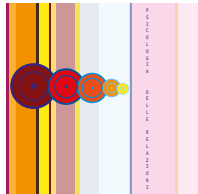


Psicologia delle relazioni

CAREGIVING E ATTACCAMENTO.

Una lettura dinamica dei contesti di accudimento

A cura di
Aluette Merenda e Paola Miano





PALERMO
UNIVERSITY
PRESS

Psicologia delle relazioni - 1

*Caregiving e attaccamento. Una lettura dinamica dei contesti di
accudimento*

A cura di Aluette Merenda e Paola Miano

Direttori/Editors: Aluette Merenda e Paola Miano

Comitato scientifico: Maria Garro, Veronica Mastrangelo, Cecilia
Pace, Luca Rolle', Alessandra Salerno, Alessandra Santona

© Copyright 2018 New Digital Frontiers srl
Viale delle Scienze, Edificio 16 (c/o ARCA)
90128 Palermo
www.newdigitalfrontiers.com

ISBN (a stampa): 978-88-99934-99-6

ISBN (online): 978-88-99934-96-5

Le opere pubblicate sono sottoposte a processo di peer-review
a doppio cieco

Indice

<i>Introduzione</i>	VII
ALUETTE MERENDA E PAOLA MIANO	
Caregiver multipli e legami a rischio. Generazioni a confronto	1
PAOLA MIANO E LAURA TRAMONTE	
Il caregiving disfunzionale ed il modello dell'integrazione: un resoconto empirico nelle comunità alloggio	11
ALUETTE MERENDA E DANIELA LIPARI	
La separazione al nido: studio esplorativo in un asilo nido aziendale	21
ALESSANDRA SIMONELLI, ALESSIO PORRECA E SUSANNA FREATO	
La relazione di attaccamento con i caregiver professionali. Un'indagine esplorativa nelle comunità per minori	33
ALUETTE MERENDA E MIRIAM GUTTUSO	
L'attaccamento nei nuclei familiari esposti a violenza domestica	43
PAOLA MIANO E ROSALBA DAMIANO	
Stile di attaccamento e depressione perinatale paterna	51
ALESSANDRA SALERNO E IOLANDA RACITI	
<i>Bibliografia</i>	61

Introduzione

ALUETTE MERENDA E PAOLA MIANO

1. Il network relazionale dell'accudimento e l'impatto degli attaccamenti multipli

La prospettiva degli attaccamenti multipli individua la presenza di diverse figure di attaccamento, interne ed esterne alla famiglia, che rimandano al bambino contesti relazionali differenti per caratteristiche e funzione protettiva. La teoria dell'attaccamento si è orientata principalmente sul tema della possibile integrazione delle differenti rappresentazioni del Sé e delle figure di attaccamento entro una rappresentazione unitaria o sul modello della loro indipendenza. Nell'individuo coesisterebbe, in altri termini, una molteplicità di contesti relazionali non necessariamente integrati tra loro e ciascuno riferibile a specifici legami di attaccamento (Howes & Spieker, 2016).

Nella teoria dell'attaccamento il passaggio dal modello della Monotropia (Bowlby, 1969) verso il modello dell'Integrazione (van Ijzendoorn, Sagi & Lambermon, 1992; Cassibba, 2003) rappresenta uno spazio concettuale aperto a riflessioni e ipotesi relative alle teorizzazioni sul parenting, determinando fenomenologicamente una diversa lettura dei legami primari e soprattutto di quelli considerati disfunzionali. Relativamente all'organizzazione dei legami di attaccamento e alla loro reciproca influenza, Howes e Hamilton (1992) hanno individuato quattro modelli corrispondenti alle seguenti ipotesi: a) monotropia; b) gerarchia; c) indipendenza; d) integrazione.

a) Monotropia: una sola figura di attaccamento (la madre) svolge un ruolo importante nello sviluppo del bambino, mentre le altre rivestono un ruolo marginale e sono influenzate dalla qualità dell'attaccamento alla madre (Bowlby, 1969).

b) Gerarchia: si configura una gerarchia di modelli operativi interni, ove l'attaccamento alla madre risulta essere l'unico primario e specifico, mentre le altre relazioni sono generiche e possono fornire una base sicura quando la figura materna non è accessibile (Bretherton, 1992).

c) Indipendenza: è possibile stabilire legami di attaccamento di qualità diversa con caregiver differenti, poiché ciascuna relazione è funzionale rispetto ad uno specifico contesto.

d) Integrazione: nessuno dei caregiver ha un ruolo preminente poiché la qualità dell'attaccamento di rete rappresenta il miglior predittore dello sviluppo infantile (van Ijzendoorn et al., 1992).

In sintesi, mentre il modello della monotropia attribuisce ad una sola persona un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'individuo, ove gli altri ricoprirebbero un ruolo marginale, quello dell'integrazione non differenzia le figure di attaccamento rispetto alla significatività ma ipotizza che sia la presenza di un numero maggiore di legami sicuri a garantire un migliore sviluppo socio-emotivo. All'interno di questa riflessione ha assunto particolare importanza il modello transazionale dello sviluppo (Sameroff & Fiese, 2000), secondo cui gli esiti evolutivi possono essere considerati come il prodotto di un'azione reciproca, attraverso il tempo, tra il bambino e il proprio contesto in un processo dinamico continuo. In questa prospettiva, la famiglia, intesa come il prodotto delle interazioni reciproche tra i suoi membri, rappresenta quella struttura in cui i fattori di rischio e protezione interagiscono e influenzano le traiettorie di sviluppo del bambino. In particolare, i contesti disfunzionali di accudimento rappresentano un ambito di ricerca rilevante che consente di evidenziare come anche quei caregiver che presentano carenze nelle capacità di accudimento possano favorire nei bambini la strutturazione di attaccamenti sicuri (Attili, 2007).

Una lettura integrata dei processi di attaccamento presenta due ulteriori implicazioni. La prima afferma e verifica che i bambini strutturano specifici legami di attaccamento con figure diverse dalla madre, come padri e caregiver professionali, e che la qualità di questi attaccamenti riflette la storia delle loro reciproche interazioni. La seconda implicazione mette in luce i legami con figure di attaccamento diverse che si differenziano in ragione della loro influenza sugli esiti evolutivi dei bambini e sottolinea come ciascun caregiver supporti uno specifico dominio evolutivo (van Ijzendoorn et al., 1992).

A sostegno del modello dell'integrazione, uno studio longitudinale di Sagi-Schwartz e Aviezer (2005) mostra come le funzioni di cura dell'educatore interagiscano con quelle parentali, promuovendo nei bambini l'adattamento scolastico, la curiosità e la maturità. Assumendo una prospettiva che tiene conto della complessità dei percorsi di resilienza, il livello di sicurezza degli Internal Working Model (IWM) materni non può essere ritenuto l'unica determinante dello sviluppo infantile. Si può ipotizzare, invece, che la sicurezza infantile emerga dall'esperienza di un *network* di caregiver caratterizzati da rappresentazioni prevalentemente *secure base* e *balanced*, che darebbero forma ad un contesto di cura in cui è più probabile che ciascun bambino sperimenti la sensibilità e la responsività necessarie a promuoverne il benessere psicosociale. Le relazioni sicure, infatti, stabilite anche nei contesti extrafamiliari, se più numerose, solide e durature possono compensare i rischi evolutivi insiti in quelle insicure, evidenziando come le influenze sistemiche siano più estese e significative di quelle diadiche (Howes & Spieker, 2016).

A partire da questo modello di organizzazione dei legami di attaccamento, alcune ricerche hanno analizzato la specificità degli IWM dei diversi caregiver, evidenziando come essi predicano aspetti molteplici della sicurezza dell'attaccamento infantile e siano associati, in modo significativo, alla sensibilità del comportamento genitoriale (Bretherton, Lambert & Golby, 2006; Dayton, Levendosky, Davidson & Bogat, 2010). Alcuni studiosi, inoltre, indicano come i comportamenti di base sicura di bambini in età prescolare tendano a riflettere la qualità dei legami di attaccamento a entrambi i genitori (Verissimo et al., 2011).

Nel dispiegarsi della relazione di attaccamento le rappresentazioni parentali costituiscono, in termini generali, il riflesso della capacità di mantenere la regolazione affettiva in risposta all'attivazione emotiva dei figli (Zeanah, 2000) e, inglobando i pensieri e le emozioni che i comportamenti di attaccamento del bambino suscitano nei caregiver, modellano la relazione genitore-figlio anche in virtù delle caratteristiche di quest'ultimo, ivi incluse le sue disposizioni temperamentali e biologiche (Biringen & Easterbrooks, 2012). Sebbene diverse ricerche in questo ambito abbiano dimostrato una certa stabilità degli IWM occorre considerare che le tipologie di attaccamento possono modificarsi, nella direzione di una maggiore o minore sicurezza, in seguito a nuove esperienze relazionali (Crittenden, 1994; Carli, 2002).

Introduzione

Le ricerche sugli effetti della sicurezza genitoriale sugli esiti evolutivi della prole si è concentrata sugli itinerari di sviluppo dei sintomi psicopatologici, in relazione alle esperienze di attaccamento. I dati sullo sviluppo di condotte problematiche nell'infanzia e nell'adolescenza riportano risultati coerenti, evidenziando come la qualità dell'attaccamento precoce a entrambi i genitori spiega più accuratamente il manifestarsi di quadri psicopatologici esternalizzanti o internalizzanti. Specificamente, se la presenza di un attaccamento insicuro ad entrambe le figure parentali emerge come il fattore predittivo più rilevante, la sensibilità delle condotte di accudimento di una delle due è sufficiente ad attivare importanti processi protettivi, indipendentemente dal fatto che si tratti della madre o del padre.

Queste conclusioni sono confermate anche longitudinalmente, nella misura in cui la sicurezza psicologica infantile è promossa dalla sensibilità, dal sostegno e dall'accettazione di entrambe le figure parentali nell'arco dell'infanzia e adolescenza, strutturando altresì la capacità dei figli, una volta diventati adulti, di regolare il proprio funzionamento affettivo e comportamentale in risposta ad eventi stressanti. Il rifiuto o l'intrusività genitoriale invece si riflettono nel disconoscimento, a partire dall'adolescenza, del valore dei legami affettivi e nella conseguente incapacità di comunicare i propri bisogni affettivi e di far affidamento sugli altri in momenti psicologicamente stressanti. La continuità della qualità delle rappresentazioni di attaccamento, quindi, si presenta in funzione delle trasformazioni che interessano l'ambiente di accudimento, nei suoi aspetti di rischio e protezione e rispetto ai livelli diadici, familiari e sociali in cui è organizzato (Howes & Spieker, 2016). Il network dell'accudimento rappresenta in tale ottica un sistema dinamico in continua evoluzione, attraversato da mutamenti interni e influenzato da cambiamenti culturali, economici e politici, che modificando il funzionamento dei suoi componenti e delle relazioni tra di essi, attiva la costante sperimentazione di nuovi adattamenti personali e relazionali (Maital & Bornstein, 2003).

I diversi contributi sui fattori di protezione che proponiamo in questo volume vogliono sottolineare come, in qualsiasi condizione e a qualsiasi età, sia possibile intervenire in modo riparativo. In particolare, il volume raccoglie una serie di resoconti empirici che trasversalmente analizzano il tema del caregiving multiplo e disfunzionale in contesti educativi differenti. In particolare, Paola Miano,

Laura Tramonte e Rosalba Damiano analizzano un contesto di ricerca rappresentato dalle strutture residenziali che offrono protezione alle donne e ai loro figli esposti a violenza domestica. Tale studio ha consentito di analizzare la continuità dell'attaccamento intergenerazionale tra madri e figli, le classificazioni dell'attaccamento rilevabili in età adulta e le tipologie di attaccamento valutate nella prole. Il modello dell'integrazione, rispetto al caregiving a rischio, viene invece descritto nei contributi di Aluette Merenda, Miriam Guttuso e Daniela Lipari, riportando una serie di evidenze empiriche sul ruolo protettivo degli operatori, quali figure di riferimento scelte dai bambini che vivono nelle comunità per minori. Lo studio esplorativo di Alessandra Simonelli, Alessio Porreca e Susanna Freato, dà enfasi all'esperienza della separazione dalla figura di attaccamento al momento dell'arrivo del bambino al nido. Infine, Alessandra Salerno e Iolanda Raciti analizzano la correlazione tra lo stile di attaccamento e la depressione perinatale paterna, con particolare attenzione ai fattori di rischio che possono contribuire all'insorgenza di una sintomatologia depressiva nei neopadri.

Caregiver multipli e legami a rischio: generazioni a confronto

PAOLA MIANO E LAURA TRAMONTE

1. Introduzione

Nella valutazione della condizione di vulnerabilità durante l'infanzia si fa riferimento al concetto di rischio psicosociale come risultante di tutte le componenti personali ed ambientali che possono produrre un danno evolutivo (Bastianoni, 1993). I fattori di rischio possono essere individuati all'interno di diverse dimensioni che riguardano il bambino, la famiglia, il gruppo culturale di appartenenza, la condizione socio-economica e il contesto storico in cui vive. In ambito psicosociale la valutazione del rischio si riflette nella capacità da parte dei servizi e degli operatori sociali di valutare situazioni di pregiudizio e di sospetto abuso, cercando di individuare le circostanze in cui le condizioni di vita pongono i minori a rischio di subire ulteriori episodi di trascuratezza, abuso, maltrattamento o violenza (Knoke & Trocmè, 2005). La violenza sui minori si configura come un trauma relazionale di tipo cronico con esiti disadattivi in termini sia di attaccamento sia di sintomatologia post-traumatica; le vittime di violenza intra-familiare presentano esiti disadattivi e la violenza si configura come un importante fattore di rischio che comporta l'insorgenza di sintomi di esternalizzazione, internalizzazione, maggiori difficoltà nell'espressione e nel riconoscimento delle emozioni, un'intensa reattività emotiva e comportamentale nei confronti dello stress e sintomi post traumatici e dissociativi (Camisasca, Miragoli & Di Blasio 2012). Le azioni violente dei genitori possono coinvolgere i figli e queste circostanze rappresentano, secondo Holden, Edwards, Felitti e Anda (2003), una vera e propria forma di maltrattamento e abuso ai minori. Subire maltrattamenti o essere testimoni di violenza

intrafamiliare, durante l'infanzia, è predittivo dello sviluppo di problemi comportamentali che possono essere, a loro volta, predittivi di futuri rapporti violenti con i propri partner. Una ricerca condotta da Kretchmar e Jacobvitz (2002) ha evidenziato come i pattern relazionali osservati nelle relazioni attuali delle madri con i propri genitori venissero ricreate nelle relazioni con i propri figli. È stato sottolineato come un adulto, vittima di abuso/maltrattamento durante la propria storia evolutiva, una volta divenuto genitore ha maggiori probabilità di mettere in atto schemi di comportamento abusanti con i propri figli; i comportamenti violenti subiti nell'infanzia hanno conseguenze a lungo termine e, se gli individui non riescono a elaborarli, tendono a modificare la violenza subita, nasconderla o infliggerla ad altri (Merenda & Miano, 2004).

In letteratura è stata ampiamente dimostrata la continuità teorica tra le classificazioni dell'attaccamento rilevabili in età adulta e le tipologie di attaccamento valutate nella prole, confermando l'esistenza di una continuità intergenerazionale che permette di ipotizzare la tipologia di attaccamento del bambino a partire da quella del caregiver (George, Kaplan & Main, 1985, 1996). All'interno della relazione di attaccamento il genitore dovrebbe essere in grado di individuarsi, riconoscersi, considerarsi separatamente, nonché di rappresentare mentalmente e realisticamente il figlio come una totalità separata da sé. Il genitore "sufficientemente buono" fornisce risposte di cura declinate a seconda dello stadio e dello stato evolutivo del bambino e crea una relazione con il figlio trasmettendogli amore e protezione in funzione di quelli che sono i suoi bisogni fisiologici, di appartenenza e di autorealizzazione offrendo sostegno psicologico, fisico ed emozionale.

Il legame di attaccamento, sin dal primo anno di vita, si organizza e si struttura intorno a figure specifiche e protettive rappresentate dai caregiver principali (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Ainsworth & Bowlby, 1991). Vi sono ragioni empiriche per ritenere che i bambini instaurino una rete di relazioni con diverse figure di attaccamento; la famiglia in cui il bambino viene allevato ed educato è solitamente inserita in contesti sociali, più o meno ampi, che contribuiscono ad alimentare, sostenere e guidare lo sviluppo fisico e psicologico del bambino e che si differenziano a seconda della natura delle relazioni stesse e per il numero di persone coinvolte. Sebbene sia forte la tendenza a focalizzare l'attenzione sul contributo dei genitori alla

crescita dei figli, di recente è stato riconosciuto un ruolo sempre più importante ai legami di attaccamento che l'individuo stabilisce con diverse figure (nonni, zii, baby sitter, amici, educatori ed insegnanti che partecipano alla crescita del minore e al suo adattamento nei contesti in cui il bambino entra in contatto) (Howes & Spiekers, 2016).

La struttura gerarchica delle relazioni di attaccamento sarebbe, quindi, determinata da quattro fattori: la quantità di tempo che il bambino trascorre con ciascuna di queste figure, la qualità delle cure ricevute da ogni caregiver, l'investimento emotivo sul bambino da parte dell'adulto ed il livello di stimolazione sociale offerta al piccolo. All'interno di una comunità alloggio per madri e minori, l'educatore della casa famiglia può rappresentare un caregiver sostitutivo; la comunità può essere considerata un luogo che offre opportunità relazionali positive, in grado di sostenere il bambino durante il percorso di sviluppo (Miano, 2009), e l'educatore può offrire un parenting funzionale e positivo che consente, all'interno della comunità, la strutturazione di un legame di attaccamento. Un caregiver può divenire figura di attaccamento se risponde ai bisogni fisici ed emotivi del bambino e se la relazione, oltre ad essere costante e continua, è anche caratterizzata da un adeguato investimento emotivo; il modello relazionale offerto si configura come fattore protettivo poiché le persone che vivono insieme nella casa famiglia, adulti e bambini, instaurano relazioni significative che si modificano con il passare del tempo divenendo vere e proprie relazioni di attaccamento fondanti e caratterizzate da un attaccamento sicuro.

I bambini vittime di abusi e maltrattamenti sviluppano prevalentemente un attaccamento insicuro che si mantiene nel tempo organizzandosi in costellazioni più o meno stabili. Le esperienze emotive correttive ampliano le prospettive di lettura dei legami affettivi dell'individuo dando luogo ad una riformulazione di sé e del modo di porsi.

2. La ricerca

Il benessere psicologico di un individuo è connesso alle relazioni che instaura con le principali figure di accudimento. I legami che si instaurano tra genitori e figli non sempre si presentano come funzionali e, talvolta, vi è una vera e propria incapacità genitoriale nell'ac-

rudimento della prole. Di recente è stato riconosciuto un ruolo sempre più importante ai legami affettivi che l'individuo stabilisce con figure diverse dai caregiver principali; ciascun caregiver alternativo è chiamato a instaurare relazioni significative con i bambini in condizioni di rischio, riparando le conseguenze delle relazioni disfunzionali di cui hanno fatto esperienza e permettendo loro di sviluppare competenze e potenzialità cognitive, emotive e sociali.

Il nostro studio è stato effettuato presso un centro antiviolenza ad indirizzo segreto ed è stato possibile esplorare le caratteristiche delle famiglie di origine, indagare e valutare lo stato della mente dei genitori in merito alle esperienze di attaccamento vissute con le proprie figure di riferimento, approfondire il tema degli attaccamenti multipli e quello della trasmissione intergenerazionale degli stili di attaccamento. Il nucleo familiare preso in esame è composto, complessivamente, da 5 partecipanti: la madre, la signora Ornella, che risiede all'interno della casa famiglia con i suoi due figli, Pietro di 6 anni e Biagio di 4 anni, il padre, il signor Tommaso, e il nonno paterno, il signor Lucio. Sono stati utilizzati tre strumenti di valutazione individuati in base all'età dei soggetti: l'Adult Attachment Interview (George, Kaplan & Main, 1985) è stata somministrata agli adulti partecipanti al fine di effettuare una valutazione finale che prevede l'inclusione del soggetto in una delle categorie che permettono di distinguere differenti modelli di attaccamento; per Pietro, il figlio più grande della coppia, è stato utilizzato il Separation Anxiety Test (Klagsbrun & Bowlby, 1976; Attili, 2001) al fine di indagare la rappresentazione interna dei modelli mentali di attaccamento, mentre per Biagio è stato compilato l'Attachment Q-Sort (Waters, 1987; Cassibba & D'Odorico, 2000) per rilevare i comportamenti che caratterizzano la relazione di attaccamento del bambino alla madre.

L'Adult Attachment Interview (AAI) è un'intervista semistrutturata che indaga diversi ambiti di esperienze di attaccamento che vanno dalle generiche riflessioni sulla propria infanzia alla valutazione della relazione con ciascuno dei propri genitori, durante il periodo di vita che va dall'infanzia alla prima adolescenza, e al richiamo di specifici ricordi che possano definire le relazioni tramite l'uso di aggettivi cui collegare i ricordi; vengono, inoltre, indagate eventuali esperienze di lutto o abuso. La valutazione consente di differenziare tre principali tipologie di attaccamento: 1) modello sicuro/libero-au-

tonomo (F), caratterizzato dalla capacità dell'individuo di presentare un quadro coerente e ben integrato delle relazioni d'attaccamento, nonché dal riconoscimento dell'influenza delle prime relazioni sullo sviluppo della personalità; 2) modello distanziante (Ds), caratterizzato dal distanziamento e dalla svalutazione delle relazioni d'attaccamento oppure da idealizzazione dei genitori e mancanza di ricordi specifici relativi alle esperienze infantili con i caregiver; 3) modello preoccupato/invischiato (E), relativo a un attuale coinvolgimento nelle passate relazioni d'attaccamento di tipo passivo o conflittuale.

