

# Attaccamenti Multipli

Linda Cassibba

Il termine "attaccamento" può essere inteso in base a diverse accezioni.

- Come **comportamento di attaccamento**, ovvero come componente biologica del legame che svolge la funzione di garantire la vicinanza fisica del bambino alla madre
- **Sistema comportamentale di attaccamento** di cui il piccolo dispone per rispondere ai segnali provenienti dall'interno e dall'esterno. Il sistema comportamentale d'attaccamento controlla la distanza tra il piccolo e la madre: se questa diventa eccessiva, il sistema si attiva per diminuirla. Il sistema è attivato: dalle condizioni del bambino (ad es. malattia); da quelle ambientali (ad es. pericolo); da una componente cognitiva ovvero dalle rappresentazioni mentali che il bambino si costruisce nel corso delle interazioni con il genitore (modelli operativi interni)
- Come **legame d'attaccamento**, ovvero come legame che il bambino costruisce con una persona considerata più forte e più saggia.

Per la **Ainsworth** un legame affettivo per essere tale deve essere: duraturo e non transitorio; stabilito con una persona specifica; emotivamente significativo. Oltre a queste caratteristiche, il legame d'attaccamento è contraddistinto dalla ricerca di sicurezza e di conforto; se questa ricerca ha successo, il legame è definito "sicuro", altrimenti è detto "insicuro".

*Lo sviluppo ontogenetico del legame d'attaccamento*

**Bowlby** individua 4 fasi nello sviluppo dell'attaccamento:

- **orientamento e segnali senza discriminazione della persona** (da 0 a 8-12 settimane) – attraverso le dotazioni che presenta sin dalla nascita (sorriso, prensione, ecc.) il bambino si orienta verso qualsiasi persona presente nel suo ambiente
- **orientamento e segnali diretti verso una o più persone discriminate** – grazie allo sviluppo di nuove competenze (sistema percettivo e motorio), il bambino orienta i suoi comportamenti di attaccamento più specificamente verso la madre
- **mantenimento della vicinanza ad una persona discriminata mediante segnali** (a partire da 6-7 mesi) – il bambino tende a restare vicino alla madre e a discriminare gli estranei
- **formazione di un rapporto reciproco corretto secondo lo scopo** (2,5 anni) – osservando il comportamento della madre, il bambino incomincia a comprendere che ella ha degli scopi e che utilizza dei piani per raggiungerli; inoltre inizia a intuirne i sentimenti e le emozioni.

Il bambino e la madre influenzano ciascuno il comportamento dell'altro.

Nei giovani e negli adulti il sistema comportamentale di attaccamento ha lo scopo di verificare la disponibilità e non la vicinanza fisica delle figure di attaccamento

*I Sistemi Comportamentali che interagiscono con quello di attaccamento*

**Il sistema comportamentale di esplorazione** – fornisce al bambino informazioni sull'ambiente circostante e funziona in complementare a quello di attaccamento al fine di non andare incontro a pericoli eccessivi. Se l'esplorazione è percepita come pericolosa, il sistema di esplorazione si disattiva e quello di attaccamento entra in funzione per consentire il riavvicinamento del bambino alla madre

**Il sistema comportamentale della paura** – se si attiva a causa, ad es. di rumori improvvisi, si attiva anche quello di attaccamento

**Il sistema comportamentale di affiliazione** – spinge a mantenere la vicinanza con i propri simili al fine di diminuire il numero di attacchi da parte di altre specie e quindi di aumentare la probabilità di sopravvivenza.

**Il sistema di accudimento** – comprende quei comportamenti finalizzati alla cura del bambino e si attiva sia per stimoli interni che per stimoli esterni (pericolosità dell'ambiente, comportamento manifesto del piccolo)

Per evidenziare le differenze individuali nell'attaccamento, Ainsworth e Wittig hanno ideato una situazione di laboratorio per valutare la qualità dell'attaccamento, finalizzata a stimolare un comportamento di tipo esplorativo e ad introdurre situazioni stressanti per attivare il sistema comportamentale di attaccamento e valutare la reazione del bambino. Tale procedura prende il nome di **Strange Situation** e si articola in otto fasi.

Sulla base delle reazioni del bambino, sono state individuate le seguenti tipologie di attaccamento:

a) **Sicuro** – Il bambino utilizza la madre come base sicura per l'esplorazione; dà segnali di accorgersi dell'assenza della madre e al suo ritorno la saluta e segnala il suo eventuale desiderio di essere consolato. Una volta confortato torna ad interessarsi dei giochi.

b) **Insicuro evitante** – Si concentra totalmente sull'ambiente fisico, manifestando pochi comportamenti di base sicura o di affetto verso il genitore. Durante la separazione non manifesta segni particolari di disagio e finge di non accorgersi del genitore quando egli rientra nella stanza; se preso in braccio può voler essere rimesso giù.

c) **Insicuro ambivalente** – Manifesta disagio già durante i primi due episodi della Strange Situation e fa fatica ad interessarsi dei giochi. Alti livelli di stress durante la separazione e al rientro della madre può sia ricercare il contatto fisico che manifestare rabbia, ma non riesce a calmarsi quando viene preso in braccio.

d) **Insicuro disorganizzato/disorientato** (Main e Solomon) – Il comportamento del bambino appare non finalizzato e difficilmente interpretabile caratterizzato dall'assenza di una strategia d'attaccamento durante la riunione con il genitore

La Strange Situation presenta alcuni limiti riguardo alla fascia di età in cui è applicabile (12-24 mesi) e non si adatta al di fuori dell'ambiente di laboratorio. Per superare tali limiti, sono stati ideati strumenti quali ad es. questionari.

### *I modelli operativi interni*

Nel corso delle interazioni con il mondo fisico e sociale, l'individuo costruisce delle rappresentazioni mentali delle esperienze fatte. Tali rappresentazioni sono dette modelli operativi interni o IWM (Internal Working Model) (Bowlby, 1969), e sono utilizzati per percepire la realtà e per fare delle previsioni e costruire piani d'azione. Di particolare importanza per l'adattamento sono i modelli operativi interni relativi al Sé e alle figure d'attaccamento. Questi modelli, poiché si sviluppano nel corso di relazioni sociali, sono necessariamente complementari. es. un bambino che può contare su una figura d'attaccamento disponibile a soddisfare i suoi bisogni, avrà un modello operativo di sé come persona meritevole di essere amata e capace di segnalare i propri bisogni. Viceversa l'interazione con una figura d'attaccamento inaccessibile produrrà un modello operativo di Sé come persona poco amabile ed incapace di segnalare i propri bisogni. È necessario aggiornare questi modelli se essi si discostano troppo dalla realtà che rappresentano: i modelli non aggiornati portano a previsioni non attendibili.

