



# John Bowlby

1907-1990

## John Bowlby: cenni biografici

**Nasce 1907**, è 4° di 6 fratelli; il padre è medico ufficiale, la famiglia appartiene alla borghesia medio alta;

Il **padre** era costantemente assorbito da impegni di lavoro;

La **madre** limitava la sua presenza con i figli a poche ore al giorno;

Ha molte governanti ma instaura un rapporto che si interrompe all'età 3 anni.

## John Bowlby: cenni biografici

**Interrompe gli studi** per lavorare in una clinica per adolescenti disturbati e antisociali;

**1929:** Laurea in Medicina Cambridge -Specializzazione in psichiatria Londra - decide di diventare psicanalista;

**Anni '30:** lavora in numerosi ospedali di Londra - inizia a conoscere le teorie di psicanalisi infantile della Klein e di Anna Freud - Prese le distanze da entrambi gli approcci considerati troppo dogmatici

Familiarizza con il lavoro di **Lorenz** (1943) e di **Harlow** (1958)

## John Bowlby: cenni biografici

Concettualizza l'idea di una **base genetica dell'attaccamento** madre bambino

- **Attachment (1969)**
- **Separation Anxiety and Anger (1973)**
- **Loss, Sadness and Depression (1980)**

Muore nel 1990

# Il legame di attaccamento

Serve per mantenere il contatto tra madre ed il bambino al fine di essere protetto

La madre è una base sicura a cui il bambino torna a cui il bambino può tornare dopo aver esplorato il mondo.

# Il legame di attaccamento

0-3 mesi-*pre-attaccamento*: il bambino non discrimina tra le persone che si occupano di lui;

3-6 mesi-*attaccamento in formazione*: inizia la formazione di un legame; il bambino discrimina le figure, e ne riconosce una in particolare (quella che lo cura, lo coccola, lo nutre...) nell'80% dei bambini c'è la paura dell'estraneo.

# Il legame di attaccamento

7-8 mesi-*angoscia*: non avendo ancora sviluppato il concetto di “permanenza dell’oggetto”, la lontananza dalla figura di riferimento provoca angoscia nel bambino, che ha paura che non ritorni.

8-24 mesi-*attaccamento* vero e proprio dai 3 anni-  
formazione di *legami*: la figura di riferimento viene riconosciuta dal bambino oltre alle caratteristiche fisiche ed è consapevole dei suo provare sentimenti, emozioni, sensazioni. In base alle risposte che i genitori danno al bambino, ci saranno diversi tipi di legami.

# Bowlby

Attaccamento insicuro porta il bambino a non esplorare l'ambiente e  
alla possibile formazione di disturbi mentali

Nuove pratiche di cura per i bambini ospedalizzati



# Internal Working Model

(Modelli operativi interni)

Rappresentazioni mentali delle figure di  
attaccamento, di sé con l'altro, vale a dire modelli  
della relazione



# Mary Ainsworth

1913-1999

# Mary Ainsworth

Ruolo del genitore nell'attaccamento:

**Attaccamento sicuro:** se il genitore risponde con sicurezza ai bisogni del bambino è percepito come una base sicura a cui tornare nei momenti di difficoltà

**Attaccamento insicuro:** se le risposte del genitore sono imprevedibili, lente o moleste, è meno facile che il bambino usi la madre come base sicura.

# Strange Situation

Valuta gli schemi di attaccamento (24 min):

È costituito da 8 sequenze in cui un bambino passa da una situazione di basso livello di stress (B & M in laboratorio) ad una di alto stress (B & E in lab) in un ambiente estraneo

# Strange Situation

1. La md. e il b. entrano nella stanza;
2. La md è seduta su una sedia, risponde alle richieste di attenzione del b.;
3. Uno sconosciuto entra nella stanza parla alla madre e poi gradualmente si avvicina al bambino con un giocattolo;
4. La md. lascia la stanza. Lo sconosciuto lascia giocare il b.;
5. La md entra e aspetta per vedere come il b la saluta. Lo sconosciuto se ne va. la md sta con il b. finché il b. non si è calmato;
6. La md se ne va via di nuovo e il b. è da solo. L'episodio viene accorciato se il bambino mostra elementi di ansia;
7. Lo sconosciuto torna indietro e ripete l'episodio 3;
8. La md torna e lo sconosciuto se ne va. Si osserva il comportamento del bambino nel momento in cui i due si riuniscono.

# Strange Situation

Vengono osservati due aspetti del comportamento del bambino:

1. Quanto esplora (es. gioca)
2. La reazione del bambino alla partenza e al ritorno della figura di riferimento

# Attaccamento sicuro

- Il bambino ha fiducia nella disponibilità, nella comprensione e nell'aiuto che la madre gli darà in caso di situazioni avverse o terrorizzanti. Grazie a questa sicurezza, si sente tranquillo nell'esplorare l'ambiente esterno;
- Utilizza la madre come una "base sicura", tenendo conto dei suoi spostamenti e tornando a lei di tanto in tanto. Questo comportamento viene promosso quando la madre è facilmente disponibile, sensibile ai segnali del bambino e pronta a rispondere con amore alle richieste di protezione e/o conforto del bambino;
- Quando la madre si assenta per un breve periodo, al suo ritorno viene accolta con calore.

