L’attaccamento in età adulta

Lo stato della mente

Antonio Dellagiulia
Università Pontificia Salesiana

Tutti noi, dalla nascita alla morte, siamo al massimo della felicità quando la nostra vita è organizzata come una serie di escursioni, lunghe o brevi, dalla base sicura fornita dalla nostre figure di attaccamento (Bowlby, 1988)

Edward John Mostyn Bowlby
1907-1990

Sistema dell'attaccamento

- "quando ti trovi in difficoltà cerca la prossimità di un conspecifico che si prenda cura di te"

Sistema dell'accudimento

- "prenditi cura dei conspecifici che si mostrano più deboli e bisognosi di aiuto"

Sistema sessuale

- "cercati un compagno/a che si dichiari disponibile, accertati di tale disponibilità mediante segnali di corteggiamento e se questa compagnia ti è gradita, conservala stabilendo un legame di coppia, sia in vista di nuovi incontri che in vista dell'accudimento congiunto della prole

Sistema di rango

- Quando ti trovi a competere con un membro del tuo gruppo perché non ci sono risorse disponibili per tutti, mostrati il più forte e stai a vedere come si comporta il tuo nemico; se nella contesa rischi di essere danneggiato comunicagli che riconosci la sua superiorità attraverso un gesto di sottomissione; se invece è l'altro a darti segnali di resa smetti di attaccarlo e consentigli di starti vicino

Sistema cooperativo

- "quando hai un obiettivo importante da raggiungere, cerca qualcuno che abbia il tuo stesso obiettivo e mettiti d'accordo con lui per raggiungerlo insieme

Tre concetti fondamentali

- Comportamento di attaccamento
- Sistema comportamentale di attaccamento
- Relazione e legame di attaccamento

Comportamento di attaccamento (osservabile)

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 affaticata, spaventata o malata e si attenua quando si ricevono conforto e cure.

[…]Il comportamento di attaccamento è evidente soprattutto nella prima infanzia ma può essere osservato nell'ambito dell'intero ciclo di vita [dalla culla alla tomba], specialmente nei momenti di emergenza.

[…] La funzione biologica che gli viene attribuita è quella della protezione (Bowlby, 1989, 25).

Sistema comportamentale di attaccamento (non osservabile)

"Una caratteristica principale della teoria è l'ipotesi che il comportamento di attaccamento venga organizzato tramite un sistema di controllo all'interno del sistema nervoso centrale, che è analogo ai sistemi di controllo fisiologici che mantengono entro certi limiti stabiliti le misure fisiologiche [concetto di retroalimentazione o eteroregolazione o *feed-back*], come la pressione sanguigna o la temperatura corporea. La teoria propone quindi che, in modo analogo all'omeostasi fisiologica, il sistema di controllo dell'attaccamento mantenga la relazione di una persona entro certi limiti di distanza e accessibilità, usando mezzi di comunicazione sempre più sofisticati per farlo […] L a presenza di un sistema di controllo dell'attaccamento e il suo collegarsi ai modelli operanti del sé e della/e figura/e di attaccamento che vengono costruiti mentalmente nell'infanzia sono considerato aspetti centrali del funzionamento della personalità per tutta la vita." Bowlby, 1988, 119.

Legame di attaccamento

“Dire che un bambino è attaccato o ha un attaccamento per qualcuno significa dire che il bambino è fortemente portato a cercare la prossimità e il contatto con l’individuo in certe situazioni specifiche.

La disposizione a comportarsi in questo modo è una disposizione della persona che si è attaccata, attributo che persiste cambiando solo lentamente nel corso del tempo e non è influenzato dalla situazione momentanea”.

Bowlby, 1989, 26-27.