Bowlby ipotizza che il comportamento sensibile della madre nei confronti del bambino sia il maggior responsabile della sicurezza dell'attaccamento poiché in questi casi il bambino si costruirà IWM positivi. Il tipo di legame d'attaccamento ha una forte influenza sullo sviluppo della personalità dell'individuo in quanto serve come base per l'apprendimento della regolazione delle emozioni. Inoltre le prime relazioni permettono al bambino di costruire aspettative sul mondo, sulle persone e su come sarà trattato. Correlazione tra attaccamento sicuro e comportamenti empatici e tra attaccamento insicuro e aggressività. Poco studiata invece è la relazione tra sicurezza dell'attaccamento e sviluppo dell'intelligenza.

### *La relazione d'attaccamento padre-bambino*

In effetti il ruolo paterno è fortemente influenzato dal contesto sociale e culturale, per cui è necessaria una certa cautela nella generalizzazione dei risultati. Si rileva un maggior coinvolgimento del padre nei periodi pre e post natale. Una funzione della figura paterna è quella di sostegno alla famiglia e alla madre, allentando ansie, dubbi e frustrazioni, facendola sentire sicura e protetta. La sicurezza del legame tra madre e bambino risulta influenzata dalla sensibilità del padre a rispondere ai bisogni del figlio. Tuttavia la sicurezza del legame con il padre permette di prevedere solo i comportamenti attuali del bambino e non quelli futuri. Pattern comportamentali del tutto simili a quelli manifestati con la madre, il fenomeno è spiegato, nel caso di attaccamento sicuro, dalla concordanza di rappresentazione che il bambino ha rispetto ai due genitori dovuta alla tendenza all'accoppiamento tra partner sicuri. Quando il padre è presente in modo significativo, la sua relazione d'attaccamento con il figlio si presenta in modo analogo a quella della madre.

## I legami d'attaccamento multipli

### *Legami d'attaccamento primari e secondari*

Molti bambini ricevono cure non soltanto dalla madre, ma anche da altri adulti inseriti nel loro contesto di vita. Bowlby afferma che fin dall'inizio, molti bambini dirigono il proprio comportamento d'attaccamento verso più persone e che il ruolo di figura principale d'attaccamento può essere svolto anche da persona diversa dalla madre naturale.

Ma anche se a circa un anno il bambino dispone di più figure d'attaccamento, non è detto che queste siano trattate come equivalenti tra loro. Secondo l'autore, i dati evidenziano l'esistenza di una certa gerarchia nelle figure d'attaccamento, e che il bambino sceglie una figura piuttosto che un'altra in base alle sue esigenze e alla disponibilità del caregiver. Tuttavia non tutti i legami che il bambino stabilisce con le persone disponibili sono legami d'attaccamento. Bowlby suggerisce di distinguere tra "figure d'attaccamento" (ricercate in caso di pericolo, di stanchezza o quando il bambino non sta bene) e "compagni di gioco" (quando il bambino è tranquillo e sente la necessità di svolgere attività ludiche).

Il bambino opera comunque una distinzione anche tra le figure d'attaccamento distinguendole in primarie e secondarie.

### *La selezione delle figure d'attaccamento*

Bowlby ha individuato diversi fattori che portano il bambino ad indirizzare il comportamento d'attaccamento verso particolari persone. L'intensità dell'attaccamento invece risulta associata a due caratteristiche dell'interazione caregiver-bambino:

- 1) la prontezza con cui il caregiver risponde ai segnali di pianto;
- 2) capacità del caregiver di coinvolgere il bambino in frequenti interazioni sociali.

Queste due qualità non è detto che siano presenti entrambe nel caregiver.

Esistono almeno quattro fattori importanti che determinano la gerarchia delle figure d'attaccamento del bambino:

- 1) quantità di tempo trascorso con il caregiver;
- 2) qualità delle cure ricevute;
- 3) investimento emotivo sul bambino da parte dell'adulto;
- 4) livello di stimolazione sociale offerto.

### *Come identificare le figure d'attaccamento*

*esistono due differenti serie di criteri per operare questa distinzione.*

#### *I criteri proposti da van IJzendoorn e colleghi*

cinque criteri che devono essere rispettati affinché una figura diversa dalla madre possa essere considerata come figura d'attaccamento.

- 1) Il campione di diadi caregiver-bambino analizzato non presenti una percentuale d'attaccamento evitante superiore a quella delle diadi madre-bambino – Per poter affermare che un bambino utilizza come figura d'attaccamento un caregiver specifico diverso dalla madre, dobbiamo aspettarci che egli, nelle situazioni stressanti della Strange Situation, ricerchi il contatto fisico con tale caregiver più di quanto non faccia con un estraneo
- 2) Il campione di diadi caregiver-bambino analizzato non presenti una percentuale di casi "non classificabili" superiore a quella riportata dagli studi sull'attaccamento della madre – Se i comportamenti del bambino rispetto al caregiver non sono classificabili nei termini individuati dalla Strange Situation, allora vi è il dubbio che si possa parlare di relazione d'attaccamento caregiver- bambino
- 3) La classificazione dell'attaccamento caregiver-bambino deve essere indipendente da quella madre-bambino – Se ciò non si verifica, allora vi saranno dubbi circa il fatto che la relazione madre-bambino costituisca un prototipo per le altre relazioni, e ciò sarebbe in contrasto con la teoria dell'attaccamento.
- 4) Le classificazioni dell'attaccamento caregiver-bambino deve essere correlata alla sensibilità del caregiver – In base alla teoria dell'attaccamento, la qualità del legame è correlata alla capacità del caregiver di cogliere i segnali del bambino
- 5) Le classificazioni dell'attaccamento caregiver-bambino siano predittive del successivo sviluppo socio-emotivo del bambino – Questa condizione deve essere verificata, sempre in base alla teoria dell'attaccamento.

### I criteri proposti da Howes e colleghi

I criteri sono stati messi a punto considerando caregiver professionali, ma possono essere applicati in generale.

