

I LEGAMI DI ATTACCAMENTO FRA NORMALITA' E PATOLOGIA: ASPETTI TEORICI E D'INTERVENTO

Franca Tani

**(Prof. Ordinario di Psicologia dello sviluppo presso l'Università
di Firenze - Membro associato della Società Psicoanalitica
Italiana)**

La teoria dell'attaccamento di John Bowlby costituisce ad oggi il modello teorico più completo ed articolato a cui far riferimento per comprendere e spiegare i meccanismi psicodinamici che sottendono i processi evolutivi, sia normali che patologici. Si tratta di un paradigma in rapida e continua evoluzione, di un corpo vasto e complesso. La stessa opera di Bowlby, che pure aveva la capacità di esporre in modo lucido e proficuo i suoi punti di vista, è di una vastità scoraggiante o, per dirla con Rycroft (1985), "di una monumentalità vittoriana".

Dovendo quindi fare una scelta obbligatoriamente riduttiva, cercherò pertanto di mettere a fuoco soltanto alcune questioni che possano rappresentare una buona integrazione fra gli aspetti storici, le successive applicazioni sperimentali e di ricerca e le più recenti evoluzioni e prospettive cliniche e di intervento. In particolare, cercherò di chiarire le radici storiche della teoria dell'attaccamento ed esaminare soprattutto le basi biologiche dei comportamenti istintivi di attaccamento, che guidano la formazione di quel particolare tipo di legame psicologico, di attaccamento appunto, che si instaura fra il bambino e il suo *caregiver*. Affronterò successivamente gli aspetti più squisitamente psicodinamici della teoria, quelli attinenti ai processi e ai meccanismi che sono alla base della trasmissione intergenerazionale e che aiutano a comprendere in che modo le prime modalità relazionali che caratterizzano il legame fra il bambino e il suo *caregiver* vengano successivamente interiorizzate dal bambino stesso fino a costituire degli aspetti fondanti nella costruzione del Sé e delle successive relazioni che questi svilupperà nel corso del suo sviluppo.

1. Le radici storiche della teoria dell'attaccamento

Terminati gli studi in medicina presso la prestigiosa università di Cambridge, Bowlby entra a far parte negli anni trenta di una delle più tradizionali Società Psicoanalitiche affiliate all'*International Psychoanalytical Association*, quella britannica, in un periodo storico decisamente "caldo" e denso di controversie. La società psicoanalitica britannica è infatti all'epoca lacerata dalle due opposti orientamenti, quello della teoria pulsionale e quello della teoria delle relazioni oggettuali che facevano capo, rispettivamente ad Anna Freud e Melanie Klein, ambedue, seppure con approcci teorici e tecnici contrapposti, prevalentemente orientate sugli aspetti intrapsichici dell'esperienza infantile.

La teoria pulsionale ipotizzava che il legame che unisce il bambino alla madre è la libido. Per Freud il bambino appena nato vive in uno stato solipsistico di "narcisismo primario" e sperimenta una crescita di tensione in relazione al bisogno di nutrimento. La madre, che fornisce per il tramite del seno il veicolo per la scarica di questa libido, diventa oggetto di amore del bambino per la sua capacità di attenuare, con la sua presenza e disponibilità, la tensione che altrimenti crescerebbe fino a diventare un vero e proprio stato di angoscia.

In realtà Freud modificherà nel corso del tempo questa prima teoria dell'angoscia e del legame e in *Inibizione, sintomo e angoscia* (1926) introdurrà il concetto di "angoscia segnale": l'angoscia diventa il segnale di pericolo che il bambino sperimenta ogniqualvolta si prefiguri una separazione, reale o minacciata, "da qualcuno che è amato e desiderato". Tuttavia, il substrato primario di questo amore resta per Freud essenzialmente la soddisfazione di un bisogno fisiologico.

D'altro lato, Melanie Klein, una delle capostipiti della teoria delle relazioni oggettuali, ipotizzava l'esistenza di una relazione oggettuale primitiva all'interno della quale, oltre al massimo rilievo ancora dato al cibo, all'oralità e al seno come primo oggetto libidico, assume un significato straordinario l'istinto di morte. La prima relazione con la madre viene descritta come pervasa dall'invidia primitiva, da fantasie sadiche, da meccanismi di proiezione che provocano precoci distorsioni percettive dell'altra persona significativa. In altre parole, in questo contesto teorico la maggior parte dei processi psichici sono considerati autogeni e la vita interpersonale, privata di un suo proprio status, viene concettualizzata come epifenomeno di avvenimenti psichici generati internamente.

Bowlby prende ben presto le distanze da questi orientamenti teorici che valuta, entrambi, in qualche modo difettosi. Per lui, contrariamente alla psicoanalisi classica, la questione più importante non è la sessualità, ma la sicurezza. L'attaccamento è un fatto primario e non è derivato dall'oralità. In altre parole, non è più in primo piano la gratificazione orale ricevuta dal bambino, quanto piuttosto la *qualità* dell'accudimento, ovvero la disponibilità

e la capacità di risposta materna.

Per Bowlby l'organismo umano, fin dalla nascita, non è un'entità isolata spinta dalle pulsioni in cerca di un oggetto sul quale scaricare la tensione accumulata, ma una persona in relazione ad altre persone. Sistemi omeostatici e altri controlli cibernetici controllano il suo comportamento, proprio come avviene per le altre specie di mammiferi. La relazione con il mondo di ogni individuo è determinata non solo da fantasie inconsce, ma anche da modelli operativi interni che includono elementi affettivi, cognitivi e comportamentali legati alla sua esperienza.

Ma soprattutto, quello che Bowlby rimprovera alla psicoanalisi è la mancanza di interesse per l'osservazione diretta di bambini.

Sullo sviluppo del suo pensiero furono a questo proposito determinanti il suo lavoro come psichiatra infantile alla *Child Guidance Clinic* di Londra, ma anche la decennale esperienza come direttore del "Dipartimento per i bambini e i genitori" della *Tavistock Clinic* di Londra, a partire dal 1946, cui si affiancò una ricca attività di ricerca condotta in collaborazione con i coniugi Robertson, e, infine, la nomina di consulente dell'Organizzazione Mondiale della Sanità con l'incarico di redigere un rapporto sulla salute mentale dei bambini abbandonati.

L'insieme di queste esperienze consentì a Bowlby di raccogliere un'ampia documentazione clinica, rafforzando la sua convinzione che l'origine della psicopatologia fosse da ricercarsi nelle esperienze *reali* della vita interpersonale e di orientare il suo interesse, fin dall'inizio, sullo studio della natura di quel legame, potente e duraturo, che si stabilisce precocemente tra l'individuo che cresce e coloro che ne hanno cura, portandolo nel tempo a formulare una vera e propria teoria dell'attaccamento, sistematicamente espressa nella trilogia *Attaccamento e perdita* (1969; 1973; 1980).

L'impulso che spinse Bowlby a formulare questa teoria derivava dalle scoperte relative ai pervasivi effetti patologici che si evidenziavano in bambini istituzionalizzati o ospedalizzati per lunghi periodi in seguito alla separazione dalla famiglia ed alla discontinuità delle figure assistenziali, emersi con sconcertante evidenza dagli studi di Spitz sulla *sindrome dell'ospedalismo* (1945) e sulla *depressione analitica*, e da quello da lui stesso condotto in collaborazione con Robertson (Robertson e Bowlby, 1952).

2. Le basi biologiche dell'attaccamento

Per spiegare perché la perdita della madre colpisse così tanto i bambini, Bowlby si rivolse alle scoperte che parallelamente venivano da un'altra disciplina scientifica, l'etologia, e in particolare, dai lavori di Lorenz (1963) e dalle sue osservazioni sul fenomeno dell'*imprinting*. Lorenz aveva osservato che i piccoli delle oche mostrano, alla nascita, una *risposta di seguitazione* che li porta a seguire il primo oggetto in movimento, in genere la propria madre, e a mostrare reazioni simili all'angoscia (pigolii, ricerca affannosa) quando sono separati da questo. Tali comportamenti si attivano indipendentemente dal fatto che l'oggetto fornisca, o meno, loro del cibo.

Bowlby, tuttavia, si ricollegò soprattutto agli esperimenti che Harlow, ispirandosi al lavoro pionieristico di Spitz, aveva condotto sui macachi, allestendo una situazione sperimentale in cui, alla nascita, i piccoli macachi venivano allontanati dalle proprie madri e allevati da madri "surrogate". Questi surrogati materni erano di due tipi: alcuni erano costruiti di filo metallico nudo, ma dotati di un biberon pieno di latte; altri erano invece rivestiti di tessuto morbido, ma senza biberon.

