



Dipartimento di Scienze della Vita
Università degli Studi di Trieste



Psicologia della genitorialità

Sandra Pellizzoni Ph.D.

Il temi

- La funzione genitoriale, definizione
- Valutazioni delle abilità genitoriali (AAI, LTP e IMAG)
- Genitorialità fragile:
 - Famiglie in ospedale
 - Ansia e depressione
 - Conseguenze della violenza





La funzione
genitoriale

La funzione genitoriale

«Può essere definita come un aspetto **autonomo e processuale** dell'essere umano, **preesistente e parzialmente indipendente dalla generatività biologica**, che è soltanto una delle sue espressioni ma non necessaria»

(Fava Viziello, 2003)

La funzione genitoriale

- **Autonoma:** un ambito autonomo rispetto ad altri domini del funzionamento individuale anche se non è scisso da essi (Cramer & Palacio Espasa, 1994);
- **Processuale:** non è data una volta per tutte e valida in tutte le condizioni della persona e delle sue relazioni;
- **Indipendente dalla generatività biologica:** i genitori adottivi mostrano un modello di genitorialità autonomo rispetto al legame biologico;
- **Intersoggettiva:** la capacità di cura si co-costruisce entro un processo di continua interconnessione con l'altro (Stern, 2004).

La funzione genitoriale

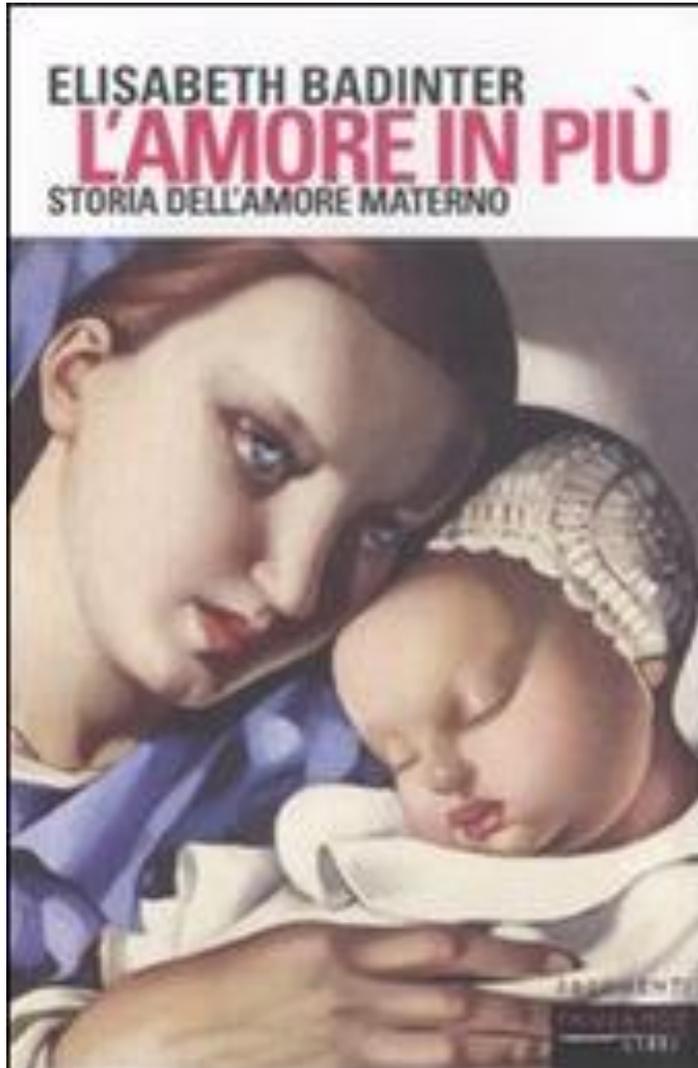
- Le prime espressioni delle competenze genitoriali compaiono molto precocemente nel corso dello sviluppo affettivo-relazionale dell'individuo (es. il bambino tenta di capire i bisogni dell'altro)
- Ogni bambino forma degli schemi dello «stare con» che sono la base della molla interattiva che riprenderà negli schemi comportamentali con il suo partner e i suoi figli.

La funzione genitoriale

E' una dimensione della persona che si sviluppa a partire dall'infanzia e implica (Bowlby, 1979; Main, 2003):

- 1. Saper stare in relazione con:** costruire e stabile una vicinanza e una relazione con qualcuno;
- 2. cogliere lo stato della mente dell'altro:** comprendere quello che pensa e sente l'altro;
- 3. riconoscere la soggettività dell'altro:** processo che contrasta il desiderio di vedere l'altro come derivato del sé;
- 4. Accettare il cambiamento** dell'altro e la sua diversità.

La funzione genitoriale: evoluzione nel tempo



1780: Il prefetto di polizia Lenoir constata, non senza amarezza, che dei ventunomila bambini che nascono ogni anno a Parigi, appena mille vengono allattati dalle madri. Altri mille, dei privilegiati, sono allattati da balie a domicilio, tutti gli altri lasciano il seno materno per la casa più o meno lontana di una nutrice mercenaria.

Molti bambini moriranno senza aver conosciuto lo sguardo della madre, quelli che torneranno qualche anno dopo alla casa paterna troveranno una sconosciuta: colei che ha dato loro la vita. Non esiste prova che questi ritorni fossero felici, né che la madre si affrettasse ad appagare un bisogno di tenerezza che a noi sembra oggi così naturale.