# Attaccamento insicuro ambivalente

- Questi bambini esplorano poco e presentano, invece, comportamenti stereotipati come il succhiarsi il pollice o il dondolarsi. Sono costantemente angosciati per gli andirivieni della madre, piangono molto in sua assenza, ma sono oppositivi e difficili al suo ritorno;
- Il bambino non ha la certezza che la madre sia disponibile o pronta a rispondere e a fornire aiuto. A causa di questa incertezza, il bambino è sempre incline all'angoscia di separazione, tende a piagnucolare e ad aggrapparsi, e l'esplorazione del mondo esterno gli crea ansietà;
- Questo schema comportamentale viene favorito da una figura materna che solo in alcune occasioni è disponibile ed aiuta, e viene facilitato anche dalle separazioni e dalle minacce di abbandono usate come mezzo di controllo.



# Attaccamento Insicuro Evitante

- Durante l'assenza della madre, i bambini concentrano la loro attenzione sui giocattoli e non danno segni di pianto. Evitano attivamente la madre e la ignorano quando ritorna dopo un periodo di separazione. In casa, la maggior parte di questi bambini mostra rabbia marcata nei confronti della madre e ansia quando non sa dove si trova;
- Il bambino non si sente sicuro che quando ricercherà le cure, riceverà aiuto, ma al contrario si aspetta di essere rifiutato;
- Le madri di questi bambini respingono costantemente il figlio quando si avvicina loro per cercare conforto e protezione.

# Attaccamento Disorganizzato/Disorientato

Main e Solomon (1986, 1990)

Quei bambini i cui comportamenti non appaiono organizzati all'interno di una strategia coerente. Sono caratteristici di questo pattern, a esempio, comportamenti contraddittori, movimenti incompleti o interrotti, posture immobili o espressioni di paura.



Mary Main  
(1943)

---

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

Descrivere le relazioni precoci con i loro genitori e valutare come quelle relazioni hanno avuto effetti sulle loro funzionamento attuale (1h)

4 stati della mente rispetto all'attaccamento

Predice il tipo di attaccamento con i bambini

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

2. Vorrei che mi descrivesse il rapporto con i suoi genitori quando era piccolo, partendo dai ricordi più remoti che ha

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

3. Vorrei che scegliesse 5 aggettivi o parole che descrivano il rapporto con i sua madre

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

Ha descritto il rapporto con sua madre. Per ognuno dei 5 aggettivi può raccontare un episodio?

Ha ricordi che le vengono alla mente in relazione alla parola .....

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

4. Vorrei che scegliesse 5 aggettivi o parole che descrivano il rapporto con i suo padre



# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

Ha descritto il rapporto con suo padre. Per ognuno dei 5 aggettivi può raccontare un episodio?

ha ricordi che le vengono alla mente in relazione alla parola .....

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

5. Si sente di dirmi a quale dei  
suoi genitori si sentiva più vicino  
e perché?

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## 6. Quando da piccolo era angosciato cosa faceva?

Quando era emozionalmente angosciato cosa faceva, riesce a ricordare uno specifico momento in cui qualcosa del genere è successo?

Riesce a ricordare che cosa succedeva quando si faceva male?

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

8. Si è mai sentito rifiutato dai  
suoi genitori? Ovviamente ora  
ripensandoci potrebbe  
riconoscere che non erano  
proprio rifiuti...

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

9. Si ricorda se i suoi genitori la spaventassero in qualche modo? Magari per questioni disciplinari, magari anche scherzando

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

10. In generale come pensa che le sue prime esperienze di attaccamento abbiano influito sulla la sua personalità adulta?

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

11. Secondo lei cosa spingeva i suoi genitori a comportarsi come hanno fatto durante la sua infanzia?

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

13. Ha avuto un'esperienza di perdita di una persona cara quando era bambino?



# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

16. Ora vorrei sapere quale sia  
ora la sua attuale esperienza con i  
suoi genitori

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

17. Ora vorrei che ci spostassimo in un ambito differente, sulle sue attuali relazioni con suo figlio/a. Come risponde ora, in termini affettivi, quando è necessario separarsi?

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

19. Ci sono cose che ha imparato dalle sue esperienze infantili?

Che cosa sente di aver guadagnato grazie al tipo di infanzia che ha vissuto?

# Il compito

- Rievocare e riflettere sui ricordi e potenzialmente sulle esperienze traumatiche;
- Mantenere il discorso coerente, il discorso è ritenuto coerente se è in grado di accedere ai ricordi e valutarli ma allo stesso tempo si mantiene veritiero e collaborativo.

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

Descrivere le relazioni precoci con i loro genitori e valutare come quelle relazioni hanno avuto effetti sulle loro funzionamento attuale (1h)

4 stati della mente rispetto all'attaccamento

Predice il tipo di attaccamento con i bambini

# Il compito

- Rievocare e riflettere sui ricordi e potenzialmente sulle esperienze traumatiche;
- Mantenere il discorso coerente: il discorso è ritenuto coerente se è in grado di accedere ai ricordi e valutarli ma allo stesso tempo si mantiene veritiero e collaborativo.