Le osservazioni condotte da Harlow confermarono la preferenza dei piccoli per la madre "morbida", che non forniva latte, mostrando come un caldo contatto fosse più importante per i piccoli del bisogno stesso di cibo. Inoltre, in presenza di stimoli particolari che elicitavano in loro reazioni di paura, le scimmiette tendevano, ancora una volta, a correre a rifugiarsi e ad aggrapparsi alla madre di stoffa (Harlow, 1958).

Gli studi di Harlow mostrarono infine che il legame che si sviluppa fra il piccolo primate e la madre dura nel tempo, che la rottura di questo legame provoca disturbi psicologici e che il comportamento di attaccamento nel piccolo si manifesta attraverso i suoi tentativi di ricercare la vicinanza, ovvero attraverso condotte come il succhiare, l'aggrapparsi, l'imitare la madre o il seguirla con lo sguardo e il movimento.

Nei casi in cui la madre dà risposte adeguate, il piccolo sviluppa un forte senso di sicurezza, mostra curiosità, comportamenti di esplorazione, capacità di progressiva autonomia e, successivamente, indipendenza e competenza relazionale. La deprivazione delle cure materne provoca, al contrario, effetti drammatici e pervasivi: le scimmie cresciute senza madre tendono ad essere più ritirate, ad aggrapparsi fra loro e, se poste in isolamento totale, anche a restare accovacciate e a dondolarsi stereotipicamente. Harlow riteneva inoltre che, nei primati, la formazione di saldi legami affettivi tra pari fosse alla base del controllo dell'aggressività (Harlow e Mears, 1979).

Sostenuto dagli studi di Harlow sulla natura confortante dell'attaccamento alla madre, Bowlby arrivò a confutare quello che lui definiva "l'amore interessato delle relazioni

oggettuali", secondo cui il bambino si attacca alla madre perché questa soddisfa alcuni suoi bisogni fisiologici come quelli di cibo e calore (Bowlby, 1969). Egli inserisce cioè le sue idee nel pensiero psicoanalitico, respingendo però la metapsicologia tradizionale, alla quale sostituisce un paradigma nuovo basato sulla psicologia evolutiva e sulla etologia.

La sua teoria dell'attaccamento, nata all'interno delle formulazioni psicoanalitiche relative ai vissuti di separazione e di perdita, integra infatti fin dalle prime formulazioni, importanti aspetti delle nuove discipline emergenti, quali l'approccio etologico, che collocava il comportamento in un'ottica evolucionistica; la psicobiologia e lo studio dei processi neurofisiologici, endocrini e recettoriali, che interagiscono con gli stimoli ambientali al fine di attivare e disattivare i sistemi comportamentali; la teoria dei "sistemi di controllo", che dirige l'attenzione alla "programmazione interna" ed, infine, la teoria piagetiana di approccio strutturale allo sviluppo cognitivo.

3. La teoria dell'attaccamento

Basandosi su osservazioni del legame madre-figlio nei primati non umani, oltre che su quelle derivate dalla sua pratica clinica, Bowlby arriva a teorizzare che il bambino possiede una "predisposizione biologica" a sviluppare un legame di attaccamento nei confronti di una sola persona, quella che si prende cura di lui (*monotropismo*). Tale predisposizione è geneticamente determinata e filogeneticamente trasmessa perché funzionale alla sopravvivenza dell'individuo e della specie. La separazione del piccolo dalla madre può infatti comportare conseguenze fatali in molte specie animali.

Per spiegare come l'attaccamento formi un sistema organizzato, Bowlby si rifà alla teoria dei sistemi di controllo tratta dall'ingegneria, secondo cui i sistemi di controllo sono orientati allo scopo ed usano meccanismi di *feed-back* per regolare il sistema al fine di raggiungere questo scopo.

Secondo Bowlby, l'attaccamento può essere definito come un sistema comportamentale di controllo orientato allo scopo (*Goal corrected control system*), ovvero come un'organizzazione interna all'individuo, il cui obiettivo primario è quello di mantenere o ricercare la vicinanza ed il contatto con una determinata persona, considerata appunto la figura di attaccamento. Più in generale, l'attaccamento e, per converso, la paura del nuovo e dell'estraneo, viene interpretato come sistema motivazionale primario, la cui funzione fondamentale è quella di mantenere una condizione relativamente stabile fra l'individuo e il suo ambiente, garantendo l'equilibrio fra una condizione esterna di sicurezza e una condizione interna di sentirsi sicuro.

Il lungo periodo di immaturità tipico della specie umana rappresenta una fase di vulnerabilità durante la quale il bambino deve essere protetto per poter sopravvivere. Da questa considerazione nasce la deduzione di Bowlby che i cuccioli umani debbano essere forniti di un sistema comportamentale relativamente stabile che opera per promuovere la vicinanza al *care-giver* principale – in genere la figura materna – e che è sufficiente a facilitare la protezione genitoriale. Questo sistema - il comportamento di attaccamento - sinergizza con un sistema comportamentale complementare dell'adulto - il comportamento materno - che ha la stessa funzione. Bowlby definisce "figura materna" la persona che è primariamente responsabile della cura del bambino.

Questo sistema di attaccamento, proprio per la sua funzione protettiva nei confronti dei pericoli ambientali, non è sempre attivo, ma resta silente in tutte quelle situazioni *sicure* in cui il bambino percepisce l'ambiente circostante come *noto* e la figura di attaccamento come *presente e responsiva*. In questi casi si rende possibile l'attivazione di altri sistemi comportamentali antitetici, quali ad esempio il comportamento esplorativo, che

consentono al bambino di conoscere l'ambiente, in presenza e con la disponibilità emotiva della figura materna.

Esistono tuttavia molteplici cause, interne ed esterne al bambino, che rappresentano una possibile minaccia e determinano di conseguenza l'attivazione del sistema di attaccamento. Accanto ad una serie di *fattori organici* (gli ormoni, l'*arousal*, la stimolazione totale che agisce sull'organismo in un determinato momento, etc.), sono identificabili dei *fattori ambientali* (l'assenza o l'allontanamento della figura di attaccamento, i suoi comportamenti di rifiuto o di mancanza di responsività ed in generale qualunque evento allarmante, incluse le situazioni poco familiari o la presenza di estranei) e infine dei fattori che potremmo definire *interni* al bambino (malattie, rabbia, fame, dolore, freddo, etc.) che determinano una rapida attivazione del sistema che si traduce comportamentalmente in una immediata ricerca della vicinanza e del contatto con la figura materna. La disattivazione del sistema si realizza non appena il bambino raggiunge il suo scopo.

L'organizzazione di questo sistema comportamentale comincia nelle fasi precoci della vita e raggiunge la sua piena maturazione al termine del primo anno.

Come si vede, quindi, il punto centrale della ricerca sull'attaccamento è per Bowlby lo studio dei fattori relazionali che portano gli esseri umani, particolarmente negli anni della loro formazione, su di un percorso evolutivo ottimale o sub-ottimale. L'attaccamento, nella sua formulazione originale, non è una costruzione intrapsichica, ma una costruzione relazionale in cui la persona ed il contesto sono considerati inseparabili.

Due sono quindi le ipotesi centrali nella costruzione teorica di Bowlby. In primo luogo che lo stile di attaccamento che il bambino sviluppa dipende strettamente dalla "qualità" delle cure materne ricevute. In secondo luogo che lo stile dei primi rapporti di attaccamento influenza in misura considerevole l'organizzazione precoce della personalità e soprattutto il concetto che il bambino avrà di sé e degli altri. Entrambe queste ipotesi sono state ampiamente convalidate dalle ricerche empiriche.

4. La Strange Situation e le tipologie dell'attaccamento

E' stata indubbiamente Mary Ainsworth, una dei più stretti collaboratori di Bowlby, che ha contribuito in modo rilevante alla verifica empirica della proposta teorica bowlbiana, attraverso la messa a punto di una procedura semi-sperimentale per la raccolta dei dati: la *Strange Situation*.

La *Strange Situation*, "dramma in miniatura in otto parti" per madre, bambino di un anno e sperimentatore, come l'ha definita la Bretherton (1991), è una procedura di laboratorio che permette di esaminare il comportamento di attaccamento, il comportamento esplorativo e il comportamento affiliativo. Si tratta di una procedura standardizzata per le madri ed i loro piccoli che è insieme naturalistica e valutabile in modo affidabile.