- Il caregiver si prende cura dei bisogni fisici ed emotivi del bambino.
- Il caregiver deve essere presente nella vita del bambino in modo continuo e costante.
- Il caregiver deve investire emotivamente sul bambino

### Le due proposte a confronto

I criteri di Van Ilzendoon e colleghi sono fortemente centrati sulla valutazione della sicurezza del legame d'attaccamento, fanno riferimento alle classificazioni della Strange Situation e sono ancorati agli antecedenti ed ai conseguenti del legame d'attaccamento sicuro. Howes e colleghi invece si riferiscono ai fattori necessari per la costruzione dei legami d'attaccamento.

Van Ilzendoon determina le categorie di caregiver professionali che possono svolgere il ruolo di figura d'attaccamento, Howes cerca di identificare le condizioni che promuovono un caregiver a figura d'attaccamento. I criteri di van Ilzendoon, essendo vincolati alla Strange Situation, sono utilizzabili solo nell'arco dei primi due anni di vita del bambino, mentre quelli di Howes non presentano particolari vincoli temporali di applicabilità.

I criteri di van Ilzendoon consentono di verificare, attraverso la teoria dell'attaccamento, che esistono figure d'attaccamento diverse da quella della madre. Howes fa emergere invece alcune questioni che devono essere considerate nel caso degli attaccamenti multipli. Per i criteri di Howes vi sono dubbi circa la loro misurabilità ed attendibilità.

## **I legami d'attaccamento in contesti di cure extrafamigliari**

Nella società odierna diversi bambini sono affidati alle cure di adulti esterni al nucleo familiare. Il fatto di prendersi cura di un bambino però non implica necessariamente la creazione di un legame d'attaccamento, per cui è necessario stabilire le caratteristiche di un caregiver professionale ed in quali condizioni egli potrà stabilire un legame d'attaccamento con i bambini.

### *L'esperienza delle cure extrafamiliari in asilo nido*

I bambini in età prescolare possono usufruire di diverse forme d'accudimento in contesti esterni a quello familiare. Strutture organizzate, piccoli centri o singole persone possono prendersi cura del bambino. Gli asili nido che accolgono bambini di età compresa tra 3 mesi a 3 anni, suddivisi in gruppi di 6-8 unità affidati ad una educatrice di riferimento. L'educatrice di asilo nido è una figura importante poiché svolge funzioni di accudimento e di sostegno fisico. L'educatrice può costruire un legame d'attaccamento con il bambino.

### *La relazione con l'educatrice come legame d'attaccamento sicuro*

Il legame tra il bambino e l'educatrice di nido si svolge in modo simile a quello con la madre, per cui nei nidi con standard elevati si possono verificare le condizioni per la formazione di legame d'attaccamento tra bambini ed educatrici di riferimento. Il legame d'attaccamento con l'educatrice segue lo stesso percorso di quello con la madre anche se la qualità dell'attaccamento con l'educatrice si è rivelata indipendente. Tale risultato è in linea con le previsioni della teoria dell'attaccamento in base alla quale la qualità dell'attaccamento dipende dalla storia della relazione tra il caregiver ed il bambino.

### *Gli effetti dell'asilo nido sullo sviluppo del bambino*

La relazione d'attaccamento con l'educatrice presenta molti effetti positivi per il bambino. Alcuni studi hanno evidenziato la presenza di deficit cognitivi in bambini precocemente istituzionalizzati. Effetti negativi della frequenza del nido sulla qualità del legame d'attaccamento alla madre. L'inserimento precoce nel nido implica frequenti separazioni dalla madre, che possono essere vissute come abbandono soprattutto nei casi in cui il bambino non è in grado di prevedere il ritorno del genitore. Gli autori hanno trovato che inserire il bambino in particolari momenti dello sviluppo può esporlo a maggiori difficoltà di adattamento: i bambini inseriti tra i 6-12 mesi e tra i 18-23 mesi infatti presentavano maggiori difficoltà. D'altra parte però altri studi dimostrano che una maggiore frequenza del nido fa acquisire al piccolo maggiori abilità nel gioco e nelle relazioni con gli altri.

### *Il contributo dell'educatrice alla costruzione di un legame d'attaccamento sicuro*

Una delle finalità principali degli asili nido deve essere quella di favorire la costruzione di legami d'attaccamento sicuro tra i bambini che lo frequentano e le loro educatrici di riferimento. L'inserimento al nido dovrebbe avvenire in modo graduale, il contatto fisico è un elemento essenziale affinché si stabilisca una relazione d'attaccamento con l'educatrice, soprattutto per i bambini più piccoli che devono sentirsi protetti ed accolti. Un altro elemento importante da curare è la qualità e la disposizione degli ambienti. Una buona organizzazione del contesto può sostenere la creazione di un legame d'attaccamento sicuro. Se il bambino è inserito al nido nel corso del suo primo anno di vita, probabilmente le relazioni con l'educatrice e con i genitori procederanno in parallelo.

### *Il coinvolgimento delle nonne nella cura dei nipoti*

Per un numero consistente di bambini, i nonni diventano vere e proprie figure di riferimento in alcune ore della giornata o in particolari momenti della propria vita, soprattutto nel caso in cui i genitori siano impossibilitati a prendersi cura dei figli per i motivi più diversi. La nascita di un nipotino tuttavia comporta una modifica nelle dinamiche relazionali esistenti tra i nonni ed i loro figli. Infatti il coinvolgimento dei nonni nella cura dei propri nipoti, può riattivare con i genitori sentimenti di dipendenza, competizione o conflitto. Poca attenzione è stata dedicata all'analisi delle relazioni d'attaccamento tra nonno e nipote ed alla trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento nonno-figlio-nipote ed il ruolo che i nonni giocano nel favorire la costruzione dell'attaccamento tra figli e nipoti. Un'altra funzione riconosciuta ai nonni è quella di offrire un valido supporto ai figli che diventano genitori, soprattutto in casi come quello delle "ragazze madri".

