

MATERNITÀ E PATERNITÀ

INTRODUZIONE

I **grandi cambiamenti** che hanno caratterizzato la seconda parte del XX secolo come l'accelerazione ricevuto dalle nuove forme di comunicazione, il sentimento di rischio incombente possono essere considerati fenomeni capaci di intervenire sul profilo personale di ciascun essere umano.

Sembrano aver risentito, in maniera particolare, di questi cambiamenti le grandi categorie costitutive della vita, quali lo **spazio** e il **tempo** che, come sostiene **Bauman**, sono stati contratti dalla globalizzazione, nel senso che il tempo non conferisce più valore allo spazio. La quasi istantaneità dell'epoca software inaugura la svalutazione dello spazio.

L'umanità sta attraversando un periodo di **travaglio**, una fase precedente al parto che, è sempre duplice poiché comporta due nascite, quella della vita di una creatura e quella della genitorialità nell'uomo e nella donna che hanno messo al mondo un figlio.

I grandi cambiamenti avvenuti nel corso del tempo possono essere considerati come segnali di un travaglio (sociale, economico, culturale, valoriale) propedeutico alla nascita di molte soggettività che risentono, mentre si costruiscono, del mutato clima.

La **complessità del nostro contesto di vita ha contribuito** a trasformare anche il profilo della genitorialità, sia dal punto di vista dell'immagine sociale, ma anche dal punto di vista personale che ogni persona costruisce.

In questo quadro di rapidi cambiamenti anche l'idea che ciascuno ha di sé in quanto genitore viene sottoposta a un processo di rimodulazione continua.

Dunque, come ritiene **Bollea**, a ogni uomo spetta il compito di sostenere il proprio figlio nella scoperta del mondo e aiutarlo ad adattarsi ad esso. Tra la paura e il mondo si inserisce la figura paterna che lo proteggerà.

Alla difficoltà attribuita al ruolo dei padri e alla conseguente, mancanza di severità e di limitazione dei bisogni è stato ricondotto il **disagio giovanile**, soprattutto maschile che si declina nei termini della antisocialità e della violenza.

La crisi che sembrerebbe riguardare proprio la figura paterna, è dovuta al timore da parte del padre di imporre modelli di condotta forte, e dall'incertezza che le proprie convinzioni siano ormai superati.

A questo punto però dobbiamo chiederci se questa crisi riguardi solo la figura paterna e non anche quella **materna**. La risposta a questa domanda può essere ricercata nella **teoria dell'attaccamento di John Bowlby**, che sulla scia degli studi sull'imprinting¹ condotti da Lorenz e di quelli realizzati da Harlow sul benessere da contatto nelle scimmie rhesus, considerò il legame madre-bambino come frutto di un **sistema innato**; secondo lui l'essere umano nasce predisposto alla ricerca della vicinanza assicurandosi in tal modo

¹ inteso come processo di apprendimento caratterizzato dall'assenza di premi o rinforzi e dalla rapidità, fu studiato da Lorenz che si poneva come sostituto materno per i piccoli anatroccoli che, appena nati e in grado di camminare, sviluppavano un comportamento di attaccamento nei confronti della madre e, in assenza di questa, verso qualsiasi oggetto in movimento considerato come surrogato della madre. Questo meccanismo fu confermato dagli studi di Harlow sulle scimmie rhesus che, separate dalla nascita e affidate a due surrogati di madre (una fatta con il fil di ferro dispensatrice di latte e l'altra rivestita di un panno di lana ma priva di latte), restavano attaccate al surrogato di lana, "preferendo" questa tipologia di contatto.

protezione.

Questa vicinanza viene integrata **dall'accessibilità del genitore** per il figlio, dalla **sensibilità** del genitore nei confronti nei bisogni di protezione espressi dal figlio e dalla **responsività**, che implica il fatto che il genitore mette in atto condotte di costante e adeguato accudimento. Il legame di attaccamento si sviluppa nei primi tre anni di vita del bambino ed è costituito da quattro fasi:

- I. Si evolve durante i primi tre mesi: il bambino sviluppa un repertorio di comportamenti caratterizzato da attività di attaccamento alla madre (pianto, le vocalizzazioni, il sorriso);
- II. Si evolve durante il secondo trimestre: fase caratterizzata per la maggiore capacità discriminativa del bambino che, riuscendo a distinguere preferire la madre rispetto ad altri adulti, reagisce in modo specifico la sua presenza e/o assenza;
- III. Da sei mesi e per i primi 3 anni: si costruisce il vero e proprio legame di attaccamento, caratterizzato dalla protesta da separazione e dal forte mantenimento della vicinanza, mediante la conquista da locomozione, con il caregiver;
- IV. A partire dai 3 anni: il bambino inizia a utilizzare delle strategie volte a influenzare il comportamento del genitore.

N.B.: Sulla base delle indicazioni della teoria dell'attaccamento Mary Ainsworth e altri hanno ideato la Strange Situation, una procedura osservativa di durata pari a 20 minuti costituita da 8 episodi nei quali in presenza di un estraneo all'interno di una stanza dove vi sono alcuni giocattoli, si alternano separazioni e ricongiungimenti tra madre e figlio dalle differenti reazioni del figlio al momento del ricongiungimento con la madre è possibile delineare tre stili di attaccamento:

1. **Sicuro**, caratterizzato da esplorazione dell'ambiente circostante anche in assenza della madre ed è considerato predittivo di relazioni future positive;
2. **Ansioso-evitante**, caratterizzato da segnali di allontanamento del figlio dalla madre, non più percepita come basi sicura che risulta predittivo di relazioni problematiche centrate sulla sfiducia generalizzata;
3. **Ambivalente**, contraddistinto sia dall'angoscia per la separazione dalla madre sia dal rifiuto del contatto con la stessa, esso appare predittivo di comportamenti aggressivi e di isolamento sociale.

Il tipo di attaccamento che si costituirà nei confronti del genitore caratterizzerà i successivi legami nella vita di coppia².

Tuttavia, la figura della madre è andata mutandosi a causa dello scontro con l'esigenza, sociale e personale, di riscrivere i profili soggettivi sulla base della trasformazione sociale. Ci troviamo nel mezzo di una trasformazione rispetto alla quale ci si chiede se il padre stanco e svuotato da un lavoro spesso di routine e la madre spezzata giorno dopo giorno dalle contraddizioni del doppio ruolo hanno tempo e capacità di ascolto. Questa trasformazione è sempre stata, seppur diversamente declinata, attiva. Forse non c'è mai stato e non ci sarà mai un tempo dove c'è tanto tempo a disposizione ma è la tensione verso una scansione temporale gratificante per tutti i partecipanti che può realizzarsi l'ascolto, la condivisione e il

² Ci riferiamo alle tre modalità di relazione, rilevate negli adulti da Hazan e Shaver (che richiamano le teorie di Bowlby e della Ainsworth) ed esportati nella vita di coppia. Secondo essi, si può individuare il modello evitante caratterizzato dalla paura dell'intimità e dalla dipendenza dagli altri, Il modello sicuro fondato sulla capacità di dare chiedere e il modello ansioso/ ambivalente caratterizzato dalla paura che l'altro non sia affidabile e pronto a offrire aiuto.

benessere psicologico e sociale. Se è vero il fatto che la realtà attuale è caratterizzata dal caos, quello che all'individuo resta da fare è contrapporre, come difesa attiva e passiva, la consapevolezza che è condizione senza la quale non si può verificare un evento necessario dare forma e significato al caos. Quello che oggi viene definito come caos andrebbe forse più semplicemente definito come crescita, trasformazione, superamento dei limiti, ambizione e curiosità.

L'identità umana si differenzia da **altre identità**, per essere non semplicemente abituata al cambiamento ma fondata sul cambiamento. All'interno di questo orizzonte, l'essere padre e l'essere madre non possono essere né pensati, né rappresentati, ma soltanto **sperimentati** in un continuo rapporto di reciprocità in cui il cambiamento dell'uno si riverba sull'altro e a quale ciascuno fornisce il suo contributo. La rinegoziazione del proprio ruolo, si realizza attraverso una rete complessa e in continuo cambiamento in cui i valori hanno una parte centrale.

Una delle più importanti e diffuse teorie sui valori è la **Teoria della Struttura Universale dei Valori di Schwartz** -> Distinzione tra ciò che "ha" valore e ciò che "è" valore per l'individuo. Dalle molteplici definizioni del concetto di "valore", emerge l'esistenza di un binomio imprescindibile costituito dalla "**desiderabilità**" ed alla "**stabilità**" di ciò che per l'individuo è considerato come "valore", ovvero come convinzione socialmente desiderabile e stabile nel tempo, che tende a modificarne la priorità in una scala di importanza riconosciuta dal soggetto. Questo perché, come rilevato da **Cacciaguerra**, ciò che è desiderabile viene distinto da ciò che è desiderato in quanto, a volte, si desiderano cose non desiderabili. È, quindi, una questione di priorità valoriali, tra queste, un posto di rilievo è assunto dalla "**genitorialità**" che, secondo il modello di **Erikson**, è intesa come "**generatività**", che deriva dalla qualità del rapporto tra l'individuo e il suo ambiente sociale, centrata sulla procreazione, sul prendersi cura dell'altro e delle nuove generazioni e sulla tensione verso il futuro e sulla progettualità: questa modalità di risposta alle crisi presenti nella vita di ogni individuo si oppone al sentimento di stagnazione, cioè di attenzione al Sé piuttosto che all'altro-da-sé.

In una recente prospettiva psicosociale, la genitorialità è intesa come l'assunzione di una nuova "**identità di coppia**" legata principalmente alla "logica del bambino": sempre più coppie fanno volutamente precedere la scelta di un figlio alla legalizzazione dell'unione; Il neonato sembra rappresentare più il desiderio di paternità e di maternità di due soggetti che essere visto come una nuova generazione che si affaccia alla storia.

La genitorialità è una fase cruciale nel ciclo di vita della famiglia in cui i membri di essa, oltre alla sperimentazione di abilità di adattamento ai continui cambiamenti evolutivi, sono impegnati nella **conservazione della propria stabilità**. Alcune funzioni speciespecifiche che si associano al costrutto della genitorialità sono:

- **La funzione emozionale**, nei termini della cura della protezione, dell'attaccamento e della "sintonizzazione affettiva" che attiene al grado di sensibilità empatica e di premura nei confronti dell'altro, che varia da soggetto a soggetto e dipende sia da una predisposizione innata sia dalla relazione dei figli con i genitori. Il bambino più avverte questa sintonia emotiva più sicurezza e forza identitaria svilupperà;
- **La funzione educativo-normativa**, espressa dalla pluralità degli stili educativi. Gli studiosi hanno concordato sull'esistenza di quattro principali modelli o stili educativi:

lo “stile autoritario” caratterizzato dall’imposizione delle regole, dall’uso delle punizioni con finalità educative, da rigidità nelle relazioni; lo “stile autorevole” caratterizzato dall’esistenza di regole ben definite e negoziate e dalla libertà di espressione del proprio punto di vista; lo “stile lassairez faire o permissivo” caratterizzato dalla confusione dei ruoli, dall’assenza delle regole e dallo scarso controllo dei comportamenti dei figli; e lo “stile trascurante” caratterizzato dal disinteresse verso le scelte dei figli e il disimpegno nel fornire un sostegno;

- **La funzione cognitiva**, legata all’attività di scaffolding genitoriale e di previsione della crescita del soggetto nelle differenti fasi evolutive da parte degli adulti significativi. Lo scaffolding genitoriale fa riferimento all’azione compensatoria fornita soprattutto dalla madre nelle interazioni precoci che richiedono un livello di capacità non ancora raggiunto da parte del bambino;
- **La funzione identitaria** a livello individuale e sociale nei termini dell’appartenenza a un nuovo gruppo, cioè quello dei genitori.

L’insieme di queste funzioni costituisce il profilo identitario della genitorialità.

Secondo questi studiosi, (Ammaniti, Scabini, Cigoli, Fonagy, Target) coloro che esercitano o eserciteranno la “funzione genitoriale” si rappresentano un’immagine di sé in veste di genitori e di caregivers e dei loro futuri bambini. Ammaniti e colleghi hanno dedicato molto spazio al tema delle **rappresentazioni materne** nel settimo mese di gravidanza, indagando sui vissuti delle donne primipare (donna al suo primo parto) relativamente all’immagine di Sé come madri e a quella del futuro bambino e del partner. Gli studiosi hanno utilizzato un approccio narrativo con l’ausilio dell’**IRMAG** (**intervista per le rappresentazioni materne in gravidanza**) e dell’**IRMAN** (**intervista per le rappresentazioni materne dopo la nascita del figlio**) accompagnate all’uso dei Differenziali Semantici.

