

# Psicologinews.it

Scientific

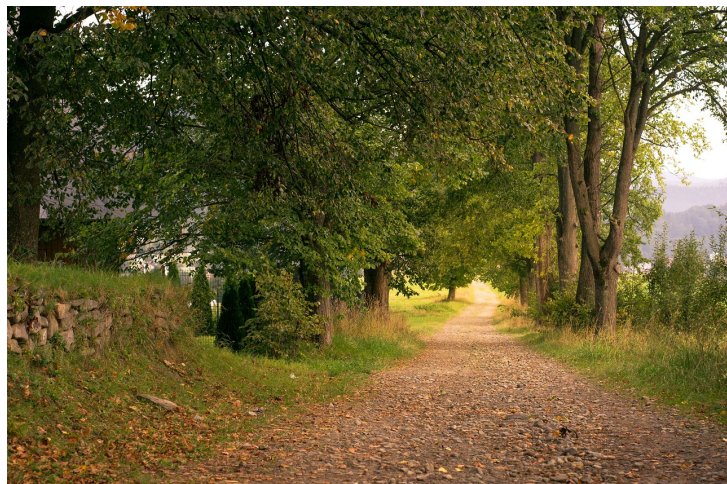
**SINDROME  
ANSIOSA  
DEPRESSIVA**  
di Cinzia  
Saponara  
pag 19

**Perinatalità e  
Psicoevoluzione.  
Uno sguardo  
fiducioso  
all'evoluzione  
genitoriale e alla  
prevenzione di  
psicotraumi e  
psicomicrotraumi**

di Federica  
Gabrieli pag 23

**Soft Skills: I  
pilastri del  
successo  
personale e  
professionale**  
di Beatrice  
Leonello  
pag 48

**L'adulterizzazione infantile: cos'è  
e cosa comporta**



di Anna Borriello e Francesca  
Dicè pag 4

**Il Pensiero Negativo Ripetitivo:  
uno stile di pensiero  
disfunzionale e maladattivo**  
di Antonia Bellucci  
pag 12



**REDAZIONE**

Anna Borriello

Antonia Bellucci

Cinzia Saponara

Daniela Di Martino

Francesca Dicè

Ilenia Gregorio

Lia Corrieri

Roberto Ghiaccio

Nicoletta Del Monaco

**Supplemento mensile a:****psicologinews.it**Autorizzazione Tribunale  
di Napoli n° 32

del 10/11/2020

**Direttore Responsabile**

Raffaele Felaco

redazione@psicologinews.it

Chiuso il: 30 settembre 24

**C O M I T A T O  
SCIENTIFICO**

Caterina Arcidiacono

Rossella Aurilio

Gino Baldascini

Paolo Cotrufo

Pietro Crescenzo

Emanuele Del Castello

Massimo Doriani

Antonio Ferrara

Mariafrancesca Freda

Massimo Gaudieri

Michele Lepore

Giovanni Madonna

Nelson Mauro Maldonato

Fortuna Procentese

Aristide Saggino

Sergio Salvatore

Raffaele Sperandeo

Antonio Telesca

Rino Ventriglia

## **INDICE**

**L'adultizzazione infantile: cos'è e cosa comporta  
di Anna Borriello e  
Francesca Dicè pag 4**

**Il Pensiero Negativo Ripetitivo: uno stile di pensiero disfunzionale e maladattivo  
di Antonia Bellucci  
pag 12**

**SINDROME ANSIOSA  
DEPRESSIVA  
di Cinzia Saponara  
pag 19**

**Perinatalità e Psicoevoluzione.  
Uno sguardo fiducioso all'evoluzione genitoriale e alla prevenzione di psicotraumi e psicomicrotraumi**

**di Federica Gabrieli pag  
23**

**Soft Skills: I pilastri del successo personale e professionale  
di Beatrice Leonello  
pag 48**

## **L'adulterizzazione infantile: cos'è e cosa comporta**

**di Anna Borriello e  
Francesca Dicè**

In una società che pone obiettivi sempre più complessi e richiede di essere costantemente attivi e performanti, talvolta può accadere che i bambini vengano investiti di responsabilità che non dovrebbero appartenere all'[infanzia](#). Un periodo caratterizzato dalla spensieratezza, dalla leggerezza, dall'assenza dei pesi propri dell'età adulta. Succede spesso, quando siamo piccoli, di desiderare così tanto essere più grandi rispetto alla nostra età che iniziamo a vestirci come i nostri genitori (magari “rubando” loro scarpe e abiti), facciamo discorsi ispirati a quelli degli adulti. Non è insolito oggi incontrare bambini “piccoli adulti” negli atteggiamenti, nei comportamenti, nel parlare, nel vestirsi. Tutti abbiamo da piccoli “giocato ad essere

grandi”; le bimbe si divertono a mettere in scena il classico gioco “mamma e figlia” in cui ci si comporta come la propria mamma, prendendosi cura della propria bambola, dandole da mangiare, lavandola, facendola addormentare. Nella maggior parte dei casi, tuttavia, tale desiderio rimane recluso nella sfera del gioco, ma può accadere che tale comportamento esuli da essa e si trasformi in realtà. In questo caso, si parla di “adulterizzazione precoce”, ossia la condizione in cui un bambino viene responsabilizzato eccessivamente rispetto alla propria età – per fattori di causa esterna o dagli stessi genitori – e perde, così, di vista il proprio lato fanciullesco. L'adulterizzazione precoce è il fenomeno in base al quale un bambino è portato ad adottare comportamenti tipici degli adulti, venendo caricato di responsabilità e autonomie che non gli spettano, e che lo privano del suo diritto alla spensieratezza e alla leggerezza; “cade” dunque la separazione o, per

dirla in altre parole, la necessaria a-simmetria che dovrebbe garantire un accesso graduale al mondo adulto e, soprattutto, tutelare una cura educativa rispettosa dei bisogni di questa età. Il risultato è, allora, un bambino che non sa, non riesce e/o non può vivere pienamente la sua età, e si ritrova costretto in uno schema mentale lontano da quello in cui dovrebbe trovarsi, preoccupandosi di questioni che non dovrebbero interessarlo e facendosi spesso carico di problemi familiari di cui non dovrebbe conoscere i dettagli. Spesso a molti adulti non è stato concesso di vivere pienamente la loro infanzia, vivendo secondo delle modalità tipicamente mature, assumendo degli atteggiamenti e dei comportamenti che vanno oltre la sfera tipicamente infantile. Talvolta bambini e adolescenti sono esposti a responsabilità e compiti che di solito sono riservati agli adulti a causa di circostanze difficili o di carenze nell'ambiente familiare o sociale. Il bambino adultizzato è chiamato a

prendersi cura, ad esempio, di fratelli più piccoli o anche dei propri genitori. L'adultizzazione infantile si presenta pertanto come un capovolgimento dei ruoli nella coppia genitore-figli, tale per cui il genitore diventa il bambino e, viceversa, il bambino diventa il genitore: il piccolo è quindi costretto a non seguire le normali tappe di sviluppo ritrovandosi invece a dover accudire, consolare o anche rimproverare il proprio genitore. Una comunicazione da pari con gli adulti, una contrattazione delle regole e delle norme di vita con i genitori e un addossarsi responsabilità che vanno oltre le proprie capacità, sono solo alcuni dei comportamenti tipicamente adultizzati che è possibile osservare in questi bambini. I motivi invece che possono portare a tale atteggiamento sono vari, come la presenza di uno o più genitori con gravi patologie, o per necessità economiche anche per negligenza e/o incapacità nello svolgere un ruolo genitoriale da parte degli adulti. Le cause

dell'adulterizzazione del bambino possono essere diverse e possono variare a seconda del contesto culturale, sociale ed economico. Ad esempio, pressione sociale e culturale: in alcune società o comunità, dilaga una pressione per far sembrare i bambini più maturi o per farli assumere responsabilità che sono tipiche degli adulti. Ciò può essere influenzato da idee errate sulle competenze e le aspettative dei bambini; media e cultura popolare: i media possono promuovere modelli di comportamento adulto o creare aspettative irrealistiche per i bambini. Ad esempio, l'iper-sessualizzazione o la commercializzazione di prodotti per bambini che imitano quelli per adulti possono contribuire all'adulterizzazione precoce; ruolo dei genitori e degli adulti: le aspettative dei genitori e degli adulti significativi possono influire sull'adulterizzazione del bambino. Ad esempio, alcune persone potrebbero incoraggiare i loro figli a

crescere rapidamente o a comportarsi come adulti per soddisfare le proprie ambizioni o desideri; contesto socio-economico: in alcuni contesti economicamente svantaggiati, i bambini potrebbero essere costretti a assumere responsabilità adulte per contribuire alle entrate familiari o per affrontare situazioni di vita difficili. Diventano, presto, dei piccoli adulti responsabili dei fratelli più piccoli e avolte anche dei loro stessi genitori; modelli di ruolo errati: i bambini possono essere influenzati da modelli di ruolo errati o inappropriati presenti nel loro ambiente. Ad esempio, se sono esposti a comportamenti o situazioni che li spingono a diventare adulti precocemente, potrebbero imitarli o adottarli come norma. In ogni cultura esistono aspettative su cosa un bambino possa e debba fare e non fare, pertanto tale espressione muta significato a seconda del contesto, cambia nel tempo e talvolta anche di famiglia in famiglia. Pertanto, costretti ad assumere ruoli e

responsabilità tipicamente associati agli adulti, spesso a scapito della loro crescita e sviluppo naturale. Questo può includere la cura dei fratelli, la gestione delle faccende domestiche o l'assunzione di responsabilità emotive per i genitori. Talvolta nel linguaggio comune si dice: "*è già un ometto, è già una donnina*". Pertanto tra le cause annoveriamo quella che viene definita "genitorialità Inappropriata", dove i genitori possono inconsapevolmente imporre ruoli adulti ai loro figli a causa di stress, problemi finanziari o mancanza di supporto sociale - numerose ricerche hanno infatti rilevato che i genitori che affrontano alti livelli di stress e difficoltà economiche sono più propensi a fare affidamento sui loro figli per supporto emotivo e pratico - e la "genitorialità Inversa", fenomeno in cui i bambini assumono il ruolo di caregiver per i loro genitori, spesso a causa di malattie, dipendenze o disfunzioni emotive dei genitori stessi, gli studi hanno dimostrato che i bambini che crescono in famiglie con genitori affetti da dipendenze

sono più propensi a diventare adultizzati, assumendo responsabilità emotive e pratiche inappropriate per la loro età. Ma quali conseguenze può avere tale fenomeno? L'adultizzazione infantile può avere gravi conseguenze sul [benessere psicologico](#) e psicofisico dei bambini e degli adolescenti. Può infatti limitare la capacità di godersi momenti tipici dell'infanzia e dell'adolescenza, interferendo con lo sviluppo emotivo, sociale e cognitivo. Inoltre, può portare ad un aumento delle responsabilità e dello stress, nonché ad una maggiore probabilità di sviluppare problemi come ansia, [disturbi psicosomatici](#) e depressione. Più nel dettaglio, alcune delle possibili conseguenze dell'adultizzazione precoce sono: stress e ansia: i bambini potrebbero sentirsi sopraffatti dalle aspettative degli adulti e dalla responsabilità di assumere ruoli e compiti che non sono adeguati alla loro età. A lungo andare, anche in età adulta, l'adultizzazione precoce può contribuire a

