

La genitorialità

Come si impara a prendersi cura

Elisa Giglio*

Da un punto di vista pedagogico, il termine genitorialità indica la capacità che ogni genitore mette in campo dal momento in cui genera un figlio, in modo da poterlo crescere ed educare.

In prospettiva psicodinamica il termine assume un significato più ampio, più legato ad un atteggiamento interiore che a modalità comportamentali ed è da intendersi come una parte fondante della personalità di ogni individuo, al di là del scegliere di diventare o meno genitore biologico.

La modalità classica di intendere il termine genitorialità è tuttora condivisa da vari studiosi delle scienze psicologiche: lo stesso Erikson parlava di generatività, ovvero dell'aspetto evolutivo più importante che può raggiungere l'essere umano, come culmine dello sviluppo psicosessuale e psicosociale, quando arriva ad essere un essere che «si occupa di». È proprio il legame di coppia che può permettere il passaggio da «oggetto di cura» al «dare cura» (*caregiver*): è il trasferimento del legame di attaccamento dalle figure genitoriali verso il partner ed il passaggio da una modalità unidirezionale (sono oggetto di cura) ad una modalità reciproca (mi prendo cura di te come tu ti prendi cura di me), che permette di dare origine ad un'altra vita, di cui, a sua volta, ci si prenderà cura con una modalità unidirezionale (mi prendo cura di te, qualsiasi cosa tu faccia). Erikson afferma che il confronto con la propria generatività costituisce la crisi evolutiva tipica dell'adulto. La generatività, nell'accezione ampia dell'autore, «assorbe in sé i caratteri della procreatività, della produttività e della creatività, e quindi la capacità di generare nuovi individui, nuovi prodotti e nuove idee, inclusa una sorta di potere auto-generativo relativo all'ulteriore sviluppo dell'identità»¹.

Mentre la generatività dello psicoanalista americano è prima di tutto la preoccupazione di creare e guidare una nuova generazione, una teorizzazione psicodinamica che ha preso piede in questi ultimi anni, grazie al contributo di Fava Vizziello, vede invece la genitorialità come parte fondante della personalità di ogni persona. In questo senso la genitorialità è definita da Fava Vizziello «una funzione

* Psicologa clinica esperta nelle problematiche dell'età evolutiva ed in interventi di sostegno alla genitorialità. Faenza.

autonoma e processuale dell'essere umano, è preesistente all'azione di concepire che ne è soltanto una, se pur fondamentale, non necessaria espressione»ⁱⁱ. Questa funzione permette alla persona di prendersi cura di un altro individuo, ed è messa in atto da tutte le persone, di qualunque età, nel momento in cui interpretano i bisogni altrui e cercano di sanarli, nel momento in cui proteggono e accudiscono. Questo spazio psicodinamico autonomo inizia a formarsi fin dall'infanzia ed è contrassegnato, come tutte le altre funzioni, da ambivalenze, difficoltà, crisi, ricerche ed integrazioni. Benché la genitorialità non dipenda dall'essere genitori reali, la nascita di un figlio attiva in modo ancora più intenso questo spazio mentale e relazionale, rimettendo in circolo pensieri e fantasie legati alla propria esperienza di figli, alle particolarità riguardo l'accudimento avuto dai propri genitori e alle modalità relazionali e comportamentali ritenute più idonee.

Anche il bambino esercita la sua genitorialità

La genitorialità inizia a formarsi nell'infanzia, già intorno ai nove mesi, dal momento in cui il bambino è in grado di interiorizzare i comportamenti altrui, e di costruire «la comprensione dello stato d'animo dell'altro, che si organizza a partire dalla genetica, ma attraverso le interazioni con le persone disponibili e la modificazione delle interazioni sui diversi modi difensivi»ⁱⁱⁱ. La genitorialità inizia a formarsi quando a poco a poco il bambino incomincia a farsi una rappresentazione interiore dei comportamenti dei propri genitori o dei *caregivers*. I loro desideri, le loro fantasie, i messaggi verbali e non verbali, le aspettative, le risposte che danno ai suoi bisogni, i modi con cui lo toccano, lo confortano od incoraggiano, gli tollerano o impediscono le cose... , tutte queste esperienze permettono al bambino di crearsi delle rappresentazioni interiori circa le modalità con cui ci si prende cura di un'altra persona.

