers of responses to parent-child disagreement., *Developmental Psychology*, vol. 34, n. 3, pp. 465-479
- Hauser S. T., Powers S., Noam G.**, 1991, *Adolescents and their families: Paths of ego development*, Free Press, New York
- Hauser S., Powers S., Noam G., Jacobson A.**, 1984, Familial contexts of adolescent ego development. *Child Development*, vol. 55, pp. 195-213
- Hazan C., Shaver P.**, 1987, Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 52, No. 3, pp. 511-524
- Hecht D. B., Inderbitzen H. M., Bukowski A. L.**, 1998, The relationship between peer status and depressive symptoms in children and adolescents, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, n. 2, pp. 153-60
- Heinicke C. M.**, 2002, The Transition to Parenthood, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting, Vol. 3, Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 363-388
- Heller K., Lakey B.**, 1985, Perceived support and social interaction among friends and confidants, **Sarason I.G., Sarason B.R.**, (a cura di), *Social Support: Theory research and applications*, Martinus Nijhoff Publishers, Boston, pp. 287-300
- Heller K., Swindle R.W.**, 1983, Social networks, perceived support and coping with stress, **Felner R.D., Jason L.A., Moritsugu J.N., Faber S.S.**, (a cura di), *Preventive Psychology: Theory, research and practice*, Pergamon, New York, pp. 87-103
- Helsen M., Vollerbergh W., Meeus W.**, 2000, Social Support from Parents and Friends and Emotional Problems in Adolescence, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 29 n. 3, pp. 319-35
- Henrich C.C, Brookmeyer K.A., Shrier L.A., Shahar G.**, 2006, Supportive Relationships and Sexual Risk Behavior in Adolescence: An Ecological-Transactional Approach, *Journal of Pediatric Psychology*, vol. 31, n. 3, pp. 286-297
- Herrick B.**, 2002, Maternal Depression, relationship quality, perceived parenting stress, and children's security of attachment, . *Dissertation Abstract International: Section B: The Science and Engineering*, 62 (9-B), 4253
- Hess C.R., Papas M.A., Black M.M.**, 2002, Resilience Among African American Adolescent Mothers: Predictors of Positive Parenting in Early Infancy, *Journal of pediatric Psychology*, vol. 27, n. 7, pp. 619-629
- Hipwell A.E. , Goossens F.A., Melhuish E.C., Kumar R.**, 2000, Severe maternal psychopathology and infant-mother attachment, *Developmental and Psychopathology*, vol. 12, n. 2, pp. 157-175
- Hoghugh M.**, 2004, Parenting. An introduction, **Hoghugh M., Long N., G**, *Handbook of parenting: Theory and Research for Practice*, Sage Publication, London - Thousand Oaks - New Delhi, pp. 1-18
- Holden G. W., Buck M.J.**, 2002, Parental Attitudes Toward Childrearing, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol. 3. Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 537-562

- Holden G.W., Miller P.C.**, 1999, Enduring and different: A meta-analysis of the similarity in parents' child rearing, *Psychological Bulletin*, vol. 125, pp. 223-254
- Holden W.A., Banez G.A.**, 1996, Child abuse potential and parenting stress within maltreating families, *Journal of Family Violence*, Vol.11, N. 1, pp 1-12
- Holmbeck G.** (1996). A model of familial relational transformations during the transition to adolescence: parent–adolescent conflict and adaptation, **Graber J., Brooks-Gunn J., Petersen A.**, (a cura di), *Transitions Through Adolescence: Interpersonal Domains and Context*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 167–199
- Holmbeck G.N., Hill J.P.**, 1991, Conflictive Engagement, Positive Affect, and Menarche in Families with Seventh-Grade Girls, *Child Development*, vol. 62, n.5, pp. 1030-1048
- Hrdy, S. B.**, 2005, Evolutionary context of human development: The cooperative breeding model, **Carter S. C., Ahnert L., Grossmann K., Hrdy S. B., Lamb M. E., Porges S.W., Sachser N.**, (a cura di), *Attachment and Bonding: A New Synthesis*, MIT Press, Cambridge, pp. 9-3
- Hubbs-Tait L. et al.**, 1996, Children of adolescent mothers: Attachment Representation, Maternal Depression, and Later Behavior Problems, *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 66, n. 3, pp. 416-426
- Hurlbut N.L., McDonald A.**, 1997, Adolescent mothers self-esteem and role identity and their relationships to parenting skills knowledge, *Adolescence*, vol. 32, n. 127, pp. 639-654
- Iesu L.**, 2007, La Dyadic Adjustment Scale, DAS, **Mazzoni S., Tafà M.**, (a cura di), *L'intersoggettività nella famiglia, Procedure multi metodo per l'osservazione e la valutazione della famiglia*, Angeli, Milano, pp. 190-222
- Imbasciati A., Cena L.** (2008). Le cure materne in una prospettiva transgenerazionale, *Nascere*, vol. 35, pp. 4-14
- Ingoldsby E, Shaw D, Owens E, Winslow E.**, 1999, A longitudinal study of interparental conflict, emotional and behavioral reactivity and preschoolers' adjustment problems among low income families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 27, pp- 343-356
- Isabella R. A., Belsky J., von Eye A.**, 1989, Origins of infant-mother attachment: An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology*, 25, pp. 12–21
- Isabella R., Belsky J.** (1991), Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study", *Child Development*, 62, pp. 373-384
- Jaffee S., Caspi A., Moffitt T.E., Belsky J., Silva P.**, 2001, Why are children born to teen mothers at risk for adverse outcomes in young adulthood? Results for a 20-year longitudinal study, *Development and Psychopathology*, vol. 13, pp. 377-397
- Jarrett G. E.**, 1982, Childrearing patterns of young mothers: Expectations, knowledge and practice. *Maternal and Child Nursing*, vol. 7, pp. 119-124.
- Jenkins S.M, Buboltz W.C., Schwartz J.P. Johnson P.**, 2005, Differentiation of self and psychosocial development, *Contemporary Family Therapy*, Vol. 27, n. 2, 251-261
- Jessor R.**, 1992, Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action, *Developmental Review*, vol. 12, n. 4, pp. 374-390
- Johnston C.**, 1996, Parent characteristics and parent-child interactions in families of nonproblem children and ADHD children with higher and lower levels of oppositional-defiant behavior, *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 24, pp. 85-104
- Johnston C., Ohan J.L.**, 2005, The importance of parental attributions in families of children with attention-deficit/hyperactivity and disruptive behavior disorders, *Clinical Child and Family Psychology Review*, Vol. 8, No. 3, 2005, pp. 167
- Johnston P., Buboltz W.C. jr, Seemann E.**, 2003, Ego Identity Status: A Step in the Differentiation Process, *Journal of Counseling & Development*, Vol. 81, N. 2, pp. 191 – 195
- Jones D.**, 2001, The assessment of parental capacity, **Howarth J.** (a cura di) *The child world: Assessing children in need*, Jessica Kingsley, London, pp. 255-273
- Jones D.J., Forehand R., Rakow A., Colletti C.J., McKee L., Zalot A.**, 2008, The specificity of maternal parenting behavior and child adjustment difficulties: a study of inner-city African American families, *Journal of Family Psychology*, vol. 22, n. 2181-92