## L'attaccamento al partner nelle relazioni di coppia

Il legame di coppia presenta alcuni aspetti simili a quelli che caratterizzano la relazione d'attaccamento tra la madre ed il bambino. L'intimità fisica è considerata un fattore importante per la costruzione del legame di coppia; quando si vuole impedire tale costruzione, l'intimità viene accuratamente evitata, anche il tipo di reazione alla perdita o alla separazione dal partner è un altro elemento a supporto dell'idea che la relazione di coppia sia una relazione d'attaccamento, poiché tale reazione è analoga al pattern "protesta-disperazione-distacco". La funzione "base sicura" presenta delle variazioni in base al periodo di vita in cui ci si trova o alla cultura, ovvero gli individui nel tempo cambiano la loro concezione di questa funzione.

### Caratteristiche peculiari dell'attaccamento adulto e di coppia

L'attaccamento adulto è contraddistinto dalla *reciprocità* del legame, si offrono e ricevono cure reciprocamente. Nel legame d'attaccamento adulto, *la figura di attaccamento è un pari*, vi è la presenza della componente sessuale che stimola e promuove la ricerca del contatto con l'altro e sostiene la nascita stessa del legame. L'attaccamento di coppia chiama in causa il sistema comportamentale dell'accoppiamento sessuale. Dal punto di vista evolutivo, mentre l'attaccamento infantile ha lo scopo di consentire la sopravvivenza fisica del bambino attraverso le cure del caregiver, quello adulto permette invece *il successo riproduttivo* del proprio patrimonio genetico.

### Lo spostamento dell'attaccamento verso i pari

Weiss (1982) ed Ainsworth (1989) hanno evidenziato che gli adulti possono essere gradualmente sostituiti dai pari come figure di attaccamento primarie. Nei primi anni di vita sino alla pre-adolescenza, le relazioni tra pari svolgono una funzione affiliativa più che di protezione. Alcuni autori hanno ipotizzato che le funzioni svolte dall'attaccamento verso gli adulti vengano spostate gradualmente nelle relazioni tra pari e che l'ultima funzione ad essere spostata sia quella di "base sicura".

### La costruzione del legame di coppia

Avviene in fasi simili a quelle riscontrate nella costruzione del legame di attaccamento madre-figlio.

La **prima fase** è simile a quella del pre-attaccamento. In questa fase gli adulti inviano in modo indiscriminato segnali facilmente riconoscibili (tono di voce alto, sorrisi, ammiccamenti, espressioni facciali esagerate) che hanno la funzione di promuovere l'eccitamento e quindi l'avvicinamento ed il desiderio di contatto. In questa fase la motivazione principale dell'avvicinamento è l'attrazione sessuale.

La **seconda fase** della formazione del legame di coppia è l'innamoramento. Gli innamorati rivolgono il loro interesse verso una persona specifica e si ha un aumento della sincronicità degli scambi comunicativi, degli sguardi prolungati, degli abbracci e tenerezze. E' possibile osservare comportamenti che rassicurano e danno un senso di tranquillità, cambiamenti del tono di voce che diventa più pacato e utilizzo di forme di linguaggio paragonabili al baby-talk.

La **terza fase** è quella dell'amore reciproco. In questa fase, la ricerca della vicinanza viene sostituita dalla ricerca dell'altro come rifugio e base sicura (ad es. diminuisce la frequenza dell'attività sessuale).

La **quarta fase** consiste nella costruzione di una relazione reciproca regolata da scopi. Nelle unioni consolidate si assiste ad una diminuzione del contatto fisico, degli scambi sessuali e gli individui tendono a rivolgere la propria attenzione anche verso interessi esterni alla coppia. La maturità di una relazione di coppia si esprime attraverso la sicurezza e la fiducia che essa offre all'individuo nell'affrontare le varie situazioni della vita ovvero attraverso la funzione di "base sicura" delle relazioni di attaccamento.

### *Tipologie di attaccamento nei legami di coppia*

Hazan e Shaver hanno ipotizzato che le stesse tre tipologie di attaccamento riscontrate dalla Ainsworth (sicuro, evitante, ansioso/ambivalente), potessero essere utilizzate anche per classificare i legami d'amore tra adulti. La classificazione proposta era la seguente:

- modello sicuro: capacità di vivere esperienze intime e di offrire e ricevere cure ed aiuto;
- modello evitante: timore dell'intimità e incapacità di accettare la dipendenza dagli altri
- modello ansioso/ambivalente: difficoltà a fidarsi dell'altro e a considerarlo capace di soddisfare le proprie richieste affettive e di contatto

### *La trasmissione dei modelli di attaccamento infantile alle relazioni tra adulti*

La teoria dell'attaccamento prevede che gli eventi affettivi accaduti nella prima infanzia, diano luogo – attraverso il consolidamento dei modelli operativi interni – a differenze stabili nella natura e nella qualità delle relazioni intime tra adulti le esperienze avute con i genitori influenzavano le aspettative che i soggetti nutrivano nei confronti dei loro partner. Inoltre l'influenza dei modelli mentali di sé e dell'altro è risultata molto maggiore di quella attribuibile alle convinzioni sulle relazioni e sull'amore di coppia.

I modelli operativi interni giocano un ruolo importante nel regolare il trasferimento delle funzioni del legame d'attaccamento dai genitori ai partner.

I fattori responsabili della stabilità dei modelli operativi interni possono essere diversi. Innanzitutto vi è la tendenza da parte degli individui a selezionare i contesti coerenti con le aspettative maturate riguardo a sé stessi e agli altri. Donne ansiose/ambivalenti tenderanno a scegliere un partner evitante poiché tale scelta conferma i modelli operativi di entrambi, anche se non porta al benessere della coppia. L'atteggiamento evitante conferma il desiderio di una maggiore intimità da parte dell'ansioso/ambivalente. Viceversa l'evitante può giustificare il proprio distacco considerando eccessive le richieste e la dipendenza dell'ansioso/ambivalente.

Un secondo fattore di stabilità, è la tendenza ad auto-perpetrarsi dei modelli operativi.

Un partner che ritiene di non potersi fidare assumerà comportamenti difensivi che non faciliteranno la costruzione di un legame basato sulla fiducia.

I modelli operativi interni influenzano i processi di elaborazione delle informazioni spingendo gli individui ad interpretare gli eventi in modo conforme alle aspettative generate dal proprio modello di attaccamento.

Vi sono tuttavia diversi fattori che possono contribuire al cambiamento dei modelli operativi interni.