Sulla base di numerose osservazioni condotte con questa procedura, la Ainsworth identificò inizialmente tre principali pattern di risposta, o tipologie fondamentali di attaccamento. Tali tipologie sono:

1. Attaccamento sicuro (B): un bambino il cui attaccamento è sicuro, gioca con i giocattoli, mostra segni di disagio quando la madre esce dalla stanza, interrompendo il suo comportamento di gioco o di esplorazione e sollecitando in qualche modo una riunione. Quando la madre ritorna, egli viene confortato facilmente, si tranquillizza e torna a giocare. Statisticamente la metà circa dei bambini osservati si comporta in questo modo. Si tratta di bambini che hanno fatto esperienza nel primo anno di vita di una madre "sensibile e responsiva", in grado di riconoscere e rispondere adeguatamente alle loro richieste.

2. Attaccamento insicuro-evitante (A). Appartengono a questa categoria i bambini che evitano la vicinanza stretta con la madre, quando lei è presente, e che non piangono, né mostrano apertamente disagio quando lascia la stanza. Quando la madre rientra, inoltre, questi bambini evitano decisamente ogni contatto con lei e durante tutta la procedura sembrano più attenti agli oggetti inanimati che agli avvenimenti interpersonali. Statisticamente, tale tipologia di bambini costituisce circa un quarto del campione globale. Questo tipo di comportamento viene interpretato come il risultato di meccanismi di difesa: il bambino si volge agli oggetti piuttosto che agli esseri umani, nasconde il suo disagio ed evita la vicinanza per tenere sotto controllo il sentimento di avere bisogno che, nelle sue previsioni, non potrà comunque essere soddisfatto adeguatamente (Ainsworth, 1978; Main e Stadtman, 1981). Alla base di questo atteggiamento vi sarebbe, sempre secondo la Main, uno "spostamento organizzato dell'attenzione" dalla madre all'ambiente inanimato. Tale comportamento avrebbe il vantaggio di consentire un'organizzazione continua e forse

anche di permettere il mantenimento della maggior vicinanza possibile con la madre (Main, 1981; Main e Weston, 1982).

3. Attaccamento insicuro-ambivalente (insicuro-resistente) (C). Questa tipologia rappresenta circa il 10% del campione totale. Si tratta di bambini che mostrano un grande disagio durante tutta la registrazione, in molti casi, addirittura, prima della separazione dalla madre, fin dal momento d'ingresso in un ambiente sconosciuto o all'entrata dell'estranea. Quando la madre rientra, dopo l'allontanamento, essi cercano di riunirsi a lei e di essere consolati, ma possono anche mostrare rabbia e passività; tendendo a piangere in modo inconsolabile, senza riuscire a riprendere l'esplorazione. Le basi di questo comportamento sembrano risiedere nell'esperienza d'interazione con un genitore che risponde in modo imprevedibile alle richieste del bambino e che risulta quindi potenzialmente inaffidabile nei momenti di difficoltà. In questi casi, il bambino si trova pertanto nella necessità di "estremizzare" i propri comportamenti di attaccamento ed appare quasi completamente assorbito dalla figura di attaccamento e dai luoghi circostanti ad essa.

Successivamente un gruppo di studio formatosi a Berkeley e composto da Mary Main, Judith Salomon e Donna Weston, classificò un quarto tipo di attaccamento, che fu chiamato *disorganizzato-disorientato* (Main e Weston, 1981; Main e Solomon, 1990).

4. Attaccamento Disorganizzato (D). Questa categoria è stata individuata partendo dalla considerazione che alcuni bambini, provenienti sia da campioni a basso che da ad alto rischio, risultavano "inclassificabili" secondo il sistema messo a punto dalla Ainsworth (Crittenden, 1985; Egeland e Sroufe, 1981; Radke-Yarrow *et al.*, 1985; Spieker e Booth, 1985). Si tratta di bambini, per esempio, che durante l'assenza della madre piangono e la ricercano attivamente per poi rimanere in silenzio, evitarla ed ignorarla apertamente al momento della riunione. Altri bambini si avvicinano alla madre e quindi, dopo aver stabilito il contatto con lei, si scostavano bruscamente e rimanevano immobili al centro della stanza, come "congelati" (*freezing*). Tali patterns comportamentali, che costituiscono un misto peculiare e inclassificabile di comportamenti evitanti e resistenti, presentano notevoli analogie con quei comportamenti che gli etologi definiscono "conflittuali", vale a dire comportamenti che derivano dall'attivazione simultanea di sistemi incompatibili (Hinde, 1970). Le ricerche più recenti hanno ampiamente documentato come questa categoria sia particolarmente numerosa nei campioni ad alto rischio, caratterizzati da basso livello socio-culturale, psicopatologia genitoriale, trascuratezza, maltrattamento e abuso, di tipo fisico e sessuale. (Main e Hesse, 1990).

5. La continuità degli stili di attaccamento

La possibilità di misurare la qualità della relazione madre-bambino, derivante in linea diretta dalle osservazioni di Bowlby e della Ainsworth, è stata notevolmente incrementata dal lavoro innovativo dei cosiddetti *baby watchers* (Stern, 1985; Tronick e Gianino, 1986; Beebe e Lachman, 1994; Beebe, Lachman e Jaffe, 1997; Steele, 2003). Gli studi di tali autori hanno documentato la sostanziale continuità del percorso evolutivo, dalla valutazione che si registra con la *Strange Situation* nel primo anno di età, alle variabili di sviluppo cognitivo e sociale nella seconda infanzia, in età scolare o di latenza, nell'adolescenza e, più recentemente, anche nell'età adulta. In particolare Mary Main (Main e Goldwin, 1985) e i suoi collaboratori hanno condotto uno studio longitudinale in cui hanno ri-valutato, a distanza di 5 anni (quando cioè i bambini avevano sei anni), un gruppo di bambini che erano stati sottoposti alla *Strange Situation* all'età di dodici mesi, allo scopo di valutare la stabilità nel tempo della qualità e del tipo della loro relazione di attaccamento. L'analisi dei dati ha permesso di verificare che la valutazione del modello di attaccamento rilevata ad un anno di età con la *Strange Situation* risultava fortemente predittiva ($r = .59$). Ad analoghe conclusioni sono giunte indagini longitudinali condotte in Germania agli inizi degli anni Novanta (Spangler e Grossmann, 1993) e più recentemente altri tre studi che hanno correlato la valutazione delle strategie di attaccamento fatta durante la *Strange Situation* quando i soggetti avevano 12 mesi con le classificazioni rilevate attraverso l'*Adult Attachment Interview* raccolta 20 anni più tardi (Waters, Merrick, Treboux *et al.*, 2000; Hamilton, 2000; Weinfeld, Sruofe e Egeland, 2000). Tutti e tre questi studi hanno dimostrato alti livelli di continuità degli stili di attaccamento nel corso del tempo.

Inoltre un gran numero di ricerche empiriche ha ampiamente documentato la sostanziale continuità fra comportamenti e atteggiamenti materni e sviluppo del bambino. Madri che hanno comportamenti sintonici verso i propri figli, che forniscono loro una costante fonte di affetto, una base sicura per l'esplorazione dell'ambiente e un punto di riferimento fermo che li aiuta ad affrontare separazioni e angosce, hanno figli ben adattati socialmente, capaci di dare valutazioni adeguate di sé e degli altri e di rispondere in modo adattivo alla separazione. Al contrario, i figli di madri che svolgono il loro ruolo in maniera carente e inadeguata, che si mostrano resistenti al contatto fisico e incapaci di far fronte ai bisogni e alle angosce del bambino, tendono a sviluppare poca fiducia in sé e negli altri, scarsa capacità di valutare in modo realistico sé stessi e le situazioni e una bassa competenza sociale, che si esprime, a seconda dei casi, con l'isolamento o con esplosioni di rabbia ingiustificata (cfr. sull'argomento, Cassidy e Shaver, 1999).

A partire dalla forte convergenza di questi risultati, l'interesse principale, teorico, clinico e di ricerca, degli studiosi dell'attaccamento si è successivamente rivolto all'approfondimento dei processi e meccanismi che sono alla base della trasmissione intergenerazionale di caratteristiche normali e patologiche fra genitori e figli.

6. I modelli operativi interni

All'interno di questo ambito di ricerca, ricopre un ruolo fondamentale il costrutto di Modelli operativi interni -*Internal Working Models*-, che permette di comprendere i complessi processi attraverso cui gli schemi *relazionali* di attaccamento tendono sempre più a diventare patrimonio *mentale* del bambino stesso.

