



Mary Main (1943)

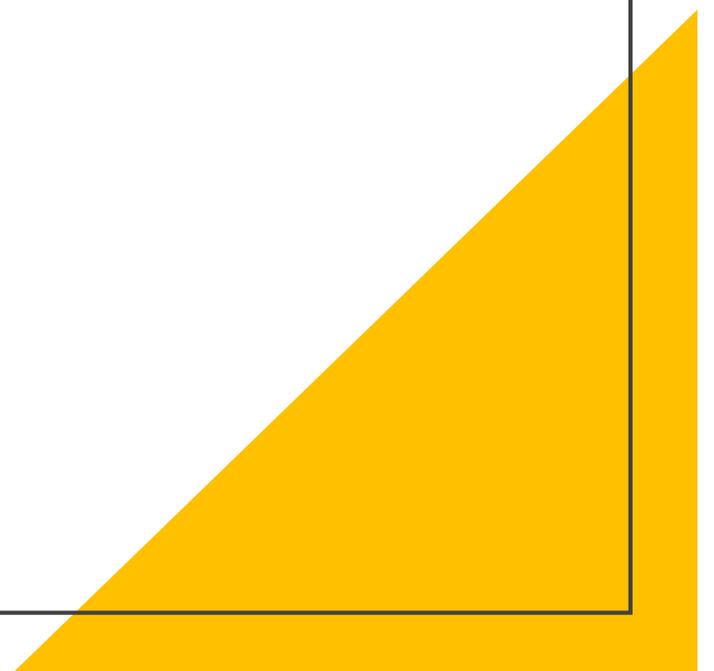
“Valutazione della sicurezza nella prima infanzia, nella seconda infanzia e nell’età adulta: il passaggio al livello rappresentazionale” (1985)

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

Descrivere le relazioni precoci con i genitori e valutare come quelle relazioni hanno avuto effetti sul 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

A large yellow triangle is positioned in the bottom right corner of the slide, pointing towards the top right.

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



6. Quando da piccolo era angosciato cosa faceva?

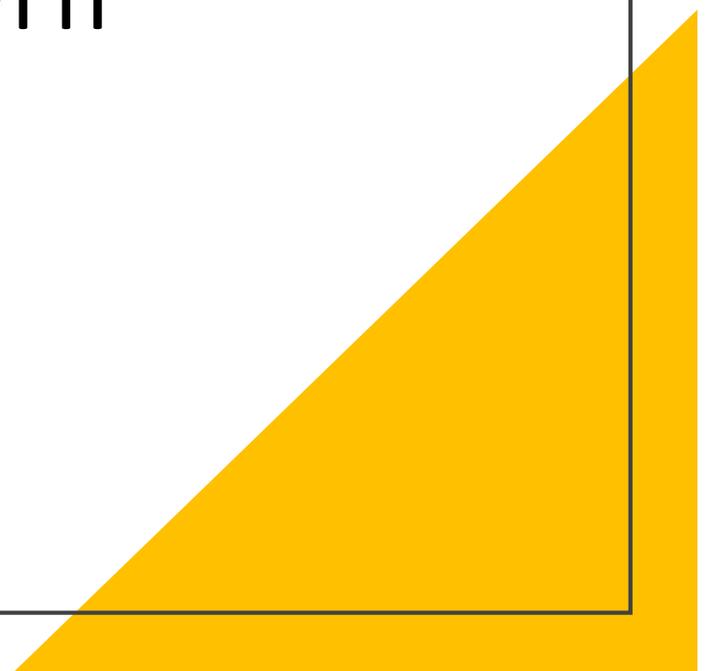
Quando era emozionalmente angosciato cosa faceva, riesce a ricordare uno specifico momento in cui qualcosa del genere è successo?

Riesce a ricordare che cosa succedeva quando si faceva male?