### *Il ruolo dei modelli di attaccamento nella formazione delle coppie*

L'attrazione per il partner è il risultato di una molteplicità di fattori. La similarità dei modelli operativi interni influisce non solo sull'attaccamento ma anche sulla formazione delle coppie. Nei soggetti sicuri, un individuo con modelli di attaccamento simili ai propri può attrarre per la maggiore facilità con cui si riesce ad interagire insieme. I soggetti insicuri invece sono attratti da partner con modelli complementari

### *Stili d'attaccamento e qualità della relazione di coppia*

E' importante stabilire i legami esistenti tra lo stile d'attaccamento e la qualità della relazione. La sicurezza dell'attaccamento risulta fortemente associata ad alti livelli di fiducia, soddisfazione, interdipendenza. Al contrario soggetti insicuri riferiscono bassi livelli di coinvolgimento ed interdipendenza. Alcuni aspetti della soddisfazione di coppia sono influenzati dalla sicurezza dell'attaccamento indipendentemente dal genere sessuale. Per altri aspetti invece, le dimensioni dell'attaccamento che influenzano la qualità della relazione dipendono dal genere. Per le donne la bassa qualità del rapporto risulta associata a livelli interni di ansia piuttosto alti (causati dalla scarsa fiducia nel partner), mentre per gli uomini la bassa qualità è associata alla propria capacità di apprezzare la vicinanza e l'intimità con il partner (correlata negativamente con la possessività del partner geloso). Viceversa le donne apprezzano gli uomini che comunicano i loro sentimenti e che sono buoni ascoltatori. Le differenze di genere possono essere attribuite a stereotipi culturali nei processi di socializzazione.

### *Modelli operativi interni e adattamento coniugale*

La formazione di una relazione adulta d'attaccamento richiede all'individuo di tenere "aggiornati" i propri modelli operativi interni, incorporando le nuove informazioni disponibili su sé stessi e sugli altri, al fine di affrontare in maniera adattiva la realtà, di mettere in atto strategie efficaci per relazionarsi con il partner e risolvere le situazioni di conflitto. Un elemento che può contribuire all'aggiornamento dei modelli operativi interni è la comunicazione aperta con il partner.

### *Attaccamento e conflitti di coppia*

Soggetti con un attaccamento insicuro mostrano una maggiore difficoltà nell'affrontare i conflitti. La presenza nella coppia di un partner sicuro, sembra far diminuire il livello di conflittualità. Kirkpatrick e Davis (1994) hanno mostrato come il conflitto possa svolgere la funzione di mantenere unita la

coppia. E' emersa la maggiore stabilità nel tempo delle coppie formate da uomini con attaccamento evitante e donne con attaccamento insicuro, anche se i partner valutavano negativamente la qualità della loro relazione, la stabilità della coppia sussiste perché ciascuno dei partner conferma il proprio modello.

#### *Attaccamento e stabilità della coppia*

La teoria dell'investimento, prevede che il coinvolgimento in una relazione sia condizionato dall'intervento di almeno altri tre fattori: il livello di soddisfazione, la disponibilità di opportunità diverse e l'investimento sulla relazione. Un altro elemento importante per la stabilità delle relazioni poco soddisfacenti può essere dato da esigenze emotive che rendono impensabile la rottura di una relazione primaria.

Essere sicuri non assicura una maggiore durata della relazione, ma una maggiore qualità della stessa.

#### *Attaccamento, comportamento d'accudimento e comportamento sessuale*

L'amore di coppia è il risultato dell'integrazione di tre sistemi comportamentali indipendenti: l'attaccamento, la sessualità e l'accudimento.

L'attaccamento poiché è il primo ad attivarsi nell'individuo, può influenzare l'espressione degli altri due.

Feeney (1996) afferma che la sicurezza dell'attaccamento del partner è risultata positivamente correlata all'accudimento. I soggetti sembrano prendersi cura del proprio partner in modo simile ai genitori del sesso opposto.

Simpson e Gangstad (1991) hanno suggerito che anche l'approccio alla sessualità possa essere collegato allo stile d'attaccamento. I soggetti evitanti preferiscono relazioni caratterizzate da un orientamento sessuale non restrittivo. I soggetti sicuri e quelli ansioso-ambivalenti invece preferiscono relazioni romantiche con orientamento sessuale restrittivo.

## Sentimento religioso e legami d'attaccamento

Kirkpatrick (1999) ha proposto un'interessante interpretazione di diversi aspetti della fede e del comportamento religioso alla luce della teoria dell'attaccamento. Considerare l'immagine di Dio come la rappresentazione di una figura d'attaccamento o, addirittura, della figura d'attaccamento ideale. La percezione che hanno di stabilire una relazione personale con le figure dei santi, rendono il sentimento religioso paragonabile ai legami d'attaccamento.

Le religioni monoteiste, concepiscono la relazione con Dio come un rapporto personale tra il credente e la divinità ed i credenti la vivono effettivamente come tale. Il rapporto con Dio viene inoltre concepito come relazione d'amore.

### *Dio come figura d'attaccamento*

La relazione con Dio per essere considerata alla stregua di una relazione d'attaccamento, deve possedere determinate caratteristiche.

Ricerca e mantenimento del contatto con la figura d'attaccamento (gioca un ruolo finale l'acquisizione da parte del bambino, della capacità di rappresentazione mentale e la costruzione dei modelli operativi interni), la modalità che assicura la costanza di questa vicinanza è la preghiera, che fa comunicare direttamente con Dio e ascoltare la sua voce.

L'immagine di Dio come rifugio ideale nelle situazioni di pericolo, attivazione del sistema comportamentale d'attaccamento, Dio come base sicura ideale.

L'ultimo criterio che definisce la figura di attaccamento, è la protesta alla sua separazione. Una forma metaforica di separazione da Dio è la condizione di peccato, la possibilità di riconciliazione è offerta attraverso il pentimento e la richiesta di perdono.

### *Qualità della relazione di attaccamento a Dio*

degli scambi con la figura d'attaccamento mancano di concretezza e di fisicità nel momento in cui viene preso in esame il rapporto con Dio, ma Kirkpatrick e Shaker propongono due possibili ipotesi:

- corrispondenza dei modelli mentali, l'individuo tende a vivere la relazione con Dio alla luce dei modelli operativi interni riferiti alle proprie figure genitoriali
- compensazione, la fede in un Dio disponibile, amorevole e sensibile possono funzionare come una relazione d'attaccamento sostitutiva per quegli individui che non hanno mai avuto l'opportunità di sperimentare la sicurezza delle proprie figure genitoriali

### *Ipotesi della corrispondenza*

Gli individui che possiedono un modello operativo sicuro di sé e del caregiver, dovrebbero costruirsi un modello operativo altrettanto sicuro della relazione con Dio.