Il Separation Anxiety Test (SAT) è un test semiproiettivo utilizzabile dalla seconda infanzia sino alla tarda adolescenza (4-19 anni) e consente sia l'individuazione della rappresentazione interna dei modelli mentali dell'attaccamento che la misurazione di eventuali rischi di insorgenza di psicopatologie. Per la somministrazione vengono utilizzate due serie di immagini, in base al sesso del soggetto, che rappresentano delle separazioni identificabili come severe, ossia lunghe ed ansiogene, e separazioni definibili come moderate, ossia più brevi. I protocolli sono codificati in base alle risposte emotive suggerite dal soggetto, alla spiegazione e alla modalità di reazione alla separazione.

L'Attachment Q-sort (AQS) è uno strumento utilizzato per la valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia (1-5 anni) costituito da 90 item che consentono la descrizione e la rilevazione dei comportamenti che caratterizzano la relazione di attaccamento del bambino al caregiver. Il bambino riceverà 90 punteggi (uno per ciascun item) che costituiscono il suo profilo da confrontare con il "criterio di sicurezza" ovvero il grado di somiglianza del soggetto al prototipo dello stile di attaccamento sicuro.

I tre adulti partecipanti sono stati tutti classificati come *Dismissing* (Distanzianti), manifestando gli elementi comuni della categoria, specialmente la caratteristica peculiare di possedere un'organizzazione di pensiero che permette loro di tenere l'attaccamento disattivato e scollegato dall'esperienza. Nello specifico la madre, la signora Ornella, è stata classificata come Ds2; l'esperienza infantile dei soggetti Ds2 è caratterizzata da carenze affettive da parte delle figure di attaccamento in termini di distanza affettiva o mediante comportamenti di rifiuto. All'interno dell'intervista è possibile rintracciare più volte il rifiuto affettivo da parte della madre di Ornella, che ha abbandonato lei ed i suoi fratelli. L'attaccamento Distanziate Ds2 è caratterizzato, inoltre,

dalla svalutazione di uno o di entrambi i genitori. Ornella svaluta in maniera consistente e persistente la madre: *“quindi mia madre se ne era fregata, se ne era lavata le mani, quindi non (...), anche adesso non sento la mancanza della mamma. Completamente.”*; inoltre, Ornella, utilizza numerose pause ed è evidente la mancanza di ricordi. Le rappresentazioni positive generalizzate della propria storia, il più delle volte, non sono sostenute o vengono contraddette dagli esempi riferiti durante l'intervista, mentre le esperienze negative tendono ad essere sdrammatizzate, minimizzate o normalizzate: nel trascritto Ornella presenta pochi elementi che riguardano il dolore, il disagio o i sentimenti relativi all'aver bisogno di altri. Infine è possibile evidenziare la tendenza a descrivere il proprio Sé come positivo, forte e indipendente: *“(...) quindi, ho maturato in fretta, quindi all'età già di 16 anni ero già una donna si può dire ma non perché avevo un compagno (...), nel senso, invece (...) non ho vissuto io l'adolescenza direttamente da bambina sono passata adulta (...) si può dire (...) quindi”*. Tommaso, padre dei bambini, viene classificato come Ds3 - limitato nei sentimenti; l'elemento che caratterizza questa classificazione è la presenza di una leggera idealizzazione di uno o entrambi i genitori. Nello specifico, Tommaso evidenzia aspetti positivi della relazione con il padre che nella trascrizione non risultano supportati da episodi ed esperienze; inoltre, come accade tipicamente nei soggetti Ds3, Tommaso tende a normalizzare le esperienze fornendo un sequel ottimista per ogni racconto negativo al fine di presentare i propri genitori e l'accudimento ricevuto come appropriati. Tommaso utilizza nell'enunciato numerose pause che sottolineano una notevole difficoltà a ricordare l'infanzia. Infine, si può sottolineare che i resoconti di Tommaso sono per lo più incompleti e, molto spesso, incoerenti rispetto alle domande. Al fine di valutare la trasmissione intergenerazionale del rischio e degli stili di attaccamento, l'Adult Attachment Interview è stata somministrata anche a Lucio, padre di Tommaso e nonno dei due bambini, e anche Lucio ha fornito un resoconto breve e incompleto ed è stato classificato come Ds3 - limitato nei sentimenti. Il suo resoconto si presenta come analitico e superficiale, sebbene parzialmente collaborativo; inoltre, tende a idealizzare i genitori e fornisce di loro descrittori positivi, sebbene non emerga un attaccamento profondo a livello emotivo. Lucio non ricorda episodi specifici che supportano gli aggettivi positivi che usa per descrivere le figure genitoriali, inoltre più di una volta sottolinea

l'assenza di ricordi: *"Io praticamente di mia madre non ricordo quasi niente"*, normalizza le esperienze negative, non fornisce nessun effetto significativo dell'esperienza e fornisce narrazioni ottimiste.

Nel nostro studio l'analisi delle dimensioni cliniche dei due bambini ospiti nella casa famiglia ha confermato un nesso tra i modelli mentali di attaccamento dei genitori e la classificazione dei figli. A Pietro, primogenito di 6 anni della coppia, è stato somministrato il Separation Anxiety Test che prevede la codifica delle reazioni emotive e la conseguente classificazione in differenti tipologie di attaccamento. La codifica delle risposte fornite da Pietro ha portato all'attribuzione di un punteggio di -1 e a una classificazione di attaccamento insicuro evitante (A). I bambini classificati come insicuri evitanti (A) sono caratterizzati da atteggiamenti evitanti, da comportamenti di evitamento della realtà, da mancanza di azione e da eccessiva fiducia in sé stessi anche nelle situazioni in cui la separazione si prospetta di lunga durata; inoltre il bambino si rifiuta del tutto di parlare della separazione e affronta le situazioni ipotizzando risposte pseudo mature e basate su un ottimismo irrealistico. Le reazioni a ipotetiche provocazioni sono caratterizzate da reazioni aggressive e i bambini evitanti ricorrono meno alla negoziazione e più alla passività. Durante la codifica delle reazioni emotive è emerso che Pietro, in più di una tavola (tavole 1, 2 e 4), fornisce risposte che rientrano nella categoria "solitudine" accentuando il sentimento negativo che viene ricondotto, in maniera più o meno chiara, all'essere separato dal genitore; inoltre il bambino tende a sopprimere le emozioni collegate alla separazione tentando una normalizzazione dell'emozione provata. Per il secondogenito della coppia, Bruno di 4 anni, è stato compilato l'AQS che consente la descrizione e la rilevazione dei comportamenti che caratterizzano la sua relazione di attaccamento nei confronti della madre, con particolare riferimento alle dimensioni riguardanti i comportamenti legati al gioco, le reazioni alla separazione (allontanamento dall'adulto e utilizzo del caregiver come base sicura) e la dipendenza/indipendenza dall'adulto. Dall'analisi dei comportamenti usuali di Pietro è emerso un punteggio pari a -0,07; il punteggio è stato confrontato con il criterio di sicurezza italiano ($r = 0.94$) ed essendo negativo indica un attaccamento insicuro così come espresso dall'insieme dei comportamenti maggiormente caratteristici del bambino che sono inseriti all'interno della nona categoria. Tra le descrizioni dei comportamenti di attaccamento insicuro troviamo, ad esempio, l'i-

tem *“quando il bambino torna dalla madre dopo aver giocato, qualche volta è noioso senza un motivo”*, che sottolinea la presenza di un’irritabilità manifestata dal bambino prima della separazione e la sua difficoltà, nella fase del ricongiungimento, ad avvicinarsi alla madre. Inoltre altri item con alta frequenza sottolineano la mancanza di sensibilità materna, considerata un fattore cruciale nello sviluppo dell’attaccamento e intesa come la capacità di cogliere i segnali del bambino, di essere disponibile sia fisicamente che psicologicamente alle sue richieste e di cooperare con lui per il loro soddisfacimento. Bruno presenta scarse capacità comunicative che dimostrano una certa incapacità nella conduzione di attività di gioco o di esplorazioni prolungate, è solito ricevere risposte poco sensibili dalla madre ed, infine, utilizza il pianto come modalità principale di comunicazione. I risultati relativi alla sicurezza dell’attaccamento negli adulti di riferimento e nei due bambini sembrano essere fortemente correlati tra loro. La classificazione Distanziante assegnata alla madre, al padre e al nonno è associata all’attaccamento insicuro dei due bambini. In generale, un caregiver classificato come Distanziante si presenta come un caregiver distante e non responsivo ai bisogni del bambino. Osservando Pietro e Bruno si nota una forte ambivalenza nei confronti della madre, caratterizzata da una ricerca apprensiva della figura di attaccamento attraverso reazioni di angoscia, paura e collera. Inoltre, i bambini mostrano una soglia di attivazione affettiva molto bassa poiché sono sufficienti piccoli stress o lievi contrarietà per provocare apprensione che, inevitabilmente, interferisce con la fiducia in sé e con i comportamenti di esplorazione. Pietro e Bruno sono incerti sulla disponibilità della figura di attaccamento nel fornire loro aiuto o protezione e, a causa di questa insicurezza, sono poco inclini a provare ansia rispetto alla separazione. I bambini con attaccamento insicuro 1) appaiono quasi completamente assorbiti dalla figura di attaccamento ma non riescono a usarla come base sicura neanche negli episodi che precedono le separazioni, manifestando un forte timore per tutto ciò che è insolito e nuovo; 2) esprimono una forte angoscia che nessuna risposta materna è in grado di placare e nel riavvicinarsi alla madre manifestano una chiara ambivalenza fatta di comportamenti aggressivi o al contrario di lamenti passivi e inconsolabili; e 3) al momento della riunione con le figure di attaccamento, dopo la separazione mostrano comportamenti evitanti che si accentuano con il ripetersi delle separazioni.

3. Note conclusive

Gli studi sulla trasmissione intergenerazionale sono senz'altro interessanti per la comprensione del mondo affettivo e degli stili relazionali individuali e permettono di indagare le dinamiche attraverso cui i modelli operativi e le rappresentazioni mentali dei genitori influenzano lo sviluppo dell'attaccamento della prole. Le situazioni in cui i bambini si trovano ad essere testimoni di violenza sono diversificate e non è raro rilevare che, nelle rispettive famiglie d'origine, anche uno o entrambi i genitori siano stati vittime di abuso, maltrattamento o violenza (Barner & Carney, 2011). Ne deriva una trasmissione intergenerazionale della violenza e un perdurare di pattern relazionali disadattivi da un punto di vista clinico e sociale (Lieberman & Van Horn, 2007) confermando il cosiddetto "ciclo della violenza" (Black, 2005). Siegel (2013) sottolinea come i bambini che assistono a violenza all'interno della coppia genitoriale correrebbero un rischio maggiore di riviverla nelle relazioni intime da adulti. Si evidenzia, infatti, che i bambini vittime di abusi e maltrattamenti sviluppano prevalentemente un attaccamento insicuro che si mantiene nel tempo organizzandosi in costellazioni più o meno stabili. Sul piano dell'evoluzione psicopatologica, questi bambini metteranno in atto meccanismi difensivi basati sulla negazione e sulla scissione, creando un oggetto interno idealizzato attorno a cui organizzare il proprio benessere personale; numerosi studi sottolineano come, nei campioni ad alto rischio, il comportamento disorganizzato è in relazione al maltrattamento infantile e la trasmissione intergenerazionale degli stili di attaccamento disfunzionali può derivare dall'aver assistito, o subito, violenze.

L'esperienza delle cure ricevute dai caregiver alternativi in un contesto di attaccamenti multipli, anche all'interno della casa famiglia, può condurre a esiti differenziati e si può cercare, in particolare, di ostacolare l'espressione di esiti negativi; numerosi studi, infatti, hanno confermato come alcuni specifici cambiamenti o singoli eventi nella vita di un bambino abbiano la capacità di alterare, in modo significativo, i percorsi evolutivi (Schofield & Beek, 2005). Anche all'interno di una comunità alloggio per minori e madri, l'educatore della casa famiglia può porsi come caregiver sostitutivo in grado di offrire

Paola Miano e Laura Tramonte

opportunità relazionali positive e proporre un parenting funzionale che lo rende figura di attaccamento e accudimento per il bambino. È ormai appurato che l'individuo, nel corso della vita, stabilisca relazioni di attaccamento con figure diverse che si sovrappongono, per alcuni aspetti, nella funzione di assicurare all'individuo un senso di benessere, sicurezza e fiducia nel mondo che lo circonda. Da parte degli operatori, porsi come caregiver sostituitivi significa andare incontro ai bisogni evolutivi dei bambini che necessitano di accudimento, riducendo l'impatto del rischio psicosociale e promuovendo la capacità di resilienza del bambino sia durante l'infanzia che nella vita adulta.

Il caregiving disfunzionale ed il modello dell'integrazione: un resoconto empirico nelle comunità alloggio

ALUETTE MERENDA E DANIELA LIPARI

1. Il sistema dell'accudimento complesso nei contesti di cura extrafamiliari

Il sistema comportamentale dell'accudimento si caratterizza per la complementarietà e reciprocità con il sistema complesso dell'attaccamento ampliando, nelle connessioni tra i due sistemi, la comprensione della natura del legame genitoriale (Ainsworth, 1989). In particolare, il sistema dell'accudimento fa riferimento all'organizzazione di un *set* di condotte genitoriali, funzionalmente rivolte a garantire la sicurezza del bambino ed a massimizzare le possibilità di sopravvivenza della specie. L'insieme di tali comportamenti risponde ad una strategia flessibile, secondo cui il grado di protezione rivolto ai figli diminuisce nel tempo, man mano che questi ultimi, maturando, necessitano di spazi di autonomia maggiori. Al pari dell'attaccamento, inoltre, l'accudimento è regolato da forti emozioni, nella misura in cui i caregiver manifestano piacere e soddisfazione quando sono in grado di proteggere e confortare il loro bambino, mentre esprimono rabbia e tristezza quando non possono essere protettivi o sono separati da lui (Solomon & George, 2016).

Bretherton (1992) inizia ad approfondire lo studio sulle origini del sistema di accudimento includendovi il costruito di caregiving e concependo il legame di attaccamento che un adulto sviluppa nei confronti di un bambino nei termini di un sistema di cura complesso. I suoi studi più recenti mettono in risalto in particolare la natura di tale legame, che si differenzia da quella dell'attaccamento infantile, motivando l'opportunità di studiarne separatamente i meccanismi di funzionamento nei diversi contesti di cura, tra cui quelli extrafamiliari (Bretherton, 2013).

In proposito, nel concetto di “base sicura” (Bowlby, 1969) viene individuato l’aspetto fondamentale della funzione genitoriale. I caregiver del bambino, infatti, devono essere in grado di regolare i propri comportamenti di accudimento, così da trasmettere sicurezza emotiva e dare equilibrio ai comportamenti di attaccamento ed esplorazione. La capacità del caregiver di promuovere un comportamento di base sicura risulta connessa anche alla possibilità che egli sia in grado di integrare il bisogno di protezione del figlio e quello di perseguire i propri obiettivi, in relazione all’attivazione degli altri sistemi comportamentali che regolano il suo funzionamento (Reizer & Mikulincer, 2007). La funzionalità del complesso sistema di cura dipenderebbe in altri termini dal costante bilanciamento tra i segnali provenienti dal bambino e gli stimoli ambientali (tra cui anche l’impronta culturale), al fine di determinare quando è indispensabile intervenire per ripristinare il senso di sicurezza del piccolo, ovvero, per confortarlo e facilitarlo nel raggiungimento dei suoi obiettivi evolutivi (Sagi-Schwartz & Aviezer, 2005).

Tali obiettivi richiedono un’attitudine empatica che può essere presente anche nei contesti di cura extrafamiliari (nidi d’infanzia, comunità alloggio, case famiglie, etc.). In particolare, dai risultati degli studi di van Ijzendoorn e collaboratori sulla possibilità di stabilire legami di attaccamento di qualità diversa con caregiver differenti risulta evidente che lo stesso bambino può mostrare comportamenti di attaccamento diversi in relazione al contesto in cui si trova. Ad esempio, un bambino con stile di attaccamento sicuro potrà apparire con stile insicuro quando le circostanze familiari o sociali cambiano o quando la figura di riferimento non è più disponibile (Goossens & van Ijzendoorn, 1990; van Ijzendoorn, Goldberg, Kroonenberg & Frenkel, 1992).

Analogamente, le ricerche condotte da Howes e collaboratori nel contesto dei nidi per l’infanzia e degli istituti scolastici hanno rivelato come la qualità della relazione d’attaccamento stabilita nei confronti degli educatori e degli insegnanti risulti indipendente da quella osservata nei confronti delle figure di accudimento dei bambini. Nel rapporto con l’educatore, ad esempio, il bambino cercherebbe il contatto fisico spinto dal livello di sensibilità dell’adulto verso i suoi bisogni, ove la qualità di questo legame avrà un effetto predittivo sulla qualità e sulla tipologia di competenze emotivo-sociali acquisite nell’ambito dei contesti extrafamiliari (Howes & Hamilton, 1992; Howes, Matheson, & Hamilton, 1994; Howes & Spieker, 2016).

Secondo la prospettiva dell'attaccamento, un caregiver sensibile viene pertanto considerato come in grado di valutare il livello di cura di cui il bambino ha bisogno, implicando la capacità di leggere i segnali inviati dal piccolo per comprendere quando la propria protezione è richiesta o quando non lo è più e tale propensione non escluderebbe le figure di accudimento esterne al contesto familiare o i caregiver professionali (Nievar & Becker, 2008).

2. Dalla monotropia al modello dell'integrazione nei sistemi familiari disfunzionali

Nelle sue teorizzazioni sull'attaccamento, Bowlby (1969) asserisce che le esperienze ripetute del bambino con la propria figura di attaccamento lo porteranno a crearsi delle aspettative anche riguardo la natura delle interazioni future, definendo tali rappresentazioni nei termini di *Internal Working Models* (IWMs). Un IWM è costituito da rappresentazioni organizzate attorno alle aspettative di risposta delle figure di accudimento, le quali permettono al bambino e poi all'adulto di prevedere il comportamento dell'altro, guidandone le risposte. Se la figura di attaccamento si mostrerà comprensiva verso i bisogni del bambino, egli costruirà probabilmente un'immagine di sé come persona meritevole di essere amata e dunque capace di manifestare le proprie esigenze. Al contrario, una figura di attaccamento rifiutante verso i segnali del bambino lo indurrà a costruire un'immagine di sé poco amabile ed incapace di comunicare agli altri i propri bisogni. Dal momento che le prime relazioni rappresentano il modello di quelle future, esse influenzeranno l'individuo nelle previsioni di ciò che può aspettarsi dal "resto del mondo" e di come verrà trattato dalle altre persone (Bowlby, 1969).

In "La perdita della madre" Bowlby (1980), esaminando più a fondo l'influenza degli IWM e la loro tendenza alla stabilità, inizia ad approfondirne la difficoltà a modificarsi. Sebbene sia stata verificata una certa stabilità degli IWM, dimostrandone la continuità tra le esperienze dell'individuo con i propri genitori e le successive interazioni, è ugualmente assodato che questi modelli possano andare incontro nel tempo a dei cambiamenti essenziali nella vita dell'individuo (Fo-

nagy & Target, 2001; Carli, 2002). In accordo con i presupposti teorici e le verifiche empiriche del modello dell'integrazione, la qualità degli IWM materni dell'accudimento non può pertanto essere ritenuta la determinante univoca dello sviluppo infantile. Si può ipotizzare invece che la sicurezza infantile emerga dall'esperienza di un *network* di caregiver, caratterizzati da rappresentazioni prevalentemente di tipo sicuro, e di relazioni stabilite anche in contesti extrafamiliari in grado di compensare i rischi evolutivi ed evidenziare le influenze sistemiche (Howes & Spieker, 2016).

Nell'ambito dei sistemi familiari maltrattanti, alcune ricerche evidenziano che anche nelle famiglie funzionali i genitori possono avere sperimentato situazioni di disagio e di malessere; tuttavia, divenuti genitori, sostengono di aver agito affinché i loro figli non vivessero le medesime situazioni (Crittenden, 1994, Howe, 2005). È in tale ottica che si colloca l'importanza degli attaccamenti multipli. A differenza del modello della monotropia, che attribuisce ad una sola persona un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'individuo ed uno marginale agli altri, quello dell'integrazione non assegna invece alcuna priorità alle figure importanti per il bambino, postulando che avere più legami sicuri possa comunque garantire uno sviluppo socio-emotivo migliore (Cassibba, 2003). Dal punto di vista clinico, ciò implicherebbe pertanto che l'aver stabilito relazioni insicure con la figura di attaccamento primaria possa essere compensato dagli effetti positivi di una relazione d'attaccamento di tipo sicuro stabilita con altri caregiver, a sostegno dell'ipotesi dell'elasticità degli IWM (Zeifman & Hazan, 2016).