Dal punto di vista teorico-clinico, il costrutto di modelli operativi interni formulato da Bowlby nel 1969, rappresenta un'importante rielaborazione del concetto freudiano di "coazione a ripetere" (Freud, 1920), con cui Freud esprime uno dei principi cardine della teoria psicoanalitica: gli adulti ricreano nei rapporti interpersonali della propria vita le esperienze di relazione della prima infanzia. La continuità e la ripetizione delle relazioni implicano l'esistenza negli individui della capacità di interiorizzare e perpetuare modelli di relazione.

Sviluppando questa fertile intuizione freudiana, Bowlby fornisce un'interessante ipotesi interpretativa di tale processo: la ripetizione delle relazioni si verifica perché l'esperienza interna ed il comportamento nelle relazioni sono strutturati secondo modelli operativi interni o modelli rappresentazionali del Sé, della figura di attaccamento e, per estensione, degli altri.

In particolare Bowlby ipotizza che gli esseri umani possiedano, all'interno della loro mente, due diversi tipi di modelli del mondo circostante che consentono loro predizioni corrette e manipolazioni adeguate sull'ambiente: un modello "ambientale", che informa sulle cose e sugli aspetti del mondo circostante, e un modello "organismico", che riguarda l'individuo nei suoi rapporti con gli altri e con l'ambiente. In entrambi i casi, quello che l'individuo sviluppa e si porta dentro è una *mappa* di come vede e percepisce sé stesso, gli altri e le sue relazioni. Secondo le stesse parole di Bowlby, "Ogni individuo costruisce modelli operativi del mondo e di se stesso in esso, con l'aiuto dei quali percepisce gli avvenimenti, prevede il futuro e costruisce i suoi programmi. Nel modello operativo del mondo che ognuno si costruisce, una caratteristica chiave è la nozione che abbiamo di chi siano le figure di attaccamento, di dove possano essere trovate e di come ci si può aspettare che rispondano. Similmente, nel modello operativo di se stessi che ognuno di noi si costruisce, una caratteristica chiave è la nostra nozione di quanto accettabili o inaccettabili noi siamo agli occhi delle nostre figure di attaccamento" (Bowlby, 1973).

I modelli operativi si costruiscono nel corso dello sviluppo del bambino come frutto dell'interiorizzazione di ripetute esperienze interattive, attraverso le quali egli arriva a predire la realtà, a mettersi in relazione con essa e a costruirsi opinioni su sé e sugli altri.

Secondo la teoria bowlbiana, fin dai primi mesi di vita, il bambino impara a riconoscere delle invarianti all'interno delle sue interazioni con la persona o le persone che lo accudiscono, in modo tale che, molto prima di essere in grado di esprimere significati attraverso le parole, apprende un certo numero di strategie che governano la relazione ed ha già a sua disposizione una coerente organizzazione di emozioni e di patterns di azione che vengono a costituire il suo modello operativo interno e che lo guidano saldamente verso i due compiti essenziali dell'infanzia: rimanere a contatto con le sue figure di attaccamento e imparare a crescere servendosi di esse. I modelli operativi interni, o modelli operativi interni di sé e degli altri, indicano la capacità dell'individuo d'interiorizzare e perpetuare modelli di relazione e quindi di rappresentarli.

I modelli operativi dell'individuo si basano, quindi, sulle esperienze passate, sulle aspettative relative alla disponibilità e alle probabili risposte della figura di attaccamento ai propri bisogni e, infine, sulle anticipazioni relative al proprio comportamento e al proprio Sé in relazione con la figura di attaccamento in situazioni di sconforto.

In situazioni in cui avvertono minacciata la sicurezza personale gli individui con attaccamento sicuro si aspettano che la figura di attaccamento, e più in generale gli altri, si mostreranno sensibili alle loro richieste di aiuto, disponibili a venire in loro soccorso e capaci di dare risposte adeguate alle loro esigenze. Parallelamente, svilupperanno un'immagine di sé come degni di amore, capaci di tollerare separazioni temporanee e di far fronte alle difficoltà.

Al contrario, gli individui con legami di attaccamento di tipo evitante si formeranno un modello mentale della persona di attaccamento e degli altri come assenti, rifiutanti e ostili. Parallelamente svilupperanno un'immagine di sé come persone che non sono degne di essere amate e che, in caso di necessità, non potranno che far conto su loro stessi, attivando meccanismi difensivi di negazione del loro bisogno di cura e di affetto e rappresentandosi la realtà, a seconda dei casi, come stereotipicamente positiva o violenta. Le persone che hanno sviluppato un legame di attaccamento di tipo ambivalente si formeranno un modello mentale della figura di attaccamento e della realtà esterna come imprevedibile, inaffidabile, subdolamente pericolosa e ostile e, parallelamente si formeranno un modello mentale di sé come vulnerabili e costantemente a rischio, incapaci di far fronte da soli alle difficoltà della vita.

Infine, gli individui con legami di attaccamento di tipo "disorganizzato" svilupperanno modelli del sé e degli altri multipli e incoerenti, tenderanno a rappresentarsi la realtà esterna come perennemente catastrofica e a vedere se stessi come persone continuamente minacciate e in pericolo e, al tempo stesso, impotenti e vulnerabili.

I modelli operativi interni costituiscono cioè degli schemi cognitivi che hanno una funzione di filtro nell'elaborazione delle informazioni che provengono dall'ambiente e che, conseguentemente, guidano il comportamento e organizzano le emozioni. Attraverso l'attivazione di processi di attenzione, di percezione e di memoria selettiva, essi fanno sì che, fra i molti segnali che gli provengono dall'ambiente, l'individuo elabori solo quelli che risultano congruenti con i modelli operativi che egli si è formato nel corso del suo sviluppo e di cui dispone al momento. Tali modelli fanno sì, inoltre, che l'individuo organizzi i propri ricordi sulla base di questi schemi.

In altre parole, i modelli operativi interni costituiscono una rappresentazione mentale dinamica, che, una volta organizzata, opera al di fuori della coscienza con funzione di filtro, strutturando e organizzando le percezioni, le interpretazioni e i significati da attribuire alle diverse esperienze, in particolar modo alle esperienze con gli altri e alle interazioni sociali. Ed è proprio questa funzione di filtro che costituisce la preconditione della loro *relativa* stabilità nel corso dello sviluppo.

C'è da tener presente, tuttavia, che i modelli operativi interni non sono filtri passivi, ma contribuiscono alla continua e attiva ri-creazione individuale dei modelli di relazione nel corso dello sviluppo. In altre parole, le strategie di attaccamento che il bambino sviluppa nelle prime fasi evolutive si consolidano e si strutturano nel corso del tempo in modelli mentalizzati delle relazioni. I modelli operativi rendono quindi possibile l'organizzazione della esperienza soggettiva, affettiva e cognitiva, come del comportamento adattivo. Che non si tratti solo di schemi cognitivi lo dimostra il fatto che, come abbiamo visto, in essi sono continuamente attivi gli affetti, le fantasie e le difese, cosce ed inconse.

Alla luce del costrutto di modelli operativi interni, infatti, i diversi pattern di attaccamento insicuro possono essere interpretati anche come strategie difensive nei confronti dei sentimenti dolorosi che le precedenti interazioni con la figura di attaccamento hanno fatto sperimentare al bambino. Nell'attaccamento di tipo evitante, ad esempio, il comportamento distaccato del bambino può rappresentare un tentativo di prevenire l'esperienza dolorosa legata al rifiuto ben conosciuto della madre. Analogamente, in quello di tipo ambivalente, la strategia difensiva adottata dinanzi al timore dell'abbandono può esprimersi nell'aggrapparsi alla figura di attaccamento, spesso con una forte sottomissione, e nel mostrare rabbia e aggressività quando questa cerca un ravvicinamento.

Attraverso i complessi processi che abbiamo fin qui descritto, i modelli operativi interni regolano quindi il passaggio da una gestione diadica delle emozioni e delle strategie comportamentali ad una autonoma, dando così conto del formarsi della personalità. Come

suggerisce Siegel (1999), la mente si forma all'interno delle interazioni fra processi neurofisiologici interni ed esperienze interpersonali. Lo sviluppo delle strutture e delle funzioni cerebrali dipende dalle modalità con cui le esperienze, in particolare le esperienze legate agli scambi interpersonali, influenzano e modellano i programmi di maturazione.