Nel leggere le cifre del prefetto di polizia della capitale non possiamo fare a meno di interrogarci. Come spiegare l'abbandono di un neonato in un tempo in cui il latte e le cure della madre rappresentavano per lui forse l'unica probabilità di sopravvivenza? Come giustificare un simile disinteresse per il bambino, così contrario ai nostri valori attuali? Le donne dell'Ancien

La funzione genitoriale: evoluzione nello spazio



CHILD DEVELOPMENT



Child Development, July/August 2017, Volume 88, Number 4, Pages 1338–1349

Infant Attachment and Maternal Sensitivity in the Arab Minority in Israel

Ghadir Zreik, David Oppenheim, and Abraham Sagi-Schwartz
University of Haifa

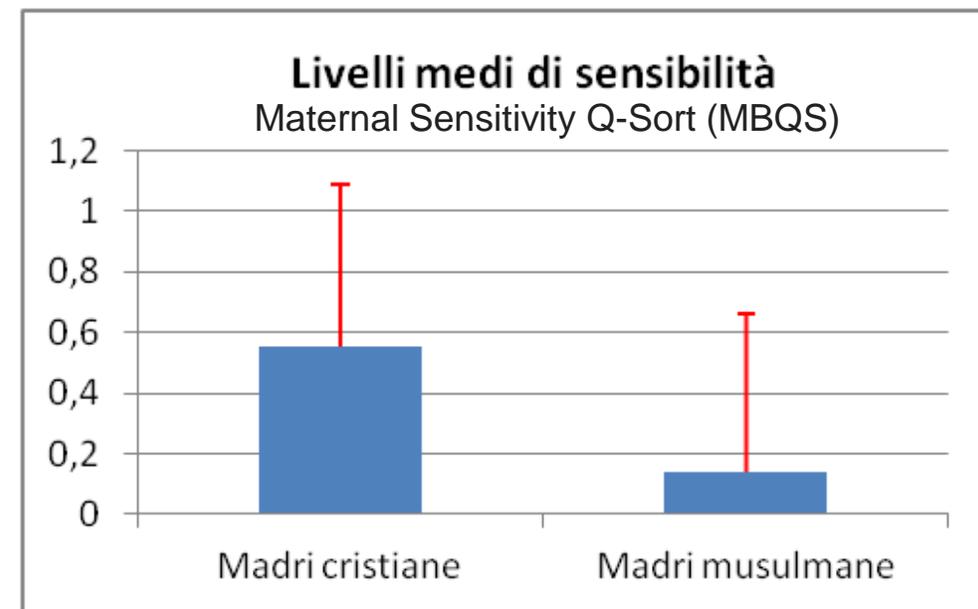
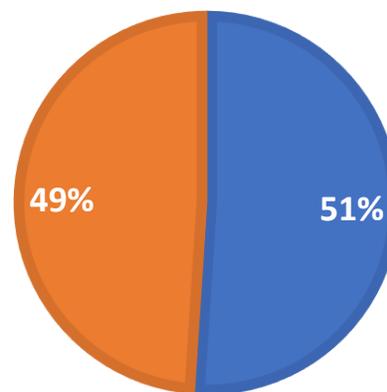
This study is the first to examine infant–mother attachment in the Arab culture. Eighty-five Arab 1-year-old infants from Israel were observed in the strange situation, and maternal sensitivity was assessed from home observations. Supporting attachment theory’s normativity hypothesis, no differences were found between the Arab-Israeli attachment distribution and Jewish-Israeli, Western, and non-Western distributions when examined at the two-way secure versus insecure level, although a few differences emerged when examined at the four-way ABCD level. Supporting the sensitivity hypothesis, mothers of secure infants were more sensitive than those of insecure infants but only in the case of Christian (and not Muslim) mothers. The findings provide support to attachment theory’s generalizability but raise questions regarding the assessment of maternal sensitivity cross-culturally.

La funzione genitoriale: evoluzione nello spazio



PERCENTUALI DI ATTACCAMENTO SICURO

■ Madri cristiane ■ Madri musulmane



Interazione distale → culture individualiste
Interazione prossimale → culture collettiviste

Essere genitori oggi

- Famiglie monogenitoriali;
- Famiglie con genitori omosessuali;
- Famiglie ricostruite (il nucleo di convivenza è costituito da una coppia in cui uno o entrambi i partner ha figli da precedenti unioni);
- Famiglie ricomposte nei casi in cui, dopo una separazione o un divorzio, prendano vita diversi nuclei familiari (che a loro volta possono essere famiglie ricostruite) i quali si trovano dunque in relazione fra loro sotto molteplici aspetti.