problemi di salute mentale, come l'ansia, la depressione e il burnout; ridotta autostima: i bambini adultizzati potrebbero sentirsi inadeguati rispetto alle aspettative degli adulti. Ciò può minare la loro autostima e l'immagine di sé, portando a una visione negativa di sé stessi; limitazioni nell'esplorazione e nel gioco: con un calo della creatività, immaginazione e capacità di apprendere attraverso il gioco; mancanza di competenze sociali ed emotive: se i bambini sono spinti a comportarsi come adulti, potrebbero perdere l'opportunità di sviluppare le competenze sociali ed emotive tipiche dell'infanzia. Ciò potrebbe influire negativamente sulle loro relazioni con i coetanei e sulla loro capacità di comprendere e gestire le proprie emozioni. Pertanto, le conseguenze di tale fenomeno sono molteplici: dal diventare degli adulti "troppo" indipendenti e autonomi, con delle difficoltà a fidarsi del prossimo ad avere delle difficoltà nel riconoscere i propri limiti o non saperli imporre agli altri; o ancora

difficoltà nel riconoscere le proprie esigenze e mettersi al primo posto e sentirsi sempre responsabili verso i propri genitori, sentendosi in colpa se il loro compito genitoriale dovesse venire meno. Diversi studi hanno dimostrato che i bambini adultizzati hanno un rischio maggiore di sviluppare problemi di salute mentale in età adulta. Inoltre, l'adultizzazione può interferire con lo sviluppo normale del bambino, limitando le opportunità di esplorare e sviluppare le proprie capacità e interessi. In psicologia, l'adultizzazione precoce è un fenomeno approfonditamente studiato, anche a causa dei numerosi casi di disagio di cui è origine. Ci sono infatti adulti o giovani adulti a cui non è stato mai concesso di essere bambini, di vivere la spensieratezza di quell'età, del dover pensare solo a giocare e ad andare a scuola. Queste persone, a cui per qualche motivo non è stato concesso di "fare i bambini", crescono e a un certo punto la sofferenza, l'insoddisfazione verso la vita, li porta, nel migliore dei casi, a chiedere aiuto. Sono individui



a cui è stata “rubata” l’infanzia. Tale forma di adultizzazione precoce non permette al bambino di sviluppare una propria identità, caricato da compiti e richieste genitoriali eccessive. Le conseguenze, come abbiamo visto, sono molteplici, e possono dare vita, da adulti, a diverse reazioni al trauma: dalla sofferenza alla diffidenza, dall’estrema autonomia alla perenne richiesta di affetto e sicurezza. È importante non adultizzare i figli in quanto l’infanzia costituisce un periodo cruciale nello sviluppo di un essere umano. Durante questa fase, i bambini hanno bisogno di tempo e spazio per esplorare il mondo, imparare attraverso il gioco e sviluppare le proprie abilità fisiche, cognitive, sociali ed emotive. È fondamentale consentire ai bambini di vivere esperienze adeguate alla loro età. I bambini hanno bisogno di vivere ogni fase della loro vita beneficiando delle peculiarità tipiche di quelle infantili, adolescenziali e giovanili. In conclusione, l’infanzia è un periodo cruciale per lo sviluppo emotivo,

cognitivo e sociale di una persona. Tuttavia, quando i bambini sono costretti a crescere troppo in fretta a causa di aspettative e responsabilità inappropriate, si parla di “adultizzazione”. Questo fenomeno può avere conseguenze a lungo termine sulla salute mentale e sul benessere complessivo del bambino.

## BIBLIOGRAFIA

- Ammaniti M. (2015). La famiglia adolescente. Roma-Bari: Laterza.
- Ariés P. (1994). Padri e figli nell’Europa medievale e moderna. Roma-Bari: Laterza.
- Bateson G. (1977). Verso un’ecologia della mente. Milano: Adelphi.
- Bauman Z. (2002). Modernità liquida. Roma-Bari: Laterza.
- Becchi E., a cura di (1982). Metafore d’infanzia. In *Aut Aut*, 191-192.
- Beck U. (2000). I rischi della libertà. L’individuo nell’epoca

- della globalizzazione. Bologna: il Mulino.
- Bernardini I. (2012), *Bambini e basta*. Milano: La Feltrinelli.
  - Bernardini I. (2012). *Bambini e basta*. Milano: Mondadori.
  - Chao, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development*, 65(4), 1111-1119.
  - Earley, L., & Cushway, D. (2002). The parentified child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163-178.
  - Gardner H (2005). *Educazione e sviluppo della mente. Intelligenze multiple e apprendimento*. Trento: Ericsson Edizioni.
  - Hetherington, E. M., & Elmore, A. M. (2004). The interface between child development and family systems: Implications for theory and practice. *Developmental Psychology*, 40(5), 571-582.
  - Hooper, L. M. (2007). Parentification in college students: Differentiation, gender role orientation, and stress. *Journal of Family Issues*, 28(2), 176-192.
  - Jurkovic, G. J., Thirkield, A., & Morrell, R. (2001). Parentification of adult children of divorce: A multidimensional analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(3), 245-257.
  - Kelley, M. L., Whitley, D. M., & Campos, P. E. (2007). Psychological distress in children of incarcerated parents. *American Psychologist*, 62(6), 573-585.
  - Minuchin, S., Montalvo, B., & Guerney, B. G. (1967). *Families of the slums: An exploration of their*

structure and treatment.  
Basic Books.

- Piaget J. (2000). Lo sviluppo mentale del bambino ed altri studi di psicologia. Milano: Einaudi
- Postman N. (2005). La scomparsa dell'infanzia. Roma: Armando.
- Verrastro, V., & Millone, L. (2015). Evoluzione adolescenziale: diagnosi e caratteristiche dello sviluppo - Evolutions of adolescents: diagnosis and characteristics of the development.

# **Il Pensiero Negativo Ripetitivo: uno stile di pensiero disfunzionale e maladattivo**

**di Antonia Bellucci**

## **Introduzione**

Il pensiero negativo ripetitivo (PNR) è un fenomeno psicologico che si manifesta attraverso un ciclo continuo di pensieri autodeprecatori, ansiosi o ruminativi. Questi pensieri possono avere effetti deleteri sul benessere emotivo e fisico dell'individuo, contribuendo a disturbi come la depressione, l'ansia e il disturbo da stress post-traumatico (PTSD). In questo articolo, esploreremo le caratteristiche del PNR, le sue cause, le conseguenze e le possibili strategie terapeutiche per affrontarlo.

## **Caratteristiche del Pensiero Negativo Ripetitivo**

Il PNR è caratterizzato da un'intensa persistenza di pensieri negativi che si autoalimenta, creando un circolo vizioso; infatti, le persone affette da PNR

spesso trovano difficile interrompere questo ciclo, portando a una ruminazione costante su eventi passati o preoccupazioni future. Secondo Nolen-Hoeksema (2000), la ruminazione è un processo che implica la riflessione passiva su emozioni negative, aumentando il rischio di sviluppare disturbi dell'umore.

## **Tipologie di Pensiero Negativo**

Il PNR può manifestarsi in diverse forme, tra cui:

**Ruminazione:** ripetizione di pensieri su eventi passati, spesso legati a errori o fallimenti. È una modalità molto comune con cui cerchiamo di elaborare, volontariamente, l'emozione o il ricordo di una situazione attivante e questa è la ruminazione (Wells e Matthews, 1996) ossia pensare in modo ricorsivo all'evento che ha generato l'emozione disturbante, alle cause e alle conseguenze. La ruminazione è definita come un processo cognitivo caratterizzato da uno stile di

pensiero disfunzionale e maladattivo che si focalizza principalmente sugli stati emotivi negativi interni e sulle loro conseguenze negative (Martino, Caselli, Ruggiero & Sassaroli, 2013); è una forma circolare di pensiero persistente, passivo, ripetitivo legato ai sintomi della depressione (Nolen-Hoeksema, 1991). Tale forma di pensiero è rivolto al passato ed è legato alla perdita di qualcosa di importante. I pensieri ruminativi diventano la causa della comparsa della depressione, del suo mantenimento e aggravamento (Broderick, & Korteland, 2004). La ruminazione quindi si attiva come tentativo di controllo dell'emozione negativa, tuttavia, tale processo nel tempo aggrava l'intensità dello stato d'animo negativo, induce a un maggiore abbassamento dell'umore, e comporta una distorsione della percezione sia di se stessi, in termini negativi, sia dell'ambiente circostante (Wells, 2009). Quando si rumina l'attenzione è spostata totalmente sulle proprie sensazioni e sui propri

pensieri, allo scopo di comprenderne il significato, le cause e le conseguenze del proprio stato d'animo. Si amplifica, in questo modo, la percezione individuale di essere incapace di fronteggiare la situazione e di valutare eventuali alternative che possano sia attivare emozioni positive sia produrre soluzioni più adeguate al raggiungimento dello scopo. L'utilizzo continuo e costante della ruminazione determina l'automatizzazione di tale processo che provoca in chi la sperimenta un senso di mancanza di controllo sui pensieri ed evidente abbassamento del tono dell'umore.

La ruminazione è simile, ma non combacia con il rimuginio. Nonostante aspetti comuni, il rimuginio risulta più fastidioso e orientato a prefigurare pericoli futuri, mentre la ruminazione appare maggiormente duratura e orientata ad analizzare e comprendere le cause del proprio malessere (Papageorgiou e Wells, 2004; Watkins, Moulds e McIntosh, 2005). La ruminazione, infatti,

è stata riconosciuta già da tempo come un elemento chiave della fenomenologia depressiva, che si esplicita principalmente in riflessioni sul “perché” del proprio stato. In aggiunta a ciò, la ruminazione risulta coinvolta nella genesi e nel mantenimento della depressione, ad esempio contribuendo all'esacerbazione del tono dell'umore negativo e all'amplificazione del pensiero negativo. Essendo inoltre una categoria transdiagnostica, intervenire sulla ruminazione permetterebbe di far fronte anche al problema delle patologie in comorbilità alla depressione. Da queste premesse nasce l'ipotesi che l'intervento sulla ruminazione possa essere centrale nel trattamento dei disturbi depressivi.

**Rimuginio:** è considerato una delle componenti principali dell'ansia, in particolare del disturbo d'ansia generalizzato, in cui il soggetto più che preoccuparsi rimugina, ripete mentalmente a sé stesso che gli eventi andranno male o che qualcosa di spiacevole

potrebbe capitargli da un momento all'altro, in una sorta di dialogo con se stessi, definito dialogo interno.

Il rimuginio o worry è definito come una forma di pensiero ripetitivo strettamente legato all'ansia che, nel tempo, la mantiene e la aggrava; è costituito da una forma di pensiero ripetitivo di tipo verbale e astratto, privo di dettagli e seguito, in molti casi dalla focalizzazione visiva di immagini relative ai possibili scenari ansiogeni. È caratterizzato dalla ripetitività del pensiero: i pensieri, che si focalizzano su contenuti catastrofici di eventi che potrebbero manifestarsi in futuro, sono vissuti come incontrollabili e intrusivi.

Il rimuginio cattura la nostra attenzione, ci chiude nella nostra mente, ci isola nei pensieri e ci tiene lontano da ciò che ci circonda; ci assorbe e mantiene salienti per noi informazioni e contenuti spiacevoli. Il rimuginio impedisce di dimenticare, di andare oltre un brutto pensiero o una sensazione spiacevole, perché quando si inizia a rimuginare è difficile smettere.