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

- ✓ L'Adult Attachment Interview (AAI) (George, Kaplan, & Main, 1985) è un'intervista semistrutturata in cui si richiede ai soggetti di ricordare eventi relativi alla propria biografia infantile
- ✓ L'intervista dura tra i quarantacinque e i novanta minuti circa, comprende venti domande aperte connesse a differenti eventi della vita infantile; tali domande vengono poste secondo un ordine prestabilito

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

- ✓ Al fine di ampliare e chiarire le risposte, l'intervistato ha l'opportunità di riprendere temi trattati in precedenza.
- ✓ L'indagine riguarda le esperienze legate al ricordo di essere stati amati, rifiutati, trascurati nel corso dell'infanzia, le esperienze di inversione di ruolo con le proprie figure genitoriali, le separazioni precoci, gli episodi traumatici come gli abusi, le esperienze di perdita di persone care



# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

- ✓ La codifica dell'Adult Attachment Interview (Main & Goldwyn, 1994) si avvale di scale a nove punti (da uno a nove) basate su differenti indicatori che valutano il contenuto e le qualità formali del linguaggio utilizzato
- ✓ Ciascun punteggio deve essere ricavato dall'insieme del trascritto e dalle esperienze complessive dell'individuo

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

- 1) Scala dell'esperienza
- 2) Scala della mente

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dell'Esperienza** (Scales for Experience):

- ✓ *Affetto del caregiver.* Ricordi di essere stato tenuto in braccio o abbracciato, consolato anziché rimproverato possono fornire indicazioni sull'amore e sul sostegno emotivo del caregiver
- ✓ *Rifiuto del caregiver.* Ricordi di essere stato di frequente criticato, deriso, di aver ricevuto risposte fredde o sprezzanti sono indici di rifiuto

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dell'Esperienza** (Scales for Experience):

- ✓ *Coinvolgimento/inversione di ruoli.* Si riferisce al grado con cui l'intervistato ha sentito che il benessere fisico o psicologico del genitore doveva essere una sua responsabilità o preoccupazione: la persona ricorda di aver dovuto curare il genitore inibire l'espressione di emozioni per non turbare il genitore

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dell'Esperienza** (Scales for Experience):

- ✓ *Spinta verso il successo.* Indaga il grado in cui i genitori, durante l'infanzia, hanno spinto il bambino alla riuscita
- ✓ *Trascuratezza del caregiver.* Valuta la misura in cui il bambino ha sperimentato un caregiver assente nella cura, non accessibile a livello psicologico

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dello Stato Mentale** (Scales for States of Mind)

indica la discrepanza tra la valutazione della relazione con il caregiver a livello semantico e le inferenze connesse alla condotta del genitore, in base agli aspetti emersi dagli episodi dell'intervista

- ✓ *Rabbia*. Valuta la rabbia attuale, indice di un coinvolgimento ancora in atto nella persona;
- ✓ *Svalutazione dell'attaccamento*. Relativo al distacco screditante, freddo delle esperienze di attaccamento e della loro importanza ed influenza

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dello Stato Mentale** (Scales for States of Mind)

- ✓ *Insistenza sull'incapacità di ricordare l'infanzia*  
Prende in considerazione l'eventuale insistenza dell'intervistato sull'incapacità di riportare eventi relativi alle proprie esperienze infantili
- ✓ *Processi metacognitivi.* Un'importante scoperta della Main è che il grado di coerenza del linguaggio è indicativo della capacità complessiva dell'individuo di avere accesso a informazioni connesse alla sua storia di attaccamento e di mantenerle organizzate in modo sensato. Tale aspetto del funzionamento psicologico è stato denominato «conoscenza metacognitiva (Main, 1991)

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dello Stato Mentale** (Scales for States of Mind)

- ✓ *Passività dei processi di pensiero.* Si riferisce ad indici di passività (ad esempio, espressioni come pipim e pipam, dadadada, eccetera, cose del genere) presenti nella narrazione che non arriva a concludersi
- ✓ *Paura della perdita.* Valuta la presenza di eventuali paure di perdita nel bambino attraverso la morte
- ✓ *Lutti irrisolti*



# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## **Scale dello Stato Mentale** (Scales for States of Mind)

- ✓ *Coerenza della trascrizione.* La coerenza si riferisce alla capacità dell'intervistato di rendere le sue comunicazioni facilmente comprensibili e accettate come plausibili, così come la sua capacità di fare collegamenti chiari tra eventi passati, sentimenti, pensieri

# Adult attachment Interview (AAI)

(Kaplan & Main, 1985)

## I MODELLI OPERATIVI INTERNI DI ATTACCAMENTO NELL'ADULTO

Criteri:

- Modalità di rappresentarsi le proprie esperienze di attaccamento (coerenza/incoerenza del discorso)
- Relazione con l'intervistatore (collaborazione/non collaborazione)

## **Pattern di attaccamento sicuro/autonomo**

- ✓ L'intervistato mostra la capacità di ricordare in modo coerente e obiettivo le proprie esperienze positive e negative di attaccamento e le emozioni correlate, anche in presenza di un'infanzia difficile o segnata da eventi traumatici;
- ✓ L'intervistato si mostra collaborante con l'intervistatore;
- ✓ L'intervistato dimostra di aver libero accesso ai ricordi dell'infanzia, non ha pregiudizi e non opera una selezione di quello che viene riferito;
- ✓ A livello di esperienza vissuta: tutte le possibili esperienze.

