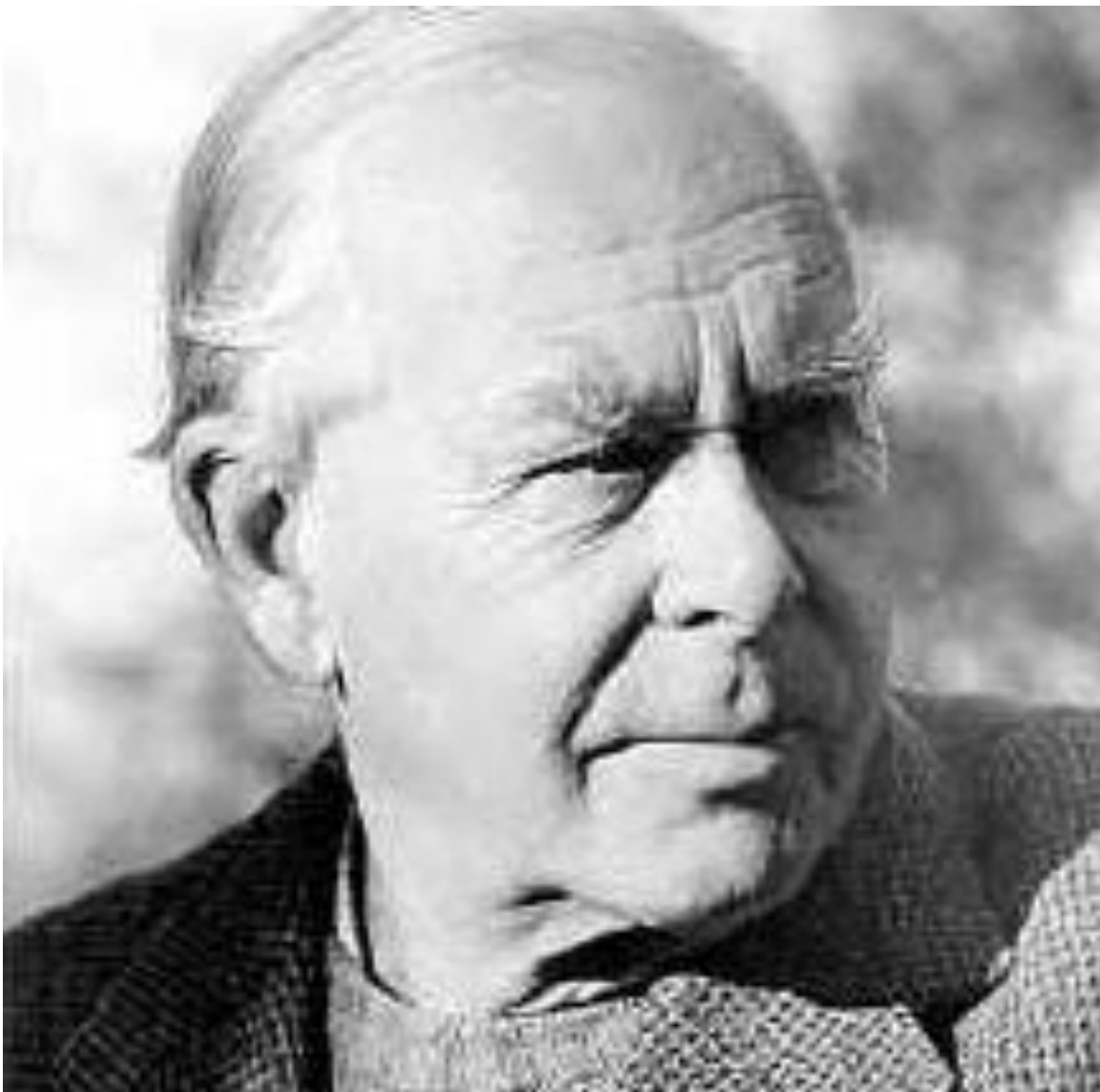




Jonh Bowlby:
“Essere un
pellegrino”
(1907-1990)
capitolo 3

John Bowlby: cenni biografici

Nasce 1907, è 4° di 6 fratelli; il padre è medico ufficiale dell'esercito inglese, 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, instaura un rapporto intenso con una di esse che però 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;

