

## ***L'attaccamento va in tribunale: protezione e affidamento dei minori\****



Tommie Forslund *et al.*\*\*

### **Sommario**

In molti contesti professionali, compreso quello del Tribunale per i minorenni, si fa riferimento alla teoria dell'attaccamento e alla relativa ricerca, con fraintendimenti ampiamente diffusi che spesso si traducono in applicazioni scorrette. La finalità di questa dichiarazione di consenso è, pertanto, quella di migliorarne la comprensione, contrastare la disinformazione a riguardo e guidarne l'uso nel contesto del tribunale per i minorenni secondo una modalità basata sulle evidenze, considerando in particolare i processi decisionali circa la protezione e l'affidamento dei minori. L'articolo è diviso in due parti. Nella prima ci occupiamo dei pro-

\* Articolo originale: Forslund *et al.* (2021). Attachment goes to court: child protection and custody issues. *Attachment & Human Development*, 24(1): 1-52. DOI: 10.1080/14616734.2020.1840762. Traduzione di Lavinia Barone e Francesca Mesiano (Parte I) e di Rosalinda Cassibba (Parte II).

\*\* Tommie Forslund, Pehr Granqvist, Marinus H. van IJzendoorn, Avi Sagi-Schwartz, Danya Glaser, Miriam Steele, Mårten Hammarlund, Carlo Schuengel, Marian J. Bakermans-Kranenburg, Howard Steele, Phillip R. Shaver, Ulrike Lux, John Simmonds, Deborah Jacobvitz, Ashley M. Groh, Kristin Bernard, Chantal Cyr, Nancy L. Hazen, Sarah Foster, Elia Psouni, Philip A. Cowan, Carolyn Pape Cowan, Anne Rifkin-Graboi, David Wilkins, Blaise Pierrehumbert, George M. Tarabulsky, Rodrigo A. Cárcamo, Zhengyan Wang, Xi Liang, Maria Kázmierczak, Paulina Pawlicka, Lilian Ayiro, Tamara Chansa, Francis Sichimba, Haatembo Mooya, Loyola McLean, Manuela Verissimo, Sonia Gojman-de-Millán, Marlene M. Moretti, Fabien Bacro, Mikko J. Peltola, Megan Galbally, Kiyomi Kondo-Ikemura; Kazuko Y. Behrens; Stephen Scott, Andrés Fresno Rodriguez, Rosario Spencer, Germán Posada, Rosalinda Cassibba, Neus Barrantes-Vidal, Jesús Palacios, Lavinia Barone, Sheri Madigan, Karen Jones-Mason, Sophie Reijman, Femmie Juffer, R. Pasco Fearon, Annie Bernier, Dante Cicchetti, Glenn I. Roisman, Jude Cassidy, Heinz Kindler, Peter Zimmermann, Ruth Feldman, Gottfried Spangler, Charles H. Zeanah, Mary Dozier, Jay Belsky, Michael E. Lamb, & Robbie Duschinsky.

*Quaderni di Psicoterapia Cognitiva* (ISSN 1127-6347, ISSN e 2281-6046), n. 50/2022  
DOI: 10.3280/qpc50-2022oa14082

blemi relativi all'utilizzo di teoria e ricerca sull'attaccamento nel contesto del Tribunale per i minorenni<sup>1</sup> e ne discutiamo le ragioni. A questo proposito, esaminiamo le applicazioni della teoria che si ispirano al principio elettivo del superiore interesse del minore, discutiamo i fraintendimenti a riguardo e identifichiamo i fattori che ne hanno ostacolato un'accurata implementazione. Nella seconda parte, forniamo indicazioni per una sua adeguata e corretta applicazione. A tal fine, siamo partiti da tre principi di riferimento: il bisogno del bambino di *caregiver* familiari e non abusanti, il valore della continuità di cure sufficientemente buone e i benefici delle reti di relazioni di attaccamento. Discutiamo, inoltre, di quanto le valutazioni sulla qualità dell'attaccamento e sul comportamento di cura siano adeguate a ispirare i processi decisionali forensi rivolti ai minori. Concludiamo che la valutazione dei comportamenti di cura dovrebbe ricoprire un ruolo centrale. Nonostante non ci sia fra noi completo consenso riguardo all'utilizzo delle valutazioni sulla qualità dell'attaccamento nelle decisioni attinenti all'affidamento e alla protezione del minore, tali valutazioni si rivelano, al momento, le più adatte a individuare obiettivi e modalità degli interventi di sostegno. Infine, offriamo indicazioni per organizzare le future collaborazioni di ricerca interdisciplinare.

*Parole chiave:* teoria dell'attaccamento; interesse superiore del minore; affidamento dei minori; protezione dei minori; tribunale per i minorenni; dichiarazione di consenso.

## Abstract

### *Attachment goes to court. Attachment & Human Development*

Attachment theory and research are drawn upon in many applied settings, including family courts, but misunderstandings are widespread and sometimes result in misapplications. The aim of this consensus statement is, therefore, to enhance understanding, counter misinformation, and steer family-court utilisation of attachment theory in a supportive, evidence-based direction, especially with regard to child protection and child custody decision-making. The article is divided into two parts. In the first, we address problems related to the use of attachment theory and research in family courts, and discuss reasons for these problems. To this end, we examine family court applications of attachment theory in the current context of the best-interest-of-the-child standard, discuss misunderstandings regarding attachment theory, and identify factors that have hindered accurate implementation. In the second part, we provide recommendations for the application of attachment theory and research. To this end, we set out three attachment principles: the child's need for familiar, non-abusive caregivers; the value of continuity of good-enough care; and the benefits of networks of attachment relationships. We also discuss the suitability of assessments of attachment quality and caregiving behaviour to inform family court decision-making. We conclude that assessments of caregiver behaviour should take center stage. Although there is dissensus among us regarding the use of assessments of attachment quality to inform child custody and

<sup>1</sup> La dicitura "Tribunale per i minorenni" attualmente in uso e corretta sarà da considerarsi superata con la prossima istituzione del Tribunale unico per la famiglia e le persone, che assumerà le competenze assegnate al Tribunale per i minorenni (articolo 38 delle disposizioni per l'attuazione c.c.), nonché le competenze civili riguardanti separazioni, divorzi e affidamento.

child-protection decisions, such assessments are currently most suitable for targeting and directing supportive interventions. Finally, we provide directions to guide future interdisciplinary research collaboration.