3. La ricerca

Da tali presupposti teorici si struttura l'indagine empirica condotta presso due comunità alloggio del territorio palermitano, che ospitano minori appartenenti ad una fascia di età compresa tra i 7 ed i 18 anni.

L'impianto metodologico ha previsto la somministrazione di una serie di strumenti rivolti ad esplorare la qualità del rapporto bambino-educatore. Ulteriori questionari sono stati somministrati agli educatori per valutare il livello di attaccamento instaurato con la propria figura di attaccamento e allo stesso tempo per esplorare se la qualità

del legame degli educatori alla figura di riferimento primaria possa essere ritenuta predittiva rispetto allo stile di attaccamento stabilito successivamente con i bambini ospiti delle comunità.

Alle somministrazioni del gruppo di indagine si sono affiancate quelle rivolte ad un gruppo di controllo, composto da bambini e genitori appartenenti a famiglie considerate "funzionali".

Le ipotesi di ricerca individuano se: a) il legame di attaccamento dei bambini con i propri genitori possa influenzare o meno la qualità della relazione instaurata con gli educatori e con i pari; b) la tipologia di attaccamento che i bambini sviluppano in comunità con gli educatori sia comparabile a quella riscontrata nel gruppo di controllo.

Gli obiettivi riguardano la valutazione dello stile di attaccamento tra: a) bambini ed educatori e bambini e gruppo dei pari in comunità; b) gli educatori ed una figura ritenuta significativa; c) gli educatori e l'attaccamento che gli stessi hanno con i bambini.

Al momento delle somministrazioni, le due comunità ospitavano una 10 bambini (5 maschi e 5 femmine), di età compresa tra i 7 e i 14 anni e l'altra 5 bambini (3 femmine e 2 maschi), di età compresa tra i 12 e i 18 anni. La maggior parte si trova in comunità per esperienze di maltrattamento o abuso subite all'interno della famiglia o, in alcuni casi, per l'impossibilità dei genitori di fornire loro un adeguato sostentamento (trascuratezza, povertà, problemi di tossicodipendenza e di alcolismo).

Il gruppo di controllo è invece costituito da 13 soggetti (5 maschi e 8 femmine), con un'età compresa tra i 7 e i 18 anni.

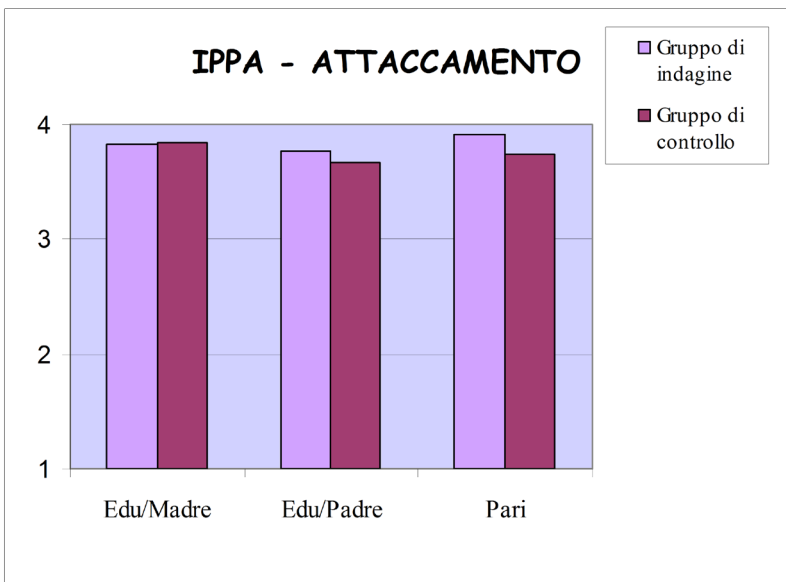
L'indagine ha previsto la somministrazione di due strumenti che valutano la dimensione dell'attaccamento rispetto ai genitori ed ai pari (Inventory of Parent and Peer Attachment, IPPA - Armsden & Greenberg, 1987; San Martini, Zavattini e Ronconi, 2009) e alle figure di riferimento in età adulta (Reciprocal Attachment Questionnaire, RAQ - West & Sheldon-Keller, 1992;1994).

In particolare, l'IPPA è stato somministrato agli utenti delle comunità alloggio ed ai bambini del gruppo di controllo. Si tratta di uno strumento self-report che valuta la percezione del soggetto sulla dimensione cognitivo-affettiva delle relazioni che ha stabilito con le persone più significative della propria vita (ovvero i genitori e gli amici intimi) e soprattutto se e come tali figure rappresentino una fonte di sicurezza psicologica.

Il RAQ, somministrato ai soggetti di età superiore ai 13 anni ed agli operatori delle comunità coinvolte, valuta invece le differenze individuali dell'attaccamento in età adulta facendo riferimento alla figura di attaccamento principale, ovvero, quella persona adulta con la quale si è in relazione da almeno 6 mesi ed alla quale ci si sente maggiormente legati.

Come rappresentato dai grafici, analizzando il punteggio globale di sicurezza dell'attaccamento (cfr. tabella 1), i dati indicano un'uniformità tra il gruppo d'indagine e quello di controllo, con lievi differenze che evidenziano una migliore qualità dei legami di attaccamento instaurati dai bambini delle comunità rispetto a quelli dei bambini nelle famiglie "funzionali".

Tabella 1. Punteggio globale di sicurezza dell'attaccamento (IPPA)



L'analisi delle 3 sottoscale ("fiducia", "comunicazione", "alienazione"), riferite all'educatrice/educatore ed ai pari nel gruppo d'indagine e alla madre, al padre e ai pari nel gruppo di controllo, ha evidenziato le seguenti considerazioni:

Il caregiving disfunzionale ed il modello dell'integrazione

- la sottoscala "fiducia" presenta dei valori analoghi nei due gruppi sia rispetto all'educatrice, sia alla madre; per il gruppo dei pari è invece nettamente superiore il livello di "fiducia" riscontrato nei bambini del gruppo di indagine, rispetto a quello nel gruppo di controllo.

- la sottoscala "comunicazione" risulta con un valore più elevato nel gruppo dei bambini in comunità in riferimento alle tre figure considerate;

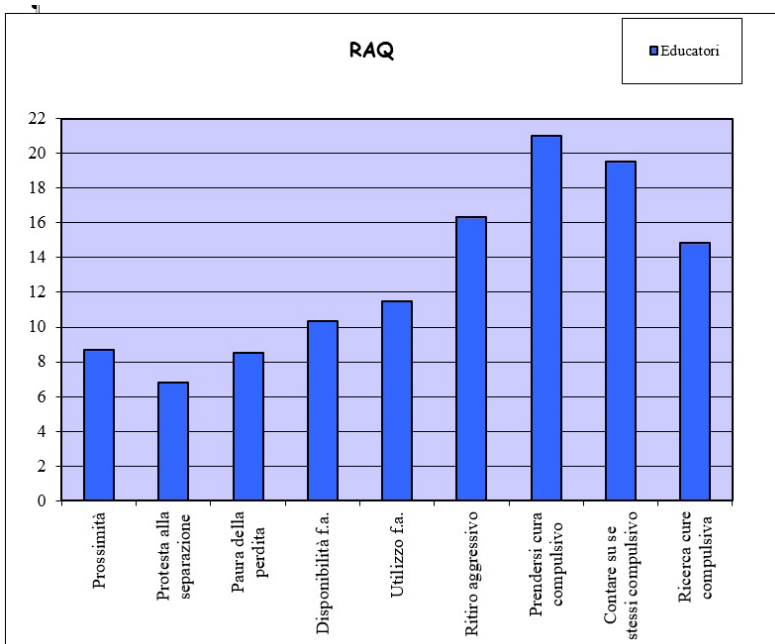
- per la sottoscala "alienazione" si evidenziano invece valori maggiori nel gruppo di controllo, rispetto a quanto emerso del gruppo d'indagine.

L'analisi del RAQ (cfr. tabella 2), relativa agli educatori, misura le "dimensioni dell'attaccamento" rispetto a 5 aree specifiche. I dati indicano complessivamente valori medi per la "ricerca della prossimità", la "protesta alla separazione" e la "paura della perdita"; mentre valori maggiori emergono per la "disponibilità della figura di attaccamento" e "l'utilizzo della figura di attaccamento". Seppur entro valori non eccessivamente elevati, i risultati ottenuti nell'area dei "pattern di attaccamento" indicano quali dimensioni maggiormente riscontrate il "prendersi cura in modo compulsivo" ed il "contare su se stessi in modo compulsivo".

Rispetto a quest'ultima dimensione ("contare su se stessi in modo compulsivo") si potrebbe in particolare ipotizzare la presenza di una difficoltà di tipo relazionale, sperimentata dagli educatori con le proprie figure di accudimento. Tale difficoltà, possibilmente esitata in uno stile di attaccamento insicuro-evitante, avrebbe generato la tendenza ad una forte autonomia, talvolta eccessiva. Tuttavia, alla luce dei risultati ottenuti con i bambini, che indicano un buon punteggio globale di sicurezza dell'attaccamento, sembrerebbe che tali modalità di accudimento non siano state trasmesse agli utenti delle comunità. Quest'ultima considerazione ci consente in tal senso di confermare un'ulteriore ipotesi: il tipo di attaccamento stabilito dagli educatori nella loro vita con le proprie figure di riferimento non avrebbe influenze rilevanti su quello stabilito con i bambini in comunità. Di conseguenza, trasmettendo fiducia e sicurezza, essi possono consentire una "sostituzione" di precedenti relazioni disfunzionali con legami più sicuri ed altresì funzionali per lo sviluppo emotivo e sociale degli

utenti. Tali riscontri empirici danno forza all'ipotesi che la sicurezza infantile emerga anche dall'esperienza di un network di caregiver caratterizzati da un buon punteggio globale di sicurezza dell'attaccamento (Sroufe, 1988).

Tabella 2. Dimensione dell'attaccamento degli educatori (RAQ)



4. Note conclusive

I risultati del resoconto empirico riportato andrebbero a sostegno della validità del modello dell'integrazione nell'ambito della prospettiva degli attaccamenti multipli.

Queste osservazioni indurrebbero a rivalutare alcuni punti ai quali si è giunti con il contributo degli studi sugli attaccamenti multipli.

Tuttavia, nonostante da diverse ricerche sopracitate (van Ijzendoorn et al., 1992; Cassibba, 2003; Howes & Spieker, 2016) siano emersi dati a favore dell'ipotesi che altre relazioni, oltre il legame

madre-bambino, possano influenzare la crescita dell'individuo, il modello attualmente ritenuto valido rimane ancora quello della monotropia che enfatizza il ruolo materno come predittore delle successive relazioni stabilite dall'individuo anche in età adulta.

In realtà, lo studio sui fattori di protezione riveste un aspetto fondamentale nell'ambito delle ricerche poiché sosterebbe l'ipotesi che, in qualsiasi condizione e a qualsiasi età, sia possibile intervenire in modo riparativo (Liotti & Farina, 2011). Partendo dal recupero delle variabili protettive che ha dei risvolti clinici significativi e seguendo una prospettiva evolucionistica, la direzione delle successive ricerche comincia anche ad orientarsi verso percorsi che mirano allo studio dei processi dell'accudimento. Secondo Maital e Bornstein (2003), seguendo una lettura transculturale, l'accudimento dei figli si configura come un processo culturalmente strutturato all'interno del quale è possibile comprendere le specificità funzionali e l'unicità delle dinamiche relazionali. Ciò implicherebbe che contesti diversi organizzino variamente l'esperienza d'attaccamento di un bambino e che, pertanto, i vari modelli postulati in letteratura, da quello monotropico a quello dell'integrazione, possano risultare predominanti ed evolutivamente adattivi in date culture piuttosto che in altre (Attili, 2007).

La separazione al nido: uno studio esplorativo in un asilo nido aziendale

ALESSANDRA SIMONELLI, ALESSIO PORRECA E SUSANNA FREATO

1. Attaccamento e separazione

L'attaccamento viene definito come un legame duraturo e specifico che un individuo più debole, come un bambino, forma con un altro individuo percepito come più forte, come un adulto (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1969), e che promuove la vicinanza fisica del soggetto più debole all'oggetto di attaccamento (Ainsworth & Bell, 1970); si tratta dunque di un legame affettivo specifico, dotato di una propria organizzazione interna ed osservabile attraverso una serie di comportamenti quali il sorriso, il pianto, i vocalizzi oppure il gattonamento (comportamenti di attaccamento), che hanno la funzione di garantire la vicinanza e la prossimità fisica del bambino alla figura materna, o a chi per lei ne fa le veci, ossia un adulto significativo che svolge funzione continuativa e stabile nel tempo di protezione e cura nei confronti del piccolo (Cassidy, 2008). Il legame di attaccamento ha primariamente una funzione biologico-evoluzionistica, dal momento che la vicinanza dell'adulto garantisce la protezione dai pericoli (Bowlby, 1969). Allo stesso tempo, tale vicinanza svolge anche un'importante funzione di regolazione emotiva, dal momento che garantisce al bambino conforto e senso di sicurezza (Ainsworth, 1989; Easterbrooks, Biesecker & Lyons-Ruth, 2000).

I teorici dell'attaccamento hanno ripetutamente sottolineato come specifici fattori di natura endogena o esogena siano particolarmente mirati ad attivare il sistema comportamentale dell'attaccamento, portando il bambino a ricercare attivamente la vicinanza con l'adulto di riferimento ed inibendo gli altri sistemi comportamentali ad esso associati ma funzionanti in maniera antagonista, quali ad esempio,

quello dell'esplorazione. Ne sono alcuni esempi le situazioni non familiari e la presenza di persone estranee, l'assenza o la distanza dalla figura di attaccamento, così come la partenza della stessa o il suo ritorno dopo una separazione.

A tal proposito, l'osservazione sistematica della reazione dei bambini al momento della separazione dalla figura di attaccamento ha costituito uno dei contesti privilegiati per la concettualizzazione teorica ed empirica del legame, nonché per la valutazione della qualità dell'attaccamento stabilito dal piccolo con una specifica figura e/o in peculiari condizioni. Bowlby (1969) definì la separazione dall'adulto come una situazione potenzialmente pericolosa per la sopravvivenza, che pone il bambino in condizione di vulnerabilità e lo espone a potenziali rischi. Secondo l'autore, infatti, la reazione di protesta di fronte ad una separazione costituirebbe una risposta specie-specifica in grado di offrire, al contempo un indice dell'organizzazione della sicurezza dell'individuo attorno alla figura di attaccamento.

Attraverso la messa a punto della Strange Situation Procedure (SSP), Ainsworth e collaboratori (Ainsworth & Wittig, 1969; Ainsworth et al., 1978) hanno ricreato sperimentalmente una situazione di laboratorio in cui la valutazione della reazione del bambino di fronte alla separazione ed al ricongiungimento dalla figura di attaccamento, in presenza di un adulto estraneo, veniva impiegata per valutare le differenze individuali dell'attaccamento e la possibilità per il bambino di utilizzare l'adulto come base sicura (Ainsworth et al., 1978). In questo senso, proprio la separazione e la gestione emotiva di essa costituisce uno dei focus di interesse per la valutazione del legame di attaccamento e per le considerazioni relative alla sua qualità e alle eventuali caratteristiche a rischio e/o psicopatologiche per lo sviluppo del bambino.

2. Attaccamento e disponibilità emotiva diadica

Sebbene la classificazione dello stile di attaccamento attraverso la SSP si basi esclusivamente sui comportamenti messi in atto dal bambino di fronte alla separazione e al ricongiungimento dal caregiver, già dalle prime teorizzazioni di Bowlby (1969) e di Ainsworth e collaboratori (1978) trasparivano gli aspetti profondamente relazionali implicati nella definizione del costrutto. Le differenze individuali nelle

risposte alla separazione dalla figura di attaccamento, ossia la madre negli studi originari, furono infatti attribuite in gran parte alla sensibilità materna, ovvero all'accuratezza con cui la madre è in grado di leggere i segnali del piccolo e di rispondervi in maniera contingente (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969); le risposte sensibili del genitore permetterebbero al bambino di consolidare delle aspettative rispetto alla disponibilità del caregiver a rispondere ai segnali di disagio e al desiderio di contatto nel momento del bisogno (Cassibba, 2003). In questo senso, dunque, l'attaccamento è stato concettualizzato come una caratteristica individuale costruita su base interattiva, a seguito degli scambi ripetuti avvenuti tra adulto e bambino (Simonelli, 2007).

Tale prospettiva presenta tuttavia alcuni limiti; in primo luogo, non viene preso in considerazione il contributo del bambino allo strutturarsi della relazione, ma viene piuttosto considerato l'effetto che la sensibilità materna può avere sulle reazioni emotive e comportamentali del piccolo e sulle modalità attraverso cui egli ricerca il contatto e la vicinanza (Ainsworth, 1963, 1964, 1969, 1989; Ainsworth & Bell, 1970; Bowlby, 1958, 1969). Allo stesso tempo, inoltre, la valutazione dell'attaccamento del bambino e della sensibilità dell'adulto avvengono solitamente in momenti separati, attraverso contesti diversi e con strumenti diversi, con il rischio conseguente di perdere parte degli aspetti maggiormente diadici e di influenza reciproca che intervengono nello strutturarsi del legame. Infine, il fatto che i teorici dell'attaccamento abbiano generalmente privilegiato l'impiego di situazioni sperimentali stressanti (quali ad esempio la SSP) per la valutazione dell'attaccamento, ha fatto sì che si concentrasse l'attenzione su una gamma ristretta di emozioni, quali il senso di sicurezza dato dalla vicinanza e dalla presenza della figura di attaccamento, la rabbia, la protesta e lo stress per la sua dipartita, ed infine la paura per il fatto di trovarsi in presenza di un ambiente e di persone nuove (Ainsworth & Bell, 1970; Ainsworth et al., 1978). Non viene invece fatto riferimento ad altri aspetti emotivi, quali ad esempio il piacere e la condivisione di affetti positivi che, sebbene si estendano al di là dei vissuti solitamente associati al contesto della separazione, è probabile rivestano un ruolo altrettanto fondamentale nel determinare la qualità della connessione emotiva tra la madre e il bambino, nonché le modalità di regolazione emotiva che i due costruiscono e che verranno messe poi in campo in situazioni maggiormente stressanti (Saunders, Kraus, Barone & Biringen, 2015).

Una prospettiva possibile di superamento delle criticità evidenziate, sia dal punto di vista teorico della definizione dei costrutti, sia rispetto alle metodologie e agli strumenti di valutazione, concerne la considerazione più globale dell'insieme delle interazioni e della relazione adulto-bambino, tramite la valutazione della qualità degli scambi quotidiani tra questi (Porreca, De Palo & Simonelli, 2015). A tal proposito, Biringen e collaboratori (1991, 1994) propongono una ri-concettualizzazione del concetto di sensibilità materna e di alcuni aspetti inerenti l'utilizzo da parte del bambino dell'adulto come base sicura, inscrivendoli all'interno del più ampio costrutto di Disponibilità Emotiva (EA, Emotional Availability), che fa riferimento alla capacità della diade adulto-bambino di creare una connessione emotiva, ovvero di esprimere e condividere un'ampia gamma di affetti e di provare piacere all'interno di una relazione funzionale e mutualmente appagante (Biringen & Easterbrooks, 2012). Il costrutto origina in parte dalla teoria dell'attaccamento (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969), a cui vengono però integrate le teorie delle emozioni (Emde, 1980; Mahler, Pine & Bergman, 1975) e quelle sistemico-transazionali (Sameroff & Fiese, 2000).

Il concetto di EA è stato operazionalizzato attraverso la messa a punto delle Emotional Availability Scales (EAS-Biringen, 2008), volte a cogliere la qualità affettiva globale all'interno degli scambi adulto-bambino. La prospettiva diadica della EA considera le prospettive sia dell'adulto che del bambino nella concettualizzazione così come nello strumento di valutazione, dal momento che le EAS sono composte da sei scale: quattro scale misurano i comportamenti dell'adulto (sensibilità, strutturazione, non intrusività, non ostilità), mentre le altre due quelli del bambino (responsività e coinvolgimento); in questo modo è possibile valutare l'influenza simultanea di entrambi i partner negli scambi reciproci tra loro. Le scale valutano un'ampia varietà degli aspetti emotivi e comportamentali della relazione adulto-bambino, allargando il focus tradizionalmente posto sulla sensitivity genitoriale dalla teoria dell'attaccamento, che in questa ottica viene ricondotta non tanto alle dinamiche psichiche individuali del caregiver, quanto ai processi di regolazione diadica, enfatizzando il contributo dato anche dal bambino e gli aspetti di sintonizzazione affettiva (Porreca, et al., 2015). Tuttavia, il costrutto di Disponibilità Emotiva mantiene nel contempo un legame con la teoria dell'attaccamento, come comprovato da studi empirici che riscontrano associazioni di grado moderato della la quali-

tà dell'interazione alle EAS con il pattern di attaccamento alla SSP e con le rappresentazioni materne (Biringen, Derscheid, Vliegen, Closson & Easterbrooks, 2014; Coppola, Vaughn, Cassibba & Costantini, 2006). Inoltre, le EAS sono applicabili sia ai momenti di separazione e ricongiungimento tra il bambino e l'adulto di riferimento, sia a situazioni meno stressanti (quali ad esempio le situazioni di interazione libera), offrendo quindi una misura della relazione adulto-bambino trasversale ad un'ampia gamma di contesti (Easterbrooks et al., 2000).