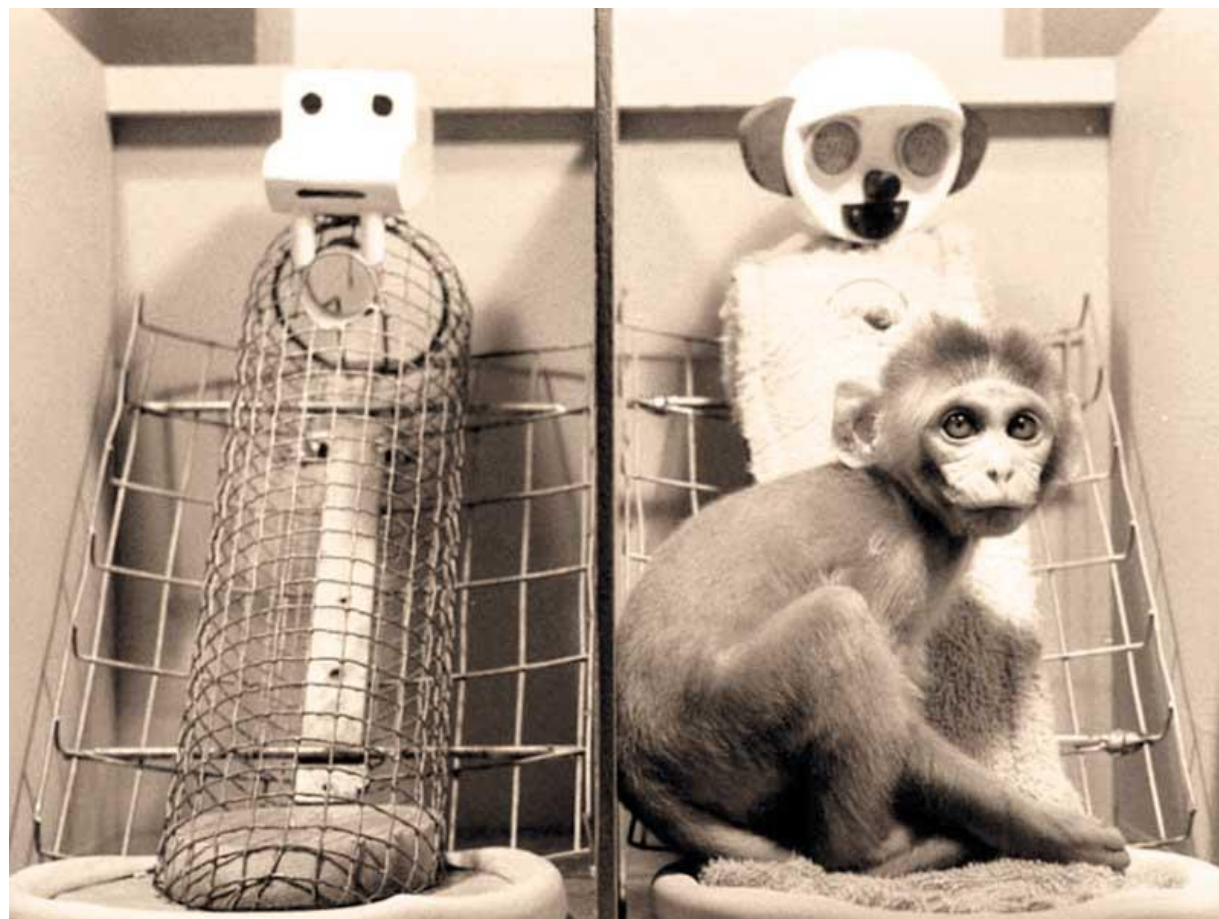
Anni '30: lavora in numerosi ospedali di Londra - inizia a conoscere le teorie di psicanalisi infantile della Klein e di Anna Freud - Prese le distanze da entrambi gli approcci considerati troppo dogmatici

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

GLI ADELPHI

Konrad Lorenz

L'anello di Re Salomone



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

Predisposizione biologica innata: serve per mantenere il contatto tra madre e bambino al fine di proteggere il bambino e ottenere conforto e protezione fisici ed emotivi.

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

Queste scoperte emergono dall'osservazione degli effetti della privazione sulla salute mentale del bambino.

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 del 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

Deprivazione materna parziale

- Ansia;
- Ricerca eccessiva di amore e approvazione;
- Sentimento di vendetta;
- Depressione;
- Senso di colpa;
- Poca capacità di gestione delle emozioni;
- Instabilità del carattere.

Deprivazione materna totale

Effetti breve termine:

- Ridotta capacità e abilità neuromuscolare;
- Ritardo nell'espressione e comprensione del linguaggio;
- Ritardo nello sviluppo mentale, basso QI;
- Scarsa capacità di relazionarsi con gli altri e adattamento sociale.

Effetti a lungo termine:

- Incapacità ad instaurare relazioni non superficiali;
- Mancanza di empatia;
- Incapacità di coinvolgimento emotivo;
- Disturbi della condotta (es. violenze e furti);
- Tendenza ad ingannare gli altri;
- Scarsa propensione agli impegni (anche scolastici).

—

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.

