



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Filosofia, Sociologia

Pedagogia e Psicologia applicata

Corso di laurea in

Scienze dell'educazione e della formazione - Prima infanzia

Tesi

La relazione d'attaccamento.

Analisi e verifica dello strumento "Attachment Q-sort" applicabile nei contesti educativi per la valutazione dell'attaccamento.

Relatore: Paolo Cottone

Laureanda: Giulia Piccoli

Numero di matricola: 1053253

Anno Accademico: 2015/2016

Un grazie speciale ai miei nonni, che mi hanno sempre sostenuto e che mi hanno dato la possibilità di arrivare fin qui e a Lorenzo, che mi è sempre stato vicino, con pazienza e con amore.

Indice

Introduzione.....	p. 3
1. Teorie sull'attaccamento.....	p. 5
1.1 Bowlby – capostipite della teoria dell'attaccamento.....	p. 5
1.2 Autori che hanno influenzato la teoria dell'attaccamento di Bowlby.	p. 7
1.3 Critiche alla teoria di Bowlby.....	p. 9
2. Metodi.....	p. 13
2.1 Strumenti atti a valutare il tipo di attaccamento.....	p. 14
2.2 Problematiche emerse con questi strumenti.....	p. 19
2.3 Attachment Q-sort.....	p. 21
3. La ricerca.....	p. 24
3.1 Raccolta dati.....	p. 24
3.2 Risultati.....	p. 28
3.3 Ricerche longitudinali di altri autori.....	p. 29
Conclusione.....	p. 34
Bibliografia.....	p. 36

Introduzione

L'obiettivo che vorrei raggiungere mediante l'elaborazione della tesi è quello di approfondire come il legame di attaccamento con il caregiver, che si instaura nei primi mesi di vita, influenza l'intero sviluppo del bambino. Per raggiungere tale obiettivo vorrei partire in primis dalla teoria di Bowlby (capostipite della teoria dell'attaccamento) passando poi per i vari autori che l'hanno influenzato e per quelli che l'hanno criticato. Farei riferimento a diverse discipline (dalla psicoanalisi all'etologia) per dare un'idea inizialmente generale di cos'è l'attaccamento e come si forma. Successivamente vorrei (attraverso una documentazione meticolosa e analizzando le teorie degli autori che ho preso in considerazione) mettere in luce, in base al tipo di attaccamento che un bambino instaura con la sua figura di riferimento, quali conseguenze si evidenzieranno sul suo sviluppo fisico, emotivo, sociale e cognitivo futuro. Rileverei anche quali conseguenze potrebbero esserci nel caso in cui il bambino non instauri alcun tipo di legame. Inoltre, sarebbe mia intenzione, prendere in considerazione in che modo il tipo di attaccamento che il bambino ha avuto nel corso della sua infanzia possa influenzare le relazioni che l'adulto andrà a statuire nel corso della sua vita.

Vorrei proporre tale tesi, in quanto, nel caso in cui emergesse che, attraverso le mie ricerche, effettivamente il legame di attaccamento che si instaura da piccolissimi influenza la vita futura del bambino, diverrebbe fondamentale rendere le persone consapevoli di quanto importanti siano i primi anni di vita e quindi di agire di conseguenza. Per esempio, potrebbe divenire d'aiuto anche a molte educatrici che da alcuni comportamenti messi in atto da alcuni bambini possono capire, mediante un'attenta osservazione, che tipo di attaccamento questi hanno instaurato con il caregiver. Nel caso in cui si rendessero conto di un attaccamento non sicuro, potrebbero rispondere in maniera adeguata aiutando la famiglia a stabilire un rapporto con il bambino che gli dia maggior sicurezza. Anche le educatrici possono modificare il loro comportamento e divenire per i bambini a loro affidati una figura di attaccamento sicura. Inoltre, vorrei proporre uno strumento utilizzabile dalle educatrici oppure dalle madri, utile al fine di valutare il tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato nei confronti di queste figure.

Nel primo capitolo riporto quindi le teorie dei vari autori che hanno contribuito alla nascita della teoria dell'attaccamento, partendo innanzi tutto da Bowlby del quale spiego il percorso che ha compiuto e da chi è stato influenzato, riportando anche le critiche che gli sono state rivolte, questo ci permetterà di avere un'idea globale della teoria dell'attaccamento.

Nel secondo capitolo, invece, descrivo i vari strumenti che possono essere utilizzati al fine di identificare il tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato con la madre e i metodi applicabili alle ricerche sulla carenza materna mettendo in evidenza le criticità e le problematiche che l'utilizzo di tali strumenti comporta, inoltre, mi soffermerò su uno strumento particolarmente utile per l'identificazione dell'attaccamento utilizzabile anche dagli osservatori meno esperti.

Nel terzo e ultimo capitolo riporto i risultati ottenuti grazie all'utilizzo di un particolare strumento e le ricerche longitudinali compiute da vari autori riguardanti gli effetti provocati dalla carenza materna e dal tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato con la madre.

1.

Teorie sull'attaccamento

Le teorie che trattano questo argomento sono varie e, a volte, contrastanti. Al fine di comprendere meglio i concetti trattati successivamente, sarebbe opportuno partire dalla definizione di attaccamento a cui Bowlby, capostipite di tale teoria, è giunto:

“Il comportamento di attaccamento è quella forma di comportamento che si manifesta in una persona che consegue o mantiene una prossimità nei confronti di un'altra persona, chiaramente identificata, ritenuta in grado di affrontare il mondo in modo adeguato. Questo comportamento diventa molto evidente ogni volta che la persona è spaventata, affaticata o malata, e si attenua quando si ricevono conforto e cure” (Bowlby, 1988, p.25)

Il comportamento di attaccamento è molto evidente nei bambini, in quanto data la loro fragilità e sensibilità, richiedono una figura certa di riferimento sulla quale poter sempre contare. Questo tipo di attaccamento è comunque presente anche negli adulti, i quali soprattutto nei momenti di sconforto hanno bisogno di una figura di sostegno.

1.1

Bowlby – capostipite della teoria dell'attaccamento

Durante gli anni trenta e quaranta, alcuni clinici quali: Laretta Bender, William Goldfarb, David Levy e altri, iniziarono a condurre delle ricerche per riuscire a rendersi conto di quali effetti patologici potesse avere il ricovero prolungato negli istituti, e/o i frequenti cambiamenti della figura materna, sullo sviluppo e sulla personalità di un bambino molto piccolo, tuttavia, tali ricerche non hanno avuto un riscontro significativo. Fu così che, nel 1949, Ronald Hargreaves (Bowlby, 1988), professore di psichiatria, decise di nominare Bowlby come psichiatra infantile affidandogli il compito di occuparsi della salute mentale del fanciullo, da quel momento, quindi, iniziò il suo lavoro alla *World Health Organization* (agenzia delle Nazioni unite che si occupa di salute pubblica) dove ebbe modo di entrare in contatto con diversi autori, discutere e consultare la letteratura che si occupa della salute del bambino.

Nel 1951, fu pubblicato, come monografia, il rapporto di quanto l'autore aveva rilevato nel corso della sua esperienza alla WHO, dal titolo “*Maternal Care and Mental Health*” (Bowlby, 1988), fu proprio in questo rapporto che si parlò per la prima volta di come, l'inadeguatezza delle cure materne durante la prima infanzia, incida sullo sviluppo della personalità del bambino, l'autore inoltre, in questa sua monografia pubblicò anche una serie di verifiche che andavano a comprovare quanto affermava. L'esperienza, quindi, che li diede Ronald Hargreaves fu fondamentale in quanto permise a Bowlby di giungere in

seguito a tutte quelle considerazioni che ebbero e che hanno tutt'oggi un forte rilievo nel comprendere lo sviluppo psicologico del fanciullo.

Nel 1963 vi fu un'altra pubblicazione della WHO che ebbe un'influenza importante, si trattava di una serie di articoli che tentavano di dare una nuova valutazione agli effetti derivanti da quelle esperienze, che possono essere definite con il termine, " Privazione di cure materne" (Bowlby, 1988), tra gli articoli pubblicati quello più completo era quello della Ainsworth. Bowlby iniziò, quindi, a condurre delle rigorose ricerche con lo scopo di capire quali fossero le caratteristiche del legame tra madre e bambino e come questo legame potesse influenzare l'intero sviluppo di quest'ultimo, tali ricerche lo portarono a formulare la teoria dell'attaccamento. Le caratteristiche principali di tale teoria furono spiegate all'interno della trilogia, pubblicata da Bowlby nel 1969, "Attaccamento e perdita", al fine di comprendere meglio tale teoria, è fondamentale secondo l'autore fare una distinzione tra attaccamento e comportamento di attaccamento. Citando Bowlby, quindi, possiamo dire che:

"il comportamento di attaccamento può essere manifestato in circostanze differenti nei confronti di diversi individui, un attaccamento duraturo, o legame di attaccamento, è riservato solo a pochissimi individui.

Se un bambino non manifesta questa chiara capacità di discriminazione, è probabile che sia gravemente disturbato" (Bowlby, 1988, p.27)

Il comportamento di attaccamento è quella forma di comportamento che si manifesta quando il bambino, angosciato, in assenza della figura materna va alla ricerca di qualcun altro che conosce bene, per essere rassicurato, nei casi estremi, per esempio, anche un estraneo può essere avvicinato (Bowlby, 1988), il legame di attaccamento, invece, è riservato a pochissime persone. A tal proposito vi è un periodo "sensibile" in cui si stabilisce il legame di attaccamento che corrisponde al secondo semestre del primo anno di vita, affinché questo legame si formi è fondamentale un rapporto stabile e duraturo con la figura materna, la mancanza di tale figura può compromettere lo sviluppo della personalità del bambino (Vianello, 2009). Una volta che il legame di attaccamento si è stabilito, affinché il bambino possa mettere in atto il comportamento di attaccamento, è fondamentale che questo abbia sviluppato la capacità cognitiva di ricordare la madre anche quando lei non è presente, solitamente, pochi mesi dopo la comparsa dell'attaccamento, il bambino "utilizza" la figura di attaccamento come base per iniziare ad esplorare lo spazio circostante, da questo possiamo dedurre che probabilmente il bambino ha acquisito una rappresentazione mentale della madre (che è l'oggetto del suo attaccamento) (Vianello, 2009).

Bowlby ha inoltre introdotto il concetto di "Modelli operativi interni" secondo cui uno schema di attaccamento, una volta formato, tende a persistere nel tempo. Questi modelli sono, dunque, delle rappresentazioni mentali che aiutano l'individuo ad interpretare la realtà e, quindi, a fare delle previsioni e crearsi delle aspettative che riguardano gli eventi della propria vita relazionale. Bowlby afferma anche che, se i genitori iniziano a trattare il figlio diversamente, lo schema di attaccamento cambierà di conseguenza. Tale teoria è comunque stata presa in considerazione da diversi autori i quali hanno condotto degli studi longitudinali per verificare se, quanto affermato da Bowlby sulla persistenza

degli schemi di attaccamento fosse veritiera e, in effetti, questi studi confermarono l'idea di Bowlby. Si resero conto, infatti, che un determinato schema di attaccamento, valutato a 12 mesi, era altamente predittivo dello schema di interazione con la madre, valutato 5 anni più tardi. Furono condotte anche delle ricerche su giovani adulti e anch'esse dimostrarono che quegli aspetti di personalità caratteristici degli schemi di attaccamento, rilevati a 12 mesi, venivano poi riscontrati anche in età adulta (Wootton, 1962).

In conclusione, quindi, secondo Bowlby, il legame di attaccamento che si instaura con la figura di riferimento è talmente importante da influire sullo sviluppo del bambino in maniera globale e da essere considerato dall'autore come il prototipo di tutte le relazioni affettive e sociali future.