Essere genitori oggi:

- Oggi si diventa genitori più tardi rispetto al passato (età media madri 31,8 anni)
- Oggi si SCEGLIE di avere dei figli
 - Si aspetta una stabilità economica;
 - Si riescono a controllare le nascite;
 - Si osservano miglioramenti nell'inseminazione medicalmente assistita



Essere genitori oggi:

E' cambiato il ruolo della donna

- È maggiormente scolarizzata;
- Investe sulla carriera lavorativa, non solo sul suo ruolo di madre;
- In generale un fenomeno molto osservato è quello da sovraccarico di lavoro (divisione tra ruoli domestici e quelli lavorativi)

Le possibilità lavorative dipendono dal carico familiare tra i 25-49 anni lavoravano (ISTAT, 2017):

- L'81,1% delle donne da sole;
- Il 70,8% delle donne in coppia (senza figli);
- **Il 54% delle madri.**



Essere genitori oggi

- I padri sono più presenti, collaborativi attivi
- Non solo contributo economico ma anche partecipazione attiva (questo avviene in particolare rispetto alla cura dei bambini ma non relativamente ai lavori domestici)
- La presenza del padre scardina il pregiudizio che i bambini con madri lavoratrici ricevono meno cure perché la presenza dei padri diventa più attiva
- Questa nuova immagine di padre non riguarda tutte le categorie ma c'è un ampio divario relativo alle **classi socioeconomiche di appartenenza** (nei livelli socioeconomici più bassi prevale il modello uomo lavoratore – donna madre)

Quali sono le nuove sfide della genitorialità?

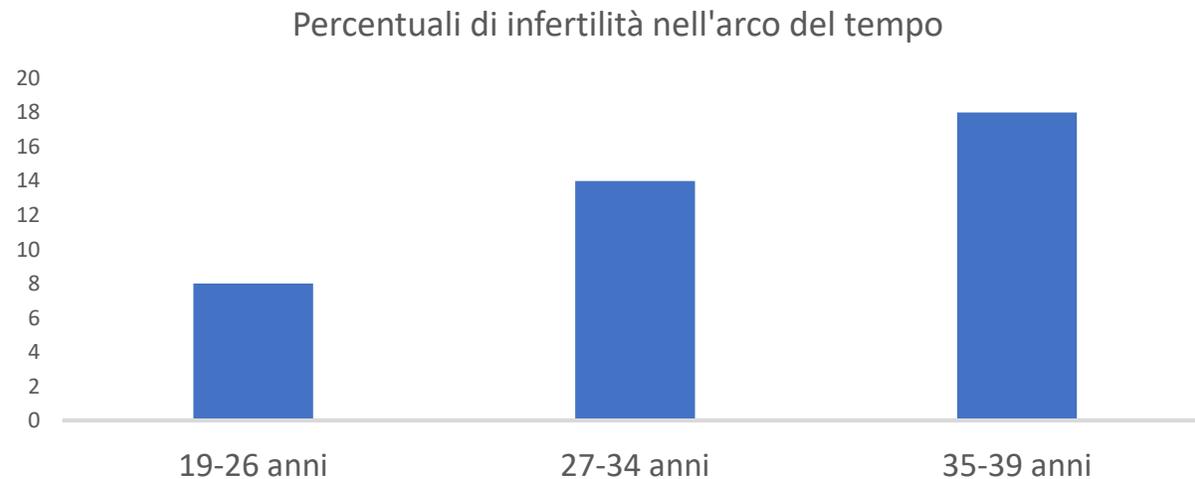


Diventare genitore oggi:

Oggi si diventa genitori più tardi rispetto al passato (età media madri 31,8 anni) ISTAT 2015

Oggi si SCEGLIE di avere dei figli:

- Si aspetta una stabilità economica;
- Si riescono a controllare le nascite;
- Si osservano miglioramenti nella Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) che porta ad un contrasto alla sterilità



La PMA si avvale di diversi tipi di tecniche che comportano la manipolazione di ovociti, spermatozoi ed embrioni nell'ambito di un trattamento finalizzato a realizzare la gravidanza

metodiche di I livello sono semplici e poco invasive e caratterizzate dal fatto che la fecondazione si realizza all'interno dell'apparato genitale femminile - IUI (inseminazione intra uterina)

tecniche di II e III livello sono invece più complesse e invasive e prevedono che la fecondazione avvenga in vitro - FIVET (fertilization in vitro embryo transfer) GIFT/ZIFT/TET (Trasferimento intratubarico dei gameti maschili e femminili (GIFT), zigoti (ZIFT) o embrioni (TET) per via transvaginale eco guidata o isteroscopia

Essere genitori oggi

- Famiglie monogenitoriali;
- Famiglie con genitori omosessuali;
- Famiglie ricostruite (il nucleo di convivenza è costituito da una coppia in cui uno o entrambi i partner ha figli da precedenti unioni);
- Famiglie ricomposte nei casi in cui, dopo una separazione o un divorzio, prendano vita diversi nuclei familiari (che a loro volta possono essere famiglie ricostruite) i quali si trovano dunque in relazione fra loro sotto molteplici aspetti.

Essere genitori oggi



I figli nelle nuove forme di famiglie come stanno?

Confronto tra famiglie:

*Single con genitori eterosessuale (spesso la madre nubile o divorziata)
vs due genitori eterosessuali*

1. Adattamento psicologico

2. Sviluppo Psicosessuale (identità di genere, comportamento di genere e orientamento sessuale)

I figli nelle nuove forme di famiglie come stanno?

Chi sta peggio?