7. L'attaccamento adulto e l'Adult Attachment Interview

Lo studio delle dinamiche attraverso cui le rappresentazioni mentali dei genitori, influenzano lo stile di attaccamento del figlio e, in definitiva, il suo modo di rappresentare se stesso e le figure significative, ha ricevuto un significativo impulso dalle ricerche di Mary Main e dei suoi collaboratori, soprattutto in seguito all'utilizzo di un nuovo strumento d'indagine che questi hanno messo a punto: l'*Adult Attachment Interview* (AAI) (George, Kaplan e Main, 1985; Main e Goldwin, 1985). Si tratta di un' intervista semistrutturata della durata media di un'ora, volta a valutare lo stato mentale di un adulto rispetto all'attaccamento. L'intervista esplora essenzialmente le relazioni precoci con le figure di attaccamento valutando, sia le descrizioni generali di tali relazioni, sia la presenza o l'assenza di specifici ricordi a sostegno di queste descrizioni, o in contraddizione con esse, e le valutazioni di tali ricordi nella prospettiva attuale. Parte dell'intervista è focalizzata sulle eventuali esperienze di abuso fisico o sessuale e sulla perdita di figure significative, sia nell'infanzia che in età adulta. Il protocollo, inoltre, è deliberatamente strutturato per mettere in evidenza possibili variazioni nella presentazione della propria storia o eventuali contraddizioni e incoerenze fra i ricordi autobiografici e la descrizione generale che il soggetto fa delle proprie esperienze.

La valutazione dell'intervista non è basata primariamente sulle esperienze di attaccamento di per sé, ma sul modo in cui l'intervistato descrive e riflette su queste esperienze e sugli effetti che queste hanno sul suo funzionamento attuale. E' stato infatti osservato che la natura delle rappresentazioni mentali dell'attaccamento nell'adulto si manifesta principalmente nelle caratteristiche formali che il discorso assume durante l'intervista, in particolare nella sua coerenza o incoerenza.

Attraverso l'impiego dell' *Adult Attachment Interview* la Main e i suoi collaboratori sono riusciti ad identificare tre categorie principali, a cui in un secondo momento se ne è aggiunta una quarta. Tali categorie sono:

Categoria F: Invidui sicuri/autonomi (*free-autonomous*)

Gli adulti classificati come sicuri trovano facile ricordare ed esplorare, attraverso il dialogo ed il pensiero riflessivo, la loro storia di attaccamento. In particolare si mostrano a loro agio nel descrivere episodi specifici del loro passato lontano e appaiono capaci di integrare i ricordi autobiografici in una visione generale che ha qualità di relativa indipendenza e lucidità. La presentazione e la valutazione delle esperienze correlate all'attaccamento sono coerenti, pertinenti e ragionevolmente succinte. Questi soggetti valutano come influenti e importanti le esperienze correlate all'attaccamento e al tempo stesso mostrano una notevole obiettività nella descrizione di ciascuna relazione di attaccamento. Gli episodi

specifici, sia positivi che negativi, sono richiamati alla memoria con facilità e integrati in una visione complessiva equilibrata. E' da notare che anche molti individui con esperienze difficili e perfino traumatiche possano ricadere in questa categoria. Può essere infatti che tali individui mostrino di avere risorse interne sufficientemente buone da affrontare le avversità in una maniera relativamente adeguata, cioè facendo scarso uso di meccanismi di difesa come la minimizzazione, l'idealizzazione, la scissione e così via.

Categoria DS: Individui distanzianti (*dismissing*)

Rientrano in questa categoria gli individui che, secondo l'espressione di Bowlby, mostrano una "disposizione ad affermare indipendenza dai legami affettivi". Si tratta di individui i cui sistemi di attaccamento sono attivati ad un basso scopo difensivo. Ciò significa che essi sono meno inclini delle persone sicure a cercare intimità e conforto dagli altri significativi. La difesa sottostante è la protezione di se stessi contro i sentimenti penosi, che nascono in molti casi dall'essere stati ripetutamente trascurati, esposti al distacco emotivo oppure al rifiuto. Durante l'intervista, tali soggetti tendono a minimizzare l'importanza delle relazioni di attaccamento e a fornire risposte superficialmente collaborative, ma caratterizzate da profonde contraddizioni interne. Ad esempio tendono ad offrire descrizioni generalizzate delle figure di attaccamento, per lo più (ma non obbligatoriamente) caratterizzate da una forte idealizzazione, senza tuttavia essere in grado di supportarle con ricordi di episodi specifici o producendo ricordi in evidente contrasto con quanto affermato precedentemente. Spesso si esprimono attraverso risposte brevi e/o attraverso l'insistente riferimento a mancanza di ricordi. Nel parlare, infine, dell'importanza e dell'influenza delle loro esperienze precoci, essi mostrano di avere in relazione a queste, una forma di comprensione che si esprime ad un livello principalmente, se non esclusivamente, intellettuale.

Categoria E: preoccupati/invischiati (*preoccupied*)

In questa categoria rientrano soggetti il cui sistema di attaccamento viene invece attivato ad un livello elevato. Si tratta di soggetti che tendono ad andare fin troppo facilmente alla ricerca di relazioni, ma che, una volta stabilita la relazione, tendono a comportarsi in modo ambivalente con una tendenza ad "aggrapparsi" al partner. Gli individui che rientrano in questa categoria si mostrano come intrappolati nei ricordi delle esperienze precoci con le figure di attaccamento verso le quali mostrano un eccessivo grado di coinvolgimento, accompagnato da confusione, passività o rabbia. Spesso appaiono confusi con la loro famiglia di origine, ancora impegnati nel tentativo di compiacere i genitori o intrappolati in un conflitto di ribellione e dipendenza da loro. Parlano a lungo delle esperienze precoci ma in modo caotico e non obiettivo. In molti casi riferiscono di avere avuto un genitore

debole, di solito la madre, che non è riuscita ad assolvere il proprio ruolo di sostegno e ha favorito invece una inversione dei ruoli madre-figlio. Una madre che, pur non essendo stata apertamente rifiutante, si è mostrata comunque incapace di contenere le angosce del bambino, lasciandosi prendere dal panico nelle situazioni di emergenza, e che, nei momenti di evidenti difficoltà nella relazione con il figlio, ha fatto ricorso a continui rimproveri e a critiche persistenti, inducendo nel bambino sentimenti di colpa.

Categoria U: irrisolti nei confronti di traumi o lutti (*unresolved*)

I soggetti che rientrano in questa categoria manifestano nel corso dell'intervista, e soprattutto in relazione al racconto di episodi potenzialmente traumatici (quali la perdita di una figura importante o di esperienze di abuso fisico o sessuale subite nell'infanzia), indici di marcata disorganizzazione, caratterizzati dalla comparsa di lapsus nei processi metacognitivi o da elementi di disorganizzazione del pensiero cosciente. E' inoltre frequente riscontrare in loro la tendenza ad alterazioni formali del discorso, indicative del fatto che la persona è entrata improvvisamente in uno stato mentale di tipo disorganizzato.

Il merito più rilevante dell'*Adult Attachment Interview* come di strumento d'indagine è che tale intervista permette di prevedere la qualità della relazione di attaccamento dell'intervistato con il proprio bambino e la qualità dello stile di attaccamento di quest'ultimo.

Attraverso l'impiego congiunto dell'*Adult Attachment Interview* e della *Strange Situation* numerosi studi hanno permesso di verificare che esistono sorprendenti parallelismi tra gli stili di attaccamento dei figli e quello dei genitori. Uno studio di Main e Goldwyn (1984) ha a questo proposito rilevato che il 75% dei bambini classificati come "sicuri" avevano madri "sicure-autonome", mentre le madri di bambini "evitanti" tendevano ad essere "abbandonanti distaccate" e quelle dei bambini "ambivalenti" erano per lo più classificate come "preoccupate-invischiate".