1.2

Autori che hanno influenzato la teoria dell'attaccamento di Bowlby

Nonostante Bowlby si fosse diplomato come psicoanalista, le ricerche da lui condotte lo portano a distanziarsi a poco a poco dalla psicoanalisi in quanto non condivideva, con tale disciplina, alcune teorie che andavano ad analizzare il rapporto tra madre e bambino. La teoria psicoanalitica, infatti, affermava che vi sono due tipi di pulsioni: quelle primarie e quelle secondarie: la fame, per esempio, è una pulsione primaria, mentre la relazione personale è una secondaria; quindi, le pulsioni primarie sono tutte quelle che permettono la sopravvivenza di un individuo, mentre quelle secondarie permettono la sopravvivenza della specie, per questo per le secondarie si parla di impulso sessuale. Secondo, quindi, la teoria psicoanalitica è la persona che nutre il bambino a diventare la figura primaria di attaccamento, per il fatto che è questa che soddisfa i suoi bisogni pulsionali di sopravvivenza. A tal proposito nel 1922 Lilleskov scrisse:

“Il disprezzo di Bowlby per la teoria pulsionale può aver reso le osservazioni comportamentali più semplici, ma ne ha ridotto il potere esplicativo” (Fonagy, 2001, p.2).

Tuttavia Bowlby continuò ad essere totalmente in disaccordo con tale teoria, in quanto se fosse stata vera, il bambino accetterebbe chiunque lo nutra, e ciò non accade (Bowlby, 1988), questo suo disaccordo lo portò quindi a ricercare altre ipotesi che potessero sostenere e dare corpo alla sua teoria dell'attaccamento. Una ricerca di notevole importanza, presa in considerazione da Bowlby, fu quella di Spitz, nonostante appartenesse alla corrente psicoanalitica.

Spitz condusse, infatti, delle osservazioni in orfanotrofi su bambini deprivati precocemente di cure materne e notò che questi bambini, nonostante ricevessero cibo e protezione, erano carenti di attenzione e affetto, a causa di ciò, svilupparono una sindrome definita da Spitz nel 1946, “Ospedalismo”, caratterizzata da una perdita di interesse nei confronti dell'ambiente esterno,

umore malinconico, isolamento, chiusura in se stessi e in certi casi anche perdita dell'appetito (Libonati, Russiello, 2006).

Da un punto di vista etologico un'importante influenza ebbero gli esperimenti di Lorenz sulla risposta del "seguire" presente negli anatrocchi, che Bowlby scoprì nel 1951. Lorenz infatti, dimostrò che in alcune specie animali poteva svilupparsi un legame nei confronti di una specifica figura materna, questo legame viene definito *Imprinting*, e porta il piccolo anatrocchio a seguire la madre, ma in caso di sua assenza, l'*imprinting* può anche svilupparsi nei confronti di oggetti, rumori o persone, così com'è avvenuto con Lorenz il quale è divenuto lui stesso l'oggetto di *imprinting* per gli anatrocchi (Vianello, 2009), tale legame, è assolutamente indipendente dal cibo, in quanto, i piccoli uccelli non erano nutriti dai loro genitori ma provvedevano da soli a cibarsi. Questa scoperta non faceva altro che confermare ancor di più la teoria di Bowlby e la sua idea che, le ipotesi psicoanalitiche, fossero errate.

Una seconda importante influenza, sempre da un punto di vista etologico, fu data dagli studi condotti da Harlow sulle scimmie rhesus, il quale dimostrò che l'attaccamento non dipende dal nutrimento (Bowlby, 1988). Harlow notò che cuccioli di scimmia, allontanati precocemente dalla madre e inseriti in gabbie in cui avevano a disposizione due pupazzi-scimmia, uno realizzato interamente in ferro, quindi freddo e rigido, il quale disponeva di cibo, e un altro pupazzo che invece era solo caldo e accogliente, preferivano trascorrere la maggior parte del tempo con il pupazzo caldo e accogliente (che però non aveva cibo), recandosi dall'altro solo per nutrirsi (Libonati, Russiello, 2006). Questo sta a dimostrare che ciò che veramente conta perché si instauri il legame di attaccamento, è l'affetto e l'amore piuttosto che il nutrimento.

Un'altra figura che influenzò Bowlby in modo notevole, fu la sua allieva Mary Ainsworth, psicologa dello sviluppo, che intraprese studi prospettici sullo sviluppo socio-emotivo nei primi 5 anni di vita e individuò tre modelli di attaccamento i quali furono descritti per la prima volta nel 1977. Un primo modello è quello dell'**attaccamento sicuro** in cui il bambino è certo che, in particolari situazioni, può contare sulla disponibilità e sull'aiuto dei genitori, in questo modo, si sentirà particolarmente sicuro ad esplorare l'ambiente circostante, in quanto sa che può contare su di loro. Questo tipo di attaccamento viene promosso da un genitore disponibile, pronto a rispondere nei casi in cui il bambino abbia bisogno di protezione e/o conforto. Un secondo modello è quello dell'**attaccamento di resistenza angosciata** in cui il bambino non ha la certezza che il genitore sia pronto e disponibile a rispondere nel caso di bisogno. A causa di questa incertezza il bambino è particolarmente angosciato, e l'esplorazione dello spazio circostante gli crea ansia, questo tipo di attaccamento è promosso dunque da un genitore che a volte, ma non sempre, è disponibile e soccorrevole e, altre volte, utilizza le minacce di abbandono come mezzo di controllo. Un terzo modello è quello dell'**evitamento angosciato** in cui il bambino non ha fiducia che, in caso di necessità, il genitore sia pronto a rispondere, anzi, pensa di essere respinto e, causa di ciò, diverrà autosufficiente dal punto di vista emotivo (Bowlby, 1988). La Ainsworth è riuscita ad identificare questi modelli di attaccamento grazie ad una procedura di valutazione da lei elaborata, chiamata: Strange Situation, grazie alla quale ha potuto osservare che, oltre ai modelli di attaccamento sopra citati, alcuni

bambini si dimostrano disorientati/disorganizzati. Dopo molti studi la Main e colleghi sono arrivati alla conclusione che, probabilmente, questi comportamenti sono dovuti al fatto che il bambino ha una rappresentazione distorta di uno dei tre schemi precedentemente descritti, e con ogni probabilità si tratta dello schema di resistenza angosciosa (Bowlby, 1988).

L'individuazione da parte della Ainsworth di questi tre schemi di attaccamento, fu fondamentale, in quanto andarono ad arricchire la teoria di Bowlby inoltre, altro aspetto importante, introdussero il concetto di "base sicura". I bambini, che possono contare su dei buoni genitori, acquisiscono una base sicura da cui partire per esplorare il mondo circostante e tornare in caso di bisogno, in questo modo si potrà stabilire un attaccamento di tipo sicuro tra madre e bambino.

1.3

Critiche alla teoria di Bowlby

Molte sono le critiche che possiamo trovare in letteratura che son state rivolte a Bowlby. Anzitutto si rimprovera Bowlby di non aver tenuto sufficientemente conto, nel suo confronto tra bambini privati di cure materne e bambini non privati di tali cure, di altri lavori che andavano a contraddire quanto affermava nella sua teoria (Wootton, 1962), nella sua monografia infatti Bowlby affermava che, i bambini ricoverati in istituto, presentavano dei ritardi nello sviluppo. Non tutte le ricerche, fatte da altri studiosi, confermavano quanto da lui dichiarato, per esempio, la dottoressa Hilda Lewis, esaminando 500 bambini ricoverati in istituto, arrivò ad affermare che:

“La separazione di un bambino da sua madre, a meno che sia avvenuta prima dei due anni e sia durata a lungo, non sembra statisticamente collegata con la normalità o l'anormalità dello stato mentale del bambino al momento dell'entrata in istituto, e neppure con qualche disturbo di comportamento. Dalla nostra ricerca né le tendenze antisociali né l'incapacità di stabilire buoni rapporti affettivi sono apparse significativamente più frequenti fra bambini che avevano sofferto di carenza” (Wootton, 1962, p. 90-91).

Quindi, secondo la Lewis, il ricovero in istituto non produce quei danni disastrosi e permanenti di cui parla Bowlby e, sempre secondo la Lewis, la presenza o l'assenza della madre non ci dà alcuna informazione circa le cure o le attenzioni che il bambino ha ricevuto, l'autore dovrebbe quindi tener conto delle cure che il bambino ha ricevuto anche in assenza della madre.

Un'altra ricerca, che andava a contraddire quanto da Bowlby affermato, fu quella di Douglas e Blomfield (Wootton, 1962). Questi autori confrontarono bambini che avevano subito una separazione per più di quattro settimane con bambini che non avevano avuto esperienze separative e da questa ricerca emerse che, i bambini che avevano subito una separazione, non presentavano alcuna conseguenza dannosa se erano rimasti nel loro ambiente domestico mentre i bambini che erano stati allontanati da casa, al contrario, presentavano delle conseguenze, per esempio, alcuni anni più tardi manifestavano disturbi

del linguaggio per cui avevano bisogno di essere affidati ad alcuni centri di rieducazione della parola, i danni comunque riscontrati, furono di lieve entità.

In realtà, Howells, prendendo in considerazione alcuni bambini era arrivato alla conclusione che, non tanto la separazione incide sullo sviluppo del bambino, ma piuttosto la carenza di cure, tale carenza può verificarsi anche se la madre è fisicamente presente quindi la sofferenza può avvenire anche in famiglia. Bowlby stesso, riconobbe l'importanza della distinzione tra separazione e carenza, tuttavia, l'autore è convinto che non si debba trascurare nessuno di questi due fattori, entrambi traumatizzanti.

Una seconda critica, invece, si focalizza sul fatto che, le teorie che vanno a confrontare bambini ricoverati in istituti con bambini allevati in famiglia, si riferiscono per lo più alla separazione vera e propria senza tener conto delle condizioni dell'ambiente da cui proviene il bambino e le condizioni dell'istituto stesso in cui è inserito. Vi sono, naturalmente, istituti più o meno buoni ma non è detto che tutti debbano per forza presentare delle condizioni sfavorevoli per lo sviluppo del bambino. I seguaci di Bowlby, nelle loro osservazioni che fecero negli istituti, non tennero conto di alcuni fattori che invece potevano essere importanti, come per esempio, gli antecedenti dei bambini ricoverati (Wootton, 1962).

Una terza critica rivolta a Bowlby, è riferita al fatto che egli ha affermato che, i danni causati dalla separazione, sono irreversibili.

Wootton afferma, infatti, che:

“Nulla permette di trarre conclusioni di questa portata, a meno di porre come assioma che la personalità non è più modificabile a partire dall'adolescenza o dall'inizio dell'età adulta. Tolta questa ipotesi, è assolutamente ingiustificato parlare di danni <<permanenti>> <<irreparabili>>, <<irreversibili>> fino a che i soggetti che hanno sofferto di carenza materna non siano stati seguiti per tutto il corso della vita” (Wootton, 1962, p.96).

Poche, infatti, furono le ricerche longitudinali fatte fino a quel momento che potessero confermare l'ipotesi che Bowlby sosteneva, tuttavia, diverse sono le prove che l'autore pubblicò nella sua monografia riguardanti il fatto che la privazione di cure materne provochi dei danni irreversibili. A tal proposito si appoggia anche agli studi di Goldfarb, e arriva alla conclusione che le cure materne, anche se soddisfacenti sono pressoché inutili se iniziano dopo i due anni e mezzo di vita del bambino (Wootton, 1962).

Una quarta critica, consiste nel fatto che Bowlby considera la separazione come un fattore altamente predittivo della delinquenza, molte furono però le ricerche che contrastavano con questa affermazione. Tra queste possiamo citarne alcune: per esempio, gli studi di Andry che dopo aver confrontato 80 delinquenti con 80 soggetti di controllo, è arrivato ad affermare che:

“la separazione di un bambino dalla madre o dal padre, o da tutti e due... non sembra avere un'importanza determinante nella genesi della delinquenza” (Wootton, 1962, p.99).

Anche la Lewis, nelle sue ricerche, dichiara che:

“né la delinquenza né l’incapacità di stabilire rapporti affettivi sono statisticamente più frequenti fra i bambini che hanno subito questo tipo di carenza” (Wootton, 1962, p.99).