L’IRMAG e l’IRMAN sono strumenti costituiti da 41 domande aperte, usate per indagare i vissuti materni, durante e dopo la gravidanza, riconducibili alle seguenti **7 dimensioni**:

1. **La ricchezza delle percezioni** (cioè la presenza di dettagli e particolari);
2. **L’apertura al cambiamento** (cioè il grado di flessibilità al cambiamento del proprio status);
3. **L’intensità dell’investimento** (cioè il coinvolgimento personale);
4. **La coerenza** (cioè il flusso logico della narrazione);
5. **La differenziazione** (cioè la consapevolezza materna della propria identità personale, delle proprie caratteristiche fisiche e mentali in quanto differenziate rispetto al partner);
6. **La dipendenza sociale** (cioè la pressione della famiglia d’origine, del partner o di altre persone significative sulle rappresentazioni che la madre ha di sé e del figlio);
7. **La dominanza delle fantasie** (cioè i desideri, le aspettative, le paure materne in merito a ciò che concerne il nascituro come, ad esempio, la paura che nasca malformato).

Le produzioni narrative delle gestanti hanno consentito di identificare **3 tipi di rappresentazioni materne**:

1. **Integrate/equilibrati**, tipiche delle future madri che manifestano un’esperienza positiva della gravidanza, mostrano un buon adattamento al cambiamento della propria condizione, un elevato grado di coinvolgimento nella relazione con il figlio e

difficilmente avvertono come ostacolo il punto di vista del partner, della famiglia d'origine e degli altri.

2. **Ristrette/disinvestite**, tipiche delle future madri che pensano che la gravidanza sia una fase necessaria della loro vita e poco coinvolgente e, a volte, c'è il rifiuto dei cambiamenti, soprattutto, nell'immagine di Sé a livello fisico.
3. **Ambivalenti**, tipiche delle future madri che presentano narrazione confusa, scarsa apertura al cambiamento, immagini ambivalenti di Sé e del nascituro, che vanno dall'accettazione incondizionata della maternità al diniego totale della stessa e del figlio, immaginato, spesso come malato o deforme.

La maternità è l'espressione dello sviluppo di uno spazio mentale che "informa" la rappresentazione del figlio, di Sé come madre e della relazione tra madre padre e figlio.

Queste indagini di tipo narrativo sono state utilizzate anche per analizzare le rappresentazioni genitoriali prodotte dei **coniugi** prima e dopo la nascita del figlio.

I dati indicano rappresentazioni diverse tra i due coniugi **prima della nascita del bambino**, con valori più alti, per le future madri, nella capacità di esprimere le sensazioni collegate al trasformarsi in madri, di accettare i cambiamenti e di lasciarsi coinvolgere dall'esperienza che stanno vivendo arricchendola di fantasie aspettative.

Dopo la nascita del bambino, questo quadro rappresentazionale tende a essere similare tra i due genitori ma si realizzano cambiamenti più consistenti nei padri.

Nelle situazioni di gravidanza a rischio misto (cioè psicosociale/depressivo), **Tambelli e colleghi**, hanno trovato che queste madri esprimono, più delle altre, rappresentazioni ambivalenti di Sé (minore apertura al cambiamento e maggiore dominanza delle fantasie negative) e del bambino.

La tematica della genitorialità è stata collegata alle priorità valoriali, ai tratti di personalità e allo stress percepito.

Background di riferimento → 2 punti di contatto con le prime lezioni del corso generale: stili di attaccamento della Hemsworth, che rappresentano la base per la costruzione non solo della competenza genitoriale ma proprio della capacità di assunzione di questo ruolo quello materno o quello paterno rispetto alla crescita di un figlio, e la costruzione del sé genitoriale che richiama la teoria di Erikson. Arrivato allo stadio di adultità aveva parlato della generatività che si contrapponeva alla stagnazione.

Il testo (questo libro) si divide in **3 parti** caratterizzate dalla rappresentazione del Sé filiale oppure un sé genitoriale dei genitori rispetto ai figli.

Alla base c'è la teoria dei sé possibili, questi autori si sono occupati di una lettura più sociale del self (immagine che si ha di sé) considerandoli come sé possibili. Ognuno di noi può assumere diversi ruoli nella propria vita.

Questo testo si basa sui **diversi punti di vista** che ci sono sul costrutto della genitorialità, analizzando la rappresentazione che i soggetti hanno della maternità e della paternità oltre che dei vari sé possibili.

PARTE PRIMA

PREMESSA

PRIORITÀ VALORIALI PRESENTI IN TUTTI E 3 GLI STUDI.

PROSPETTIVA TEORIA DI RIFERIMENTO → Schwarz esponente della teoria della struttura universale dei valori umani. Ha confrontato culture diverse tra loro ed è venuto fuori che ci sono 2 valori universalmente riconosciuti. Modello circolare che possiamo suddividere in 4 macroaree all'interno delle quali ci sono dei singoli domini valori. Apertura al cambiamento, auto trascendenza, conservatorismo, autoaffermazione/affermazione. All'interno di queste macroaree ci sono delle singole priorità valoriali.

Le prime tre indagini effettuate in questa prima parte, che hanno come base la **Teoria della Struttura Universale dei Valori Umani di Schwartz**, mostrano come le PRIORITÀ VALORIALI (cioè valori trasmessi dai genitori) condizionino la rappresentazione della maternità e paternità in ragazzi di età compresa tra la **preadolescenza** e la **giovinezza**.

Secondo questa prospettiva, le priorità valoriali, ritenute **UNIVERSALI** in quanto connesse ai bisogni comuni a tutti gli individui, sono state definite in una struttura prototipica composta da 10 domini di base raggruppati in 4 macroaree opposte tra loro (apertura al cambiamento vs. conservatorismo e auto-trascendenza vs. auto-affermazione):

- **Auto-trascendenza:** include i domini valoriali della benevolenza (salvaguardia e il miglioramento del benessere delle persone con cui si ha diretto contatto) e dell'universalismo (rispetto e protezione del benessere degli altri e della natura);
- **Auto affermazione/miglioramento:** include il potere (status sociale e prestigio, dominanza sulle altre persone) e il conseguimento del successo (ambizione raggiungimento del successo personale attraverso la dimostrazione della propria competenza)
- **Conservatorismo:** include la tradizione, (rispetto e accettazione delle usanze) il conformismo, (limitazione e controllo di azioni volte a danneggiare gli altri e a violare le norme e le aspettative e sociali) e la sicurezza (incolumità, stabilità della società, dei legami parentali e del Sé);
- **Apertura al cambiamento:** include l'edonismo, (piacere personale e gratificazione dei sensi) l'auto-direzione (libertà di pensiero e azione) e la stimolazione (ricerca di sfide stimolanti e di novità nella vita).



La priorità attribuita a questi domini risente dell'incidenza di alcune **variabili come l'età e il sesso**. Dagli studi di Schwarz è emerso che:

- Gli **adulti** prediligono il rispetto delle usanze, delle tradizioni e delle norme, si preoccupano maggiormente delle **incolumità personale** altrui e della stabilità dei legami parentali;
- Gli **adolescenti** prediligono la gratificazione personale, la libertà di pensiero e azione e la ricerca di esperienze sempre nuove e sfide stimolanti. (Questa differenza può essere giustificata dalle diverse esperienze di vita.)
- Le **femmine** ritengono più importanti i valori connessi all'**auto-trascendenza** (in particolare, alla **benevolenza**);
- I **maschi** ritengono più importanti i valori connessi all'**auto-affermazione** (in particolare, il **potere**) e all'apertura al cambiamento. Questa differenza è legata sia agli stili educativi (i maschi vengono spinti verso l'autonomia e l'indipendenza mentre le femmine verso la cura e la protezione del benessere) sia agli stereotipi di genere.

I valori di base sono stati studiati anche in relazione ad alcuni costrutti psicologici come:

- **La prosocialità**³ (la tendenza, attraverso azioni, di avvantaggiare gli altri o la società in generale): più i soggetti attribuiscono importanza alla benevolenza e meno al potere e alla sicurezza, più saranno disposti a condividere le proprie cose, a prendersi cura degli altri e a prestare aiuto a chi è in difficoltà;
- **La cooperazione:** più i soggetti ritengono importante promuovere la benevolenza, a discapito di potere e successo, più sono inclini a cooperare con gli altri per un obiettivo comune;
- **Il contatto intergruppi:** più i soggetti attribuiscono importanza ai valori connessi alla pace, alla giustizia, all'armonia, più sono propensi al contatto con altri gruppi etnici;
- **I tratti di personalità:** i soggetti più amicali ritengono più importanti i valori della benevolenza e della tradizione, mentre quelli più aperti all'esperienza considerano più rilevanti l'**auto direzione** e la **stimolazione**.

L'orientamento valoriale degli individui incide sulla differente modalità di intendere la genitorialità da parte sia di chi non ha ancora assunto questo ruolo sia di chi viva già questa esperienza.

Ciascuno di noi adotta dei comportamenti che hanno delle correlazioni positive con i nostri domini valoriali.

Ci sono delle differenze tra giovani e anziani, in questi ultimi è prioritaria l'area del conservatorismo, nei giovani è più importante l'area dell'**auto-affermazione**. Nelle donne sembrerebbe essere più importante l'area del benevolismo e universalismo, mentre per gli uomini è più dominante l'area dell'**auto-affermazione**.

³ Esistono due scale di misura del comportamento prosociale, una per bambini dai 7 ai 10 anni e una per adolescenti e adulti

RICERCA N. 1: Rappresentazione del sé filiale e delle dimensioni genitoriali nei preadolescenti

Questo primo studio è centrato sull'incidenza dei fattori di personalità e delle priorità valoriali nella rappresentazione del Sé filiale e delle dimensioni genitoriali in età preadolescenziale; l'obiettivo è quello di verificare se e in che misura oggi la personalità e il profilo valoriale dei nostri preadolescenti possono influenzare la rappresentazione soggettiva di sé nel ruolo di figli e delle dimensioni legate alla maternità e alla paternità.

Stanley Hall nel 1904, decise di dedicare la sua attenzione al periodo **adolescenziale**.

Questo periodo è ricco e complesso di dinamiche che riconducono al cambiamento e alla trasformazione continua e che quindi rendono difficili analizzare un fenomeno che dovrebbe, almeno poi il tempo dello studio, essere fermato. Secondo quanto indicato da **Palmonari**, gli adolescenti elaborano una **rappresentazione ipotetica di Sé** ed è grazie a questa elaborazione che ognuno definisce una gamma più o meno ampia di possibili Sé, che è inquadrata in una prospettiva temporale e a diversi livelli di realtà.

La tensione fra il Sé presente e il Sé futuro e la tensione tra il Sé progettato e il Sé sognato possono generare nell'adolescente delle spinte differenti nella realizzazione di sé e c'è chi trae da questa tensione la motivazione e impegnarsi nel presente, per diventare il Sé del futuro. Tra le molteplici rappresentazioni di sé⁴, il **Sé filiale** diviene una tappa fondamentale nel metaforico "viaggio verso l'età adulta", in cui da figlio l'adolescente tende verso genitore.

OBIETTIVI DI RICERCA

Verificare, in un campione di adolescenti, se e in che modo emergono relazioni significative tra:

- I fattori di personalità e la rappresentazione del Sé filiale e delle dimensioni genitoriali;
- Le priorità valoriali e la rappresentazione del Sé filiale e delle dimensioni genitoriali.

METODOLOGIA

Il campione

Il campione è costituito da **108** preadolescenti di cui 52 maschi e 56 femmine di età compresa tra i 12½ e i 14½ anni, scelti con il metodo casuale.