- Jordan C.H., Spencer S.J., Zanna M.P., Hoshino-Browne E., Correll J.**, 2003, Secure and Defensive High Self-Esteem, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 85, No. 5, 969–978
- Jouriles E, Norwood W, McDonald R, Vincent J, Mahoney A.**, 1996, Physical violence and other forms of marital aggression: Links with children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, vol. 10, n. 2, pp. 223-234
- Jurek P.**, 1999, Perceived Child behaviors and maternal stress/depression in the family of ADHD children: A comparative study. *Dissertation Abstract International: Section B: The Science and Engineering*, 59 (11-B), 6093
- Kagan J.**, 2002, Forward, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. XVII-XIX
- Kan M.L., Mchale S.M., Crouter A.C.**, 2008, Parental involvement in adolescent romantic relationships : patterns and correlates, *Journal of youth and adolescence*, vol. 37, n. 2, pp. 168-179
- Karrass J., Walden T.A.**, 2005, Effects of Nurturing and Non-nurturing Caregiving on Child Social Initiatives: An Experimental Investigation of Emotion as a Mediator of Social Behavior, *Social Developmental*, Vol. 14 n. 4, pp. 685-700
- Keller H.**, 2000, Human parent-child relationships from an evolutionary perspective, *American Behavioral Scientist*, vol. 43, pp. 957-969
- Kelley S.J.**, 1992, Parenting stress and child maltreatment in drug-exposed children, *Child abuse and Neglect*, vol. 16, pp. 317-328
- Kennedy A.C.**, 2006, Urban Adolescent Mothers Exposed to Community, Family, and Partner Violence: Prevalence, Outcomes, and Welfare Policy Implications, *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 76, n. 1, pp. 44-54
- Kern JK, West EY, Grannemann BD, Greer TL, Snell LM, Cline LL, VanBeveren TT, Heartwell SF, Kleiber BA, Trivedi MH**, 2004, Reductions in stress and depressive symptoms in mothers of substance-exposed infants, participating in a psychosocial program, *Maternal and Child*, vol. 8, n. 3, pp. 127-136
- Kerr D.C.R., Capaldi D.M., Pears K.C., Owen L.D.**, 2009, A Prospective Three Generational Study of Fathers' Constructive Parenting: Influences from Family of Origin, Adolescent Adjustment, and Offspring Temperament, *Developmental Psychology*, vol. 45, n. 5, pp. 1257-1275
- Kerr M. E.**, 2008a, Why do siblings often turn out very differently?, **Fogel A., King, B. J. Shanker S. G.**, (a cura di), *Human development in the twenty first century*, Cambridge University Press London, pp. 206-215
- Kerr M. E.**, 2008b, *From individual homeostasis to family homeostasis*. Lecture presented to the Special Postgraduate Program, Bowen Center for the Study of the Family, Washington D.C..
- Kestenberg E.**, 1962, L'identité et l'identification chez les adolescents. Problèmes théoriques et techniques, *La Psychiatrie de l'enfant*, vol. 5, n. 2, pp. 441-522
- Kim E.J., Oh K.J., Ha E.H.**, 1999, Depressive symptoms and family relationship of married women: focused on parenting stress and marital dissatisfaction, *The Korean Journal of Clinical Psychology*, vol. 18, pp. 79-92
- Kim E.J., Park D.Y.**, 2009, Parenting Stress, Depression and Verbal Abuse of Infant's Mothers, *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, vol. 15, n. 4, pp. 375-382
- Kiser L.J., Bates J.E., Maslin C.A. Bayles K.**, 1986, Mother-infant play at six months as a predictor of attachment security of thirteen months, *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, vol. 25, pp. 68-75
- Klaus M. H., Kennell J. H.**, 1976, *Maternal-infant bonding.*, Mosby, St. Louis
- Klein J.D.**, 1999, Adolescent Pregnancy: Current Trends and Issues, *Pediatrics*, vol. 103, n.1, pp. 516-520
- Klein M.**, 1946, Note su alcuni meccanismi schizoidi, **Klein M.**, *Scritti*, tr. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1978
- Klein M.**, 1952, Le origini della traslazione, **Klein M.**, *Scritti*, tr. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1978

- Klimstra T.A., Hale III W.W., Raaijmakers Q.A.W., Branje S.J.T., Meeus W.H.J.**, 2010, Identity Formation in Adolescence: Change or Stability?, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 39, n. 2, pp. 150-162
- Knauth D.G., Skowron E.A.**, 2004, Psychometric Evaluation of the Differentiation of Self Inventory, *Nursing Research*, vol. 53, n. 3, pp. 163-171
- Kochanska G.**, 1997, Mutually Responsive Orientation between Mothers and Their Young Children: Implications for Early Socialization, *Child Development*, vol. 68, n. 1, pp. 94-112
- Kohut H.**, 1971, *Narcisismo e analisi del Sé*, tr. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1977
- Kohut H.**, 1977, *La guarigione del sé*, tr.it., Bollati, Boringhieri, Torino, 1980
- Kohut H.**, 1987, *I seminari*, tr. it. Astrolabio, Roma, 1989
- Kosek R. B.**, 1998, Self-differentiation within couples. *Psychological Reports*, 83, 275–279
- Kotchick B.A., Forehand R.**, 2002, Putting parenting in perspective: a discussion of the contextual factors that shape parenting practice, *Journal of Child and Family Studies*, vol. 11, n. 3, pp. 255-269
- Krishnakumar A., Black M.M.**, 2003, Family Processes Within Three-Generation Households and Adolescent Mothers' Satisfaction With Father Involvement, *Journal of Family Psychology*, vol. 17, n. 4, pp. 488-498
- Krishnauker A., Buehler C.**, 2000, Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review, *Family Relations*, vol. 49, pp. 25-44
- Kroger J.**, 2007, *Identity Development. Adolescence Through Adulthood*, Sage Publications, London - Thousand Oaks – New Dehli
- Kuczynski L. Parkin M.**, 2007, Agency and bidirectionality in socialization: Interactions, transactions, and relational dialectics **Grusec J.E., Hastings P.**, (a cura di), *Handbook of Socialization*, Guilford, New York, pp. 259-283
- Kudek L.A.**, 1998, Prospective predictors of parenting satisfaction for fathers and mothers with young children, *Journal of Family Psychology*, vol. 12, pp. 56-65
- Kuttler A. F., La Greca A.M.**, 2004, Adolescents' romantic relationships: Do they help or hinder close friendships? *Journal of Adolescence*, vol. 27, pp. 395-41
- La Greca A. M., Lopez N.**, 1998, Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, n. 2, pp. 83–94
- La Greca A.M., Moore Harrison H.**, 2005, Adolescent Peer Relations, Friendships, and Romantic Relationships: Do They Predict Social Anxiety and Depression?, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 34, n. 1, pp. 49 - 61
- Lacharité C., Éthier L. S., Couture G.**, 1999, Sensibilité et spécificité de l'Indice de stress parental face à des situations de mauvais traitements d'enfants, *Canadian Journal of Behavioural Science*, Vol. 31, n. 4, pp. 217-220
- Ladd G.W.**, 1999, Peer relationships and social competence during early and middle childhood, *Annual Review of Psychology*, Vol. 50, pp. 333-359
- Ladd G.W., Hart C.H.**, 1992, Creating informal play opportunities: Are parents' and preschoolers' initiations related to children's competence with peers? *Developmental Psychology*, vol. 28, pp. 1179-1187
- Ladd G.W., Pettit G.S.**, 2002, Parenting and the Development of Children's Peer Relationships, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of Parenting. Vol. 5., Practical Issues in Parenting*, Erlbaum, Mahawah, pp. 269-309
- Lamborn S. D., Mounts N. S., Steinberg L., Dornbusch S. M.**, 1991, Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families, *Child Development*, vol. 62, n. 5, pp. 1049-1065
- Lancini M.**, 2007, *Genitori e psicologo. Madri e padri di adolescenti in consultazione*, Angeli, Milano
- Larson N.C.**, 2004, Parenting Stress among Adolescent Mothers in the Transition to Adulthood, *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol. 21, N. 5, pp. 457-476
- Laufer M., Laufer E.M.**, 1984, *Adolescenza e breakdown evolutivo*, Boringhieri, Torino, 1986

- Laursen B., Collins W.A.**, 2009, Parent-child relations during adolescence, **Lerner R. M., Steinberg L.** (a cura di), *Handbook of adolescent psychology. Vol. 2. Contextual influences on adolescent development*, 2nd edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 3-42
- Laursen B., Coy K. C., Collins W.A.**, 1998, Reconsidering changes in parent-child conflict across adolescence: A meta-analysis, *Child Development*, vol. 69, n. 3, pp. 817-832
- Lazarus R.S., Folkman S.**, 1984, *Stress, appraisal and coping*, Springer, New York
- Leeper C.**, 2002, Parenting Girls and Boys, **Bornstein M.H.**, *Handbook of Parenting. Vol. 1. Children and Parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 189-225
- Lee C.S., Anderson J.R., Horowitz J.L.**, 2009, Family Income and Parenting: The Role of Parental Depression and Social Support, *Family Relations*, Volume 58, Issue 4, pages 417-430
- Lerner R. M.**, 1996, Relative plasticity, integration, temporality, and diversity in human development: A developmental, contextual perspective about theory, process, and method. *Developmental Psychology*, 32, n. 4, 781-786
- Lerner R. M.**, 1995, *America's youth in crisis: Challenges and options for programs and policies*, Sage Thousand Oaks, CA
- Lerner R. M.**, 1998 Theories of human development: Contemporary perspectives, **R. M. Lerner** (a cura di), *Handbook of child psychology. Vol. 1. Theoretical models of human development*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 1-24
- Lerner R.M., Galambos N.L.**, 1998, Adolescent Development: Challenges and Opportunities for Research, Programs, and Policies, *Annual Review of Psychology*, Vol. 49, pp. 413-446
- Lerner R.M., Lerner, J. V.**, 1987, Children in their contexts: A goodness of fit model, **Lancaster J. B., Altman J., Rossi A. S., Sherrod L. R.** (a cura di), *Parenting across the life span: Biosocial dimensions*, Aldine, Chicago, pp. 377-404
- Lerner R.M., Rothbaum F., Boulos S., Castellino D.**, 2002, Developmental Systems Perspective on Parenting, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of Parenting. Vol. 2. Biology and ecology of parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 315-3
- Leseman P. P. M., de Jong P. F.**, 1998, Home literacy: Opportunity, instruction, cooperation, and social-emotional quality predicting early reading achievement, *Reading Research Quarterly*, vol. 33, pp. 294-318
- Letourneau N., Stewart M., Barnfther A.**, 2004, Adolescent mothers: Support needs, resources, and supported education interventions, *Journal of Adolescent Health*, vol. 35, pp. 509-525
- Leve L.D., Scaramella L.V., Fagot B.I.**, 2001, Infant temperament, pleasure in parenting, and marital happiness in adoptive families. *Infant Mental Health Journal*. Vol. 22, pp. 545-558
- Levendosky AA. Kerry L.L., Bogat G.A., Davidson W.S., von Eye A.**, 2006, Domestic Violence, Maternal Parenting, Maternal Mental Health, and Infant Externalizing Behavior, *Journal of Family Psychology*, vol. 20, n. 4, pp. 544-552
- Levine L., Garcia-Coll C., Oh W.**, 1984, *Determinants of mother-infant interaction in adolescent mothers*, Paper presented at the International Conference on Infant Studies, New York
- Levy D. M.**, 1943, *Maternal overprotection*. New York: Columbia University Press
- Lewin K.**, 1951, *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*, tr. it., Il Mulino, Bologna, 1972
- Lewis R.A., Spanier G.B.**, 1979, Theorizing about the quality and stability of marriage, **Burr W.**, (a cura di) *Contemporary Theories about the Family: Research-based theories*, Free Press, New York, pp. 268-294
- Lim H.S., Lee J.W.**, 2007, Parenting Stress and Depression among Mothers of Children with Mental Retardation in South Korea: An Examination of Moderating and Mediating Effects of Social Support, *Pacific Science Review*, vol. 9, n. 2, pp. 150-159
- Lindhal K.M., Clements M., Markman H.**, 1997, Predicting marital and parent functioning in dyads and triad: A longitudinal investigation of marital processes, *Journal of Family Psychology*, vol. 11, pp. 139-151
- Linville D., et al.**, 2010, A Longitudinal Analysis Of Parenting Practices, Couple Satisfaction, And Child Behavior Problems, *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 36, n. 2, pp. 144-255