Chi rimugina ha paura e teme sempre possa avverarsi il peggio, non riesce a valutare possibili alternative per gestire la situazione temuta e pensa che il rimuginare possa portare alla soluzione del problema. Alla lunga, chi rimugina si percepisce debole, fragile, insicuro, spaventato e costantemente soggiogato dalla pericolosità del futuro, di conseguenza il rimuginio si cronicizza e diventa disfunzionale e maladattivo (Clark, & Beck, 2010).

### **Borkovec e il paradosso del rimuginio**

Cos'è il paradosso del rimuginio? In breve, secondo Borkovec, rimuginando su ciò che ci preoccupa, evitiamo di pensarci davvero. Questo accade perché nel rimuginio non elaboriamo emozionalmente le preoccupazioni, le minacce e i nostri fallimenti, ma ci crogioliamo in essi sterilmente. A che pro? Per avere un sollievo. Processare emozionalmente, infatti, richiede un carico di attivazione attenzionale e/o emozionale che nel breve

termine è faticoso, troppo intenso e doloroso.

Quindi immaginare (rispetto al rimuginare) implica uno svantaggio emozionale immediato e un'allocazione di risorse attenzionali inizialmente maggiore. Questo sforzo immediato alla lunga consente una piena risoluzione emotiva e anche pratica o almeno una piena accettazione di ciò che è accaduto. Nel rimuginio invece si rimane in uno stato intermedio, non troppo doloroso, ma mai davvero risolto. Un continuo preoccuparsi, che è preferito al vero pensare a soluzioni concrete. E perché? Per non affrontare lo sforzo attentivo necessario a innescare la processazione (e accettazione) emozionale.

Insomma, pensare a soluzioni concrete richiede l'attivazione non solo del rimuginio verbale, ma anche della preoccupazione immaginativa e visuale. Solo immaginando ciò che temiamo, possiamo venirne a patti; nominare verbalmente non basta. Operazione impegnativa ed

emotivamente intensa, per alcuni troppo dolorosa.

### **Cause del Pensiero Negativo Ripetitivo**

Le origini del PNR sono multifattoriali e possono includere:

- 1. Fattori Genetici:** alcuni studi suggeriscono una predisposizione genetica ai disturbi d'ansia e alla depressione, che possono favorire il PNR (Kendler et al., 2000).
- 2. Esperienze di Vita:** traumi, stress e situazioni di vita avverse possono innescare il PNR, specialmente in individui vulnerabili (Beck, 1976).
- 3. Cognizioni Distorte:** le distorsioni cognitive, come la generalizzazione e il catastrofismo, possono contribuire alla persistenza di pensieri negativi (Hollon & Beck, 1994).

Il PNR ha un impatto significativo sulla salute mentale e fisica. Le conseguenze possono includere:

- 1. Disturbi dell'Umore:** il PNR è spesso correlato a stati depressivi e ansiosi, creando un ciclo di feedback negativo (Nolen-Hoeksema, 2000).
- 2. Problemi Relazionali:** i pensieri negativi possono compromettere le relazioni interpersonali, portando all'isolamento sociale (Petersen et al., 2017).
- 3. Effetti Fisici:** la ruminazione è associata a sintomi fisici come insonnia e affaticamento, che possono ulteriormente aggravare la condizione psicologica (Brosschot et al., 2006).

### **Strategie Terapeutiche**

Affrontare il PNR richiede un approccio terapeutico mirato. Diverse strategie possono essere efficaci:

- 1. Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT):** la CBT è uno dei trattamenti più efficaci per il PNR. Aiuta gli individui a identificare e



modificare i pensieri negativi, promuovendo un pensiero più realistico e positivo (Hofmann et al., 2012).

2. **Mindfulness:** le pratiche di mindfulness possono ridurre la ruminazione, insegnando agli individui a vivere nel momento presente e a distaccarsi dai pensieri negativi (Kabat-Zinn, 1990).
3. **Esercizio Fisico:** l'attività fisica regolare è stata dimostrata efficace nel migliorare l'umore e ridurre i sintomi di ansia e depressione (Craft & Perna, 2004).

Il pensiero negativo ripetitivo è un fenomeno complesso che richiede attenzione e intervento. Riconoscere le sue caratteristiche, cause e conseguenze è fondamentale per sviluppare strategie efficaci di trattamento. Approcci terapeutici come la CBT e la mindfulness offrono strumenti preziosi per aiutare gli individui a rompere il ciclo di pensieri negativi,

promuovendo un benessere psicologico duraturo.

## Bibliografia

- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Penguin Books.
- Brosschot, J. F., Gerin, W., & Thayer, J. F. (2006). "The relationship between worry, anxiety, and physical symptoms." *Psychosomatic Medicine*, 68(5), 662-668.
- Craft, L. L., & Perna, F. M. (2004). "The benefits of exercise for the clinically depressed." *Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry*, 6(3), 104-111.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). "The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses." *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.

- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Delacorte.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., & Prescott, C. A. (2000). "Stressful life events and genetic liability in their etiology of major depression." *The American Journal of Psychiatry*, 157(5), 1246-1251.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). "The Role of Rumination in Depression and Gender Differences." *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Petersen, T., et al. (2017). "The impact of negative thinking on relationship satisfaction." *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(4), 597-614.

# SINDROME ANSIOSA DEPRESSIVA

di Cinzia Saponara

## PREMESSA

La **depressione ansiosa** o **disturbo ansioso depressivo**, è una delle patologie oggi più diffuse. Pur presentando alcune caratteristiche tipiche della depressione e dell'ansia, è una patologia a sé stante, che racconta la realtà che molte persone vivono: **un umore depresso con marcati tratti ansiosi**. Si tratta di una condizione clinica in cui è presente depressione con ansia generalizzata, e dove i sintomi si combinano tra loro, per questo non è sempre facile riconoscerla e potrebbe portare a confondersi.

*La sindrome ansioso depressiva non è stata inclusa nell'ultima versione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM V) sebbene la*

*precedente edizione, ossia il DSM IV, racchiudesse tra le sue categorie il **disturbo misto ansioso-depressivo**. Il DSM V, invece, non prevede una diagnosi, ma permette di correlare ansia e depressione includendo la dicitura "**con caratteristiche ansiose**" alle diagnosi di depressione maggiore e disturbo depressivo persistente.*

La **correlazione tra ansia e depressione**, ad oggi, non è chiarissima e varia da individuo a individuo: in alcuni casi l'ansia può essere così intensa da portare alla depressione, in altri, la depressione può insorgere per prima, e i sintomi ansiosi solo successivamente.

Negli ultimi anni, l'incidenza di tale condizione si situa intorno al 2% della popolazione generale e in particolare i casi di depressione ansiosa sono sempre più in aumento tra gli adolescenti e i giovani adulti. I sintomi di questo disturbo sono molti e portano a un disagio abbastanza ampio visto che inficiano i tanti aspetti della vita sociale e

quotidiana, passando dalle relazioni alla sfera sociale e lavorativa. Per tali motivi, si sottolinea l'importanza di riconoscere in tempo i primi sintomi, soprattutto quando sono lievi: “**disturbi sotto soglia**”, occorre fermarne l'evoluzione, dare accesso tempestivo alle cure e disegnare trattamenti personalizzati sui bisogni individuali.

Sappiamo che la depressione si trova frequentemente associata ad altri disturbi, sia mentali che somatici. Per un clinico è facile imbattersi in casi di disturbi d'ansia in comorbilità con quelli depressivi. Pur essendo due patologie distinte, infatti, hanno in comune un'affettività negativa, la presenza di sentimenti come la tristezza, la rabbia e la preoccupazione, oltre alla presenza di alcune alterazioni nel sistema nervoso centrale, sono state rilevate alterazioni dei circuiti di *serotonina*, *dopamina*, *noradrenalina* sia in spettri **ansiosi** che **depressivi**. Serotonina, dopamina, noradrenalina sono

neurotrasmettitori (sostanze che veicolano le informazioni tra i neuroni) coinvolti in vari sistemi di funzionamento che possano influenzare la comparsa e la gravità dei sintomi depressivi e ansiosi. Le **cause del disturbo sono di diverso tipo**, da quelle biologiche a quelle ambientali. Sono più propense a soffrire di questo disturbo, ad esempio, le persone che hanno subito traumi durante l'infanzia all'interno del contesto familiare, che vivono costantemente sotto stress o che soffrono di malattie croniche.

Per essere imputabili al disturbo, i sintomi, di seguito descritti, devono presentarsi **almeno per 2 settimane** (o comunque durante uno stesso mese), senza essere collegati ad altre patologie e **in modo omogeneo**: i sintomi depressivi non devono predominare su quelli ansiosi e viceversa.

*Sintomi psicologici della depressione ansiosa*

- bassa autostima
- mancanza di energia
- irritabilità
- solitudine e/o isolamento
- pessimismo e tristezza
- pensieri o comportamenti suicidi
- senso di inadeguatezza
- difficoltà di memoria e di concentrazione
- disturbi del sonno
- p r e o c c u p a z i o n e eccessiva
- umore disforico

### *Sintomi fisici*

- palpitazioni e tachicardia
- stanchezza
- secchezza della fauci
- tensione
- aumento o diminuzione dell'appetito
- disturbi gastrici
- disturbi muscolo-scheletrici
- tremori
- mal di testa
- vertigini
- pianto frequente

I **sintomi fisici** vanno di pari passo con **sintomi psichici**, formando il quadro completo di quelli che sono i **sintomi del disturbo ansioso depressivo**.

Un passaggio fondamentale per individuare e diagnosticare con certezza la presenza del disturbo è la **Depression Anxiety Stress Scales**. Una sorta di autovalutazione del proprio stato di salute utile a rilevare la presenza della patologia, dei suoi sintomi e il loro livello di gravità. Il test si compone di una serie di affermazioni, 42 nella sua versione più lunga, 21 in quella più breve, che permettono di valutare nello specifico:

- scala della depressione
- scala relativa all'ansia
- scala dello stress

Per calcolare il punteggio finale bisogna sommare i valori ottenuti in ciascuna scala: per **effettuare una diagnosi** di depressione ansiosa, i risultati devono sempre essere valutati e analizzati da un medico specializzato insieme a uno psicologo, uno psicoterapeuta o uno psichiatra.

## CONCLUSIONI

La sindrome ansioso depressiva data la sua complessità, richiede un'accurata valutazione psicologica e/o psichiatrica. La scelta della terapia **dipende dalla sua gravità**, nelle forme sotto soglia e lievi, l'approccio psicologico e gli interventi comportamentali sono spesso efficaci e sufficienti, mentre nelle forme più gravi bisogna intervenire anche con i farmaci, scegliendo la molecola giusta per ogni paziente.

Di Salvo S. 2014  
“*Depressione e ansia nelle diverse fasi della vita*” ed.

da Cortina (Torino);

Eandi M., Munizza C. ,  
Pradelli L .2007 “*Sindromi ansiose e depressive*” - edito da SEEd;

Wells A.(Autore), Melli G.(a cura di), Brumat E.