Successive ricerche hanno confermato l'esistenza di queste significative concordanze (Zeanah e Zeanah, 1989; Bretherton, Ridgeway e Cassidy, 1990; Bretherton, 1992; Manassis, Bradley, Goldberg *et al.*, 1995). I Grossman (1991) hanno addirittura trovato una corrispondenza dell'77% fra le classificazioni degli stili di attaccamento in bambini e genitori. Ancora più impressionanti sono tuttavia i dati emersi da uno studio effettuato a Londra dal gruppo di ricerca coordinato da Peter Fonagy (Fonagy, Steele e Steele, 1991). Tale studio ha dimostrato che l'*Adult Attachment Interview*, applicata a donne incinte, aveva un'alta correlazione predittiva nei riguardi del comportamento del bambino rilevato con la *Strange Situation*, a circa 12 mesi di età: il 73% delle madri classificate come

“distanzianti” o “preoccupate” aveva infatti bambini attaccati in modo “insicuro”, mentre ben l’80% delle madri “sicure” aveva bambini con attaccamento “sicuro”. L’influenza dei padri risultava invece più controversa: a fronte dell’82% di padri “sicuri” che avevano bambini “sicuri”, anche il 50% dei padri “insicuri” risultavano avere figli con attaccamento “sicuro”. Ciò sembra costituire un significativo sostegno dell’ipotesi che nella trasmissione della qualità dell’attaccamento fra genitori e figli sia soprattutto l’insicurezza materna a costituire il principale fattore di rischio.

8. La trasmissione intergenerazionale

Considerati complessivamente, gli studi a cui abbiamo fatto cenno permettono di delineare un quadro coerente della trasmissione intergenerazionale degli stili di attaccamento, anche se rimane da approfondire ulteriormente attraverso quali processi dinamici quelli che Fraiberg, Adelson e Shapiro (1975) con una felice metafora hanno chiamato "i fantasmi nella nursery" dei genitori vengono incorporati nei modelli operativi interni del bambino, fino a diventare parte integrante dello sviluppo della sua personalità.

Nella sua trilogia, Bowlby (1969; 1973; 1980) aveva sostenuto che le madri dei bambini che sviluppano un attaccamento di tipo insicuro si mostrano incapaci di rispondere in modo adeguato alle paure e alle angosce del bambino, o ignorandole (evitamento) o lasciandosene coinvolgere a tal punto da rimanerne a loro volta invischiate (ambivalenza). In ogni caso, tali madri non sono in grado di ricorrere alla "funzione trasformativa del pensiero" (Bion, 1967) per metabolizzare le proprie angosce: incapaci di far fronte al dolore e alla rabbia del bambino, esse creano così le premesse perché il ciclo venga perpetuato.

In altri termini, se la madre dispone di inadeguati modelli operativi interni del Sé sarà incapace di dare risposte empatiche appropriate alle richieste del bambino, portando quest'ultimo ad internalizzare, a sua volta, modelli operativi interni del Sé inadeguati. In tal modo, tratti psicopatologici della personalità del genitore vengono trasmessi ai figli in modo inconsapevole, al di là di ogni mediazione educativa. Il bambino infatti, di fronte a genitori che, per i loro conflitti interni o per la debolezza del loro Io, sono incapaci di contenere le sue angosce, viene spinto a ricorrere a meccanismi difensivi di tipo primitivo, al fine di mantenere gli affetti negativi entro limiti tollerabili.

Il background psicoanalitico di Bowlby emerge in modo evidente proprio quando egli affronta questa tematica, approfondendo in particolare il ruolo che i processi difensivi giocano nella costruzione dei modelli operativi interni. In particolare egli ipotizza l'intervento di meccanismi di esclusione difensiva che agiscono con l'obiettivo di espellere dalla coscienza percezioni, sensazioni e pensieri che altrimenti determinerebbero un'insopportabile angoscia e sofferenza psicologica. Per trovare sollievo dall'ansia, il bambino sarebbe spinto ad escludere difensivamente dalla consapevolezza memorie rilevanti, mantenendo accesso cosciente solo a ciò che gli è "consentito".

Sebbene l'esclusione difensiva sia sul momento al servizio di una funzione adattativa di auto-protezione, essa può successivamente interferire con un adeguato aggiornamento dei modelli operativi interni che l'individuo sviluppa su sé e sugli altri. Se infatti l'esclusione difensiva impedisce l'aggiornamento e l'incorporazione nel modello operativo di

informazioni disponibili e rilevanti, il sistema di attaccamento non potrà essere efficacemente allertato e ciò porterà ad una sua cattiva regolazione o disattivazione.

E' quindi possibile immaginare una continuità fra l'esperienza relazionale del bambino e le sue strutture psicologiche che si evolvono dall'infanzia alla vita adulta. Come scrive Holmes (1993): " Dalla costanza materna deriva il senso della storia: la affidabilità della risposta della madre al bambino diventa il nucleo della competenza autobiografica. Dall'holding materno deriva l'abilità di tenere se stessi nella propria mente: la capacità di autoriflessione e la possibilità di concepire se stessi e gli altri come persone che hanno una mente".

C'è da tener presente, tuttavia, che in questo processo evolutivo, se da una parte il ruolo dei caregivers adulti ricopre fondamentale importanza nello stabilire il tono iniziale della relazione, dall'altra è altrettanto fondamentale la capacità del bambino di assumere un ruolo sempre più attivo nel sostenere i modelli relazionali emergenti, attraverso il progressivo sviluppo delle sue capacità affettive e cognitive, l'aumento delle sue capacità mnestiche e di elaborazione delle informazioni. Del resto, fin dalla nascita, le caratteristiche individuali del bambino, di natura innata e temperamentale, possono influenzare le modalità comportamentali e le capacità relazionali della madre. Così, entrambi i partner concorrono a definire e mantenere, all'interno della relazione, particolari modelli comunicativi e rappresentazionali che si stabiliscono fra quel particolare bambino e quel particolare genitore (Grossmann, Grossmann e Schwan, 1986).

C'è da tener presente inoltre che questo processo non si svolge in modo lineare: si tratta, al contrario di un processo estremamente complesso e articolato, in quanto nel corso dello sviluppo, l'individuo può sviluppare modelli operativi diversi di sé e dell'altro in relazione alle specifiche "qualità" delle relazioni che intrattiene con figure di attaccamento diverse.

Nonostante l'insistenza con cui è stata spesso sottolineata l'importanza della figura materna, infatti, non si deve dimenticare che il bambino vive all'interno di un contesto ecologico in cui interagiscono, secondo leggi di casualità circolare, una molteplicità di sistemi diversi, all'interno dei quali assumono rilevanza significativa relazioni con figure differenti. Così, ad esempio, anche all'interno del microsistema familiare, il bambino può sviluppare un legame insicuro con la madre e sicuro con il padre o viceversa; può sviluppare legami ambivalenti verso la nonna, evitanti con la tata e così via. Le esperienze che egli farà successivamente nel contesto scolastico, con gli insegnanti o con i compagni, e poi più tardi nella vita adulta costituiscono altrettante piattaforme relazionali che possono svolgere un significativo ruolo "correttivo" dei modelli di relazione sviluppati con le prime figure di attaccamento.

Considerare il concetto di modelli operativi interni, alla luce dei recenti sviluppi della teoria dei sistemi ecologici (Bronfenbrenner, 1979) comporta l'assunzione di un punto di vista che inserisce il legame di attaccamento all'interno di un contesto dinamico allargato, dove i diversi modelli operativi che l'individuo sviluppa possono coesistere, oppure restare scissi, oppure, infine, possono essere combinati insieme attraverso processi integrativi o di sintesi.

Contrariamente alla vulgata semplicistica di cui è stata spesso oggetto, la teoria dell'attaccamento deve essere ricondotta ad un modello evolutivo complesso in cui confluiscono in un articolato gioco di retroazioni le differenti esperienze relazionali che caratterizzano il contesto di crescita dell'individuo e che possono agire, a seconda dei casi, come fattori di rischio o di protezione sul suo sviluppo. In altri termini, è da escludere ogni ottica deterministica, che consideri come necessario il perpetuarsi dei modelli operativi interni nelle diverse fasi del percorso evolutivo. Al contrario, nel corso dello sviluppo, ci possono essere diverse condizioni in grado di modificare i percorsi comportamentali e mentali dell'individuo. Tra queste, i teorici dell'attaccamento ne sottolineano soprattutto due. Una è data dall'inatteso, casuale cambiamento della situazione legato, per esempio, alla morte di un genitore o all'apparizione di una figura di attaccamento alternativa. L'altra è data da un'esperienza positiva di analisi o di psicoterapia, in cui la relazione terapeutica può svolgere una funzione "correttiva" fondamentale, in grado di modificare l'assetto interno del paziente. Inoltre, come abbiamo detto, la maturazione stessa svolge un ruolo importante, cambiando le capacità della mente di percepire discrepanze e di integrare informazioni.