- Lock S.E., Vincent M.L.**, 1995, Sexual decision-making among rural adolescent women, *Health Values*, vol. 19, n. 1, pp. 47-58
- Loevinger J.**, 1979, *Scientific ways in the study of ego development*, Clark University Press, Worcester
- Logsdon M.C., Birkimer J.C., Simpson T., Looney S.**, 2005, Postpartum depression and social support in adolescents, *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, vol. 34, pp. 46-54
- Longfellow C., Zelkowitz P., Saunders E., Belle D.**, 1979, *The role of support in moderating the effects of stress and depression*. Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, San Francisco
- Losoya S., Callor S., Rowe D., Goldsmith H.**, 1997, Origins of familial similarity in parenting. *Developmental Psychology*, vol. 33, pp. 1012-1023.
- Lovejoy M. C., Graczyk P. A., O'Hare E., Neuman G.**, 2000, Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, vol. 20, pp. 561-592
- Lugo-Gil J., Tamis Lemonda C.S.**, 2008, Family Resources and Parenting Quality: Links to Children's Cognitive Development Across the First 3 Years, *Child Development*, vol. 79, n. 4, pp. 1065-1085
- Luster T., Dubow E.**, 1990, Predictors of the quality of the home environment adolescent mothers provide for their school-age children, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 19, pp. 475-494
- Lutenbacher M., Hall L.A.**, 1998, The effects of maternal psychosocial factors on parenting attitudes of lowincome, single mothers with young children. *Nursing Research*, vol. 47, pp. 25-34
- Lutenbacher M.**, 2002, Relationships between psychosocial factors and abusive parenting attitudes in low-income single mothers, *Nursing Research*, vol. 51, pp. 158-167
- Lutte G.**, 1987, *Psicologia degli adolescenti e dei giovani*, Il Mulino, Bologna
- Luyckx K., Goossens L., Soenens B., Beyers W., Vansteenkiste M.**, 2005, Identity statuses based upon four rather than two identity dimensions: Extending and refining Marcia's paradigm, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 34, pp. 605-618.
- Maccoby E.E., Martin J.**, 1983, Socialization in the context of the family: Parent-child interaction, **Hetherington E.M., Mussen P.H.**, (a cura di), *Handbook of child psychology. Vol. 4. Socialization, personality, and social development*, Wiley, New York, pp. 1-101
- Mahler M. Pine F., Bergman A.**, 1975, *La nascita psicologica del bambino*, tr. it., Bollati Boringhieri, Torino
- Malagoli Togliatti M., Lubrano Lavadera A.**, 2002, *Dinamiche relazionali e ciclo vitale della familiare*, Il Mulino, Bologna
- Malatesta C.Z., Grigoryev P., Lamb C., Albi N.M., Culver C.**, 1986, Emotional socialization and expressive development in pre-term and full-term infant, *Child Development*, 57, pp. 316-330
- Mancini G.**, 2007, *L'intervento sul disagio scolastico in adolescenza*, Angeli, Milano
- Marcelli D.**, 2003, *Il bambino sovrano. Un nuovo capo in famiglia?*, tr. it., Cortina, Milano, 2004
- Marcia J.E.**, 1993a, The ego-identity status approach to ego-identity, **Marcia J.E. et al.**, (a cura di), *Ego-identity. A book of Psychosocial research*, Springer, New York, pp. 3-21
- Marcia J.E.**, 1993b, The status of the statuses. Research review, **Marcia J.E. et al.**, (a cura di), *Ego-identity. A book of Psychosocial research*, Springer, New York, pp. 22-41
- Marcia J.E.**, 2007, Theory and Measure: the Identity Status Interview, **Watzlawik M., Born A.**, (a cura di), *Capturing identity: quantitative and qualitative methods*, University Press of America, Lanham, pp. 1-14
- Margolin G., Oliver P. H., Medina A. M.**, 2001, Conceptual issues in understanding the relation between interparental conflict and child adjustment, **Grych J., Fincham F.** (a cura di), *Interparental conflict and child development: Theory, research, and applications*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 9-38
- Marshall W.A., Tanner J.M.**, 1969, Variations in pattern of pubertal changes in girls, *Archives of Disease in Childhood*, vol. 44, pp. 291-303

- Mash E.J., Jonhston C.**, 1990, Determinants of parenting stress: Illustrations from family of hyperactive children and family of physically abused children, *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 19, n.4, pp. 313-328
- Maxted A.E. et al.**, 2005, Infant colic and maternal depression, *Infant Mental Health Journal*, vol. 26, n. 1, pp. 56-68
- Mayers S.A., Battistoni J., Proximal and distal correlates of adolescent mothers' parenting attitudes, Applied Developmental Psychology 24 (2003) 33–49**
- Mayselless O.**, 2006, Studying parenting representations as a window to parents' internal working model of caregiving, **Mayselless O.**, (a cura di), *Parenting representations: Theory, research, and clinical implications*, Cambridge University Press, New York, NY, pp. 3-40
- McBride B.A.**, 1989, Stress and fathers' parental competence: Implications for family life and family educators, *Family Relations*, vol. 38, n. 4, pp. 385-389
- McCabe M.**, 2005, Boys want sex, girls want commitment: Does this trade-off still exist?, *Sexual & Relationship Therapy*, Vol. 20, n. 2, pp. 139-141
- McCabe M., Killackey e.**, 2004, Sexual decision making in young women, *Sexual and Relationship Therapy*, vol. 19, n. 1, pp. 15-27
- McCabe M.P., Ricciardelli L. A.**, 2003, Body Image and Strategies to Lose Weight and Increase Muscle Among Boys and Girls, *Health Psychology*, vol. 22, n. 1, pp. 39-46
- McCrae R.R.; Costa P.T.**, 1987, Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 52, n. 1, pp. 81-90
- McDonald L, Moberg P, Brown R, Rodriguez-Espiricueta I, Flores N, Burke M, et al.**, 2006, After school multi-family groups: A randomized controlled trial involving low-income, urban, Latino children. *Children and School*, vol. 28, n. 1, pp. 25-34
- McGoldrick M., Carter B.**, 2003, The Family Life Cycle, **Walsh F.**, (a cura di), *Normal family processes: growing diversity and complexity*, Guilford Press, New York, pp. 375-397
- McPherson A.V., Lewis K.M, Lynn A.E., Haskett M.E., Berhend T.S.**, 2009, Predictors of Parenting Stress for Abusive and Nonabusive Mothers, *Journal of Child and Family Study*, vol. 18. Pp. 61-69
- Meeus W, Oosterwegel A, Vollebergh W.**, 2002, Parental and peer attachment and identity development in adolescence. *Journal of Adolescence*, vol. 25, n. 1, pp. 93-106.
- Meeus W.**, 1996, Studies on identity development in adolescence: An overview of research and some new data, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 25, pp. 569-598
- Meltzer D.**, 1978, Teoria psicoanalitica dell'adolescenza. *Quaderni di psicoterapia infantile*, vol. 1, Borla, Roma
- Menaghan E., Parcel, T.**, 1991, Determining children's home environments. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 53, pp. 417-431
- Mikulincer M., Shaver P.R.**, 2007, Boosting Attachment Security to Promote Mental Health, Prosocial Values, and Inter-Group Tolerance, *Psychological Inquiry*, Vol. 18, No. 3, pp. 139-156
- Milgrom J., Westley D., Gemmill A.W.**, 2004, The mediating role of maternal responsiveness in some longer-term effects of postnatal depression on infant development, *Infant Behavior and Development*, vol. 27, pp. 443-454
- Miller C.L., Miceli P.J., Whitman T.L., Borkowski J.G.**, 1996, Cognitive readiness to parent and intellectual-emotional development in children of adolescent mothers. *Developmental Psychology*, vol. 32, n. 3, pp. 533-541
- Miller R.B., Anderson S., Keala D.K.**, 2006, È valida la teoria di Bowen? Una rassegna della ricerca di base, *Terapia Familiare*, n. 80, pp. 5-34
- Minuchin S.**, 1974, *Famiglie e terapia della famiglia*, tr. it., Astrolabio, Roma, 1976
- Moilanen K.L., Crocket L.J., Raffaelli L.M., Jones B.L.**, 2010, Trajectories of Sexual Risk From Middle Adolescence to Early Adulthood, *Journal of Research on Adolescence*, vol. 20, n. 1, pp. 140-165
- Moore M.R., Brooks-Gunn**, 2002, Adolescent Parenthood, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting, Vol. 3, Being and Becoming a Parent*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 173-213