Un’ulteriore critica fatta a Bowlby, è rivolta alla sua affermazione che l’attaccamento sia un legame che si instaura nei confronti di una sola persona, solitamente la madre (caratteristica che lui chiama monotropia) (Rutter,1972). Schaffer ed Emerson, a tal proposito, condussero una ricerca che metteva in discussione quanto Bowlby sosteneva (Schaffer, 1971), tale ricerca ha rilevato che effettivamente l’oggetto di attaccamento privilegiato era la madre, ma non necessariamente, in quanto è stato dimostrato che, per esempio, 3 soggetti su 58 manifestavano un attaccamento nei confronti di una persona diversa dalla madre. L’attaccamento iniziale, nella maggioranza dei casi, era rivolto ad una sola persona mentre solo il 29% dei soggetti aveva stabilito tale legame con più individui, con il passare del tempo, però, videro che aumentavano le persone a cui era rivolto il legame di attaccamento. Ad esempio notarono che, dopo tre mesi dall’inizio dell’attaccamento, la percentuale di bambini caratterizzati da un unico attaccamento era scesa dal 71% al 41%, e a diciotto mesi tale percentuale era ulteriormente scesa fino al 13%. Inoltre, secondo Schaffer ed Emerson, le persone devono presentare alcune caratteristiche affinché vengano considerate come oggetto di attaccamento. Innanzitutto, l’adulto deve essere disponibile e attento ai segnali che il bambino manda, in secondo luogo, importanti sono anche le quantità di interazione che l’adulto avvia con il bambino, la quantità di tempo passata con il bambino sembrerebbe essere un fattore relativamente importante. Secondo Schaffer, infatti, un attaccamento intenso può formarsi anche con individui che non sono sempre a contatto con il bambino, ma che quando sono presenti, sono pronti e attenti a rispondere alle sue esigenze (Schaffer, 1971). Tale critica, comunque, non sarebbe del tutto corretta in quanto Bowlby ha affermato che, seppur la madre assume il ruolo di oggetto primario di attaccamento, esiste anche una gerarchia nelle relazioni di attaccamento che comunque includono anche quella materna.

Infine, si rimprovera a Bowlby di non aver tenuto sufficientemente conto dell’importanza dei rapporti con i coetanei. Tuttavia, tali critiche rischiano di non tenere conto anche del momento storico in cui Bowlby ha esposto le sue teorie, prendendo in prestito le parole di Susanna Pallini possiamo dire che:

“Chi lo ha accusato di enfatizzare eccessivamente il ruolo materno forse non era ben consapevole che la battaglia di Bowlby era mirata contro la tendenza culturale dominante opposta, di assoluta svalutazione della relazione madre-bambino” (Vianello, 2009, p.297).

Inoltre, bisogna considerare che Bowlby è stato cresciuto da una governante, in quanto i genitori erano praticamente sempre assenti, e proveniva da un’epoca in cui un bambino che veniva ricoverato non poteva ricevere le visite dei genitori e le infermiere cambiavano frequentemente. Quindi, nel criticare Bowlby, bisognerebbe tener conto anche di tutti questi aspetti, è vero che l’autore si è concentrato prevalentemente sul rapporto madre-bambino ma a quell’epoca era la madre la figura prevalente che si doveva occupare del bambino, oggi invece le cose sono un po’ cambiate. E’ indiscutibile che la madre rimane la figura più importante quando si parla di rapporto con il figlio, ma anche il padre oggi ha assunto un ruolo importante, già Schaffer nelle sue

ricerche (Schaffer, 1971) parlava del fatto che molti bambini instaurano un legame di attaccamento con la figura paterna. Inoltre, in assenza dei genitori, anche i fratelli più grandi possono divenire delle figure primarie di attaccamento, permettendo al fratello più piccolo uno sviluppo normale.

Innegabile è, comunque, l'apporto che l'autore diede con le sue teorie, valide tutt'ora anche se continuamente studiate e riviste tenendo conto dell'epoca attuale che è totalmente diversa da quella in cui Bowlby è nato.

2.

Metodi

In letteratura possiamo trovare dei metodi applicabili alle ricerche sulla carenza materna e strumenti atti a valutare il legame di attaccamento che la figura di riferimento instaura con il bambino. Per quanto riguarda i metodi applicabili alle ricerche sulla carenza materna, Bowlby e la Ainsworth ne hanno analizzati alcuni: lo studio retrospettivo dei casi, gli studi catamnestici, l'osservazione diretta e infine (Ainsworth, 1962).

Il metodo sperimentale non è stato considerato in quanto, nonostante offrirebbe il vantaggio di controllare esattamente le condizioni di cui si vogliono studiare gli effetti, non può essere applicato allo studio della carenza materna per il semplice fatto che, se effettivamente l'ipotesi di Bowlby che le frustrazioni subite durante l'infanzia possono provocare degli effetti duraturi sullo sviluppo del bambino, non è concepibile pensare di verificare sperimentalmente tale ipotesi sottoponendo il bambino alla frustrazione (Ainsworth, 1962), in quanto il metodo sperimentale prevede proprio questo: verificare una certa ipotesi (in questo caso gli effetti provocati dalla carenza materna) sottoponendo il gruppo definito "sperimentale" ad una serie di situazioni che permetteranno di confermare o meno l'ipotesi di partenza. Oltre al gruppo sperimentale vi è anche un gruppo di controllo il quale si differenzia dall'altro solo per il fatto che quest'ultimo non viene sottoposto a quelle situazioni che invece vengono proposte al gruppo sperimentale.

Lo studio retrospettivo dei casi, invece, è un metodo particolarmente utile per formulare delle ipotesi, questo studio cerca di individuare una sindrome o un insieme di tratti della personalità indagando nel passato di quei soggetti che presentano tale sindrome, cercando di identificare quei antecedenti che potrebbero spiegarla. Questa metodologia segue alcune fasi, che sono (Ainsworth, 1962):

1. Fare un'attenta analisi clinica al fine di individuare la sindrome che caratterizza un determinato soggetto.
2. Cercare di indagare ed individuare tutti quei antecedenti che potrebbero aver causato la sindrome precedentemente emersa.
3. Delineare gli antecedenti adattandosi alle caratteristiche del campione studiato.

Tuttavia, lo studio retrospettivo dei casi non ci aiuta a capire se gli effetti provocati dalla carenza sono irreversibili.

Gli studi catamnestici risultano essere dei mezzi migliori per indagare gli effetti della carenza materna, in quanto si utilizzano quando si vuol determinare il numero di individui che hanno subito nella prima infanzia una carenza e nei quali appare, in un certo momento della vita, la sindrome che si pensa possa essere correlata alla carenza subita. Tale metodologia consiste nell'individuare un gruppo di soggetti che sicuramente hanno sofferto di carenza di una natura e gravità ben definita e nell'analizzare il comportamento attuale di questi soggetti per verificare la frequenza degli effetti che dovrebbero risultare da

questa carenza. Gli studi catamnestici sembrerebbero, quindi, adatti ad indagare se gli effetti della carenza siano duraturi o meno, tuttavia, richiedono molto tempo e sono anche difficili da eseguire. Innanzitutto è molto difficile scegliere il gruppo di soggetti che hanno subito la carenza, in quanto è fondamentale che il gruppo preso in considerazione sia omogeneo mentre molte volte, un campione apparentemente omogeneo si rivela eterogeneo e questo comprometterebbe la ricerca. Inoltre, anche la valutazione del soggetto durante l'analisi catamnestica presenta delle difficoltà, non per quanto riguarda la valutazione dei processi cognitivi, ma per quanto concerne lo studio delle funzioni di personalità e delle relazioni interpersonali.

Per quanto riguarda l'osservazione diretta, invece, i ricercatori si limitano ad assistere all'evento da studiare e contemporaneamente registrano i dati, questo è un metodo definito di tipo "qualitativo" in quanto è basato sulla comprensione e sull'interpretazione della realtà e sulla soggettività. Tale metodo è quello che viene utilizzato dalla Ainsworth per la valutazione del legame di attaccamento

2.1

Strumenti atti a valutare il tipo di attaccamento

Molti sono gli strumenti che son stati elaborati da vari autori per la valutazione del legame di attaccamento, non tutti si riferiscono alla prima infanzia molti sono anche stati elaborati per individuare l'attaccamento negli adulti.

Un primo strumento è quello elaborato da Mary Ainsworth, chiamato **Strange Situation**, si tratta di una procedura osservativa di laboratorio atta a valutare il tipo di attaccamento nella prima infanzia a partire dai 12 mesi, l'età massima entro cui è lecito utilizzare questa procedura non è stato indicato con precisione, indicativamente si crede possa essere utilizzata fino ai 24 mesi (Del Corno, Lang, 1997). La strange situation è stata creata per attivare e intensificare il comportamento di attaccamento attraverso una serie di otto brevi episodi di 3 minuti ciascuno, presentati secondo un ordine fisso, durante i quali il bambino è sottoposto a uno stress moderato a causa di due separazioni dalla madre e dalla presenza di un estraneo (*strange*, infatti, significa << non familiare>>). Gli otto episodi presenti in questa metodologia sono i seguenti (Del Corno, Lang, 1997):

1. Il primo episodio è quello più breve di tutti, dura circa 30", durante i quali il bambino e la madre vengono introdotti in laboratorio per essere messi al corrente delle varie procedure.
2. La madre e il bambino rimangono da soli nella stanza, all'interno della quale vi sono due sedie, un tappeto e dei giocattoli. Solitamente nella stanza si trova anche uno specchio unidirezionale che permette al ricercatore di osservare tutto ciò che accade senza essere visto.

Il bambino viene quindi lasciato libero di giocare ed esplorare la stanza, mentre la madre su una sedia fa finta di leggere una rivista, infatti al

genitore viene chiesto di interagire pochissimo con il bambino e di rispondere solo se questo lo richiede.

3. Dopo tre minuti, entra un'estranea che inizia ad interagire con il bambino.
4. In seguito la madre esce dalla stanza lasciando il bambino da solo con l'estranea. Ora, se il bambino rimane tranquillo nonostante l'assenza della madre, l'estranea gradualmente si va a sedere interrompendo l'interazione con il bambino. Se, invece il bambino entra in crisi, prima l'estranea cerca di consolarlo con qualche giocattolo e poi, eventualmente, lo prende in braccio. Se il bambino si tranquillizza allora l'estranea lo ripone a terra e si allontana. E' importante, comunque, non sottoporre il bambino ad uno stress troppo elevato, ma assicurargli sempre quel supporto minimo di cui necessita dandogli però la possibilità di far fronte in maniera autonoma alla mancanza della madre.
5. A questo punto, la madre rientra nella stanza. Dopo essere entrata, ha il compito di sostare per un momento sulla soglia della porta, in questo modo si dà la possibilità al bambino di andarle incontro. La madre deve confortare il bambino se ne ha bisogno e cercare di interessarlo nuovamente ai giochi. Nel frattempo l'estranea lascia la stanza senza intromettersi tra madre e bambino.
6. Dopo tre minuti, o quando il bambino si è calmato, viene chiesto alla madre di uscire nuovamente dalla stanza, prima di farlo però, lascia la borsa sulla sedia. A questo punto il bambino rimane da solo per tre minuti, se lo stress non è troppo elevato, altrimenti l'episodio viene immediatamente interrotto.
7. Dopo la separazione, nella stanza entra l'estranea la quale, come la madre ha fatto in precedenza, ha il compito di sostare sulla soglia della porta al fine di permettere al bambino di avvicinarsi. Se il bambino si mostra stressato, l'estranea deve consolarlo altrimenti cerca di interessarlo ai giochi.
8. Alla fine la madre torna nella stanza, si ferma sulla soglia, saluta il bambino dandogli la possibilità di rispondere spontaneamente, poi lo prende in braccio.