1) L’attaccamento nella prima infanzia: Strange Situation Procedure

Pattern d'attaccamento nella prima infanzia

2) L’attaccamento nella seconda infanzia

La valutazione dell'attaccamento in età prescolare e scolare:

Procedure osservative (estensioni della strange):
- Six-Year reunion (Main – Cassidy, 1988)

Procedure di completamento di storie:

- Attachment Story Completation Task – ASCT (Bretherthon et al., 1990)
- Manchester Child Attachment Story Task – MCAST (Green et al., 2000-2009)
- School-age assesment (Crittenden, 1997-2005)
- SAT (validazione italiana Attili, 2001)

Interviste:
- Child Attachment Interview (Target, Fonagy, Shmueli-Goetz, 2003)

Strumenti Self-report:
- Security Scale (Kerns et al., 2001)

Dall'attaccamento infantile all'attaccamento adulto

Livello Comportamentale → Livello Rappresentazionale

3) L'attaccamento nell'adulto

Adult Attachment Interview

Il protocollo dell'intervista:

- 20 domande con approfondimenti (circa 1 ora)

- trascritta *verbatim*
- esperienze della relazione ed esperienze di perdita (in un qualsiasi momento di vita)
- Il compito principale è produrre e riflettere su ricordi connessi all'attaccamento e simultaneamente conservare un discorso coerente e collaborativo con l'intervistatore, essa ha la capacità di "sorprendere l'inconscio" (George, 1996).

Uno sguardo al protocollo

La logica conversazionale di Grice

1) *Qualità:* essere veritiero e fornire evidenze a ciò che si sostiene
2) *Quantità:* essere succinto e allo stesso tempo, esaustivo
3) *Relazione:* essere pertinente all'argomento richiesto
4) *Modo:* essere chiaro e ordinato

F Sicuro/autonomo rispetto all'attaccamento: valutazione libera e oggettiva dell'attaccamento

- ✓ coererenza del trascritto
- ✓ monitoraggio metacognitivo
- ✓ valorizzazione dell'attaccamento
- ✓ facilità nel trattare l'argomento
- ✓ impressione di una chiara identità personale
- ✓ implicita o esplicita indulgenza verso i genitori: accettazione ed equilibrio nel discutere i loro errori
- ✓ facilità nel parlare dei propri difetti
- ✓ compassione
- ✓ equilibrio-humor
- ✓ distinzione tra apparenza e realtà
- ✓ commovente riconoscimento del potere delle esperienze passate di plasmare il comportamento presente

DS distanzianti l'attaccamento

- idealizzazione
- distanziamento svalutante
- insistenza sulla mancanza di ricordi
- risposte astratte, lontane dai ricordi e dai sentimenti
- descrizione di se con le caratteristiche positive di essere forte, indipendente o normale
- poca espressione delle ferite, ansie o sentimenti o bisogno di dipendenza
- scusa aspetti negativi del comportamento dei genitori
- minimizzare o sdrammatizzare la descrizione delle esperienze negative
- enfasi sul divertimento, attività o oggetti materiali ricevuti

- Ds 1: distanzianti l'attaccamento
- Ds 2: svalutanti l'attaccamento
- Ds 3: ristretti nei sentimenti

E: preoccupati rispetto all'attaccamento

- passività o vaghezza nel discorso E1
- rabbia coinvolgente o preoccupata E2
- identità o senso di se fortemente legato alle precoci o presenti esperienze con i genitori
- argomento "famigliare", "vecchio", "chiuso"
- sbilanciato: critica eccessiva di se o degli altri nelle relazioni interpersonali
- descrizioni incerte, indecise, poco obiettive anche se relativamente estese
- presente che ripetutamente invade il passato
- confusioni presente-passato
- confusioni linguistiche tra se e i genitori
- turni di conversazione eccessivamente lunghi che violano la regola della rilevanza
- caduta in termini gergali o parole senza senso
- espressioni e interpretazioni psicologiche

- E1: passivo
- E2 arrabbiato/agitato
- E3 preoccupato o spaventato dagli eventi traumatici

La categoria dell'attaccamento irrisolta/disorganizzata rispetto al lutto o al trauma

- Lapsus nel monitoraggio del ragionamento
  - Credenza che la persona non sia morta
  - Senso di essere causa della morte
  - Disorientamento temporale
  - Confusione tra se e altro

La categoria dell'attaccamento irrisolta/disorganizzata rispetto al lutto o al trauma

- Lapsus nel monitoraggio del discorso
  - Attenzione ai dettagli
  - Linguaggio poetico
  - Silenzi
  - Improvvisi cambi di argomento
  - Presentazione di informazioni riguardanti la morte mentre si discute di altri temi

Main: dal comportamento di attaccamento alle rappresentazioni delle relazioni di attaccamento

Tabella 1.1 Descrizioni sintetiche delle categorie dell'Adult Attachment Interview in relazione alle corrispondenti categorie della Strange Situation.