- Moran G., Pederson D.R., Petit P., Krupka A.**, 1992, Maternal sensitivity and infant-mother attachment in a developmentally delayed sample, *Infant Behavior and Development*, vol. 15, pp. 422-442
- Moreno J.L.**, *Who shall survive? A new approach to the problem of human interrelation*, Nervous and Mental Disease Publishing, Washington, DC
- Mulsow M., Caldera Y.M., Pursley M., Reifman A. Huston A. C.**, 2002, Multilevel factors influencing maternal stress during the first three years, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 64, n.4, pp. 944-956
- Mulvaney MK., Merbert C.J., Flint J.**, 2008, Parental affect and childrearing beliefs uniquely predict mothers' and fathers' ratings of children's behavior problems, *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 28, pp. 445-457
- Murdock N.L., Gore P.A., Horosz C.M.**, *Stress, coping, and differentiation of self: A test of Bowen theory*. Poster presented at the annual convention of the American Psychological Association, San Francisco, CA, August 1998
- Murdock N.L., Gore P.A.**, 2004, Stress, Coping, and Differentiation of Self: A Test of Bowen Theory, *Contemporary Family Therapy*, Vol. 26, n. 3, pp. 319-335
- Muscetta S., Dazzi N.**, 2002, I sistemi motivazionali in adolescenza, **Ammaniti M.**, (a cura di), *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*, Cortina, Milano, pp. 149-172
- Nath P.S., Borkowsky JG., Withman T.L., Shellenbach C.J.**, 1991, Understanding Adolescent Parenting: The Dimensions and Functions of Social Support, *Family Relations*, vol. 40, n. 2, pp. 411-420
- Nicolò Corigliano A.M., Zavattini G.C.**, 1992, *L'adolescente e il suo mondo relazionale*, Carocci, Roma
- Nicolò-Corigliano A.M., Ferraris L.**, 1991, Famiglia e adolescenza, **Malagoli Togliatti M., Telfner U.**, (a cura di), *Dall'individuo al sistema. Manuale di psicopatologia relazionale*, Bollati Boringhieri, Torino, pp.149-165
- Nievar M.A., Becker B.J.**, 2008, Sensitivity as a Privileged Predictor of Attachment: A Second Perspective on De Wolff and van IJzendoorn's Meta-analysis, *Social Development*, vol. 17, n.1, pp. 102-114
- Nitz K., Katterlinus R.D., Brandt L.J.**, 1995, The Role of Stress, Social Support, and Family Environment in Adolescent Mothers' Parenting, *Journal of Adolescence Research*, vol. 10, n. 3, pp. 358-382
- Norizan A., Shamsuddin K.**, 2010, Predictors of parenting stress among Malaysian mothers of children with Down syndrome, *Journal of Intellectual Disabilities*, vol. 54, n. 11, pp. 992-1003
- Norton A.**, 1983, Family Cycle Vital, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 38, pp. 15-28
- Novelletto A.**, 1991, *Psichiatria psicoanalitica dell'adolescenza*, Roma, Borla.
- O'Donnell BL, O'Donnell CR, Stueve A.**, 2001, Early sexual initiation and subsequent sex-related risks among urban minority youth: the reach for health study. *Fam Plann Perspective*, vol. 33, pp. 268-275
- Obeidallah D.A., Burton L.M.**, 1999, Affective ties between mother and daughters in adolescent childbearing families, **Cox M.J., Brooks-Gunn J.**, (a cura di.), *Conflict and cohesion in families*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 37-50
- Okagaki L., Bingham G. E.**, 2005, Parents' Social Cognitions and their Parenting Behavior, **Luster T., Okagaki L.**, (a cura di) *Parenting. An Ecological Perspective*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 3-34
- Ong L.C., Norshireen N.A.R., Chandran V.**, 2011, Maternal mental health in families of children with spina bifida, *World Journal of Pediatrics*, vol. 7, n. 1, pp. 54-59
- Osofsky J.D., Hann D.M., Peebles C.**, 1993, Adolescent parenthood: Risks and opportunities for parents and infants, **Zeanah C.H. Jr.**, (a cura di), *Handbook of infant health*, Guilford, New York
- Östberg M., Hagekull B.**, 2000, A structural modeling approach to the understanding of parenting stress, *Journal of Clinical and Child Psychology*, vol. 29, n°4, pp. 615-625
- Östberg M., Hagekull B., Hagelin E.**, 2007, Stability and Prediction of Parenting Stress, *Infant and Child Development*, vol. 16, pp. 207-223

- Owen A., Thompson M., Kaslow N.**, 2006, The mediating role of parenting stress in the relation between intimate partner violence and child adjustment, *Journal of Family Psychology*, vol. 20, n. 3, pp. 505-513
- Palmonari A.**, 1997, Identità, Concetto di sé e compiti di sviluppo, **Palmonari A.**, (a cura di), *Psicologia dell'adolescenza*, Il Mulino, Bologna, pp. 45-89
- Palmonari A.**, 2001, *Gli adolescenti*, Il Mulino, Bologna
- Palmonari A., Kirchler E.**, 1989, Peergroups and evolution of the self-system in adolescence, *European Journal of Psychology of Education*, vol. 4, n. 1, pp. 3-15
- Palmonari A., Pombeni M.L., Kirchler E.**, 1990, Adolescents and their peergroups: A study on the significance of peers, social categorization processes and coping with developmental tasks, *Social Behaviour*, 4, pp.7-21.
- Palmonari A., Pombeni M.L., Kirchler E.**, 1992, Evolution of the self-concept in adolescence and social categorization processes, *European Review of Social Psychology*, 3, pp. 285-308
- Papoušek H. Papoušek M.**, 2002, Intuitive Parenting, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol. 2. The biology and Ecology of parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 183-205
- Parker S.T.**, 2000, Comparative Developmental Evolutionary Biology, Anthropology, and Psychology, **Parker S.T., Langer J., McKinney L.M.**, (a cura di), *Biology, brains, and behavior: The evolution of human development*, SAR Press, Santa Fe, pp. 1-24
- Parks P.L., Smeriglio V.L.**, 1983, Parenting Knowledge among adolescent mothers, *Journal of Adolescent Health Care*, vol. 4, pp. 825-834
- Parsons, R. N., Nalbone, D. P., Killmer, J. M., Wetchler, J. L.**, 2007, Identity development, differentiation, personal authority, and degree of religiosity as predictors of interfaith marital satisfaction, *The American Journal of Family Therapy*, vol. 35, pp. 343 - 361.
- Passino A.W., Whitman T.L., Borkowski J.G., Schellenbach C.J., Mazwell S.E., Keogh D., Rellinger E.**, 1993, Personal Adjustment during Pregnancy and Adolescent Parenting, *Adolescence*, Vol. 28, n. 109, pp. 97-122
- Patrick S., Sells J. N., Giordano F. G., Tollerud T. R.**, 2007, Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The Family Journal*, vol. 15, pp. 359- 367.
- Patterson G.R., Fisher P.A.** (2002). Recent Developments in Our Understanding of Parenting: Bidirectional Effects, Causal Models, and the Search for Parsimony, **Bornstein M. H.** (a cura di), *Handbook of Parenting. Vol. 5. Practical issues in parenting*, 2nd edition, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 59-83
- Patterson C.J., Cohn D.A., Kao B.T.**, 1989, Maternal warmth as a protective factor against risks associated with peer rejection among children, *Development and Psychopathology*, vol. 1, pp. 21-38
- Peleg O.**, 2002, Bowen Theory: A study of differentiation of self and students' social anxiety and physiological symptoms, *Contemporary Family Therapy*, vol. 25, pp. 355-369
- Peleg O.**, 2008, The Relation Between Differentiation of Self and Marital Satisfaction: What Can Be Learned From Married People Over the Course of Life?, *The American Journal of Family Therapy*, Vol. 36, n. 5, pp. 388 - 401
- Peleg O., Halaby E., Whaby E.**, 2006, The relationship between maternal separation anxiety and differentiation of self to children's separation anxiety and adjustment to kindergarten: A study in Druze families. *Anxiety Disorders*, vol. 20, pp. 973-995.
- Peleg O., Halaby E., Whaby E.**, 2006, The relationship between maternal separation anxiety and differentiation of self to children's separation anxiety and adjustment to kindergarten: A study in Druze families. *Anxiety Disorders*, vol. 20, pp. 973-995
- Peleg-Popko O.**, 2004, Differentiation and test anxiety in adolescents, *Journal of Adolescence*, vol. 27, pp. 645-662
- Petersen A. C., Taylor B.**, 1980, The biological approach to adolescence: Biological change and psychosocial adaptation, **Adelson J.**, (a cura di), *Handbook of adolescent psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 117-155
- Phillips S.**, 2003, Adolescent Health, **Wiener I.B.**, (a cura di), *Handbook of Psychology. Vol 9.: Health Psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 465-485