Una recente rassegna evidenzia le buone proprietà psicometriche dello strumento, tra le quali emerge la sensibilità al cambiamento in studi sul trattamento (Biringen et al., 2014). Inoltre, le scale detengono una buona predittività rispetto agli esiti evolutivi del bambino, in termini di attaccamento, regolazione affettiva e performance scolastica (Saunders et al., 2015). Queste caratteristiche hanno deposto a favore di un esteso utilizzo delle EAS anche in campioni di diadi ad alto rischio o con tratti francamente psicopatologici a carico del bambino o dell'adulto (Biringen et al., 2014); tale diffusione sta attualmente interessando anche l'ambito italiano, con l'applicazione delle EAS a bambini di madri tossicodipendenti (Porreca, De Palo, Simonelli & Capra, 2016), adottati (Barone et al., 2015), prematuri o con dermatite atopica (Cassibba, van IJzendoorn & Coppola, 2012) e con sindrome di Down (de Falco, Venuti, Esposito & Bornstein, 2009; Venuti, de Falco, Giusti & Bornstein, 2008). In linea con questi studi, attualmente trovano sempre più larga applicazione programmi tesi a promuovere la disponibilità emotiva tra genitore e bambino (Saunders et al. 2015).

Nelle sue versioni più recenti il sistema di codifica delle EAS (Biringen, 2008), oltre ad offrire una valutazione della qualità globale della relazione adulto-bambino attraverso le sei scale di osservazione, si propone anche di fornire una misura sintetica della relazione mediante l'Emotional Attachment and EA Clinical Screener (EA2-CS – Biringen, 2008). Si tratta di uno strumento che permette di valutare la qualità della relazione, sia dal punto di vista del bambino che da quello dell'adulto, su una scala che va da 1 a 100; la scala è suddivisa in quattro aree categoriali che rappresentano le quattro aree della disponibilità emotiva (relazione emotivamente disponibile, disponibilità emotiva complicata, distacco, relazione problematica/disturbata), concettualmente mappate sulle quattro categorie dell'attaccamento (Saunders et al., 2015).

3. L'esperienza della separazione durante l'inserimento al nido: un contributo di ricerca

L'inserimento del bambino all'asilo nido rappresenta una risorsa preziosa per la concettualizzazione del legame di attaccamento e della relazione adulto-bambino. L'asilo nido, infatti, costituisce di per sé una tipologia peculiare di contesto di cure extrafamiliare, dal momento che offre ai bambini tutta una serie di esperienze relazionali, per certi versi analoghe a quelle sperimentate con le figure di attaccamento primarie; diverse ricerche empiriche evidenziano come educatori e bambini instaurino tra loro veri e propri legami di attaccamento (Sagi et al., 1995; van Ijzendoorn, Goldberg, Kroonenberg & Frenkel, 1992).

L'inserimento dei bambini al nido si caratterizza per due aspetti principali: da una parte, la richiesta dei genitori nei confronti degli educatori di prendersi cura dei figli durante la propria assenza; dall'altra il messaggio più o meno implicito rivolto ai bambini stessi, che sono invitati a rivolgersi a queste "nuove" figure per la soddisfazione dei propri bisogni durante l'assenza temporanea dei genitori (Cassibba, 2003). In questo modo si assiste ad un meccanismo per cui sono in parte i genitori che designano gli educatori come potenziali figure di attaccamento ausiliarie. È evidente come tale processo, sebbene graduale, costituisca un evento straordinario per la relazione madre-bambino; una buona riuscita dello stesso dipenderà dalle caratteristiche della struttura e da quelle degli educatori con cui il bambino viene in contatto (Goossens & van Ijzendoorn, 1990; Howes & Hamilton, 1992); al contempo, però, tale riuscita sarà anche determinata dalle risorse relazionali della diade e dalle strategie di regolazione affettiva più o meno efficaci che sono andate costruendosi nel tempo, nel corso degli scambi quotidiani.

A tal proposito, particolare interesse può rivestire la valutazione del momento della separazione dalla figura di attaccamento al momento dell'arrivo del bambino al nido. Questo periodo risulta particolarmente interessante per la comprensione del tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato con i propri caregiver dal momento che, seppur in maniera "naturalistica", vengono riproposti al bambino i principali ingredienti caratterizzanti la SSP: un ambiente nuovo (il

La separazione al nido: uno studio esplorativo in un asilo nido aziendale

nido), la presenza di un estraneo (l'educatrice), almeno inizialmente, e la separazione dalla figura di riferimento. In questo senso, specie durante le prime settimane, il momento dell'inserimento al nido costituisce una situazione privilegiata e naturalistica per osservare l'attivazione del sistema di attaccamento a seguito della separazione dall'adulto e la modalità con cui questa viene gestita dalla diade.

Per l'osservazione di tali aspetti, all'interno di un più ampio progetto di valutazione sull'impatto degli interventi educativi nella prima infanzia, sono state reclutate 16 diadi madre-bambino, con bambini (7 maschi, 9 femmine) di età compresa tra gli 11 e i 32 mesi ($M=20.13$, $DS=8.43$), in corso di inserimento in un asilo nido aziendale del territorio veneto¹. Tutte le diadi sono state videoriprese al momento dell'arrivo in struttura, con lo scopo di valutare a posteriori le modalità con cui le madri ed i loro bambini gestivano questa situazione moderatamente stressante. Partendo dall'ipotesi secondo cui le modalità di gestione delle situazioni stressanti si costruisce all'interno degli scambi quotidiani adulto-bambino, anche quelli non necessariamente stressanti e attivanti il sistema dell'attaccamento, e della più generale condivisione affettiva, le diadi sono state video-riprese anche durante episodi di interazione libera della durata di 20 minuti circa.

Gli scambi madre-bambino sono successivamente stati valutati attraverso le EAS (Biringen, 2008) che, come descritto più sopra, offrono una valutazione diadica e globale della qualità della relazione adulto-bambino, prendendo in considerazione sia le strategie di condi-

¹ Il Progetto di ricerca "Valutazione e Monitoraggio degli Interventi educativi nella Prima Infanzia" nasce dalla collaborazione tra il Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova e l'Asilo Nido Aziendale Mondo piccolo - Geox s.p.a. La struttura accoglie bambini nella fascia 0-3, figli dei dipendenti dell'azienda Geox, offrendo un duplice vantaggio, sia nei termini di abbattimento dei costi per il servizio che rispetto alla vicinanza fisica del nido, situato a pochi metri dall'azienda. L'obiettivo del progetto è quello di valutare lo sviluppo ed il benessere socio-affettivo dei bambini molto piccoli affidati alle cure extra-familiari, ponendo particolare attenzione oltre agli aspetti individuali e temperamentali che caratterizzano ciascuno dei piccoli agli aspetti relazionali ed alle interazioni che questi instaurano con il loro ambiente di riferimento intra- ed extrafamiliare. A partire dal momento dell'inserimento, e durante il corso del primo anno in struttura, i bambini le cui famiglie aderiscono al protocollo vengono valutati attraverso la somministrazione di questionari self-report ai genitori e le osservazioni sulla qualità delle interazioni con i caregiver e con gli educatori.

visione e regolazione emotiva che aspetti più specificamente relativi al sistema dell'attaccamento (come la possibilità di utilizzare l'adulto come "base sicura"). Più nello specifico, le scale dell'adulto valutano la sensibilità, la strutturazione, la non intrusività e la non ostilità, mentre quelle del bambino prendono in considerazione la responsività e il coinvolgimento dell'adulto². Ad ogni dimensione viene attribuito un punteggio globale che va da 1 a 7, con punteggi più elevati che si riferiscono a qualità più funzionali di scambi interattivi all'interno della diade. La codifica fa riferimento alla qualità globale dell'interazione osservata, piuttosto che a comportamenti discreti. Sulla base delle interazioni libere, le diadi sono inoltre state valutate attraverso

² La scala della sensibilità (*Adult Sensitivity*) prende in considerazione la presenza di affetti adeguati, la chiarezza nella percezione dei segnali del bambino e la presenza di una risposta adeguata a questi, la consapevolezza del timing, la presenza di flessibilità, varietà e creatività durante le interazioni, l'accettazione del bambino, l'ammontare delle interazioni e la presenza di un'adeguata risoluzione dei conflitti laddove presenti. La scala della strutturazione (*Adult Structuring*) prende in considerazione la presenza di una guida proattiva da parte dell'adulto, il successo dei tentativi, l'ammontare di questi, la capacità di porre dei limiti e di rimanere emotivamente fermi di fronte alle eventuali pressioni del bambino, l'impiego di suggerimenti sia verbali che non verbali e la capacità del caregiver di mantenere un ruolo da adulto senza assumere una modalità simmetrica per relazionarsi con il bambino. La scala della nonintrusività (*Adult Nonintrusiveness*) fa riferimento alla capacità dell'adulto di seguire la guida del bambino, accedendo alle interazioni senza interrompere, attraverso un uso moderato di ordini e direttive, insegnamenti adeguati ed uno uso della parola che sia bi-direzionale. La scala valuta inoltre la presenza di interferenze e la risposta del bambino di fronte agli interventi dell'adulto. La nonostilità (*Adult Nonhostility*) fa riferimento all'assenza di negatività a livello di voce e di volto e all'assenza di comportamenti ridicolizzanti o poco rispettosi nei confronti del bambino. Un adulto nonostile non avanza minacce di separazione, non è spaventante, mantiene la calma di fronte alle situazioni difficili e non impiega tematiche di gioco ostili durante le interazioni. La scala della responsività (*Child Responsiveness*) prende in considerazione la qualità degli affetti e l'organizzazione dei comportamenti nel bambino, la possibilità e la voglia di rispondere ai suggerimenti dell'adulto in maniera non ansiosa o senza attuare inversioni di ruolo. Considera anche la presenza di un posizionamento corporeo funzionale, l'assenza di evitamento o inversione di ruolo e la possibilità di concentrarsi su un compito mantenendo al contempo la connessione con l'adulto. Il coinvolgimento del bambino (*Child Involvement*) valuta la presenza di iniziative semplici e complesse per richiamare l'attenzione dell'adulto, un uso affettivo dell'adulto (vs un uso strumentale), l'assenza di ipercoinvolgimento o di coinvolgimento negativo e l'impiego di canali verbali e non verbali.

La separazione al nido: uno studio esplorativo in un asilo nido aziendale

l'EA-C2 (Biringen, 2008), una scala che va da 1 a 100 e, come descritto più sopra, permette di concettualizzare la relazione all'interno di una di 4 categorie della disponibilità emotiva, per certi versi sovrapponibili alle categorie dell'attaccamento. In questi termini la relazione può essere vista come: emotivamente disponibile, complicata dal punto di vista della EA, distaccata o problematica / disturbata³.

Di seguito sono presentati i risultati preliminari dello studio. Rispetto ai punteggi forniti dall'EA-C2, 9 (56,3%) madri si sono collocate all'interno dell'area emotivamente disponibile, mentre 6 (37,5%) e 1 (6,3%) sono rientrate rispettivamente nelle aree della disponibilità emotiva complicata e del distacco. Per quanto riguarda i bambini, 8 (50%) sono stati classificati come emotivamente disponibili, 6 (37,5%) sono rientrati nella fascia complicata e 2 (12,5%) nel distacco. In entrambi i casi nessun soggetto è rientrato all'interno della fascia problematica.

Rispetto alle EAS, la Tabella 1 riporta i punteggi medi e le deviazioni standard sia durante le interazioni libere (L) che durante la separazione al momento dell'arrivo al nido (S). È stato applicato il

³ Una relazione è considerata emotivamente disponibile (*Emotional Availability*) quando la madre è adeguatamente sensibile, strutturante, non intrusiva e non ostile e il bambino, per contro, adeguatamente responsivo e coinvolgente. Secondo gli autori queste sarebbero le caratteristiche tipiche che caratterizzano le relazioni che permettono al bambino di creare un legame di attaccamento sicuro con l'adulto. Quando è presente una disponibilità emotiva di tipo complicato (*Complicated EA*) c'è un'incoerenza nella condivisione affettiva; ad esempio l'adulto potrebbe essere positivo ma gli affetti non essere autentici, il bambino potrebbe presentare ipo-regolazione e dover necessitare della presenza costante dell'adulto durante le attività, aspetti per certi versi analoghi a quelli osservati nei bambini classificati come ansiosi-ambivalenti. Quando la diade è distaccata (*Detachment*) ci si trova di fronte ad una "disconnessione emotiva", una chiusura rispetto alla possibilità di condividere gli affetti ed una connessione emotiva funzionale; in questo caso il bambino potrebbe apparire evitante e molto focalizzato sull'attività autonoma, una condizione per certi versi assimilabile a quanto osservato nei bambini classificati come evitanti alla SSP. Infine, in presenza di una relazione problematica / disturbata (*Problematic/Disturbed*) la sensibilità dell'adulto e la responsività del bambino presentano aspetti particolarmente disfunzionali, suggerendo da parte del bambino inversione di ruolo, agiti, ritiro, confusione o altri comportamenti estremi, e da parte dell'adulto neglect, estrema indisponibilità per l'interazione, una presenza emotiva bizzarra, o altri comportamenti estremi simili a quelli osservati durante la SSP in alcuni bambini successivamente classificati come disorganizzati.

test di Wilcoxon per verificare se i soggetti nelle due condizioni differissero significativamente, ma non sono state riscontrate differenze statisticamente significative nei punteggi ($p > .05$), suggerendo quindi che, sebbene la separazione risulti per certi versi un contesto più stressante, le stesse modalità di regolazione emotiva vengono messe in campo in entrambe le situazioni.

Tabella 1. Punteggi ricevuti alle EAS durante le interazioni libere (L) e la separazione (S)

	Int. Libere (L)	Separazione (S)
EAS	(n=16)	(n=16)
	M (DS)	M (DS)
<i>Sensibilità</i>	5.34 (1.17)	5.19 (1.05)
<i>Strutturazione</i>	5.53 (1.38)	5.13 (.81)
<i>Nonintrusività</i>	5.13 (1.5)	5.69 (.60)
<i>Nonostilità</i>	6.00 (1.16)	6.50 (.73)
<i>Responsività b/o</i>	4.94 (1.12)	4.69 (1.01)
<i>Coinvolgimento b/o</i>	4.69 (1.35)	4.50 (1.10)

È stato infine applicato il coefficiente Rho di Spearman per valutare la correlazione tra la qualità della relazione misurata attraverso l'EA-C2 durante i momenti d'interazione libera e la qualità della regolazione affettiva misurata attraverso le EAS durante la separazione, ovvero, al momento dell'arrivo al nido. I punteggi EA-C2 delle madri sono risultati significativamente correlati con le scale: Sensibilità ($r=.563$, $p=.023$), Strutturazione ($r=.516$, $p=.041$), Responsività ($r=.529$, $p=.035$) e Coinvolgimento ($r=.779$, $p=.001$). In questo senso, le madri valutate come emotivamente più disponibili durante le interazioni libere sono risultate anche più sensibili e strutturanti al momento della separazione al nido. Allo stesso modo, i bambini di queste madri sono risultati più responsivi e coinvolti in questo contesto stressante.

Rispetto ai punteggi ottenuti dai bambini sull'EA-C2, invece, emergono correlazioni statisticamente significative con le scale: Strut-

La separazione al nido: uno studio esplorativo in un asilo nido aziendale

turazione ($r=.504$, $p=.047$), Responsività ($r=.546$, $p=.029$) e Coinvolgimento ($r=.705$, $p=.002$), indicando che i bambini che mostrano una maggiore disponibilità emotiva durante i momenti di gioco libero risultano più responsivi e coinvolti anche durante il momento della separazione al nido. Dal punto di vista diadico, inoltre, sembrerebbe che questi bambini agevolino in qualche modo la strutturazione materna e quindi la possibilità per l'adulto di offrire una cornice coerente che accompagni il momento dell'arrivo al nido.

4. Note conclusive

Nonostante la loro natura preliminare, i dati sopra riportati sembrerebbero supportare l'utilità di rivisitare il concetto di legame di attaccamento all'interno di una più ampia prospettiva diadico-relazionale. Innanzitutto per quanto riguarda la specificità della relazione diadica adulto-bambino; sebbene l'attaccamento possa concettualizzarsi infatti come un aspetto individuale costituito su base interattiva è plausibile che all'interno del contesto di vita quotidiana l'attivazione del sistema, seppur connotata da caratteristiche individuali, venga gestita a livello diadico attraverso le strategie di regolazione emotiva che sono andate costituendosi nel corso della storia relazionale con la figura di attaccamento (Simonelli, 2007). Ciò sembra in parte confermato dalle associazioni da noi riscontrate tra la disponibilità emotiva mostrata durante le interazioni libere e quella rilevata al momento dell'arrivo al nido.

Inoltre, questo tipo di prospettiva può avere un'utilità anche per la comprensione del processo che porta all'instaurarsi dei legami di attaccamento secondari. In primo luogo per il fatto che una gestione funzionale del momento della separazione ha come risultato quello di permettere al bambino una migliore organizzazione degli affetti e dei comportamenti, favorendo con maggiore probabilità la predisposizione all'incontro con l'altro; in secondo luogo per il fatto che gli stessi meccanismi di regolazione affettiva che vedono impegnata la diade madre-bambino in questi momenti ben presto vengono ad instaurarsi tra il bambino e l'educatore, nel corso del processo che porta all'instaurarsi del legame di attaccamento con l'educatore stesso.

Alessandra Simonelli, Alessio Porreca e Susanna Freato

Infine, questo tipo di prospettiva può senza dubbio offrire un'utilità applicativa rispetto alla gestione concreta dell'inserimento del bambino al nido, dal momento che una più approfondita conoscenza della relazione genitore-bambino potrebbe consentire di adottare tutta una serie di accorgimenti che permettano di rendere il meno stressante possibile questo delicato processo all'interno della storia relazionale.

La relazione di attaccamento con i caregiver professionali: un'indagine esplorativa nelle comunità per minori

ALUETTE MERENDA E MIRIAM GUTTUSO

1. La funzione parentale e transgenerazionale dei modelli di cura

La funzione genitoriale e i comportamenti di parenting sono la risultante delle funzioni di cura di cui un individuo è dotato e che rivolge a colui di cui si occupa (Simonelli, 2015). Esse si sostanziano nella "capacità dell'individuo di provvedere all'altro, di conoscerne l'aspetto e il funzionamento corporeo e mentale in cambiamento, di esplorarne via via le emozioni, di garantire protezione attraverso la costruzione di pattern interattivo-relazionali legati all'adeguatezza dell'accudimento e centrati sulla risposta al bisogno di protezione fisica e sicurezza, di entrare in risonanza affettiva con l'altro [...], di dare dei limiti, una struttura di riferimento, un'impalcatura (format), di prevedere il raggiungimento di tappe evolutive dell'altro e di garantire una funzione transgenerazionale" (Bastianoni & Taurino, 2009, p. 37).

Le funzioni di cura e le modalità con cui esse si esprimono sono profondamente intrecciate poiché traggono origine dalle rappresentazioni delle relazioni genitoriali che l'individuo sviluppa già a partire dal primo anno di vita. Le funzioni parentali si articolano in altri termini nell'immagine di sé, dei caregiver e della relazione stabilita con loro, rispecchiando la qualità delle cure ricevute e riattivandosi ogni qualvolta si prende parte ad interazioni di accudimento (Bretherton, Lambert, & Golby, 2006).

La genitorialità, così definita, si iscrive nel corpo, nel suo registro preverbale e sensoriale, riflettendo la qualità delle emozioni che esso

registra ed organizzando le proprie rappresentazioni come memorie corporee procedurali (Salonia, 2017). Successivamente, alle memorie procedurali si ancorano gli Internal Working Models (IWM) che si sviluppano nell'interazione reale con il proprio caregiver, dagli aspetti di regolarità e prevedibilità che la connotano e fornendo un modello attraverso cui processare le informazioni e guidare il comportamento relazionale. L'intrecciarsi di queste rappresentazioni, unite alla capacità di leggere gli stati mentali, si riattiva nell'adulto accadente motivandone il comportamento di cura e determinandone l'adeguatezza della funzione parentale (Fonagy & Target, 2001).

Secondo un punto di vista più direttamente connesso alla teoria dell'attaccamento, Solomon e George (2016) propongono la tesi secondo cui il sistema rappresentazionale dell'accudimento, pur emergendo all'interno dell'attaccamento ai caregiver, costituisca un modello distinto di relazioni, con una propria traiettoria evolutiva. L'individuo, nel corso del processo di ristrutturazione del Sé, infatti, comincia ad elaborare un sistema di rappresentazioni di sé come caregiver, ossia come persona in grado di proteggere ed accudire l'altro. Tale modello subisce le trasformazioni più significative durante la transizione alla genitorialità, una fase del ciclo vitale che attiva un processo di profonda riorganizzazione del Sé, conducendo allo stabilizzarsi delle rappresentazioni di caregiving e completando il passaggio dalla prospettiva infantile di sé come individuo a quella di persona in grado di garantire la protezione e la sopravvivenza dell'altro (George & Solomon, 2016). Tali obiettivi richiedono un'attitudine empatica che può essere presente anche nei contesti di cura extra familiari. Basandosi sul potenziale del network delle relazioni di attaccamento, dagli studi di van Ijzendoorn e coll. (1992) fino ai più recenti di Howes e Spieker (2016) le direzioni di ricerca si orientano sulla qualità e sulla natura delle modalità relazionali con cui i bambini ed i loro caregiver non familiari interagiscono, valutando se tali interazioni possano essere considerate relazioni di attaccamento. I dati vanno a sostegno di tale ipotesi, individuando l'indipendenza della qualità dei legami extrafamiliari rispetto alla qualità degli attaccamenti stabiliti tra i bambini ed i propri genitori (van Ijzendoorn et al., 1992; Howes & Spieker, 2016). Ulteriori riflessioni riguardano gli aspetti relazionali connessi al lavoro di cura dei caregiver professionali che forniscono assistenza a lungo termine (ad esempio, comunità per mi-

nori, case famiglia). Essi si trovano ad affrontare la sfida di formare relazioni strette con i bambini che hanno sperimentato non soltanto la separazione dai propri genitori naturali ma spesso anche gravi forme di abuso o trascuratezza. Attraverso la comprensione del legame tra il comportamento preoccupante ed inquietante dei bambini e le loro relazioni passate, modificando le aspettative e le percezioni e soprattutto con la costruzione di sani e nuovi legami, coloro che lavorano con i bambini in affidamento hanno la possibilità di svolgere delle funzioni di cura di tipo parentale, aprendo un varco di speranza a coloro la cui vita è stata attraversata da traumi relazionali (Howe, 2005).