- Madri single per scelta
- Madri divorziate
- Madri single

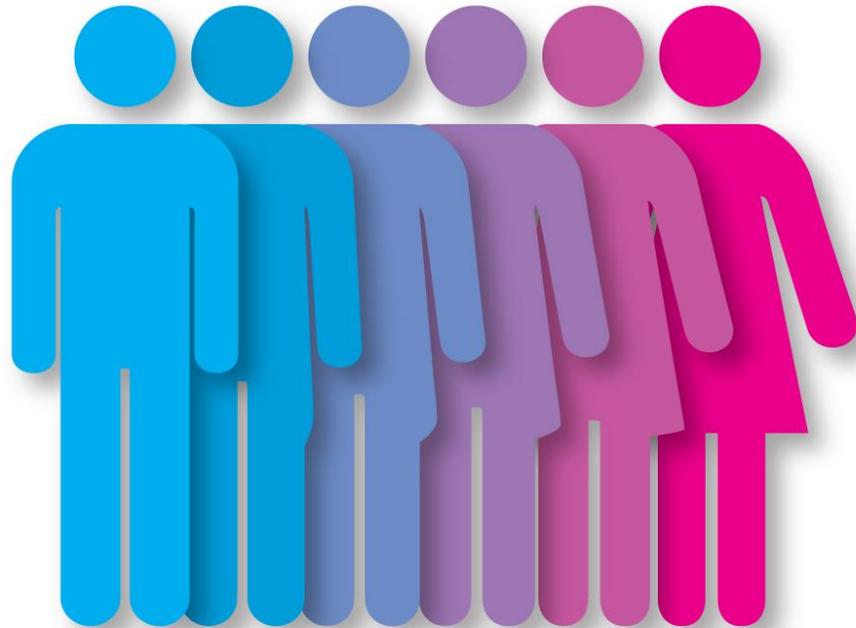
E' vero che due genitori sono meglio di uno?

1) I figli di madri single corrono maggiori rischi di incorrere in problemi psicologici rispetto ai bambini cresciuti in famiglie di due genitori (Amato 2000; 2005; McLanahan, 2012; Nixon et al., 2012)

- I fattori avversi che potrebbero spiegare questo dato: difficoltà economiche, depressione materna, mancanza di sostegno sociale e pregresso conflitto tra i genitori;
- Se le variabili vengono controllate però le differenze sono meno marcate mostrando che siano fattori associati all'assenza, più che alla situazione in sé, ad avere effetti sull'adattamento psicologico.

E' vero che due genitori sono meglio di uno?

2) Non sembrano esserci differenze legate allo sviluppo psicosessuale in famiglie di genitori single rispetto al vivere con due genitori (MacCallum et al., 2004; Golombok et al., 1997)



Quali effetti può avere l'assenza del padre?

L'assenza del padre

- Gli studi (coppie lesbiche o eterosessuali con donazione di gameti) indicano che i bambini cresciuti nei due tipi di contesti familiari non mostrano differenze in termini di adattamento psicologico, suggerendo che sia la presenza di due genitori, più che il loro genere, ad essere un aspetto protettivo sullo sviluppo (Allen et al., 1996; Bos et al., 2007; 2008; 2010; Growl et al., 2008; Gartrell et al., 2005; 2011; 2012);
- Non sembrano esserci differenze in termine di comportamento di genere tipico;
- ***Ciò che fa la differenza è il rapporto con i genitori più che il loro genere;***
- ***Le differenze possono emergere al momento in cui i bambini frequentano la scuola e iniziano i confronti con i compagni, con possibili forme di discriminazione, ostilità e imbarazzo (Guasp et al. 2010; Gelderen et al., 2012).***

L'assenza della madre

- Gli studi su questo argomento sono ancora troppo pochi per indicare dei dati precisi ma sembrano non evidenziare una maggior presenza di problemi di adattamento e di forme di sviluppo di genere atipico (Gates, 2013; Smietana, 2012)

L'importanza del legame genetico

Nelle famiglie adottive, nelle famiglie in cui i legami genetici sono parzialmente presenti o totalmente assenti, i confronti:

- Hanno mostrato che le avversità possono essere associate a complessità legate alla vita familiare precedente;
- Pur condividendo solo parzialmente o per nulla il patrimonio genetico, i figli non sembrano mostrare problemi di adattamento.

L'importanza del legame genetico

In alcuni studi, tuttavia, emergono difficoltà relazionali tra genitori acquisiti e figli acquisiti perché i primi non vedono i secondi come «figli loro» (Dunn et al., 2005; Henderson et al., 1996)

L'importanza del legame genetico

- Anche se i bambini nati da donazione o da una gestazione surrogata non sembrano evidenziare problemi emozionali o comportamentali evidenti, alcuni adolescenti cercano i genitori e i fratelli genetici;
- I figli di madri single sembrano più interessati a questo aspetto rispetto ai figli di madri lesbiche;
- L'assenza del secondo genitore si associa maggiormente al desiderio di trovare il donatore rispetto a figli di coppie lesbiche (Freman et al., 2009; Scheib et al., 2005).

Concepimento naturale o concepimento assistito

- Non ci sono differenze nelle modalità di adattamento sia in caso di concepimento naturale o assenza di patrimonio genetico comune;
- Tema della *disclosure*.