## **Pattern di attaccamento insicuro distanziante**

- ✓ L'intervistato tende a fornire descrizioni generalizzate dei propri genitori ma non riesce a supportare tali definizioni con ricordi specifici. Se è presente il ricordo di un'esperienza difficile a questa è attribuito scarso o nessun peso nella vita;
- ✓ L'intervistato mostra scarsa collaborazione con l'intervistatore;
- ✓ Si osserva un distanziamento e/o una svalutazione rispetto alle proprie esperienze di attaccamento;
- ✓ Le esperienze infantili sono raccontate con uno stile narrativo economico e scarno, dai racconti è difficile individuare le emozioni sottostanti;
- ✓ A livello di esperienza vissuta: esperienze di trascuratezza o rifiuto.

## **Pattern di attaccamento insicuro/preoccupato**

- ✓ L'intervistato mostra un intenso coinvolgimento rispetto alle proprie passate relazioni con presenza di rabbia, preoccupazione, paura nei confronti dei genitori;
- ✓ L'intervistato è ancorato a ricordi di esperienze precoci con i propri genitori che descrive estensivamente ma con modalità incoerente e confusa. Presentano una seria difficoltà a definire le emozioni;
- ✓ Si può osservare il tentativo di coinvolgere l'intervistatore creando con lui una alleanza;
- ✓ A livello di esperienza realistica: dai racconti si evince un'inversione di ruolo con i propri genitori che non costituiscono pertanto una base sicura.

## Pattern di attaccamento irrisolti/disorganizzati

- ✓ L'intervistato propone racconti che possono presentarsi coerenti ma facendo affermazioni decisamente non plausibili a proposito delle cause e delle conseguenze di eventi traumatici.
- ✓ L'intervistato può mostrare scarso controllo del ragionamento (es. quando vengono descritte più morti di una stessa persona) o del discorso (es. un improvviso uso di un frasario poetico ed elogiativo). Questa mancanza di controllo si verifica specificatamente durante la discussione di eventi potenzialmente traumatici.
- ✓ Possono essere presenti interferenze tra i sistemi di memoria normalmente separati (es. per brevi momenti si parla di una persona morta come se fosse ancora viva) o un'intrusione atipica di ricordi traumatici.
- ✓ A livello di esperienza realistica: gravi traumi e abusi

## Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness, and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview

Marinus H. van IJzendoorn  
Leiden University

About a decade ago, the Adult Attachment Interview (AAI; C. George, N. Kaplan, & M. Main, 1985) was developed to explore parents' mental representations of attachment as manifested in language during discourse of childhood experiences. The AAI was intended to predict the quality of the infant-parent attachment relationship, as observed in the Ainsworth Strange Situation, and to predict parents' responsiveness to their infants' attachment signals. The current meta-analysis examined the available evidence with respect to these predictive validity issues. In regard to the 1st issue, the 18 available samples ( $N = 854$ ) showed a combined effect size of 1.06 in the expected direction for the secure vs. insecure split. For a portion of the studies, the percentage of correspondence between parents' mental representations of attachment and infants' attachment security could be computed (the resulting percentage was 75%;  $\kappa = .49$ ,  $n = 661$ ). Concerning the 2nd issue, the 10 samples ( $N = 389$ ) that were retrieved showed a combined effect size of .72 in the expected direction. According to conventional criteria, the effect sizes are large. It was concluded that although the predictive validity of the AAI is a replicated fact, there is only partial knowledge of how attachment representations are transmitted (the transmission gap).

# AAI –Strange Situation

Corrispondenza fra stili di attaccamento del genitore e del bambino

*-fra linguaggio dell'uno e schemi relazionali dell'altro -*

<b>Genitore</b>	<b>Bambino</b>
Sicuro "F"	Sicuro "B"
Distanziante "Ds"	Evitante "A"
Preoccupato "E"	Ambivalente "C"
Irrisolto/disorganizzato "U"	Disorganizzato/disorientato "D"



# AAI –Strange Situation

<b>Genitore sicuro “F”</b>	<b>Bambino sicuro “B”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•testo coerente, consistente e collaborativo.</li><li>•valutazione positiva delle relazioni e delle esperienze di attaccamento e considerazione della loro influenza</li><li>•descrizioni generali supportate da ricordi specifici</li><li>•narrazione fluente</li><li>•l'intervistato sembra a proprio agio con il tema trattato</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•dimostra di sentire la mancanza del genitore durante la separazione</li><li>•cerca un contatto durante la riunione</li><li>•il disagio diminuisce al ritorno del genitore e ricomincia a giocare</li><li>•attenzione flessibile nell'alternanza fra il gioco e il genitore a seconda che il genitore sia presente (il bambino esplora la stanza) o assente (il bambino esprime disagio).</li></ul>