Gli individui che possiedono un modello operativo interno di tipo evitante, dovrebbero essere atei o agnostici nei confronti della religione. Infine i soggetti che hanno costruito un modello operativo ansioso resistente, probabilmente vivono una relazione altrettanto ambivalente verso la religione: il loro rapporto con Dio potrebbe essere profondo, ma sofferto e poco gioioso. Secondo gli autori tale risultato indica che l'agnosticismo è da considerarsi il polo opposto alla religiosità. Questa corrispondenza è stata rilevata solo nel caso di soggetti con attaccamento insicuro nei confronti dei genitori.

### *Ipotesi compensativa*

Nel momento in cui l'accessibilità alla figura d'attaccamento risulta incerta, il sistema comportamentale corrispondente si attiva per ristabilire l'equilibrio perso. L'individuo basandosi su previsioni generate dai suoi modelli operativi interni, potrebbe anticipare l'insufficienza dell'apporto delle figure d'attaccamento disponibili e di conseguenza individuare una figura d'attaccamento sostitutiva e tra queste un ruolo importante può essere assunto dalla figura di Dio.

La crisi del periodo adolescenziale, in cui l'individuo ha bisogno di una forte base sicura per fronteggiare ed esplorare la nuova realtà ed è combattuto tra il restare attaccato alle figure d'attaccamento già collaudate e l'esigenza di una propria autonomia da esse causa una vulnerabilità che lo spinge a rifugiarsi in figure d'attaccamento sostitutive come Dio o altre figure carismatiche. Nei soggetti con attaccamento insicuro verso la propria madre sono stati riscontrati alti livelli di religiosità, mentre in quelli con attaccamento sicuro i livelli di religiosità erano bassi. Ciò però si verificava solo in contesti famigliari poco religiosi.

### modello interpretativo

La stima di Sé sembra giocare un ruolo importante nella costruzione dell'immagine di Dio: solo i soggetti con alta autostima credono in un Dio amorevole, mentre la bassa autostima è associata ad una immagine di Dio rifiutante ed impersonale. Tali associazioni potrebbero essere spiegate dalla teoria della dissonanza cognitiva: per confermare l'immagine che ha di Sé, l'individuo rifiuta le informazioni che la contraddicono.

- Corrispondenza tra i modelli positivi di Sé e dell'altro (attaccamento sicuro) ad una immagine di Dio positiva
- La percezione di un Dio distante, è influenzata sia dai modello del Sé che da quello degli altri (modelli entrambi negativi)
- La "possibilità di stabilire una relazione affettiva con Dio" è influenzata dal modello degli altri
- L'immagine di un Dio amorevole è associata positivamente all'immagine positiva del Sé

I risultati degli studi longitudinali invece sono stati questi:

- i soggetti che alla prima rilevazione avevano un modello mentale negativo di Sè, andavano incontro a maggiori cambiamenti positivi della percezione di Dio e della relazione con Lui
- i soggetti con una immagine positiva degli altri attribuiscono maggiori punteggi positivi alla dimensione "Dio amorevole" e più bassi alla dimensione "Dio distante"

### Effetti dell'esperienza di fede sull'adattamento

E' stato dimostrato che il coinvolgimento in attività religiose è inversamente proporzionale all'ansia e direttamente proporzionale all'autostima, anche se è difficile parlare di una relazione di causalità. Le misure relative alla religiosità dell'individuo non risultano associate al suo stato di benessere come invece lo è la sicurezza dell'attaccamento a Dio.

## Attaccamento e relazione terapeutica

Nella relazione terapeutica i ruoli e le aspettative di paziente e terapeuta sono chiaramente definiti: il paziente si rivolge dal terapeuta per risolvere alcuni problemi e dal terapeuta ci si aspetta che sia capace e disponibile ad offrire il tipo di aiuto richiesto. Poiché chiedere aiuto significa trovarsi in una situazione di vulnerabilità, è probabile che la relazione terapeutica attivi le rappresentazioni mentali che l'individuo ha costruito all'interno dei contesti interpersonali nei quali ha sperimentato tale vulnerabilità.

Secondo Bowlby, la relazione terapeutica presenta aspetti che possono attivare le aspettative ed i comportamenti dell'attaccamento adulto. Il successo del trattamento richiede al paziente di essere capace, insieme al terapeuta, di riflettere su se stesso e sulla propria storia e di utilizzare questa conoscenza nella lettura degli eventi quotidiani.

### *Il terapeuta come base sicura*

Il ruolo del terapeuta può essere visto come quello di fornire al paziente le condizioni ottimali per esplorare i propri modelli di Sé e delle figure d'attaccamento.

Bowlby identifica cinque compiti che il terapeuta deve svolgere affinché siano raggiunti gli obiettivi con il paziente:

- Fornire al paziente una base sicura dalla quale poter partire per l'esplorazione dei propri modelli rappresentazionali e alla quale poter tornare per ricevere conforto
- Incoraggiare il paziente a prendere in considerazione le modalità utilizzate nella vita attuale per entrare in relazione con gli altri, chiarendo le aspettative nei suoi sentimenti ed in quegli degli altri
- Aiutare il paziente ad analizzare la relazione con il terapeuta, aiutando il paziente a prendere coscienza di come egli tenda a leggere le nuove relazioni affettive utilizzando i modelli operativi interni di Sé e dei propri genitori
- Incoraggiare il paziente ad esaminare quanto le sue percezioni ed i suoi comportamenti attuali siano influenzati dagli eventi vissuti nell'infanzia o nell'adolescenza specie con i genitori, o da quanto gli sia stato detto e ripetuto al riguardo. Tale storia può essere buona (attaccamento sicuro) o cattiva (attaccamento insicuro) e va intesa come una mappa che aiuta l'individuo a capire chi è, da dove viene e verso dove è diretto
- Aiutare il paziente a riconoscere che i modelli operativi di sé e degli altri, possono anche non essere adatti ad interpretare gli eventi che si verificano nel presente o che si verificheranno nel futuro. Il paziente potrà rendersi conto che tali modelli erano già distorti in passato.