Concludendo

- E' importante non perdere di vista un dato essenziale: le famiglie tradizionali, con una coppia di genitori eterosessuali, possono presentare enormi differenze quanto a capacità di fornire un ambiente supportivo per i figli;
- Non c'è dubbio che alcuni bambini nelle nuove famiglie troveranno delle difficoltà così come succede nelle famiglie tradizionali;
- L'obiettivo: esaminare le conseguenze delle nuove strutture familiari sulle cure genitoriali e sullo sviluppo dei figli, facendo il punto su cosa si sa dei processi coinvolti, ha indicato che *il contatto e la e la cura nel processo di crescita sono l'elemento che maggiormente promuove lo sviluppo*



Mary Main (1943)

“Valutazione della sicurezza nella prima infanzia, nella seconda infanzia e nell’età adulta: il passaggio al livello rappresentazionale” (1985)

Adult attachment Interview (AAI) (Kaplan & Main, 1985)

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

4 stati della mente rispetto all'attaccamento

Predice il tipo di attaccamento con i bambini

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

3. Vorrei che scegliesse 5 aggettivi
o parole che descrivano il rapporto
con sua madre da bambino/a
(livello semantico)

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 (livello episodico)

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

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

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

6. 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?

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

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

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

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

13. Ha avuto esperienze di perdita di una persona cara quando era bambino?

16. Vorrei sapere quale sia la sua attuale esperienza con i suoi genitori

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?

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?

Regole conversazionali (Grice, 1975; 1989)

- Le regole di cooperazione sono quattro e vanno sotto il nome di massime conversazionali e osservano questi principi:
- **quantità** (*“Dai un contributo appropriato sotto il profilo della quantità di informazioni”*);
- **qualità** (*“Sii veritiero e fornisci prove a ciò che dici”*);
- **relazione** (*“Dai un contributo pertinente rispetto all’argomento presentato”*);
- **modo** (*“Esprimiti in modo chiaro, breve, ordinato”*).

I MODELLI OPERATIVI INTERNI DI ATTACCAMENTO NELL'ADULTO

Criteri:

- Modalità di rappresentarsi le proprie esperienze di attaccamento (coerenza/incoerenza del discorso)
- Mantenere una conversazione coerente 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. Presenta 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 irrisolto/disorganizzato

- 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

Caso 1

INTERVISTATORE: Ha detto "odio" per descrivere la sua matrigna. Ha qualche ricordo o episodio precoce che le fa dire "odio"?

RISPOSTA: Beh, io sentivo come, uh, che i problemi che le succedevano non avevano nulla a che fare con me. Sa, forse, capisce, era sbagliato, non so, che io stessi là. Forse non mi avrebbero mai dovuto prendere, capisce, ho pensato quello. Ma non c'era niente che io potessi fare a quel proposito. E dal primo giorno che io riesco a pensarci lei non mi ha mai trattato come se fossi una figlia. Nemmeno come una figliastra di cui ti importa. Io sono stata un'estranea dal primo giorno. Voglio dire, avevo vestiti e mi davano da mangiare e tutto, ma quando si parla di emozioni non c'era nulla, capisce? Io sono riuscita a impararlo dalle altre persone al di fuori quando sono diventata un po' più grande. Ma non ho mai ricevuto un abbraccio, non ho mai ricevuto un bacio, non ho mai ricevuto... cose diciamo, come "Sei stata brava", niente del genere da parte sua, mai. Non importa quanto, quanto abbia provato a compiacerla non era mai abbastanza.

INTERVISTATORE: Che mi dice, uhm, ha detto che "desiderava che fosse morta". Può descrivermi un episodio o un ricordo che le ha fatto scegliere quelle parole?

RISPOSTA: Il dolore, proprio il modo, capisce. Lo so che è sbagliato da parte mia, pensarla così. Voglio dire, è un essere umano, ma io sentivo come non dovresti, da, non tratti i figli in quel modo. Ecco come mi sentivo. E poi, quando le ho raccontato che cosa mi faceva mio zio, lei mi ha gettato dalle scale. Disse che lui non mi avrebbe mai fatto nulla del genere, perché, disse: "Se è andato in [Paese] e ti ha portato in questo paese è perché stava provando ad aiutarti, non farebbe mai niente del genere". Così ecco perché dico che desideravo che fosse morta, perché io la pensavo davvero in quel modo in quel momento.

INTERVISTATORE [successivamente nell'intervista]: Uhm, come direbbe che le sue esperienze con i suoi genitori abbiano influito sulla sua personalità di adulta?

RISPOSTA: Qualcuno mi guarda, sono come, mi chiedo che cosa non vada in me, capisce. Io sono consapevole del modo in cui pronuncio e la gente sem... la gente critica sempre il mio accento. E mi dà molto fastidio. Non mi piace. Uh, io credo che sia quello che sono, capisce, una specie di insicura, non sento di odiare alcune persone, ma io penso sempre che le cose che mi sono successe, so che ci sono persone che stanno peggio di me, ma sento che le cose che mi sono successe non mi sarebbero dovute succedere. Dico sempre: "Perché io?", ma poi dico: "Perché non io? Forse sono più forte grazie a ciò". Ma sento che non sarebbe dovuto succedere da bambina, no. Un bambino non si possono difendere, un bambino dipende da un adulto che si prenda cura di loro. Ma a volte dico ancora: "Perché io?", capisce. E dopo a volte io, io penserò: "Beh, forse se fosse andata in modo diverso, forse se la mia pelle non fosse di questo (colore), forse la mia matrigna mi avrebbe amato un po' di più", capisce, sa forse si sarebbe presa cura di me. O forse, sa, non mi griderebbero quelle cose, quel tipo di cose, capisce. Quindi io sono molto insicura rispetto a quello che la gente pensa di me.