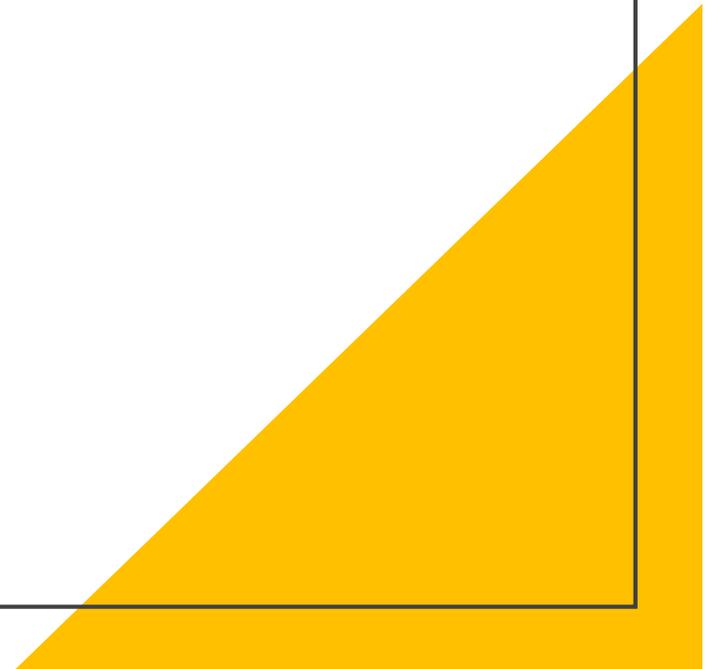
8. Si è mai sentito rifiutato dai suoi genitori? Ovviamente ora ripensandoci potrebbe riconoscere che non erano proprio rifiuti...



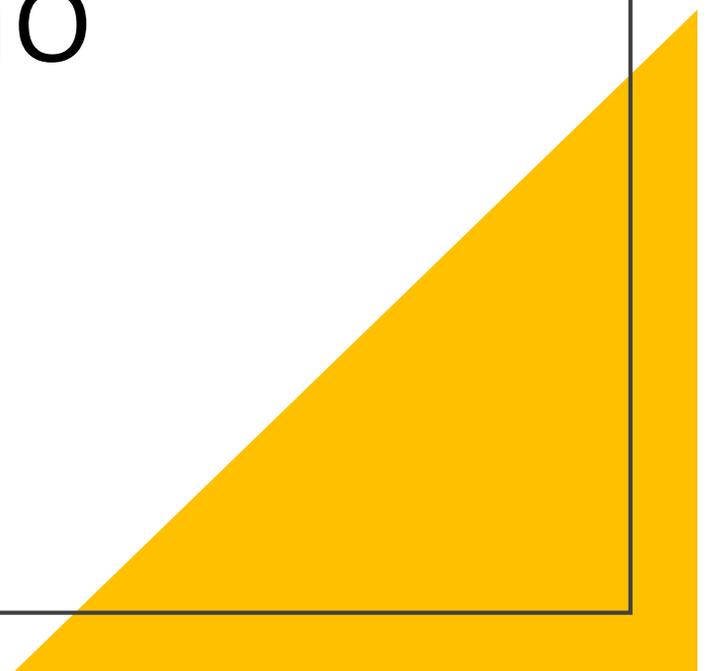
9. Si ricorda se i suoi genitori la spaventassero in qualche modo? Magari per questioni disciplinari, magari anche scherzando