Gli strumenti di misura e le procedure

Gli strumenti di misura risultano costituiti dal:

- **Big Five Questionnaire** (BFQ) costituito da 65 affermazioni per ciascuna delle quali il soggetto è invitato a valutare sé stesso in una scala di frequenza a 5 intervalli, da quasi mai (=1) a quasi sempre (=5), utile per rilevare i 5 grandi fattori di personalità:
 1. **L'energia** è una caratteristica tipica dei soggetti che presentano un'immagine di sé caratterizzata dal dinamismo, dall'estroversione, dall'attivismo, dalla disponibilità alle relazioni interpersonali;
 2. **L'amicalità** è una caratteristica tipica dei soggetti che presentano un'immagine di sé caratterizzata dal sentimento di cooperazione, dall'altruismo, dalla generosità dall'empatia e dalla fiducia nei confronti degli altri;

⁴ La teoria dei "Sé Possibili" (Markus e Nurius) è fondamentale nella dimensione progettuale dell'adolescenza virgola in quanto "i sé possibili" rispecchiano le idee degli individui su cosa possono, vorrebbero e temono di diventare.

3. **La coscienziosità** è una caratteristica tipica dei soggetti che presentano l'immagine di sé caratterizzata dalla perseveranza, dalla scrupolosità e dall'affidabilità;
 4. **L'instabilità emotiva** è una caratteristica tipica dei soggetti che presentano l'immagine di sé caratterizzata dalla vulnerabilità, dalla scarsa pazienza e ridotta capacità nella gestione degli impulsi in situazioni difficili;
 5. **L'apertura mentale** è una caratteristica tipica dei soggetti che presentano l'immagine di sé caratterizzata dal l'interesse verso le cose e le esperienze nuove, da elevati livelli di creatività, curiosità e immaginazione, dalla ricerca del contatto con gli altri e dalla disposizione favorevole verso la cultura, lo stile di vita e le usanze di altri individui.
- Il **Portrait Values Questionnaire di Schwartz**, usato per esplorare **l'orientamento valoriale** in adolescenti, giovani adulti. È composto da 40 descrizioni di una persona-tipo rispetto alle quali il soggetto deve indicare, in una scala a 6 intervalli, quanto si ritiene simile alla persona descritta. Questo strumento consente di analizzare la struttura integrata dei 10 valori di base raggruppati in quattro aree:
1. La benevolenza e l'universalismo (area dell'auto-trascendenza);
 2. La tradizione, il conformismo e la sicurezza (area del conservatorismo);
 3. L'edonismo l'auto-direzione e la stimolazione (area dell'apertura al cambiamento);
 4. Il potere e il conseguimento del successo (area dell'auto-affermazione).

I tre **Differenziali Semanticci**⁵ sono stati utilizzati per l'analisi della rappresentazione del Sé filiale e delle dimensioni genitoriali. Dall'analisi delle coppie di aggettivi valutabili in una scala a 7 intervalli, è possibile misurare le seguenti distanze euclidee:

- **DSEFILMAT**: La distanza dello spazio semantico tra la dimensione del Sé filiale è quella della maternità;
- **DSEFILPAT**: La distanza dello spazio semantico tra la dimensione del Sé filiale e quella della paternità;
- **DMATPAT**: La distanza dello spazio semantico tra la dimensione della maternità e quella della paternità.

Differenziali Semanticci servono per valutare la rappresentazione del **sé filiale** e la rappresentazione delle **dimensioni genitoriali**.

Le seguenti distanze euclidee (distanza semantica tra l'incrocio dei concetti che sto analizzando): DSEFILMAT, DSEFILPAT, DMATPAT; Correlo il primo con il secondo, il secondo con il terzo, e il primo con il terzo.

Se la distanza è ampia vuol dire che la persona si rappresenta un concetto in maniera positiva e l'altro in maniera negativa o viceversa. "differente da"

RISULTATI

Fattori di personalità

Nel complesso il campione ottiene al BFQ-C punteggi nella media (da 45 a 55) per ciascun fattore di personalità.

⁵ La tecnica del differenziale semantico si propone di rilevare con il massimo della standardizzazione il significato che i concetti assumono per gli individui.

Le **differenze per sesso** emergono in relazione ai fattori dell'amicalità e della coscienziosità, in quanto i maschi risultano più disposti all'altruismo e al supporto emotivo, più responsabili e perseveranti rispetto alle femmine.

Differenze per classe si rilevano riguardo ai fattori della coscienziosità e dell'apertura mentale: i preadolescenti più grandi risultano più perseveranti e responsabili e aperti alle nuove esperienze rispetto a quelli più piccoli.

PRIORITÀ VALORIALI

Per i **preadolescenti l'apertura al cambiamento** è il valore considerato più importante, mentre l'**auto-affermazione** è il valore ritenuto meno rilevante.

Nel complesso questo campione ritiene più importanti il raggiungimento del piacere personale, la libertà di pensiero e le novità nella vita, mentre considera meno rilevanti l'incolumità personale e la stabilità dei legami parentali e della società, il successo personale e il rispetto delle usanze e tradizioni. I **preadolescenti più grandi** attribuiscono importanza minore al potere e maggiore alla sicurezza.

RAPPRESENTAZIONE DEL SE FILIALE E DELLA DIMENSIONE GENITORIALE

Il nostro campione valuta più positivamente la maternità e la paternità rispetto al Sé filiale. La maternità, inoltre, è valutata in maniera più positiva della paternità.

La **prima** è rappresentata come più profonda, calda, gustosa, tenera, desiderabile, espansiva, importante, attiva, vivace, efficiente e soddisfatta; mentre la **paternità** è rappresentata come più forte, resistente, sicura e calma. L'aggettivo "coerente" sembra caratterizzare maggiormente il Sé filiale rispetto alle altre due dimensioni.

I preadolescenti avvertono più somiglianti tra loro le dimensioni genitoriali mentre avvertono come più differenti queste dimensioni rispetto alla rappresentazione di sé come figli.

La **distanza euclidea** (la minore o maggiore somiglianza di tratti del carattere) tra maternità e la paternità è minore nelle femmine e anche nei bambini più piccoli (in questi ultimi risulta minore anche la distanza tra il sé filiale e la paternità). Dimensioni genitoriali → la maternità e la paternità vengono valutate più positivamente rispetto al sé filiale. Il campione non si valutano così tanto positivamente come figli, mentre valutano più positivamente il concetto di maternità rispetto alla paternità. se il valore medio è alto vuol dire che la correlazione è positiva, se il valore medio è basso vuol dire che la correlazione è più negativa.

FATTORI DI PERSONALITÀ E RAPPRESENTAZIONE DEL SE FILIALE E DELLE DIMENSIONI GENITORIALI

Tutti i fattori di personalità correlano significativamente con la rappresentazione del Sé filiale e della paternità mentre l'energia, l'amicalità e la coscienziosità correlano positivamente con la rappresentazione della maternità; queste relazioni risultano significative nei preadolescenti più piccoli.

- **Nei maschi:** l'amicalità corrella positivamente con la rappresentazione della maternità; la coscienziosità corrella con la paternità e l'apertura mentale corrella con il Sé filiale e la paternità.

- **Nelle femmine** invece: l'energia correla con la maternità e la paternità e l'instabilità emotiva corrella negativamente ⁶con la paternità.

Nel campione totale l'energia e la coscienziosità incidono positivamente sulla rappresentazione del se filiale, della maternità e della paternità; l'instabilità emotiva influenza negativamente la rappresentazione del sé filiale.

Energia, coscienziosità e instabilità emotiva solo questi 3 fattori INCIDONO sulle 3 rappresentazioni (se filiale, maternità e paternità):

Instabilità emotiva avrebbe effetti negativi sulla rappresentazione del sé filiale,

L'energia avrebbe effetti positivi sulla rappresentazione del sé filiale, della maternità e paternità. Significa che quegli adolescenti che saranno più energici avranno una rappresentazione più positiva delle 3 rappresentazioni. Tutti quei preadolescenti che hanno elevati livelli di coscienziosità, questa caratteristica influenza positivamente la rappresentazione di tutte e 3 le rappresentazioni.

VALORI DEL SE FILIALE/ DIMENSIONI GENITORIALI

Si evidenziano **relazioni positive** (ad eccezione dell'autoaffermazione) tra il conservatorismo, l'auto-trascendenza, l'apertura al cambiamento e il Sé filiale, la maternità e la paternità. Questo significa che i preadolescenti che ritengono più importanti essere benevoli e altruisti, le tradizioni e le usanze passate, una maggiore apertura mentale alle diverse culture e novità, vivendo al di là dell'interesse personale, esprimono una visione di sé in quanto figli e delle dimensioni genitoriali estremamente positiva.

Emergono però delle contraddizioni, perché se da una parte i preadolescenti valorizzano il passato, cioè usanze tradizioni, dall'altro esaltano il **futuro**, cioè le nuove esperienze di vita. Questo fenomeno può essere ricondotto alla condizione di "**MARGINALITÀ CATEGORIALE**", in cui da una parte c'è una spinta emancipativa che motiva il preadolescente a uscire fuori dalla famiglia e, dall'altro, c'è un desiderio conservativo che lo spinge a stare ancora dentro la famiglia. Con specifico riferimento ai 10 valori di base, si rilevano significative relazioni positive tra:

- La **benevolenza**, l'edonismo alla sicurezza con tutte e tre le dimensioni analizzate;
- L'**universalismo** e la stimolazione con la maternità e la paternità;
- Il **conformismo**, la tradizione e l'auto-direzione con il sé filiale e la paternità.

Nei preadolescenti più piccoli si rileva una correlazione positiva tra l'auto-trascendenza e la rappresentazione del sé filiale, della maternità e della paternità; nei più grandi si rileva una correlazione positiva tra l'apertura al cambiamento e il se filiale.

Nei **maschi** emerge che:

- La **benevolenza**, l'**universalismo** e la **stimolazione** correlano positivamente con la maternità;
- Il **conformismo** corrella con la paternità;
- La **tradizione** corrella con il Sé filiale e la paternità.

Nelle **femmine** emerge che:

⁶ =più sono instabili i preadolescenti meno positiva sarà la rappresentazione della paternità

- La **benevolenza** e l'**edonismo** correlano positivamente con la paternità;
- Il **conformismo** correla con il Sé filiale.

Dunque, nel campione totale, il conservatorismo e l'apertura al cambiamento incidono sulla rappresentazione del Sé filiale e della maternità; mentre l'auto-trascendenza incide sulla valutazione della paternità (sicurezza ed edonismo -> Sé filiale e edonismo e universalismo-> maternità e paternità).

CONCLUSIONI

I **preadolescenti** risultano più disposti all'altruismo, supporto emotivo, più responsabili e affidabili rispetto alle coetanee; i **più grandi** risultano più aperti mentalmente e alle nuove esperienze, più affidabili e coscienziosi, rispetto ai più piccoli.

Per le priorità valoriali, i preadolescenti, ritengono più importante l'apertura al cambiamento e l'auto trascendenza, e in particolare: edonismo, auto-direzione e stimolazione.

Maternità e Paternità sono più positivamente correlate rispetto al Sé filiale.

I **tratti** connessi all'essere dinamici, estroversi, attivi, perseveranti e affidabili portano a una rappresentazione positiva di sé in quanto figli e di entrambe le dimensioni genitoriali. Mentre, l'instabilità emotiva, quindi, la vulnerabilità, la scarsa pazienza e la ridotta capacità nel controllo delle emozioni, incidono negativamente sulla valutazione che i nostri preadolescenti esprimono di sé in quanto figli.

I **valori** connessi con il conservatorismo e l'apertura al cambiamento incidono sulla rappresentazione positiva che il campione esprime rispetto al Sé filiale e alla maternità.

Appare significativo il **ruolo delle caratteristiche di personalità e delle priorità valoriali** nella costruzione della positiva rappresentazione di sé in quanto figli e delle dimensioni genitoriali, ricordando che quest'ultima può costruire il terreno fertile in cui sviluppare le radici della futura immagine di sé anche come genitore.

RICERCA N.2: Dimensioni della genitorialità e priorità valoriali nei giovani universitari

L'attenzione viene focalizzata sulla **giovinezza**, cioè su giovani universitari di età compresa tra i **18 e i 35 anni** in modo particolare:

- L'influenza dei genitori sulle scelte di vita dei figli, ad esempio studio, lavoro, tempo libero, amicizie, scelte affettive;
- Rappresentazione della genitorialità in relazione alla propria madre, al proprio padre, al Sé genitoriale futuro e alla maternità e paternità in generale; - Priorità valoriali

Uno dei momenti più significativi per lo sviluppo psicologico e sociale di ciascun individuo è rappresentato dalla "**transition to parenthood**", cioè il passaggio allo stato di adulto e alla costruzione della propria identità sociale.