Questo strumento ci permette di individuare tre tipologie di attaccamento: attaccamento insicuro-evitante (gruppo A), Attaccamento sicuro (gruppo B), attaccamento insicuro-ambivalente (gruppo C); ciascuna di queste categorie è suddivisa in sottocategorie più specifiche.

Gruppo A - attaccamento insicuro-evitante: I bambini che hanno questo tipo di attaccamento, durante la strange situation si mostrano evitanti nei confronti della madre nei momenti di riunione. Per esempio, se vengono presi in

braccio, tendono a non stringersi alla madre e a non opporre resistenza se vuole metterli giù, anche con l'estranea tendono a comportarsi in modo simile anche se a volte con minor evitamento. Durante la separazione, inoltre, i bambini non sembrano stressati, oppure lo stress sembra dovuto più al fatto di essere lasciati soli piuttosto che all'assenza della madre, a conferma di ciò, questi bambini si calmano in presenza dell'estranea. E' possibile distinguere anche due sottogruppi in questo tipo di attaccamento, classificati come A1 e A2, i quali riportano altre caratteristiche comportamentali.

Gruppo B – attaccamento sicuro: I bambini con attaccamento sicuro vogliono la vicinanza, il contatto e l'interazione con la madre, e li cercano con una certa frequenza, soprattutto nei momenti di riunione. Con l'estranea i bambini possono anche mostrarsi amichevoli, ma sono sicuramente più interessati all'interazione con la madre, per esempio, quando vengono lasciati soli possono mostrarsi stressati ma questo dipende dall'assenza della madre e non dal semplice fatto che siano rimasti da soli. Anche in questo gruppo è possibile distinguere quattro sottogruppi, classificati come B1, B2, B3 e B4 i quali riportano altre caratteristiche caratteriali che riguardano questo tipo di attaccamento.

Gruppo C – attaccamento insicuro-ambivalente: I bambini con questo tipo di attaccamento in certi casi cercano di mettere in atto un comportamento di resistenza al contatto con la madre, in altri casi invece cercano il contatto fisico provando anche a mantenerlo. Anche qui, son stati descritti due sottogruppi classificabili con C1 e C2.

Mary Main e Judith Salomon (M. Main, J. Salomon, 1990) hanno poi introdotto una quarta categoria, il Gruppo D – attaccamento disorganizzato-disorientato, in quanto videro che non tutti i bambini potevano essere classificati nelle categorie precedentemente descritte. Gli indici comportamentali di disorganizzazione / disorientamento sono molti e sono stati suddivisi in sette gruppi, secondo la Main e Salomon per individuare un attaccamento di questo tipo è necessario che il bambino abbia un'età compresa tra i 12 e i 18 mesi, inoltre occorre una videoregistrazione della strange situation che permetta di individuare le espressioni facciali, i movimenti motori anche minimi che il bambino mette in atto, per poter giungere ad una conclusione certa.

Un secondo strumento utile al fine di valutare "l'attuale stato della mente del soggetto rispetto all'attaccamento" (Del corno, Lang, 1997, p. 498) è **L'Adult attachment interview** elaborato da George, Kaplan e Main nel 1985, tale strumento si basa su di un'intervista semistrutturata sviluppata per indagare quali siano le esperienze infantili di attaccamento del soggetto adulto, ma soprattutto per osservare come esse siano ricordate e raccontate. L'intervista è composta da diciotto domande che vengono rivolte al soggetto secondo un ordine fisso, dopo alcune domande che hanno lo scopo di cogliere il quadro generale della famiglia del soggetto, si richiedono cinque aggettivi per descrivere la relazione con ciascun genitore durante l'infanzia e, per ciascun aggettivo, si chiede di fornire la descrizione di uno specifico episodio a cui è

riferito. Al soggetto viene poi chiesto a quale genitore fosse maggiormente legato, il perché, da chi accorreva in caso di difficoltà, se si sentiva rifiutato, se crede che le esperienze vissute nell'infanzia abbiano influenzato la sua personalità, gli viene chiesto se a suo giudizio i suoi genitori si sono comportati bene o meno, gli si chiede poi di pensare al suo bambino e descrivere come si sente quando lo lascia da solo, di esprimere tre desideri sul futuro di suo figlio e, infine, dire cosa vorrebbe che suo figlio imparasse da lui. Questo strumento ci porta ad individuare tre categorie principali: Attaccamento sicuro, distanziante e coinvolto, le quali rappresentano le diverse modalità di rievocare e descrivere le proprie esperienze di attaccamento. Vi è poi una quarta categoria: l'attaccamento con lutti o traumi non risolti; ciascuna di queste categorie è associata a un corrispondente modello di attaccamento del bambino durante l'infanzia, rispettivamente: attaccamento sicuro, insicuro-evitante, insicuro-ambivalente, disorganizzato-disorientato.

Attaccamento autonomo o sicuro: possono essere classificati come sicuri quei soggetti che raccontano le loro esperienze di attaccamento in modo coerente e consistente e le risposte sono chiare. Anche i soggetti che hanno vissuto delle situazioni difficili possono essere classificati come *sicuri* in quanto queste esperienze vengono discusse ed elaborate in maniera coerente, si sentono indipendenti ed obiettivi rispetto ad esse, e sono capaci di esplorare i loro pensieri e sentimenti. Inoltre, gli autori hanno distinto cinque sottocategorie di soggetti *sicuri*.

Attaccamento distanziante: vengono considerati *distanzianti* i soggetti che durante l'intervista cercano di allontanare o limitare l'influenza che le esperienze di attaccamento hanno avuto sul loro modo di pensare, sui sentimenti e sulla vita attuale, magari svalutando l'attaccamento e le figure parentali, infatti spesso non ricordando specifici episodi del passato relativi all'attaccamento, oppure descrivono i propri genitori in modo altamente positivo senza però riportare degli episodi che attestino quanto affermato. Anche in questo caso vi sono quattro sottocategorie che descrivono caratteristiche comportamentali dei soggetti *distanzianti*.

Attaccamento coinvolto: vengono considerati *coinvolti* quei soggetti che manifestano un coinvolgimento confuso, passivo o arrabbiato rispetto alle figure di attaccamento. Spesso infatti, nel corso dell'intervista, i racconti di episodi passati risultano confusi, difficili da seguire, poco chiari, spesso vengono riportati dettagli irrilevanti, in generale nonostante tali racconti siano caratterizzati da numerosi dettagli manca proprio una valutazione di tipo semantico. Anche qui gli autori hanno individuato tre sottogruppi riferiti a questo tipo di attaccamento.

Attaccamento con lutti o traumi non risolti: questa categoria si sovrappone alle altre e viene data a quei soggetti in cui vi è un lutto o un trauma non risolto, diviene fondamentale quindi, in questa categoria, lo stato mentale del soggetto che appare disorganizzato o disorientato rispetto all'esperienza di perdita o traumatica.

Un altro strumento costruito in modo analogo all'AAI è il **Current Relationship Interview** elaborato da Crowell ed Owens nel 1966 il quale si occupa della valutazione della sicurezza o insicurezza delle relazioni di

attaccamento attuali (Fonagy, 2001). Un'intervista è valutata sicura se il soggetto è in grado di descrivere il comportamento "base sicura" proprio e del partner o di descrivere il comportamento negativo del partner in maniera coerente, l'intervista è invece valutata insicura se il soggetto appare distante e preoccupato. Oltre alle interviste sono stati anche elaborati dei questionari di tipo *self – report* per la valutazione dell'attaccamento adulto, per citarne alcuni: Attachment history questionnaire, l'Inventory of parent and peer attachment e il Reciprocal and avoidant attachment questionnaire.

L'AAI è stato inoltre modificato per poter essere utilizzato anche con gli adolescenti di età compresa fra gli 8 e i 14 anni ma è anche applicabile per la valutazione dell'attaccamento nei bambini di 6-7 anni. Questo nuovo strumento è definito **Child attachment interview (CAI)**, a differenza dell'AAI, in tale intervista l'interlocutore non deve aspettare che sia il bambino a portare avanti il suo racconto e il focus dell'intervista non è centrato sulla relazione passata con il genitore ma sulla relazione attuale con lui (Fonagy, 2001).

Bretherton, Ridgeway e Cassidy (Del Corno, Lang, 1997) hanno messo a punto uno strumento molto utile al fine di individuare il tipo di attaccamento nei bambini a partire dai tre anni di età, la versione italiana di tale strumento è tutt'oggi molto utilizzata, si tratta del **Story completion task**, basato sul completamento di storie. Il test viene svolto in laboratorio, nel quale sono disposti un tavolo, piccole sedie, una poltrona e dei giochi; dopo un breve incontro iniziale con l'esaminatore, la madre e il bambino trascorrono dieci minuti a giocare assieme con il materiale messo a loro disposizione all'interno di questo laboratorio. Trascorsi i dieci minuti, l'esaminatore entra e si unisce a loro fin tanto che il bambino non sembra essere a proprio agio, a questo punto la mamma viene invitata a sedersi in un angolo e a compilare un questionario mentre l'esaminatore inizia a raccontare delle storie al bambino. Le storie da completare erano introdotte da cinque episodi, per facilitare il racconto venivano utilizzate delle bambole le quali raffiguravano una mamma, un papà e due bambini per le prime tre storie, per le ultime due veniva utilizzata un'altra bambola che invece raffigurava una nonna; le bambole che raffiguravano i bambini erano sempre dello stesso sesso del soggetto. La qualità delle verbalizzazioni è utile per differenziare i bambini sicuri da quelli insicuri, i bambini sicuri producevano storie più coerenti e con contenuti emotivi più ricchi e differenziati, se invece producevano delle soluzioni strane per le storie raccontate oppure dovevano essere stimolati affinché rispondessero, i bambini allora venivano classificati come insicuri.

Uno degli strumenti più attendibili per misurare la rappresentazione interna dell'attaccamento è il **Separation anxiety test (SAT)**, si tratta di un test semiproiettivo messo a punto da Klagsbrun e Bowlby (Fonagy, 2001) per valutare le reazioni ad ipotetiche separazioni dai genitori nei bambini di età compresa tra i 4 e i 7 anni. Il SAT è costituito da due set di sei fotografie (uno per i maschi e uno per le femmine) in cui sono rappresentate scene dove un bambino è lontano dai propri genitori o si sta per separare da loro, a questo punto al bambino gli vengono poste una serie di domande che dovrebbero far emergere ciò che prova nel vedere quelle situazioni.

In realtà, la versione originaria elaborata da tali autori, misurerebbe non l'attaccamento ma le caratteristiche di personalità e i rischi di esiti patologici nei bambini. La versione modificata da Attili, invece, consente non solo di evidenziare quei rischi che potrebbero far insorgere delle patologie ma anche di individuare modelli mentali di attaccamento in bambini di età compresa tra i 4 e i 19 anni (quindi ampliando il margine d'età proposto dagli autori nella versione precedente).

2.2

Problematiche emerse con questi strumenti

Prendendo in considerazione lo strumento Strange situation, possiamo dire che il suo vantaggio più grande consiste nella sua validità che è stata comprovata da varie ricerche, per quanto riguarda in particolar modo la correlazione dimostrata dalla Ainsworth tra sensibilità della madre e attaccamento sicuro del bambino (Del Corno, Lang, 1997). La Strange situation ha inoltre dimostrato una notevole validità predittiva, soprattutto per quanto riguarda il successivo adattamento del bambino in vari ambiti, per esempio, molti autori hanno verificato che l'attaccamento insicuro predice successivi problemi comportamentali, conflittualità con la figura di attaccamento, relazioni con i pari problematiche (Lewis, Fering, 1984).