- Pietropoli Charmet G.**, 2000, *I nuovi adolescenti. Padri e madri di fronte ad una sfida*, Raffaello Cortina Editore, Milano
- Pipp-Siegel S., Sedey A., Yoshinaga-Itano C.**, 2002, Predictors of Parental Stress in Mothers of Young Children With Hearing Loss, *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, vol. 7, n. 1, pp. 1-17
- Polansky N., Gaudin J., Ammons P., Davis K.**, 1985, The psychological ecology of the neglectful mother. *Child Abuse and Neglect*, vol. 9, pp. 265–275
- Prezza M., Principato M.C.**, 2002, La rete sociale e il sostegno sociale, **Prezza M., Santinello M.**, *Conoscere la comunità. L'analisi degli ambienti di vita quotidiana*, Il Mulino, Bologna, pp. 193-234
- Prezza M., Sgarro M.**, 1992, Gli strumenti di valutazione della rete e del sostegno sociale, *Giornale Italiano di Psicologia*, vol. 5, pp. 719-751
- Prezza M., Trombaccia R.F., Armento L.**, 1997, La scala dell'autostima di Rosenberg: traduzione e validazione italiana, vol. 223, pp. 35-44
- Punamäki R.L., Qouta S., El-Sarraj E.**, 2001, Resiliency factors predicting psychological adjustment after political violence among Palestinian children, *International Journal of Behavioral Development*, vol. 25, n. 3, pp. 256-267
- Quintana S.M., Lapsley D.K.**, 1987, Adolescent attachment and ego identity: A structural equations approach to the continuity of adaptation. *Journal of Adolescent Research*, vol. 2, n. 4, pp. 393-409
- Quittner A.L., Glueckauf R.L., Jackson D.N.**, 1990, Chronic parenting stress: Moderating versus mediating effects of social support, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 59, n. 6, pp. 1266-1278
- Raikes A.H., Thompson R.A.**, 2005, Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty, *Infant Mental Health Journal*, vol. 26, n. 3, pp. 177-190
- Raikes H., Pan B.A., Luze G., et al.**, 2006, Mother–Child Bookreading in Low-Income Families: Correlates and Outcomes During the First Three Years of Life, *Child Development*, vol. 77, pp. 924-953
- Reese-Weber M., Kahn J.H.**, 2005, Familial predictors of sibling and romantic-partner conflict resolution: comparing late adolescents from intact and divorced families, vol. 28, n. 4, pp. 479-493
- Reiz A. Mikulincer M.**, Assessing Individual Differences in Working Models of Caregiving. The Construction and Validation of the Mental Representation of Caregiving Scale, *Journal of Individual Differences* 2007; Vol. 28, n.4, 227–239
- Repetti R.L., Taylor S.E., Seeman T.E.**, 2002, Risky Families: Family Social Environments and the Mental and Physical Health of Offspring, *Psychological Bulletin*, Vol. 128, n. 2, pp. 330–366
- Rhule D.M., McMahon R.J., Spieker R.J., Munson J.A.**, 2006, Positive Adjustment and Associated Protective Factors in Children of Adolescent Mothers, *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 15, n. 2, pp. 231-251
- Rice K.J., Mulkeen P.**, 1995, Relationships with Parents and Peers. A Longitudinal Study of Adolescent Intimacy, *Journal of Adolescent Research*, vol. 10, n. 3, pp. 338-357
- Richardson R.A., Barbour N.E., Bubenzer D.L.**, 1995, Peer relationships as a source of support for adolescent mothers, *journal of adolescent research*, vol. 10, n. 2, pp. 278-290
- Robson, K. S., Pedersen, F. A., Moss, H. A.**, 1969, Developmental observations of dyadic gazing in relation to the fear of strangers. *Child Development*, vol. 40, 619-627
- Robson, P.J.**, 1988, Self-esteem—a psychiatric view, *British Journal of Psychiatry*, vol. 153, pp. 6-15
- Rodriguez C.M., Green A.J.**, 1997, Parenting stress and anger expression as predictors of child abuse potential, *Child Abuse and Neglect*, vol. 21, n. 4, pp. 367-377
- Roisman G. I., Booth-LaForce C., Cauffman E., Spieker S., The NICHD Early Child Care Research Network**, 2009, The Developmental Significance of Adolescent Romantic Relationships: Parent and Peer Predictors of Engagement and Quality at Age 15, *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 38, n. 10, pp. 1294-1303

- Roisman G. I., Masten A. S., Coatsworth J. D., Tellegen A.**, 2004, Salient and emerging developmental tasks in the transition to adulthood, *Child Development*, vol. 75, pp. 123-133
- Romans S.E., Martin J.M., Gendal K., Herbison J.P.**, 2003, Age of menarche: the role of some psychosocial factors, *Psychological Medicine*, vol. 33, n. 5, pp. 933-939
- Roosa W. A.**, 1983, A comparative study of pregnant teenagers' parenting attitudes and knowledge of sexuality and child development. *Journal of Youth & Adolescence*, vol. 12, n. 3, pp. 213-223
- Rosenberg M.**, 1965, *Society and the adolescence self-image*, Princeton University Press, Princeton, NJ
- Rosenberg M.**, 1979, *Conceiving the self*. Basic Books, New York
- Rudy D., Grusec J.E.**, 2006, Social Cognitive Approaches to Parenting Representations, **Mayseless O.**, *Parenting Representations*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 79-106
- Rutter M., Graham P., Chadwick O.F.D., Yule W.Y.**, 1976, Adolescent Turmoil: Fact or Fiction?, *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, vol. 17, n. 1, pp. 35-56
- Sabatelli R.M., Anderson S.A.**, 1991, Family Dynamics, peer relationships, and adolescent psychological adjustment, *Family Relations*, vol. 40, pp. 363-369
- Sadler L, Catrone C.**, 1983, The adolescent parent: A dual developmental crisis, *Journal of Adolescence Health Care*, vol. 4, pp. 100-105
- Saisto T., Salmela-aro K., Nurmiä J., Halmesmäki E.**, 2008 Longitudinal study on the predictors of parental stress in mothers and fathers of toddlers, *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, vol. 29, n. 3, pp. 213-222
- Sameroff A. J.**, 2009, (a cura di), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*, American Psychological Association, Washington, DC
- Samuels V.J., Stockdale D.F., Crase S.J.**, 1994, Adolescent mothers' adjustment to parenting. *Journal of Adolescence*, vol. 17, pp. 427-443
- Savage S.L., Gauvain M.**, Parental beliefs and children's everyday planning in European-American and Latino families, *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 19, n. 3, pp. 319-340
- Savin-Williams R.C., Diamond L.M.**, 2004, Sex, **Lerner R. M., Steinberg L.** (a cura di), *Handbook of adolescent psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 189-231
- Saxbe D.E., Repetti R.L.**, 2009, Brief report: Fathers' and mothers' marital relationship predicts daughters' pubertal development two years later, *Journal of Adolescence*, vol. 32, n. 2, pp. 415-423
- Scabini E.**, 1995, *Psicologia sociale della famiglia*, Bollati Boringhieri, Torino
- Scabini E., Cigoli, V.**, 2000, *Il Familiare. Legami, simboli e transizioni*, Cortina, Milano
- Scabini E., Iafrate R.**, 2003, *Psicologia dei legami familiari*, Il Mulino, Bologna
- Schellenbach C.J., Whitman T.L., Borkowski J.G.**, 1992, Toward an integrative model of adolescent parenting, *Human Development*, vol. 35, pp. 81-99
- Schilder P.** *Immagine di Sé e schema corporeo*, Franco Angeli, Milano 1984
- Schneirla, T. C.**, 1957, The concept of development in comparative psychology, Harris D. B. (Ed.), *The concept of development*, University of Minnesota Press, Minneapolis, pp. 78-108
- Scholte R.H.J., Van Lieshout C.F.M., Van Aken M.A.G.**, 2001, Perceived Relational Support in Adolescence: Dimensions, Configurations, and Adolescent Adjustment, *Journal of Research on Adolescence*, Vol. 11, n. 1, pp. 71-94,
- Schoppe-Sullivan S.J., Schermerhorn A.C., Cummings M.A.**, 2007, Marital conflict and children's adjustment: Evaluation of the parenting process model, *Journal of Marriage and Family*, vol. 69, n. 5, pp. 1118-1134
- Schwartz S.J., Mason, C.A., Pantin H., Szapocznik J.**, 2009, Longitudinal Relationships between Family Functioning and Identity Development in Hispanic Adolescents: Continuity and Change, *Journal of Early Adolescence*, vol. 29, n. 2, pp. 177-211
- Sears R.R., Maccoby E., Levin H.**, 1957, *Patterns of childrearing*, Row, Peterson, Evanston, IL
- Secco M.L., Moffatt M.E.K.**, 2003, Situational, maternal, and infant influences on parenting stress among adolescent mothers, *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, vol. 26, pp. 103-122