(Traduttore) 2018

“*Terapia metacognitiva dei disturbi d'ansia e della depressione*”. Ed. Erickson

## BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association Publishing “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition,*” Text Revision (DSM-5-TR, Washington, DC);

Di Salvo S: “*Depressione, ansia e attacchi di panico: percorsi di cura*” Formato Kindle;

# **Perinatalità e Psicoevoluzione. Uno sguardo fiducioso all'evoluzione genitoriale e alla prevenzione di psicotraumi e psicomicrotraumi**

**di Federica Gabrieli**

## **Riassunto**

La Psicologia perinatale accoglie e supporta la genitorialità a partire dal periodo del desiderio e del sogno di maternità e paternità fino ai primi mille giorni del bambino. Abbracciando l'orientamento psicodinamico psicoevolutionista, sarà possibile inquadrare tale disciplina attraverso una prospettiva più ampia, considerandola custode della vita umana per tutta la storia evolutiva dell'individuo. Nel corso della discussione, l'autrice approfondirà e renderà maggiormente chiara al lettore la prospettiva preventiva e di promozione della salute intrinseca all'orientamento

psicodinamico psicoevolutionista, delineando in tal modo un progetto volto al supporto dell'evoluzione genitoriale e del bambino, nonché alla prevenzione di potenziali condizioni psicotraumatiche e psicomicrotraumatiche.

Parole chiave: psicologia perinatale, psicoevoluzione, psicologia psicodinamica psicoevolutionista, psicomicrotrauma, genitorialità, prevenzione, promozione del benessere.

## **INTRODUZIONE**

Si diviene genitori a partire dal desiderio e dal sogno della propria maternità e paternità attraverso una potenza generatrice e creativa capace di dare forma ad una genitorialità sognata, dando così vita al modo proprio di Essere genitori (Gabrieli, 2024). Difatti, «se un neonato della specie umana non fosse dapprima desiderato e immaginato dai genitori, già nel grembo materno, quindi, alimentato e protetto, rischierebbe di morire prima di venire alla luce del mondo. La

vita nello stadio fetale è determinata da come l'essere che ospita, cioè la madre, si dimostra attenta, con amore, dedizione e fatica, al suo mondo interno» (Frateschi, 2012). La potenza psichica immaginifica e creativa permette ai genitori di poter immaginare e sognare la propria genitorialità, sostenendo il periodo dell'attesa e tutelando la vita racchiusa all'interno del ventre materno (Gabrieli, 2024). «Tale attività sognante favorisce una graduale regressione del sé materno al sé fetale e neonatale, incrementando uno stato di elevata sensibilità attraverso la quale la donna potrà nascere come madre e far nascere il suo bambino» (Pazzagli et Al., 2011). La psicoanalisi parla di quell'area di pensiero dedicata al bambino non ancora nato, la quale è culla delle rappresentazioni, dei desideri, delle emozioni e delle fantasie genitoriali, in cui affonda le sue radici la relazione di attaccamento prenatale; quel grembo psichico che accoglie il "bambino

immaginario" (Stern, 1995), il "bambino fantasmatico" di cui parla Lebovici (1983) e definito il "bambino del sogno" da Vegetti Finzi (1991), ossia l'immagine del piccolo che emerge dalle fantasie dei due futuri genitori, risultato della loro storia e del loro mondo interno. Ho definito Nido Psichico Rappresentazionale (Gabrieli, 2024) lo spazio della mente in cui vengono accolte le configurazioni emotive, affettive, cognitive e rappresentative peculiari della fase di transizione identitaria genitoriale. In altre parole, con questo concetto ho voluto fare riferimento a un luogo psichico in cui prende avvio quel processo evolutivo proprio che permetterà all'uomo e alla donna di divenire padre e madre; un luogo che genera, nutre, protegge e sviluppa il modo proprio di Essere genitori. Prendersi cura di questo spazio significa coltivare con attenzione e amore il proprio giardino della mente, lasciando che la propria genitorialità possa fiorire in tutta la sua autenticità. Come è evidente, ho voluto racchiudere nella



metafora del nido molteplici significati: luogo di nascita, luogo di evoluzione, spazio della mente dedicata al bambino sognato, luogo della cura, spazio in cui coltivare la propria genitorialità; un'area psichica, quindi, in cui accogliere, supportare e far sviluppare la propria autenticità, delineando così scenari familiari propri, consapevoli e liberi dai vincoli irrisolti del passato. Prendersi cura di questa stanza della mente dedicata al

1

bambino che si è stati, al genitore che si diverrà e al figlio sognato permetterà di raggiungere una consapevolezza preziosa per poter custodire il futuro. Ciò può essere fatto già dal periodo del desiderio di maternità e paternità per poi proseguire durante il periodo dell'attesa, tempo favorevole per poter accedere a scenari non ancora esplorati. Difatti, lo stato psichico conferito dalla gravidanza e caratterizzato da una grande permeabilità alle rappresentazioni inconsce (Bydlowsky, 1997) permette ai

genitori di poter entrare in contatto con il proprio mondo interno, potendo così riscrivere la propria storia con nuove parole. «Diventare genitori rappresenta una grande opportunità per crescere come individui, perché si ritorna, anche se con un ruolo diverso, all'interno di una relazione genitore - figlio» (Siegel&Hartzell, 2003). Vegetti Finzi (2017) parla della gravidanza come di «un'attesa che, non senza difficoltà, sembra realizzare segrete potenzialità, rimarginare antiche ferite, schiudere nuove prospettive, delineare un futuro interiore». Tali considerazioni ci permettono di guardare alla genitorialità in ottica evolutiva e di crescita: il genitore e il bambino, all'interno di una relazione caratterizzata da autentica presenza e reciprocità, vivono insieme nuove stagioni di fioritura del proprio essere nel mondo. Offrire al proprio figlio un accudimento affidabile e capace di trasmettere protezione, comprensione, conforto e sicurezza donerà al bambino la possibilità di sentirsi "a casa" nel mondo

(Siegel&Bryson, 2020); offrire a sé stessi e alla propria storia gli stessi elementi di rassicurazione, comprensione e conforto donati al proprio piccolo aiuterà a far fiorire la propria genitorialità autentica.

Partendo da questi presupposti, la Psicologia perinatale, intrecciando la sua storia teorica con la metodologia psicodinamica psicoevoluzionista, si pone come obiettivo quello di accompagnare con fiducia l'evoluzione delle famiglie in divenire, porgendo loro nuove possibilità di crescita e consapevolezza.

## PERINATALITÀ, PSICOEVOLUZIONE E PREVENZIONE

L'orientamento psicodinamico psicoevoluzionista (Frateschi, 2012, 2021) offre uno Spazio per accogliere il proprio Essere genitori, nello spazio interno ed esterno e nel tempo soggettivo vissuto, comprendendo il perché e il come determinati eventi si manifestino. Tutto ciò tenendo sempre presente come un significato derivi sempre da un

modo proprio del soggetto, come ci ricorda l'autore Massimo Frateschi, poiché «ogni rappresentazione e azione, immagine e realtà ha origine da un modo proprio» (Frateschi, 2012). L'esplorazione del proprio mondo interno, della propria storia e della propria esperienza di genitorialità nel ruolo di figlie e di figli permette di raggiungere una nuova consapevolezza rispetto all'Essere genitori, accogliendo così il modo proprio di essere nel mondo. «Essere in un mondo e chiedersi dove, quando, perché, come si è in questo mondo percepito reale ed immaginato, può dare slancio all'evoluzione umana» (Frateschi, 2012). Esplorare le rappresentazioni del proprio sé genitoriale in divenire e del proprio antico scenario familiare permette di comprendere, per l'appunto, dove, quando, perché e come si è in questo mondo; offre la possibilità di riflettere sulle proprie modalità relazionali e, nello specifico, di comprendere se all'interno della relazione con il proprio

figlio le risposte date alle sue richieste siano coerenti con il qui ed ora dello scenario familiare attuale o il loro significato essenziale sia da ricercare lì dove la cura e lo stare in relazione sono stati appresi. Entrare in contatto con la propria storia e con i propri vissuti emotivi può, pertanto, donare l'opportunità di essere autentici e ancorati ad uno spazio-tempo coerente con la propria genitorialità. Secondo la psicodinamica psicoevoluzionista, si considera ogni stadio di sviluppo dell'essere umano, in qualunque ambiente di vita, correlato ai "Cinque Principi Psicologici Categoriali" Essere-Spazio- Tempo-Significato-Modo (Frateschi, 1988) per cui «ogni essere agisce nello spazio-tempo, sempre alla ricerca del significato essenziale di ciò che accade nell'ambiente interno ed esterno, procedendo attraverso modi che sono propri, perché unico» (Frateschi, 2012). Il rispetto dell'unicità di ogni essere umano, con la sua storia e il suo vissuto emotivo, è uno degli aspetti

f o n d a m e n t a l i dell'orientamento: ogni nucleo familiare è unico e irripetibile, ogni bambino lo è, come ogni genitore. L'esperienza della genitorialità stessa è speciale e non replicabile per ciascun essere umano. Il rispetto di questa unicità è fondamentale per poter costruire una visione dell'Essere genitori con uno sguardo fiducioso alla continua evoluzione dell'individuo e allo

2

sviluppo delle sue potenzialità. La prospettiva psicodinamica psicoevoluzionista stessa delinea «un'ampia fiducia nell'essere umano, dal suo primo momento di vita, per tutta l'esistenza, in ogni spazio e tempo, per ogni nuova possibilità significativa essenziale da sviluppare e per ogni cambiamento positivo verso un'evoluzione umana» (Frateschi, 2012).

La Psicologia perinatale, seguendo la visione e l'inquadratura teorico-metodologica psicodinamica psicoevoluzionista, dunque, volge il proprio sguardo

fiducioso all'evoluzione del genitore e del suo bambino, il quale esprime, con la sua innata curiosità verso il mondo, le infinite potenzialità del suo Essere. Allo stesso modo, anche il genitore potrà entrare in contatto con la propria autenticità, facendo fiorire il proprio Essere genitore nelle diverse stagioni della vita. Attingendo dalla Psicologia dello sviluppo risorse preziose riguardanti le continue modificazioni emotive, affettive, cognitive e comportamentali che caratterizzano l'evoluzione dell'individuo per tutto il corso della sua esistenza, la Psicologia perinatale e la Psicologia psicodinamica psicoevolutionista intendono occuparsi della crescita di bambini e genitori in ottica preventiva e di promozione del benessere psicologico della famiglia nelle sue varie fasi evolutive del ciclo di vita.

La genitorialità, considerata come processo in continuo divenire, modula la sua espressione a seconda delle varie epoche che la famiglia vive, traendo risorse dal proprio passato di figli e di

figlie e dal proprio presente di adulti, con lo sguardo rivolto al futuro. La quotidiana messa in discussione delle proprie azioni di genitore e la riflessione costante sulla propria modalità di stare in relazione con il proprio figlio permettono una continua possibilità di evoluzione e crescita.Cogliere questa occasione di sviluppo consapevole e maturo dona l'opportunità di riscrivere la propria storia con parole altre, attraverso una comprensione profonda delle proprie dinamiche interne. Difatti, «quando diventiamo genitori, portiamo con noi elementi del passato che influenzano il nostro modo di entrare in relazione con i nostri figli (...). Carichiamo, quindi, il ruolo di genitori del nostro bagaglio emotivo, che può interferire in maniera imprevedibile con il rapporto che costruiamo con i nostri figli» (Siegel&Hartzell, 2003).

Come precedentemente affermato, dunque, entrare in contatto con la propria storia di figli e di figlie può aprire nuove possibilità esistenziali orientate a una genitorialità

autentica. Nello specifico, Essere genitori in modo autentico significa essere consapevoli delle proprie risorse e dei propri limiti, riuscendo a risultare sintonizzati con i bisogni altrui in modo sensibile e congruente con le necessità del bambino. In altre parole, significa assicurare al proprio figlio una presenza fisica, psicologica, affettiva e emotiva costante e prevedibile. Una vicinanza fisica/emotiva/affettiva/relazionale autentica assicura al bambino una presenza coerente, attraverso la quale è possibile per il piccolo dare senso al mondo. Quando i genitori sono presenti con continuità, infatti, si forma nella mente del bambino l'aspettativa che il mondo possa essere un luogo da esplorare fiduciosamente poiché certa è la possibilità di poter far ritorno dalla propria "base sicura" (Bowlby, 1969; Ainsworth, 1985) nel momento in cui si presenti la necessità.