Caso 1: Attaccamento sicuro

- Esplora attivamente i suoi sentimenti ambivalenti nei confronti dei caregiver
- Continua a considerare sacra l'importanza di amare attivamente un bambino
- Consapevolezza di meritarsi un trattamento migliore

Caso 2

INTERVISTATORE: Che ne dice, ha qualche ricordo di una volta in cui, magari, si è fatta male da piccola, tipo, si è sbucciata il ginocchio cadendo dalla bici o qualcosa del genere?

RISPOSTA: Quando avevo 8 anni sono successe due cose... che... erano molto, molto gravi... sono quasi morta per due volte quell'anno. La prima è stata, ero a una festa di compleanno, e, loro erano soliti fare quei, quei giochi che tu... ci soffiavi dentro e srotolavano una piccola palla di carta. Beh, avevano un piccolo disco di metallo all'interno, uh, per fare il rumore. E io lo tenevo in bocca a una festa di compleanno in una corsia di bowling – per uno dei miei amici. E io sono andata [fa il rumore di inspirare] e l'ho inalato, e il disco si era staccato e si era piantato in gola, e io non riuscivo a respirare. E io ho iniziato... ad ansimare, e a tentare di afferrare mia madre che stava organizzando la festa, ma era... una donna stupida e ha semplicemente pensato che io stessi vomitando. [Sorridente.] E mi ha gentilmente ignorato. Ed ecco stavo ansimando per prendere aria e in qualche modo Dio era con me e sono riuscita a... è finito per uscire. Così sono quasi morta, e non molto tempo dopo quello avevo sviluppato, uh, un bozzo da una parte della faccia. Ma, in realtà, questo vale molto, potrebbe essere interessato a questo.

Questa parte della mascella diventò grossa e gonfia all'improvviso. E pensavano che avessi gli orecchioni. E fecero i raggi X e non sapevano che fare. E quindi aspettarono un paio di settimane, credevano che fossero orecchioni probabilmente, non si abbassava. E così dopo sono andati nel panico, pensavano che potesse essere cancro, e non me lo hanno detto. E mi hanno portato in ospedale e loro... gli hanno fatto una biopsia, e non hanno visto, credo, nessuna cellula cancerosa, erano normali. E, uhm... così, loro... hanno deciso solo – andava tutto bene. E questa è la parte che potrebbe essere interessante, perché io continuavo proprio a dirgli: “Non chiamate i miei genitori”.

INTERVISTATORE: E perché?

RISPOSTA: Perché io mi stavo prendendo cura di loro, loro non si sono mai presi cura di me. [Il soggetto piange.] Mai, e io lo sapevo. E, io penso che il motivo per cui la mia mascella si è ingrossata, sia il, il risultato del trauma. È stata una reazione psicologica. Oggi la mia mascella è molto simmetrica, guardi. Non vede affatto molta asimmetria, se ne vede alcuna, probabilmente no. E io penso... che, che sia quello che è successo, perché io ero così soffocata. Alcune persone hanno problemi di stomaco, ad alcune persone viene il cancro. La mia mascella è cresciuta, capisce, qualche parte del mio corpo stava proprio gridando. [Singhiozza pesantemente.] Sono sicura che ha visto cose del genere.

Caso 2: Attaccamento Preoccupato

- Racconto carico emotivamente e stranamente esagerato di due esperienze in cui si descrive come indifesa in presenza di caregiver incompetenti e non accudenti;
- Rabbia verso i dei caregiver manifestata attraverso sarcasmo e svalutazione;
- Il clinico viene trascinato dal soggetto a mostrare accordo rispetto ad eventi difficili da credere e strane spiegazioni psicologiche.

Caso 3

INTERVISTATORE: E così, come le ha risposto sua nonna all'epoca, e come ha risposto lei alla separazione?

RISPOSTA: Lei era molto, beh, prima di tutto, mia nonna era una senza tante chiacchiere. È stata cresciuta in [Posto], quindi era intorno molto... era molto, uh, sveglia socialmente e molto politicamente. Quindi conosceva i servizi e come farci aiutare. Sono andati, loro, loro hanno provato a farci psichiatriche... ho già subito tre valutazioni psichiatriche, perché io ero molto... l'ho gestita molto bene, fantasticamente così. E, proprio non posso, come dire, io stavo bene rispetto all'intera cosa. Così quando loro, sa, mia sorella, abbiamo tutti ricevuto un aiuto, ma loro ci hanno dato un aiuto secondo quanto ne avevamo bisogno, e penso che dopo la terza visita abbiano detto: "In realtà lei non deve venire, sta bene". Ma mia nonna era una senza chiacchiere. Tanto che al punto in cui ero, era veramente un beneficio per noi essere là, noi tre.

INTERVISTATORE [successivamente nell'intervista]: Come pensa che tutte queste esperienze con i suoi genitori abbiano influenzato la sua personalità adulta?

RISPOSTA: Beh, mi hanno reso una persona più forte, mentre ho una sorella più piccola che non se la passa troppo bene. Era stata molto trascurata a quello spettro. [Sic.] Uh... ma uh, mi ha proprio reso più forte. Ora, quello potrebbe essere stato in entrambi i modi. Potrebbe essere stato, io ero più forte per prima cosa. Conoscevo i segnali di pericolo e provavo a stare sicura.