Come suggerisce Attili (2001), tuttavia, di fronte ad un susseguirsi di incroci a più strade, la funzione di filtro dei modelli mentali che vengono via via formandosi fa sì che ognuno intraprenda percorsi sempre più obbligati che lo portano a riprodurre, nelle successive, le caratteristiche delle relazioni precedenti e a comportarsi nei vari contesti sociali in maniera relativamente stabile, secondo modalità che è possibile ricondurre al modello che ciascuno si è formato di sé e degli altri.

Collocare i processi che sottendono la trasmissione di caratteristiche psicologiche dai genitori ai figli all'interno di una prospettiva ecologica, multidimensionale e probabilistica dello sviluppo psichico, porta quindi a considerare congiuntamente i fattori di rischio e di protezione eventualmente presenti nel contesto di crescita dell'individuo. In altre parole, porta a valutare come alcuni fattori di vulnerabilità possono interagire con circostanze o aspetti protettivi del contesto familiare e condurre quindi, nonostante la presenza di fattori di rischio, ad esiti evolutivi di tipo adattivo.

A questo proposito tuttavia è bene sottolineare che, nonostante la singolare convergenza empirica dei risultati ottenuti dalle indagini sulla trasmissione intergenerazionale, la maggior parte di tali studi ha finora privilegiato soprattutto l'analisi dell'influenza delle caratteristiche materne, trascurando il ruolo svolto da quelle paterne (Van Ijzendoorn e Mc Backermans-Kranenburg, 1996). Solo da qualche anno è in atto una riformulazione della teoria dell'attaccamento nel tentativo di ridimensionare il ruolo svolto dalle cure materne a favore di una più obiettiva valutazione del ruolo del padre e del contesto familiare allargato sullo sviluppo psicologico del bambino (Emiliani e Simonelli, 1997; Lis e Zennaro, 1998; Tani e Vaccaro, 1999; Tani, 2007).

Muovendo in questa prospettiva, i più recenti orientamenti di ricerca hanno pertanto cercato di approfondire il ruolo specifico che le caratteristiche patologiche di entrambi i genitori possono avere sullo sviluppo del figlio, in relazione alle diverse fasi evolutive. Alla luce dei modelli multidimensionali e complessi dello sviluppo individuale e familiare diventa infatti significativo indagare, non solo la relazione diretta e unidirezionale tra le caratteristiche di un genitore e le potenzialità evolutive dei figli, ma anche come le caratteristiche di un genitore possano interagire con quelle dell'altro determinando sistemi familiari prevalentemente adattivi e disadattivi.

In questo ambito di ricerca, numerose indagini hanno cercato di approfondire il ruolo eziopatogenetico che caratteristiche patologiche di tipo ansioso (Tani e Vaccaro, 2000; 2001a; 2002a; Tani, 2004) e depressivo (Tani e Vaccaro, 2001b; 2002b) di entrambi i genitori hanno sullo sviluppo del bambino, al fine di verificare un modello additivo oppure interattivo di rischio.

L'insieme di tutte queste ricerche ha permesso di evidenziare la complessità delle relazioni che regolano i legami fra le caratteristiche patologiche dei genitori e lo sviluppo psicologico dei bambini nella prima infanzia. In particolare, è emerso che, qualora si consideri l'influenza delle caratteristiche psicopatologiche materne secondo un modello di causalità lineare, i dati confermano alcune tendenze già presenti in letteratura: sia l'ansia che la depressione materna, nelle prime fasi di vita del bambino, costituiscono un rilevante fattore di rischio per lo sviluppo psicologico. Rispetto ai figli di madri che non presentano caratteristiche psicopatologiche, i figli di madri ansiose e depresse, presentano inequivocabilmente livelli di sviluppo significativamente più bassi in tutte le aree considerate.

I risultati di questi studi hanno tuttavia evidenziato anche un altro dato interessante. Le caratteristiche psicopatologiche dei padri costituiscono un significativo fattore di rischio evolutivo, influenzando negativamente, e in modo analogo a quelle materne, lo sviluppo

psicologico dei figli, sia a livello globale, che delle singole aree considerate. In altri termini, le caratteristiche patologiche della figura paterna hanno un'influenza diretta nel processo di crescita del figlio e non costituiscono solo dei "mediatori" in grado di modulare l'influenza della patologia materna sullo sviluppo psicologico del bambino, come era stato sostenuto da altri autori (Goodman e Gotlib, 1999).

Particolarmente rilevanti, tuttavia, ci sembrano i risultati emersi dalle analisi che hanno considerato congiuntamente i fattori di rischio e di protezione presenti all'interno del nucleo familiare. A questo proposito, i dati delle indagini sopra citate hanno permesso di verificare, sia in relazione all'ansia che alla depressione genitoriale, un modello cumulativo di rischio, secondo cui la vulnerabilità dei bambini aumenta in modo lineare con l'aumentare dei familiari con caratteristiche psicopatologiche: nei contesti familiari in cui ambedue i genitori presentano disturbi psicopatologici, i figli presentano ritardi evolutivi significativamente maggiori. Tali risultati tuttavia hanno portato anche sostegno ad un modello interattivo di rischio, verificando che la presenza di un genitore sano accanto ad uno con caratteristiche psicopatologiche può costituire un fattore di protezione rilevante per aumentare le capacità di *resilience* del bambino.

Nel complesso quindi, l'insieme di queste indagini mostra come un modello unidimensionale risulti insufficiente per spiegare la complessità dei percorsi evolutivi che sottendono la trasmissione intergenerazionale delle caratteristiche normali e patologiche. Emerge invece l'opportunità di ricorrere a modelli esplicativi complessi, multicausali e probabilistici, che risultino più in grado di integrare l'analisi dei fattori di rischio con quelli di protezione e di spiegare i diversi percorsi di crescita in relazione alla vulnerabilità, ovvero alla resistenza (*resilience*) individuale alle esperienze stressanti. E' in questa prospettiva che la teoria dell'attaccamento offre una cornice teorica ricca e stimolante per prospettare nuove e articolate strategie d'intervento.

9. Riferimenti Bibliografici

AINSWORTH M.D.S. (1978), *Patterns of attachment: a psychological study of the Strange Situation*, Erlbaum Assoc., Hillsdale.

ATTILI G. (2001), *Ansia da separazione e misura dell'attaccamento normale e patologico*, Unicopoli, Milano.

BEEBE B., LACHMAN F. (1994), "Representation and internalization in infancy: Three principles of salience", *Psychoanalytical Psychology*, 11, 127-166.

BEEBE B., LACHMAN F., JAFFE J. (1997), "Mother-infant interaction structures and presymbolic self and object representations", *Psychoanalytical Dialogues*, 7, 113-182.

BION W.R. (1967), *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Armando, Roma.

BOWLBY J. (1969), *Attachment and loss. I: Attachment*, Hogart Press, London (tr. it. *Attaccamento e perdita. Vol. I: Attaccamento alla madre*, Boringhieri, Torino, 1972).

BOWLBY J. (1973), *Attachment and loss. II: Anxiety and Anger*, Hogarth Press, London (trad.it. *La separazione dalla madre*, Boringhieri, Torino, 1975).

BOWLBY J. (1980), *Attachment and loss. III: Loss, Sadness and Depression*, Hogart Press, London (tr. it. *Attaccamento e perdita. Vol. III: La perdita della madre*, Boringhieri, Torino, 1983).

BRETHERTON I. (1991), "Pouring new wine into old bottles: The social self as internal working model". In M. Gunnar, A. Sroufe (Eds), *Self processes and development*, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ, England 1-41.

BRETHERTON I. (1992), "Modelli operativi interni e trasmissione intergenerazionale dei modelli di attaccamento". In M. Ammaniti, D.N. Stern (a cura di) *Attaccamento e Psicoanalisi*, Laterza, Roma-Bari, 21-46.

BRETHERTON I., RIDGEWEY D., CASSIDY I. (1990), "Assessing internal working models of attachment Relationships". In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (Eds), *Attachment in Preschool Years: Theory, Research and Intervention*, Chicago University Press, Chicago, 273-308.

BRONFENBRENNER U. (1979), *The ecology of human development: Experiments by nature and design*, Harvard University Press, Cambridge MA (trad. it. *L'ecologia dello sviluppo*, Il Mulino, Bologna, 1986).

CASSIDY J., SHAVER P.L. (1999), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*, Guilford Press, New York (tr. it. *Manuale dell'attaccamento: teoria, ricerca e applicazioni cliniche*, Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2002)

CRITTENDEN P.M. (1985), "Maltreated infants: vulnerability and resilience", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 85-96.