*Keywords:* Attachment theory; best interests of the child; child custody; child protection; family court; consensus statement.

La teoria dell'attaccamento e la ricerca attinente sono di grande utilità pratica per coloro che sono interessati al benessere dei bambini, al *caregiving* e al funzionamento familiare. Ciò è stato evidente sin dai primi lavori di Bowlby sugli effetti aversativi di importanti separazioni fra bambino e *caregiver*, i quali hanno contribuito ad apportare cambiamenti nella pratica ospedaliera relativa ai ricoveri dei piccoli e hanno permesso ai bambini di avere maggiore accessibilità ai propri genitori quando ve ne era più bisogno (Bowlby *et al.*, 1952). Inoltre, la sensibilità del *caregiver* si è da lungo tempo affermata come un importante fattore predittivo della qualità dell'attaccamento infantile (Ainsworth *et al.*, [1978] 2015; De Wolff & van IJzendoorn, 1997) in molteplici culture (Posada *et al.*, 2016). Diverse evidenze empiriche hanno, a loro volta, mostrato come la qualità dell'attaccamento infantile si associ agli esiti di sviluppo degli stessi (Groh *et al.*, 2017a; Vaughn *et al.*, 2019). Infine, la teoria e la ricerca sull'attaccamento hanno generato un corpus di interventi basati sulle evidenze (*evidence based interventions*) rivolti ai comportamenti di cura, i quali hanno avuto esiti favorevoli sia per i bambini che per i loro *caregiver* (Steele & Steele, 2017). Di conseguenza, teoria e ricerca riguardanti l'attaccamento sono diventate molto influenti e, attualmente, vengono messe in pratica in diversi ambiti applicativo-professionali, comprese le valutazioni e i processi decisionali del Tribunale per i minorenni (Alexius & Hollander, 2014; Crittenden & Baim, 2017). Tuttavia, la disinformazione riguardo la teoria dell'attaccamento e la relativa ricerca è assai diffusa e talvolta si traduce in applicazioni erranee che comportano la possibilità di incorrere in conseguenze serie e negative (cfr. Granqvist *et al.*, 2017; Kelly & Lamb, 2000; Nielsen, 2014)

## Scopi e obiettivi

L'obiettivo della dichiarazione di consenso che presentiamo è, quindi, quello di contrastare la disinformazione e orientare in modo scientifico e informato le applicazioni forensi della teoria dell'attaccamento sulle questioni relative alla *protezione del minore* e alle *decisioni circa l'affidamento*. Anche

se non mancano articoli che già offrono linee guida alla pratica giudiziaria basate sulla teoria dell'attaccamento e sulla ricerca inerente (es. Byrne *et al.*, 2005; Smith *et al.*, 2012a), il problema sta nel fatto che sono state indebitamente presentate opinioni di alcuni come rappresentative di posizioni consensuali (es. Hacker & Halperin Kaddari, 2013; Schore & McIntosh, 2011). In quanto accademici e professionisti con una lunga storia di studio e implementazione della teoria dell'attaccamento alle spalle, il nostro obiettivo è quello di presentare una posizione comune ponderata e basata su ciò su cui esiste convergenza empirica. Consideriamo protezione e affidamento dei minori in maniera congiunta in quanto, nonostante le differenze, le somiglianze fra i principi base in discussione permettono riflessioni comuni. L'articolo è suddiviso in due parti. La Parte I, composta da tre sezioni principali, tratta le problematiche relative all'uso di teoria e ricerca sull'attaccamento nel Tribunale per i minorenni.

1. Esaminiamo le applicazioni forensi della teoria dell'attaccamento nel contesto attuale degli standard o principi adottati per il superiore interesse del minore.
2. Discutiamo i fraintendimenti più importanti riguardanti (a) la natura dell'attaccamento (b) le interazioni fra attaccamenti multipli e (c) le implicazioni dei metodi di classificazione della qualità dell'attaccamento.
3. Individuiamo i fattori che hanno ostacolato una corretta ricezione e implementazione della teoria dell'attaccamento fra i professionisti del Tribunale per i minorenni, incluse la pressione affinché i processi decisionali appaiano basati su evidenze e la circolazione di versioni inaccurate della teoria dell'attaccamento.

La Parte II, anch'essa comprensiva di tre sezioni principali, fornisce indicazioni applicative per la teoria dell'attaccamento e la relativa ricerca nel contesto forense.

1. Proponiamo tre *principi fondamentali* a cui i consulenti (CTU o CTP) possono far riferimento quando utilizzano il paradigma dell'attaccamento in casi specifici: (a) il bisogno di *caregiver* familiari e non abusanti (b) il valore della continuità di cure sufficientemente buone e (c) i benefici delle reti di relazioni di attaccamento.
2. Discutiamo *se e quando sia opportuno affidarsi alle valutazioni della qualità dell'attaccamento* per prendere decisioni nei procedimenti forensi in ambito minorile, concludendo che tali valutazioni dovrebbero essere usate primariamente per guidare gli interventi di supporto.

3. Mettiamo in luce importanti interrogativi per orientare *un futuro lavoro di ricerca collaborativo* tra i professionisti che operano per la consulenza psicologica forense in ambito minorile e gli accademici e ricercatori esperti di attaccamento.

Nonostante vi sia accordo su molti di questi argomenti, sono presenti opinioni differenti riguardo ad alcune questioni. Tali differenze costituiscono una risorsa per la scienza e le sue applicazioni; differenze di prospettiva possono condurre allo sviluppo di teorie, ricerche e applicazioni sempre più valide. Indichiamo con attenzione su quali passaggi nutriamo opinioni differenti e dove, in futuro, la ricerca potrebbe rivelarsi di particolare importanza. Durante tutta la trattazione offriamo le nostre riflessioni con spirito di apprezzamento per l'impegnativo lavoro svolto nel Tribunale per i minorenni, con l'auspicio di contribuire al dialogo futuro e al reciproco apprendimento.