I limiti che questo strumento presenta sono diversi, innanzitutto, tra una rilevazione e l'altra dell'attaccamento devono passare circa 6 mesi, questo perché altrimenti la strange situation perde le sue caratteristiche di situazione non familiare, dunque se viene riproposta allo stesso bambino a distanza di poco tempo si potrebbero rilevare delle risposte comportamentali non analoghe a quelle precedenti. Proprio a causa del fatto che tra una rilevazione e l'altra devono passare circa 6 mesi, non è possibile confrontare i due tipi di attaccamento che emergono, in quanto durante i mesi trascorsi si possono verificare degli eventi non controllati, nonostante ciò Main e Cassidy (1988) hanno potuto constatare una certa stabilità a lungo termine tra il tipo di attaccamento rilevato a 12 mesi e quello rilevato a 6 anni. Un altro limite, questa volta di tipo pratico, consiste nel fatto che la strange situation richiede un'attrezzatura per riprese video, un luogo adatto e la presenza di almeno tre persone (operatore, estraneo e conduttore), richiede inoltre diverso tempo per codificare quanto rilevato. Molti infatti non dispongono di queste risorse, tuttavia, se il clinico si sottopone ad un buon training sulla codifica, è in grado di rilevare i comportamenti di attaccamento anche in situazioni libere, senza quindi tutta la strumentazione di cui necessita la strange situation.

Per quanto riguarda, invece, L'Adult attachment interview la sua validità è stata studiata da van M.H. IJzendoorn (1995) attraverso una meta-analisi riguardante la capacità dell'attaccamento adulto di predire l'attaccamento infantile del figlio a un anno di età. I risultati a cui è giunto tale autore evidenziano una capacità predittiva pari al 75% per quanto riguarda la capacità dell'attaccamento sicuro della madre di predire un attaccamento sicuro nel bambino. Vi è anche una certa capacità predittiva per quanto riguarda

l'attaccamento distanziante e coinvolto della madre e l'attaccamento evitante del bambino, anche se questa capacità predittiva risulta più debole rispetto alla precedente. Il problema principale di tale strumento sta nel tempo necessario per registrare, trascrivere e codificare l'intervista, solo per la codifica sono necessarie 3-4 ore dopo un *training* prolungato (Del Corno, Lang, 1997), inoltre, per eseguire in modo accurato tale intervista è fondamentale una solida formazione, ciò equivale anche per tutti quegli strumenti che sono stati costruiti in modo analogo all'AAI.

Per quanto riguarda invece la Story completion task e il Separation anxiety test il loro vantaggio consiste soprattutto nel fatto che consentono di rilevare il tipo di attaccamento del bambino senza sottoporlo ad uno stress elevato, anzi, utilizzano proprio il gioco per individuare l'attaccamento. Per utilizzare in modo adeguato tali strumenti è fondamentale un' accurata formazione da parte del ricercatore per non commettere alcuni errori che potrebbero compromettere il lavoro svolto, per esempio è importante conoscere i tipi di risposta che i bambini possono fornire durante il test. Piaget (Vianello, 2009) a tal proposito ha individuato cinque tipi di risposte tipiche del bambino:

- La risposta "*purchessia*", il bambino risponde a caso non importa né cosa, né come.
- La fabulazione, quando il bambino risponde senza riflettere, magari inventando una storia.
- La credenza suggerita, quando il bambino si sforza di rispondere, ma la domanda è suggestiva o cerca semplicemente di accontentare l'esaminatore.
- La credenza provocata, quando il bambino risponde con riflessione, senza suggerimenti esterni e la domanda è nuova per lui.
- La credenza spontanea, quando il bambino non ha bisogno di riflettere per rispondere a una domanda, ma può dare una risposta pronta in quanto già formulata o formulabile.

Naturalmente le prime tre risposte sono quelle da scartare, per un esaminatore esperto è semplice riconoscere le risposte "*purchessia*" e la fabulazione, mentre è più difficile distinguere le credenze suggerite, è fondamentale quindi che l'esaminatore impari a riconoscere ed evitare le numerose forme di suggestione.

Un ulteriore limite che accomuna tutti questi strumenti consiste nel fatto che le idee o le opinioni dell'osservatore possono influenzare i comportamenti o i pensieri del soggetto preso in considerazione.

Nonostante la validità comprovata di queste metodologie, rimangono ancora pochi gli strumenti per la valutazione dell'attaccamento nella primissima infanzia, a tal proposito solo la strange situation si distingue dagli altri, inoltre, occorrerebbero più strumenti utilizzabili anche in contesti educativi quali per esempio, i nidi. I nidi, infatti, lavorando con bambini piccolissimi, in un momento della loro vita fondamentale anche dal punto di vista dei legami, soprattutto quello dell'attaccamento (tale legame infatti è possibile che si instauri anche nei confronti delle educatrici), avrebbero bisogno di uno strumento utilizzabile dalle educatrici per la valutazione dei

legami di attaccamento, in questo modo potrebbero operare in maniera ancor più competente offrendo al bambino ciò di cui ha veramente bisogno. A tal proposito da alcuni anni in Italia è presente uno strumento utilizzabile anche in contesti educativi, l'Attachment Q-sort.

2.3

L'Attachment Q-sort

L'Attachment Q-sort, è stato messo a punto nella sua versione definitiva da Waters nel 1987, è costituito da 90 item che descrivono i comportamenti di attaccamento dei bambini osservabili nell'ambiente domestico, quindi nella quotidianità. Una prima versione è stata pubblicata nel 1985, costituita da 100 item, alla quale sono state apportate diverse modifiche in modo tale da permetterne l'utilizzo anche alle madri. Dopo le prime modifiche il numero di item da 100 si era ridotto a 75, oltre a ridurre il numero degli item anche il linguaggio con cui sono stati riformulati è cambiato, risulta meno tecnico rispetto a prima e più comprensibile alle madri. Poiché L'AQS è stato utilizzato anche per misurare l'attaccamento del bambino con l'educatrice, alla versione con 75 item sono state apportate delle ulteriori modifiche che rendevano possibile utilizzare questo strumento anche nel contesto dell'asilo nido.

La versione finale è quindi composta da 90 item, pur mantenendo il contenuto dei 100 item iniziali, sono stati eliminati tutti i termini psicologici difficili da comprendere, sono state semplificate le frasi eliminando i doppi negativi, consentendo quindi alle madri e agli osservatori meno esperti di utilizzarla senza difficoltà. L'Attachment Q-sort è considerato uno strumento aggiuntivo alla strange situation che consente di ovviare ad alcuni problemi metodologici che la procedura classica comporta; è uno strumento utilizzabile con bambini di età compresa tra uno e cinque anni, quindi prende in considerazione un arco d'età più ampio rispetto alla strange situation, questo ci consente di fare più misurazioni di uno stesso bambino e individuare degli eventuali cambiamenti, inoltre è possibile fare più rilevazioni nell'arco della settimana.

La costruzione dell'Attachment Q-sort è avvenuta in 4 fasi (Cassibba, D'Odorico, 2000):

Nella prima fase gli autori si sono dedicati all'analisi della letteratura esistente per quanto riguarda l'attaccamento, sono stati quindi individuati i comportamenti e i contesti a cui fanno riferimento le varie ricerche, a questa prima lista di item son stati poi aggiunti alcuni comportamenti che gli autori consideravano buoni indicatori di sicurezza.

Nella seconda fase, invece, è stata condotta una serie di osservazioni del bambino nell'ambiente domestico, utilizzando gli item precedentemente individuati e grazie a queste osservazioni è stato possibile eliminare sia gli item che non discriminavano bene i bambini osservati, sia quelli che descrivevano comportamenti raramente osservabili.

Nella terza fase sono stati costruiti gli opposti di ciascuno degli item previsti.

Nell'ultima fase invece sono stati coinvolti i genitori dei bambini osservati ai quali è stato chiesto di prendere in considerazione gli item elaborati e utilizzarli per descrivere il proprio bambino; grazie ai suggerimenti dati dai genitori, gli item sono stati modificati nuovamente e resi ancor più comprensibili eliminando termini troppo tecnici.

Una volta ultimato l'AQS ad alcuni ricercatori è stato chiesto di definire i costrutti di "sicurezza" "dipendenza" e "socievolezza" utilizzando l'AQS, ad alcuni studenti di dottorato è stato chiesto invece di ordinare gli item in base alla desiderabilità sociale, la media dei punteggi dati a ciascun item costituisce il profilo criterio del costrutto indagato. Nonostante siano stati individuati 3 profili criterio: sicurezza, dipendenza, socievolezza, l'ultima versione dell'AQS prevede solo due criteri: sicurezza e dipendenza, fra i due però la quasi totalità degli studi ha preferito utilizzare quello di sicurezza, sia per avere una maggiore comparabilità dei dati, sia perché la teoria dell'attaccamento riguarda più che altro il costrutto di sicurezza che non quello di dipendenza.

Diversi studi hanno dimostrato che i contesti culturali entro cui i bambini si sviluppano possono influenzare l'organizzazione dei vari comportamenti di attaccamento, quindi proprio per questo, Cassibba e D'Odorico hanno ritenuto opportuno costruire un criterio di sicurezza riferito ai bambini italiani (Cassibba, D'Odorico, 2000). Per costruire tale criterio di sicurezza, è stato chiesto ad un gruppo di esperti di attaccamento di descrivere, utilizzando l'AQS, il prototipo del bambino caratterizzato da attaccamento sicuro, sono giunti quindi ad identificare il criterio di sicurezza calcolando per ciascun item, la media dei punteggi attribuiti dagli esperti, l'affidabilità del criterio è risultata pari a 0.94, punteggio molto simile al criterio americano (0.97) (Cassibba, D'Odorico, 2000).

Lo scopo di tale strumento non è comunque quello di dare indicazioni sulla normalità dello sviluppo affettivo di un bambino, ma ciò che è veramente importante è che l'AQS dà la possibilità di determinare delle differenze individuali in base alla maggiore o minore distanza del punteggio raggiunto dal bambino rispetto al criterio stabilito.

Per quanto riguarda la stabilità nel tempo dell'AQS, alcune ricerche hanno rilevato una buona stabilità della misura di attaccamento fornita dalle madri, se l'intervallo di tempo tra le due rilevazioni non è troppo lungo (Cassibba, D'Odorico, 2000). Per quanto riguarda invece la validità predittiva, le varie teorie affermano che la sicurezza del bambino è associata alla sensibilità materna oltre che ad alcune sue componenti cognitive e sociali, quindi, per quel che concerne l'associazione tra sensibilità materna e attaccamento sicuro, la validità predittiva dell'AQS viene ampiamente dimostrata da tutti gli studi disponibili. Per quanto riguarda invece l'associazione tra attaccamento e competenze cognitive e sociali del bambino, Atkison, Vaughn e altri (Cassibba, D'Odorico, 2000), hanno dimostrato che le capacità cognitive svolgono un ruolo fondamentale nel determinare la qualità dell'attaccamento ma, al contempo, possono essere una conseguenza dell'attaccamento sicuro.

Per concludere, possiamo dire che i dati sulla validità e sulla stabilità tutt'ora presenti sono incoraggianti, inoltre, considerando che l'AQS è uno strumento che consente di individuare il legame di attaccamento in modo meno intrusivo rispetto alla strange situation, può essere considerata una metodologia valida

che può sostituire in molti casi la strange situation. Altro aspetto importante dell'AQS sta nel fatto che dà la possibilità anche alle educatrici di individuare il legame di attaccamento che un determinato bambino stabilisce con esse, cosa fondamentale per dare ancor più valore al loro operato.

3.

La Ricerca

3.1

Raccolta dati

L'Attachment Q-sort è lo strumento che ho scelto per rilevare se tra bambino e madre vi è un attaccamento di tipo sicuro, ho scelto l'AQS soprattutto perché è l'unico strumento che può essere utilizzato da osservatori non esperti quali sono gli educatori oppure le madri stesse e, nonostante ciò, è considerato una valida alternativa alla strange situation che giunge a risultati attendibili.