- Secco M. L., et al.**, 2007, Factors Affecting Postpartum Depressive Symptoms of Adolescent Mothers, *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, vol. 36, pp. 47-54
- Secco M.L., Askin D., YU C.T., Garinger J. et al.**, 2006, Factors Affecting Parenting Stress Among Biologically Vulnerable Toddlers, *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, Vol. 29, n. 3, pp.131-156
- Shahani C., Dipboye R.L., Phillips A.P.**, 1990, Global self-esteem as a correlate of work-related attitudes: A question of dimensionality, *Juornal of Personality assessment*, vol. 54, n.1/2, pp. 276-288
- Shapiro J.R., Mangelsdorf S.C.**, 1994, The determinants of parenting competence in adolescent mothers, *Journal of Youth and adolescence*, vol. 23 n. 6, pp, 621-641
- Sharpley C.F., Cross D.G.**, 1982, A psychometric evaluation of Dyadic Adjustment Scale, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 44, pp. 739-741
- Shaw D, Beck J, Criss M, Schonberg M.**, 2004, The development of family hierarchies and their relation to children's conduct problems, *Developmental Psychopathology*, vol. 16, pp. 483-500
- Shea E., Tronick Z.**, 1988, The maternal self-report inventory: A research and clinical instrument for assessing maternal self-esteem, **Fitzgerald H.E., Lester B.M., Yogman M.W** (a cura di) *Theory and research in behavioral pediatrics*, Plenum Press, New York, pp. 101–140
- Sheinkopf S.J. et al.**, 2006, Interactions Between Maternal Characteristics and Neonatal Behavior in the Prediction of Parenting Stress and Perception of Infant Temperament, *Journal of Peditric Psychology*, vol. 31, n. 1, pp. 27-40
- Shek D.T.**, 1998, Linkage between marital quality and parent-child relationship: A longitudinal study in the Chinese cultere, *Journal of Family Issues*, vol. 19, n. 6., pp. 687-703
- Sherif M., Sherif C.W.**, 1965, The adolescent in his group in its setting, Sherif M., Sherif C.W., *Problems of Youth: Transition to Adulthood in a Changing World*, Transaction Publishers, Piscataway, NJ, pp. 265-329
- Shin J., Nhan N.V., Crittenden K.S., Hong H.T.D., Flory M., Ladinski J.**, 2006, Parenting stress of mothers and fathers of young children with cognitive delays in Vietnam, *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 50, n. 10, pp. 748-760
- Shin J.Y., Viet Nhan N.**, 2009, Predictors of parenting stress among Vietnamese mothers of young children with and without cognitive delay, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 34, n. 1, pp. 17-26
- Sigel I.E., McGillicuddy-De Lisi A.V., Goodnow J.J.**, (a cura di), *Introduction to second editions, Parental belief systems: the psychological consequences for children*, Erlbaum, Hillsdale, NJ, 1992, pp. XIII-XXI
- Silovsky J.F., Niec L.**, 2002, Characteristics of Young Children with Sexual Behavior Problems: A Pilot Study, *Child maltreatment*, vol. 7, no. 3, pp. 187-197
- Silver EJ, Heneghan AM, Bauman LJ, Stein RE**, 2006, The relationship of depressive symptoms to parenting competence and social support in inner-city mothers of young children, *Maternal and Child Health Journal*, vol. 10, n.1, pp. 105-112
- Simonelli A.**, 2006, La prospettiva rappresentativo-narrativa dell'attaccamento, **Codispoti O., Simonelli A.**, (a cura di), *Narrazione e attaccamento nelle patologie alimentari*, Cortina, Milano, pp. 33-61
- Simons L.G. Conger R.D.**, 2007, Linking Mother–Father Differences in Parenting to a Typology of Family Parenting Styles and Adolescent Outcomes, *Journal of Family Issues*, Vol. 28, No. 2, 212-241
- Singer M.L., Singer L.T., Anglin T.M.**, 1993, (a cura di), *Handbook for Screening Adolescents at Psychosocial Risk*, Lexinton Books, New York
- Skok A., Harvey D., Reddihough D.**, 2006, Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, vol. 31, n. 1, pp. 53-57
- Skowron E. A.**, 2000, The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 47, pp. 229-237.

- Skowron E. A.**, 2004, Differentiation of Self, Personal Adjustment, Problem Solving, and Ethnic Group Belonging Among Persons of Color, *Journal of Counseling & Development*, vol. 82, n. 4, pp. 447-456
- Skowron E. A., Wester S., Azen R.**, 2004, Differentiation of self mediates college stress and adjustment in late adolescence. *Journal of Counseling & Development*, vol. 82, pp. 69-78.
- Skowron E.A.**, 2005, Parent Differentiation of Self and Child Competence in Low-Income Urban Families, *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 52, n. 3, pp. 337-346
- Skowron E.A., Friedlander M.L.**, 1998, The Differentiation of Self Inventory: Development and Initial Validation, *Journal of Counseling Psychology*, vol. 45, n. 3, pp. 235-246
- Skowron E.A., Holmes S.E., Sabatelli S.M.**, 2003, Deconstructing differentiation: Self regulation, interdependent relating, and well-being in adulthood, *Contemporary Family Therapy*, vol. 25, n. 1, pp. 111- 130
- Skowron E.A., Schimdt T.A.**, 2003, Assessing Interpersonal Fusion: Reliability And Validity Of A New Dsi Fusion With Others Subscale, *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol. 29, N. 2, pp. 209-222
- Small S.**, 1988, Parental self-esteem and its relationship to childrearing practices, parent-adolescent interaction, and adolescent behavior. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 50, 1063-1072
- Smetana J.G.**, 1995, Context, conflict and constraint in adolescent-parent authority relationships, **Killen M., Hart D.**, (a cura di), *Morality in everyday life. Developmental Perspectives*, Cambridge University Press, New York, pp. 225-255
- Smetana J.G., Campione-Barr N., Metzger A.**, 2006, Adolescent Development in Interpersonal and Societal Contexts, *Annual Review of Psychology*, vol. 57, pp. 255-284
- Smetana J.G., Gettman D.C.**, 2006, Autonomy and Relatedness With Parents and Romantic Development in African American Adolescents, *developmental Psychology*, vol. 42, n. 6, pp. 1347-1351
- Soliday E., McCluskey-Fawcett K., O'Brien M.**, 1999, Postpartum affect and depressive symptoms in mothers and fathers, *American journal of orthopsychiatry*, vol. 69, n°1, pp. 30-38
- Solomon J., George C.**, 2006, Disregulated Maternal Caregiving, **Maysless O.**, (a cura di) *Parenting representations: theory, research, and clinical implication*, Cambridge University Press, NY, pp. 265-295
- Sommer K., Whitman T. L., Borkowsk, J. G., Scellenbach C., Maxwell S., Keogh D.**, 1993, Cognitive readiness and adolescent parenting, *Developmental Psychology*, vol. 29, pp. 389-398
- Spanier G.B.**, 1976, Measuring Dyadic Adjustment: New Scales For Assessing The Quality Of Marriage And Similar Dyads, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 38, pp. 15-28
- Spanier G.B., Filsinger EE.**, 1983, Clinical use of the Dyadic Adjustment Scale, **Filsinger EE.** (a cura di), *A sourcebook of Marriage and Family Assessment*, Sagem Beverly Hills, pp., 212-227
- Speltini G.**, 1997, Dall'infanzia all'adolescenza: pubertà e sviluppo fisico, **Palmonari A.**, a cura di, *Psicologia dell'adolescenza*, Il Mulino, Bologna, pp. 91-126
- Spencer M.S., Kalil A., Larson N.C., Spieker S.J., Gilchrist L.D.**, 2002, Multigenerational Coresidence and Childrearing Conflict: Links to Parenting Stress in Teenage Mothers Across the First Two Years Postpartum, *Applied Developmental Science*, vol. 6, n. 3, pp. 157-170
- Spinetta J.J., Rigler D.**, 1972, The child-abusing parent: A psychological review. *Psychological Bulletin*, vol. 77, pp. 296-304.
- Spitz R.A.**, 1958, *Il primo anno di vita del bambino*, tr. it. Ed. Universitarie, Firenze, 1962
- Stallings et al.**, 2001, The effects of infant cries on sympathy, cortisol, autonomic responses in new mothers end nonpostpartum women, *Parenting: Science and Practice*, vol. 1, n. 1-2, pp. 71-100
- Stattin H., Magnusson D.**, 1990, *Paths through life: Vol. 2. Pubertal maturation in female development*, Erlbaum, Hillsdale, NJ
- Steinberg L.**, 1989, Pubertal maturation and parent-adolescent distance: An evolutionary perspective, **Adams G., Montemayor R., Gullotta T.**, (a cura di), *Advances in Adolescent Behavior and Development*, Sage Publications, Newbury Park, pp. 71-99