E' la capacità di riflettere sulla propria storia che assume un'importanza vitale per la salute psicologica del soggetto.

I modelli di attaccamento insicuro precludono la costruzione di storie coerenti, poiché i soggetti tendono ad eliminare alcuni aspetti della propria esperienza per evitare di modificare le storie che avevano costruito in passato. Il paziente deve imparare a comprendere il comportamento dei propri genitori e a diventare più indulgente nei loro confronti. Questo percorso è reso possibile a patto che il terapeuta offra condizioni simili a quelle che caratterizzano un legame d'attaccamento sicuro.

### *Modalità d'attaccamento al terapeuta*

La relazione paziente-terapeuta è una relazione d'attaccamento

Un tentativo è stato fatto mettendo a punto uno strumento per misurare sentimenti e atteggiamenti del paziente nei confronti del proprio terapeuta.

La "Client Attachment to Therapist Scale" (CATS) è costituita da 100 item di tipo Likert (valuta il grado di accordo/disaccordo con una affermazione), che utilizzano una scala di risposte a sei punti. L'obiettivo è stato quello di verificare la struttura fattoriale dei dati. E' emerso che le risposte potevano essere classificate in base a criteri simili ai tre della Strange Situation: attaccamento sicuro, evitante/timoroso e preoccupato/invischiato.

I pazienti che avevano ottenuto alti punteggi nella categoria "attaccamento sicuro", percepivano il loro terapeuta come sensibile sul piano emotivo, si sentivano da lui accettati e lo consideravano come base sicura nell'esplorazione della propria intimità. Questi pazienti mostravano di possedere modelli operativi del Sé e degli altri piuttosto positivi.

I pazienti che hanno ottenuto punteggi alti nella categoria “*preoccupato/invischiato*” manifestano il desiderio di superare i limiti della relazione terapeutica. Dichiaravano di voler fondersi con il terapeuta e di intensificare il numero e le occasioni di incontro, ed inoltre si preoccupavano delle relazioni che il terapeuta aveva stabilito con altri pazienti. Questi soggetti presentavano difficoltà nello stabilire relazioni oggettuali ed avevano modelli operativi del Sé fortemente negativi, mentre quelli degli altri erano positivi.

I pazienti con punteggi alti nella categoria “*evitante/timoroso*” dichiaravano di non aver fiducia nel terapeuta e manifestavano una forte paura di essere rifiutati da questo. Erano riluttanti a collaborare con il terapeuta e si dichiaravano stupidi ed umiliati nel corso delle sedute. Questi pazienti tendono ad avere un modello negativo del Sé e degli altri. Si percepiscono poco piacevoli e considerano gli altri potenzialmente pericolosi e pronti a rifiutarli.

#### *Alleanza terapeutica, modelli di attaccamento del paziente e transfert*

In psicoanalisi, il transfert è il processo di trasposizione inconsapevole, nella persona dell'analista, di sentimenti provati dal soggetto nei riguardi di persone che ebbero importanza nella sua vita infantile. Affinché la relazione terapeutica funzioni, è necessario che paziente e terapeuta raggiungano un accordo sugli obiettivi (cambiamenti che si intendono raggiungere), sui compiti (attività delle sedute e strategie di cambiamento) e sui legami (possibilità di fidarsi dell'altro).

La capacità del paziente di trarre profitto dal trattamento è tuttavia influenzata dall'organizzazione del suo attaccamento.

Ciò che si configura come transfert quindi, sono le aspettative che i pazienti hanno nei confronti del terapeuta.

Poiché i legami affettivi tra terapeuta e paziente costituiscono una componente centrale dell'alleanza terapeutica, è necessario chiarire le relazioni esistenti tra questa ed il transfert. Alcuni autori sostengono che l'attaccamento tra paziente e terapeuta riflette le percezioni e i comportamenti del paziente rispetto al livello desiderato di vicinanza emotiva con il terapeuta. I diversi stili di attaccamento al terapeuta esprimono le differenze individuali relative al grado di vicinanza con il terapeuta ritenuto ottimale. Il livello di vicinanza dei pazienti con attaccamento sicuro, sarà quello ottimale deciso dal terapeuta.

Poiché il mantenimento della vicinanza e il bisogno di sicurezza sono le sole finalità del comportamento d'attaccamento, il costrutto “attaccamento al terapeuta” si differenzia per molti aspetti da quello di “alleanza terapeutica”.

#### *Modelli d'attaccamento del terapeuta e controtransfert*

Il controtransfert è una reazione dello psicoanalista al transfert del paziente. Reazione immediata emotiva e affettiva al transfert del paziente da parte di chi dovrebbe sostenere la funzione.

La costruzione della relazione tra terapeuta e paziente, è influenzata anche dai comportamenti del terapeuta che sono il risultato di molteplici fattori.

Se è vero che la funzione del comportamento di attaccamento è evocare particolari sentimenti negli altri, lo schema comportamentale del paziente evocherà inevitabilmente questi sentimenti anche nel terapeuta. Questo fenomeno è chiamato controtransfert. Se il terapeuta non è in grado di gestire questi aspetti controtransferali, il paziente può perdere l'occasione di ricevere l'aiuto necessario.

Alcuni studi hanno mostrato che i terapeuti preferiscono interventi basati sull'affettività e sulla relazione nel caso di pazienti preoccupati, mentre propongono interventi più “cognitivi” e farmacologici di maggior durata per i pazienti con stile d'attaccamento evitante.

Alcune delle risposte del terapeuta derivano, più che dallo stile d'attaccamento del paziente, dalla sua storia personale. Questo tipo di risposta è chiamato controtransfert negativo e deriva dal fatto che il terapeuta non riesce a distinguere la relazione con il paziente da quelle che lui stesso ha vissuto. Le esperienze vissute sono una componente intrinseca della terapia, ma spesso diventano oggetto di riflessione relativamente alle proprie esperienze passate e questo vale sia per il terapeuta che per il paziente. Per evitare il controtransfert negativo, il terapeuta deve opporsi alla tendenza naturale di fornire risposte complementari ai comportamenti del paziente, poiché le risposte complementari tendono a confermare i modelli operativi interni. Il modo con cui vengono gestiti i processi controtransferali può essere influenzato dall'organizzazione d'attaccamento del terapeuta. I clinici con attaccamento sicuro possiedono le risorse necessarie a comprendere le emozioni che vengono evocate dal comportamento del paziente, in modo da fornire un feedback appropriato. I clinici con attaccamento insicuro rischiano invece di reagire in modo complementare al comportamento del paziente, i preoccupati tendono a percepire i pazienti come dipendenti e vulnerabili; gli evitanti invece tendono a percepire i pazienti come maggiormente distaccati e sminuiscono l'importanza della dipendenza.