L'Attachment Q-sort è uno strumento composto da 90 item i quali devono essere ordinati secondo una procedura forzata e complessa, è consigliabile infatti, per semplificare tale procedura, trascrivere ciascun item dell'AQS su cartoncini rettangolari; su un lato del cartoncino va riportata la descrizione del comportamento del bambino, dall'altro lato invece, va riportato il numero dell'item. Alcuni dei 90 item vengono definiti di "riempimento", si tratta di comportamenti che non danno informazioni circa la qualità dell'attaccamento, ma sono più che altro riferiti a caratteristiche temperamentali del bambino o alle sue capacità cognitive o sociali, questi item sono comunque fondamentali in quanto facilitano la procedura di ordinamento dei cartoncini, infatti se tutti gli item riguardassero i comportamenti di attaccamento di base sicura sarebbero difficilmente ordinabili, inoltre gli item di riempimento riducono gli effetti di desiderabilità sociale soprattutto se l'ordinamento dei cartoncini viene effettuato dalle madri. Per comprendere meglio la struttura di tali item ne riporto alcuni:

1. Il bambino condivide volentieri le sue cose con la madre o, a richiesta lascia che lei le prenda.

BASSO: il bambino rifiuta di condividere le sue cose con la madre.

27. Il bambino ride se la madre lo prende in giro.

BASSO: il bambino è infastidito quando la madre lo prende in giro.

MEDIO: la madre non prende mai in giro il bambino durante il gioco.

28. Al bambino piace rilassarsi sulle ginocchia della madre

BASSO: il bambino preferisce rilassarsi sul pavimento o sul divano

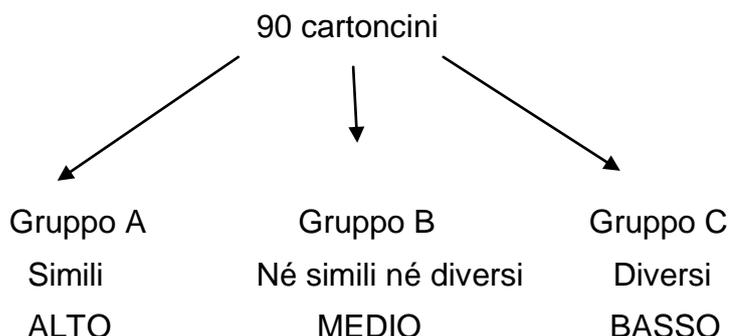
MEDIO: il bambino non stia mai seduto fermo

L'ordinamento dei vari item deve essere effettuato secondo delle fasi ben precise (Cassibba, D'Odorico, 2000):

Fase 1 – prima suddivisione in tre gruppi: I cartoncini che descrivono comportamenti simili a quelli osservati nel bambino vanno collocati nel gruppo A, i cartoncini che descrivono comportamenti diversi od opposti a quelli osservati vanno collocati nel gruppo C, i cartoncini che riportano comportamenti

né simili né diversi , o che non è stato possibile valutare vanno collocati nel gruppo B.

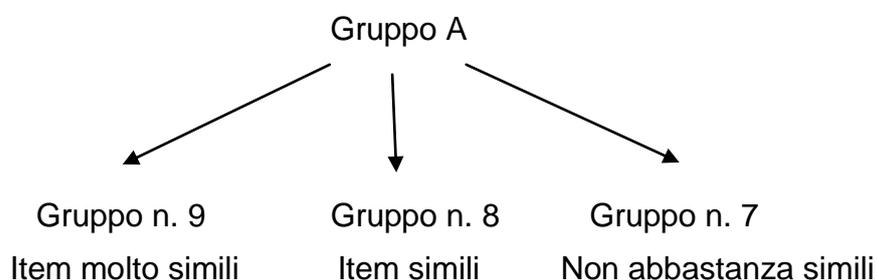
Quindi:



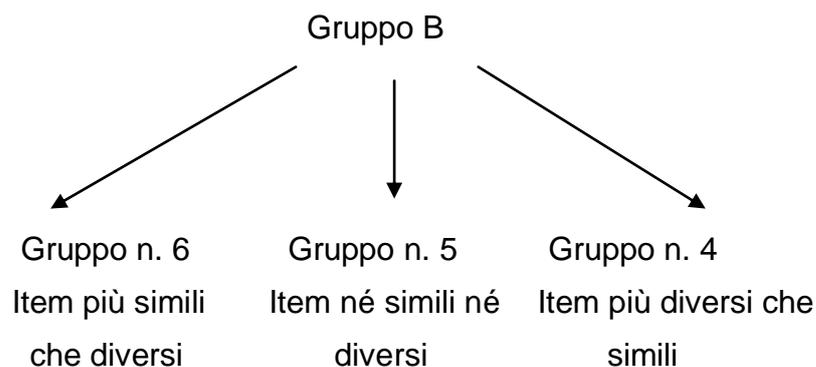
In alcuni cartoncini oltre alla descrizione del comportamento troviamo anche la descrizione del comportamento opposto, contrassegnato dalla dicitura “BASSO”, in altri invece troviamo la dicitura “MEDIO” quando il comportamento del bambino non è né uguale né diverso al comportamento d’interesse, quindi, se il comportamento del bambino è simile a quello contraddistinto dalla dicitura “BASSO” allora il cartoncino va inserito nel gruppo C, e così vale anche per il “MEDIO” il quale va inserito nel gruppo centrale, il B. Questa modalità facilita soprattutto gli osservatori meno esperti i quali si troveranno meno in difficoltà ad ordinare i vari cartoncini.

Fase 2 – suddivisione dei cartoncini in 9 gruppi: In questa fase l’osservatore deve esprimere in che misura l’item preso in considerazione rappresenta un buon descrittore del comportamento del bambino.

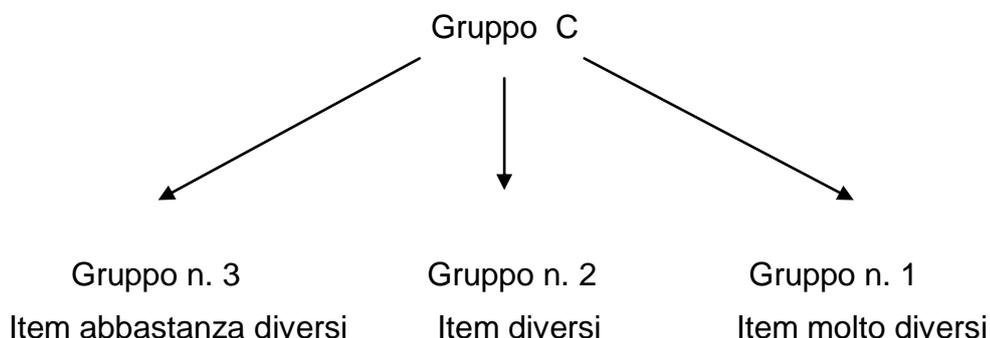
1. Suddivisione dei cartoncini del gruppo A in tre gruppi: in questa fase si suddividono i cartoncini presenti nel gruppo A in tre gruppi, gruppo 9, gruppo 8, gruppo 7 secondo questa modalità:



2. Suddivisione dei cartoncini del gruppo B in tre gruppi: in questa fase i cartoncini vengono suddivisi in tre gruppi, gruppo 6, gruppo 5, gruppo 4. Ovviamente se il bambino presenta un comportamento contrassegnato sul cartoncino dalla dicitura MEDIO allora l’item andrà inserito in questo gruppo, secondo questa modalità:



- 3. Suddivisione dei cartoncini del gruppo C in tre gruppi:** in questa fase i cartoncini vengono suddivisi in tre gruppi, gruppo 3, gruppo 2, gruppo 1. Come per il medio, anche qui nel caso in cui il bambino presenti un comportamento contrassegnato dalla dicitura BASSO allora l'item andrà collocato in uno di questi tre gruppi secondo la seguente modalità:



Fase 3 – Parificare il numero degli item contenuti nei 9 gruppi: Ogni gruppo deve essere formato da 10 cartoncini ciascuno, siccome nella fase precedente non si è dato importanza al numero di cartoncini che compongono ogni gruppo, ora è necessario riordinarli secondo alcune modalità. Si comincia dal gruppo n.9, se questo contiene più di 10 cartoncini allora si lasciano in esso solo i 10 cartoncini che riportano i comportamenti più simili a quelli osservati nel bambino; i cartoncini che rimangono vanno invece spostati nel gruppo n. 8. Se invece nel gruppo n.9 ci sono meno di 10 cartoncini, si mescolano i gruppi n.8 e n.9, si scelgono i 10 cartoncini da collocare nel gruppo n.9 e si spostano i restanti nel gruppo n.8. La stessa procedura vale anche per i gruppi n.8 e n.7, queste operazioni vanno effettuate fino a completare la revisione del gruppo n.6. A questo punto ci si ferma, e si ricomincia dal gruppo n.1, se questo contiene più di 10 cartoncini, rimangono nel gruppo solo i 10 item che riportano i comportamenti molto diversi da quelli osservati nel bambino, si spostano quindi i rimanenti nel gruppo n. 2. Se nel gruppo n. 1 invece ci sono meno di 10 cartoncini, si mescolano assieme gli item del gruppo n. 1 e n. 2, poi si scelgono i 10 cartoncini che descrivono i comportamenti più diversi osservati nel bambino e si spostano i restanti nel n. 1. La stessa procedura va ripetuta con i gruppi

n.2, n.3, n.4, se la procedura è stata effettuata correttamente nel gruppo n.5 dovrebbero risultare 10 cartoncini.

Fase 4 – assegnazione dei punteggi: Dopo aver ordinato i vari cartoncini si passa all'assegnazione dei punteggi, ciascuno dei 90 item riceverà il punteggio corrispondente al numero del gruppo in cui è stato collocato, quindi gli item del gruppo n. 9 riceveranno un punteggio pari a 9 e così via.

Per facilitare gli osservatori meno esperti, è disponibile un software grazie al quale è possibile inserire il numero degli item relativi a ciascuno dei 9 gruppi, tale software esprime il grado di somiglianza del soggetto osservato con il prototipo del bambino con attaccamento sicuro mettendo in correlazione i punteggi attribuiti al soggetto osservato con il criterio di sicurezza elaborato dagli esperti.

Per rilevare se tra bambino e madre vi fosse un attaccamento di tipo sicuro ho quindi provato a mettere in pratica questo strumento seguendo le varie procedure che esso richiede. Sono partita contattando dieci mamme di bambini di età compresa tra 1 e 5 anni; dopo averle contattate ho spiegato loro quale fosse l'obiettivo della mia ricerca e quali procedure fosse necessario adottare affinché potessi giungere a dei risultati quanto più attendibili. Data la complessità non tanto degli item, i quali sono stati creati per essere il più chiari possibile, ma della procedura di ordinamento dei punteggi che richiede almeno 4 ore (tra osservazione e ordinamento), delle dieci mamme che avevo contatto inizialmente solo cinque hanno accettato di partecipare. Essendo l'AQS uno strumento che prevede che le osservazioni dei bambini vengano fatte nell'ambiente domestico, riducendo così al minimo le situazioni di stress che possono venirsi a creare, sono andata personalmente a casa di ciascuna delle cinque mamme che hanno deciso di partecipare alla ricerca, in questo modo ho potuto seguire la procedura che gli autori dell'Attachment Q-sort suggeriscono, vale a dire la somministrazione assistita.

A ciascuna delle mamme quindi, prima di iniziare l'osservazione, ho letto i 90 item che compongono l'AQS, in questo modo se qualcosa non era chiaro potevo dare immediatamente delle lucidazioni. Dopo una prima lettura degli item, chiedevo alle mamme di osservare il loro bambino per una settimana e fare una prima suddivisione degli item nei tre gruppi precedentemente descritti (A, B e C); naturalmente spiegavo loro che, nell'ordinare i cartoncini, dovevano far riferimento solo ai comportamenti effettivamente osservati e non alla conoscenza pregressa del proprio bambino. Una volta terminata questa suddivisione grossolana degli item, mi recavo a casa di queste mamme per svolgere assieme le suddivisioni successive in quanto più ostiche, si trattava di dividere i vari cartoncini in 9 gruppi in base alla somiglianza del comportamento descritto con il comportamento osservato nel bambino, così come ho spiegato in precedenza. Dopo aver concluso tale suddivisione, ho inserito i punteggi di ciascun bambino nell'apposito software il quale elabora i dati e fornisce il suo indice di sicurezza correlandolo con il criterio di sicurezza fornito dagli esperti.