- Steinberg L.**, 2001, We know some things: Adolescent-parent relationships in retrospect and prospect, *Journal of Research on Adolescence*, vol, 11, n. 1, pp. 1-19
- Stern D.**, 1985, *Il mondo interpersonale del bambino*, tr. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1987
- Stewart A.J., Sokol M., Healy J.M., Chester N.L.**, 1986, Longitudinal studies of psychology consequences of life changes in children and adults. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 50, pp. 143-151
- Stierlin H.**, 1975, *Dalla psicoanalisi alla psicoterapia della famiglia*, tr. it., Bollati, Boringhieri, Torino, 1979
- Stierlin H.**, 1978, *La famiglia e i disturbi psicosociale*, tr. it., Boringhieri, Torino, 1981
- Stoiber K.C., Houghton T.G.**, 1994, Adolescent Mothers' Cognitions and Behaviors
- Stoker C.M., Richmond M.K.**, 2007, Family Emotional Processes and Adolescents' Adjustment, *Social Development*, Vol. 16, n. 2, pp. 310-325
- Stokes**, 2009, Parent Differentiation of Self and Cognitive Competence in Low-Income, Rural Families (At-Risk Youth), *The Penn State McNair Journal*, vol. 15, pp. 100-110
- Storch S. A., Whitehurst G. J.**, 2001, The role of family and home in literacy development of children from lowincome backgrounds, *New Directions for Child and Adolescent Development*, vol. 92, pp. 53-71
- Surkan et al.**, 2008, Maternal self-esteem, exposure to lead, and child neurodevelopment, *Neurotoxicity*, vol. 29, n. 2, pp 278-285
- Susman E.J., Dorn L.D.**, 2009, Puberty. Its rule in development, **Lerner R.M. Steinberg L.**, (a cura di), *Handbook of Adolescence Psychology. Vol. 1. Individual Bases of Adolescent Development*, 2nd edition, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 116-151.
- Susman E.J., Rogol A.**, 2004, Puberty and Psychological Developmental, **Lerner R.M. Steinberg L.**, (a cura di), *Handbook of adolescence psychology*, Wiley, Hoboken, NJ, pp. 15-44
- Svejda M.J., Campos J.J., Emde R.N.**, 1980, Mother Infant "Bonding": Failure to Generalize, *Child Development*, Vol. 51 Issue 3, p. 775-779
- Tafà M.**, 2007, Il ciclo vitale della famiglia: un costrutto utile per la lettura del funzionamento familiare, **Mazzoni S., Tafà M.**, (a cura di), *L'intersoggettività nella famiglia, Procedure multi metodo per l'osservazione e la valutazione della famiglia*, Angeli, Milano, pp. 33-52
- Taradash A., Connolly J., Pepler D., Craig W., Costa M.**, 2001, The interpersonal context of romantic autonomy in adolescence, *Journal of Adolescence*, vol. 24, pp. 365-377
- Taylor R., Roberts D., Jacobson L.**, 1997, Stressful life events, psychological well-being, and parenting in African American mothers. *Journal of Family Psychology*, vol. 11, pp. 436-446
- Taylor S.**, 1991, Asymmetrical Effects of Positive and Negative Events: The Mobilization-Minimization Hypothesis, *Psychological Bulletin*, Vol. 110, N. 1, pp. 67-85
- Teti D.M., Candelaria M.A.**, 2002, *Parenting Competence.*, **Bornstein M.H.**, (a cura di), *Handbook of parenting. Vol. 4. Social Conditions and Applied Parenting*, 2nd edition , Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 149-179
- Teti, D.M., Gelfand, D.M.**, 1991, Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The meditational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, vol. 62, pp. 918-929
- Teti, D.M., Gelfand, D.M., Pompa J.**, 1990, Depressed mothers' behavioral competence with their infants: Demographic and psychosocial correlates, *Development and Psychopathology*, vol. 2, pp. 259-270
- Theule J., Wiener J., Tannock R., Jenkins J.M.**, *in press*, Parenting Stress in Families of Children With ADHD: A Meta-Analysis, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*
- Thomas A., Chess S.**, 1977, *Temperament and Development*, Brunner/Mazel, New York
- Thomas A., Chess S., Sillen J., Mendez O.**, 1974, Cross-cultural study of behavior in children with special vulnerabilities to stress, **Ricks D. F., Thomas A., Roff M.** (Eds.), *Life history research in psychopathology* University of Minnesota Press, Minneapolis, pp. 53-63
- Tobach E., Greenberg G.**, 1984, The significance of T. C. Schneirla's contribution to the concept of levels of integration., **Greenberg G., Tobach E.**, (a cura di), *Behavioral evolution and integrative levels*, Erlbaum, Hillsdale, NJ, pp. 1-7

- Tobach E., Schneirla, T. C.**, 1968, The biopsychology of social behavior of animals. **Cooke R. E., Levin S.**, (a cura di), *Biologic basis of pediatric practice*, McGraw-Hill New York, pp. 68-82
- Trad P.V.**, 1995, Mental health of adolescent mothers, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 34, n. 2, pp. 130-142
- Trentacosta C.J. et al.**, 2008, The relations among cumulative risk, parenting, and behavior problems during early childhood, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 49, n. 11, pp. 1211-1219
- Trivers R. L.**, 1972, Parental investment and sexual selection, **Campbell B.** (a cura di), *Sexual selection and the descent of man*, Aldine, Chicago, pp. 136-179
- Tronick E., Cohn J., Shea E.**, 1986, The transfer of affect between mothers and infants, **Brazelton T., Yogman M.** (a cura di), *Affective development in infancy*, Ablex, Norwood, pp. 11-25
- Trute B., Worthinton C., Hiebert-Murphy D.**, 2008, Grandmother Support for Parents of Children With Disabilities: Gender Differences in Parenting Stress, *Family, Systems and Health*, vol. 26, n. 2, pp. 135-146.
- Tuason M.T., Friedlander M.L.**, 2000, Do parents' differentiation levels predict those of their adult children? And other tests of Bowen theory in a Philippine sample, *Journal of Counseling Psychology*, vol. 47, n°1, pp. 27-35
- Unger D.G., Wandersman L.P.**, 1985, Social support and adolescent mothers: Action research contributions to theory and application. *Journal of Social Issues*, vol. 41, pp. 29-45
- Unger D.G., Wandersman L.P.**, 1988, The Relation of Family and Partner Support to the Adjustment of Adolescent Mothers, *Child Development*, vol. 59, n. 4, pp. 1056-1060
- Valleires E.F., Vallerand R.J.**, 1990, Traduction et validation Canadienne-Française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg, *International Journal of Psychology*, vol. 24, n. 3, pp. 305-316
- van Hoof A.**, 1999, The identity status field re-reviewed: An update of unresolved and neglected issues with a view on some alternative approaches, *Developmental Review*, vol. 19, n. 4, pp. 497-556
- Ventura S.J.**, 1980, *Trends and differentials in births to unmarried women: U.S., 1970-1976*, Vital Health Statistics, Series 21, No. 36
- Vermaes I.P.R., Janssens J.M.A.M., Mullaart R.A., Gerris J.R.M.**, 2008, Parents' personality and parenting stress in families of children with spina bifida, *Child: Care, Health and Development*, vol. 34, n. 5, pp. 665-674
- Visconti K.J., Saudino K.J., Rappaport, L.A., Newburger J.W., Bellinger, D.C.**, 2002, Influence of Parental Stress and Social Support on the Behavioral Adjustment of Children with Transposition of the Great Arteries, *Journal of Developmental behavioral Pediatrics*, vol. 23, n. 5, pp. 314-321
- Voight, J. D., Hans, S. L., Bernstein, V. J. (1996). Support networks of adolescent mothers: Effects of parenting experience and behavior, *Infant Mental Health Journal*, vol. 17, pp. 58-73**
- Vondra J., Sysko H.B, Belsky J.**, 2005, Developmental origins of parenting: Personality and relationships factors, **Luster T., Okagaki L.**, (a cura di) *Parenting. An Ecological Perspective*, Erlbaum, Mahwah, NJ, pp. 35-72
- Wakschlag L.S., Chase-Lansdale P.L., Brooks-Gunn, J.**, 1996, Not just ghosts in the nursery: The influence of current intergenerational processes on parenting and young African-American families, *Child Development*, vol. 67, pp. 2131-2141
- Walker C.**, 1999, Stress in parents of children with ADHD v/s Depression : A multicultural Analysis, *Dissertation Abstract International: Section B: The Science and Engineering*, vol. 59 (7-B), 3718
- Walker L., Taylor J.**, 1991, Family interactions and the development of moral reasoning, *Child Development*, vol. 62, n. 2, pp. 264-283
- Wasserman G.A., Brunelli S.A., Rauh V.A.**, 1990, Social support and living arrangements of adolescent and adult mothers. *Journal of Adolescent Research*, vol. 5, pp. 54-66
- Waterman A. S.**, 1982, Identity Development from adolescence to adulthood: An extension of theory and a review of research, *Developmental Psychology*, vol. 18, n. 3, pp. 341-358