La **Emerging adulthood** (adultità emergente) è intesa dalla **Arnett** come un periodo che si distingue per la relativa **indipendenza** dai genitori e dalla loro **influenza** nelle decisioni, che evoca l'accettazione delle responsabilità per le conseguenze derivanti dalle azioni personali. In questo percorso di sviluppo assumono notevole importanza la **dimensione della maternità e paternità**, poiché gli individui confrontano l'immagine della propria madre e del proprio padre con l'immagine di Sé stessi nelle vesti di genitori.

Alcune ricerche in tale ambito hanno mostrato come negli adolescenti la costruzione dell'immagine della propria madre influenza la loro rappresentazione del **loro futuro genitoriale** (figura della madre correlata positivamente con quella del loro futuro Sé). Per quanto riguarda l'analisi della paternità si sta assistendo a un cambiamento qualitativo di questa figura genitoriale da **rigida autorità** a "**padre relazionale**", che viene, comunque, visto in maniera nettamente distinta dalla figura della madre. In particolare, in merito alla qualità della comunicazione e della relazione genitore-figlio, gli adolescenti (soprattutto le figlie) considerano le **madri più aperte**, flessibili e disponibili al dialogo rispetto ai padri, più **critici e rigidi**.

In una ricerca condotta con adolescenti tra i **16 e 19 anni**, emerge che il **dialogo** in famiglia sembra orientarsi principalmente su **tre versanti**:

1. **Progettuale-strumentale**: rappresentato dalle confidenze delle proprie aspirazioni future e dalle questioni di denaro;
2. **Relazionale-affettivo**: rappresentato dai rapporti vissuti in famiglia;
3. **La sfera pubblica**: rappresentato dalla discussione di fatti di cronaca e di interesse collettivo.

I figli tendono a coinvolgere meno i genitori in questioni legate ad amici, sessualità e tempo libero, preferendo confidarsi con la madre quando cercano consigli. Tuttavia, si rivolgono ai genitori soprattutto per decisioni importanti. La loro disponibilità al confronto è influenzata dalla coerenza tra ciò che i genitori insegnano e il loro comportamento quotidiano: più alta è questa coerenza, maggiore è l'identificazione dei figli con i modelli educativi ricevuti.

OBIETTIVI DI RICERCA

Esplorare, in un campione di studenti della facoltà di **Scienze della Formazione** dell'Università di Catania:

- Gli **atteggiamenti sociali** espressi in merito all'influenza che i genitori esercitano sulle scelte di vita dei figli;
- La **rappresentazione della genitorialità** (in relazione al proprio padre, alla propria madre, al sé genitoriale futuro, alla paternità e alla maternità);
- Le **priorità valoriali**.

Inoltre, si è verificato, se e in che misura, le dimensioni indicate risentono della tipologia del percorso accademico (Area psicologica vs. pedagogica) e del livello di questo percorso (laurea di base vs magistrale).

METODOLOGIA

Il campione

È costituito da **200 studenti**, di cui 17 maschi e 183 femmine, di età compresa tra i 18 e i 35 anni scelti con il metodo casuale e in maniera bilanciata tra gli studenti che frequentano due dei corsi di laurea di base e di laurea magistrale presso la facoltà di Scienze della Formazione dell'Università di Catania.

Gli strumenti di misura e le procedure

Gli strumenti di misura sono costituiti da:

- **Background questions** (età, sesso, livello e tipologia di corso di laurea)
- N.2 **item a risposta aperta** relativamente ai quali è stato chiesto ai giovani, usando il metodo delle associazioni, di indicare i primi tre termini che venivano loro in mente pensando alla paternità e alla maternità;
- N.9 **scale di misura degli atteggiamenti** (Likert a 7 intervalli) per analizzare l'influenza che i genitori esercitano nelle scelte di vita dei figli: di cui 7 scale riferite alle scelte circa l'abbigliamento, gli amici, il tempo libero e l'istruzione; e la percezione che i giovani hanno dei genitori in quanto sostegno e ostacolo nell'esperienza di vita le restanti 2 scale.
- Un **set di 5 differenziali semantici** è stato utilizzato per esplorare la rappresentazione dei propri genitori, del Sé futuro genitoriale e delle dimensioni genitoriali (maternità e paternità).

Attraverso coppie di aggettivi valutate su una scala a 7 intervalli, è possibile calcolare **distanze euclidee** nello spazio semantico tra varie rappresentazioni:

- tra "mio padre" e "mia madre" (DPADMAD),
- tra "paternità" e "maternità" (DPATMAT),
- tra "mio padre" e "paternità" (DPADPAT),
- tra "mia madre" e "maternità" (DMADMAT),
- tra il Sé come futuro genitore e le figure di "maternità", "paternità", "mia madre" e "mio padre" (DSELFMAT, DSELPAT, DSELFAD, DSELPAD).

Il **Portrait Values Questionnaire** usato per esplorare le priorità valoriali espresse dai nostri giovani. È articolato nei 10 valori di base, raggruppati in 4 aree:

1. La benevolenza e l'universalismo (**area dell'auto-trascendenza**);
2. La tradizione, il conformismo, e la sicurezza (**area del conservatorismo**);
3. L'edonismo, l'auto-direzione e la stimolazione (**area dell'apertura al cambiamento**);
4. Il potere e il conseguimento del successo (**area dell'auto-affermazione**).

RISULTATI

Maternità e paternità: i nuclei concettuali

Attraverso la categorizzazione semantica, cioè l'unione delle risposte simili per ridurne il numero, emergono **6 nuclei concettuali**. Per la maternità si identificano 5 nuclei: affettività, complicità e apertura al dialogo, autorità normativa, holding (protezione), e assunzione di ruolo. Per la paternità, oltre a questi, si aggiunge anche il nucleo della distanza relazionale.

L'analisi dei dati mostra una rappresentazione differente di maternità e paternità: la maternità è associata soprattutto all'affettività e alla protezione, mentre la paternità è legata sia alla protezione sia al rispetto delle regole (autorità). Non emergono differenze in base all'area di studio (pedagogica vs psicologica) né al livello di formazione (laurea triennale vs magistrale).

Influenza dei genitori sulle scelte di vita dei figli

Le madri influenzano principalmente la scelta dell'abbigliamento, mentre i padri intervengono maggiormente nelle decisioni tra lavoro e proseguimento degli studi. Entrambi i genitori esercitano una minore influenza sulla gestione del tempo libero. Non emergono differenze rispetto all'area di studio (pedagogica vs psicologica) né al livello (triennale vs magistrale). Entrambi possono rappresentare un **sostegno o un ostacolo** nelle scelte di vita, ma la madre è percepita più spesso come sostegno, soprattutto dagli studenti dell'area pedagogica rispetto a quelli dell'area psicologica.

Rappresentazione del Sé, dei propri genitori, della maternità e della paternità

In un quadro complessivamente positivo, gli studenti esprimono valutazioni più elevate della paternità, maternità e del Sé futuro genitoriale rispetto a quelle attribuite ai propri genitori reali. Utilizzando coppie di aggettivi, i giovani descrivono il Sé futuro genitoriale con tratti come profondità, calore e soddisfazione, in modo più positivo rispetto alle rappresentazioni di madre e padre. La maternità è associata soprattutto alla competenza della holding (protezione), mentre la paternità alla stabilità.

Emergono maggiori distanze tra la rappresentazione della madre e quella del padre, e distanze minori tra maternità e paternità, suggerendo una minore somiglianza tra le immagini reali dei genitori (influenzate dal contatto quotidiano) e una maggiore somiglianza tra le rappresentazioni ideali delle funzioni genitoriali.

Priorità valoriali

L'auto-trascendenza è l'area valoriale più importante e l'auto-affermazione quella meno rilevante. In riferimento ai 10 valori di base, si tende ad attribuire **maggior importanza alla benevolenza, all'universalismo e all'auto-direzione e minore al potere**.

Gli studenti dell'area psicologica ritengono più importante i valori del successo e del potere, mentre quelli dell'area pedagogica ritengono più importanti i valori dell'universalismo, della sicurezza e della tradizione.

Correlazioni tra sostegno/ ostacolo genitoriale e dimensione della genitorialità

L'analisi mostra relazioni di segno **positivo** tra la percezione del sostegno paterno e la rappresentazione del proprio padre, della propria madre (soprattutto, per gli studenti di area pedagogica).

Emergono relazioni di segno positivo, inoltre, tra il sostegno materno percepito e la rappresentazione della madre e del padre (soprattutto, per gli studenti di area psicologica), di Sé come futuro genitore (soprattutto, per gli studenti di area pedagogica). Relazioni di segno **negativo** emergono, invece, tra la percezione del padre come ostacolo e la rappresentazione del proprio padre (in particolare, per gli studenti di area pedagogica).

Correlazioni tra priorità valoriali e dimensioni della genitorialità

L'auto-trascendenza e l'apertura al cambiamento correlano con il Sé futuro genitoriale e la maternità (anche il conservatorismo con quest'ultima).

L'auto-direzione, la benevolenza e la sicurezza correlano con il Sé futuro genitoriale, la maternità e la paternità; inoltre, la stimolazione correla con il Sé futuro genitoriale.

Risultano, solo negli studenti di **area pedagogica**, relazioni positive tra: l'autotrascendenza e il Sé futuro genitoriale e la maternità; l'apertura al cambiamento e il Sé futuro genitoriale; il conservatorismo corrella con la maternità; l'auto-affermazione corrella con la paternità.

Negli studenti dell'**area psicologica**, l'apertura al cambiamento con la maternità.

CONCLUSIONI

Dalla ricerca emerge che, secondo i giovani universitari, l'influenza dei genitori sulle scelte di vita è modesta, ma la madre è percepita come un sostegno più significativo rispetto al padre. In particolare, la madre incide maggiormente sulle scelte estetiche, mentre il padre interviene soprattutto nella decisione tra proseguire gli studi o cercare lavoro.

La rappresentazione di sé come futuro genitore risulta tanto più positiva quanto più è positiva la valutazione delle figure genitoriali. I genitori reali sono percepiti come diversi tra loro e valutati meno positivamente rispetto alle dimensioni ideali della maternità e della paternità, che sono percepite come molto simili tra loro.

Sia maternità che paternità vengono associate alla funzione di holding (sostegno e protezione), ma con specificità: l'affettività è legata alla maternità, mentre l'autorità normativa alla paternità. Questo riflette i concetti psicologici di "codice materno" (appartenenza, amore, dedizione) e "codice paterno" (autonomia, separazione, introduzione alla società).

Una percezione positiva dei genitori come sostegno favorisce una rappresentazione altrettanto positiva di sé come futuro genitore. Il supporto degli Altri Significativi, come i genitori, è fondamentale per la rappresentazione di sé e lo sviluppo individuale, contribuendo ai processi di autovalutazione e alla definizione del proprio valore personale.

Sul piano valoriale, gli studenti danno priorità alla protezione, al benessere delle persone vicine e al rispetto per gli altri e per la natura, mentre attribuiscono minore importanza al prestigio sociale e al successo personale. Tuttavia, l'orientamento valoriale varia in base al tipo di corso di laurea: gli studenti di area psicologica danno più valore all'autoaffermazione e al successo, mentre quelli di area pedagogica privilegiano il benessere collettivo, la salvaguardia delle tradizioni e dei legami sociali.

RICERCA N.3: Genitorialità e valori in culture a confronto: il punto di vista di madri italiane e americane.

La ricerca propone un confronto tra madri italiane e americane per evidenziare somiglianze e differenze culturali rispetto alle priorità valoriali, alla rappresentazione del Sé genitoriale e ai concetti di maternità e paternità. In Italia è presente una varietà culturale dovuta a madri appartenenti a gruppi etnici differenti, che vivono un processo di **acculturazione**, cioè la capacità, secondo **Berry**, di modificare atteggiamenti e valori nel confronto con una cultura diversa, adattandoli per sé.

Viene distinta la nozione di **parenting** da quella di caregiving: il parenting è la funzione genitoriale globale di padri e madri, mentre il caregiving si riferisce alle modalità educative attraverso cui si cresce un figlio, tenendo conto sia dei suoi bisogni sia dell'ambiente. Uno stile di caregiving positivo favorisce lo sviluppo di figli equilibrati e dotati di buone risorse psicologiche, mentre uno stile disfunzionale può portare a progetti di vita negativi e comportamenti problematici.