I teorici dell'attaccamento parlano, infatti, di *Internal Working Model* ovvero affermano che le esperienze reali con le figure d'attaccamento vengono interiorizzate sotto forma di modelli operativi interni che guideranno il proprio modo successivo di dare cura^{iv}. È proprio attraverso l'esperienza soggettiva di essere oggetto di cura che il bambino inizia a sviluppare la sua genitorialità. Si può quindi affermare che lo sviluppo in lui di questa funzione e delle modalità che la caratterizzeranno dipenda in gran parte dal modo in cui i suoi genitori hanno esercitato la loro genitorialità su di lui e così via, a ritroso nel tempo: i genitori, a loro volta, esercitano la loro genitorialità attingendo anche alle rappresentazioni arcaiche ed interattive con i propri genitori, ri-evocate nel qui e ora della relazione con il loro bambino, con tutto il loro bagaglio di questioni più o meno risolte, di modelli di cura positivi e negativi^v.

In accordo con il fatto che l'uomo è un essere relazionale, il desiderio di genitorialità si manifesta precocemente e le sue prime espressioni comportamentali si osservano nel bambino già a partire dalla fine del primo anno di vita quando, ad esempio, mentre è sul seggiolone imboccato dalla mamma, grazie alla identificazione con lei, lui stesso prende il cucchiaino con cui la madre lo imbecca e, pensando di poter soddisfare lui stesso il desiderio dell'adulto, tenta di imboccarla. Tutto questo è possibile grazie ad un lungo percorso di sviluppo che sta avvenendo in molte aree del bambino: prima di tutto la capacità di identificarsi con l'altro e di

rendersi conto dello stato della mente dell'altro, poi lo sviluppo della simbolizzazione che gli permette di costruire i modelli operativi interni.

Questi processi interni si lasciano vedere anche nel comportamento di gioco e con i coetanei. Per esempio, quasi tutte le bambine, e anche alcuni bambini, giocano con le bambole e intessono lunghe storie dove si prendono cura dei loro «figli»; alcuni maschietti possono considerare più entusiasmante trovare insetti e animali e portarseli a casa tentando di farli sopravvivere; nel gioco ipotizzano situazioni in cui qualcuno si fa male e loro soccorrono. Nella loro semplicità, questi e altri sono esempi di vere e proprie prove generali che preparano ad assumere il ruolo di cura dell'altro. *Tamagochi* è un gioco elettronico che presenta nel monitor un animaletto virtuale che il possessore del gioco deve accudire impegnandosi a nutrirlo, rispondendo a tutti i suoi bisogni fisici e di compagnia per farlo crescere e stare bene, in quanto la trascuratezza lo porterebbe alla morte. La passione dei ragazzini per questo giocattolo può indicare sia l'esercitazione della genitorialità sia la mancanza di sufficienti possibilità di interazioni reali.

Adolescenza e prime relazioni amorose

Ma uno snodo cruciale per le sorti della genitorialità è l'adolescenza, periodo in cui si impara a sintonizzarsi su nuove modalità relazionali. Infatti, come sappiamo, l'adolescenza è tempo di separazione da modelli relazioni infantili e scoperta di nuovi, e al bilanciamento di questi due poli è legato l'evolversi della genitorialità stessa.

Da una parte l'adolescente deve maturare un processo di separazione ed individuazione, mirato ad imparare a gestire il suo mondo (fisico, emotivo e cognitivo) in modo indipendente rispetto alle figure parentali che lo hanno contenuto fino a quel momento. Dall'altra parte deve trasformare (ma non rompere) i legami precedenti con i propri *caregiver* e questa rivisitazione coinvolge sia l'adolescente, che deve diventare da oggetto di cure a *caregiver*, sia i *caregivers* che devono modulare la loro funzione genitoriale in base all'accresciuta autonomia del ragazzo. Il periodo evolutivo che lui attraversa è decisivo per la maturazione di un adeguato sistema comportamentale di cura che gli permetta di passare da oggetto di cure a potenziale *caregiver*, e da *caregiver* occasionale con gli amici, negli interessi, con le persone che incontra..., a *caregiver* per sempre diventando genitore^{vi}.