# AAI –Strange Situation

<b>Genitore distanziante “Ds”</b>	<b>Bambino evitante “A”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• intervista incoerente, inconsistente e tendente a portare il discorso al di fuori della storia delle esperienze di attaccamento</li><li>• immagine positiva della propria infanzia poco convincente</li><li>• mancata considerazione dell'influenza delle esperienze negative</li><li>• aperta svalutazione dei genitori o dei sentimenti relativi all'attaccamento</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• attenzione poco flessibile e focalizzata sull'ambiente piuttosto che sul genitore</li><li>• alla separazione dal genitore indifferenza con pochi o nulli segni di disagio</li><li>• alla riunione indifferenza o evitamento attivo del genitore (ad es. guardare lontano e restare impegnato con i giochi e l'esplorazione)</li></ul>

# AAI –Strange Situation

<b>Genitore preoccupato “E”</b>	<b>Bambino ambivalente “C”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•attenzione poco flessibile e focalizzata sulle figure o sulle esperienze di attaccamento</li><li>•attuale preoccupazione sull’influenza del genitore, sui suoi difetti o sulle esperienze infantili o enfasi delle esperienze positive</li><li>•testo spesso confuso, irrilevante o eccessivamente lungo</li><li>•oscillazioni fra valutazioni positive e negative del passato o dei genitori</li><li>•paura, rabbia o passiva preoccupazione rispetto alle esperienze e le relazioni infantili</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•attenzione poco flessibile e focalizzata sul genitore piuttosto che sull’ambiente</li><li>•alla separazione dal genitore, evidenti segni di disagio</li><li>•alla riunione disperazione e pianto inconsolabile</li><li>•rabbia o paura nei confronti dell’estraneo o del nuovo ambiente</li><li>•oscillazione fra ricerca di prossimità e contatto e resistenza ostile.</li></ul>

# AAI –Strange Situation

<b>Genitore irrisolto/ disorganizzato “U”</b>	<b>Bambino disorganizzato/ disorientato “D”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•descrizione di traumi relativi all’attaccamento che non rielaborati</li><li>•l’adulto che ha subito la perdita di una figura di attaccamento può sentirsi responsabile della sua morte, usare un inusuale (eulogistico o funereo) stile narrativo nel parlare della persona morta, o sottilmente indicare la credenza che la persona sia ancora viva in senso fisico. Risposte simili possono essere presenti rispetto ad abusi sessuali o fisici.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•in presenza del genitore durante la Strange Situation, il bambino mostra di essere “in conflitto”, non riuscendo né a ignorare o evitare lo stress, né a avvicinarsi al genitore</li><li>•questo comportamento può apparire disorganizzato (ad es. si allontana dal genitore e va verso il muro e vi appoggia la testa; si avvicina al genitore ma con la testa girata altrove), o disorientato (ad es. si immobilizza per alcuni secondi).</li></ul>

# I meccanismi della trasmissione

- 1) Le esperienze del genitore collegate all'attaccamento durante l'infanzia vengono incorporate in un modello operativo interno;
- 2) Lo sviluppo della rappresentazione del bambino nella mente del genitore;
- 3) Funzioni genitoriali sottostanti alla sensibilità del comportamento di accudimento;
- 4) Determinante primaria della qualità di attaccamento nei confronti dei bambini.

# I meccanismi di trasmissione

- Le responsabilità
- I processi difensivi
- Il monitoraggio metacognitivo

# La responsività

- La sensibilità e il modo di rispondere alle richieste dei bambini influenzano il comportamento dei bambini in momenti stressanti
- Spiega il 7% della varianza relativa ai punteggi della sicurezza infantile

# Processo difensivo

Bion (1962) madre come «contenitore mentale»

L'attaccamento sicuro è il risultato di un contenimento riuscito

L'attaccamento insicuro, invece, è un comportamento difensivo dato dalla difficoltà del genitore a contenere l'affetto





# Monitoraggio metacognitivo

- La capacità metacognitive della madre:
  - la sua comprensione degli stati mentali;
  - prontezza nell'analizzare questi stati;

Sono buoni predittori del tipo di relazione che il bambino avrà con lei.



# Citazione specifica di stati mentali

«Presumo che fosse arrabbiata perché cercava di nascondere i suoi sentimenti, ma in realtà io non l'ho mai vista arrabbiata contro nessuno»

Affermazioni riguardante inferenze, osservazioni o scambio di informazioni in quanto fonte di conoscenza interpersonale

# Sensibilità alle caratteristiche degli stati mentali

«La maggior parte delle persone vuole quello che non può avere. Io ho sempre voluto una madre che mi prendesse in braccio quando ritornavo da scuola e mi ci è voluto molto tempo per accettare il fatto che non sarebbe diventata quel tipo di madre per me»

-Riconoscimento esplicito del potere limitato dei pensieri, delle aspettative e dei pensieri rispetto al mondo reale