Stato mentale dell'Adult Attachment Interview	Comportamento del bambino nella Strange Situation
Sicuro/autonomo (F) Un discorso coerente e collaborativo caratterizza la descrizione e la valutazione delle esperienze legate all'attaccamento, che vengano raffigurate come positive o come negative. L'intervistato sembra considerare importanti le esperienze di attaccamento valutando oggettivamente ogni specifica esperienza o relazione.	**Sicuro (B)** Mostra di avvertire la mancanza del genitore alla prima separazione e piange durante la seconda. Accoglie il genitore attivamente: per esempio, gattonando verso di lui o cercando di essere preso in braccio. Dopo un breve contatto con il genitore, si calma e torna a giocare.
Distanziante (Ds) Le descrizioni dei genitori positive e normalizzanti ("un'ottima madre, del tutto normale") non sono supportate, o sono contraddette, da ricordi specifici. Le esperienze negative vengono considerate come prive di conseguenze. I trascritti sono brevi, frequente è l'assenza di ricordi.	**Evitante (A)** Non piange durante le separazioni, è preso dai giochi e dall'ambiente durante tutta la procedura. Evita e ignora attivamente il genitore al suo ritorno, allontanandosi, voltandosi o dimenandosi quando viene preso in braccio. Non esprime emozioni; le espressioni di rabbia sono assenti.

Preoccupato (E) Il soggetto è preoccupato rispetto alle proprie esperienze, sembra arrabbiato, confuso e passivo o spaventato e sopraffatto. Sono presenti errori grammaticali ed espressioni vaghe ("dadadada"). I trascritti sono lunghi, alcune risposte irrilevanti.	**Resistente/ambivalente (C)** Il soggetto è preoccupato dagli spostamenti del genitore durante tutta la procedura, può mostrarsi attivamente arrabbiato, cercando il genitore e subito dopo resistendo al contatto, oppure esibire un atteggiamento passivo. Al ritorno del genitore non si calma e non torna a esplorare, resta stabilmente orientato su di lui e non smette di piangere.
Disorganizzato a seguito di traumi o lutti irrisolti (U/d) Durante il racconto di perdite o di abusi, il soggetto perde il controllo del ragionamento e del discorso: per esempio, parla di persone morte come se fossero ancora in vita, fa lunghe pause o usa un frasario encomiastico (da "elogio funebre"). Può essere classificato contemporaneamente anche come Ds, F o E.	**Disorganizzato/disorientato (D)** Comportamenti disorganizzati o disorientati compaiono in presenza del genitore: per esempio, al suo ritorno, può bloccarsi come in trance, agitare le mani in aria, alzarsi e poi cadere prono oppure avvinghiarsi e nello stesso tempo contorcersi. Può essere classificato contemporaneamente anche come A, B o C.

Corrispondenza rappresentazioni attaccamento adulto- bambino

Tabella 3.1 Accordi tra tipologie dell'attaccamento infantile e modelli operativi interni dell'età adulta.