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



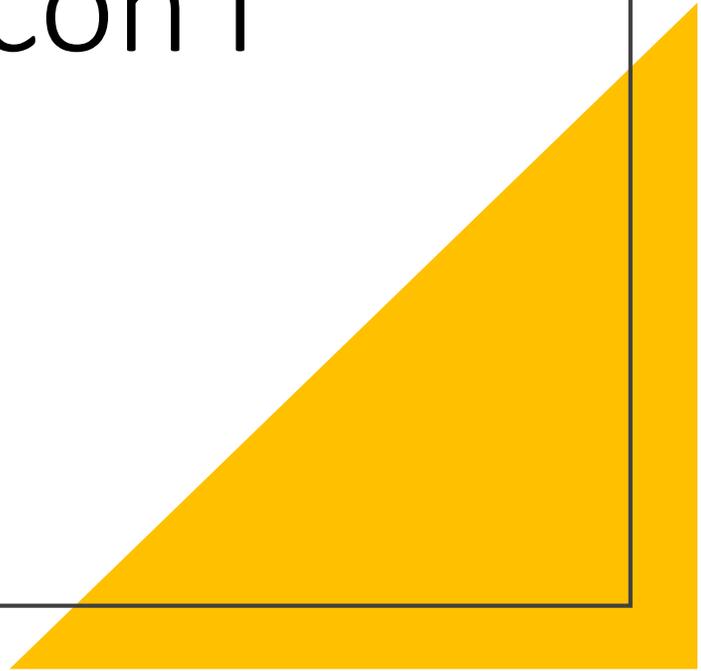
11. Secondo lei cosa spingeva i suoi genitori a comportarsi come hanno fatto durante la sua infanzia?



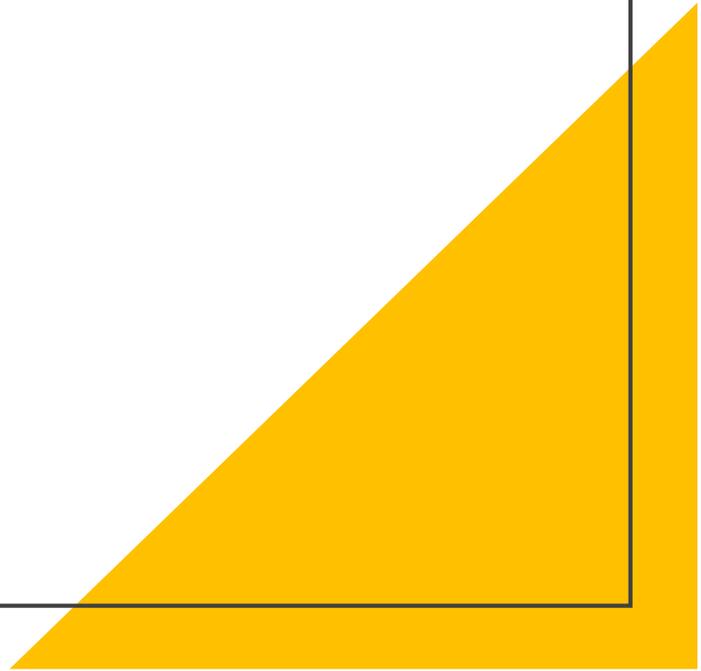
13. Ha avuto un'esperienza di perdita di una persona cara quando era bambino?



16. Ora 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?



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 semi-strutturata 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)

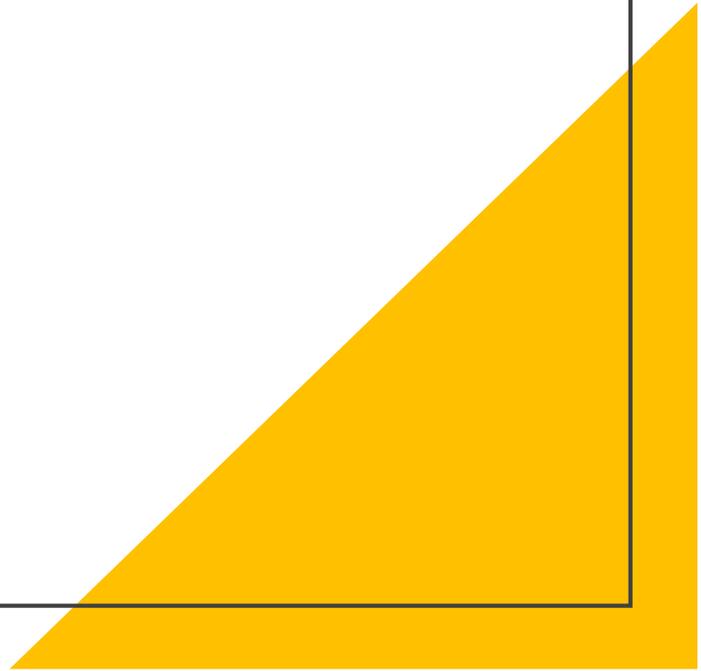
- Al fine di ampliare e chiarire le risposte, l'intervistato ha l'opportunità di riprendere temi trattati in precedenza.
- L'indagine riguarda le esperienze legate al ricordo di essere stati amati, rifiutati, trascurati nel corso dell'infanzia, le esperienze di inversione di ruolo con le proprie figure 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)