2. Gli Internal Working Models nei contesti familiari traumatici

Dall'analisi della letteratura nell'ambito dell'attaccamento è possibile rintracciare due principali questioni che hanno orientato le successive teorizzazioni e che riguardano gli aspetti di continuità e cambiamento sia nell'arco di vita, sia tra le generazioni degli IWM. Gli esperti si sono cioè chiesti se, nonostante esperienze di attaccamento primarie disfunzionali veicolate dagli IWM della generazione precedente, l'individuo possa, nel corso della propria esistenza, esperire altri modelli relazionali più funzionali e se questi siano inoltre in grado di apportare delle modificazioni positive per il suo funzionamento e benessere psicologico (Liotti & Farina, 2011).

In particolare, Fonagy e Target (2001) individuano nella mentalizzazione il concetto chiave in grado di fornire una spiegazione della trasmissione intergenerazionale degli IWM, la cui esistenza è stata ampiamente dimostrata da contributi empirici. La mentalizzazione può essere definita come la capacità del caregiver di "tenere a mente" la mente del bambino e si configura come un elemento essenziale nel processo di sintonizzazione affettiva. La sua efficacia risulta fondamentale per la costruzione del legame di attaccamento, in quanto permette al bambino di significare, attraverso il rispecchiamento con i propri caregiver, i propri stati emotivi e fisiologici (Allen, 2012).

La trasmissione intergenerazionale degli IWM è stata inizialmente spiegata attraverso un modello di tipo lineare che ipotizzava l'esi-

stenza di una relazione causale diretta tra l'esperienza di attaccamento al proprio caregiver e quella del proprio figlio rifacendosi, dunque, all'ipotesi della monotropia (Bowlby, 1958). Tale prospettiva individua tre fattori quali: le esperienze infantili, gli IWM e la sensibilità materna, per cui le prime, secondo un'ottica deterministica "a cascata", influenzerebbero i successivi, determinando in tal senso lo stile di attaccamento dell'individuo (Bowlby, 1969).

Il più recente modello ecologico contestuale, assumendo una prospettiva più complessa, sembra fornire una spiegazione maggiormente esaustiva di tale processo in quanto riconosce l'influenza di altri fattori intervenienti quali: le esperienze di attaccamento successive, il contesto sociale e le caratteristiche individuali. Alla luce delle più recenti teorizzazioni è possibile affermare che, sebbene la struttura degli IWM sia tendenzialmente stabile, non sia comunque rigidamente resistente ai cambiamenti qualora questa non corrisponda più alla realtà che rappresenta. Gli IWM, concepibili come strutture cognitive dinamiche che fungono da filtri per interpretare la realtà, sarebbero in altre parole passibili di aggiornamento tramite l'integrazione di nuove informazioni derivanti da modificazioni dell'ambiente o da nuove e successive esperienze evolutive e relazionali e attraverso processi di assimilazione e accomodamento (Attili, 2007). Nonostante questa possibilità di cambiamento o di integrazione, si tratta comunque di un percorso temporale non lineare e non improvviso poiché l'integrazione tra gli IWM disfunzionali e i nuovi richiede un processo che si realizza lentamente ed implica dei momenti di transizione caratterizzati da maggiori e minori recuperi dei vecchi modelli relazionali. Ciò in virtù del fatto che i nuovi IWM potranno integrarsi solo sulla base di un'esperienza concreta che offre maggiore sicurezza e che soprattutto possa essere reiterata nel tempo (Cassibba, 2003; Bretherton et al., 2006).

La lettura di tale modello trova dei risvolti clinici significativi in quei contesti in cui viene riconosciuta una grave mancanza di protezione (fisica o emotiva) da parte dei caregiver (maltrattamenti, abusi, neglect). Il bambino in tali situazioni sperimenta infatti ripetuti vissuti di minaccia soverchiante, poiché il caregiver si trasforma da fonte di protezione a fonte di allarme e pericolo, determinando un clima emotivo di paura senza sbocco che impedisce al bambino di organizzare in maniera coerente i propri comportamenti di attaccamento. Secondo tale lettura, è possibile individuare gli effetti com-

pleSSI del trauma sul funzionamento psicologico dell'individuo, che originerebbero da quello che Liotti e Farina definiscono lo "sviluppo traumatico", per cui la storia dei traumi sperimentata dal bambino può seguire una direzione riparativa o quanto meno potrà essere interrotta (Liotti & Farina, 2011).

3. La ricerca

La ricerca ha coinvolto 26 utenti di alcune case famiglia, nel territorio siciliano, di età compresa tra i 13 e i 20 anni. Le loro famiglie d'origine sono caratterizzate da eventi paranormativi (perdite o separazioni coniugali) ed elementi di rischio (trascuratezza, abuso). La maggior parte degli utenti ha almeno una sorella o un fratello all'interno della stessa comunità. Nello specifico di questo contributo, si farà riferimento alle tipologie familiari e agli stili di attaccamento degli utenti delle case famiglia. Sulla base dei costrutti teorici relativi all'attaccamento e rispetto alle esperienze infantili maltrattanti nel contesto familiare, si sono delineate le seguenti ipotesi di ricerca:

il legame tra l'educatore ed il minore può configurarsi come una relazione d'attaccamento;

l'attaccamento può assumere una funzione protettiva rispetto ai IWM insicuri derivanti dalle relazioni disfunzionali con le famiglie d'origine.

Sulla base di tale ipotesi, gli obiettivi dell'indagine empirica si sono orientati nel valutare: il livello di attaccamento elaborato dai bambini nei confronti degli operatori presenti nelle case famiglia; la tipologia ed i modelli di funzionamento familiare esperiti dai bambini, per individuare coloro che hanno vissuto esperienze traumatiche negative.

Ai fini dell'indagine sono stati somministrati i seguenti strumenti:

Reciprocal Attachment Questionnaire (RAQ, West & Sheldon-Keller, 1992; 1994).

Strumento self-report che valuta le differenze individuali dell'attaccamento in età adulta (con target costituito da soggetti con età pari o superiore ai 13 anni), facendo riferimento alla figura di attaccamento principale, ovvero, ad una persona adulta con la quale si è in relazione da almeno 6 mesi ed alla quale ci si sente maggiormente legati. Gli item sono suddivisi in 9 gruppi di cui 5 permettono di analizzare le dimensioni dell'attaccamento ("ricerca di prossimità", "protesta

alla separazione", "paura della perdita", "disponibilità della figura di attaccamento", "utilizzo della figura di attaccamento"), gli altri 4 di indagare i pattern di attaccamento ("ritiro aggressivo", "prendersi cura in maniera compulsiva", "contare su se stessi in maniera compulsiva", "ricercare cure in maniera compulsiva").

Kinetic Family Drawing (KFD, Burns & Kaufman, 1972; 1987). Il test del Disegno della famiglia cinetica offre indicazioni circa aspetti e vissuti emotivi dei bambini, riferibili a se stessi nonché a ciascun familiare, permettendo di cogliere dimensioni familiari di tipo dinamico, relazionale e culturale. La sua caratteristica principale consiste nel fatto che il soggetto viene invitato a disegnare i componenti della propria famiglia mentre compiono un'azione.

Di seguito vengono descritti i risultati della ricerca:

a) Analisi del livello di attaccamento (RAQ)

L'identificazione della figura di attaccamento a cui fare riferimenti permette di individuare un primo elemento significativo circa la relazione degli utenti con gli operatori. Tutti i soggetti (tra i 13 ed i 20 anni) hanno esplicitamente indicato un educatore privilegiato, in virtù della solidità del legame e della disponibilità dell'operatore considerato dagli utenti come un caregiver.

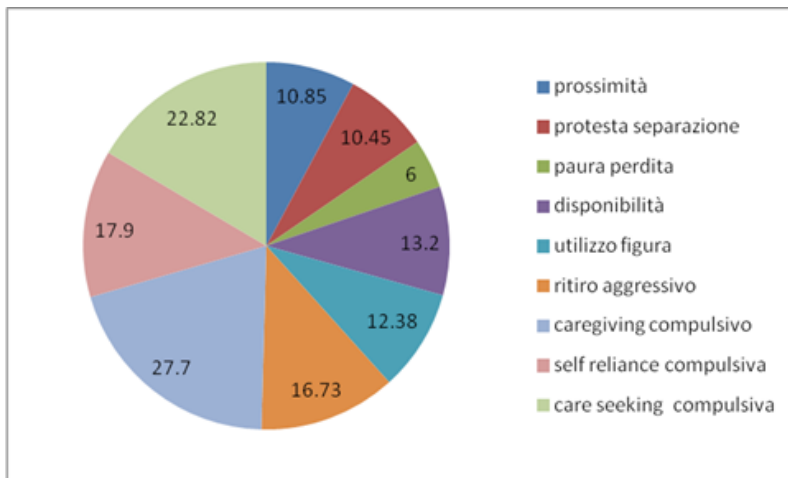
Per quanto riguarda le dimensioni dell'attaccamento, sono stati rilevati punteggi alti nelle scale della disponibilità del caregiver professionale (punteggio medio: 13,2) e dell'utilizzo della figura d'attaccamento (punteggio medio: 12,38); ciò indica che gli educatori sono percepiti come figure positive, in grado di prendersi cura degli utenti in modo efficace e di rispondere adeguatamente ai loro bisogni. Dai punteggi relativi alle scale della ricerca di prossimità (punteggio medio: 10,85), della protesta alla separazione (punteggio medio: 10,45) e della paura della perdita (punteggio medio: 6) emergono, invece, delle difficoltà da parte degli utenti. In particolare, per quanto riguarda l'ultima scala, che ha ottenuto un punteggio notevolmente basso, è possibile affermare che i modelli relazionali insicuri persistano nell'influenzare i comportamenti di attaccamento, seppur gli utenti in età adolescenziale investano nella relazione con gli operatori. I comportamenti di attaccamento sembrano peraltro caratterizzati da una certa ambivalenza: se da un lato vi è la percezione di potersi affidare agli educatori (come segnalato dai punteggi alti sulla disponibilità e l'utilizzo della base sicura), dall'altro vi è invece la tendenza

La relazione di attaccamento con i caregiver professionali

a ricorrere a comportamenti di sostegno concreto e non mentalizzato (come testimoniano i punteggi relativi alla prossimità, protesta alla separazione e paura della perdita).

Per quanto riguarda i pattern di attaccamento, tutte le scale hanno ottenuto punteggi alti: ritiro aggressivo (punteggio medio: 16,73), prendersi cura in maniera compulsiva (punteggio medio: 27,7), contare su se stessi in maniera compulsiva (punteggio medio: 17,9) e ricercare cure in maniera compulsiva (punteggio medio: 22,82). Anche in questo caso, si può pensare che gli utenti stiano attraversando un momento di transizione in cui, alle modalità relazionali disfunzionali consolidate, si affiancano nuovi e più sicuri pattern di attaccamento (cfr. Tabella n.1).

Tabella. 1 – Distribuzione sulle scale delle dimensioni e dei pattern di attaccamento in relazioni reciproche nel gruppo di utenti adolescenti (RAQ)



b) Analisi delle tipologie e dei modelli di funzionamento familiare (KFD)

L'analisi del KFD aggiunge la dimensione del movimento ad un disegno altrimenti statico, facilitando l'espressione della rappresentazione che il soggetto ha delle dinamiche familiari (Burns & Kaufman, 1972). Dall'analisi comparativa compiuta dagli stessi autori del test tra i disegni della famiglia cinetica e quelli della famiglia reale, sembrerebbe

che il KFD permetta di cogliere, con più ricchezza di particolari ed un maggiore livello di complessità, gli aspetti dinamici e relazionali della rappresentazione mentale del soggetto. In questo modo emergerebbero con più chiarezza le qualità delle relazioni oggettuali interiorizzate, le funzioni genitoriali, i ruoli familiari, nonché le spinte identificatorie del bambino (Arace, 2006), in quanto egli è chiamato, nel momento in cui realizza il disegno, ad immergersi nelle sue immagini mentali della famiglia e a riemergervi proiettando sul foglio quelle scene quotidiane che secondo lui meglio sintetizzano e descrivono il Noi Familiare cui appartiene (Burns & Kauffman, 1987). Le rappresentazioni grafiche realizzate dai soggetti ospiti delle case famiglia sono state valutate attraverso un'analisi di tipo quali-quantitativo dalla quale sono emersi una serie di elementi. Primo tra questi è proprio l'evidente difficoltà, nella maggioranza dei casi, ad eseguire correttamente la consegna. Infatti, le famiglie sono rappresentate in assenza di coinvolgimento in un'azione comune. Escludendo l'incidenza delle variabili età, capacità di disegnare e lasso di tempo che separa i soggetti dalle famiglie, si potrebbe pensare che tale difficoltà sia determinata dall'assenza di esperienze di condivisione e cooperazione familiare.

È inoltre emerso che i soggetti spesso includono, nella propria rappresentazione, stranezze e peculiarità che probabilmente riflettono la propria realtà familiare; la percezione di se stessi e dei propri membri della famiglia appare distorta ed i vissuti emotivi che emergono sono spesso connotati negativamente.

La valutazione di tipo quantitativo è stata effettuata prendendo in considerazione tre elementi: lo stile del disegno, frequentemente caratterizzato dalla presenza di cancellature e barriere non umane tra i personaggi (incapsulazione); il trattamento delle figure, spesso omesse o disegnate in modo incompleto e fluttuante; la tipologia delle azioni, nella maggior parte dei casi connotate negativamente e con frequenti riferimenti sessuali.

È stato osservato che frequentemente la collocazione di se stessi ricorre come ultimo personaggio, denotando svalutazione e sentimenti di marginalità all'interno della famiglia d'origine; inoltre è stata riscontrata una differenza di genere per la quale le bambine tendono a disegnarsi più spesso vicine a figure di sesso opposto (padre, fratello, tra fratello e padre), mentre i bambini in prossimità di figure dello stesso sesso (soprattutto fratelli con sovente esclusione delle figure genitoriali).

Un altro elemento da considerare è la scotomizzazione di molte delle figure che, seppur rappresentate con una notevole finezza artistica, sono caratterizzate dall'assenza di parti corporee (mani, piedi, orecchie) indice di un senso di inadeguatezza proprio di quelle figure troppo carenti per essere disegnate in modo completo.

Infine è presente la deformazione dei visi di alcune figure all'interno di una rappresentazione grafica nel complesso armoniosa.

4. Note conclusive

Alla luce dei risultati dell'indagine empirica è possibile sostenere che, nonostante si sia vissuto il "fallimento delle relazioni" nella famiglia d'origine e considerate le inevitabili influenze che queste rivestono nella mente dell'individuo, nessun aspetto della personalità sembra essere caratterizzato da un'irreversibile determinazione. Gli IWM costruiti sulla base di relazioni disfunzionali possono modificarsi in ogni momento, attraverso l'integrazione di rappresentazioni derivanti da esperienze relazionali successive, con caregiver che si mostrano accudenti e disponibili (Blaumstein & Kinniburgh, 2010).

È plausibile sostenere che gli attori di tali nuove esperienze di relazione siano gli operatori delle case famiglie che offrono una nuova base sicura all'interno di un contesto di cura in cui il caregiving professionale offre e consente l'instaurarsi di una nuova esperienza relazionale che può far spazio ad altri e nuovi significati qualitativamente diversi: "è possibile liberarsi dagli antichi modelli quando si incontra una persona che crede in noi ed è in grado di sostenerci" (Miller, 2002, p. 125). Da qui la possibilità di infrangere le barriere che la cecità emotiva, scaturita dalla negazione della sofferenza e dell'umiliazione necessaria al bambino per sopravvivere, produce nel cervello in termini di "blocchi nel funzionamento del pensiero" e che si concretizza nel momento in cui "il corpo conserva compiuta memoria delle umiliazioni patite ed induce la vittima ad imporre inconsapevolmente la stessa esperienza alla generazione successiva" (Miller, 2002, p. 11).

I risultati di questa indagine mettono in risalto l'importanza delle relazioni significative che possono apportare cambiamenti positivi nel modello generale dell'attaccamento dell'individuo e produrre effetti benefici su aspetti dell'esperienza pregressa. Oltrepassare il

Aluette Merenda e Miriam Guttuso

modello della monotropia proposto da Bowlby (1958; 1969), operando su quelle variabili in grado di facilitare o incoraggiare un cambiamento, si palesa come la traiettoria clinica e di ricerca per coloro che hanno vissuto relazioni disfunzionali con i propri caregiver durante l'infanzia.

La sicurezza dell'attaccamento in madri e figli esposti a violenza domestica

PAOLA MIANO E ROSALBA DAMIANO

1. L'Intimate Partner Violence come fattore di rischio familiare

L'Intimate Partner Violence (IPV) è una forma di violenza che occorre tra partner relazionali, trasversale a ogni contesto e gruppo socioeconomico, religioso e culturale (WHO, 2012), ha luogo sia all'interno di relazioni omosessuali che eterosessuali (Breiding et al., 2014); nell'85% dei casi è perpetrata da uomini a danno delle donne (Roark, 2010). L'IPV si riferisce a qualsiasi comportamento coercitivo e d'attacco messo in atto da un partner relazionale nei confronti dell'altro partner che possa causare danno fisico, psicologico o sessuale. Vi sono, dunque, vari modi in cui si può perpetrare l'IPV. Essa può essere espressa nella forma di violenza fisica: comportamenti di aggressione fisica (pugni, spinte, schiaffi, etc.); violenza sessuale: abuso sessuale e qualsiasi altra forma di coercizione sessuale; abuso psicologico: umiliazione costante, insulti, denigrazione, intimidazione, minacce di allontanare i figli; di comportamento volto al controllo: isolare il partner dagli altri familiari e/o amici, monitorare gli spostamenti, restringere l'accesso alle finanze, al lavoro, all'istruzione o alle cure mediche.

Si distinguono due tipi di IPV (Johnson, 1995; Johnson & Ferraro, 2000): situazionale e caratteriologico. Quello caratteriologico si riferisce a quei partner che usano la violenza come mezzo per indurre paura e controllare la vittima; è un controllo sistemico e terroristico che implica la subordinazione economica, l'uso di minacce, l'isolamento e altre tattiche di controllo. L'IPV situazionale si riferisce invece a una

violenza reciproca a bassa severità utilizzata dai partner per gestire i conflitti e caratterizzata da comportamenti come spingere e afferrarsi. I bambini subiscono l'IPV in vari modi: possono, infatti, essere testimoni silenti delle violenze che occorrono tra i loro caregiver, possono vedere il proprio caregiver ferito o la casa danneggiata, possono assistere all'arrivo delle forze dell'ordine che sedano la violenza tra i genitori, oppure possono essere, a loro volta, vittime di violenza sia fisica che psicologica.

Le ricerche indicano che le vittime di IPV sono a rischio di re-vittimizzazione (Skogan, 1999) e che più dei due terzi delle donne vittime di maltrattamenti ha subito nuovamente violenza nel corso dell'anno successivo (Walby & Allen, 2004).

Un importante contributo che spiega il ciclo di ripetizione della violenza è offerto da Walker (1984; 2006); nella sua analisi la fase acuta dell'espressione della violenza è preceduta dalla crescita della tensione ed è seguita da una fase di pentimento amoroso e assenza di tensione: "l'esperienza di maltrattamenti ripetuti, come scariche elettriche, diminuisce la motivazione delle donne a rispondere" (Walker, 1979, p. 50). Eppure il supporto sociale, le risorse materiali ed emozionali, così come alti livelli di autostima nelle donne vittime di IPV possono rappresentare importanti fattori di protezione (Goodman, Dutton, Vankos & Weinfurt, 2005; Papadakaki, Tzamalouka, Chatzifotiou & Chliaoutakis, 2009). Esistono, parallelamente, fattori che possono accrescere il rischio di divenire vittime di IPV e che sono rintracciabili nelle esperienze di vita delle donne, nell'essere state vittime di maltrattamenti durante l'infanzia, nelle modalità educative dei genitori, nel basso status socioeconomico e nell'uso o abuso di alcool (Abramsky et al., 2011).

Gli effetti dell'IPV sulla salute delle vittime sono ben documentati e riguardano sintomi psicopatologici legati a disregolazione affettiva (Carpenter & Sacks, 2009; Samuelson, Kruger & Wilson, 2012), disturbo post traumatico da stress (Krause, Kaltman, Goodman & Dutton, 2008; La Flair, Bradshaw & Campbell, 2012), disordini gastrointestinali (Laserman & Drossman, 2007), disturbo depressivo maggiore (O'Campo et al., 2006), aumento del consumo di alcolici e droghe (Lemon, Verhoek-Oftedahl & Donnelly, 2004).