## ***PARTE I. Problemi legati all'applicazione della teoria e della ricerca sull'attaccamento nelle decisioni per la protezione e l'affidamento dei minori***

Prima di proporre la formulazione originaria della teoria dell'attaccamento, John Bowlby iniziava la sua autorevole trilogia (Bowlby, 1969/1982; 1973; 1980) con un capoverso dal titolo "Le osservazioni da spiegare" (trad. it., p. 44). Con spirito simile, la Parte I di questa dichiarazione di consenso è dedicata alle nostre osservazioni circa i problemi riscontrati nell'applicazione delle conoscenze sull'attaccamento in ambito forense. Per spiegare queste osservazioni ci occuperemo di come il principio del "superiore interesse del minore" abbia richiamato la necessità di utilizzare e fare riferimento alla teoria dell'attaccamento. Metteremo, quindi, in luce i fraintendimenti più ricorrenti che ne sono derivati, aprendo la discussione sui fattori specifici che vi hanno contribuito.

### **1. La teoria dell'attaccamento e il principio del superiore interesse del minore**

Il principio del superiore interesse del minore è diventato onnipresente all'interno dei processi decisionali riguardanti protezione e affidamento dei bambini. Ciononostante, la genericità della sua formulazione ha comportato la necessità di trovare significati più specifici in grado di guidare la prati-

ca giudiziaria. Vediamo ora come la connotazione psicologica del principio espresso abbia favorito l'inserimento della teoria e della ricerca sull'attaccamento nel contesto giudiziario.

### *1.1. Il principio del superiore interesse del minore si basa sulla teoria e sulla ricerca in ambito psicologico*

Il ventesimo secolo ha assistito alla nascita di un approccio bambino-centrico all'educazione e al *parenting*. Da allora, il valore dell'infanzia è stato ampiamente considerato come valido in sé e per sé: i bambini sono stati riconosciuti come bisognosi di cure amorevoli al fine di crescere bene e i genitori sono stati ritenuti responsabili di incontrare i bisogni dei figli (Kohm, 2007). Il secolo scorso ha anche assistito al graduale emergere del principio del superiore interesse del minore, sviluppatosi dapprima negli Stati Uniti ma ora di norma associato all'Articolo 3 della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti dell'Infanzia (UNCRC; UN General Assembly, 1989). L'UNCRC stabilisce:

In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente (Articolo 3, par. 1).

A tale principio è stato spesso fatto riferimento nei processi decisionali inerenti alla protezione e all'affidamento dei bambini. Il principio ha svolto un ruolo decisivo nel contrastare l'atteggiamento di noncuranza nei confronti di diritti e opinioni dei minori e, di per sé, ha consentito di non favorire uno o l'altro genitore sulla base del genere ma anche di sostenere un processo decisionale su base giudiziaria, lasciando ai tribunali la libertà di valutare quale possa essere l'interesse superiore di ciascun bambino (Schneider, 1991).

Tuttavia, nella pratica giudiziaria, una sua formulazione così comprensiva ha richiamato la necessità di significati più precisi. Nello specifico, il principio richiede la conoscenza di quali siano le pratiche ottimali e adeguate rispetto all'educazione dei bambini e allo sviluppo infantile, tanto in termini generali, quanto nei casi particolari. Di conseguenza, questo principio ha contribuito al coinvolgimento di periti e testimoni con conoscenze di *caregiving* e sviluppo infantile (Mnookin, 1975) e alla richiesta di basare le considerazioni su teorie dello sviluppo con acclarato status scientifico.

Eppure, raccogliere e interpretare evidenze scientifiche in questo contesto si è rivelato difficoltoso. Nonostante le linee guida per le buone prassi richiedano metodi e procedure fondati empiricamente, molti strumenti mancano di sufficiente validità (Emery *et al.*, 2005). Anche l'interpretazione delle evidenze è intrinsecamente complicata. A volte i professionisti della salute mentale fanno affermazioni predittive che non possono essere giustificate dalla ricerca nelle scienze sociali e i giudici vi ripongono una fiducia infondata (Scott & Emery, 2014). Non è semplice, di fatto, per i giudici valutare la scientificità dei metodi psicologici, e i tribunali possono pronunciarsi su evidenze con scarso o addirittura non riconosciuto valore scientifico (Neal *et al.*, 2019). La principale sfida implicata nel come accostarsi ai dati scientifici deriva anche dai diversi approcci che, rispettivamente, contraddistinguono la scienza e i tribunali: mentre la prima tende ad arrivare a un dato con valenza generale (a partire, di solito, da casi individuali sino ai principi generali), i tribunali fanno l'opposto (partendo, in genere, da principi generali per interpretare i casi individuali). Pertanto, un problema comune nella pratica giudiziaria riguarda il rischio di inferenze non valide su casi specifici, in quanto si tratta di informazioni estrapolate da tendenze e medie derivate dalla ricerca condotta a livello di gruppo, ossia su grandi numeri (Faigman *et al.*, 2016).

Determinare il superiore interesse del minore è anche un compito complesso da un punto di vista applicativo, in quanto bisogna considerare sia i diversi fattori che esercitano un'influenza nel momento attuale, sia considerare come sarà lo sviluppo futuro (Salter, 2012). Ad esempio, le valutazioni possono includere fattori che influenzano lo sviluppo fisico, cognitivo e socio-emotivo del bambino, ma pregiudicarne la considerazione di altri. L'abilità dei *caregiver* di proteggere e di prendersi cura dei propri figli è, certamente, importante per un sano sviluppo infantile. Al tempo stesso, il *caregiving* comprende una varietà di domini, e differenti domini hanno una loro specifica rilevanza per aspetti diversi dello sviluppo infantile. Inoltre, i fattori del *caregiving* risultano difficili da valutare oggettivamente e variano nel tempo (ad esempio a causa dell'impatto temporaneo di problemi di salute mentale, abuso di droghe e alcol o altri stress ambientali), e le loro implicazioni a lungo termine, per il futuro sviluppo del bambino, sono spesso incerte. Di conseguenza, si è obiettato che l'interesse superiore del minore possa essere un concetto poco definito (Mnookin, 2014) e, quindi, che il principio venga applicato in maniera incoerente (Emery *et al.*, 2005; Font & Gershoff, 2020). Inoltre, i periti o consulenti del tribunale, a volte, non riescono a mantenersi adeguatamente aggiornati sui progressi e gli sviluppi della ricerca in ambito evolutivo; pertanto, i processi decisionali volti a promuovere l'interesse

superiore del minore risultano influenzati più da opinioni personali, storiche e culturali che da una comprensione aggiornata delle evidenze scientifiche (Kelly & Lamb, 2000).