Spesso assillati dall'idea di non essere genitori adeguati e efficaci, le mamme e i papà tendono a ricercare una perfezione che, oltre a

risultare impossibile da raggiungere, li allontana dall'essere autenticamente nella relazione con il proprio figlio. Essere autenticamente nella relazione con l'Altro significa, in realtà, anche sbagliare e, essendo stati capaci di riconoscere l'errore commesso, riuscire a parlarne con il proprio bambino, spiegando cosa è accaduto e rendendo coerente e avente un senso l'evento perturbante. Coerentemente col principio di rottura e riparazione (Tronick&Cohn, 1989), a seguito di una interruzione dell'armonia relazionale, avviene da parte del genitore una riparazione vera e propria che offre senso a ciò che è accaduto e permette al bambino di apprendere competenze importanti relativamente alla gestione delle proprie emozioni, alla risoluzione del conflitto interpersonale e alla gestione coerente delle dinamiche r e l a z i o n a l i .  
« Conseguentemente, l'immagine che il bambino si costruisce riflette le immagini che i suoi genitori hanno di lui, le immagini che gli sono

comunicare, le modalità di comportarsi con lui e di rivolgersi a lui. Questi modelli organizzano i suoi sentimenti, le sue aspettative, i suoi comportamenti. Organizzano, inoltre, le sue paure e i desideri presenti nei suoi sogni» (Bowlby, 1988).

### 3

Partendo dalla preziosità della relazione genitore-figlio per l'armonico sviluppo del bambino, la Psicologia perinatale, attraverso la lente dell'orientamento psicodinamico psicoevolutionista, propone interventi specialistici preventivi e promotori di salute psicologica, al fine di proteggere l'evoluzione della comunità futura, potendosi così inquadrare come custode della vita umana per tutta la storia evolutiva dell'individuo. L'apparato teorico-metodologico psicodinamico psicoevolutionista, attraverso cui la Psicologia perinatale guarda alla genitorialità, offre una visione innovativa e specialistica sulle tematiche inerenti all'origine della vita e

alla psicogenesi, come di seguito presentata.

«La psicoevoluzione è lo studio, la ricerca scientifica e l'applicazione nei campi della psicologia e della psicodinamica comprendente le teorie scientifiche che spiegano le leggi dell'evoluzione per ogni fenomeno, qualità, oggetto e forma, dal mondo inorganico al mondo organico, dalla realtà all'immaginazione, in ogni spazio e tempo» (Frateschi, 1989). L'organismo, composto da uno spazio proprio e da un tempo proprio, ha origine con un proprio campo dinamico pluridimensionale di forze psico-fisio-biologiche all'interno di un campo più grande che lo accoglie e lo alimenta, come ci spiega l'autore Frateschi in "Psicomicrotrauma. Psicoterapia psicodinamica psicoevolutionista" (2021). Pertanto, «potremmo guardare alla gravidanza come alla storia di due corpi immersi assieme in una configurazione di eventi multipli simultanei e in successione, in continua e reciproca comunicazione, influenza e interdipendenza; la

storia di un corpo contenente visibile, il Campo Organismo Madre, che accoglie in sé un corpo contenuto invisibile, il Campo Organismo Feto. L'interconnessione tra Campo Organismo Feto e Campo Organismo Madre è essa stessa condizione necessaria affinché la vita possa fiorire» (Gabrieli, 2024). Entrando nello specifico, l'organismo ha origine all'interno di un altro organismo che lo accoglie e custodisce; entrambi evolvono, «in uno slancio continuo spazio-tempo interagente con fenomeni pluridimensionali spazio-tempo multipli simultanei» (Frateschi, 1988-1989). Nel mentre il campo organismo fetale si sviluppa, le sue cellule si moltiplicano, i suoi organi si formano, il campo organismo madre accoglie, nutre, protegge, il suo cuore batte, i parametri e le configurazioni uterine si modificano e si adattano alle condizioni emotive della madre; fenomeni molteplici si verificano simultaneamente, nel mondo interno e nel

mondo esterno, allo sviluppo dell'organismo. «Nel campo di forze soggettivo in crescita si delinea il conflitto intrapsichico tra forza evolutiva, la motivazione intrinseca strutturale, e forza involutiva, il condizionamento arcaico» (Frateschi, 2021). La Motivazione Intrinseca Strutturale deriva dalla necessità di slancio vitale verso l'Indipendenza e si contrappone alla seconda forza vettoriale di matrice psichica, il Condizionamento Arcaico (Frateschi, 1997, 2012, 2021), che deriva, a sua volta, dalla necessità del ritorno ad uno stato di dipendenza. Il bisogno di dipendenza e la necessità di indipendenza sono costantemente presenti nella vita dell'essere umano: nella fase fetale troviamo al massimo livello la necessità di dipendenza e al minimo livello quella di indipendenza; man mano che l'individuo proseguirà le varie fasi di sviluppo entrambi i livelli si adegueranno alla condizione in essere. Ad esempio, nei primi mesi di vita, il neonato manifesterà un bisogno di

dipendenza assoluta dall'adulto di riferimento, ricercando costantemente le stesse caratteristiche della vita nel ventre materno: calore, c o n t e n i m e n t o , soddisfazione immediato dei propri bisogni; evolvendo, il bambino acquisirà sempre più competenze e autonomie proprie, le quali gli permetteranno di raggiungere una maggiore indipendenza nel tempo. Come evidenziato dalla teoria dell'attaccamento (Bowlby, 1969, 1973, 1980), il bambino esplorerà il mondo circostante acquisendo maggiore autonomia via via che la sua evoluzione avanza; ma vi sarà un ritorno alla base sicura, alla figura affettiva di riferimento, ricercando contenimento e rassicurazione nel momento in cui si manifesterà un vissuto emotivo di timore e incertezza. Il bisogno di dipendenza e il bisogno di indipendenza, dunque, accompagneranno l'individuo per tutta la sua esistenza poiché «l'attaccamento è parte integrante del comportamento umano dalla culla alla tomba» (Bowlby, 1979).

Proseguendo la nostra riflessione e riprendendo l'inquadramento della genitorialità come processo in evoluzione continua, possiamo affermare come Essere genitori in divenire significhi crescere insieme al proprio figlio in uno slancio continuo verso il raggiungimento di una condizione di equilibrio tra passato, presente e futuro. In riferimento a ciò, faccio menzione di un concetto proveniente dalla psicoevoluzione, la

4

congruenza intima psicofisiologica (Frateschi, 1997). Nel dettaglio, «la congruenza intima psicofisiobiologica è già presente nell'integrazione delle risposte omeostatiche adattive, molto complesse. Condursi continuamente verso l'omeostasi, ma progredendo attraverso una ricerca di equilibrio dinamico, è proveniente dalla tendenza verso l'evoluzione della Motivazione Intrinseca Strutturale, rispetto alla tendenza involutiva o statica del Condizionamento Arcaico»



(Frateschi, 2012). La famiglia stessa, intesa come sistema, mette in atto risposte omeostatiche adattive (von Bertalanffy, 1968; Bateson, 1977), in modo tale da raggiungere un equilibrio tra i legami con la famiglia d'origine, i bisogni dei singoli componenti nel qui ed ora e la spinta evolutiva verso l'autonomia. Riprendendo l'argomentazione precedente, il bisogno di dipendenza, il quale "tiene nel nido", e quello di indipendenza/autonomia, che "porta fuori dal nido", saranno sempre presenti nell'evoluzione dell'individuo singolo e della famiglia, in un continuo gioco di equilibrio tra regressione ed evoluzione. Comprendere il significato essenziale proprio delle dinamiche evolutive familiari, attraverso la visione *psicodinamica* psicoevolutionista, condurrà il genitore ad una maggiore consapevolezza rispetto al proprio agire nella relazione con il proprio partner e con il proprio figlio all'interno del sistema familiare. Tale consapevolezza potrà determinare un agire nel

mondo maggiormente capace di generare scenari familiari propri, autentici, ancorati al presente e con lo sguardo verso il futuro.

Rifacendoci al documento *Nurturing Care Framework* (NCF), possiamo confermare la necessità e la preziosità di un intervento preventivo e di supporto multilivello finalizzato a custodire il benessere dell'individuo futuro. Il NCF «è un documento di grande rilevanza internazionale che fornisce indicazioni e raccomandazioni su come investire nelle prime epoche della vita, a partire dalla gravidanza fino al terzo anno di vita del bambino» prodotto dall'OMS, dall'Unicef, dalla Banca Mondiale e dalla Partnership per la Salute materno-infantile. Le cosiddette "cure che nutrono" rappresentano tutti gli interventi precoci potenziali da attuare, a livello istituzionale, al fine di preservare la salute umana. La fase di vita che va dalla gravidanza ai tre anni di età del piccolo, essendo maggiormente sensibile alle influenze dell'ambiente esterno, getta le basi per la

salute e l'espressione del potenziale umano per tutto il corso della vita dell'individuo, avendo così un impatto sul benessere della generazione successiva. Obiettivo generale del documento è quello di determinare politiche, interventi ed investimenti destinati alla creazione di condizioni che promuovano salute, nutrizione, protezione, sicurezza, cure responsive e opportunità di apprendimento precoce. Numerosi sono i documenti che sottolineano l'importanza di attivare programmi di supporto alla genitorialità mirati a promuovere il benessere della comunità del domani, partendo da interventi preventivi e buone prassi, come evidenziato da Zambianchi (2012):

«la conoscenza e la consapevolezza delle condizioni nelle quali si attua l'esperienza genitoriale connota una questione non solo di notevole interesse teorico ma soprattutto di grande rilevanza sociale, come da tempo ben sottolinea la Comunità Europea, soprattutto con il filone di

ricerca e di intervento inerente l'educazione e la cura della prima infanzia (Early Childhood Education and Care - ECEC), di cui merita almeno segnalare:

(a) la Recommendation of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting (dicembre 2006) la quale, riconoscendo le famiglie come il primo luogo in cui si sperimenta e si costruisce la coesione sociale, suggerisce che una strategia per la coesione sociale debba offrire sostegno alle famiglie, nel pieno rispetto dell'autonomia della sfera privata e della società civile;

(b) la Comunicazione della Commissione Europea intitolata Early Childhood Education and Care: Providing all our children with the best start for the world of Tomorrow (febbraio 2011), la quale, ribadendo l'assoluta importanza dell'ECEC ai fini della realizzazione degli obiettivi fondamentali della strategia Europa 2020, sottolinea che il contrasto agli svantaggi culturali e sociali è

tanto più efficace quanto più un'educazione precoce e intensiva incentrata sui bambini e svolta in preposte adeguate strutture si accompagna ad un significativo sostegno delle famiglie, attraverso il coinvolgimento ed un'adeguata formazione dei genitori;

(c) il Compendium of Inspiring Practices on Early Intervention and Prevention in Family and Parenting Support (ottobre 2012), a cura di EuroChild, che, attraverso la presentazione di alcune significative buone prassi ricavate dall'esperienza di vari Paesi europei, ha inteso contribuire alle politiche di welfare per la prevenzione e l'intervento precoce in famiglia, oltre che per il sostegno alla genitorialità, a garanzia della coesione sociale».