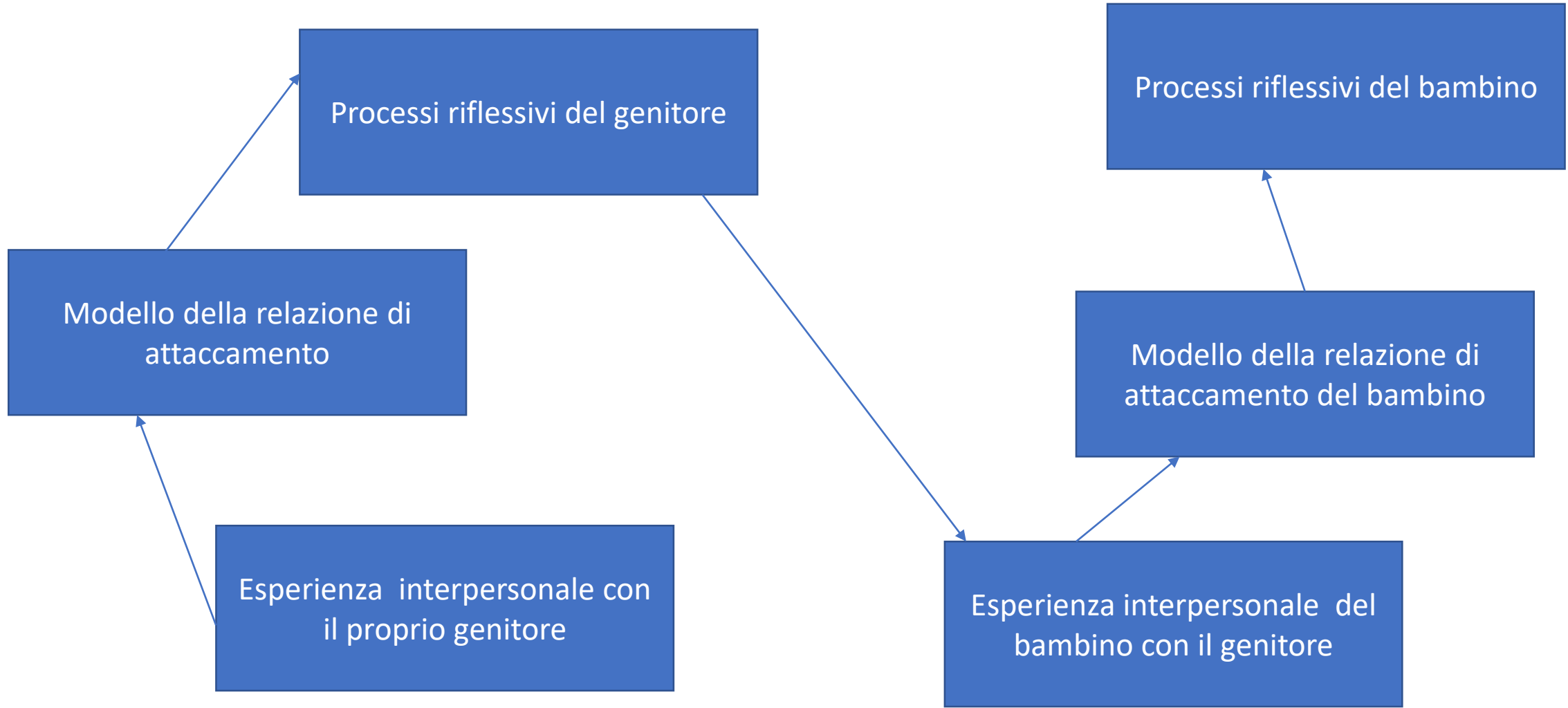
# Sensibilità alla complessità degli stati mentali

«La gente direbbe che ci accudiva e che era premurosa con noi, ma mia sorella ed io sentivamo che voleva mantenere sempre il controllo; è per questo che imponeva una tale disciplina»

Riconoscimento di punti di vista diversi rispetto allo stesso evento

Non so perché si comportava così. In parte doveva avere a che fare con il suo senso di inadeguatezza, a causa del suo lavoro, ma era anche deluso e arrabbiato con noi perché sentiva che lo avevamo scontentato. Non è una ragione semplice e sarebbe semplicistico fare finta che vi sia un'unica spiegazione»

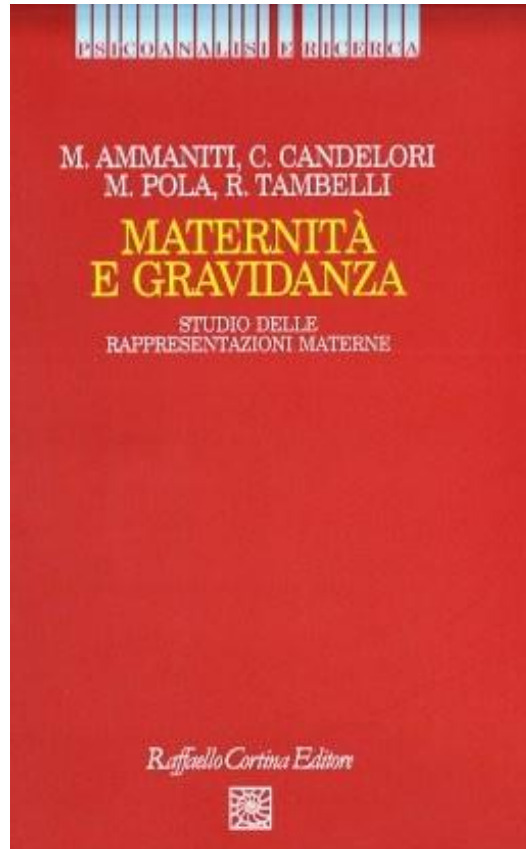
Riconoscimento della complessità delle cause che possono determinare i comportamenti