- Webster-Stratton C.**, 1989, The relationship of marital support, conflict, and divorce to parent perceptions, behaviors, and childhood conduct problems, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 51, n. 2, pp. 417-430
- Webster-Stratton C.**, 1990, Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions, *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 19, n.4, pp. 302-312
- Weinfield N. S., Sroufe A. L., Egeland B., Carlson E. A.**, 1999, La natura delle differenze individuali nell'attaccamento del bambino al caregiver, **Cassidy J., Shaver P. R.**, (a cura di), *Manuale dell'attaccamento*, tr. it., Fioriti, Firenze, 2002
- Weinstein S.M., Mermelstein R.J., Hedeker D., Hankin B.L., Flay B.R.**, 2006, The Time-Varying Influences of Peer and Family Support on Adolescent Daily Positive and Negative Affect, *Journal of Clinical Child and Adolescence Psychology*, vol. 35, n. 3, pp. 420-430
- Wellman B.**, (1981), Applying network analysis to the study of support, **Gottlieb B.H.**, (a cura di), *Social Networks and Social Support*, Sage, London, pp. 171-199
- Whitman T. L., Borkowski J. G., Schellenbach C. J., Nath P. S.**, 1987, Predicting and understanding developmental delay of children of adolescent mothers: A multidimensional approach. *American Journal of Mental Deficiency*, vol. 92, pp. 40-56
- Whitman T.L., Borkowski J.G., Keogh D.A., Weed K.**, 2001, (a cura di), *Interwoven lives: adolescent mothers and their children*, Erlbaum, Mahwah, NJ
- Wiener B.**, 1985, An Attributional Theory of Achievement Motivation and Emotion, *Psychological Review*, vol. 92, n. 4, 548-573
- Willinger U., Diendorfer-Radner G., Willnauer R., Jörgl G., Hager V.**, 2005, Parenting Stress and Parental Bonding, *Behavioral Medicine*, vol. 31, pp. 63-79
- Wilson-Shockley S.**, 1995, *Gender differences in adolescent depression: The contribution of negative affect*. Unpublished master's thesis. University of Illinois at Urbana, IL
- Winnicott D.W.**, 1945, Dalla pediatria alla psicoanalisi. Patologia e normalità nel bambino, tr. it., Giunti, Firenze, 1998
- Winnicott D.W.**, 1956, La preoccupazione materna primaria, in *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze, Martinelli Editore, 1975
- Winnicott D.W.**, 1971, *Gioco e Realtà*, tr. it., Armando Editore, 1974
- Winnicott D.W.**, 1988, *Lettere*, tr. it., Cortina
- Winnicott D.W.**, 1989, *Sulla natura umana*, tr. it., Cortina, Milano, 1995
- Wood E., Desmarais S, Gugula S.**, 2002, The Impact of Parenting Experience on Gender Stereotyped Toy Play of Children, *Sex Roles*, vol. 47, pp. 89-100
- Wright M.O, Fopma-Loy J., Fisher S.**, 2005, Multidimensional assessment of resilience in mothers who are child sexual abuse survivors, *Child Abuse and Neglect*, vol. 29, n. 10, pp. 1173-1193
- Wright M.O., Fopma.LoyJ., Fisher S.**, 2005, Multidimensional Assessment of resilience in mothers who are child sexual abuse survivor, *Child Abuse and neglect*, vol. 29, n. 10, pp. 1173-1193
- Zavattini G.C.**, (2002), La famiglia dell'adolescente: individuazione e senso di appartenenza, **Ammaniti, M.**, (a cura di), *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*, Cortina, Milano, pp. 173-198
- Zeanah C. H., Benoit D.**, 1995, Clinical applications of a parent perception interview in infant mental health, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 4, pp. 539-554
- Zimet G.L., Dahlem N.W., Zimet S.G., Farley G.K.**, 1988, The Multidimensional Scale of Percieved Social Support, *Journal of Personality Assessment*, vol. 55, pp. 610-617
- Zimet G.L., Powell S.S., Farley G.K., Werkman S., Berkof K.A.**, 1990, Psychometric Characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support, *Journal of Personality Assessment*, vol. 55, n. 3/4, pp. 610-617

SITOGRAFIA

Bassoli L., Pellai A., 2006, *YRBSS Varese '05. Ricerca sui comportamenti a rischio degli adolescenti iscritti alla scuola superiore e alla formazione professionale nella provincia di Varese nel corso dell'anno scolastico 2004-05*, in: http://www.provincia.va.it/ente_data/.../YRBSS%20Varese%20'05.pdf

Benaglio A.M., 2003, *Adolescenza e corpo: dal corpo manipolato al corpo attaccato*, in: http://www.unicri.it/wwk/publications/dacp/journal/2003_4/j%20xxvi%202003%204%20benaglio%20adolescenza%20corpo.pdf

Casoni A., 2008, *Adolescenza liquida*, in: http://www.psychoeu.org/Volume01/Numero_01/IJPE_01_1080.pdf

Casoni A., 2008, *L'adolescente "post-moderno": nuove identità e nuove forme di psicopatologia. Le modificazioni dello scenario psicoanalitico* in: <http://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/adolesc/casoni2.htm>

Casper E.A., 2010, *Parenting and domestic violence: An examination of the role of ontogenic, psychological, and contextual factors*, in: <http://gradworks.umi.com/34/24/3424368.html>

De Pieri S., 1999, *L'età incompiuta*, in: http://www.sanpaolo.org/fa_oggi/0499_o/0499fo26.htm

Epstein A.S., 1980, *Assessing the child development information needed by adolescent parents with very young children*, in: <http://eric.ed.gov/PDFS/ED183286.pdf>

Fratini T., 2008b, *Radici affettive del disagio e esperienza scolastica degli adolescenti*, in: http://valderassociata.altranet.it/cred/docs/302-763_esperienze_scolastiche.pdf

Furman W., Shaffer L., 2003, *The Role of Romantic Relationships in Adolescent Development* in: <http://www.du.edu/psychology/relationshipcenter/publications/pdfs/TheRoleofromanticrelationshipsinaadolescent.pdf>

Grassi R., *Giovani, identità, appartenenze. Cosa emerge dal Sesto Rapporto di Istituto IARD sulla condizione giovanile in Italia*, in: <http://www.psychomedia.it/pm/lifecycle/adolesc/grassi.htm>

Keller H., 2002, *Development as the interface between biology and culture. A conceptualization of early ontogenetic experiences* in: http://www.sscnet.ucla.edu/anthro/bec/papers/Keller_Development_as_Interface.PDF

Leigh B., Milgrom J., 2008, *Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress*, *BMC Psychiatry*, in: http://uppitysciencechick.com/leigh_ppd-antenatal_stress.pdf

Loprieno M., 1964, *Crisi adolescenziale di identità e depersonalizzazione* in: <http://omero.humnet.unipi.it/2004/matdid/524/CRISI%20ADOLESCENZIALE%20DI%20IDENTIT%20C3%80%20E%20DEPERSONALIZZAZIONE.doc>, 12/09/2010

Malacrea M., 2008, *Il Parenting Stress Index come strumento di verifica dell'intervento di gruppo per caregiver di bambini vittime di abuso sessuale*, in: <http://www.centrotiama.it/documentazione.html?func=startdown&id=346>

Paxson C., Schady N., 2007, *Cognitive Development among Young Children in Ecuador. The Roles of Wealth, Health, and Parenting*, in: <http://www.hks.harvard.edu/inequality/Seminar/Papers/Paxson.pdf>

Signorelli G., Zampino A.F., 2008, *Riflessioni su un caso di gravidanza in adolescenza*, *La Rivista di Servizio Sociale. Studi di scienze sociali applicate e di pianificazione sociale*, vol. 2, in: <http://www.rivistadiserviziosociale.it/it/articoli.aspx?a=16>

Skowron E.A., Van Epps J.J., Cipriano E.A., 2010, *Toward greater understanding of differentiation of self in Bowen Family Systems Theory: Empirical developments and future directions*: in: http://familysystemslab.psu.edu/DS_book_chapter_SkowronVanEppsCipriano.pdf

Società Italiana di Pediatria (SIP), 2007, *I comportamenti sessuali degli adolescenti*, in http://www.ambulatorio.com/area_pubblica/il_bambino_in_primo_piano/mondo_adolescente/i_comportamenti_sessuali_degli_adolescenti_italiani/943.htm