La sicurezza dell'attaccamento del terapeuta è importante nel corso della terapia. A differenza del caregiver, il terapeuta ha anche il compito di aiutare il paziente a modificare i propri modelli delle relazioni.

## Le relazioni tra legami d'attaccamento diversi

Lo scopo dei modelli operativi interni non è quello di avere una rappresentazione fedele della realtà a cui si riferiscono, ma è piuttosto quello di rappresentare un punto di riferimento schematico di tale realtà. I modelli operativi interni non sono statici, ma si modificano, attraverso processi simili a quelli di assimilazione e accomodamento ipotizzati da Piaget, per restare al passo con i tempi. Questi cambiamenti risultano efficaci solo se si considera la rappresentazione dell'attaccamento come derivante da un'unica figura principale d'attaccamento.

L'ipotesi monotropica (Bowlby, 1951) afferma che una sola figura è responsabile della coerenza, continuità e riproducibilità dei modelli operativi interni dell'attaccamento. Tuttavia c'è da chiedersi in che modo i molteplici legami d'attaccamento stabiliti nel corso dell'adolescenza e dell'età adulta modificano i modelli operativi interni del Sé e della relazione d'attaccamento. Quindi è necessario stabilire se esiste un unico modello operativo del Sé ed un unico modello di relazione, oppure se coesistono molteplici rappresentazioni non necessariamente legate tra loro.

### Modelli di relazioni tra legami d'attaccamento diversi

Van Izendoorn e altri, hanno ipotizzato quattro modelli di relazioni tra legami d'attaccamento diversi:

**Il modello monotropico:** esiste un solo prototipo di relazione, rappresentato dalla relazione che il bambino ha avuto con la figura d'attaccamento principale (di solito la madre). Le relazioni successive vengono confrontate con questo unico prototipo, per cui solo l'attaccamento alla madre influisce sullo sviluppo socio-emotivo del bambino mentre le altre relazioni non avranno alcun peso e i loro eventuali effetti vanno considerati come "riflessi" della relazione principale.

**gerarchia tra i modelli di attaccamento:** questo modello, pur non negando l'importanza di altre figure di riferimento, continua a considerare come principale quella con la figura materna e la qualità della relazione che ella ha stabilito con il figlio come migliore predittore dello sviluppo infantile.

**Modello "indipendenza":** Il bambino può stabilire legami d'attaccamento di qualità diversa con diversi caregiver, ciascuno dei quali risulta funzionale in domini particolari. Questo modello attribuisce uguale importanza a tutti i legami d'attaccamento che il bambino costruisce, ma prevede che ciascun legame influenzi aspetti specifici dello sviluppo in funzione del ruolo assunto dal caregiver nei suoi confronti.

**modello integrazione:** è la qualità dell'attaccamento di rete a diventare il miglior predittore dello sviluppo del bambino. Questo modello non riconosce nessuna priorità ad alcun caregiver, ma stabilisce che un bambino con relazioni sicure con molti caregiver avrà abilità più avanzate di uno con relazioni sicure con pochi caregiver, che a sua volta avrà abilità più avanzate rispetto ad un bambino che non ha avuto possibilità di stabilire nessuna relazione sicura.

### La rete di rappresentazioni nel modello proposto da Bretherton

*L'influenza dei vari legami d'attaccamento può variare in funzione delle situazioni di vita, del momento di sviluppo attraversato e del momento in cui queste relazioni si sono sviluppate.*

Bretherton ha proposto un modello relativo all'organizzazione dei modelli operativi interni, che spiega:

- come l'individuo percepisca un Sé unitario e coeso
- come l'esistenza di una struttura unitaria di attaccamento non impedisca di usare modalità di relazione differenziate con partner diversi
- come le nuove esperienze di relazione possano modificare i modelli operativi già esistenti

Bretherton cerca di spiegare l'organizzazione delle rappresentazioni mentali, prendendo spunto dalla teoria dei modelli mentali che descrivono le strutture mentali come copioni o script.

I copioni rappresentano eventi che si ripropongono ripetutamente nella vita dell'individuo, mettendo in relazione gli aspetti causali e spazio-temporali che lo caratterizzano. E' prevista una gerarchia di copioni interconnessi tra loro, alcuni dei quali si collocano ad un livello molto alto di generalizzazione mentre altri risultano fortemente legati all'esperienza. Questa gerarchia viene continuamente rivista sulla base dei nuovi input che arrivano dall'ambiente. Il modo con cui le informazioni sono state codificate in memoria influenza l'elaborazione, la codifica e l'interpretazione delle esperienze successive, per cui le esperienze inaspettate sono registrate come eccezioni.

Le relazioni d'attaccamento sono immagazzinate secondo un reticolo di copioni, che spiega come i ricordi autobiografici siano legati a vari livelli in una varietà di strutture create quando, intorno ai tre anni, si acquisisce la capacità di costruire script piuttosto che richiamare ricordi relativi a episodi specifici.

### *L'organizzazione dei copioni nella rappresentazione dell'attaccamento*

Gli individui possono contare su una rappresentazione unica dell'attaccamento, collocata ad un livello gerarchico molto alto, che però è il risultato della stretta connessione tra i diversi copioni riferiti ad aspetti specifici della loro esperienza relazionale. Questa rappresentazione potrà presentare una configurazione diversa in funzione di diversi fattori, per cui si potrebbero considerare i quattro modelli di relazione non più come spiegazioni mutuamente esclusive, ma come forme diverse d'organizzazione dello stesso sistema di rappresentazioni. L'aspetto più interessante del modello proposto dalla Brethenton è la spiegazione di come un cambiamento legato ad una esperienza relazionale specifica possa produrre profondi cambiamenti anche a livello della rappresentazione più generale dell'attaccamento.

Gli eventi imprevisti che si verificano con una certa ripetitività e consistenza diventano necessariamente nuovi copioni che vengono messi in rete con quelli già esistenti e che quindi provocano un cambiamento, la cui forza dipenderà dalla natura delle connessioni che si saranno create.