Vari autori sottolineano la continuità di sviluppo fra l'esperienza relazionale infantile, le relazioni di cura date e ricevute nell'adolescenza, l'elaborazione dei legami giovanili con la famiglia d'origine, l'attaccamento amoroso di coppia e l'investimento parentale, il tutto sia a livello comportamentale che rappresentazionale. Ad esempio, la sicurezza di essere amato in famiglia proietterebbe il giovane al di fuori della famiglia con la disponibilità a farsi avvicinare ed amare, ma anche con la consapevolezza di essere a sua volta competente nel farlo; il realizzarsi di tutto ciò lo apre all'investimento nel legame di coppia e tutto questo predisporrebbe le condizioni per generare un figlio e provvedere alla sua cura.

In questa catena di influenze reciproche, un importante passaggio per lo sviluppo della genitorialità sono le modalità con cui, nella coppia amorosa, si

danno e si ricevono le cure: quando le modalità iniziali ispirate a bisogni di dipendenza, appoggio e supporto si evolvono verso uno scambio consolidato di cure e protezioni reciproche, si creano le basi per una genitorialità di coppia che, al di là della gravidanza, è comunque aperta ad una progettazione del futuro^{vii}.

Insomma, la maturazione della genitorialità adulta avviene grazie alla convergenza di vari fattori che permettono all'individuo di diventare responsabile di un altro, per alcuni momenti o per tutta la vita. Uno di questi fattori consiste proprio nella possibilità di ritrovare nelle proprie rappresentazioni l'arcaico sentimento di stare bene, molto bene, molto male, che l'ambiente ha creato nella nostra identità in relazione con l'identità di chi ci accudiva.

Tutto ciò non va inteso in senso deterministico e di stretta causalità. Su queste premesse evolutive, la genitorialità dovrà poi subire un decorso dinamico e adattarsi ai tempi dell'oggi, ovvero modificarsi con i cambiamenti di chi la esercita e di chi ne gode: per esempio, una mamma che sa accudire con grande sensibilità il figlio di tre mesi nel momento della pappa, a sei mesi di età dovrà anche comprendere i suoi messaggi di ricerca di sintonizzazione e più avanti, quando lui comincia a gattonare, imparare a sopportare questa nuova autonomia del figlio. Le modalità con cui ci si prende cura di un'altra persona dovrebbero modularsi a seconda dei bisogni specifici di quella persona in quel preciso momento e non rimanere statici, altrimenti la genitorialità sarà adeguata in un periodo e non in un altro, o per alcuni ambiti di vita ma non per altri, e il *caregiver* potrà essere vissuto come scostante.

È anche importante ricordare che la genitorialità non sempre evolve in parallelo all'evolversi della personalità globale. Infatti, adulti con alcune componenti disturbate a livello individuale non necessariamente hanno una patologia a livello delle funzioni genitoriali, così come ci possono essere adulti senza un disturbo psichico che, però, hanno una funzione genitoriale patologica; quindi si può affermare che non c'è equazione tra difficoltà sociali e sintomatologia individuale e patologia della genitorialità^{viii}.

Segni di genitorialità adulta

Riesco a ritrovare nelle mie storie relazionali il sentimento di essere stato bene, molto bene con le persone che mi hanno dato cura.

Nel mio mondo interiore c'è uno spazio accogliente per l'altro.

Sento di poter uscire dalla posizione di figlio e di poter generare qualcosa o qualcuno, come hanno fatto i miei genitori.

Sento di poter dare ad un bambino futuro o presente ciò che gli manca, di essere un genitore sufficientemente competente che può essere apprezzato da lui, da altri e da me stesso.