Secondo **Bornstein**, esistono sei categorie di caregiving genitoriale:

1. **Caregiving nurturant**: soddisfacimento dei bisogni fisiologici e di salute.
2. **Caregiving fisico**: gestione dello spazio fisico del bambino, soprattutto nei primi anni di vita; tipico delle madri italiane e spagnole.
3. **Caregiving sociale/affettivo**: relazioni madre/padre–figlio attraverso contatto fisico ed emotivo (es. cullare, baciare); più marcato in Italia.
4. **Caregiving didattico**: strategie per stimolare la conoscenza e l'esplorazione (es. spiegazioni).
5. **Caregiving materiale**: organizzazione dello spazio di vita del bambino e attribuzione di funzione educativa agli oggetti; distinto dal fisico perché riguarda il significato degli oggetti e non solo la sicurezza.
6. **Caregiving linguistico**: modalità comunicative con i figli; i padri usano più domande, le madri più affermazioni.

Lo studio di **Senese**, che ha confrontato genitori italiani (campani) e immigrati (dall'Europa dell'Est e Nord Africa, residenti in Italia da almeno due anni), ha evidenziato che gli immigrati si rappresentano più positivamente come genitori, attenti alle esigenze dei figli e inclini a uno stile educativo sociale, mentre i genitori italiani mostrano uno stile più didattico.

Sigel e colleghi hanno confrontato madri americane e keniane: le prime favoriscono l'autonomia e l'esplorazione, le seconde incoraggiano l'obbedienza e l'autocontrollo, promuovendo la dipendenza.

Bornstein e collaboratori hanno analizzato lo stile comunicativo delle madri: quelle americane impiegano più atti comunicativi didattici, mentre le giapponesi usano più atti affettivi (vezzeggiativi, onomatopee) rispetto alle madri argentine e francesi.

Nel confronto tra **baby talk** delle madri italiane e americane emergono somiglianze quantitative negli atti comunicativi e qualitative nella funzione conversazionale. Tuttavia, le madri italiane mostrano un maggiore intervento verbale e comportamentale (ordini, gesti)

rispetto alle americane, che preferiscono enfatizzare gli aspetti informativo-didattici del linguaggio.

OBIETTIVI DI RICERCA

Analisi delle differenze tra un gruppo di madri italiane e uno di madri americane in merito:

- Alle priorità valoriali;
- Alla rappresentazione del Sé genitoriale, della maternità e della paternità;
- Alla relazione tra le priorità valoriali e le dimensioni della genitorialità.

METODOLOGIA

Il campione

Il campione è costituito da **90 madri** (45 italiane e 45 americane) di età compresa tra i 24 e i 46 anni (italiane) e tra i 28 e i 56 anni (americane). Le madri americane sono residenti nelle province della Sicilia.

La maggioranza delle madri svolge la professione di impiegata e la restante parte è casalinga. relativamente al titolo di studio, oltre il 60% delle madri italiane è in possesso del diploma e la restante parte della laurea, mentre quasi il 50% delle madri americane è in possesso di un titolo corrispondente alla licenza media inferiore, circa il 20% possiede un titolo corrispondente al diploma e la restante parte un diploma di laurea.

Gli strumenti di misura e le procedure

Sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- Il **Portrait Value Questionnaire**, composto da 40 affermazioni a 6 intervalli usato per misurare l'importanza associata dai soggetti ai 10 valori di base raggruppati nelle classiche 4 aree; (vedi pg 12)
- **3 Differenziali Semantici** per analizzare la rappresentazione del Sé genitoriale, della maternità e della paternità. Dall'analisi delle coppie polari possono essere calcolate tre distanze euclidean:
- **DSELMAT**: la distanza dello spazio semantico tra la dimensione del Sé genitoriale e quella della maternità;
- **DSELPAT**: distanza dello spazio semantico tra la dimensione del sé genitoriale e quella della paternità;
- **DMATPAT**: distanza dello spazio semantico tra la dimensione della maternità e quella della paternità.

RISULTATI

Priorità valoriali

L'oggetto del valore è similare ma si diversifica l'importanza che viene assegnata allo stesso, La sequenza delle priorità valoriali è uguale ma cambia QUANTO ritengono importanti gli stessi.

Le madri americane, rispetto a quelle italiane, attribuiscono maggiore importanza alla ricerca del benessere a contatto con gli altri, delle novità e delle sfide, del legame con la propria tradizione culturale e dell'incolumità dei legami parentali, oltre che di quella personale. Per apertura al cambiamento non si intende un'apertura al territorio ma sperimentare esperienze nuove ma solo all'interno del loro territorio.

Nelle mamme italiane è presente in maniera più rilevante solo il successo.

Madri italiane -> L'area valoriale ritenuta più importante dalle madri italiane è quella

dell'auto-trascendenza (in particolare l'universalismo), mentre quella meno rilevante è relativa all'auto-affermazione (in particolare il potere);

Madri americane-> Anche in questo caso il valore fondamentale è quello dell'autotrascendenza e quello meno rilevante è quello dell'auto-affermazione.

Sè genitoriale, maternità e paternità

Le madri americane esprimono una rappresentazione più positiva di sé in quanto madri rispetto a quelle italiane.

Le madri americane tendono a definire sé stesse come più forti, coerenti, capaci, sincere, soddisfatte e giuste delle italiane.

Le madri americane valutano la maternità e la paternità più positivamente rispetto alle madri italiane.

In entrambi i gruppi di madri, c'è una distanza maggiore tra il Sé genitoriale e la paternità e minore tra il Sé genitoriale e la maternità; rimane uguale anche la distanza tra la maternità e la paternità.

Priorità valoriali e dimensioni genitoriali

Madri italiane-> il conformismo incide sul sé genitoriale; l'auto trascendenza incide sul Sé genitoriale, sulla maternità e sulla paternità; la benevolenza, la sicurezza e la tradizione incidono sulla maternità, infine, il potere incide sulla maternità e sulla paternità.

Madri americane-> l'universalismo incide sul se genitoriale e sulla maternità, il successo incide sulla maternità e infine, il conformismo e il conservatorismo incidono sulla paternità.

CONCLUSIONI

Emerge una situazione simile per quanto riguarda l'orientamento valoriale tra i due gruppi di madri, centrato più sulla ricerca del benessere e meno sull'affermazione di sé.

Questo orientamento valoriale assume un peso differente tra le madri italiane e quelle americane, nel senso che le seconde attribuiscono più importanza ai domini valoriali rispetto alle prime.

Le madri americane esprimono una rappresentazione più positiva del Sé e delle dimensioni genitoriali rispetto alle madri italiane.

Per le madri italiane, la valutazione della maternità e della paternità è influenzata dal bisogno di salvaguardare le proprie tradizioni e legami di parentela, dalla ricerca del benessere personale e sociale ed al controllo delle risorse.

Per le madri americane, la rappresentazione della maternità è influenzata positivamente dalla ricerca del benessere e, negativamente dall'importanza attribuita a prestigio sociale e allo status personale; la paternità risente dell'orientamento conformista.

Ciò che sembrerebbe differenziare i due gruppi riguarda i domini valoriali dell'area del conservatorismo, che influenzano, nelle madri italiane, la rappresentazione della maternità e, nelle madri americane, quella della paternità.

Questo studio sembra individuare più somiglianze che differenze sia nell'orientamento valoriale sia nella valutazione della paternità, della maternità e del Sé genitoriale. Questa rilevata somiglianza potrebbe dipendere, dalla condivisione del contesto geografico in cui entrambi i gruppi vivono.

PARTE SECONDA

PREMESSA

La **figura del padre**, in un contesto di trasformazione della famiglia, è divenuta oggetto d'interesse scientifico, colmando un precedente vuoto nella letteratura sullo sviluppo infantile, tradizionalmente centrata sulla madre. **Andolfi**, nel suo lavoro “**Vuoti di padre**”, sottolinea come l'assenza paterna sia stata giustificata socialmente dal ruolo di sostegno economico e teoricamente ignorata nei modelli dello sviluppo infantile.

Tuttavia, anche il padre può costruire legami di attaccamento attraverso le pratiche di accudimento. **Attili** evidenzia che il padre può essere figura di attaccamento primaria o secondaria (in caso di inadeguatezza materna), o persino trasformare i modelli di attaccamento della madre e la relazione madre-bambino. Ricerche di **Attili e Vermigli** (1993) mostrano che figli socialmente “popolari” hanno padri con uno stile genitoriale sicuro; anche madri insicure con figli ben adattati risultano supportate da partner con modelli operativi sicuri. Il padre può quindi agire come fattore trasformativo delle relazioni familiari, influenzando positivamente sia i figli che la partner.

Lo studio di **Francescato et al.** (2001) indaga il cambiamento intergenerazionale nel ruolo paterno, individuando quattro tipologie di triadi:

1. **Travaglio**: padri riflessivi, insoddisfatti per non essere riusciti a distanziarsi dal modello paterno ricevuto.
2. **Nonni-mamme**: padri con tratti affettivi “femminili”, vissuti dai figli come figure deboli e non esemplari.
3. **Padri che non ce l'hanno fatta**: percezione positiva di sé, non confermata dai figli.
4. **Padri che ce l'hanno fatta**: riescono a integrare le funzioni materne e paterne, offrendo ai figli un'immagine congruente.

La transizione alla genitorialità coinvolge anche gli uomini, pur con modalità differenti rispetto alle donne. Il **modello di Cowan e Cowan** descrive un processo evolutivo in 5 tappe:

1. **Vita interiore**: ansia legata al diventare padre.
2. **Qualità delle relazioni familiari**: desiderio di maggiore coinvolgimento rispetto al proprio padre.
3. **Stress esterno**: difficoltà legate agli impegni lavorativi.
4. **Qualità del matrimonio**: rinegoziazione dei ruoli e delle decisioni familiari.
5. **Presenza del bambino**: gestione dei cambiamenti nello stile di vita.

Infine, **Borisenko**, confrontando padri e non-padri, rileva che i padri mostrano maggiore soddisfazione di vita, migliore tolleranza allo stress, autocontrollo e maggiore rispetto delle norme sociali, secondo i risultati del **Purpose-in-Life Test**.

In sintesi, la ricerca attuale rivaluta il ruolo paterno, attribuendogli funzioni affettive e trasformative fondamentali nello sviluppo dei figli e nella dinamica familiare.

RICERCA N.4: Supporto percepito, stress e rappresentazione del Sé genitoriale nei padri.

Questa indagine è volta a esplorare la relazione tra lo stress percepito e la rappresentazione del Sé genitoriale e il **punto di vista dei padri**, con figli e in-attesa, in merito al supporto che loro pensano che la partner abbia ricevuto.

OBIETTIVI DI RICERCA

Esplorazione del supporto che i padri ritengono che la loro partner riceva da differenti fonti, dello stress e della rappresentazione del Sé genitoriale, della maternità e della paternità. Si è proceduto al confronto tra due gruppi di padri (**con figli/e in-attesa**), ipotizzando che, rispetto ai padri con figli, i padri in-attesa:

- Attribuiscono una diversa importanza al supporto ricevuto dalla loro partner;
- Presentino livelli di stress più alti;
- Mostrino una differente rappresentazione di sé in veste di genitori, della maternità e della paternità.

Infine, si è ipotizzato che i padri, sia con figli e in-attesa, più stressati esprimono una rappresentazione delle dimensioni della genitorialità meno positiva rispetto a quelli meno stressati.

METODOLOGIA

Il campione

È costituito da **due gruppi di padri**, divisi in 63 padri in attesa del primo figlio e 59 padri con uno più figli.

Gli strumenti di misura e le procedure

Gli strumenti di misura utilizzati nella ricerca sono quattro:

- **Questionario sulle background questions:** raccoglie informazioni di base sul campione.
- **Scala di Supporto Genitoriale:** composta da tre item su scala Likert a 5 punti (da 0 = "mai" a 4 = "sempre"), indaga: La percezione del supporto fornito alla partner (item 1), il supporto percepito da parte di persone esterne (es. amici; item 2), il supporto tramite indicazioni mediche (item 3). Le domande sono identiche per entrambi i gruppi di padri, ma il periodo di riferimento varia: per i padri con figli si riferisce ai primi anni di vita, per i padri in attesa al periodo prenatale.
- **Scala di Stress Percepito di Cohen:** misura i livelli di stress vissuti dal soggetto negli ultimi mesi in relazione a eventi quotidiani, attraverso 14 domande con risposta su scala a 5 intervalli.
- **Tre Differenziali Semantici di Osgood:** analizzano le rappresentazioni del Sé genitoriale ("io come padre") e dei concetti di "maternità" e "paternità". Si calcolano tre distanze euclidee:
 - **DSELFMAT:** distanza tra il Sé genitoriale e la maternità,
 - **DSELPAT:** distanza tra il Sé genitoriale e la paternità,
 - **DMATPAT:** distanza tra maternità e paternità.