... lenti, questa donna sembra essere

Caso 3: Attaccamento Distanziante

- Sembra essere orgogliosa della propria forza di fronte alle difficoltà arrivando a rivendicare di essere passata immune attraverso la malattia mentale, il ricovero della madre e la trascuratezza della nonna;
- I traumi legati all'attaccamento l'hanno resa più forte

Caso 4

INTERVISTATORE: Ha un ricordo specifico per “da incubo”?

RISPOSTA: Uh e uhm [3 secondi di pausa] una volta penso – io e mia sorella usiamo dividere un letto e io non stavo scomoda e stavo in questa posizione e la mia faccia – stavo scomoda così non penso che io stessi dormendo. Non stavo dormendo bene e sa lui voleva solo che noi stessimo zitte e andassimo a letto... Così, apparentemente io credo che lui sia salito per *venire al bagno che è proprio lontano* e ci ha sentito parlare ed è entrato e ha iniziato proprio a urlare. E *ora è buio* e lui non – la luce del bagno è *accesa e quindi riusciamo a vedere* il suo profilo la sua forma che strilla e lui, sa, lui ha detto solo, sa noi stavamo solo parlando. E lui è come dire non si suppone che tu parli così chiudi la “F” e una serie di imprecazioni e uh [3 secondi di silenzio] mia sorella aveva tipo 8, 8 anni e mezzo. Così, uh, arriva *al letto*, finiva sempre al letto e colpisce mia sorella. Io ero più vicina al muro e lei stava alla fine del letto ma io stavo prendendo più spazio a causa del mio braccio e sa lui, lui, lui è arrivato a colpirmi e ma dopo ha guardato sa uno sguardo malinconico e ha visto che il mio braccio era su come questo così, lui tira fuori mia sorella dal letto per il pigiama, per *la sua camicia, i suoi piedi e lei si sta tenendo, vedi che si sta tenendo qui*. [Sembra che stia parlando con

lei si sta tenendo, vedi che si sta tenendo qui. [Sembra che stia parlando con la bocca piena per tutto il tempo.] *Lui va giù e la colpisce da una parte della testa e lei cade. Cade per terra e sta piangendo e lei è come dire, sa, "Perché lo hai fatto? Non ho fatto nulla perché lo hai fatto?" e dopo lei inizia a strillare: "Oh mio Dio, sto sanguinando". Io mi alzo e lei ha il sangue che le esce dall'orecchio e lui inizia, sa, "Stai zitta, è tardi e tu sai e cazzo se avevate fatto ciò che vi ho chiesto di fare, voi fottute puttane". E uh, sa io mi sono alzata e io sto guardando mia sorella sul pavimento e c'è del sangue che sta uscendo dal suo orecchio e io sono stata proprio là e uhm – quindi a ogni modo dopo lui uh – lui è tipo "Tirati su cogliona" a lei e lei sta, come dire, piangendo e – lui è, come dire, "Stai zitta cogliona. Non voglio che i vicini... la tua stupida merda" e lui uh, dopo lui è, come dire, "Smetti di piangere. Stai zitta almeno" e tipo la spinge nel bagno ed è tipo "Fammi dare uno sguardo!" e lui, sa, le dice solo di sciacquarsi l'orecchio, le ha dato un batuffolo di cotone e ha detto, sa, "Rimetti quella cogliona nel letto. Non voglio sentire nient'altro", e quella è stata la portata di quello. Quindi, sa [12 secondi di pausa] sì.*

Caso 4: attaccamento ambivalente

- La paziente si lascia assorbire così tanto nel raccontare di nuovo l'evento che usa il tempo presente come se stesse capitando nuovamente di fronte ai suoi occhi
- Scivola nella voce dell'abusante con una scarsa introduzione
- Il trauma è stato solo parzialmente organizzato nella sua memoria come evento passato e molte parti dell'evento sono ancora in grado di evocare la sconvolgente esperienza originaria
- Il trauma viene rivissuto, ostacolando la capacità di monitorare il discorso

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).

I meccanismi di trasmissione

- I processi difensivi
- Il monitoraggio metacognitivo



Processo difensivo

Se il genitore è molto difeso rispetto alle sue esperienze infantili, potrebbe emergere una mancanza di comprensione (distacco) o una comprensione incompleta degli stati d'ansia del bambino.

I genitori preoccupati possono fraintendere gli stati emotivi del figlio. Bion (1962) madre come «contenitore mentale»

L'attaccamento sicuro è il risultato di un contenimento riuscito

L'attaccamento insicuro 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.



Esempi di risposte metacognitive

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 riguardanti 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