Nel compito non mi sento solo/a, confido in un contesto in cui il mio partner e altri personaggi genitoriali possono entrare ad arricchire la mia relazione diadica di genitore-bambino

Ho una rappresentazione abbastanza chiara della divisione e condivisione dei ruoli tra il padre e la madre, tra noi genitori e altre figure significative

L'inversione di ruolo

Non ogni relazione è genitoriale e neanche deve esserlo. È auspicabile che la genitorialità venga esercitata solo in alcuni momenti opportuni, non sempre dalla stessa persona e che non diventi l'elemento qualificante di ogni relazione d'amore. Infatti la genitorialità imposta una relazione a-simmetrica in quanto un soggetto è curante e l'altro è oggetto di cure.

La genitorialità stona se entra nelle relazioni che di per sé dovrebbero essere caratterizzate prevalentemente dalla simmetria, come per esempio quelle d'amicizia e di coppia. Sono relazioni che non devono essere qualificate dalla funzione genitoriale, che potrà esserci solo in alcuni momenti limitati e di emergenza, senza diventare l'elemento qualificante della relazione, e non esercitata sempre dalla stessa persona.

Questo criterio vale in modo direi perentorio per il bambino. È vero, come abbiamo detto, che anche il bambino esercita la sua genitorialità, ma non può sviluppare questa funzione a scapito delle altre e non può essere la più utilizzata da lui, in quanto - prima di tutto - i bambini devono godere della cura altrui e solo in alcuni casi fornirla.

È deleterio chiedere al bambino di esercitare la sua genitorialità nei confronti degli adulti e *in primis* dei suoi *caregivers*: da loro dovrebbe ricevere attenzioni, sensibilità, affetto, stimolazioni, incoraggiamenti, e non richieste esplicite o soprattutto implicite di cura. Le teorie dell'attaccamento già citate hanno descritto in modo piuttosto dettagliato gli inconvenienti prodotti da tali richieste.

Siamo nella inversione di ruolo quando il bambino è costretto a fare da genitore ai propri genitori; ad esempio, quando si vede tacitamente investito dal compito di essere lui la realizzazione e la prova della loro felicità o di «fare il bravo» non perché è ora che lui impari a farlo ma perché loro non reggono alla sua impulsività. Un comportamento adultomorfo ed estremamente responsabile non permette a questi bambini di trovare il rifornimento affettivo né nel contesto familiare né in quello extrafamiliare^{ix}.

Essere genitori non significa soltanto mettere al mondo dei figli e neppure il semplice dare cure a qualcuno che ha bisogno. Si tratta di uno spazio mentale e soprattutto relazionale dove un tu può nascere in sicurezza e, piano piano, sentirsi se stesso perché autonomo e perché pensato da qualcuno, e - nel suo futuro - offrire ad altri e altri ancora l'intreccio di queste radici.

ⁱ E. Erikson, *I cicli della vita. Continuità e mutamenti*. Armando, Roma 1984, p.64.

ⁱⁱ G. Fava Vizziello, *Psicopatologia dello sviluppo*, Il Mulino, Bologna 2003, pp. 41.

ⁱⁱⁱ *Ibid.*, p. 50.

^{iv} Il riferimento è alla teoria dell'attaccamento iniziata da J. Bowlby, *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Cortina, Milano, 1982 e recentemente sviluppata da P.M. Crittenden, *Attaccamento in età adulta. L'approccio dinamico-maturativo all'Adult Attachment Interview*, Cortina, Milano 1999.

^v Il riferimento è alla teoria di D.N. Stern, *La costellazione materna*. Bollati Boringhieri, Torino, 1995. Cf anche D.J. Siegel - M. Hartzell, *Errori da non ripetere. Come la conoscenza della propria storia aiuta a essere genitori*, Cortina, Milano 2005.

^{vi} Cf L. Carli, *La genitorialità nella prospettiva dell'attaccamento. Linee di ricerca e nuovi servizi*, Franco Angeli, Milano 2002 e G. Fava Vizziello, *Psicopatologia dello sviluppo*, cit.

^{vii} Oltre ai già citati studi di L. Carli e G. Fava Vizziello, cf J. Belsky, *Attachment, mating, and parenting. An evolutionary interpretation*, in «Human Nature», 8, 1997 p. 4ss.

^{viii} Cf G. Fava Viziello, *Psicopatologia dello sviluppo*, cit.

^{ix} Cf i già citati studi di G. Fava Viziello e P.M. Crittenden.