### *1.2. L'affermarsi della teoria dell'attaccamento nei contesti forensi per i minori*

Il principio del superiore interesse del minore si è tradotto in frequenti ricorsi alla teoria e alla ricerca nell'ambito dell'attaccamento, con il tentativo di ottenere dalle valutazioni d'attaccamento una guida per le decisioni in merito a custodia e protezione dei minori (Aitani, 2015; Crittenden & Baim, 2017; Gauthier *et al.*, 2004). La stessa enfasi posta da UNCR sul diritto a una famiglia per il minore, ossia sulla centralità della famiglia e della relazione genitore-bambino, ne è in parte responsabile. L'operazionalizzazione di questo principio spiega probabilmente l'importanza data all'attaccamento, alle interazioni e alle relazioni genitore-bambino in molti Paesi (cfr. Skivenes & Sørsdal, 2018). Ad esempio, il *Marriage and Divorce Act* negli Stati Uniti include la relazione del bambino con i suoi genitori come uno dei cinque fattori che formano la base del giudizio relativo all'interesse superiore del minore (Raub *et al.*, 2013). Non è, tuttavia, ben specificato quali aspetti delle interazioni e delle relazioni genitore-bambino siano i più importanti o come essi debbano essere valutati (Harmer & Goodman-Delahunty, 2014). Di conseguenza, in questo contesto, l'attaccamento assume una speciale rilevanza in quanto tiene conto dell'intera relazione genitore-bambino o ne riflette comunque i principali aspetti socio-emozionali.

È possibile che l'attenzione al rapporto genitore-bambino in generale, e alla teoria dell'attaccamento in particolare, nasca dalla presunta importanza di un "genitore psicologico" (colui che principalmente offre al bambino sicurezza e protezione) e dalla relazione fra bambino e *caregiver*, importanza che emerge parallelamente all'introduzione del discorso sull'interesse superiore del minore (per una trattazione iniziale, cfr. Goldstein *et al.*, 1973). È da quest'impostazione che si è desunta la priorità che la relazione con il *caregiver* principale dovrebbe avere rispetto alle altre relazioni affettive del bambino; alcuni Stati statunitensi hanno addirittura imposto che, nelle decisioni relative all'interesse superiore del minore (Jacobs, 1997), venga identificato e riconosciuto il genitore psicologico. Le prime ricerche sull'attaccamento esaminavano, tipicamente, solo l'attaccamento relativo al genitore che restava a casa, di solito la madre, e ciò ha verosimilmente fatto sì che la teoria dell'attaccamento apparisse allineata all'idea di un genitore psicologico. Le

successive ricerche hanno rinforzato tale orientamento: la grande maggioranza degli studi si è concentrata sulle madri, non tenendo sufficientemente in considerazione i padri (Cowan & Cowan, 2019; Lux & Walper, 2019).

Un'altra probabile ragione per l'affermarsi della teoria dell'attaccamento in questo contesto forense è che la teoria – collegando la sensibilità del *caregiver* alla qualità dell'attaccamento del bambino (Fearon & Belsky, 2016; Lucassen *et al.*, 2011) e la qualità dell'attaccamento del bambino al suo conseguente sviluppo (Groh *et al.*, 2017a) – è sembrata offrire un terreno empiricamente solido per perseguire l'interesse superiore del minore. In sintesi, la teoria dell'attaccamento ha offerto una ricerca che appare altamente pertinente per il supporto dei bambini e dei loro *caregiver* (Steele & Steele, 2017). Dal momento che l'interesse superiore del minore rappresenta il criterio dirimente nelle decisioni di protezione e affidamento dei bambini (Raub *et al.*, 2013), e che le stesse devono avere fondamento empirico e tenere in conto la relazione genitore-bambino, la teoria dell'attaccamento e la relativa ricerca si sono rivelate comprensibilmente rilevanti per andare incontro a tale interesse.

Ciononostante, un'accurata implementazione della teoria e delle valutazioni relative all'attaccamento è stata ostacolata da una varietà di fattori. In primo luogo, in diversi ambiti, compresi quelli forensi, è presente una certa disinformazione circa questioni fondamentali quali, ad esempio, cosa sia effettivamente l'attaccamento, quale sia la natura degli attaccamenti multipli e cosa si possa inferire su un singolo bambino a partire dalle valutazioni sulla qualità dell'attaccamento (Granqvist *et al.*, 2017). A volte ciò ha generato una scarsa considerazione dell'importanza dell'attaccamento da parte dei consulenti forensi. Per esempio, l'Alta Corte di Inghilterra e il Galles hanno recentemente affermato che l'attaccamento costituisce affermazione ovvia basata su un'insostenibile premessa centrale, e ha ritenuto prova peritale inaccettabile una relazione valutativa che richiamava concetti inerenti all'attaccamento (GM v. Carmarthenshire County Council, 2018). In altre occasioni si è, al contrario, abusato di idee e misure dell'attaccamento, con pratiche non supportate dalle evidenze empiriche (per una discussione, cfr. White *et al.*, 2019).

## **2. Fraintendimenti che contano**

Tradurre i risultati della ricerca nella pratica comporta un'accurata comprensione dei concetti e dei risultati empirici. Per quanto riguarda la ricerca sull'attaccamento, una serie di fraintendimenti ricorrenti ne ha ostacolato l'utilizzo corretto nella pratica forense con i minori. A nostro parere, i principali fraintendimenti riguardano:

1. come intendere l'attaccamento;
2. l'interazione fra attaccamenti multipli;
3. la valutazione della qualità dell'attaccamento nelle sue implicazioni pratiche.