5

Partendo da queste riflessioni e dalle buone prassi messe in luce dai documenti sopracitati, il progetto "Il Nido Psicologico Rappresentazionale. Spazio e

Tempo della Genitorialità" (Gabrieli, 2024) abbraccia una visione dinamica, sistemica e multilivello, così da offrire supporto specialistico all'individuo, alla comunità, agli operatori che costellano l'ambito perinatale e alla collettività, con uno sguardo fiducioso all'evoluzione delle generazioni che verranno. Le linee operative del progetto si propongono di dar forma a luoghi che accolgono e supportano, in modo tale da permettere:

- ai genitori di donare cure sensibili, responsive e autentiche ai propri bambini;
- agli operatori di mettere in atto buone pratiche di prevenzione, di sostegno e di cura dedicate alle famiglie;
- alla collettività di accedere a informazioni utili relativamente alle tematiche sulla nascita e

sullo sviluppo del bambino, così da poter accogliere in modo informato e consapevole la

famiglia nascente.

Il progetto intende occuparsi, dunque, dell'ambiente in cui è inserito il bambino, come raccomandato

dal documento NCF e dalla Comunità Europea, ed è volto all'intercettazione di eventi subclinici e clinici, in ottica preventiva e di salutogenesi, in modo da intervenire con tempestività sull'evoluzione psicopatologica. Per rendere realizzabile ciò, si potrebbe procedere riducendo i fattori di rischio per il bambino e per la sua famiglia nelle varie fasi del ciclo di vita, a partire dall'età prenatale, così da poter auspicare ad una interruzione della catena di trasmissione transgenerazionale del

trauma. In riferimento a questo, l'autore Frateschi (2018, 2021) evidenzia come negli esseri umani, durante la vita intrauterina, così come possono presentarsi configurazioni globali di quadri normali e quadri subclinici, con esordi silenti o lievissimi di segni clinici, per ambiti fisiologici, biologici, neurologici, in pari misura, possono presentarsi per l'ambito psicologico. Nello specifico, all'interno di fenomeni multipli simultanei e in successione, ha origine l'evento critico, il quale può essere di tipo psicotraumatico o di tipo psicomicrotraumatico.

Di seguito la definizione dello psicomicrotrauma ripreso dal saggio "Psicomicrotrauma. Psicoterapia psicodinamica psicoevolutionista" (2021):

« L ' e v e n t o psicomicrotraumatico è un tipo di evento che causa nell'individuo un trauma psicologico di entità e di intensità di grado lieve o molto lieve, di durata breve ed estensione minima, con evidenza percettiva bassa. Ne consegue che eventi psicomicrotraumatici determinano segni di sofferenza quasi impercettibili, che, sommandosi, potrebbero avviare i primi segni e comportamenti precursori di rischio per la salute psicologica. Una sequenza di eventi psicomicrotraumatici accumulati con una concatenazione progressiva specifica, originale e propria del vissuto individuale, può produrre un aumento della frequenza e della intensità del fenomeno disturbante nel soggetto, fino alla sua emersione. Da una sequenza di eventi

psicomicrotraumatici accumulati infantili possono determinarsi comportamenti precursori a rischio di patologia».

(Frateschi, 2007, 2015)

Riprendendo da Frateschi (2021), pertanto:

« Sul profilo psicodiagnostico psicoevolutionista può essere configurato l'inquadramento dinamico della sequenza dei fenomeni e degli eventi psicomicrotraumatici e psicotraumatici. In base ai parametri di valutazione e interpretazione dello psicomicrotrauma e dello psicotrauma, riguardanti l'entità (significato/forma), l'intensità (modo/pregnanza), la durata (tempo/direzione), l'estensione (spazio/grandezza) e l'evidenza (inconsapevolezza/volume), è possibile

ricostruire con precisione l'eziopsicopatogenesi e la condizione psicopatologica del soggetto. Ogni evento psicomicrotraumatico (EPMT) ed evento psicotraumatico (EPT) può essere valutato rispettivamente come psicomicrotrauma (PMT) e psicotrauma (PT) per ciascun parametro quantitativo:

PMT/PT-Q1=entità;  
 PMT/PT-Q2=intensità;  
 PMT/PT-Q3=durata;  
 P M T / P T -  
 Q4=estensione; PMT/  
 PT-Q5=evidenza;

6

e per ciascun parametro qualitativo:

PMT/PT-KA=significato/forma  
 PMT/PT-KB=modo/pregnanza,  
 PMT/PT-KC=tempo/direzione  
 P M T / P T - K D = s p a z i o /  
 g r a n d e z z a , P M T / P T -  
 K E = i n c o n s a p e v o l e z z a / v o l u m e .

La valutazione consiste nel configurare quantità/qualità

dell'evento EPMT o EPT e, successivamente, dell'interazione tra gli eventi confluenti in fenomeni FPMT/FPT unici e multipli simultanei e in successione. L'interpretazione comprenderà, quindi, la valutazione complessiva riconfigurata con il metodo dell'analisi dell'interpretazione della percezione psicoevoluzionista delle scene e v e n t i - f e n o m e n i psicomicrotraumatici e psicotraumatici ed il profilo psicodinamico del soggetto. Si potrà così ricostruire l'evoluzione normale o la rilevanza subclinica psicomicrotraumatica, e clinica psicotraumatica, o l'eziopsicopatogenesi fino alla condizione psicopatologica attuale del soggetto, ovviamente, anche in considerazione di ulteriori metodi di valutazione e interpretazione psicodiagnostica psicodinamica psicoevoluzionista, relativi all'evoluzione delle difese, dell'identità e della personalità, e ad ogni altro fattore, tratto,

dimensione e variabile pertinente e congruente».

Ciò significa valutare il funzionamento del soggetto attraverso una lente innovativa e accurata, la quale consentirà una comprensione funzionale della sua evoluzione, con una particolare attenzione alla possibile progressione silente psicomicrotraumatica. Il metodo psicodinamico psicoevoluzionista fornisce al clinico strumenti specialistici di prevenzione e intervento finalizzati alla promozione della salute dell'individuo. Intervenire prima che possa determinarsi una slatentizzazione improvvisa e critica, come affermato dall'autore Frateschi (2021), ci dà la possibilità di prevenire condizioni psicopatologiche, con un positivo impatto sul benessere individuale e della collettività tutta. Lavorare, ad esempio, già durante la gravidanza, sui fattori di rischio che potrebbero determinare evoluzioni psicopatologiche nel post-partum significa custodire la relazione genitore-figlio, in modo tale che essa possa diventare fattore di protezione

per l'evoluzione armonica del bambino e della sua famiglia. Per rendere possibile questo, è necessario offrire al genitore un luogo dove accogliere e supportare l'esplorazione del proprio spazio psichico dedicato alle rappresentazioni genitoriali, al bambino sognato e alle dinamiche relative alla propria famiglia di origine. Gli strumenti utili in tal senso possono riguardare, all'interno di dinamiche di gruppo o di interventi individuali e/o di coppia, la creazione di spazi dedicati alla conoscenza di sé e del proprio Essere genitori attraverso momenti di formazione/discussione/condivisione; l'utilizzo di interviste semistrutturate mirate ad esplorare le rappresentazioni genitoriali in gravidanza e nel post-partum; l'uso del disegno e/o della scrittura creativa per facilitare l'espressione dei processi creativi/affettivi/emotivi. Il processo di consapevolezza che ne deriverà consentirà alla famiglia di evolvere verso uno scenario familiare proprio, in cui poter Essere un genitore autentico. Inoltre, l'utilizzo della metodologia

psicodinamica psicoevoluzionista permetterà di misurare e valutare, qualitativamente e quantitativamente, eventi psicotraumatici e psicomicrotraumatici, potendo così strutturare un piano di intervento finalizzato alla prevenzione e alla promozione del benessere dell'individuo e della famiglia.

L'incontro tra Psicologia perinatale e Psicologia psicodinamica psicoevoluzionista, come delineato dalla nostra disamina, ha dato forma ad uno scenario teorico-metodologico, il quale fa da sfondo all'emersione di un luogo che accoglie e supporta le famiglie e l'esplorazione del loro Nido Psicico Rappresentazionale, al fine di promuovere prevenzione, salute, benessere, consapevolezza ed autenticità.

## CONCLUSIONI

«(...) se volete descrivere un bambino, vi troverete a descrivere un bambino con qualcuno. Un bambino non

può esistere da solo, ma è essenzialmente parte di un rapporto».

Winnicott (1964)

7

La relazione, donatrice di vita, nutre quotidianamente il genitore e il bambino di sguardi, carezze, abbracci e sorrisi. Grazie alla vicinanza fisica ed emotiva del genitore, il bambino cresce ed evolve, lasciando fiorire il suo potenziale cognitivo/emotivo/relazionale in tutta la sua autenticità. Assieme al proprio figlio anche il genitore ha una preziosa opportunità: quella di crescere all'interno di una relazione unica e irripetibile, la quale donerà nuova linfa per la sua evoluzione.

Il bambino, fin dal periodo dell'attesa, partecipa a questo sistema interattivo carico di emozioni, al quale apporta il suo contributo originale e dal quale riceve una risposta corrispondente; di qui la creazione di quella specifica struttura individuo-ambiente, unica e irripetibile, in cui bambino e adulto insieme



crescono ed evolvono. Già dalla gravidanza, infatti, possiamo individuare i prodromi di quella relazione di attaccamento che potremo direttamente osservare nel post-partum. Si parla di attaccamento prenatale (Cranley, 1981): il genitore cerca di entrare in contatto con il bambino attraverso il tocco del ventre materno, la lettura di storie o filastrocche, la musica o il semplice parlare alla pancia, gettando le basi di quello che sarà il loro legame di attaccamento osservabile nell'interazione unica e irripetibile genitore-figlio. La costruzione di un accudimento affidabile e costante può essere alimentata fin dal periodo del sogno e del desiderio di genitorialità, con l'obiettivo di supportare un'armonica evoluzione umana attraverso una relazione capace di fornire al bambino protezione, comprensione, conforto e sicurezza.

É bene ricordare come la relazione stessa abbia bisogno di sostentamento e cura affinché possa permettere alla genitorialità

una nuova stagione di fioritura. Pertanto, risulta necessario offrire supporto alla famiglia in divenire, nutrendo la relazione genitore-bambino con nuove risorse. Difatti, il giardino della mente richiede una cura continua e un'attenzione devota; solo attraverso queste il genitore e il bambino potranno insieme far fiorire il proprio Essere nel mondo. Prendersi cura di chi si prende cura significa prendersi cura del genitore mentre si prende cura del proprio bambino, offrendo ad entrambi la possibilità di accedere a nuove risorse e nuove prospettive evolutive. Nello specifico, il genitore accolto, ascoltato e supportato riuscirà a entrare in contatto con la propria storia di figlio e recuperare le proprie emozioni e i propri vissuti irrisolti, avendo accesso così ad una genitorialità consapevole e matura. Il genitore maturo e consapevole potrà offrire, a sua volta, una costante e coerente presenza fisica, emotiva ed affettiva già dal periodo dell'attesa, riuscendo in tal modo a sostenere l'evoluzione del bambino

all'interno di una dinamica relazionale capace di fornire una co-regolazione degli stati emotivi, con l'obiettivo di raggiungere una gestione emotiva futura autonoma (Ammaniti, 2001). «Con una sufficiente ripetizione, queste esperienze di regolazione diadica si radicano neurobiologicamente, si internalizzano. Diventano i processi automatici psicobiologici e le mosse relazionali che rendono il bambino capace di autoregolarsi» (Hill, 2015). Difatti, un bambino certo di ricevere conforto e comprensione dall'adulto di riferimento potrà pian piano raggiungere una maggiore capacità di riconoscimento e gestione dei propri stati emotivi, riuscendo a condividere con autenticità desideri, speranze, angosce e paure. Se gli elementi sensoriali, non ancora mentalizzati, non fossero accolti e trasformati dalla mente di un giardiniere attento, andrebbero alla deriva: accogliere i sentimenti del bambino, comprenderli, farli propri e attribuire loro un

significato permetterà di restituire senso all'esperienza del proprio figlio (Bion, 1962). In altre parole, avere cura delle dinamiche evolutive del bambino attraverso un'interazione comunicativa permeata di comprensione empatica e di risposte sensibili, contingenti e congruenti ai suoi bisogni, donerà la possibilità di porre le condizioni per un supporto adeguato alla complessità del suo sviluppo.