3.2

Risultati

I cinque bambini che ho preso in considerazione, hanno un età compresa tra 1 e 5 anni, l'età media è pari 2.6, tutti frequentano asili che si collocano nella stessa provincia, Rovigo, 4 su 5 convivono con entrambi i genitori mentre 1 solo con la madre. I bambini presi in considerazione provengono da famiglie con un livello socio-culturale medio, se teniamo conto del titolo di studio della madre tutte risultano infatti in possesso di un diploma di scuola media superiore. I punteggi che ho ottenuto grazie all'AQS sono i seguenti:

Partecipante 1: - 0.16

Partecipante 2: 0.46

Partecipante 3: 0.4

Partecipante 4: 0.49

Partecipante 5: 0.19

Lo zero, quindi, è il nostro valore centrale: i punteggi superiori allo zero indicano un attaccamento sicuro mentre i punteggi inferiori a zero indicano un attaccamento insicuro o dipendente dalla mamma. In questo caso quindi, tutti, tranne il soggetto 1, presentano un attaccamento sicuro nei confronti della madre, i soggetti 2, 3 e 4 sono evidentemente quelli più positivi che rappresentano quindi un attaccamento molto più sicuro rispetto al soggetto 5. Il punteggio ottenuto dal soggetto 1, invece, è da considerarsi moderatamente negativo in quanto si colloca al di sotto dello zero.

Da quanto ho potuto osservare, durante i momenti in cui ero presente, ho tratto alcune considerazioni: Il partecipante 1 si differenziava in modo evidente dagli altri quattro in quanto metteva in atto dei comportamenti nei confronti della madre che rispecchiavano in gran parte le caratteristiche di un attaccamento insicuro. Ho notato ad esempio che cercava il meno possibile di mantenere un contatto soprattutto fisico con la madre e che sembrava quasi indifferente quando questa si allontanava, ciò accadeva soprattutto quando era presente un'altra figura. Per quanto riguarda i restanti quattro partecipanti non ho riscontrato, nei pochi momenti in cui ero presente, delle differenze sostanziali tra l'uno e l'altro tuttavia nel partecipante 5 ho rilevato che spesso mostrava timore a staccarsi dalla madre cosa che non ho notato negli altri tre in quanto si allontanavano e ritornavano da lei senza problemi.

Sono giunta a questi risultati facendo riferimento solo alle osservazioni della madre, c'è però da dire che gli autori dell'AQS hanno rilevato delle discrepanze tra le osservazioni fatte dalle madri e quelle degli osservatori sempre sullo stesso bambino, che io ovviamente non ho potuto verificare. Secondo Cassibba e D'odorico (2000) le madri hanno una conoscenza più approfondita del loro bambino, per descriverlo hanno avuto più tempo e hanno potuto osservarlo in diverse situazioni, nonostante ciò secondo gli autori le madri risulterebbero dei giudici meno affidabili: esse sono più coinvolte emotivamente nel legame con il bambino, possono essere condizionate dalla desiderabilità sociale degli item, dalle rappresentazioni che hanno del proprio bambino e dell'infanzia, e così

via... Gli osservatori invece, secondo gli autori, basano le proprie descrizioni sui comportamenti effettivamente rilevati nel bambino durante le visite a casa.

Gli autori, infatti, per verificare se vi erano delle differenze tra le osservazioni effettuate dalla madre e quelle effettuate da un osservatore su di uno stesso bambino hanno calcolato la correlazione tra i punteggi di sicurezza rilevati dalla madre e quelli rilevati dagli osservatori, e ne ottennero una piuttosto bassa perché possa essere ritenuta soddisfacente. Vereijken e colleghi (1997), per esempio, condussero uno studio grazie al quale rilevarono alcuni fattori che possono influenzare la concordanza fra madre e osservatore, tra questi, il più significativo riguarda la sensibilità materna. Secondo gli autori infatti, in accordo con la teoria della Ainsworth, solo le madri sensibili sono in grado di descrivere il comportamento del proprio bambino in modo accurato, in quanto possiedono quelle caratteristiche necessarie e richieste ad un buon osservatore quali, ad esempio, la capacità di leggere i segnali del bambino e di interpretarli correttamente (Cassibba, D'Odorico, 2000). Come hanno dimostrato Ainsworth e colleghi (1978), la sensibilità materna costituisce il più potente predittore della qualità dell'attaccamento che il bambino stabilisce con la propria madre, quindi, possiamo dire che i bambini con attaccamento sicuro hanno madri molto sensibili che, come tali, risultano essere dei buoni osservatori.

3.3

Ricerche longitudinali di altri autori

Le ricerche longitudinali riguardanti gli effetti a lungo termine provocati dalla carenza materna o dal tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato con la figura di riferimento, sono relativamente poche; molte sono invece le ricerche che hanno dimostrato gli effetti a breve termine derivanti dal tipo di attaccamento instaurato e dalla carenza materna, quindi: dall'infanzia all'età pre scolare – scolare.

Per quanto riguarda gli effetti riscontrati in età pre scolare – scolare, derivanti dal tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato con la madre, sono stati svolti diversi studi clinici che risultano piuttosto eterogenei: nel *Minnesota Parent-Child Project* si è riscontrata una significativa correlazione tra attaccamento insicuro nell'infanzia e sintomi clinici in età scolare, tra cui conflitti con i pari, variabilità del tono dell'umore, aggressività e sintomi esternalizzanti quali: aggressività, comportamenti delinquenti. Gli studi di Lyons-Ruth riportano dati significativi in cui la depressione materna/assenza materna, associata a un attaccamento disorganizzato, predisporrebbe il bambino a comportamenti ostili e disturbi esternalizzanti in età scolare, mentre se associata ad un attaccamento insicuro-evitante sfocerebbe in sintomatologie internalizzanti, quali: ritiro sociale, ansia; infine le ricerche di Greenberg

mostrano un'associazione tra attaccamento insicuro-evitante o disorganizzato e disturbi della condotta (Emanuela Laquidara, 2015¹).

Un attaccamento sicuro, quindi l'assenza di carenza, risulterebbe un importante fattore protettivo per lo sviluppo, inoltre, secondo quanto si evince dalle ricerche condotte da Kochanska un attaccamento sicuro risulterebbe correlato ad una maggiore affettività positiva e a maggiori capacità di problem solving, a due – tre anni invece ad una maggiore fiducia in sé stessi e un miglior adattamento nella scuola materna, a quattro – cinque anni ad una maggiore indipendenza, ad una maggiore competenza e abilità nella risoluzione dei conflitti (Emanuela Laquidara, 2015)

Per quanto concerne gli effetti a breve termine dati dalla carenza materna, già Bowlby nella sua monografia pubblicata dalla *world health organization*, *Soins maternels et santé mentale*, cita alcune ricerche compiute da diversi autori su questa problematica, ed è lo stesso Bowlby comunque ad affermare che queste ricerche, nonostante possano essere criticate da un punto di vista scientifico, di perfezione, di precisione è sorprendente notare come autori diversi, provenienti da nazionalità diverse e di diverse formazioni siano giunti a risultati davvero molto simili (Bowlby, 1957).

Un primo studio a cui Bowlby fa riferimento fu quello condotto da Spitz e Wolf i quali confrontarono il QS (quoziente di sviluppo) di bambini che vivevano in istituto con quattro gruppi di bambini che vivevano con la madre, appartenenti a classi sociali differenti. Notarono che il QS variava in base alla classe sociale da cui i bambini provenivano e non riscontrarono alcun cambiamento durante il primo anno nel QS dei 103 bambini che vivevano con la madre. Per quanto riguarda invece i 61 bambini che vivevano in istituto in perfette condizioni igieniche, osservarono una caduta catastrofica del QS tra il quarto e il dodicesimo mese. Ad un primo esame il QS dei bambini istituzionalizzati era pari a 124 ed occupava il secondo posto tra quelli dei quattro gruppi, dopo 12 mesi il QS scese a 72 diventando il più basso di tutti e, alla fine del secondo anno, era caduto a 45, queste due ultime cifre corrispondono ad un ritardo grave. Molti studi dimostrano che tali ritardi permanevano anche durante il secondo anno di vita e negli anni seguenti (Bowlby, 1957).

Anche uno studio intrapreso da Godfarb confermava in certo qual modo i risultati a cui giunsero Spitz e Wolf; Godfarb osservò minuziosamente, a partire dal quarto mese di età, 30 bambini di cui 15 allevati in istituto e 15 da famiglie. Misurando il QI di questi bambini Godfarb notò che il QI medio dei bambini che vivono presso famiglie era pari a 96, mentre il QI medio dei bambini istituzionalizzati era pari a 68, tale punteggio rappresenta un ritardo grave.

Altri studi condotti da autori come Godfarb, Freud, Burlingham e altri hanno però dimostrato che non tutti gli aspetti dello sviluppo vengono compromessi in modo identico a causa della carenza. Per esempio lo sviluppo neuro muscolare, che comprende la deambulazione, altre attività di locomozione e l'abilità manuale, è quello che appare meno colpito, mentre l'attività più colpita sembra essere il linguaggio con un ritardo nella capacità di espressione più che in

¹ Emanuela Laquidara. Attaccamento ed esiti psicopatologici nell'infanzia e nell'età adulta, <http://www.neuroscienze.net/?p=550>, ultima consultazione: 11/1072015

quella di comprensione; Freud e Burlingham a tal proposito hanno affermato che quando i bambini vengono affidati presso le famiglie adottive il loro linguaggio può compiere in due o tre settimane progressi che sarebbero stati realizzati in tre mesi nell'istituto. Ad un livello intermedio tra il ritardo motorio e quello linguistico vi è il ritardo della sociabilità e della facoltà di adattamento, a tal proposito infatti Bender condusse un'osservazione a lunga scadenza, per cinque anni, su 10 bambini, privati di cure materne, da questo studio emerse che tutti i bambini erano rimasti in uno stato d'infantilismo, erano infelici, senza affetti ed incapaci di adattarsi agli altri bambini a scuola o nella vita quotidiana.

Questi studi condotti da vari autori e riportati da Bowlby nella sua monografia, nella quale voleva mettere in luce gli effetti provocati dalla carenza materna, importanti soprattutto per quell'epoca in quanto grazie a questi si è arrivati a porre l'attenzione sempre più sul bambino e sull'importanza dei primi anni di vita, presentano alcuni limiti. Il limite più evidente a cui però non danno molta importanza, consiste nel fatto che non spiegano come mai ci sono bambini che, pur avendo sofferto dell'assenza di cure materne, non presentano quei danni di cui parlano Bowlby e altri autori (Ainsworth, 1962). Anche tutt'oggi, comunque, poche sono le ricerche che cercano di spiegare come mai ci sono bambini che, pur avendo sofferto di carenza materna, non presentano quegli effetti descritti da diversi autori, coloro che si interessano di questi aspetti spesso fanno riferimento alla resilienza, al temperamento e all'attaccamento ad un'altra figura di riferimento che magari non si era presa in considerazione, come fattori che potrebbero aiutare il bambino ad avere una crescita senza ripercussioni.