### 2.1. *Fraintendimenti relativi a come intendere l'attaccamento*

Diversi sono i fraintendimenti relativi a cosa sia l'attaccamento, al fatto che i bambini nascano già “attaccati”, che l'attaccamento equivalga alla qualità dell'attaccamento, che comportamenti isolati possano rivelare l'attaccamento e che la qualità dello stesso equivalga alla qualità della relazione, alla sensibilità del *caregiver* o alla “forza” dell'attaccamento.

#### 2.1.1. L'idea che l'attaccamento equivalga alla qualità dell'attaccamento

L'*attaccamento* non coincide con la *qualità dell'attaccamento*, anche se questi concetti vengono spesso menzionati insieme. L'attaccamento indica un legame affettivo che vede un individuo motivato a cercare e mantenere prossimità e conforto rispetto a una particolare persona familiare (Bowlby, 1969/1982). I bambini nascono già predisposti a sviluppare questa motivazione in relazione a persone significative (“figure di attaccamento”) sufficientemente presenti e responsive. Di solito, queste persone sono i loro *caregiver*. È questa motivazione che sostiene il sistema comportamentale dell'attaccamento, il quale assicura un certo livello di prossimità fra il bambino e i *caregiver*, livello che muta dinamicamente in risposta a stimoli interni ed esterni. La motivazione a ricercare la prossimità è attivata se si è allarmati da stimoli interni (es. dolore, malattia) o esterni (ad esempio stimoli che evocano paura, separazione) e si manifesta nella tendenza a ricercare la disponibilità di una figura di attaccamento. Quando il sistema di attaccamento è fortemente attivato, i bambini più piccoli cercano un qualche tipo di contatto fisico con una figura di attaccamento, mentre in età successive la loro ricerca si esprime anche con mezzi che non implicano necessariamente il contatto fisico. Se la figura appare disponibile e responsiva – capace di fornire un *rifugio sicuro* quando il bambino è allarmato, ciò costituisce una condizione essenziale per la disattivazione del sistema di attaccamento. I *caregiver* che interagiscono regolarmente e che offrono risposte di protezione nel caso di minaccia/allarme rappresentano per il piccolo i riferimenti cui rivolgersi in caso di bisogno (i.e. un rifugio sicuro). Tuttavia, anche i *caregiver* più sensibili e responsivi hanno bisogno di tanto in tanto di “desintonizzarsi” – per

andare in bagno, farsi un tè o anche affidare temporaneamente l'attività di cura a un'altra persona fidata e che il piccolo conosce, per occuparsi di altro. Pertanto, il fatto che il *caregiver* fornisca una base sicura non implica necessariamente che sia costantemente disponibile fisicamente o psicologicamente, né che il bambino abbia un attaccamento sicuro con quel *caregiver*. Viceversa, essere fisicamente presente non significa necessariamente che un *caregiver* sia emotivamente disponibile.

Uno degli indicatori empirici per rilevare la presenza o meno di un legame di attaccamento consiste nella comparsa di segnali che il bambino indirizza in maniera selettiva e mirata al proprio *caregiver*, soprattutto nei momenti di allarme/minaccia. Indici aggiuntivi del fatto che si sia stabilita una relazione di attaccamento includono la protesta infantile ai momenti di separazione dal *caregiver*, spesso accompagnata dalla comparsa di un atteggiamento di diffidenza nei confronti di persone estranee e non familiari (Bowlby, 1969/1982).

La *qualità* dell'attaccamento, dall'altro lato, si riferisce a come i bambini si differenziano riguardo alla disponibilità (accessibilità e responsività) della loro figura di attaccamento nei momenti di bisogno (Ainsworth *et al.*, [1978] 2015). La qualità dell'attaccamento presuppone, in primo luogo, che il bambino abbia sviluppato un legame di attaccamento, la cui qualità si evince dal modo in cui la motivazione del piccolo a ricercare e mantenere la disponibilità del *caregiver* viene espressa nella relazione. Quasi tutti i bambini formano almeno una relazione di attaccamento e la maggior parte di essi costruisce attaccamenti multipli (Posada *et al.*, 2013); a differire è la *qualità* di questi attaccamenti. Tramite il lavoro di codificatori opportunamente formati e certificati, è possibile rilevare in maniera scientificamente affidabile la qualità dell'attaccamento, utilizzando osservazioni standardizzate di come i bambini utilizzano il loro *caregiver* sia come *rifugio sicuro* a cui poter tornare in cerca di protezione, sia come *base sicura* da cui poter esplorare l'ambiente. La sicurezza d'attaccamento è indicata da comportamenti che mostrano aspettative di disponibilità emotiva da parte del *caregiver*, mentre l'insicurezza da aspettative di relativa indisponibilità.

### 2.1.2. L'idea che la qualità dell'attaccamento infantile coincida con la sensibilità del caregiver

La qualità dell'attaccamento dei bambini è spesso considerata come un'immagine speculare alla "sensibilità" dei loro *caregiver*: la capacità di notare i segnali del bambino, interpretarli correttamente e rispondere a essi in maniera appropriata e contingente (Ainsworth *et al.*, 1974). Questa per-