Questi strumenti consentono di esplorare in modo articolato il supporto percepito, lo stress esperito e le rappresentazioni mentali legate alla genitorialità.

RISULTATI

Supporto genitoriale percepito e livelli di stress

L'analisi dei dati evidenzia che i padri percepiscono di aver fornito un buon supporto alla partner e che questa si sia sentita discretamente sostenuta dai medici e specialisti, mentre ritengono limitato il supporto ricevuto da persone esterne alla famiglia. Dal confronto tra gruppi, i padri in attesa valutano maggiore il supporto esterno (sia da parte di persone esterne che di specialisti) rispetto ai padri con figli.

In merito allo **stress** percepito, i padri in attesa mostrano punteggi medi più alti. Inoltre, all'aumentare dello stress, questi padri riportano una minore percezione del supporto fornito alla partner e del sostegno da parte dei medici.

Rappresentazione del Sé, della maternità e della paternità

Senza differenze tra i due gruppi, si ha una rappresentazione discretamente positiva del Sé e delle dimensioni genitoriali, la paternità è valutata più positivamente rispetto alle altre dimensioni. I padri in attesa si avvertono meno attivi, dinamici, tolleranti e meno soddisfatti rispetto ai padri con figli.

Per l'analisi delle distanze euclidee, nel campione complessivo, è possibile rilevare che la distanza tra il Sé genitoriale e la paternità e quella tra la maternità e paternità risultano significativamente minori rispetto alla distanza tra il Sé genitoriale e la maternità. Differenze emergono in relazione ai due gruppi, i padri con figli esprimono una rappresentazione di maggiore vicinanza tra il sé genitoriale e la paternità rispetto ai padri in attesa.

Stress percepito e dimensioni della genitorialità

Nel complesso, maggiore è lo stress percepito dai padri, meno positiva è la valutazione di sé, della maternità e della paternità.

Tra i padri in attesa lo stress percepito corrella negativamente soltanto con la rappresentazione della maternità, mentre tra i padri con uno o più figli lo stress percepito corrella negativamente e con più forza sia con la valutazione del Sé genitoriale sia con quella della maternità e quella paternità.

In generale, più padri presentano elevati livelli di stress più negativa è la valutazione di sé in quanto padri e di entrambe le dimensioni genitoriali.

Supporto genitoriale e dimensione della genitorialità

Vi è una positiva relazione tra il Sé genitoriale e il supporto che i padri con figli ritengono che la partner abbia ricevuto da loro.

Più i padri con figli ritengono di aver rappresentato un sostegno per la partner, più positivamente si valutano nel ruolo di padre.

CONCLUSIONI

I padri in attesa riportano più supporto ricevuto dalle partner da parte di esterni e specialisti, ma mostrano livelli di stress più alti rispetto ai padri con figli. Entrambi i gruppi hanno rappresentazioni simili della genitorialità, anche se i futuri padri si percepiscono meno attivi e soddisfatti.

Lo stress influisce negativamente sia sulla percezione di sé come genitori sia sul supporto percepito verso la partner. La ricerca sottolinea la necessità di sostenere anche i padri, non solo le madri, durante la transizione alla genitorialità.

Uno specifico training per futuri padri, come dimostrato dallo studio di Borisenko, può migliorare autostima, espressione emotiva e soddisfazione, riducendo lo stress, che rappresenta un fattore di rischio per la salute psicologica del genitore e del figlio.

PARTE TERZA

PREMESSA

La nascita di un **bambino con disabilità** richiede ai genitori di costruire nuovi ruoli e riorganizzare la relazione di coppia. Questo passaggio alla genitorialità comporta compiti specifici legati alla fase di vita. A volte, le **difficoltà** possono dipendere sia dalle caratteristiche del bambino sia dalle capacità dei genitori di assumere il loro ruolo, influenzando il benessere della famiglia e, nel tempo, la salute psicologica dei genitori e del figlio.

IL CONTRIBUTO DI OLSON E DI MCCUBBIN E PATTERSON

L'analisi psicologica della **famiglia** elaborata negli Stati Uniti tra la fine degli anni '70 e l'inizio degli '80 da **David Olson**, si basa sulla **Family Stress and Coping Theory**, focalizzandosi su tre dimensioni fondamentali delle dinamiche relazionali familiari: coesione, adattabilità (o flessibilità) e comunicazione. Olson ha sviluppato il **Circumplex Model of Marital and Family Systems**, secondo il quale:

- La **coesione familiare** è il legame emotivo tra i membri della famiglia, che si colloca su un continuum che va dalla **separatezza** (bassa coesione) alla **connessione** (alta coesione).
- L'**adattabilità** rappresenta il grado di **cambiamento** che una famiglia può affrontare in termini di **leadership, ruoli e regole relazionali**. Anch'essa si muove su un continuum tra **rigidità** (bassa flessibilità) e **caos** (eccessiva flessibilità).
- La **comunicazione** agisce da **mediatore** che facilita il **funzionamento della famiglia**, influenzando direttamente **coesione e adattabilità**.

Olson e Gorall hanno formulato tre ipotesi centrali:

1. Le **famiglie equilibrate** (con livelli medi di **coesione e adattabilità**) funzionano meglio durante il ciclo di vita.
2. Le **abilità comunicative positive** permettono a queste famiglie di **adattarsi e modificare** i propri livelli di **coesione e adattabilità**.
3. Le **famiglie adatteranno tali livelli** in risposta a **stress situazionali** e ai **cambiamenti** legati al ciclo di vita.

Da queste ipotesi derivano tre tipologie familiari:

- **Famiglie bilanciate:** mostrano un buon equilibrio tra coesione e flessibilità.
- **Famiglie estreme:** presentano squilibri verso i poli opposti delle dimensioni.
- **Famiglie intermedie:** alternano periodi di adattamento funzionale e disfunzionale.

Per misurare queste dimensioni è stata creata la scala **FACES (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)**, utilizzata in ambito clinico e di ricerca per valutare sia la **famiglia reale** sia quella **ideale**.

Un ulteriore contributo è venuto da **McCubbin e Patterson**, che hanno approfondito le strategie di coping e adattamento familiare agli eventi critici. Con il loro **Double ABCX Model**, hanno analizzato:

- Lo squilibrio tra richieste esterne (demands) e risposte della famiglia (coping).
- Il fenomeno del pile-up, cioè l'accumulo di stressori prima e dopo l'evento critico.

Secondo questo modello, un **buon adattamento familiare** si manifesta quando:

- Si mantiene o rafforza l'integrità della famiglia;
- Si promuove lo sviluppo dei singoli membri e del gruppo familiare;
- Si conserva l'autonomia e il senso di controllo rispetto all'ambiente esterno.

LA NASCITA DI UN FIGLIO DISABILE TRA STRESS, STRATEGIE DI COPING E SUPPORTO GENITORIALE

La nascita di un figlio con disabilità rappresenta un **evento paranormativo**, cioè imprevedibile e non scelto, che, a differenza degli eventi normativi (prevedibili e scelti), genera maggiore stress nella coppia genitoriale, influenzando negativamente l'interpretazione dell'evento critico. La letteratura scientifica mostra come questa circostanza possa comportare **problematiche** comuni ai membri della famiglia, specialmente ai genitori. Tra queste vi sono lo **stress derivante dalle eccessive richieste di cura (caregiving demands)**, l'**ansia legata alla percezione di inadeguatezza (demanding role)**, la **riduzione dell'autoefficacia**, **sintomi depressivi**, **sentimenti di colpa**, **negazione dell'evento** e **isolamento sociale**.

→ giudizio attivo nel Wagni Comuni

Uno studio condotto da **Zanobini** su 91 famiglie genovesi con figli disabili in età infantile ha analizzato le **strategie di coping**, gli atteggiamenti verso l'adattamento e il livello di soddisfazione rispetto al supporto delle istituzioni sanitarie, scolastiche e riabilitative, mettendo in relazione questi aspetti con variabili sociodemografiche come età, livello di istruzione e stato occupazionale. Gli strumenti utilizzati sono stati la **Scala di adattamento interpersonale** di Zanobini, il **Social Support Network** di Vaux e Harrison e il **Ways of Coping Questionnaire** di Folkman e Lazarus.

I risultati indicano che le madri con un più alto livello di **istruzione e occupate** ricorrono più frequentemente a **strategie adattive di coping**, come la ricerca di supporto sociale, l'accettazione delle responsabilità e il problem solving programmato. Al contrario, le madri **casalinghe** con basso livello di istruzione tendono a utilizzare strategie disadattive, come la fuga e l'evitamento. Inoltre, le madri con basso livello di istruzione segnalano cambiamenti negativi soprattutto nella sfera emotiva, mentre quelle con istruzione elevata, in prevalenza lavoratrici, riferiscono impatti significativi anche sull'ambito economico, lavorativo e relazionale, mostrando inoltre una maggiore insoddisfazione verso il supporto istituzionale.

- Il **Social Support Network** è un questionario che analizza la rete sociale dell'individuo, considerando diversi tipi di supporto (affettivo, amicale, economico, pratico e di consiglio) e valutando aspetti come la frequenza della relazione, il livello di intimità, il bilanciamento, la complessità e la soddisfazione.
- Il **Ways of Coping Questionnaire** permette di rilevare otto principali strategie di coping, distinguendo tra quelle adattive (come il problem solving, la rivalutazione

positiva, la ricerca di supporto sociale e l'accettazione delle responsabilità) e quelle disfunzionali (come l'evitamento, il distanziamento emotivo e l'eccessivo autocontrollo).

Numerosi studi confermano che **tipologia e gravità della disabilità** influenzano significativamente lo stress, la percezione di autoefficacia e le strategie di coping dei genitori. Ad esempio, un'indagine di **Johnston** ha rilevato come le madri di **figli con sindrome dell'X fragile** mostrino livelli elevati di **stress, isolamento sociale** e senso di inadeguatezza, legati sia alle difficoltà **comportamentali** dei figli (come aggressività, ansia sociale e autolesionismo) sia alla scarsa coesione familiare.

Anche i genitori di bambini con **sindrome di Down** sperimentano maggiore stress rispetto ai genitori di figli con sviluppo tipico, soprattutto in relazione alle difficoltà legate alla cura, alla percezione di **incompetenza e alla depressione**. Tuttavia, la **partecipazione attiva dei padri** alla cura dei figli sembra ridurre lo stress e migliorare la relazione di attaccamento e la competenza genitoriale.

Lo studio di **Hastings e Brown** sui genitori di **bambini con autismo** mostra che i padri che si sentono competenti nella gestione dei problemi comportamentali dei figli manifestano meno ansia e depressione, in particolare nei casi di maggiore gravità. Le madri risultano meno ansiose e depresse quando si percepiscono efficaci nelle **strategie di coping**, confermando la teoria di **Taylor**, secondo cui la costruzione dell'**autoefficacia** attraverso il **coping** rafforza l'adattamento a eventi traumatici.

Un'altra ricerca (**Dabrowska e Pisula**) su 162 coppie di genitori con figli con **autismo, sindrome di Down e sviluppo tipico** ha rilevato differenze significative nei livelli di stress: le **madri di bambini autistici** sperimentano **livelli più alti**, spesso ricorrendo a **strategie di emotion-oriented coping**, mentre i genitori di bambini con sviluppo tipico usano più frequentemente strategie **task-oriented**.

Secondo **Lazarus** (1991), il **coping** è l'insieme di sforzi cognitivi e comportamentali messi in atto per fronteggiare richieste percepite come superiori alle risorse personali. Le strategie si dividono in **emotion-focused**, orientate alla gestione delle emozioni, e **problem-focused**, mirate alla **risoluzione del problema**. **Endler e Parker** (1990) aggiungono una terza categoria, **avoidance**, ovvero l'evitamento della minaccia attraverso distrazione o supporto sociale.