L'esposizione a IPV ha ripercussioni sulla relazione di attaccamento e sulle modalità di parenting (Heru, Stuart, Rainey, Eyre & Recupero,

La sicurezza dell'attaccamento in madri e figli esposti a violenza domestica

2006); la disponibilità emotiva, per esempio, è influenzata dalla violenza: dopo un episodio di IPV entrambi i genitori tendono a essere meno supportivi (Kitzmann, 2000) e meno emotivamente disponibili nei confronti dei figli (McDonald, Jouriles, Rosenfield & Leahy, 2012). Le diadi madre-figlio esposte a IPV tendono a costruire Modelli Operativi Interni disfunzionali, in cui le madri hanno una rappresentazione negativa dei propri figli, di se stesse e delle proprie competenze genitoriali (Huth-Bocks, Levendosky, Theran, Bogat & von Eye, 2004). Per quanto riguarda gli effetti dell'IPV sui figli è stato evidenziato che questi ultimi tendono a strutturare legami di attaccamento insicuro (Huth-Bocks, *et al.*, 2004), a sviluppare problemi internalizzanti ed esternalizzanti (McDonald *et al.*, 2012; MacDonell, 2012), come disturbi della condotta, sintomi depressivi, problemi d'attenzione, difficoltà nella regolazione emotiva e nella scolarizzazione, bassa autostima, ritiro sociale, fughe da casa, depressione, stati d'ansia, aggressività, alti livelli di rabbia e bassa competenza sociale (Evans, Davies & DiLillo, 2008; Chan & Yeung, 2009; Samuelson *et al.*, 2012). I bambini possono vivere la tensione dell'impossibilità di intervenire nella dinamica violenta e forti sentimenti di colpa scaturiti dal sentirsi responsabili delle aggressioni oppure dal non essere stati coinvolti direttamente nelle violenze; secondo Di Blasio (2000) per i bambini attribuire a sé la causa di eventi traumatici costituisce uno dei fattori di rischio più potenti che può, a seguito di esperienze di fallimento continuate, giungere ad annullare le risorse e le capacità di coping del bambino.

2. La strutturazione dell'attaccamento in madri e figli con esperienze di violenza

Un contesto di ricerca che consente di analizzare la continuità dell'attaccamento intergenerazionale tra madri e figli in condizioni di IPV è rappresentato dalle strutture residenziali che offrono protezione alle donne e ai loro figli. In questo studio abbiamo voluto analizzare la qualità dei legami di attaccamento in nuclei familiari formati da madri e figli con esperienze di IPV; inoltre, abbiamo considerato le diverse tipologie di violenza subita sia dalle madri che dai figli, distinguendo tra violenza psicologica e violenza fisica.

Allo studio hanno partecipato 16 nuclei familiari composti da sedici madri di età compresa tra 16 e 45 anni ($M= 34.6$; $DS= 7.72$) e dai loro 35 figli, di cui venti maschi e quindici femmine di età compresa tra 1 e 17 anni ($M= 8.27$; $DS= 4.97$) ospiti di cinque case dedicate all'ospitalità di donne e minori vittime di abuso e di maltrattamento. Rispetto al nucleo formato da una madre sedicenne e da sua figlia di un anno è importante segnalare che la ragazza adolescente è figlia di una madre presente nella medesima casa insieme agli altri due figli. Relativamente alla violenza subita, tutte le donne hanno subito violenza fisica dai partner, mentre per quanto riguarda i figli, 29 hanno subito violenza psicologica, 5 violenza fisica. Una bambina di un anno non ha subito alcuna violenza.

Per la valutazione dell'attaccamento sono stati utilizzati strumenti differenziati in base all'età dei soggetti: alle 16 madri è stata somministrata l'Adult Attachment Interview (AAI; George, Kaplan & Main, 1985), a 23 figli di età compresa tra i 6 e i 17 anni è stato proposto il Separation Anxiety Test (SAT; Klagsbrun & Bowlby, 1976; Attili 2001) e, infine, per 10 bambini tra 1 e 4 anni di età è stato completato l'Attachment Q-Sort (AQS; Waters, 1987; Cassibba & D'Odorico, 2000). Due adolescenti di 14 e 16 anni, appartenenti a due diversi nuclei familiari, non hanno dato la loro disponibilità a partecipare alla ricerca.

L'Adult Attachment Interview (George, Kaplan & Main, 1985) è un'intervista semi-strutturata che consente la valutazione della qualità dell'attaccamento e degli stati della mente relativi all'attaccamento. La classificazione prevede le seguenti tipologie di attaccamento: Sicuro (F) per quei soggetti che appaiono autonomi e coerenti nelle narrazioni; Distanziante (Ds) per coloro che idealizzano, svalutano o normalizzano le proprie esperienze di attaccamento; Preoccupato (E) quando il trascritto è incoerente, non obiettivo e rivela un eccessivo coinvolgimento rispetto alle relazioni con i genitori; Irrisolto (U) nei casi in cui si evince una mancata elaborazione di situazioni traumatiche o lutti; Non Classificabile (Cc) utilizzata in presenza di una combinazione di stati mentali incompatibili fra loro.

L'Attachment Q-Sort (Waters, 1987; Cassibba & D'Odorico, 2000) è uno strumento osservativo basato sulla tecnica Q-Sort, costituito da novanta item che descrivono vari aspetti del comportamento e del funzionamento psicologico del bambino osservato. Compiuta la procedura di attribuzione dei punteggi si procede al confronto con il criterio normale rappresentato dal prototipo del bambino con attaccamento sicuro.

La sicurezza dell'attaccamento in madri e figli esposti a violenza domestica

Il Separation Anxiety Test (Klagsbrun & Bowlby, 1976; Attili 2001) è uno strumento semi-proiettivo che permette di valutare la qualità dell'attaccamento in soggetti dai 4 ai 17 anni attraverso le risposte fornite dai soggetti a dodici tavole che rappresentano episodi di separazione dai caregiver. La valutazione delle risposte consente di classificare l'attaccamento come Sicuro, Insicuro Ambivalente, Insicuro Evitante, Disorganizzato, Confuso.

Dall'analisi delle trascrizioni delle Adult Attachment Interview si è riscontrato che nove delle donne a cui è stata somministrata l'AAI hanno ottenuto una classificazione di tipo Distanziante (Ds), quattro sono state classificate come Sicure (F), e tre come Preoccupate (E); a una donna con attaccamento F e a una con attaccamento E è stata attribuita la classificazione aggiuntiva Irrisolto/Disorganizzato (U). La somministrazione dell'AQS ha portato alla valutazione di 4 bambini con attaccamento sicuro e 6 bambini con attaccamento insicuro. Per quanto riguarda la somministrazione del SAT 8 figli sono stati classificati come sicuri, 6 come insicuri evitanti, 4 come insicuri ambivalenti, 3 come disorganizzati e 2 come confusi.

Una riflessione sui dati ha permesso di evidenziare alcune correlazioni tra la qualità dell'attaccamento materno, la qualità dell'attaccamento nei figli e la tipologia di violenza subita da questi ultimi. Alcuni risultati, in particolare, ci sono sembrati significativi: 1) nessuno dei figli di madri che sono state valutate come sicure (F) ha subito violenza fisica; 2) tutti i figli che hanno subito violenza fisica hanno madri con attaccamento di tipo insicuro, classificate all'AAI come distanzianti (Ds) o preoccupate (E); 3) tutti i figli che hanno subito violenza fisica sono stati classificati al SAT come insicuri, nello specifico con attaccamento evitante, confuso o disorganizzato.

Possiamo interpretare questi dati considerando l'attaccamento sicuro come un fattore di protezione che ha effetti positivi sia nelle madri che nei figli. Da un lato l'attaccamento sicuro nelle madri sembra potere evitare che i figli subiscano violenza fisica e, dall'altro, la violenza fisica alla quale sono esposti i figli è sempre associata a un attaccamento insicuro. In altre parole, i Modelli Operativi Interni delle donne con classificazione dell'attaccamento di tipo sicuro appaiono svolgere un ruolo cruciale nella protezione dei bambini rispetto al rischio di subire violenza fisica da parte dei partner delle madri.

La sicurezza dell'attaccamento viene esplicitata nei trascritti dell'AAI in relazione alle esperienze relazionali vissute con la propria madre durante l'infanzia: *quando tornava a casa dal lavoro, era bello quando rientrava e ci diceva "mi siete mancate", non sono tutte le mamme e i papà che lo dicono, che quando una rientra dal lavoro, c'è il bacino e poi basta. "Mi siete mancate", poi ci abbracciava, poi ci diceva cosa abbiamo fatto, si interessava delle nostre cose.*

Una delle madri, alla domanda dell'AAI sull'influenza attribuita all'esperienza vissuta con i caregiver principali sul proprio modo di essere genitore, appare lucida e consapevole: *un pochetto si, perché su per giù si può dire che è la stessa cosa, nel senso che io quando ero piccola, io e mia sorella eravamo in collegio, ora le bambine sono in comunità, solo che là è una cosa diversa, eravamo sole, invece le bambine qua sono con me. Eh (...) e sì, si può dire che si assomigliano un pochetto le cose, sì, quello sì (...) sì, perché essendo che a me mi sono mancati i genitori quando ero piccola anche se come ripeto a dire sono stati costretti, ora come mamma io sono sempre vicino ai miei figli, sempre! Sono più presente con loro.*

Il trascritto di una madre con attaccamento insicuro con un figlio che ha subito violenza fisica dal proprio partner si caratterizza, invece, per un certo grado di incoerenza relativo alle esperienze precoci: *la mamma mi alzava le mani, certo mio padre invece no, non riuscivo proprio a capire la situazione, come difatti quando c'era la lite tra mamma e papà mio padre mi diceva: "preparati e vai dalla zia" "preparati e te ne vai dalla zia", invece io no, perché avevo paura che ad esempio che papà magari poteva alzare le mani alla mamma (...) che poteva succedere qualcosa, poi per esempio quando c'era questa lite, la mamma la sera non ci apriva (...) spesso io e mio padre ce ne andavamo in campagna, perché non avevo più a nessuno; e ancora: certo per esempio la situazione da cui derivo, magari, questo sì, quando parlo con le persone non mi sento proprio aperta (...) per esempio come tipo bloccata, chiusa in un gomito.*

3. Note conclusive

L'IPV rappresenta un fattore di rischio che influenza negativamente il benessere psicofisico delle donne che ne sono vittime e lo sviluppo dei loro figli in relazione a diversi ambiti (Dayton et al., 2010; O'Campo, Caughy & Nettles, 2010; Holt, Buckley & Whelan, 2008).

La sicurezza dell'attaccamento in madri e figli esposti a violenza domestica

La qualità del legame di attaccamento e la trasmissione intergenerazionale di un attaccamento insicuro risultano, in particolare, variabili significative nell'analisi degli effetti dell'IPV. Un contesto intriso di violenza è un potente fattore di rischio per ciò che riguarda l'interpretazione dei bisogni del bambino e, conseguentemente, la possibilità che questi bisogni trovino risposta (Belsky et al., 2007; Levendosky, Bogat & Martinez-Torteya, 2013).

È interessante notare come alcuni autori si siano concentrati sugli effetti positivi che, anche in condizioni di IPV, la competenza genitoriale può avere sulla prole; Graham-Bermann, Gruber, Howell e Girz (2009), per esempio, affermano che i bambini che possono contare su una madre competente sono più resilienti e hanno maggiori risorse emotive. Nei casi di esposizione all'IPV, le madri con partner violenti manifestano protezione nei confronti dei figli attraverso strategie multiple tese primariamente a diminuire gli effetti che la violenza potrebbe avere sui figli; tra queste strategie, Lapierre (2010) identifica il costante monitoraggio delle azioni e dell'umore del partner, la specifica attenzione ai comportamenti sia propri che dei figli e il tentativo di affrontare – verbalmente o fisicamente - il partner.

Nel nostro studio abbiamo indagato la funzione protettiva della sicurezza dell'attaccamento materno e nelle donne con attaccamento sicuro abbiamo rilevato una maggiore capacità protettiva nel comportamento genitoriale, evidenziata dal fatto che i loro figli, pur essendo stati esposti a violenza psicologica, non avessero subito violenza fisica. Così come i tratti di personalità delle madri sono in grado di fungere da mediatori nelle risposte alla situazione di violenza (Williams, Smith, Gunn & Uchino, 2011), anche i Modelli Operativi Interni delle donne, relativi alle loro esperienze d'attaccamento, sembrano essere fattori protettivi che, agendo sotto soglia di consapevolezza, evitano che i loro figli siano oggetto di violenza fisica.

Attaccamento padre-figlio e depressione perinatale paterna

ALESSANDRA SALERNO E IOLANDA RACITI

1. Transizione alla paternità e attaccamento padre-bambino

Per quanto soggetta a trasformazioni e mutamenti nelle forme e nei significati ad essa attribuiti, la genitorialità continua oggi ad essere definita come un evento chiave del ciclo di vita dell'individuo, una tappa essenziale per la coppia, un evento atteso e desiderato per la famiglia allargata a livello trigerazionale. In particolare, transitare al ruolo genitoriale comporta, sia per l'uomo che per la donna, una completa trasformazione della propria identità e, con riferimento al padre, la fatica mentale ed emotiva che egli deve affrontare in questa fase è smisuratamente grande: "insieme al proprio bambino un uomo vede nascere un nuovo se stesso" (Pellai & D'Alessandro, 2008, p. 31).

La paternità si fonda spesso su una scelta: quella di avere un bambino attraverso il quale ottenere la possibilità di realizzare e ridefinire il proprio Sé e, allo stesso tempo, di dare un senso al concetto di generatività, intesa come bisogno di prendersi cura di ciò che si è dato alla luce (Scabini & Cigoli, 2000). Facciamo riferimento a quello che Nelson e Fogel (1988) chiamano *sensu di nurturance*, ovvero il bisogno innato nell'uomo di prendersi cura di qualcosa/qualcuno; lo strutturarsi di tale funzione non comporta alcuna differenza tra il sesso femminile e quello maschile. Questa esperienza viene maturata dall'uomo durante l'infanzia all'interno della relazione con i propri genitori, in particolare con il proprio padre, nella misura in cui questo si preoccupa per lui e ciò crea le basi per un rapporto di reciprocità successivamente estendibile al proprio figlio (*ibidem*). Sulla

base di quanto detto, Risé (2004) sostiene che l'aspetto più complesso nell'esercizio della paternità sia quello di riuscire ad accogliere e fare spazio alla figura paterna che origina dentro di sé, accettandosi innanzitutto come figlio, sull'esempio del proprio padre.

Al momento del primo contatto con il neonato, il padre si trova coinvolto in uno stato psicologico di totale assorbimento, quello che diversi ricercatori chiamano *engrossment* (Greenberg & Morris, 1974), termine in traducibile che fa riferimento al bisogno di occuparsi e preoccuparsi del proprio figlio. Se Winnicott (1958) aveva parlato di "preoccupazione materna primaria", Smorti (1987) prende in prestito questo concetto, traducendolo in uno stato di "preoccupazione paterna primaria", che consisterebbe in un atteggiamento di devozione e cura dell'unità madre-bambino da parte dell'uomo.

Dal momento che la nascita di un figlio rappresenta un momento di incertezza, di cambiamento e di potenziale pericolo, si può ipotizzare che nel padre si verifichi un aumento del bisogno di protezione, di conforto e di assicurazione con un'attivazione del sistema di attaccamento (Caretti, Ragonese & Crisafi, 2013). Questa riattivazione della configurazione di attaccamento vissuta durante l'infanzia, si riversa all'interno della relazione di coppia, con la costituzione di una nuova forma di legame più matura, quale quella del *romantic love* o attaccamento di coppia (Whiffen & Johnson, 1998). Diverse ricerche (Sroufe & Fleeson, 1988; Baldoni, 2005; Baldoni & Ceccarelli, 2010) effettuate nella maggior parte dei casi su famiglie con bambini nati pretermine, hanno portato a ritenere che esista un'interdipendenza tra la qualità del legame di coppia e la relazione genitore-bambino; di conseguenza il grado di sensibilità nei confronti dei bisogni del figlio, dunque il livello di coinvolgimento genitoriale, potrebbe essere correlato alla soddisfazione coniugale. Non a caso, gli studi di Cowan e Cowan (1988) hanno dimostrato che la maggior parte dei padri che manifestano un coinvolgimento spontaneo nell'allevamento dei propri figli, interagendo frequentemente con loro attraverso il gioco, sono coloro i quali hanno un rapporto coniugale soddisfacente, basato sulla costante e proficua comunicazione con la propria partner. Quanto appena detto, in riferimento alla bontà della relazione con il coniuge, fa sì che, di conseguenza, vengano gettate le basi per un rapporto qualitativamente soddisfacente tra madre e figlio (Andolfi, 2001). Come afferma Bowlby (1969), l'uomo, offrendo sostegno

emotivo alla propria compagna, fungerà per lei da base sicura, divenendo in tal modo anch'egli figura di attaccamento per il proprio bambino. È necessario sottolineare il fatto che l'attaccamento, non essendo influenzabile da situazioni momentanee, perdura nel tempo dopo essersi strutturato nei primi mesi di vita intorno ad un'unica figura: generalmente tale legame si instaura con la madre, dato che è la prima ad occuparsi del bambino ma, come Bowlby (*ibidem*) stesso sostiene, non sussiste nessun dato che avalli l'idea che un padre non possa diventare figura di attaccamento nel caso in cui sia lui a dispensare le cure. In una visione che rifiuta la concezione monotropica dell'attaccamento e che sostiene la possibilità dell'esistenza di attaccamenti multipli, il padre risulta essere dunque una valida figura di attaccamento alternativa alla madre (Andolfi, 2001).

In letteratura sono presenti diversi contributi che hanno identificato alcuni punti fermi rispetto al fenomeno dell'attaccamento al padre; Fox, Kimmerly e Schafer (1991), ad esempio, volendo studiare la qualità dell'attaccamento in un campione di 672 bambini, mediante l'utilizzo della Strange Situation (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978), hanno mostrato una correlazione positiva tra l'attaccamento dei bambini al padre e alla madre e, in particolare, i risultati hanno evidenziato che generalmente padri con un attaccamento di tipo sicuro tendono ad avere mogli sicure.

Successivamente, in un altro studio, anche van Ijzendoorn e De Wolff (1997) hanno analizzato l'associazione tra la qualità dell'attaccamento al padre e alla madre nella Strange Situation, mostrando una correlazione significativa tra sicurezza dell'attaccamento al padre e alla madre.

Un ulteriore contributo è quello di Steele, Steele e Fonagy (1996) che, mediante la somministrazione dell'Adult Attachment Interview (George, Kaplan & Main, 1985), hanno indagato la correlazione tra rappresentazione dell'attaccamento di padri e madri, dimostrando una correlazione significativa tra sicurezza nella rappresentazione dell'attaccamento nei due genitori. In relazione a questi risultati, gli stessi autori hanno voluto poi dimostrare quanto l'influenza delle rappresentazioni dell'attaccamento nei due genitori concorra a spiegare la qualità dell'attaccamento tra padre e bambino. Si è potuto stabilire che l'associazione di modelli di sicurezza nel padre e nella madre è in questo maggiormente predittiva del modello di attaccamento sicuro del bambino.

Altri fattori predittivi della sicurezza nell'attaccamento tra padre e bambino si evincono da due importanti studi. Nel primo (Cox, Henderson, Margand & Owen, 1992), l'attaccamento sicuro al padre è predetto dalla qualità della relazione, dall'attitudine verso il bambino e verso il proprio ruolo e dal tempo trascorso con il proprio figlio. Nel secondo (Belsky, 1996), i fattori predittivi di un attaccamento sicuro tra padre e bambino sono relativi ad alcune caratteristiche di personalità del primo, quali livello di estroversione e amabilità, la percezione positiva del matrimonio e la capacità di riversare emozioni ed esperienze della sfera familiare nella sfera lavorativa e viceversa.

2. Neopadri "ipermoderni": ruoli e funzioni

Nel corso dei secoli è avvenuto un radicale cambiamento in merito ai ruoli e alle funzioni della figura paterna, dove per ruolo intendiamo la percezione del padre da parte della società o delle diverse culture e per funzione il modo intimo e personale di vivere la paternità, sia in maniera diretta nei confronti del figlio, sia in maniera indiretta in quanto compagno della madre (Brustia Rutto, 1996).

Nell'ambito dell'attaccamento, si è concordi nel ritenere che il padre sia una figura di estrema importanza ed il suo ruolo andrebbe studiato non soltanto in relazione al rapporto diretto con il bambino, ma anche all'interno di una triade (Baldoni, 2005). Pertanto, volendo riassumere la funzione del padre nelle primissime fasi di vita del bambino e anche in relazione al suo sviluppo, potremmo dire che egli ha innanzitutto il compito di sostenere la diade madre-bambino preparando la madre alla triangolazione e favorendo al figlio il passaggio dalle fasi di egocentrismo e onnipotenza, alle fasi di conquista dell'autonomia personale e di creazione delle relazioni sociali (Andolfi, 2001). Un altro compito importante è relativo all'esercizio di una "funzione antidepressiva" di contenimento e supporto emotivo alla compagna, durante la gravidanza e nella fase post-partum (Baldoni, 2005). In seguito, durante l'adolescenza, la relazione diretta del padre con la propria compagna e quella con il figlio sono entrambe molto importanti: proprio in questa fase si esplica la funzione paterna del favorire una graduale separazione e autonomia psicologica del figlio rispetto alla simbiosi con la madre (*ibidem*).