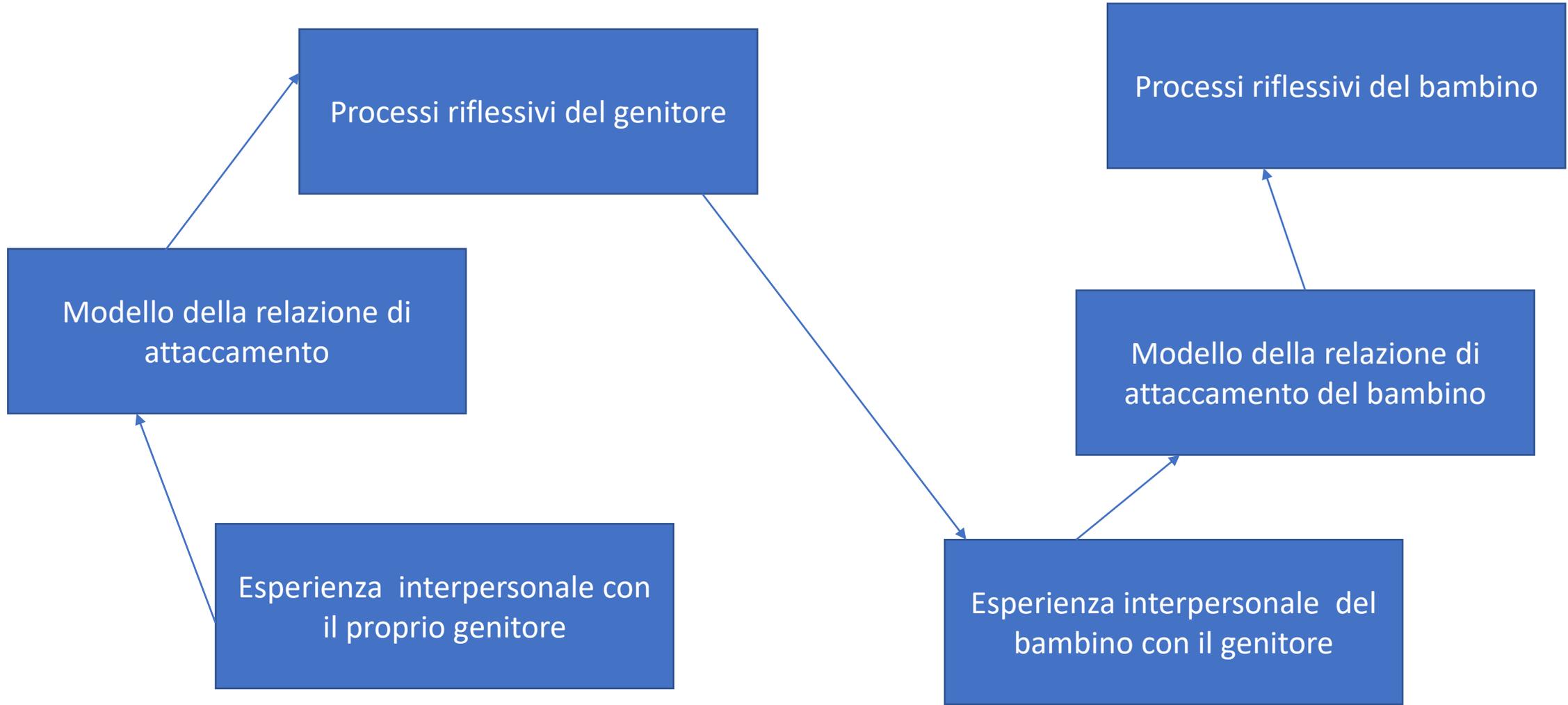
Sensibilità alla complessità degli stati mentali

«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

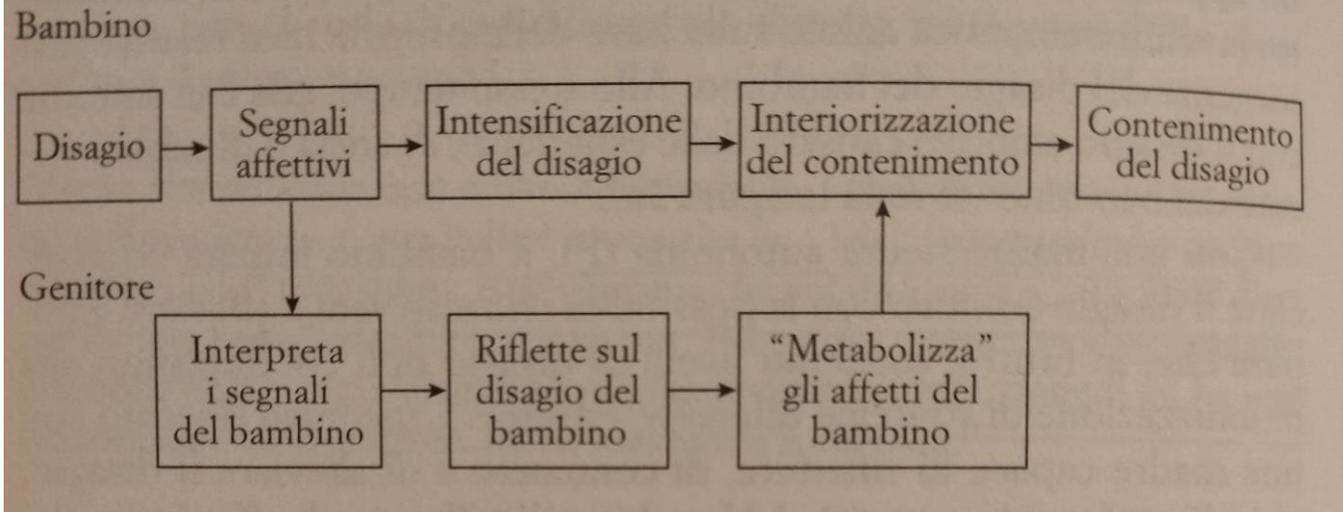


Genitore

Intersoggettività

Bambino

Modello sicuro



Modello insicuro