- Scala dell'esperienza
- Scala della mente



Scale dell'Esperienza (Scales for Experience):

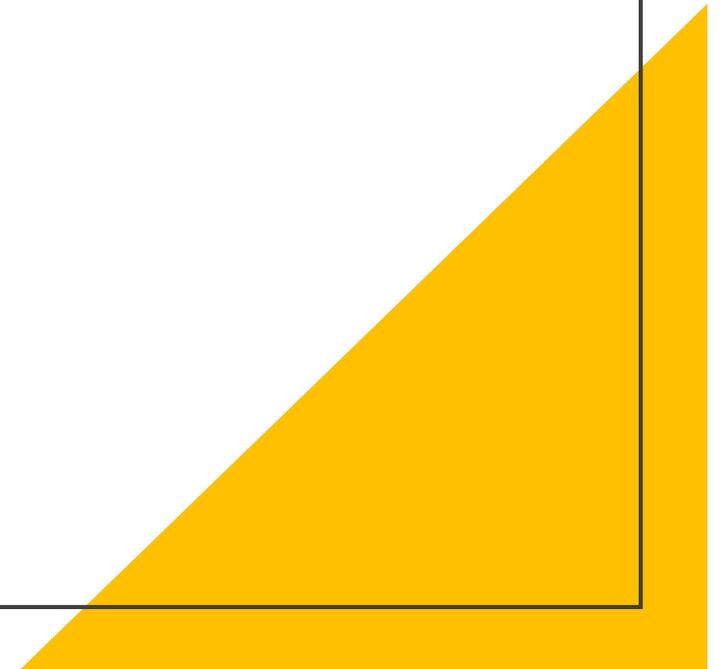
- *Coinvolgimento/inversione di ruoli.* Si riferisce al grado con cui l'intervistato ha sentito che il benessere fisico o psicologico del genitore doveva essere una sua responsabilità o preoccupazione: la persona ricorda di aver dovuto curare il genitore inibire l'espressione di emozioni per non turbare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

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

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



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

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 metacognitive" (Main, 1991)

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*

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
- *Coerenza della mente.* Correlata alla scala per la coerenza del trascritto, la scala valuta l'accettazione di una distinzione tra *apparenza e realtà* (ad esempio è consapevole che le esperienze possono non essere accadute come sono presentate) *della diversità rappresentazionale* (l'individuo sottolinea che suo fratello non avrebbe la stessa visione di suo padre) e del cambiamento rappresentazionale (ciò che viene detto oggi potrebbe non essere stato detto ieri)

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

Dal libro AAI di Steele e Steele

- Tre esempi di «amorevole»
- Tre esempi di «difficile»

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 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 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.

[SIC] = significa «così». Di seguito alla trascrizione di una parola errata o incomprensibile, di una frase inconsueta o apparentemente assurda, viene inserito per dare conferma al lettore che la parola, o la frase, va letta proprio così, che non si tratta di una svista o di un errore di chi trascrive.

...lenti, questa donna sembra essere

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 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: Attaccamento Preoccupato

- 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: 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: Attaccamento Disorganizzato

- La paziente si lascia assorbire così tanto nel raccontare di nuove 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 lo sconvolgente esperienza originaria
- Il trauma viene rivissuto, ostacolando la capacità di monitorare il discorso