Volendo soffermarci sull'etimologia della parola padre, di derivazione latina, *patèr* letteralmente sta a significare "colui che protegge"; tale significato però, contrasta fortemente con ciò che notoriamente viene definito "padre-padrone", figura di indiscutibile autorità che ha caratterizzato i secoli passati. Sull'esempio di tale figura, la tradizione ha sempre associato il padre ai concetti di forza, ordine e regole ponendolo in una condizione marginale rispetto al compito dell'allevamento della prole. La messa in discussione del principio di autorità paterna fa sì che si possa delineare un modello di padre a misura dei bisogni e dei desideri del figlio (Lo Russo, 1995).

Oggi, i "nuovi padri" sono uomini che hanno imparato a svolgere compiti che i padri d'un tempo non erano soliti fare: spingono le carrozzine, si portano addosso il loro bambino nel marsupio, gli fanno il bagno, lo cambiano e lo puliscono, preparano le pappe (*ibidem*) e spesso, per tali ragioni, vengono provocatoriamente apostrofati "mammi" (Bernardi, 1993). Nella società occidentale contemporanea la figura del padre è, infatti, oggetto di progressiva assimilazione al cliché materno, secondo un fenomeno che gli psicoanalisti definiscono come "maternalizzazione" del ruolo paterno (Busciolano, Degiorgis, Galli & Garavini, 2013); un ruolo divenuto pertanto "debole", in virtù del fatto che per lungo tempo è stato codificato e legittimato come ruolo sociale "forte" rispetto a quello materno (*ibidem*). L'emergere di una dimensione non soltanto relazionale ma anche accudente, ha permesso che si facesse strada il concetto di *intimate fatherhood* secondo cui la relazione padre-figlio si caratterizza per alcuni elementi fondamentali quali: presenza paterna, vicinanza, espressione delle emozioni, reciprocità e relazione diadica (Bosoni, 2011).

Ad oggi, risulta abbastanza complesso stabilire se e in che misura questa trasformazione sia stata del tutto adeguata; probabilmente perché la "cattiva gestione" di tale cambiamento ha portato, più che altro, ad un eccesso di tenerezza e, di conseguenza, alla quasi totale assenza di norme e di autorità. Zoja (2000) attribuisce a tale questione l'etichetta di "paradosso del padre" riferendosi sia alla contraddittorietà della figura paterna e all'incapacità da parte dei nuovi padri nel saper dosare tra autorità e tenerezza, sia all'ambiguità delle richieste provenienti dalla società: da un lato ci si aspetta un padre tenero e più vicino alla figura materna, dall'altro si avverte il bisogno di ripristinare l'autorità, il controllo e la norma di un tempo. Una possibile spiegazione del fe-

no meno potrebbe riguardare la confusione, generata dal riferimento di questi padri a modelli educativi paterni improntati alla distanza emotiva e alla mancanza di complicità, con i quali loro stessi sono cresciuti (Andolfi, 2001). La conseguenza è rappresentata dal ricorso a modalità opposte rispetto a quelle sperimentate con il proprio padre: da qui l'eccesso di permissività e la tendenza a diventare "l'amico del figlio" (*ibidem*). Una relazione di tipo "orizzontale" tra padre e figlio, si ritiene non consona allo svolgimento della funzione genitoriale, in quanto priva della necessaria asimmetria generazionale (Corridori, Fanos & Fanos, 2009) e frutto di un rapporto invertito in cui è il padre a cercare l'approvazione del figlio e ad obbedirgli (Zoja, 2000).

Un'analisi più moderna e attuale è quella condotta da Recalcati (2011) che si sofferma sui concetti lacaniani di "evaporazione e tramonto del padre". L'evaporazione del padre coincide con il decadimento della figura del *pater familias*, evidente nell'epoca postmoderna o, per meglio dire, ipermoderna, sostituita dalla figura del "papi", principale garante della dissoluzione del valore del limite (*ibidem*). Il "NO!" del padre è stato sostituito dal "Perché no?" del "papi", in un contesto in cui il discorso educativo fa fatica ad esprimersi. È così che nelle famiglie di oggi si assiste alla negazione dell'autorità paterna, con un'organizzazione che ruota attorno alle esigenze di un "dio-bambino" e alla sua volontà resa assoluta. Il padre ipermoderno è guidato da due ordini di bisogni: quello di sentirsi amato dai propri figli e il principio di prestazione. Per soddisfare il primo bisogno, così da essere riconosciuto e risultare amabile, il "papi" eccede nella sua permissività con un quasi scontato "SÌ" alle richieste dei figli; in riferimento al principio di prestazione, invece, il "papi" nega ai figli l'esperienza del fallimento e dell'imperfezione anche minima (*ibidem*).

Potremmo dire che il padre di oggi, più che assente, è un "padre invisibile" che rinuncia al proprio ruolo come assunzione di responsabilità genitoriale (Busciolano et al., 2013). A pagare le spese e a risentire di tutto questo sono principalmente i figli, i quali addirittura ritengono che un modello ideale di padre possa essere rappresentato dalla figura di Homer Simpson: "perché è un padre che la sera sta sempre a casa, lì sul divano, accanto ai suoi figli, pronto ad ascoltarli, anche se da risposte sconvenienti. È un padre irriverente e scurrile, ma almeno presente" (Corridori et al., 2009, p. 195-196).

3. Il “travaglio della paternità” e la Depressione Perinatale Paterna

Lacan (1966) nei suoi scritti ha fatto più volte riferimento al tema della paternità, sostenendo che ogni fenomeno di disagio vissuto dall'uomo e collegato alla fase di transizione alla genitorialità non può essere cancellato, nella misura in cui i padri sono sempre “travagliati” dalla nascita del figlio. Uno degli aspetti legati a questo concetto ha a che fare con il lavoro, il quale assume un significato simbolico per l'uomo che si prepara a diventare padre: gettarsi freneticamente nel lavoro, nel periodo che precede o segue la nascita del figlio, implica spesso una difesa legata alla fuga dalla situazione che provoca in lui disagio (Argentieri, 1999). Altro “sintomo di gravidanza” (Brustia Rutto, 1996) che si manifesta nei padri, legato al disagio provato durante l'attesa del proprio figlio, riguarda un aumento dell'appetito e del peso e il presentarsi di un gonfiore caratteristico a livello del ventre.

I fattori fino a questo momento analizzati sembrano essere presenti in ogni uomo che vive la fase della transizione alla paternità, ma di solito non ad un livello tale da generare una patologia; quando essi emergono con particolare intensità e all'interno di un conflitto emotivo persistente, allora possono dare origine a diverse sintomatologie più o meno gravi e più o meno transitorie (*ibidem*).

La *depressione perinatale paterna* (Paternal Perinatal Depression – PPND) si caratterizza per la manifestazione di una sintomatologia depressiva nei padri primipari, con insorgenza durante il terzo mese di gravidanza della compagna e decorso fino al primo anno dopo il parto (Baldoni & Ceccarelli, 2010). La sintomatologia è relativa a manifestazioni depressive e altri disturbi poco definiti e atipici, spesso in comorbidità con altre manifestazioni psicopatologiche (Caretti, Ragonese & Crisafi, 2013).

Dal punto di vista psicoanalitico e psicodinamico, diverse sono le ipotesi che hanno tentato di giustificare la possibilità che anche un uomo possa sviluppare disturbi emotivi e fantasie legate alla gravidanza, in modo simile alla donna (Caretti et al., 2013). Tra queste ricordiamo ad esempio: la rivalità nei confronti del figlio (Zilboorg, 1931) e l'insorgenza di sentimenti ambivalenti nei confronti del proprio padre, in quanto si sta per assumere il suo ruolo (Pazzagli & Benvenuti, 1996).

Rispetto ai fattori di rischio che possono contribuire all'insorgenza di una sintomatologia depressiva nei neopadri, grande rilevanza viene data innanzitutto alla presenza di una depressione nella compagna (Schumarcher, Zubarán & White, 2008) e allo stile di attaccamento del padre, in riferimento ai modelli sperimentati durante la fase dell'infanzia con i propri genitori (Caretti, Ragonese & Crisafi, 2013): le ricerche su quest'ultimo tema, hanno riscontrato la presenza di disturbi depressivi in soggetti sia di sesso femminile che di sesso maschile, con uno stile d'attaccamento insicuro o disorganizzato (Bifulco et al., 2004). Inoltre, poiché alla nascita del primo figlio la relazione di coppia subisce delle trasformazioni, essa può andare incontro anche ad una crisi: a tal proposito, Whiffen e Johnson (1998) hanno dimostrato che nel caso di un attaccamento insicuro nel padre, la minore disponibilità emotiva della compagna contribuisce a tale crisi. Nelle coppie in cui il padre ha un attaccamento di tipo evitante-distanziante è presente una particolare vulnerabilità alla depressione perinatale paterna (*ibidem*). I soggetti evitanti-distanzianti tendono infatti a sottrarsi fisicamente ed emotivamente alle richieste di protezione del partner e reagiscono con irritazione generando nell'altro un senso di abbandono e di perdita; al contrario i soggetti evitanti-spaventati tendono a non cercare protezione anche quando si sentono in difficoltà. In entrambi i casi, la depressione paterna può essere considerata la conseguenza di bisogni di attaccamento non soddisfatti (Caretti et al., 2013).

Altri fattori psicosociali che contribuiscono all'insorgenza della PPND sono: il livello di stress sperimentato, con riferimento all'arrivo di un neonato impegnativo da accudire e alla trasformazione dei ritmi della quotidianità; la presenza di tratti depressivi o ansiosi di personalità e le caratteristiche della storia infantile; lo scarso sostegno e aiuto familiare e sociale. Tra i fattori di rischio socio demografici, infine, ritroviamo: un'età inferiore ai 30 anni (Ballard, Davies, Cullen, Mohan & Dean, 1994); un basso livello di scolarizzazione (Deater-Deckard, Pickering, Dunn & Golding, 1998); lo stato occupazionale (Ballard et al., 1994).

4. Note conclusive

I cambiamenti a livello storico, sociale, relazionale e familiare fanno sì che la teoria dell'attaccamento sia in continuo divenire: fino ad

oggi la maggior parte delle ricerche si è concentrata sullo studio della relazione diadica madre-bambino ma, come abbiamo avuto modo di constatare, anche il padre è un'importante figura di attaccamento secondo quella prospettiva che esula dalla concezione monotropica e che prende in considerazione l'esistenza di attaccamenti multipli. I risultati delle ricerche che abbiamo esposto in questo capitolo e le riflessioni che ne sono derivate confermano quanto il legame di attaccamento tra padre e bambino dipenda in larga parte dalla qualità della relazione tra i due genitori e da diversi fattori che riguardano principalmente: la positività delle rappresentazioni di attaccamento (Steele et al., 1996); l'attitudine verso il bambino, verso il proprio ruolo e il tempo trascorso con il figlio (Cox et al., 1992); le caratteristiche di personalità del padre (Belsky, 1996).

Dal punto di vista sociale, la figura del padre odierno ha un che di paradossale: è fin troppo presente, attento e ipercoinvolto nell'accudimento dei figli rispetto al passato ma, allo stesso tempo, inesistente, inconsistente e non adeguato a costituirsi come punto di riferimento e portatore di valori morali.

Rispetto al fenomeno della PPND e alla sua prevalenza nella popolazione, in continuo aumento, crediamo sia necessario un lavoro di analisi e di approfondimento che si concentri non soltanto sull'incidenza del disturbo a livello sintomatologico, ma anche e soprattutto sulla creazione di modelli preventivi, di intervento e di trattamento. Purtroppo gli studi sui disturbi psicologici legati alla transizione alla paternità risultano essere rari e lacunosi e, ancor di più, lo sono i progetti di prevenzione e di intervento ad essi legati. I fattori che contribuiscono a tale deficit riguardano: la minore incidenza e la diversa espressione della depressione nell'uomo rispetto alla sintomatologia femminile; la propensione dei medici a sottostimare questa patologia, ritenendo che le problematiche legate alla gravidanza e al parto riguardino solo la donna; la scarsa disponibilità di strumenti di valutazione attendibili che tengano conto delle differenze di genere, al fine di poter essere applicati agli studi effettuati sulla popolazione maschile; l'impreparazione da parte delle equipe delle unità di neonatologia in merito alla salute psicologica di entrambi i genitori (Caretto et al., 2013).

Noi crediamo che la realizzazione di progetti di intervento in tal senso, risponda pienamente all'esigenza della prevenzione sulla

Alessandra Salerno e Iolanda Raciti

relazione di coppia e sullo sviluppo del bambino; crediamo altresì nell'importanza del padre a partire dallo stabilirsi dei legami di attaccamento e in quanto figura non secondaria e di sfondo, alla quale si ricollegano la salute e il benessere degli altri componenti.

Bibliografia

- Abramsky, T., Watts, C.H., Garcia-Moreno, C., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M., Jansen, H.A.F.M., & Heise, L. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BioMedCentral Public Health*, 11, 109-125 DOI: 10.1186/1471-2458-11-109.
- Ainsworth, M.D.S. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. In B.M. Foss (Ed.). *Determinants of infant behaviour* (II) (pp. 67-112). London: Methuen Publishing.
- Ainsworth, M.D.S. (1964). Patterns of attachment behaviour shown by the infant in interaction with his mother. *Journal of Developmental psychology*, 10, 51-58.
- Ainsworth, M.D.S. (1969). *Maternal Sensitivity Scales, The Baltimore Longitudinal Project*. Unpublished manual, Baltimore: Johns Hopkins University.
- Ainsworth, M.D.S., & Wittig, B.A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation, in B.M., Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour* (II), London: Methuen Publishing, 113-136.
- Ainsworth, M.D.S., & Bell, S.M. (1970). Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behaviour of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: a psychological study of the Strange Situation*. New York: Erlbaum.
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-16. DOI: 10.1037/0003-066x.44.4.709.

Bibliografia

- Ainsworth, M.D.S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 331-41. DOI: 10.1037/0003-066x.46.4.333.
- Allen, J.G. (2012). *Restoring mentalizing in attachment relationships. Treating trauma with plain old therapy*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Andolfi, M. (2001). *Il padre ritrovato: Alla ricerca di nuove dimensioni paterne in una prospettiva sistemico relazionale*. Milano: Franco Angeli.
- Arace, A. (2006). Il lavoro clinico con bambini vittime di violenze in famiglia. In L. Pati (Ed.), *Infanzia violata e solidarietà sociale* (pp. 43-56). Milano: I.S.U. Università Cattolica.
- Argentieri, S. (1999). *Il padre materno: da San Giuseppe ai nuovi mammi*. Roma: Meltemi.
- Armsden, G.C., & Greenberg, M.T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Relationships to well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16 (5), 427-54. DOI: 10.1007/BF02202939.
- Attili, G. (2001). *Ansia da separazione e misura dell'attaccamento normale e patologico*. Milano: Unicopli.
- Attili, G. (2007). *Attaccamento e costruzione evolutiva della mente. Normalità, patologia, terapia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Baldoni, F. (2005). Funzione paterna e attaccamento di coppia: l'importanza di una base sicura. In N. Bertozzi & C. Hamon (Eds.), *Padri & paternità* (pp. 79-102). Bergamo: Edizioni Junior.
- Baldoni, F., & Ceccarelli, L. (2010). La depressione perinatale paterna. Una rassegna della ricerca clinica ed empirica. *Infanzia e adolescenza*, 9, 79-92.
- Ballard, C., Davies, R., Cullen, P., Mohan, R., & Dean, C. (1994). Postnatal depression in mothers and fathers. *British Journal of Psychiatry*, 164, 782-788.

- Barner, J.R., & Carney, M.M. (2011). Interventions for intimate partner violence: A historical review. *Journal Family Violence*, 26(3), 235–244. DOI: 10.1007/s10896-011-9359-3.
- Barone, L., Lionetti, F., Dellagiulia, A., Alagna, C., & Rigobello, L. (August, 2015). *Promoting emotional availability in mothers of late adopted children: a randomized controlled trial using the VIPP-SD*. Paper presented at the 7th International Attachment Conference, New York.
- Bastianoni, P. (1993). Il rischio psicosociale in età evolutiva. *Età evolutiva*, 46, 97-107.
- Bastianoni, P., & Taurino, A. (2009). *Le comunità per minori. Modelli di formazione e supervisione clinica*. Roma: Carocci.
- Belsky, J. (1996). Parent, infant and social-contextual antecedents of father-son attachment security. *Developmental psychology*, 32, 905-913. DOI: 10.1037/0012-1649.32.5.905.
- Belsky, J., Vandell, D. L., Burchinal, M., Clarke-Stewart, K. A., McCartney, K., & M. T., Owen. (2007). Are there long-term effects of early child care? *Child Development*, 78, 681-701. DOI:10.1111/j.1467-8624.2007.01021.x.
- Bernardi, M. (1993). *Gli imperfetti genitori*. Milano: Rizzoli.
- Bifulco, A., Figueirido, B., Guedenay, N., Gorman, L., Hayes, S., & Muzik, M. (2004). Maternal attachment style and depression associated with childbirth: Preliminary results from a European and US cross-cultural study. *British Journal of Psychiatry*, 184 (31), 31-37. DOI: 10.1192/bjp.184.46.s31.
- Biringen, Z., & Robinson, J. (1991). Emotional availability in mother-child interactions: A conceptualization for research. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(2), 258-271. DOI: 10.1037/h0079238.
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (1994). Maternal sensitivity in the second year: gender-based relations in the dyadic balance of control. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(1), 78-90. DOI: 10.1037/h0079487

Bibliografia

- Biringen, Z. (2008). *Emotional Availability (EA) Scales (4thed), Early-infancy/childhood version*. Unpublished manual.
- Biringen, Z., & Easterbrooks, A. E. (2012). Emotional availability: concept, research, and window on developmental psychopathology. *Developmental psychopathology*, 24(2), 1-8. DOI: 10.1017/S0954579411000617.
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, A. (2014). Emotional availability (EA): theoretical background, empirical research using the EA scales, and clinical applications. *Developmental review*, 34(2), 114-167. DOI: 10.1002/imhj.20053.
- Black, D. (2005). Bambini e violenza domestica: come possiamo aiutarli? In R. Luberti, & M.T. Pedrocchi Biancardi, (Eds), *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente* (pp. 81-92). Milano: Franco Angeli.
- Blaumstein, M., & Kinniburgh, K. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents*. New York, NY: The Guilford Press.
- Bosoni, M. L. (2011). Uomini, paternità e lavoro: la questione della conciliazione dal punto di vista maschile. *Sociologia e politiche sociali*, 14(3), 63-86.
- Bowlby, J. (1958). The Nature of the Child's Tie to his Mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Vol. I: *Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*, Vol. III: *Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Breiding, M.J., Smith, S.G., Basile, K.C., Walters, M.L., Chen, J., & Merrick, M.T. (2014). Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization - National Intimate Partner and Sexual Violence Survey, United States, 2011. *Morbidity and Mortality Weekly Report, Surveillance Summaries*, 5, 63(SS08), 1-18.

- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth, *Developmental Psychology*, 28(2), 759-775. DOI: 10.1037/0012-1649.28.5.759.
- Bretherton, I., Lambert, J.D., & Golby, B.J. (2006). Modeling and reworking childhood experience. Involved fathers' representations of being parented and of parenting a preschool child. In O. Mayseless (Ed.), *Parenting representations: theory, research, and clinical implication* (pp. 177-207). New York: Cambridge University Press.
- Bretherton, I. (2013). Revisiting Mary Ainsworth's conceptualization and assessments of maternal sensitivity-insensitivity. *Attachment & Human Development*, 15, 460-484. DOI: /10.1080/14616734.2013.835128.
- Brustia Rutto, P. (1996). *Una nascita psicologica*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Burns, R.C., & Kaufman, S. H. (1972). *Action, Styles and Symbols in Kinetic Family Drawings (K-F-D). An interpretation Manual*. New York: Brunner/Mazel.
- Burns, R.C., & Kaufman, S.H. (1987). *Kinetic Family Drawings (K-F-D): An Introduction to Understanding Children Through Kinetic Drawings*. New York : Brunner/Mazel.
- Busciolano, S., Degiorgis, L., Galli, D., & Garavini, C.M. (Eds). (2013). *Paternità e padri: Tra regole e affetti*. Milano: Franco Angeli.
- Camisasca, E., Miragoli, S., & Di Blasio, P. (2012). *In situazioni di conflitto genitoriale l'attaccamento modera gli effetti della disregolazione emotivo comportamentale sul benessere psicologico dei figli?* In XXV Congresso AIP (174-175). Chieti: Stamperia Artistica Nazionale.
- Caretti, V., Ragonese, N., & Crisafi, C. (Eds). (2013). *La depressione perinatale: Aspetti clinici e di ricerca sulla genitorialità a rischio*. Roma: Giovanni Fioriti Editore.
- Carli, L. (2002). *La genitorialità nella prospettiva dell'attaccamento*. Milano: FrancoAngeli.