Le **madri di adolescenti con autismo e X fragile** tendono a manifestare più sintomi depressivi e pessimismo per il futuro dei figli rispetto alle madri di adolescenti con sindrome di Down, che invece riportano una maggiore vicinanza relazionale. Anche i **comportamenti disadattivi nei figli con ritardo mentale** possono generare **stress intenso**, soprattutto nei genitori che non riescono a mobilitare **risorse adeguate**. Per quanto riguarda le **disabilità fisiche**, le **madri di bambini disabili** mostrano livelli di stress e sintomi depressivi superiori rispetto a quelle di bambini senza disabilità, con le **strategie centrate sulle emozioni** meno efficaci rispetto al problem solving.

Un altro studio su genitori di bambini con **disturbi generalizzati dello sviluppo** e genitori di bambini con sviluppo tipico ha mostrato che, sebbene i primi sperimentino più stress, entrambi i gruppi tendono a preferire strategie **problem-focused o appraisal-focused**

rispetto a quelle emotion-focused. Le madri, in generale, manifestano livelli più alti di stress, depressione e ansia rispetto ai padri, e tendono a utilizzare più spesso strategie emozionali. Le madri di bambini con sindrome di Down, in particolare, ricorrono più frequentemente a coping basati sulla fede religiosa, il supporto sociale e lo sfogo emotivo.

La maggiore **vulnerabilità delle madri** viene ricondotta sia al loro più intenso coinvolgimento nella cura dei figli sia al fatto che esse svolgono il ruolo di **ricettrici di supporto**, mentre i padri sono più spesso fornitori di supporto.

LA FAMIGLIA CON UN FIGLIO DISABILE: FATTORE DI RISCHIO E FATTORE DI PROTEZIONE

Sarebbe auspicabile approfondire il ruolo esercitato dai **fattori di protezione**, come ad es., la family hardness⁷ (la solidità), la family resilience (la resilienza familiare), il sense of coherence (il senso di coerenza) ecc., che costituiscono la piattaforma su cui costruire le basi per la **salvaguardia della salute psico-fisica dei genitori** e soprattutto per la progettazione degli Interventi di supporto alle famiglie.

Il costrutto della **family hardness** (la solidità) proposto da **Kobasa et alii**, identifica la capacità dei componenti della famiglia di assumersi degli **impegni** nella propria vita, accettare le sfide ed esercitare il **controllo** sugli eventi critici.

Gli autori ritengono che le **persone resistenti** posseggano quattro caratteristiche generali:

1. La credenza che loro possono controllare o influenzare gli eventi della loro esperienza;
2. Una capacità di sentirsi profondamente coinvolti nelle attività della propria vita;
3. Vedere il cambiamento come un'opportunità per crescere e migliorarsi
4. Una capacità di pianificare in anticipo, di essere apprezzato per gli sforzi, di sopportare le difficoltà e di vivere la vita con interesse e pienezza di significato.

Collegata al costrutto della solidità familiare, la **family resilience** può essere considerata come la capacità di resistere alle forze distruttive emergenti e nell'affrontare i cambiamenti della vita familiare in seguito a eventi critici, come la nascita di un figlio disabile.

A livello familiare, la resilienza opera sulla **strutturazione di alcuni processi base**:

- I **sistemi di credenze** che implicano il conferimento di un significato alle avversità, l'assunzione di una prospettiva positiva nel far fronte allo stress, la trascendenza e la spiritualità;
- I **modelli organizzativi** che includono la flessibilità e la capacità di cambiamento adattivo, l'abilità di costruire le reti sociali e le risorse economiche;
- I **processi comunicativi** che comprendono la chiarezza, l'apertura verso l'espressione delle emozioni e il problem solving di tipo collaborativo.

Un altro fattore di protezione importante per il benessere genitoriale è il **sense of coherence**, cioè un modo di vedere il mondo che indica come gli individui che hanno sviluppato un buon senso di coerenza siano portati a vedere gli eventi come altamente prevedibili e a pensare che vi sia un'alta probabilità che le cose vadano come ci si può aspettare.

La maggior parte di questi costrutti sono ritenuti **predittivi** dello sviluppo di atteggiamenti e strategie funzionali al superamento degli eventi critici per i genitori.

⁷ viene misurata mediante il **family hardness index (FHI)**, Un questionario costituito da 20 affermazioni in cui viene chiesto al soggetto di rispondere, in una scala quattro intervalli, quanto sia vero o falso il contenuto delle stesse. La solidità familiare non dipende direttamente dalla disabilità ma da altri fattori alla stessa collegati.

RICERCA N.5: Atteggiamenti, rappresentazioni e dimensioni dell'adattamento interpersonale

Gli studi su **adolescenti e insegnanti, specializzati o in formazione**, hanno permesso di comprendere meglio atteggiamenti e rappresentazioni **verso la disabilità** in ambito scolastico. Gli adolescenti (13-18 anni) tendono a percepire negativamente i coetanei disabili, associandoli a tratti come insicurezza, lentezza e fragilità, anche se emergono alcuni aspetti positivi come sincerità e giustizia. L'uso dei **Differenziali Semantici** ha mostrato una maggiore distanza tra il Sé reale e i coetanei disabili, soprattutto tra i più giovani, dato spiegabile con la scarsa esposizione a contatti quotidiani con persone disabili. In linea con **Allport**, un contatto diretto e di qualità (frequente, duraturo, supportato e su un piano di uguaglianza) è cruciale per ridurre il pregiudizio.

Tra gli insegnanti di sostegno della scuola dell'infanzia si rileva una discrepanza tra **atteggiamenti dichiarati** (positivi) e **rappresentazioni implicite** (spesso negative), con sentimenti di distanza sociale. Negli insegnanti in formazione, sebbene la maggioranza mostri atteggiamenti favorevoli all'inclusione, alcuni esprimono vissuti di inadeguatezza professionale, distacco relazionale e bassa realizzazione lavorativa, segnali di possibile burnout. Inoltre, molti insegnanti mostrano una certa chiusura verso situazioni stressanti, ma anche una buona gestione emotiva in contesti sociali. Una rappresentazione positiva del Sé professionale è associata a bassi livelli di esaurimento emotivo e alti livelli di realizzazione.

Infine, l'attenzione si è spostata anche sul **contesto familiare**, riconosciuto come ambiente cruciale per lo sviluppo del minore disabile, con particolare attenzione alle **figure genitoriali**.

OBIETTIVI E IPOTESI DI RICERCA

Gli obiettivi dell'indagine sono:

- **Esplorare** gli atteggiamenti genitoriali verso la disabilità dei figli, l'integrazione scolastica, il ruolo delle istituzioni sanitario-riabilitative;
- **Analizzare** la rappresentazione del figlio disabile e del Sé genitoriale in madri e padri con figli disabili.

Questi costrutti sono stati analizzati in funzione dell'adattamento interpersonale dei genitori, della presenza di figli con sviluppo tipico, oltre a quelli con disabilità e, della tipologia della disabilità.

Si è ipotizzato che, oltre alle differenze derivate dal ruolo genitoriale (madre vs padre):

- Le **coppie "adatte"** mostrano una rappresentazione più positiva di Sé, del figlio disabile, dell'integrazione scolastica e delle istituzioni sanitario-riabilitative, rispetto a quelle "disadattate";
- Le **coppie con figli con sviluppo tipico** esprimono atteggiamenti sociali più positivamente connotati e una migliore rappresentazione di Sé, del figlio disabile e delle dimensioni sopraindicate e risultino più adatte socialmente, rispetto a quelle che hanno solo figli disabili;
- Le **coppie con figli autistici**, rispetto alle altre coppie, esprimono atteggiamenti più negativi verso la disabilità dei figli, l'integrazione scolastica, le istituzioni sanitario-riabilitative e risultino meno "adatte".

METODOLOGIA

Il campione

Il campione è costituito da **180 genitori (90 coppie) con figli disabili**, scelti tra gli utenti di alcune strutture sanitario-riabilitative, in cui figlio segue la programmazione degli interventi di riabilitazione.

La disabilità dei figli, che rientra nella classificazione nosografica fornita dal DSM IV, si articola nel ritardo mentale/psicomotorio, nelle sindromi a base genetica, nei disturbi del comportamento e nell'autismo.

Gli strumenti di misura e le procedure

Gli strumenti utilizzati per analizzare gli obiettivi della ricerca sono diversi e articolati:

- **Domande di background**, relative al ruolo genitoriale, al tipo di disabilità del figlio e alla composizione della famiglia.
- **6 scale Likert a 7 punti** per misurare gli atteggiamenti sociali verso la disabilità (da 1 = minimo accordo a 7 = massimo accordo). Le scale (pagina 124) indagano aspetti come: Atteggiamenti verso l'integrazione scolastica, verso i servizi sanitario-riabilitativi e rappresentazioni del figlio disabile.
- **4 Differenziali Semanticci**, utili per esplorare le rappresentazioni del Sé genitoriale, del figlio disabile, dell'integrazione scolastica e delle istituzioni sanitarie. L'analisi delle coppie polari permette di calcolare le distanze euclidee (pagina 125), che quantificano il grado di somiglianza o distanza percepita tra le rappresentazioni.
- **QAI – Questionario di Adattamento Interpersonale**, uno strumento self-report composto da 50 affermazioni, con scala a intervalli, volto a misurare il grado di adattamento nelle relazioni sociali. Include 5 sub-scale:
 - **Non-affermatività**, la difficoltà nell'esprimere i propri bisogni e difendere le proprie opinioni;
 - **Impulsività**, la tendenza a esprimere in modo incontrollato le proprie pulsioni;
 - **Atteggiamento narcisistico**, legato al senso di unicità e alla ricerca di attenzione;
 - **Preoccupazione per l'immagine di sé**, che valuta il disagio in contesti giudicanti o osservanti;
 - **Stress nelle situazioni sociali**, ovvero il livello di ansia percepita in contesti sociali ritenuti minacciosi.

RISULTATI

Direzione degli atteggiamenti genitoriali verso la disabilità dei figli: il quadro generale

- **Obiettivi futuri**: I genitori mostrano atteggiamenti positivi verso il futuro dei figli disabili, soprattutto riguardo alla possibilità che possano raggiungere l'autonomia personale, essere accettati dagli altri, sensibilizzare la società e inserirsi nel mondo del lavoro. Minore accordo si registra invece sulla possibilità che partecipino alla vita politica.
- **Caratteristiche dei figli**: I genitori vedono i propri figli disabili come persone speciali, sensibili e una risorsa per gli altri, ma allo stesso tempo li considerano bisognosi di cure costanti, con difficoltà di integrazione sociale e fonte di forte impegno genitoriale.
- **Idee sui disabili**: C'è una percezione positiva secondo cui i disabili sono persone socievoli e capaci di suscitare tenerezza. In misura minore si riconosce che possano condurre una vita "normale".
- **Sentimenti**: I sentimenti prevalenti dei genitori sono legati all'accudimento e alla protezione. Tuttavia, si riscontra una forte ambivalenza tra sentimenti di impotenza –

legati al sentirsi inadeguati nella gestione della disabilità – e quelli di realizzazione personale per i progressi del figlio.

- **Integrazione scolastica:** È vista molto positivamente, come occasione di contatto, civiltà e contrasto alla discriminazione. Tuttavia, i genitori sottolineano che l'integrazione è spesso incompleta e condizionata dalla qualità del supporto istituzionale.
- **Servizi sanitario-riabilitativi:** Le famiglie mostrano insoddisfazione, percependoli come inadeguati, poco specializzati e non sufficientemente collegati alle esigenze familiari.

Atteggiamenti genitoriali: differenze significative per ruolo, tipo di disabilità e composizione del nucleo familiare

Obiettivi futuri

1. **Differenze** significative si rilevano in relazione al **ruolo genitoriale**: i padri sono più concordi rispetto al loro partner con le idee che la maggior parte dei genitori ritenga che il figlio disabile potrà essere accettato così come è, essere inserito nel tessuto lavorativo, raggiungere l'autonomia personale e sensibilizzare gli altri. Ad eccezione del recupero della disabilità e della creazione di un nucleo familiare.
2. Il **tipo di disabilità** incide sugli atteggiamenti relativi alla sensibilizzazione degli altri verso la disabilità e alla partecipazione alla vita politica, nel senso che i genitori di figli con autismo e disturbi del comportamento sono in minor accordo con queste idee.
3. Relativamente alla **composizione del nucleo familiare**, i risultati indicano che le coppie del **Gr-A** (coppie che hanno soltanto il figlio disabile) esprimono maggior accordo di quelle del **Gr-B** (coppie che oltre al figlio con disabilità hanno anche uno o più figli con sviluppo tipico) in merito alla possibilità di inserimento lavorativo del disabile e di raggiungere l'autonomia personale.