cezione è stata probabilmente rinforzata dall'accento posto sull'associazione fra sensibilità del *caregiver* e qualità dell'attaccamento infantile in ambito sia teorico che empirico (Ainsworth *et al.*, [1978] 2015). Invero, l'associazione è stata replicata da numerosi studi in molti Paesi e culture, e la ricerca meta-analitica ha mostrato che l'attaccamento sicuro si associa a un comportamento di cura più sensibile sia da parte delle madri ( $r=0.24$  [ $d=0.49$ ]) (De Wolff & van IJzendoorn, 1997) che dei padri ( $r=0.12$ ) (Lucassen *et al.*, 2011). L'attaccamento dei bambini, inoltre, può mutare nella direzione della sicurezza in seguito all'implementazione di interventi che favoriscono un incremento di sensibilità del *caregiver* (Bakermans-Kranenburg *et al.*, 2003). Tuttavia, anche se l'associazione fra sensibilità del *caregiver* e attaccamento del bambino è significativa e degna di attenzione, è bene ricordare che la grandezza del suo effetto è di dimensioni medio-piccole ed è perciò prudente usare cautela nell'inferire la sensibilità del *caregiver* a partire dalla qualità dell'attaccamento del bambino. Sono vari i fattori che di fatto incrementano l'errore nelle misurazioni e, di conseguenza, indeboliscono le associazioni (ad esempio osservazioni della sensibilità del *caregiver* troppo brevi); cionondimeno, anche altri comportamenti di cura, diversi dalla sensibilità, sono importanti per la qualità dell'attaccamento infantile. Ad esempio, fattori contestuali distali e determinanti biologiche individuali giocano un ruolo nel modulare la suscettibilità infantile al *caregiving* (Belsky *et al.*, 2007). L'associazione più debole riscontrata nei campioni di padri studiati sino ad oggi riflette, probabilmente, il minor tempo trascorso con i figli; la ricerca, inoltre, ha messo in luce come, nonostante la sicurezza si sviluppi per entrambi i genitori, nel caso dei padri siano in opera fattori diversi rispetto alla sensibilità. (Grossmann *et al.*, 2008; Zimmermann, 2017). Viste le differenti norme culturali rispetto ai due generi, è probabile che valutare la sensibilità e la funzione di rifugiosicuro nei padri risulti meno affidabile al fine di valutare lo sviluppo della sicurezza nei bambini di quanto invece non sia valutare la funzione di base sicura.

### 2.1.3. L'idea che la qualità dell'attaccamento equivalga alla qualità della relazione

Alcuni sostengono che il termine “attaccamento” utilizzato nelle relazioni forensi di periti e consulenti sia poco chiaro, suggerendo perciò di utilizzare quello di “relazioni” (cfr. Shemmings, 2018). Certamente il termine relazioni è utile poiché si riferisce a molteplici domini, tipologie di interazioni e qualità delle stesse, perseguendo in tal senso l'obiettivo di avere una visione ampia della qualità del *caregiving* nel Tribunale per i minorenni.

Tuttavia, un uso interscambiabile dei termini comporta dei rischi: innanzitutto, quello di alimentare l'erronea supposizione che qualità della relazione e qualità dell'attaccamento siano concetti equivalenti. Per i bambini la qualità dell'attaccamento rappresenta un importante aspetto della relazione, ma ci preme sottolineare come molti altri aspetti siano implicati nelle relazioni, ad esempio, le cure fisiche di base, il gioco, la supervisione, insegnare/imparare, fissare regole di condotta, la disciplina e il sostegno pratico (Zeanah *et al.*, 2000). La qualità dell'attaccamento, pertanto, non andrebbe equiparata alla qualità della relazione in generale.

#### 2.1.4. L'idea che la sicurezza si possa inferire dai singoli comportamenti

Talvolta si è precipitosamente ritenuto che i bambini avessero un attaccamento insicuro sulla base della loro risposta di pianto in presenza del *caregiver* (Bullens, 2003). Eppure, la qualità dell'attaccamento non può essere determinata a partire da comportamenti singoli. In primo luogo, il fatto che i bambini mostrino comportamenti di attaccamento come il pianto dipende dal fatto di essere stati o meno messi in allarme. In secondo luogo, possono comportarsi in modo diverso nel cercare la disponibilità del *caregiver* a seconda delle caratteristiche della situazione in cui si trovano. Pertanto, un bambino con attaccamento sicuro esposto a un rumore minaccioso potrebbe piangere per aumentare la prossimità al *caregiver* se seduto sul seggiolone, ma avvicinarsi al *caregiver* (piangendo o meno) se libero di muoversi. In aggiunta, comportamenti singoli come il pianto possono dipendere da altri fattori oltre che dall'attaccamento. Ad esempio, il fatto che il bambino divenga o meno turbato è legato a differenze individuali nel temperamento (ad esempio, differenze individuali biologicamente fondate nella reattività e nella regolazione) (Belsky & Rovine, 1987; Groh *et al.*, 2017b). Nelle valutazioni della qualità dell'attaccamento, quindi, si fa un esame accurato di come i vari comportamenti concorrano nell'utilizzo del *caregiver* come porto sicuro e base sicura, tenendo in debita considerazione il contesto in cui gli stessi hanno luogo (Ainsworth *et al.*, [1978] 2015).

#### 2.1.5. L'idea che i bambini nascano “attaccati”

I bambini nascono con la capacità di ricercare cure e una predisposizione a formare legami di attaccamento. Tuttavia, questi ultimi si costruiscono nel tempo attraverso interazioni ricorrenti con i *caregiver* e dipendono dall'opportunità di sviluppare aspettative riguardanti la loro disponibilità e responsabilità. Di fatto, le relazioni di attaccamento si osservano tipicamente solo a

partire dall'ultimo quarto del primo anno di vita del bambino; prima di allora è senza dubbio possibile valutare aspetti di *caregiving*, ad esempio la sensibilità nel *caregiving* (Pederson & Moran, 1995). A ogni modo, al momento non è consigliabile valutare la qualità dell'attaccamento dei bambini fino all'età di circa un anno.

#### 2.1.6. L'idea che la qualità dell'attaccamento equivalga alla forza dell'attaccamento

L'attaccamento insicuro è talvolta erroneamente concettualizzato come attaccamento “debole” (cfr. Schofield & Walsh, 2010). I piccoli dell'uomo sono molto vulnerabili e dipendono dal supporto del loro *caregiver* per lungo tempo; tale capacità di sviluppare relazioni di attaccamento è presente in tutta la specie umana (Bowlby, 1969/1982; Mesman *et al.*, 2016). In effetti, i bambini sviluppano relazioni di attaccamento anche se i loro *caregiver* sono rifiutanti, sensibili in modo incostante o abusanti (Simpson & Belsky, 2016). Inoltre, sebbene alcuni tipi di attaccamento vengano definiti “insicuri”, essi vanno ugualmente considerati come strategie infantili adattive, in grado di massimizzare la potenziale disponibilità di un *caregiver* (Main, 1990). Un attaccamento insicuro, infatti, non implica che il *caregiver* non sia mai un rifugio sicuro per il bambino.