Genitore

Intersoggettività

Bambino



**IRMAG**  
*Intervista per le  
Rappresentazioni Materne/  
Paterne in gravidanza*

**Ammaniti, Candelori, Pola & Tambelli, 1995**

# Rappresentazioni mentali

- Modello operativi interni
- Rappresentazioni mentali dinamiche che operano al di fuori della consapevolezza e che vengono costruiti a partire dall'esperienza reale precoce con le figure di attaccamento
  - (Bowlby , 1969, 1973)

# Rappresentazioni mentali

- “Il mondo rappresentazionale è una raccolta organica di esperienze passate, di impressioni relativamente durature, una costellazione di percezioni e di immagini, che il bambino coglie dalle sue varie esperienze, e che a sua volta gli fornisce una sorta di mappa cognitiva, una specie di panorama soggettivo nel quale egli può evocare quell’insieme di personaggi e di eventi che costituiscono il teatro della sua esperienza”

(Greenberg & Mitchell, 1986)



# IRMAG

Aree indagate:

- *I. Come la madre organizza e comunica la propria esperienza in una struttura narrativa*  
(Mi racconti la storia della sua gravidanza)
- *II. Desiderio di maternità nella storia personale e della coppia*  
(Come mai un bambino in questo momento della sua vita?)
- *III. Emozioni personali, di coppia e familiari alla notizia della gravidanza*  
(Come si è sentita quando ha saputo di essere incinta? Come è stata accolta la notizia?)

# IRMAG

- *IV. Emozioni e cambiamenti nel corso della gravidanza nella vita personale, di coppia e in rapporto alla famiglia: emozioni riguardo a specifici cambiamenti e allo stato emotivo generale*  
(per es. Come è cambiata la sua vita con la gravidanza?  
Pensa che il rapporto con il suo partner sia cambiato?)
- *V. Percezioni, emozioni positive e negative, fantasie materne e paterne: spazio del bambino interno* (per es. Quando si è resa conto che c'era un bambino dentro di lei cosa ha provato? Come immagina il suo bambino?)

# IRMAG

- *VI. Prospettiva temporale, aspettative future: parto, bambino, propria funzione e capacità, organizzazione della vita, stile materno, convinzioni sulla competenza/incompetenza del bambino)* (per es. Che tipo di madre immagina di essere?)
- *VII. Prospettiva storica rispetto al passato della madre* (per es. Lei come era da piccola? Come era il rapporto con i suoi genitori? In cosa immagina sarà simile o diversa da sua madre?)

# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- **A. Rappresentazione di sé come madre**

- A.1. **Ricchezza delle percezioni**

**Punteggi bassi:** descrizioni caratterizzate da povertà di informazioni, univocità dei punti di vista stereotipie, senza sufficienti connessioni con gli stati d'animo.

**Punteggi medi:** descrizioni caratterizzate da una discreta quantità e precisione delle percezioni, ma l'attenzione percettiva non concerne in modo omogeneo tutte le aree relative alla gravidanza.

**Punteggi alti:** madri che descrivono l'esperienza della gravidanza in modo approfondito, attraverso una pluralità di punti di vista integrati in un quadro composito e consistente.

# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- A.2. Apertura al cambiamento e flessibilità della rappresentazione di sé come madre

**Punteggi bassi:** descrizioni piuttosto stereotipate e rigide. La rappresentazione di sé non appare modificata dalla gravidanza, né compaiono segnali di apertura relativi alla futura maternità.

**Punteggi medi:** descrizioni in cui si evince un discreto livello di flessibilità e di apertura che riguarda vari aspetti di sé e della propria vita, anche se esso non è omogeneo in tutte le aree.

**Punteggi alti:** si evidenzia un attivo processo di scoperta, di attenzione e di insight verso le modificazioni di sé e della propria vita legate alla gravidanza e alla futura maternità. Inoltre gli stimoli forniti dall'intervista sono accolti come occasione di ulteriore riflessione sulla propria esperienza e possono emergere nuovi punti di vista sul modo di considerarla.

# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- A.3. **Intensità dell'investimento**

**Bassi punteggi:** descrizioni in cui si evidenzia la mancanza o la scarsità di coinvolgimento rispetto alla gravidanza.

**Punteggi intermedi:** descrizioni in cui la madre riferisce un discreto coinvolgimento psicologico attraverso un linguaggio in cui traspare una tonalità emotiva sufficiente.

**Punteggi alti:** madri che appaiono notevolmente coinvolte dalla gravidanza, ma questa esperienza non assorbe tutto il loro campo affettivo e relazionale.

**Punteggi molto alti:** descrizioni in cui emergono toni emotivi estremi e/o in cui la donna appare totalmente assorbita dalla gravidanza al punto da disinvestire altri aspetti di sé e della sua vita.

# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- A.4. **Coerenza del racconto**
  - **Punteggi bassi:** descrizioni confuse, vaghe, non pertinenti, contraddittorie o bizzarre.
  - **Punteggi intermedi:** descrizioni abbastanza chiare, articolate e plausibili, in cui possono rilevarsi alcuni indici di incoerenza intorno a temi specifici.
  - **Punteggi alti:** nel caso di discorsi estremamente fluidi e articolati, supportati da esempi pertinenti.

# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- A.5. **Differenziazione della rappresentazione di sé**

**Punteggi bassi:** nel caso in cui la consapevolezza personale della scelta della gravidanza sia assente o scarsa, così come la capacità di iscriverla nella propria storia.

**Punteggi intermedi:** la donna sembra poter integrare la gravidanza nella sua storia personale, anche se può rivelarsi una certa mancanza di autonomia rispetto alla figure parentali per quanto concerne questa scelta o il modo di rappresentarsi.

**Punteggi alti:** si evidenzia una chiara consapevolezza nella scelta e nel modo di affrontare la realtà. La donna accetta il sostegno della famiglia ma trasmette il senso della propria autonomia.



# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- A.6. **Dipendenza sociale**

**Bassi punteggi:** i modelli sociali e le opinioni degli altri influenzano poco il modo in cui la donna si rappresenta.

**Punteggi intermedi:** si fa riferimento a credenze, opinioni altrui e giudizi rispetto ai quali la donna contrappone la propria posizione personale o cerca una conciliazione con il proprio punto di vista.

**Alti punteggi:** denotano un certo grado di conformismo, di piattezza emotiva e di subordinazione ai giudizi altrui rispetto alla decisione di essere madre.

# Schema di codifica (Ammaniti et al., 1995)

- A.7. Emergenza delle fantasie (immagini, metafore, sogni a occhi aperti, analogie, aspettative, timori e desideri)

**Bassi punteggi:** la rappresentazione della gravidanza è ancorata a elementi concreti e realistici senza lasciare spazio ad aspetti immaginari, o solo in modo circoscritto ad ambiti delimitati.

**Punteggi intermedi:** denotano l'emergere di fantasie in risposta agli item che ne stimolano l'emergenza, per lo più riferite ad aree particolari (per es. parto, sogni).

**Alti punteggi:** se emerge nel corso dell'intervista una notevole quantità di fantasie, senza però connotare in senso irrealistico la rappresentazione della gravidanza e della maternità.

Punteggi molto alti: ricorso reiterato e coatto delle fantasie, tanto da conferire alla rappresentazione della gravidanza e della maternità un carattere apertamente irrealistico.

# Categorie delle rappresentazioni materne (IRMAG)

## **1) Rappresentazioni materne integrate/equilibrate**

Le rappresentazione della maternità e del bambino sono abbastanza ricche, investite affettivamente, coerenti, aperte al cambiamento e aperte al dubbio.

### ***Sottocategorie:***

- *Limitata:* il quadro rappresentazionale non è particolarmente ricco nelle percezioni, nell'investimento affettivo e nelle fantasie. Difese: realizzazione, controllo
- *Orientata su di sé:* rappresentazione di sé come madre ricca, maternità come esperienza personale. Minore focus sul bambino
- *Orientata sul bambino:* rappresentazione ricca del bambino e di sé come madre che si dedica e si realizza prevalentemente attraverso l'allevamento del figlio

# Categorie delle rappresentazioni materne (IRMAG)

## 3) ***Rappresentazioni non integrate/ambivalenti***

Coesistenza di tendenze diverse nei confronti della maternità e del futuro bambino, con eccessivo coinvolgimento e lotta per prenderne le distanze, fornendo un quadro alternante/oscillante, poco integrato che può diventare confuso.

### ***Sottocategorie:***

- *Confusa:* descrizioni confuse e poco organizzate, difficoltà a visualizzare il punto di vista della donna
- *Inversione di ruolo:* attribuzione di funzioni protettive al figlio
- *Assorbita in se stessa:* la donna è molto presa da se stessa, appare così invischiata che sembra non vedere il bambino

# Categorie delle rappresentazioni materne (IRMAG)

## 3) ***Rappresentazioni non integrate/ambivalenti***

Coesistenza di tendenze diverse nei confronti della maternità e del futuro bambino, con eccessivo coinvolgimento e lotta per prenderne le distanze, fornendo un quadro alternante/oscillante, poco integrato che può diventare confuso.

### ***Sottocategorie:***

- *Confusa:* descrizioni confuse e poco organizzate, difficoltà a visualizzare il punto di vista della donna
- *Inversione di ruolo:* attribuzione di funzioni protettive al figlio
- *Assorbita in se stessa:* la donna è molto presa da se stessa, appare così invischiata che sembra non vedere il bambino

# Categorie delle rappresentazioni materne (IRMAG)

## **2) Rappresentazioni materne ristrette-disinvestite**

La donna non si lascia andare, razionalizza, vi sono rigidità e autoaffermazioni. Impersonalità, astrattezza, episodi che non trasmettono il senso dell'esperienza.

### ***Sottocategorie:***

- *Accentuata:* quadro astratto, freddezza e razionalità, possibile dipendenza sociale, il figlio viene visto più nel futuro che nel presente
- *Con paura:* disinvestimento generale con paure e fantasie di malattia/morte di sé o malattia/morte/malformazioni del bambino
- *Orientata su di sé:* disinvestimento generale con maggiore attenzione verso di sé e la propria maternità vista come tappa necessaria per la propria realizzazione personale