Caratteristiche

1. **Non si evidenziano differenze** significative tra le madri e i padri in merito alle caratteristiche che la maggior parte dei genitori attribuisce a un figlio disabile.
2. I **genitori di figli con autismo e disturbi del comportamento**, rispetto agli altri, condividono l'idea che vi siano maggiori difficoltà di inserimento sociale e che i figli mettono a dura prova le competenze genitoriali. Inoltre, i genitori di figli con disturbi del comportamento e ritardo mentale/psico-motorio, rispetto alle altre coppie, concordano con il fatto che siano più bisognosi di cure e attenzioni.
3. Le coppie del Gr-B esprimono maggiore accordo di quelle del Gr-A con l'idea che un figlio disabile sia **speciale e sensibile** e come gli altri.

Idee sui disabili

1. **Non si rilevano differenze significative** in relazione al ruolo genitoriale.
2. I genitori di figli con autismo e ritardo mentale/psico-motorio concordano con l'idea della loro irrecuperabilità, quelli di figli con sindromi genetiche e ritardo mentale/psico-motorio concordano con le aspettative di vita a breve termine e quelli di figli con autismo con l'idea che siano soggetti incomprensibili più di quanto accade per gli altri genitori.
3. Le coppie del Gr-B esprimono maggior accordo di quelle del Gr-A in merito all'idea che i disabili siano **persone socievoli**.

Sentimenti

1. Il ruolo genitoriale non incide sulle dimensioni analizzate.
2. I genitori di figli con autismo concordano, in maggiore misura rispetto agli altri, con l'idea di proteggere il figlio dalle difficoltà e, in maniera minore, con il sentimento di sofferenza e di rabbia.
3. Le coppie del Gr-B ritengono, in misura minore rispetto a quelle del Gr-A, che i genitori dei disabili avvertono sentimenti di impotenza, di protezione dalle difficoltà e di rabbia.

Integrazione scolastica

1. I padri concordano, in misura maggiore rispetto alle madri, con l'idea che **l'integrazione scolastica sia utile** ma non sempre portata a termine e che favorisca un contatto positivo con gli altri alunni.
2. I genitori di figli con autismo esprimono, rispetto agli altri genitori, minor accordo con l'idea che l'integrazione scolastica sia una forma di civiltà e un maggiore accordo, invece, con l'idea che la stessa sia perseguitibile solo in contesti speciali.
3. **Nessuna differenza** in relazione al nucleo familiare.

Servizi sanitario-riabilitativi

1. Le madri concordano con l'idea che questi servizi possono risultare difficilmente reperibili più di quanto accade secondo i padri, mentre quest'ultimi ritengono, più delle madri, che le strutture siano insoddisfacenti per le terapie che offrono.
2. I genitori di figli con autismo ritengono che le famiglie di disabili siano meno soddisfatte dei servizi sanitario-riabilitativi presenti nel territorio, rispetto alle altre coppie, e concordano, in misura maggiore, con l'idea che siano difficilmente reperibili, e non soddisfacenti per le terapie che offrono e, in minore misura, con l'idea che siano adeguati alle esigenze dei disabili, che propongano interventi specializzati e garantiscano miglioramenti del disabile.
3. Le coppie del Gr-B condividono, in misura minore rispetto alle altre, l'idea che i servizi sanitario-riabilitativi siano insoddisfacenti per le terapie che offrono.

Rappresentazione del Sé genitoriale, dei figli disabili, dell'integrazione scolastica e delle istituzioni sanitario-riabilitative

L'analisi dei dati consente di rilevare una **rappresentazione discretamente positiva del Sé genitoriale**, senza differenza tra madri e padri.

Intorno al punto di indifferenza (pari al 4) si colloca la rappresentazione del figlio disabile e, al di sotto, quella delle istituzioni sanitario-riabilitative e dell'integrazione scolastica. In relazione al tipo di disabilità, i figli di genitori **autistici** esprimono una **rappresentazione del figlio disabile e dell'integrazione scolastica meno positiva** di quella espressa dagli altri genitori; in particolare, valutano:

- Il figlio disabile come più debole, dipendente, freddo, passivo, apatico, ingiusto, impulsivo, insicuro;
 - L'integrazione scolastica come più superficiale, agitata, fragile, passiva e ansiosa.
- Relativamente alla composizione del nucleo familiare, le coppie del Gr-B esprimono una rappresentazione meno negativamente connotata del figlio disabile, del Sé genitoriale e dell'integrazione scolastica di quella espressa dalle coppie del Gr-A.

Dall'analisi delle distanze euclidee, si nota che la distanza minore è rilevabile tra la rappresentazione dell'integrazione scolastica e quella delle istituzioni sanitario-riabilitative,

mentre le distanze maggiori si rilevano tra le rappresentazioni del Sé genitoriale e dell'integrazione scolastica, maggiormente presente nei genitori di figli autistici, e tra quelle del Sé genitoriale e delle istituzioni sanitario-riabilitativa, presente soprattutto nelle madri. Le coppie mostrano rappresentazioni dell'integrazione scolastica e delle istituzioni sanitario-riabilitative, **negativamente** connotate, tra loro più somiglianti rispetto alle altre dimensioni; inoltre, i genitori valutano sé stessi come più distanti da entrambe le istituzioni che si occupano della disabilità.

Dimensioni dell'adattamento interpersonale

Dai dati è possibile evidenziare una situazione di discreto adattamento interpersonale, con differenze significative tra madri e padri, nelle dimensioni della non-affermatività, del narcisismo e dello stress in situazioni sociali: le madri risultano più stressate e nonaffermative dei padri che appaiono più narcisisti.

Relativamente alla composizione del **nucleo familiare**, le coppie del Gr-A ottengono valori più alti nella preoccupazione per l'immagine di sé rispetto alle coppie del Gr-B: le prime avvertono una maggiore condizione di tensione nelle situazioni in cui temono valutazioni negative che possano ferire la loro autostima.

Nessuna differenza emerge in relazione al tipo di disabilità.

Relazioni tra le rappresentazioni del Sé genitoriale, del figlio disabile, dell'integrazione scolastica e delle istituzioni sanitario-riabilitative e le dimensioni dell'adattamento interpersonale

Dai risultati, differenziati per ruolo genitoriale, emerge che, nelle **madri**:

- La non-affermatività correla **positivamente** con la rappresentazione del figlio disabile e dell'integrazione scolastica: più le madri risultano non-affermative più positiva e la valutazione del figlio disabile e dell'integrazione scolastica;
- Il narcisismo correla **negativamente** con la rappresentazione delle istituzioni sanitario-riabilitative: più le madri sono centrate sul Sé e sul soddisfacimento dei propri bisogni, più esprimono una visione negativa delle istituzioni che svolgono le attività riabilitative.

Per i **padri** emerge un quadro differente, nel senso che:

- La non-affermatività e lo stress in situazioni sociali correlano **negativamente** con la rappresentazione del Sé genitoriale, a differenza del narcisismo che correla positivamente. Più i padri sono non-affermativi e stressati, meno positiva è la rappresentazione di sé in quanto genitori, inoltre, più risultano narcisisti più positivamente valutano l'essere padri;
- L'impulsività correla **negativamente** con la rappresentazione dell'integrazione scolastica; meno i padri controllano gli impulsi e le emozioni negative più esprimono un'immagine negativa dell'integrazione nel contesto scolastico;
- L'impulsività e la preoccupazione per l'immagine di sé correlano **negativamente** con la rappresentazione delle istituzioni sanitarie riabilitative: più i padri risultano impulsivi e preoccupati per i giudizi negativi percepiti come minaccia per l'autostima, più esprimono una visione negativa delle strutture che si occupano dei soggetti con disabilità.

SINTESI

Emergono atteggiamenti genitoriali complessi e differenziati nei confronti della disabilità, legati alla qualità della vita attuale e futura dei figli.

A. Atteggiamenti generali:

- I genitori, soprattutto i padri, mostrano fiducia nel futuro del figlio disabile: ne auspicano l'autonomia, l'inserimento lavorativo e l'accettazione sociale.
- Il figlio disabile è percepito come "speciale", sensibile e socievole, ma anche bisognoso di cure.
- I sentimenti genitoriali sono ambivalenti: protezione e realizzazione si alternano a vissuti di impotenza.
- L'integrazione scolastica è vista come positiva e civile, ma dipendente dal supporto delle istituzioni.
- I servizi sanitario-riabilitativi sono percepiti come inadeguati, specialmente dalle madri.

A1. Influenza del tipo di disabilità:

- I genitori di figli autistici esprimono atteggiamenti più negativi, vedendo difficoltà d'inserimento e scarsa efficacia dei servizi; percepiscono un forte carico genitoriale.

A2. Presenza di altri figli normodotati:

- Le coppie con anche figli normodotati mostrano atteggiamenti più positivi, minor senso d'impotenza e una visione meno negativa dei servizi.

B. Rappresentazioni:

- Il Sé genitoriale è valutato discretamente bene, il figlio disabile con neutralità, mentre le istituzioni e la scuola appaiono più negativamente.
- I genitori di figli autistici rappresentano i figli e l'integrazione scolastica in modo più fragile e instabile.
- Le famiglie con figli normodotati danno rappresentazioni meno negative del figlio e della scuola.

C. Adattamento interpersonale:

- Buono nel complesso, ma le madri risultano più stressate e meno assertive dei padri.
- Il tipo di disabilità non incide sull'adattamento.
- Le coppie con solo figli disabili mostrano più tensione sociale e vulnerabilità rispetto al giudizio altrui.

D. Relazione tra adattamento e rappresentazioni:

- Nei padri, maggiore stress e scarsa assertività si legano a una visione negativa di sé come genitori.
- Chi è più concentrato sui propri bisogni si valuta meglio.
- Impulsività e paura del giudizio sono associate a una percezione negativa delle strutture sanitarie.

CONCLUSIONI

Emergono forti **coerenze** tra gli atteggiamenti genitoriali e le rappresentazioni negative delle istituzioni preposte al supporto dei figli disabili: i servizi risultano inadeguati rispetto alle aspettative. Questa percezione, già evidenziata in studi di *Knusser e Sloper*, è collegata a un **atteggiamento protettivo** dei genitori e a una visione problematica del figlio disabile, vissuto come in “condizione di bisogno”.

Le coppie con figli **autistici** appaiono particolarmente in **difficoltà**: esprimono sentimenti di solitudine e abbandono legati all’inefficienza dei servizi, percepiscono i figli come fragili e imprevedibili e sentono la necessità di attivare strategie per affrontare il disagio familiare. Si configurano quindi come nuclei **“a rischio”**.

Al contrario, le coppie che hanno anche **figli normodotati** mostrano atteggiamenti più **positivi** verso il figlio disabile, verso sé stesse come genitori e verso l’integrazione scolastica. La presenza di fratelli normodotati offre ai genitori una sorta di “sicurezza per il futuro” del figlio disabile, riducendo l’ansia legata alla loro futura assenza. Questo senso di fiducia – che richiama il concetto eriksoniano di “fiducia originaria” – contribuisce a rafforzare la percezione di competenza genitoriale e a ridurre il timore di giudizi negativi, migliorando l’adattamento interpersonale.

Dallo studio emergono alcune priorità d’intervento per **migliorare la qualità della vita** delle famiglie e, in particolare, del figlio disabile:

- **Coinvolgere attivamente i genitori**, fornendo loro informazioni dettagliate e accessibili sui punti di forza e debolezza dei figli, attraverso terapisti, insegnanti, medici ed educatori;
- **Rendere i genitori parte integrante degli interventi riabilitativi**, per rafforzare la continuità educativa e la percezione di competenza genitoriale;
- **Offrire supporto emotivo ai genitori**, ad esempio con gruppi di auto-aiuto, per aiutarli a gestire le emozioni complesse e rafforzare le risorse psicologiche legate alla loro identità di genitori, in particolare di figli con disabilità.