Per queste ragioni, riferirsi ad attaccamenti forti o deboli come equivalenti di attaccamenti sicuri o insicuri risulta fuorviante. Di fatto, alcuni bambini sicuri mostrano tentativi decisi di ricerca di un *caregiver* familiare unitamente a comportamenti di rabbia verso lo stesso; altri bambini con attaccamento sicuro, invece, attuano deboli tentativi di ricerca del *caregiver*; anche quando sono moderatamente allarmati, poiché confidano nella sua disponibilità. Per queste ragioni non è prassi dei ricercatori sull'attaccamento utilizzare i termini “forte” e “debole”, in particolare quando ci si riferisce a bambini che hanno avuto tempo e interazioni sufficienti con il *caregiver* per sviluppare un attaccamento vero e proprio. L'assenza di attaccamento ai *caregiver* è estremamente rara e si osserva, di solito, solo fra i bambini che non hanno avuto tempo sufficiente a disposizione per svilupparlo (per via, ad esempio, del collocamento in un nuovo sistema di *caregiving*, come l'adozione) o fra i pochissimi bambini che non hanno avuto sufficienti opportunità di identificare alcun *caregiver* come familiare (ad esempio come effetto dell'istituzionalizzazione) (Zeanah *et al.*, 2005).

## 2.2. *Fraintendimenti riguardo alle interazioni fra attaccamenti multipli*

In questa sezione discutiamo alcuni fraintendimenti che riguardano se e quanto sia importante sviluppare un legame di attaccamento verso un particolare *caregiver* (il “genitore psicologico”) piuttosto che verso più figure di riferimento. Discuteremo di come tali fraintendimenti abbiano interessato le situazioni di divorzio tra i genitori, influenzando potenzialmente sia 1) le decisioni per l'affidamento sia 2) le disposizioni relative ai pernottamenti. Sosteniamo che, affinché i tribunali prendano decisioni legittime circa queste problematiche, si debba tenere in considerazione il contesto di sviluppo del minore.

### 2.2.1. Attaccamenti multipli e decisioni per l'affidamento

È opinione diffusa che l'instaurarsi di una relazione di attaccamento con una persona avvenga a scapito di altre relazioni di attaccamento, e che le decisioni che tutelano il superiore interesse dei minori debbano massimizzare la probabilità di attaccamento sicuro con il “*caregiver* primario”. Ad esempio, le decisioni relative all'affidamento si sono caratterizzate come «volte a bilanciare i benefici di un attaccamento sicuro con un genitore rispetto ai benefici derivanti dal formare relazioni di attaccamento con entrambi i genitori» (Tornello *et al.*, 2013, p. 871). È vero, invece, che i bambini sono in grado di sviluppare e mantenere attaccamenti sicuri con più *caregiver* contemporaneamente se questi passano sufficiente tempo insieme e rispondono in modo da fornire un rifugio sicuro in caso di necessità (Kelly & Lamb, 2000). Nonostante non si sappia, attualmente, quanto tempo sia necessario a un bambino per sviluppare e mantenere relazioni di attaccamento, attribuire priorità a un solo genitore in modo categorico può ostacolare l'opportunità di formare e mantenere attaccamenti verso altri *caregiver*. Nella fattispecie, laddove vi sia scarsa frequentazione fra i piccoli e i *caregiver* a cui non sono affidati (tipicamente i padri), ciò risulta predittivo di contatti scarsi o inesistenti anche nel futuro (Cheadle *et al.*, 2010), mentre l'affidamento congiunto si associa a relazioni più durature con il genitore non residente (Steinbach, 2019). Tuttavia, come indicato da Steinbach (2019), la maggior parte delle ricerche che hanno riscontrato effetti positivi dell'affidamento congiunto hanno esaminato contesti con scarsa conflittualità fra i genitori e bambini più grandi provenienti da famiglie con elevato status socioeconomico. È necessario, di conseguenza, svolgere ricerche anche in contesti diversi. Eppure, con il generale aumento in termini di tempo e di coinvolgimento paterno nella cura dei figli, gli studi hanno indicato molteplici effetti benefici della figura paterna sulla maturazione neurobiologica infantile (Feldman *et al.*, 2019) e sullo sviluppo di competenze sociali, in

particolare sulla capacità di gestire l'aggressività (Bacro & Macario de Medeiros, 2020; Feldman *et al.*, 2013). Privare, dunque, i bambini dell'opportunità di relazionarsi ai loro padri non corrisponde, di norma, al loro superiore interesse; infatti, anche nelle famiglie tradizionali dove il coinvolgimento paterno è medio-basso, gli studi a lungo termine hanno mostrato gli effetti positivi della sensibilità paterna sullo sviluppo (Grossmann *et al.*, 2008). È vero che Bowlby si espresse inizialmente a favore della particolare importanza della relazione primaria; successivamente, tuttavia, ha modificato questa posizione (Bowlby, 1984) e, di conseguenza, la maggior parte dei ricercatori non l'ha più adottata per decenni (Duschinsky, 2020). Gli studiosi dell'attaccamento sostengono generalmente che esista in tutti gli individui l'aspettativa di una rete limitata di relazioni di attaccamento con particolari persone familiari a cui rivolgersi in caso di bisogno (Abraham & Feldman, 2018; van IJzendoorn, 2005). Avere più di un *caregiver* rappresenta, infatti, la norma in molti contesti culturali (Hrdy, 2011). La presenza di *caregiver* multipli e di una rete di relazioni di attaccamento costituisce, inoltre, un fattore di protezione nello sviluppo infantile, in quanto la sicurezza nei confronti di una figura di riferimento riesce ad attenuare gli effetti dei legami insicuri delle altre relazioni (Bacro *et al.*, 2020; Boldt *et al.*, 2014; Egeland *et al.*, 1988; Saunders *et al.*, 2011; van IJzendoorn *et al.*, 1992). A sostegno di quanto appena affermato, nelle culture in cui vige la prassi di coabitazione con la famiglia allargata, non sono solo i bambini a beneficiare degli attaccamenti multipli extra-genitoriali con i loro cari, ma questi attaccamenti mitigano alcune delle difficoltà osservate nella relazione madre-bambino, come nel caso in cui la madre sia depressa (Feldman & Masalha, 2007). Pertanto, i dati disponibili convergono nel suggerire che ciascuna relazione di attaccamento sia importante, e che i bambini ottengano benefici dal disporre di più di un rifugio sicuro (Dagan & Sagi-Schwartz, 2018). Sarebbe sbagliato dedurre da questa discussione che un bambino possa formare infiniti attaccamenti di uguale importanza; vi sono indubbiamente dei limiti, anche se non ben specificati (van IJzendoorn *et al.*, 2020). I bambini (soprattutto i più piccoli) preferiscono, inoltre, alcuni *caregiver* ad altri quando si tratta di rispondere ai loro bisogni (Bacro *et al.*, 2020); cionondimeno, il significato psicologico ed evolutivo di tale preferenza non è scontato. Questa preferenza, ad esempio, viene solitamente osservata solo se in un dato momento sono accessibili più *caregiver*, e non sembra dipendere dalla qualità dell'attaccamento ai rispettivi genitori (Umemura *et al.*, 2013; Zimmermann, 2017). Inoltre, le preferenze di un bambino in un dato momento dipendono da fattori contestuali (Lamb, 2018); ad oggi, tuttavia, non disponiamo di sufficiente conoscenza scientifica riguardo alle preferenze dei bambini in contesti di conflitto fra i genitori e dispute sull'affidamento.