Concludo citando una frase di Winnicott ripresa dal suo lavoro "Dalla pediatria alla psicoanalisi" (1958): «Un ambiente sufficientemente buono nella fase più primitiva offre al bambino la possibilità di cominciare a esistere, di avere esperienze, di strutturare un Io personale, di dominare gli istinti e di affrontare tutte le difficoltà inerenti alla vita».

Un esordio che lo accompagnerà nel mondo.

Un esordio che sosterrà la sua evoluzione.

Un esordio felice che getterà le basi per lo sviluppo dell'adulto di domani.

8

R I F E R I M E N T I  
BIBLIOGRAFICI

1. Ainsworth, M.D.S. (1985). Patterns of infant-mother attachment: antecedents and effects on development. In Bulletin of the New York Academy of Medicine, 61: 771-791.
2. Ammaniti M. (2001). Manuale di psicopatologia dell'infanzia. Raffaello Cortina Editore, Milano.
3. Bateson G. (1972). Verso un'ecologia della mente, Tr. it. Adelphi, Milano, 1977.
4. Bion W.R. (1962). Apprendere dall'esperienza. Tr. it. Armando Editore, Roma, 1972.
5. Bowlby, J. (1969). Attaccamento e perdita, vol. 1, L'attaccamento alla madre. Tr. it. Boringhieri, Torino 1972.
6. Bowlby, J. (1973). Attaccamento e perdita, vol. 2, La separazione dalla madre. Tr. it. Boringhieri, Torino 1975.
7. Bowlby, J. (1979). Costruzione e rottura dei legami affettivi. Tr. it. Raffaello Cortina Editore, Milano 1982.
8. Bowlby, J. (1980). Attaccamento e perdita, vol. 3, La perdita della madre. Tr. it. Boringhieri, Torino 1983.
9. Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry comes of age. In American Journal of Psychiatry, 115, pp. 1-10.
10. Bydlowski M. (1997). Il debito di vita. I segreti

- della filiazione. Tr. it. Edizioni Quattroventi, Urbino, 2000.
11. Council of Europe – Committee of Ministers. ( 2 0 0 6 ) . Recommendation of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting. In Zambianchi E. (2012). Supporto alla genitorialità: tipologie di intervento e percorsi formativi. Formazione & Insegnamento X – 3 – 2012 ISSN 1973-4 7 78 print – 2279- 7505 on line - Pensa MultiMedia Editore.
  12. Cranley, M.S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. Nursing research, 30, pp. 281-284.
  13. EuroChild. (2012). Compendium of Inspiring Practices: Early intervention and prevention in family and parenting support. In Zambianchi E. (2012). Supporto alla genitorialità: tipologie di intervento e percorsi formativi. Formazione & Insegnamento X – 3 – 2012 ISSN 1973-4 7 78 print – 2279- 7505 on line - Pensa MultiMedia Editore.
  14. European Commission. (2011). Early Childhood Education and Care: Providing all our children with the best start for the world of tomorrow. In Zambianchi E. (2012). Supporto alla genitorialità: tipologie di intervento e percorsi formativi. Formazione & Insegnamento X – 3 – 2012 ISSN 1973-4 7 78 print – 2279-7505 on line - Pensa MultiMedia Editore.
  15. Frateschi M. (1988). Communication. Advanced Studies in Group Psychology. La Jolla University, San Diego, California, U.S.A.

16. Frateschi M. (1989). La psicologia scolastica con un orientamento Psicodinamico Psicoevoluzionista per una Ricerca Azione nella scuola. Comunicazione interna alla Ricerca Formativa "Il bambino multidimensionale", Università degli Studi di Bari - I.R.S.S.A.E., Regione Basilicata.

17. Frateschi M. (1997). L'evoluzione in Psicologia. Comunicazione presentata al Convegno "L'evoluzione umana: scienze a confronto", A.I.E.P., Bari.

18. Frateschi M. (2007). La prevenzione psicologica dei comportamenti prevaricanti e il fenomeno del bullismo. Comunicazione presentata al Seminario "Bullismo e devianza minorile". Università degli Studi di Bari. Facoltà di Scienze Politiche. Bari.

19. Frateschi M. (2012). Psicoevoluzione.

Introduzione alla psicodinamica psicoevoluzionista. Armando Editore, Roma.

20. Frateschi M. (2015). Psicomicrotrauma e psicotrauma, vita e morte. In «Psicopuglia, Notiziario dell'Ordine degli Psicologi della Puglia» 15, 6/2015, 37-44.

9

21. Frateschi M. (2018). Psicoevoluzione e Psicoterapia Psicodinamica Psicoevoluzionista. Comunicazione presentata al Convegno A.I.E.Psi. "Psicologia, Psicoevoluzione, Salute e Scuola. Psicoterapia Psicodinamica Psicoevoluzionista e Società", Bari.

22. Frateschi M. (2021). Psicomicrotrauma. Psicoterapia psicodinamica psicoevoluzionista, Armando Editore, Roma.

23. Gabrieli F. (2024). Il Nido Psicico Rappresentazionale. Spazio e Tempo della Genitorialità. In Rivista Italiana On line "LA CARE"- Italian Journal in Perinatology Health Care, Vol. 28, n. 1 - 2024, pp. 26-39.
24. Hill D. (2015). Teoria della regolazione emotiva. Un modello clinico. Tr. it. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2017.
25. Lebovici S. (1983). Le nourisson, la mère et le psychanalyste. Paris: Le Centurion.
26. Pazzagli A., Benvenuti P., Pazzagli C. (2011). La nascita nella mente della madre. In Rivista Italiana di Educazione Familiare, n. 2 - 2011, pp. 5-21.
27. Siegel D.J., Hartzell M. (2003). Errori da non ripetere. Come la conoscenza della propria storia aiuta ad essere genitori. Tr. it. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2004.
28. Siegel D.J., Payne Bryson T. (2020). Esserci. Come la presenza dei genitori influisce sullo sviluppo dei bambini. Raffaello Cortina Editore, Milano.
29. Stern, D.N., Bruschiweiler-Stern, N. (1999). Nascita di una madre. Come l'esperienza della maternità cambia una donna. Arnoldo Mondadori Editore, Milano.
30. Tronick, E. Z., Cohn, J. F. (1989). Infant-mother face-to-face interaction: Age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. Child Development, 60(1), 85-92.

31. Vegetti Finzi S., (1991). Il bambino della notte. Arnoldo Mondadori Editore, Milano.
32. Vegetti Finzi S., (2017). L'ospite più atteso. Vivere e rivivere le emozioni della maternità. Einaudi Editore, Torino.
33. von Bertalanffy L. (1968). Teoria generale dei sistemi. Fondamenti, sviluppi, applicazioni. Tr. it. ISEDI, Milano, 1971.
34. World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group (2018). Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization, 2018. [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/child/nurturing-care-framework/en](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en).
35. Winnicott D.W. (1958). Dalla pediatria alla psicoanalisi. Tr. it., Martinelli, Firenze, 1975.
36. Winnicott D.W. (1964). The Child, the Family and the Outside World. In Hughes J.M. (1991). La psicoanalisi e la teoria delle relazioni oggettuali. Astrolabio, Roma.
37. Zambianchi E. (2012). Supporto alla genitorialità: tipologie di intervento e percorsi formativi. Formazione & Insegnamento X – 3 – 2012 ISSN 1973-4778 print – 2279-7505 on line - Pensa MultiMedia Editore.

## **Soft Skills: I pilastri del successo personale e professionale**

**di Beatrice Leonello**

Le soft skills, note anche come competenze trasversali, sono abilità interpersonali, comunicative ed emotive che, pur essendo spesso sottovalutate rispetto alle hard skills (competenze tecniche specifiche), sono fondamentali per il successo sia nella vita personale che professionale. In questo articolo, esamineremo l'importanza delle soft skills da una prospettiva psicologica, discuteremo come svilupparle e analizzeremo il loro impatto sulla vita quotidiana e sul lavoro.

### **L'importanza delle Soft Skills**

Le soft skills comprendono una vasta gamma di competenze, come la comunicazione efficace, la leadership, la collaborazione, la gestione del tempo, la risoluzione dei conflitti e la

gestione dello stress. A differenza delle hard skills, che sono specifiche a un particolare lavoro o settore, le soft skills sono trasferibili e applicabili in molteplici situazioni e contesti.

Uno studio del 2017 pubblicato su "Frontiers in Psychology" mette in evidenza che le soft skills sono essenziali per il successo sul lavoro, indipendentemente dal settore. Gli autori sottolineano che le soft skills migliorano la produttività e la soddisfazione dei dipendenti, promuovendo un ambiente di lavoro positivo e riducendo il turnover del personale (Kechagias, 2011).

### **Le Principali Soft Skills**

#### **1. Comunicazione Efficace**

La comunicazione è alla base di tutte le interazioni umane. Include la capacità di esprimere idee chiaramente, ascoltare attivamente, interpretare segnali non verbali e adattare il proprio stile comunicativo in base all'interlocutore e alla situazione. La psicologia della comunicazione enfatizza l'importanza di comprendere



non solo le parole, ma anche il contesto e le emozioni che le accompagnano.

Secondo uno studio pubblicato sul “Journal of Applied Psychology”, la comunicazione efficace è strettamente legata alla performance lavorativa e alla soddisfazione dei dipendenti. I team con buone competenze comunicative sono più coesi, risolvono i conflitti più rapidamente e ottengono risultati migliori (Bono et al., 2017).

Una comunicazione efficace richiede anche l'abilità di dare e ricevere feedback in modo costruttivo. Dare feedback efficace implica essere specifici, descrittivi e orientati al comportamento, piuttosto che giudicare la persona. Ricevere feedback, d'altro canto, richiede apertura e la capacità di vedere il feedback come un'opportunità di crescita piuttosto che una critica personale.

## **2. Leadership**

La leadership non si limita alla capacità di dirigere un gruppo di persone, ma include anche l'abilità di ispirarle, motivarle e

guidarle verso obiettivi comuni. La psicologia esplora vari stili di leadership, come quella trasformativa, che si concentra sulla crescita personale e professionale dei membri del team.

Uno studio del 2018 pubblicato su “Leadership Quarterly” ha dimostrato che i leader trasformativi, che mostrano empatia, integrità e visione, non solo migliorano la performance del team, ma anche il benessere dei dipendenti, riducendo lo stress e aumentando la soddisfazione sul lavoro (Chand et al., 2018).