Per quanto riguarda invece gli effetti a lungo termine dati dalla carenza di cure materna, gli studi longitudinali svolti in tal senso, come ho già detto inizialmente, sono veramente pochi se non assenti probabilmente anche a causa della loro complessità in quanto richiedono molti soldi, molto tempo e un controllo di moltissimi fattori/ problematiche che possono venirsi a creare nel corso della ricerca. Non si è ancora in grado, quindi, di determinare con precisione in che misura la carenza materna provochi degli effetti che vanno ad incidere su tutto l'arco della vita del soggetto, vi è però uno strumento che va ad indagare la relazione tra attaccamento ed esiti patologici in età adulta che ci fornisce quindi dei dati utili per capire quanto l'attaccamento incida poi sull'età adulta. Questo strumento è l'Adult attachment interview, le ricerche svolte attraverso l'AAI sono numerose ed hanno individuato nelle strategie evitanti-distanzianti una predisposizione a disturbi esternalizzanti, mentre nelle strategie coinvolte-preoccupate una predisposizione a disturbi internalizzanti. Inoltre, tali ricerche, suggeriscono un'associazione significativa tra attaccamento coinvolto-preoccupato e disturbo di personalità borderline e un'associazione modesta con le forme internalizzanti dei disturbi d'ansia e della depressione. Diversamente dalle forme di attaccamento evitante e coinvolto, l'attaccamento disorganizzato (quello caratterizzato da lutti e traumi non risolti) risulta essere associato con maggiore frequenza a forme specifiche di psicopatologia. In ogni caso le ricerche longitudinali e gli studi che hanno indagato lo stato mentale relativo all'attaccamento in età adulta sembrano essere in accordo con l'ipotesi che l'attaccamento disorganizzato nella prima

infanzia possa essere un predittore significativo dello sviluppo di sintomi dissociativi (Emanuela Laquidara, 2015²).

Nonostante molte ricerche hanno dimostrato che comunque la carenza materna così come il tipo di attaccamento che il bambino statuisce sin dalla nascita, condiziona il suo sviluppo e provoca effetti più o meno gravi, più o meno verificati, non è ancora chiaro se questi effetti siano reversibili o meno e a tal proposito esistono tre teorie fondamentali (Ainsworth, 1962):

1. Teoria dell'apprendimento.

Secondo questa teoria lo sviluppo avviene in base alle stimolazioni che il bambino riceve dall'ambiente.

Secondo questa teoria, quindi, un bambino inizialmente ritardato per non aver ricevuto le stimolazioni necessarie, può riguadagnare il tempo perduto purchè la carenza materna sofferta sia compensata da opportune stimolazioni, per un periodo di tempo abbastanza lungo, da permettere l'apprendimento.

2. Teoria psicanalitica.

Tale teoria sostiene che le esperienze precoci mettono in moto certi processi che tendono a persistere, nonostante i successivi cambiamenti della situazione.

La carenza materna precoce, per esempio, attiverrebbe nel bambino delle difese che lo andrebbero a proteggere dalla grave frustrazione subita in un ambiente in cui non riceve né stimoli né risposte ai suoi bisogni.

Questa reazione di difesa, secondo tale teoria, tenderebbe a persistere nel tempo e ad isolare il bambino da un ambiente che magari è in grado di offrirgli possibilità di interazione, sicurezza e aiuto ma egli non può approfittarne in quanto non è più in grado di reagire positivamente.

La reversibilità in questo caso dipenderebbe dalla possibilità di spezzare tali difese.

3. Ipotesi della fase sensibile.

Secondo tale ipotesi esisterebbero nel corso dello sviluppo delle fasi durante le quali certi processi si svolgono in modo normale se le condizioni ambientali lo permettono, in caso contrario lo sviluppo di un dato processo si arresta e le stimolazioni ulteriori non riescono a riattivarlo o lo riattivano con grande difficoltà.

L'ipotesi della fase sensibile è quella che è stata presa in considerazione da Bowlby, tuttavia, queste tre posizioni non sono necessariamente incompatibili: è infatti probabile che alcuni effetti dannosi provocati dalla carenza possano essere annullati attraverso l'apprendimento, quando sia cessato lo stato di carenza, mentre altri durano più o meno a lungo, a causa delle reazioni di difesa e degli automatismi ormai profondamente radicati, ed altri ancora persistono perchè la fase sensibile di sviluppo dei processi considerati è già oltrepassata (Ainsworth, 1962). Secondo tali teorie se lo stato di carenza ha

² Emanuela Laquidara. Attaccamento ed esiti psicopatologici nell'infanzia e nell'età adulta, <http://www.neuroscienze.net/?p=550>, ultima consultazione: 11/10/2015.

inizio nel primo anno di vita e si prolunga per tre anni produce degli effetti disastrosi sia sui processi intellettuali sia sulla formazione della personalità, e questi effetti sembrano irreversibili, se invece tale stato ha inizio durante il secondo anno di vita e si prolunga nel tempo, è possibile che si verifichino delle ripercussioni sulla personalità non facilmente rimediabili; invece gli effetti sull'intelligenza in generale sembrano quasi del tutto reversibili, certe alterazioni, comunque, sembrano meno facilmente e meno completamente reversibili di altre: sono quelle relative alla funzione verbale, alla facoltà di astrazione ed alla capacità di formare legami interpersonali di lunga durata.

Ancora lunga è la strada e ancora molte sono le ricerche che devono essere svolte per poter affermare con assoluta certezza se il tipo di attaccamento e la carenza materna producano dei danni più o meno gravi e per accertare se questi siano reversibili o meno, tuttavia, le ricerche che sono state svolte sino ad ora non possono non essere prese in considerazione ma devono fungere da stimolo per ampliare le conoscenze su tale tema e porre sempre più l'attenzione su i primi anni di vita, in quanto, indubbiamente, fondamentali.

Conclusione

L'obiettivo principale della tesi era quello di capire in che modo il legame di attaccamento potesse influenzare lo sviluppo del bambino nella sua globalità tuttavia, durante il mio percorso, mi sono resa conto che in effetti poche sono le ricerche presenti in letteratura che potessero confermare tale ipotesi la quale è stata portata avanti da Bowlby fin dalla nascita della teoria dell'attaccamento. Da questo punto di vista, quindi, posso dire che l'obiettivo principale che mi ero posta inizialmente l'ho raggiunto soltanto in parte a causa della difficoltà che ho incontrato nel raccogliere quante più ricerche longitudinali possibili che potessero sostenere la mia tesi; nonostante questo ho comunque riportato alcuni studi condotti da diversi autori che possono in un certo qual modo confermare le ipotesi di Bowlby, molte sono ancora le ricerche però che dovrebbero essere svolte in questa direzione.

Un secondo obiettivo che mi ero posta, non meno importante del primo, era quello di fornire degli strumenti utili anche alle educatrici affinché potessero rilevare il legame d'attaccamento che il bambino ha instaurato con la madre o, nel corso della sua permanenza al nido, con l'educatrice stessa. Mi sono sempre più concentrata, quindi, sugli strumenti che potessero rilevare il tipo di attaccamento che il bambino ha instaurato con la madre, in quanto, seppur poche tutte le ricerche sono concordi nell'affermare che l'attaccamento sicuro è predittivo di un buon adattamento in tutti gli ambiti della vita. Analizzando i vari strumenti presenti in letteratura, mi sono resa conto che nessuno di questi poteva essere utilizzato da osservatori non esperti, come per esempio le educatrici, in quanto richiedevano delle conoscenze specifiche. Grazie ad una mia personale ricerca ho trovato uno strumento molto utile in grado di rilevare l'attaccamento tra madre e bambino, non solo, ma anche tra educatrice e bambino; tale strumento è L'attachment Q-sort, elaborato da alcuni autori italiani nel 2000 che, a differenza degli altri strumenti, può essere utilizzato anche da osservatori meno esperti come appunto, educatrici e madri. Non mi sono limitata ad analizzarlo e studiarlo ma ho provato anche a metterlo in pratica grazie alla gentile collaborazione di cinque mamme che si sono rese disponibili, i risultati ottenuti li ho riportati in tesi.

Tale obiettivo penso quindi di averlo raggiunto, in quanto, sono riuscita a mettere in luce un valido strumento applicativo utilizzabile dalle educatrici durante il loro lavoro con i bambini che vengono loro affidati. Un altro aspetto positivo dell'AQS sta nel fatto che può essere utilizzato più volte anche in un breve periodo di tempo, per cui per esempio, le educatrici possono utilizzarlo durante i momenti di inserimento del bambino al nido, essendo questo per lui un momento particolarmente traumatico a causa della sua prima vera separazione dalla mamma, per verificare l'attaccamento alla mamma durante l'inserimento e controllarlo poi alla fine per vedere se vi sono stati dei cambiamenti. Tale strumento quindi, a parer mio, dovrebbe entrare a far parte della conoscenza e del lavoro di ogni educatrice in quanto, rilevando il legame che caratterizza il bambino affidatole, può adoperarsi sin da subito nel modo più opportuno aiutando, se necessario, la famiglia e il bambino a modificare tale legame fondamentale per la crescita.

Nonostante la sua validità e i molteplici aspetti positivi rilevati nell'AQS, sicuramente ci sono alcune problematiche che magari col tempo possono essere modificate. Per esempio tale strumento è stato elaborato per la valutazione dell'attaccamento del bambino italiano, nel caso in cui vi fossero presenti in asilo bambini stranieri, realtà ormai evidente in quanto ci stiamo avvicinando ad una società sempre più multiculturale, probabilmente l'AQS così com'è adesso non è adatto al fine di valutare l'attaccamento in bambini stranieri residenti in Italia. Inoltre ho constatato che spesso risulta difficile rispettare la procedura forzata di ordinamento dei cartoncini, la quale prevede che per ciascuno dei 9 gruppi devono essere collocati per forza solo 10 cartoncini, e questo non sempre è facile soprattutto se l'ordinamento viene affidato alle mamme. Sarebbe quindi opportuno tener conto anche di queste problematiche, modificando l'AQS senza alterare il suo indice di affidabilità il quale risulta molto elevato.

In conclusione ritengo che, nonostante non sia riuscita a raggiungere del tutto l'obiettivo che mi ero proposta, posso dire di aver rilevato l'esistenza di uno strumento molto valido sia per un mio futuro professionale sia per quello di tutte le educatrici in quanto possono comprendere meglio le eventuali problematiche dei bambini a loro affidati e di conseguenza comportarsi nel modo più adeguato.

Bibliografia

- Ainsworth M., *et alii*, (1978), Patterns of attachment: A Psychological Study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bowlby. J., (1957), Soins maternels et santé mentale; tr.it. Cure materne e igiene mentale del fanciullo. Firenze, casa editrice Marzocco.
- Bowlby. J., Ainsworth M., Wootton, *et alii*, (1962), La carence des soins maternels. Réévaluation de ses effets. Genève; tr.it. La carenza delle cure materne. 1966. Roma, Editore Armando Armando.
- Bowlby.J., (1988), A Secure Base. London, Routledge 11 New Fetter Lane; tr.it. Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento. 1989. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Cassibba R., D'Odorico L., (2000) La valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia. L'adattamento italiano dell'Attachment Q-sort di Everett Waters. Milano, Franco Angeli editore.
- Del Corno F., Lang M., (1997), La diagnosi testologica. Milano, Franco Angeli editore.
- Fonagy. P. , (2001), Attachment Theory and Psychoanalysis. London, First published by Other Press (USA); tr.it. Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento. 2002. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Lewis M., Fering C., *et al.*, (1984), Predicting psychopathology in six-years-old from early social relations, Child development 55.
- Libonati. M. *et ali*, (2006), Manuale di Psicologia della comunicazione. Foligno, Grafiche Flaminia s.r.l.
- Main M., Cassidy J., (1988), Categories of response to reunion with the parent at age 6: predictable from infant attachment classifications and stable over a 1- month period.
- Main. M.; Salomon. J. , (1990), Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange situation, in M.T. Greenberg, D. Cecchetti, E.M. Cummings.
- Rutter. M., (1972), Maternal Deprivation Resseded; tr.it. Cure materne e sviluppo psicologico del bambino. 1973. Bologna, Società editrice il Mulino.
- Schaffer, H.R, (1971), The growth of sociability; tr.it. La socializzazione nei primi anni di vita. 1973. Bologna, Il mulino.
- Van IJzendoorn M.H., (1995), Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. Psychol.Bull., 3.
- Vereijken, *et alii*, (1997), Maternal sensitivity and infant security in Japan: A longitudinal study. International Journal of Behavioral Development, 21.
- Vianello. R., (2009), Psicologia dello sviluppo. Parma, Spaggiari S.p.a