Età infantile	Sicuro (secure) B	Ambivalente/ resistente (ambivalent/ resistant) C	Evitante (avoidant) A	Disorganizzato (disorganized) D
Età adulta	Libero/ autonomo (free/ autonomous) F	Preoccupato/ invischiato (preoccupied/ entangled) E	Distanziante/ distaccato (dismissing) Ds	Non risolto (unresolved) U

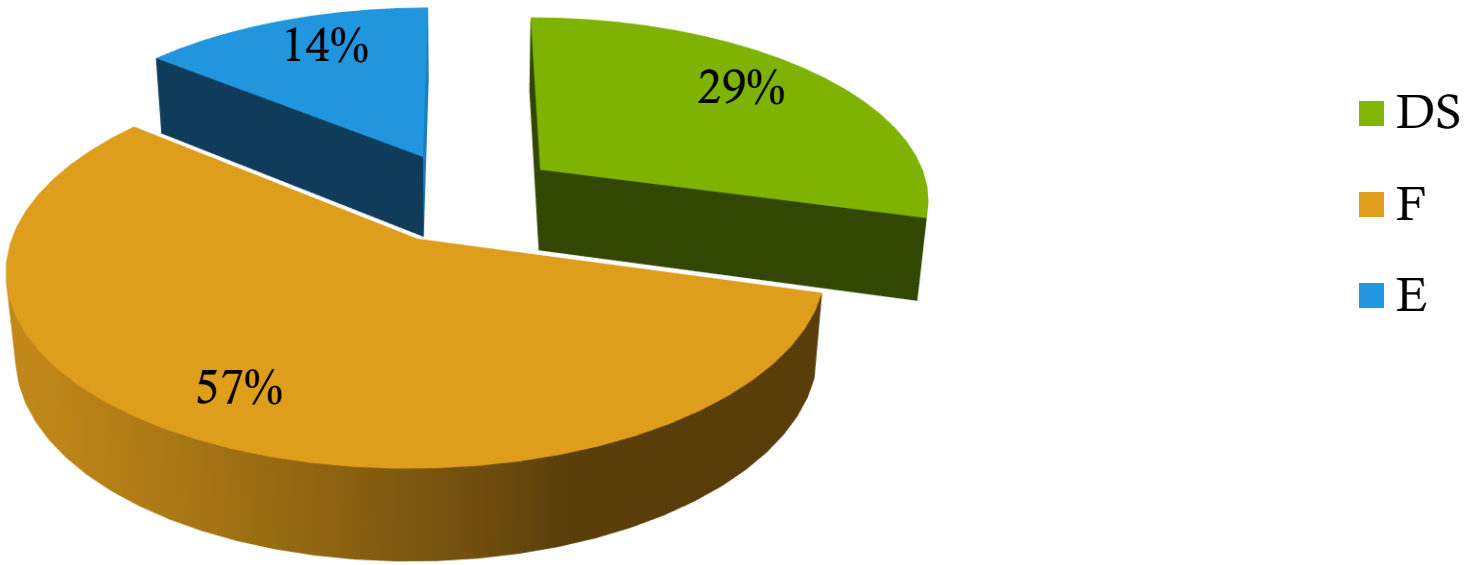
Trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento

Esperienze di attaccamento del genitore

Rappresentazioni di attaccamento del genitore

Comportamento genitoriale

Pattern di attaccamento del bambino

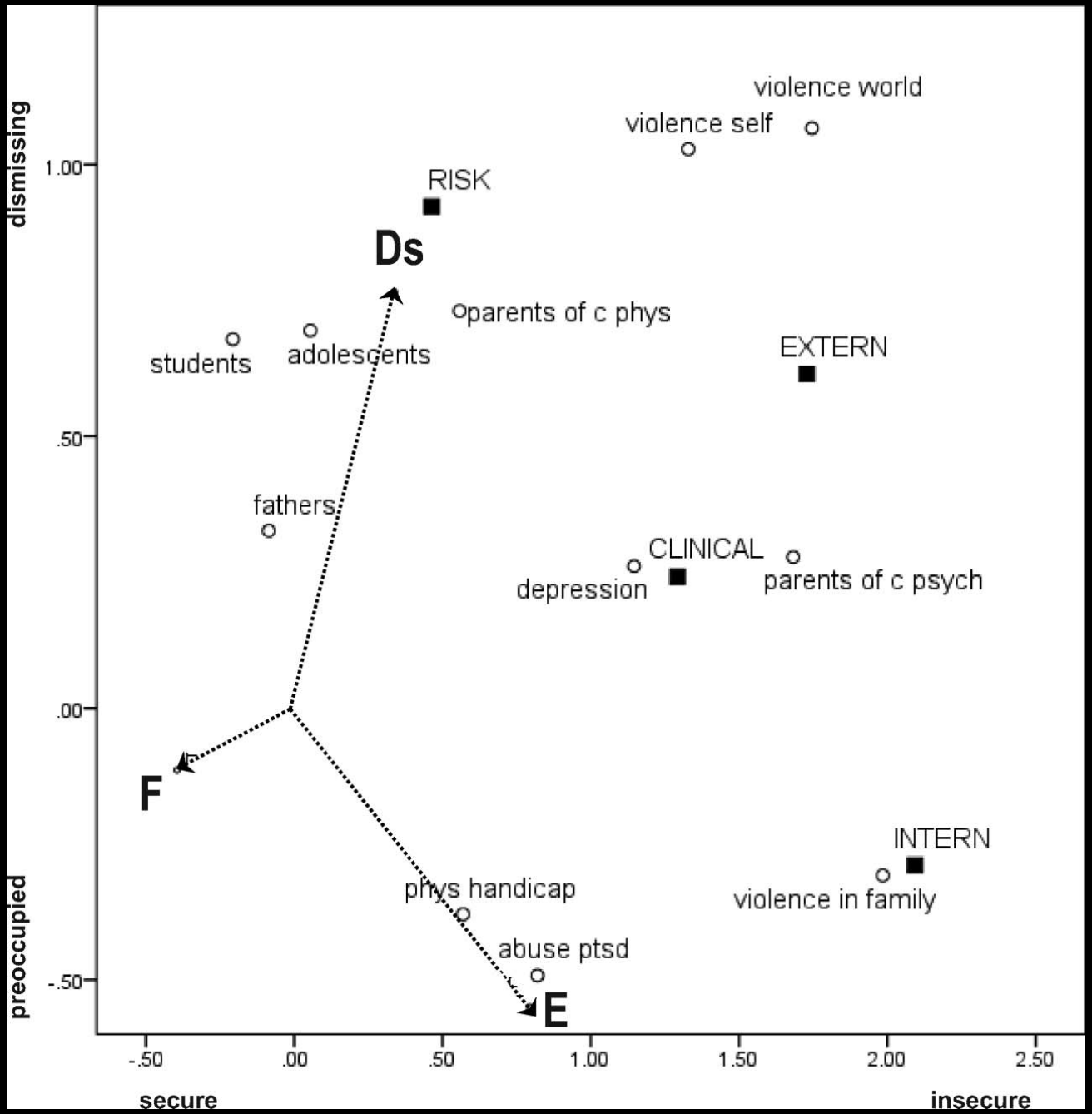


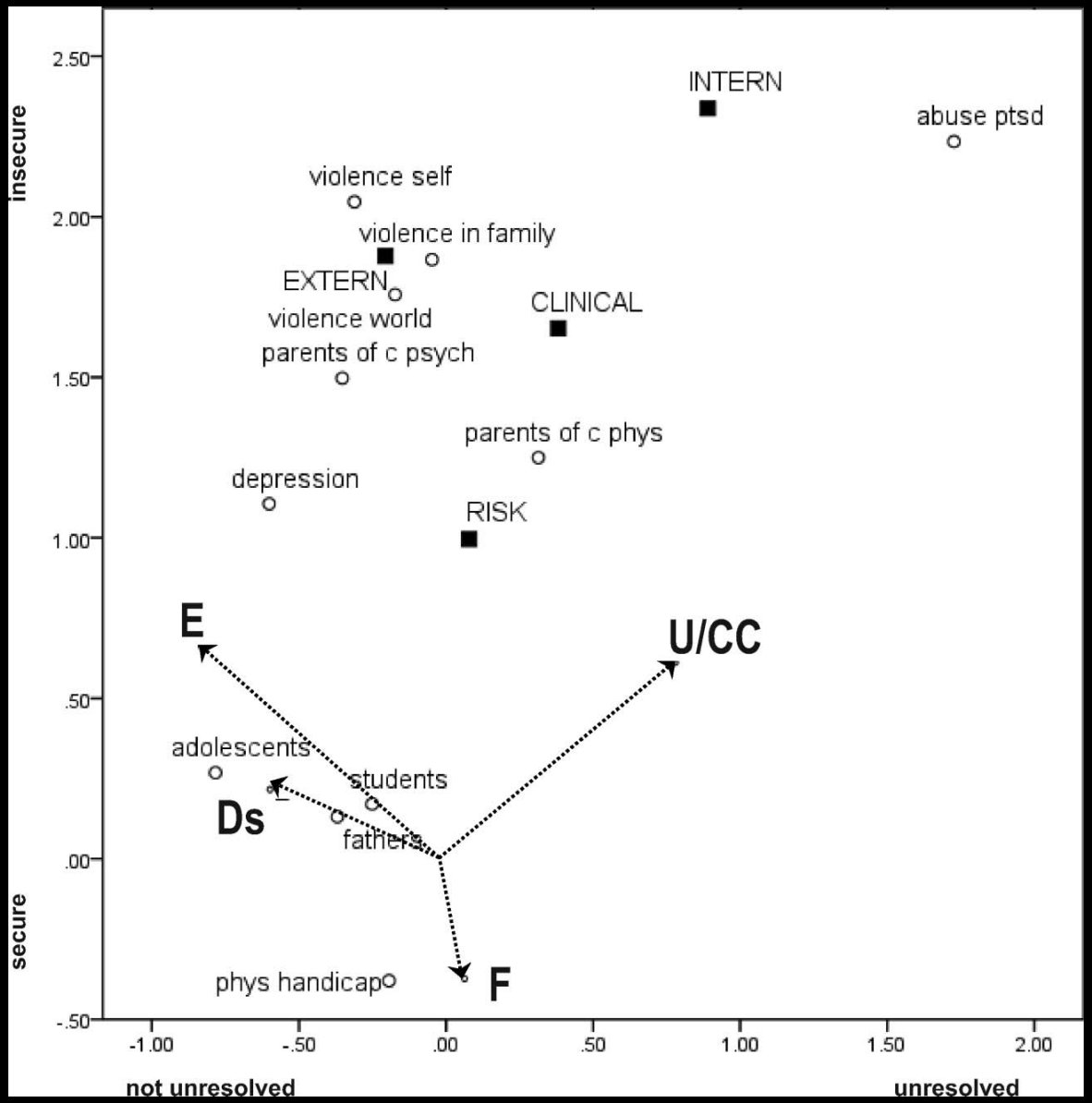
Graf. 1 : distribuzione delle rappresentazioni dell'attaccamento adulto in campioni non clinici.

Elaborazione da: M. J. B. KRANENBURG – M. VAN IJZENDOORN (2009), *The first 10,000 Adult Attachment Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups*,

L'utilizzo clinico dell'AAI

- ✓ Facilita l'alleanza terapeutica
- ✓ Aiuta a definire il programma dell'intervento
- ✓ Porta alla luce esperienze traumatiche e lutti importanti
- ✓ Identifica le modalità difensive del paziente
- ✓ Identifica "angeli" e "fantasmi" nella nursery
- ✓ Consente un osservazione del funzionamento riflessivo
- ✓ Consente una valutazione dell'esito terapeutico


dismissing
preoccupied
1.00
.50
.00
-.50
violence world
violence self
RISK
Ds
parents of c phys
students
adolescents
EXTERN
fathers
CLINICAL
depression
parents of c psych
F
INTERN
phys handicap
violence in family
abuse ptsd
E
-.50
.00
.50
1.00
1.50
2.00
2.50
secure
insecure


insecure
secure
2.50
2.00
1.50
1.00
.50
.00
-.50
-1.00
-.50
.00
.50
1.00
1.50
2.00
not unresolved
unresolved
INTERN
abuse ptsd
violence self
violence in family
EXTERN
violence world
CLINICAL
parents of c psych
parents of c phys
depression
RISK
E
U/CC
adolescents
students
Ds
fathers
phys handicap
F