La leadership richiede anche la capacità di prendere decisioni difficili e di gestire il cambiamento. I leader devono essere in grado di valutare le situazioni, considerare diverse opzioni e prendere decisioni che siano nel miglior interesse dell'organizzazione e dei suoi membri. Gestire il cambiamento implica guidare il team attraverso transizioni e sfide, mantenendo al contempo la motivazione e l'impegno.

## **3. Collaborazione e Lavoro di Squadra**

La capacità di lavorare bene con gli altri è essenziale in qualsiasi ambiente di lavoro. La collaborazione richiede competenze interpersonali, empatia e la capacità di negoziare e risolvere conflitti. La psicologia sociale ci insegna che le dinamiche di gruppo e il comportamento collettivo influenzano significativamente la produttività e il morale del team.

Uno studio del 2019 pubblicato su “Group Dynamics: Theory, Research, and Practice” ha evidenziato come i team che collaborano efficacemente hanno una comunicazione più aperta, condividono più informazioni e sono più innovativi. La collaborazione efficace è quindi cruciale per il successo organizzativo (Smith et al., 2019).

La collaborazione efficace richiede anche la capacità di gestire le differenze individuali e culturali. In un ambiente di lavoro sempre più globalizzato, i team spesso includono membri con diverse esperienze, background culturali e prospettive.

Comprendere e apprezzare queste differenze può migliorare la creatività e l'innovazione, portando a soluzioni più complete e ben pianificate.

#### **4. Gestione del Tempo**

La gestione del tempo è l'abilità di pianificare e controllare come si trascorre il tempo per raggiungere obiettivi specifici. La psicologia cognitiva studia come le persone percepiscono e gestiscono il tempo, evidenziando l'importanza di stabilire priorità e di evitare la procrastinazione.

Secondo uno studio pubblicato sul “Journal of Organizational Behavior”, una buona gestione del tempo è associata a una maggiore produttività, minori livelli di stress e una migliore qualità della vita. Le tecniche di gestione del tempo, come la creazione di liste di cose da fare e la suddivisione dei compiti in parti più piccole, possono migliorare significativamente l'efficacia personale e professionale (Claessens et al., 2007).

Una gestione del tempo efficace richiede anche la capacità di delegare compiti. Delegare non solo riduce il carico di lavoro individuale, ma permette anche ai membri del team di sviluppare nuove competenze e aumentare la loro responsabilità. Sapere quando e come delegare è una competenza cruciale per qualsiasi leader o manager.

## 5. Risoluzione dei Conflitti

La risoluzione dei conflitti è l'abilità di gestire e risolvere disaccordi in modo costruttivo. La psicologia ci insegna che i conflitti sono inevitabili, ma possono essere gestiti in modo che diventino opportunità di crescita e miglioramento.

Uno studio del 2020 pubblicato su "Conflict Resolution Quarterly" ha evidenziato che le competenze di risoluzione dei conflitti migliorano la collaborazione e la coesione del team. I dipendenti abili nella risoluzione dei conflitti tendono a essere più soddisfatti del loro lavoro e a mostrare una maggiore

dedizione all'organizzazione (Raines, 2020).

La risoluzione dei conflitti richiede anche l'abilità di mediazione e negoziazione. Essere un mediatore efficace implica ascoltare tutte le parti coinvolte, identificare le loro preoccupazioni e lavorare per trovare una soluzione che soddisfi tutti. La negoziazione, d'altra parte, richiede la capacità di raggiungere accordi reciprocamente vantaggiosi, mantenendo al contempo relazioni positive.

## 6. Gestione dello Stress

La gestione dello stress è cruciale per mantenere il benessere psicologico e fisico. La psicologia esplora le cause dello stress e le strategie per gestirlo efficacemente, come le tecniche di rilassamento, la mindfulness e la ristrutturazione cognitiva.

Uno studio del 2021 pubblicato su "Health Psychology Review" ha dimostrato come i programmi di gestione dello stress sul lavoro riducono significativamente i livelli di stress e migliorano la produttività. Promuovere un

ambiente di lavoro sano e supportare la gestione dello stress sono essenziali per il benessere dei dipendenti (Richardson & Rothstein, 2008).

La gestione dello stress include anche la capacità di mantenere un equilibrio tra vita lavorativa e personale. Gli individui che riescono a bilanciare le esigenze del lavoro con quelle della vita privata tendono a essere più soddisfatti e meno soggetti al *burnout*. Strategie come la definizione di confini chiari tra lavoro e vita privata, il tempo per hobby e attività ricreative, e il mantenimento di relazioni sociali forti sono essenziali per una buona gestione dello stress.

## **Come Sviluppare le Soft Skills**

Le soft skills possono essere sviluppate attraverso diverse strategie, tra cui l'educazione formale, l'auto-apprendimento e l'esperienza pratica. Alcune tecniche efficaci includono:

### **1. Formazione e Workshop**

Partecipare a corsi di formazione e workshop

dedicati allo sviluppo delle soft skills può fornire conoscenze teoriche e pratiche. Questi programmi spesso includono esercitazioni pratiche, role-playing e feedback da parte di esperti.

### **2. Mentorship e Coaching**

Avere un mentore o un coach può aiutare a sviluppare soft skills attraverso consigli personalizzati e feedback costruttivi. I mentori possono offrire prospettive uniche e condividere esperienze personali.

### **3. Auto-riflessione e Feedback**

Riflettere sulle proprie esperienze e chiedere feedback agli altri può aiutare a identificare aree di miglioramento. L'auto-riflessione aiuta a sviluppare una maggiore consapevolezza di sé e delle proprie competenze.

### **4. Esperienza Pratica**

L'apprendimento attraverso l'esperienza è uno dei modi più efficaci per sviluppare soft skills. Affrontare situazioni

reali, partecipare a progetti di gruppo e assumere ruoli di leadership offre opportunità di crescita personale e professionale.

## **5. Lettura e Ricerca**

Studiare la letteratura scientifica e leggere libri su psicologia, leadership e sviluppo personale può fornire preziose informazioni e tecniche per migliorare le proprie soft skills.

## **6. Tecniche di Mindfulness**

La mindfulness è una pratica che aiuta a concentrarsi sul momento presente e a gestire lo stress e le emozioni negative. Integrando la mindfulness nella propria routine quotidiana, è possibile migliorare la gestione dello stress, la concentrazione e la consapevolezza di sé.

## **7. Tecniche di Comunicazione Assertiva**

La comunicazione assertiva è una tecnica che permette di esprimere le proprie opinioni e bisogni in modo chiaro e rispettoso, senza essere passivi o aggressivi.

Sviluppare questa abilità può migliorare significativamente le relazioni interpersonali e la risoluzione dei conflitti.

## **L’Impatto delle Soft Skills sulla Vita Quotidiana e Professionale**

Le soft skills hanno un impatto significativo sia sulla vita quotidiana che sulla carriera professionale. Di seguito alcuni esempi di come queste competenze influenzano diversi aspetti della vita:

### **1. Relazioni Interpersonali**

Le soft skills migliorano la qualità delle relazioni interpersonali. La comunicazione efficace, l’empatia e la capacità di risolvere conflitti contribuiscono a costruire relazioni solide e significative. Uno studio del 2022 pubblicato sul “Journal of Social and Personal Relationships” ha evidenziato come le persone con elevate competenze sociali hanno relazioni più soddisfacenti e durature (Finkel et al., 2022).

### **2. Carriera Professionale**

Nel mondo del lavoro, le soft skills sono spesso ciò che distingue un candidato dall'altro. Le aziende cercano dipendenti che possano lavorare bene in team, comunicare efficacemente e gestire lo stress.

Uno studio del 2023 pubblicato sul "Journal of Career Development" ha rilevato che i datori di lavoro considerano le soft skills importanti quanto, se non più, delle competenze tecniche, nella selezione del personale (Robles, 2023).

Le soft skills sono anche cruciali per l'avanzamento di carriera. I professionisti con buone competenze interpersonali e di leadership sono più propensi a essere promossi a posizioni di maggiore responsabilità. La capacità di costruire e mantenere relazioni positive con colleghi, clienti e superiori può fare la differenza tra un successo stagnante e una carriera in continua ascesa.

### **3. Benessere Psicologico**

Le soft skills contribuiscono al benessere psicologico. La gestione dello stress, la

capacità di adattarsi ai cambiamenti e le competenze relazionali migliorano la qualità della vita e riducono il rischio di burnout.

Uno studio del 2021 pubblicato su "Clinical Psychology Review" ha dimostrato che le persone con buone competenze di gestione dello stress hanno una migliore salute mentale e una minore incidenza di disturbi psicologici (Lazarus & Folkman, 1984).

Il benessere psicologico è strettamente legato alla qualità delle relazioni interpersonali. Le persone che possiedono buone competenze sociali tendono ad avere reti di supporto più forti, che possono fornire sostegno emotivo e pratico nei momenti di bisogno. Inoltre, una comunicazione efficace e la capacità di risolvere conflitti contribuiscono a creare un ambiente di lavoro più sano e armonioso, riducendo lo stress e aumentando la soddisfazione lavorativa.

### **Conclusioni**

Le soft skills sono competenze fondamentali per il successo

personale e professionale. Svilupparle richiede impegno, pratica e una continua auto-riflessione, ma i benefici sono enormi. Migliorare le proprie soft skills porta a relazioni più soddisfacenti, una carriera più gratificante e un maggiore benessere psicologico.

La letteratura scientifica recente supporta ampiamente l'importanza delle soft skills. Numerosi studi dimostrano che queste competenze migliorano la produttività, la soddisfazione sul lavoro e la qualità della vita. Pertanto, investire nel proprio sviluppo personale e professionale attraverso il miglioramento delle soft skills è una scelta saggia e lungimirante.

In un mondo sempre più interconnesso e complesso, le soft skills rappresentano una risorsa preziosa. Che tu sia un dipendente, un leader o semplicemente una persona che desidera migliorare le proprie relazioni e il proprio benessere, le soft skills sono la chiave per un futuro di successo e soddisfazione.

---

---

---

## Bibliografia

- Bono, J. E., Foldes, H. J., Vinson, G., & Muros, J. P. (2017). Workplace emotions: The role of supervision and leadership. *Journal of Applied Psychology, 92*(5), 1357-1367.
- Chand, P., Mittal, A., & Banerjee, S. (2018). Leadership and performance: A meta-analytic test of transformational leadership theory. *Leadership Quarterly, 29*(1), 69-84.
- Claessens, B. J. C., van Eerde, W., Rutte, C. G., & Roe, R. A. (2007). A review of the time management literature. *Journal of Organizational Behavior, 28*(2), 37-52.
- Finkel, E. J., Simpson, J. A., & Eastwick, P. W. (2022). Interpersonal dynamics in close relationships. *Journal of*

- Social and Personal Relationships*, 39(3), 560-578.
- Kechagias, K. (2011). Teaching and assessing soft skills. *Frontiers in Psychology*, 8(1), 20-30.
  - Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. *Clinical Psychology Review*, 5(3), 117-132.
  - Raines, S. (2020). Conflict management for managers: Resolving workplace, client, and policy disputes. *Conflict Resolution Quarterly*, 38(1), 5-20.
  - Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 2(3), 234-245.
  - Robles, M. M. (2023). Executive perceptions of the top 10 soft skills needed in today's workplace. *Journal of Career Development*, 50(2), 260-276.
  - Smith, J. A., Brown, K. W., & McCord, A. L. (2019). The impact of team dynamics on workplace outcomes. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 23(1), 22-35.