Bibliografia

- Carpenter, G.L., & Sacks, A.M. (2009). Developmental effects of exposure to intimate partner violence in early childhood: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 31, 831-839. DOI: 10.1016/j.childyouth.2009.03.005.
- Cassibba R., & D'Odorico L., (2000). *La valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia. L'adattamento italiano dell'Attachment Q-Sort (AQS) di Everett Waters*. Milano: Franco Angeli.
- Cassibba, R. (2003). *Attaccamenti multipli*. Milano: Unicopli.
- Cassibba R., van IJzendoorn M.H., & Coppola, G. (2012). Emotional availability and attachment across generations: variations in patterns associated with infant health risk status. *Child: care, health and development*, 38(4), 538-544. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2011.01274.x.
- Cassidy, J. (2008). The nature of the child's ties. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.). *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (pp.3-20). New York: The Guilford Press.
- Chan, Y., & Yeung, J. W. (2009). Children living with violence within the family and its sequel: A meta-analysis from 1995–2006. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 313-322. DOI: 10.1016/j.avb.2009.04.001.
- Coppola, G., Vaughn, B., Cassibba, R., & Costantini, A. (2006). The attachment script representation procedure in an Italian sample: Associations with adult attachment interview scales and with maternal sensitivity. *Attachment and Human Development*, 8, 209-219. DOI:10.1080/14616730600856065.
- Corridori, M., Fanos, T., & Fanos, V. (Eds.). (2009). *Il padre contemporaneo*. Cagliari: Hygeia Press.
- Cowan, C.P., & Cowan, P.A. (1988). Men's involvement in parenthood: identifying the antecedents and understanding the barriers. In P. Berman & F.A. Pedersen (Eds.), *Father's transition to parenthood* (pp.145-174). New York: Erlbaum.
- Cox, M. J., Henderson, V. K., Margand, N. A., & Owen, M. T. (1992). Prediction of infant-father and infant-mother attachment. *Developmental psychology*, 28(3), 474-483. DOI:10.1037/0012-1649.28.3.474.

- Crittenden, P.M. (1994). *Nuove prospettive sull'attaccamento. Teoria e pratica in famiglie ad alto rischio*. Milano: Guerini.
- Dayton, C.J., Levendosky, A.A., Davidson, W.S., & Bogat, G.A. (2010). The child as held in the mind of the mother: The influence of prenatal maternal representations on parenting behaviors. *Infant Mental Health Journal*, 31, 220–241. DOI: 10.1002/imhj.20253.
- de Falco, S., Venuti, P., Esposito, G., & Bornstein, M.H. (2009). Mother-Child and Father-Child Emotional Availability in Families of Children with Down Syndrome. *Parenting: Science and Practice*, 9(3-4), 198-215. DOI: 10.1080/15295190902844381.
- Deater-Deckard, K., Pickering, K., Dunn, J.F., & Golding, J. (1998). Family structure and depressive symptoms in men preceding and following the birth of a child. *Am J Psychiatry*, 155, 818-823.
- Di Blasio, P. (2000). *Psicologia del bambino maltrattato*. Bologna: Il Mulino.
- Easterbrooks, M.A., Biesecker, G., & Lyons-Ruth, K. (2000). Infancy predictors of emotional availability in middle childhood: the roles of attachment security and maternal depressive symptomatology. *Attachment and Human Development*, 2(2), 170-187. DOI: 10.1017/S0954579411000666.
- Emde, R.N. (1980). Emotional availability: a reciprocal reward system for infants and parents with implications for prevention of psychosocial disorders. In P.M. Taylor (Ed.), *Parent-infant relationships* (pp.87-115). Orlando, FL: Grune e Stratton.
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and violent behavior*, 13, 131-140. DOI: 10.1016/j.avb.2008.02.005.
- Fonagy, P., & Target, M. (2001). *Attaccamento e funzione riflessiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fox, N. A., Kimmerly, N. L., & Schafer, W. D. (1991). Attachment to mother/attachment to father: a meta-analysis. *Child Developmental*, 62, 210-225. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01526.x

Bibliografia

- George, C., Kaplan N., & Main M. (1985). *Adult Attachment Interview*. Unpublished manuscript. Department of Psychology, University of California, Berkeley.
- Goodman, L., Dutton, M.A., Vankos, N., & Weinfurt K. (2005). Women's resources and Use of Strategies as Risk and Protective Factors for Reabuse Over Time. *Violence Against Women*, 11(3), 311-336. DOI: 10.1177/1077801204273297.
- Goossens, F.A., & van IJzendoorn, M.H. (1990). Quality of infants' attachments to professional caregivers: relation to infant-parent attachment and day-care characteristics. *Child Development*, 61, 832-837. DOI: 10.2307/1130967.
- Graham-Bermann, S.A., Gruber, G., Howell, K.H., & Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse & Neglect*, 33(3), 648-660. DOI: doi:10.1016/j.chiabu.2009.01.002.
- Greenberg, M., & Morris, N. (1974). Engrossment: the newborn impact upon the father. *American Journal of Orthopsychiatry*, 44, 520-529. DOI: 10.1111/j.1939-0025.1974.tb00906.x.
- Heru, A.M., Stuart, G.L., Rainey, S., Eyre, J., & Recuperero, P.R. (2006). Prevalence and severity of intimate partner violence and associations with family functioning and alcohol abuse in psychiatric inpatients with suicidal intent. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 23-29. DOI: 10.4088/jcp.v67n0104.
- Holden, G. W., Edwards, V. J., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationships between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: results from the Adverse Childhood Experiences Study. *The American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1453-1460. DOI:10.1176/appi.ajp.160.8.1453
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child Abuse and Neglect*, 32(8), 797-810. DOI: 10.1016/j.chiabu.2008.02.004.

- Howe, D. (2005). *Child abuse and neglect: Attachment, development and intervention*. Hampshire and New York: PalgraveMacmillan.
- Howes, C., & Hamilton, C.E. (1992). Children's relationships with childcare teachers: Stability and concordance with maternal attachments. *Child Development*, 63, 879-892. DOI:10.2307/1131239.
- Howes, C., Matheson, C.C., & Hamilton C.E. (1994). Maternal, teacher, and childcare history correlates of children's relationships with peers. *Child Development*, 65, 264-273. DOI: 10.2307/1131380.
- Howes, C., & Spieker, S. (2016). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 314-329). New York: Guilford Press.
- Huth-Bocks, A.C., Levendosky, A.A., Bogat, G.A., & von Eye, A. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant-mother attachment. *Child Development*, 75(2), 480-496. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2004.00688.x.
- Johnson, M.P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 283 -295. DOI: 10.2307/353683.
- Johnson, M.P., & Ferraro, K. (2000). Research on domestic violence in the 1990's: Making distinctions. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 948-963. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.00948.x.
- Kitzmann, K.M. (2000). Effects of marital conflict on subsequent triadic family interactions and parenting. *Developmental Psychology*, 36, 3-13. DOI: 10.1037/0012-1649.36.1.3.
- Klagsbrun, M., & Bowlby J. (1976): Response to separation from parents: a clinical test for young children. *British Journal of Projective Psychology*, 21, 7-21.
- Knoke, D., & Trocmé, N. (2005). Reviewing the evidence on assessing risk for child abuse and neglect. *Brief Therapy and Evidence Based Practice Journal*, 5(3), 310 - 327. DOI: 10.1093/brief-treatment/mhi024.

Bibliografia

- Krause, E.D., Kaltman, S., Goodman, L.A., & Dutton, M.A. (2008). Avoidant coping and PTSD symptoms related to domestic violence exposure: a longitudinal study. *Journal of Trauma Stress*, 21(1), 83-90. DOI: 10.1002/jts.20288.
- Kretchmar, M.D., & Jacobvitz, D. B. (2002). Observing Mother-Child Relationships Across Generations: Boundary Patterns, Attachment, and the Transmission of Caregiving. *Family Process*, 41(3), 351-374. DOI: 10.1111/j.1545-5300.2002.41306.x.
- La Flair, L.N., Bradshaw, C.P., & Campbell, J.C. (2012). Intimate partner violence/abuse and depressive symptoms among female health care workers: longitudinal findings. *Womens Health Issue*, 22(1), 53-59. DOI: 10.1016/j.whi.2011.07.001.
- Lacan, J. (1966). *Scritti*. Torino: Einaudi.
- Lapierre, S. (2010). Are Abused Women 'Neglectful' Mothers? A Critical Reflection Based on Women's Experiences. In B. Featherstone, C.A. Hooper, J. Scourfield & J. Taylor (eds.), *Gender and Child Welfare in Society* Colchester (pp. 121-148). UK: John Wiley & Sons.
- Laserman, J., & Drossman, D.A. (2007). Relationship of abuse history to functional gastrointestinal disorders and symptoms: some possible mediating mechanisms. *Trauma Violence Abuse*, 8(3), 331-343. DOI: 10.1177/1524838007303240.
- Lemon, S.C., Verhoek-Oftedahl, W., & Donnelly, E. F. (2004). Preventive healthcare use, smoking, and alcohol use among Rhode Island women experiencing intimate partner violence. *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine*, 11, 555-562. DOI: 10.1177/0886260504269685.
- Levendosky, A.A., Bogat, G.A., & Martinez-Torteya, C. (2013). PTSD symptoms in young children exposed to intimate partner violence. *Violence Against Women*, 19, 187-201. DOI: 10.1177/1077801213476458.
- Lieberman, A.F., & Van Horn, P. (2007). *Bambini e violenza in famiglia*. Bologna: Il Mulino.

- Liotti, G., & Farina, B. (2011). *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lo Russo, G. (1995). *Uomini e padri*. Roma: Borla.
- MacDonell, K.W. (2012). The Combined and Independent Impact of Witnessed Intimate Partner Violence and Child Maltreatment. *Partner Abuse*, 3(3), 358-378. DOI: 10.1891/1946-6560.3.3.358.
- Mahler, M.S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation*. New York: Basic Books.
- Maital, S.L., & Bornstein, M.H. (2003). The Ecology of Collaborative Child Rearing: A systems approach to child care on the Kibbutz. *Ethos*, 31, 274-306. DOI: 10.1525/eth.2003.31.2.274.
- McDonald, R., Jouriles, E.N., Rosenfield, D., & Leahy, M.M. (2012). Children's questions about interparent conflict and violence: What's a mother to say? *Journal of Family Psychology*, 26, 95-104. DOI:10.1037/a0026122.
- Merenda, A., & Miano, P. (2004). I bambini nella casa famiglia. In A.M. Di Vita, A. Merenda (Eds), *Al di là della solitudine del bambino. Immaginario, forme e significati del maltrattamento infantile* (pp. 81-128). Roma: CISU.
- Miano, P. (2009). Parenting e stili di Attaccamento Multipli. In A. M. Di Vita (Ed), *Le ragioni e il cuore. L'abuso e il lavoro di cura* (pp. 135-166). Roma: Bonanno Editore.
- Miller, A. (2002). *Il risveglio di Eva. Come superare la cecità emotiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Nelson, G. F., & Fogel, A. (1988). L'arte di allevare. *Psicologia contemporanea*, 90, 56-59.
- Nievar, M.A., & Becker, B.J. (2008). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: a second perspective on De Wolff and van IJzendoorn's meta-analysis. *Social Development*, 17, 102-114. DOI: 10.1111/j.1467-9507.2007.00417.x.

Bibliografia

- O'Campo, P., Kub, J., Woods, A., Garza, M., Jones, S., & Gielen, A. (2006). Depression, PTSD, and comorbidity related to intimate partner violence in civilian and military women. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 6*, 99-110. DOI: 10.1093/brief-treatment/mhj010.
- O'Campo, P., Caughy, M.O., & Nettles, S.M. (2010). Partner abuse or violence, parenting and neighborhood influences on children's behavioral problems. *Social Science & Medicine, 70*(9), 1404-1415. DOI: 10.1016/j.socscimed.2009.11.036.
- Papadakaki, M., Tzamalouka, G.S., Chatzifotiou, S., & Chli-aoutakis, J. (2009). Seeking for Risk Factors of Intimate Partner Violence (IPV) in a Greek National Sample. The Role of Self-Esteem. *Journal of Interpersonal Violence, 24*(5), 732-750. DOI: 10.1177/0886260508317181.
- Pazzagli, A., & Benvenuti, P. (1996). Diventare padri: scompensi psicopatologici. *Prospettive psicoanalitiche nel lavoro istituzionale, 14*, 123-134.
- Pellai, A., & D'Alessandro, D. (2008). Il cerchio dei papà. Il consultorio familiare ed il mondo emotivo dei neo-padri. *Pedagogika, 1*, 30-38.
- Porreca, A., De Palo, F., & Simonelli, A. (2015). Nuove prospettive nello studio del legame adulto-bambino: attaccamento, disponibilità emotiva diadica e le Emotional Availability Scales. *Attaccamento e Sistemi Complessi, 2*(2), 31-52.
- Porreca, A., De Palo, F., Simonelli, A., & Capra, N. (2016). Attachment representations and early interactions in drug addicted mothers: a case study of four women with distinct Adult Attachment Interview classifications. *Frontiers in Psychology, 7*:346 p. 1009. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.00346.
- Recalcati, M. (2011). *Cosa resta del padre? La paternità nell'epoca ipermoderna*. Milano: Raffaello Cortina.
- Reizer, A., & Mikulincer, M. (2007). Assessing individual differences in working models of caregiving. The construction and validation of the Mental Representation of Caregiving Scale. *Journal of Individual Differences, 28*, 227-239. DOI: 10.1027/1614-0001.28.4.227.

- Risé, C. (2004). *Il mestiere di padre*. Milano: Edizioni San Paolo.
- Roark, S. V. (2010). Intimate Partner Violence: screening and intervention in the health care setting. *Journal of Continuing Education in Nursing, 41*(11), 490-495. DOI: 10.3928/00220124-20100601-02.
- Sagi-Schwartz, A., & Aviezer, O. (2005). Correlates of attachment to multiple caregivers in kibbutz children from birth to emerging adulthood: The Haifa longitudinal study. In K.E. Grossman, K. Grossman & E. Waters, (Eds), *Attachment from Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies* (pp. 165-197). New York: Guilford Press.
- Sagi, A., van Ijzendoorn, M.H., Aviezer, O., Donnell, F., Koren-Karie, N., Joels, T., & Harel, Y. (1995). Attachments in a multiple-caregiver and multiple-infant environment: the case of the Israeli Kibbutzim. Caregiving, Cultural, and Cognitive Perspectives on Secure-base Behavior and Working Models. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60*, 71-91.
- Salonia, G., (2017). Verso un nuovo stile di cogenitorialità. La prospettiva gestaltica, In A. Merenda (Ed.), *Genitori-con. Modelli di coparenting attuali e corpi familiari in Gestalt Therapy* (pp. 107-121). Assisi: Cittadella.
- Sameroff, A.J., & Fiese, B.H. (2000). Models of development and developmental risk. In C.H. Zeanah, (Ed.), *Handbook of infant mental health*. New York: The Guilford Press.
- Samuelson, K.M., Kruger, C.E., & Wilson, C. (2012). Relationships between maternal emotion regulation, parenting, and children's executive functioning in families exposed to intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(17), 3532-3550. DOI: 10.1177/0886260512445385.
- San Martini, P., Zavattini, G.C., & Ronconi, S. (2009). L'inventario per l'attaccamento ai Genitori ed ai Pari. Un'indagine psicometrica su un campione italiano di adolescenti. *Giornale Italiano di Psicologia, 36*(1), 199-228. DOI: 10.1421/29288.

Bibliografia

- Saunders, H., Kraus, A., Barone, L., & Biringen, Z. (2015). Emotional availability: theory, research, and intervention. *Frontiers in Psychology*, 6, 1069, DOI: 10.3389/fpsyg.2015.01069.
- Scabini, E., & Cigoli, V. (2000). *Il famigliare: Legami, simboli e transizioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Schofield, G., & Beek, M. (2005). Risk and resilience in Long Term Foster care. *The British Journal of Social Work*, 35(8), 1283-1301. DOI: 10.1093/bjsw/bch213.
- Schumacher, M., Zubaran, C., & White, G. (2008). Bringing birth-related paternal depression to the fore. *Women and Birth*, 21, 65-70. DOI: 10.1016/j.wombi.2008.03.008
- Siegel, J. (2013). Breaking the Links in Intergenerational Violence: An Emotional Regulation Perspective. *Family Process*, 52(2), 163-178. DOI: 10.1111/famp.12023
- Simonelli, A. (2007). La valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia. In S. Bonichini, & G., Axia (Eds.). *L'assessment psicologico nella prima infanzia* (pp. 201-226). Roma: Carocci.
- Simonelli, A. (2015). *La funzione genitoriale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Skogan, W.G. (1999). Victim surveys at century's end. In J. Van Dijk, *Victims: selected proceeding of the 9th international symposium on victimology* (pp. 41-53). Monsey: Criminal Justice.
- Smorti, A. (1987). La paternità come processo evolutivo: l'origine della paternità nell'infanzia. *Psicologia contemporanea*, 81, 36-43.
- Solomon, J., & George, C. (2016). The measurement of attachment security and related constructs. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 366-398). New York: Guilford Press.
- Sroufe, L.A., & Fleeson, J. (1988). The coherence of family relations. In R. A. Hinde & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationship within families: mutual influences*, Oxford: Clarendon press.

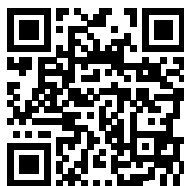
- Sroufe, L.A. (1988). The role of infant-caregiver attachment in adult development. In J. Belsky, & T. Nezworski, *Clinical implications of attachment*(pp. 18-38). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Steele, H., Steele, M.,&Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers and their infants. *Child Developmental*, 67, 541-555.DOI: 10.1111/j.1467-8624.1996.tb01750.x
- van Ijzendoorn, M.H., &Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment; A meta-analysis of the Strange Situation. *Child Development*, 59(1), 147-156.DOI: 10.2307/1130396
- van Ijzendoorn, M.H., Goldberg, S., Kroonenberg, P.M., &Frenkel O.J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: a meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development*, 63, 840-858. DOI: 10.2307/1131237.
- van Ijzendoorn, M.H., Sagi, A., &Lambermoon, M.W. (1992). The multiple caretaker paradox: data from Holland and Israel. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 57, 5-24.DOI: 10.1002/cd.23219925703.
- van Ijzendoorn, M.H.,& De Wolff, M.S. (1997). In search of the absent father. Meta-analyses of infant-father attachment: a rejoinder to our discussants. *Child Developmental*, 68(4), 604-609.DOI: 10.1111/j.1467-8624.1997.tb04223.x.
- Venuti, P., de Falco, S., Giusti, Z., & Bornstein, M., H. (2008). Play and emotional availability in young children with Down Syndrome. *Infantmentalhealth Journal*, 29, 133-152.DOI: 10.1002/imhj.20168.
- Verissimo, M., Santos, A.J., Vaughn, B., Torres, N., Monteiro, L., & Santos, O. (2011). Quality of attachment to father and mother and number of reciprocal friends. *Early Child Development and Care* 181(1), 27-38. DOI: 10.1080/03004430903211208.
- Walby S.,& Allen J. (2004). Domestic violence, sexual assault and stalking: findings from the British Crime Sur-

Bibliografia

- vey. Home Office research study 276. London: Home Office. Retrieved from <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.477.2558&rep=rep1&type=pdf>
- Walker, L.E. (1979). *The battered woman*. New York: Harper & Row.
- Walker, L.E. (1984). *The battered women syndrome*. New York: Springer.
- Walker, L.E. (2006). Battered woman syndrome: empirical findings. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087, 142-157. DOI: 10.1196/annals.1385023.
- Waters, E. (1987). *The attachment Q-set (version 3.0)*. Unpublished instrument, State University of New York at Stony Brook, Department of Psychology.
- West, M., & Sheldon-Keller, A.E. (1992). The assessment of dimensions relevant to Adult Reciprocal Attachment. *Canadian Journal of Psychiatry*, 37(9), 600-605. DOI: 10.1177/070674379203700902
- West, M., & Sheldon-Keller, A.E. (1994). *Patterns of relating. An adult attachment perspective*. New York: Guilford Press.
- Whiffen, V., & Johnson, S. (1998). An attachment theory framework for the treatment of childbearing depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5 (4), 478-493. DOI: 10.1111/j.1468-2850.1998.tb00168.x.
- Williams, P.G., Smith, T.W., Gunn, H.E., & Uchino, B.N. (2011). Personality and stress: Individual differences in exposure, reactivity, recovery, and restoration. In R.J. Contrada & A. Baum (Eds.), *The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology, and Health* (pp. 231-246). New York: Springer.
- Winnicott, D.W. (1958). *Dalla pediatria all'analisi*. Firenze: Martinelli.
- World Health Organization. (2012). Facts: Intimate Partner Violence. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77432/1/WHO_RHR_12.36_eng.pdf

- Zeifman, D.M., & Hazan, C. (2016). Pair bonds as attachments: mounting evidence in support of Bowlby's hypothesis. In: J. Cassidy & P. R. Shaver, (Eds.), *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 416-434). New York: Guilford Press.
- Zilboorg, G. (1931). Depressive reactions related to parenthood. *American Journal of Psychiatry*, 87, 927-962. DOI: 10.1176/ajp.87.6.927.
- Zoja, L. (2000). *Il gesto di Ettore: Preistoria, storia, attualità e scomparsa del padre*. Torino: Bollati Boringhieri.

Visita il nostro catalogo:



Finito di stampare nel mese di
Febbraio 2018
Presso la ditta Photograph s.r.l - Palermo
Editing e typesetting: Edity Società Cooperativa per conto di NDF
Progetto grafico copertina: Valeria Patti