EGELAND B., SROUFE L.A. (1981), "Developmental sequelae of maltreatment in infancy". In R. Rizley, D. Cicchetti (Eds), *Developmental perspectives in child maltreatment*, Jossey Bass, San Francisco, 77-92.

EMILIANI F., SIMONELLI A. (1997), "Psicopatologia evolutiva e maltrattamento infantile", *Psicologia clinica dello sviluppo*, 3, 323-362.

FONAGY P., STEELE H., STEELE M. (1991a), "Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age", *Child Development*, 62, 891-905.

FRAIBERG P., ADELSON E., SHAPIRO V. (1975), "Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problem of impaired infant-mother relationships", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-422.

FREUD S. (1920), *Al di là del principio del piacere. Opere, vol. IX*, Boringhieri, Torino, 1970.

FREUD S. (1926), *Inibizione, sintomo, angoscia, Opere, vol.X* Boringhieri, Torino, 1978.

GEORGE C., KAPLAN N., MAIN M. (1985), *Adult Attachment Interview*, Unpublished Manual. Department of Psychology, University of California, Berkeley.

GOODMAN S.H., GOTLIB I.H. (1999), "Risk for Psychopathology in the Children of depressed Mothers: A developmental Model for Understanding Mechanisms of Transmission", *Psychological Review*, 106, 458-490.

GROSSMAN K.E., GROSSMAN K. (1991), "Attachment Quality as an Organizer of emotional and behavioural Responses in a longitudinal Perspective". In C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris (Eds.), *Attachment across Life Cycle*, Tavistock-Routledge, London, 93-114.

GROSSMAN K., GROSSMAN K.E., SCHWANN A. (1986), "Capturing the wider view of attachment: a re-analysis of Ainsworth's Strange Situation". In C.E. Elzard, P.E. Read (Eds), *Measuring Emotions in Infants and Children*, vol. 2 Cambridge University Press, Cambridge, 124-171.

HAMILTON C. (2000), "Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence", *Child Development*, 71, 690-693.

HARLOW H.F. (1958), "The nature of love", *American Psychologist*, 13, 673-685.

HARLOW H.F., MEARS C. (1979), *Primate Perspectives*, John Wiley & Sons, New York-London.

HINDE R.A. (1970), *Animal behavior: A synthesis of ethology and comparative psychology*, McGraw Hill, New York.

HOLMES J. (1993), *John Bowlby and Attachment Theory*, London, Routledge (trad.it. *La teoria dell'attaccamento: John Bowlby e la sua scuola*, Cortina, Milano, 1994).

LIS A., ZENNARO A. (1998), "Riflessioni sulla paternità: dalla "Transition to fatherhood" ai primi anni di vita del bambino", *Psicologia clinica dello sviluppo*, 3, 385-420.

LORENZ K. (1963), *Das sogenannte Böse: Zur Naturgeschichte der Aggression*, Verlag, Wien, (tr.it. *L'aggressività*, Il Saggiatore, Milano, 1982).

MAIN M. (1981), "Avoidance in the service of attachment: a working paper". In K. Immelmann, G. Barlow, L. Petrinoitch, M. Main (Eds), *Behavioral Development: the Bielefeld interdisciplinary project*, Cambridge University Press, New York, 651-693.

MAIN M., GOLDWYN R. (1985), *Adult Attachment Scoring and Classification System. Unpublished scoring manual*, Department of Psychology, University of California, Berkeley.

MAIN M., HESSE E. (1990), "Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?". In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years. Theory, research and intervention*, University of Chicago Press, Chicago, 161-184.

MAIN M., SOLOMON J. (1990), "Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation". In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, E.M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years. Theory, research and intervention*, University of Chicago Press, Chicago, 121-160.

MAIN M., STADTMAN J. (1981), "Infant response to rejection of physical contact with the mother: aggression, avoidance and conflict", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 20, 2992-3007.

MAIN M., WESTON, D.R. (1981), "The quality of the toddler's relationship's to mother and father: related to conflict behaviour and readiness to establish new relationships", *Child Development*, 52, 932-940.

MAIN M., WESTON D.R. (1982), "Avoidance of the attachment figure in infancy: Descriptions and interpretations". In C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde's (Eds), *The Place of Attachment in Human Behavior*, Tavistock, London, 31-59.

MANASSIS K., BRADLEY S., GOLDBERG S., HOOD J., PRICE SWINSON R.P. (1995), "Behavioural inhibition, attachment and anxiety in children of mothers with anxiety disorders", *Canadian Journal of Psychiatry*, 40, 87-92.

RADKE-YARROW M., CUMMINGS E.M., KUCZYNSKI L., CHAPMAN M. (1985), "Patterns of attachment in two and three-year-olds in normal families and families with parental depression", *Child Development*, 56, 884-893.

ROBERTSON J., BOWLBY J. (1952), "Responses of young children to separation from their mothers", *Courrier du Centre Internationale de l'Enfance*, 2, 131-142.

RYCROFT C. (1985), *Psychoanalysis and beyond*, Chatto, London.

SIEGEL J.D. (1999), *The developing mind*, The Guilford Press Inc., New York (trad it. *La mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano, 2001).

SPANGLER G., GROSSMANN K.E. (1993), "Biobehavioural organization in securely and insecurely attached infants", *Child Development*, 64, 1439-1450.

SPIEKER S.J., BOOTH C. (1985), "Family risk typologies and patterns of insecure attachment". In J.O. Osofsky (Ed.), *Intervention with infants at risk: Patterns of attachment*, Biennial Meeting of the Society of Research in Child Development, Toronto.

SPITZ R.A. (1945), "Hospitalism: an enquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood", *Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 53-74.

STEELE M. (2003), "Attachment, actual experience and mental representation". In: V. Green (Ed.), *Emotional Development in Psychoanalysis, Attachment Theory and Neuroscience*, Brunner Rutledge, New York, 86-107.

STERN D.N. (1985), *The Interpersonal world of the infant*, Basic Books, New York, (trad. it. D.N. Stern, *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino, 1987).

TANI F. (2004), "Contesti familiari e trasmissione intergenerazionale del rischio: gli esiti evolutivi dell'ansia genitoriale", *Psicologia dell'educazione e della formazione*, 1, 73-88.

TANI F. (2007), *Normalità e patologia dello sviluppo*, Firenze, Giunti.

TANI F., VACCARO R. (1999), "Aspetti psicopatologici dei genitori e sviluppo del bambino nella prima infanzia", *XIII Congresso nazionale della sezione di Psicologia dello Sviluppo*, Parma, 4-6 novembre.

TANI F., VACCARO R. (2000), "The influence of Father's Anxiety and Depression on Child's Development", *XVIth Biennial Meetings of International Society for the Study of Behavioural Development*. Beijing, China, 11-14 July.

TANI F., VACCARO R. (2001a), "The influence of mother's and father's depression on child development", *3th AEPEA Conference*, Lisbona 31 maggio-2 giugno.

TANI F., VACCARO R. (2001b), "La trasmissione intergenerazionale del disagio psichico. Il rischio di esiti psicopatologici in figli di madri depresse", *Età evolutiva*, 69, 97-113.

TANI F., VACCARO R. (2002a), "Ansia genitoriale e sviluppo del bambino nella prima infanzia", *Età evolutiva*, 72, 74-80.

TANI F., VACCARO R. (2002b), "L'influenza della depressione materna e paterna sullo sviluppo del bambino", *Infanzia e adolescenza*, 3, 153-164.

TRONICK E.Z., GIANINO A.F. (1986), "The transmission of maternal disturbance to the infant". In W. Damon (a cura di), *Maternal Depression and Infant Disturbance: New Directions of Child Development*, Jossey-Bass, San Francisco, 5-12.

VAN IJZENDOORN M.H., BACKERMANS-KRANENBURG M.J. (1996), "Attachment representations in mothers, fathers, adolescents and clinical groups: a metanalytic search for normative data". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (1), 8-21.

WATERS E., MERRICK S., TREBOUX D., CROWELL J., ALBERSHEIM L. (2000), "Attachment security in infancy and early adulthood: a twenty-year longitudinal study", *Child Development*, 71, 684-689.

WEINFELD N., SROUFE A., EGELAND B. (2000), "Attachment from infancy to early adulthood in a high risk sample: continuity, discontinuity, and their correlates", *Child Development*, 71, 695-702.

ZEANAH C.H., ZEANAH P.D. (1989), "Intergenerational transmission of maltreatment: Insight from attachment theory and research", *Psychiatry*, 52, 177-196.