Basandosi su un insieme concertato di ricerche, la maggioranza dei ricercatori concorda sul fatto che siano importanti e debbano essere supportate tutte le relazioni di attaccamento dei bambini con i *caregiver* che regolarmente frequentano. Ciò su cui i ricercatori – inclusi gli autori della presente dichiarazione – non concordano è se la relazione con il *caregiver* “più familiare” rivesta una particolare importanza per la sua funzione di rifugio sicuro svolta nei primi anni di vita del bambino, e se a questo *caregiver* – nel contesto dei processi decisionali per l’affidamento – debba, di conseguenza, essere concesso più tempo con il bambino fino a che lo sviluppo cognitivo di quest’ultimo non renda maggiormente tollerabile la separazione dal genitore “più familiare” (ad esempio Main *et al.*, 2011; Sroufe & McIntosh, 2011; questa posizione è stata criticata da Lamb, 2012; 2018). La ricerca attuale è però ancora esigua perché possa fornire una risposta definitiva ed empiricamente fondata alla questione. È probabile, anche, che la risposta differisca in base a variabili contestuali come: la cultura (ad esempio, a seconda dell’orientamento prevalentemente individualista, interdipendente o collettivista), fattori familiari (ad esempio, divisione equa o non equa delle responsabilità del *caregiving* nella coppia, conflitto fra i genitori dopo il divorzio) e sviluppo dei bambini (ad esempio, infanti/neonati rispetto a bambini più grandi). Sollecitiamo i periti e i consulenti in ambito forense a considerare tali circostanze contestuali nella definizione degli accordi per l’affidamento dei minori, e ad adoperarsi perché, laddove possibile, possa essere assicurato un continuo contatto del bambino con entrambi i *caregiver*.

Qualora un “secondo” *caregiver* – per qualsivoglia ragione – risultasse visibilmente poco coinvolto nel *caregiving* e nelle altre forme di interazione con il bambino prima del divorzio, sarebbe importante per il bambino avere l’opportunità di adattarsi gradualmente alle cure di questo *caregiver* successivamente al divorzio, prima che gli/le venga accordato un tempo ragionevolmente equo per adempiere alle responsabilità del *caregiving* (Kelly & Lamb, 2000; 2003; Warshak, 2014). Questo è vero soprattutto per infanti e neonati che stanno per formare, o hanno appena formato, un attaccamento selettivo verso i *caregiver* con cui hanno avuto interazioni continuative. In particolare, ciò riguarda in modo specifico la funzione di rifugiosicuro e non altri aspetti della relazione. Come indicato da Main *et al.* (2011), un *caregiver* non residente può adempiere ad altre importanti funzioni relazionali (ad esempio l’interazione giocosa); perciò, avere contatti regolari con questo *caregiver* promuove lo sviluppo del bambino ben oltre il graduale adattamento alle sue cure.

È un peccato che teoria e ricerca sull’attaccamento vengano considerate fautrici di un incondizionato supporto a un certo tipo di soluzioni per l’affi-

damento a scapito di tutte le altre. A volte, si è pensato che adottare questa prospettiva volesse dire dare la priorità al genitore psicologico, di solito la madre. In altri casi, è stata disposta in maniera rigida una prescrizione di affidamento congiunto, con eguale distribuzione del tempo, indipendentemente dall'età del bambino, prevedendo quotidianamente o a giorni alterni spostamenti fra le case dei due genitori. Un particolare esempio di ciò si trova nella *Tender Years Doctrine*, secondo cui l'affidamento al di sotto di una certa "tenera" età va automaticamente alla madre. Nonostante la *Tender Years Doctrine* sia stata formalmente rimpiazzata, nella maggior parte dei Paesi, dal principio del superiore interesse del minore, essa continua a influenzare i processi decisionali per l'affidamento dei minori (cfr. Artis, 2004), ed è ancora in uso in alcuni Paesi, indipendentemente dal fatto che si faccia o meno riferimento alla teoria dell'attaccamento (Aitani, 2015; The National People's Congress of the People's Republic of China, 2020). Uno di questi Paesi è Israele, dove l'affidamento di bambini al di sotto dei sei anni va automaticamente alla madre, fatta eccezione per circostanze molto particolari in cui la madre è ritenuta inadeguata. In Israele, la Dottrina è stata difesa da voci influenti in campo giuridico e supportata da rimandi male informati alla teoria dell'attaccamento (Hacker & Halperin Kaddari, 2013). In risposta a coloro che sostenevano come quest'ultima attribuisse la responsabilità a entrambi i genitori (Joels & Sagi-Schwartz, 2012), Hacker e Halperin Kaddari (2013) hanno replicato citando un numero speciale della *Family Court Review*, contenente il contributo di un gruppo selezionato di studiosi del campo (McIntosh, 2011), in cui si sosteneva la necessità che le disposizioni legali, in caso di divorzio, seguano ciò su cui esiste ampio consenso, ossia che i bambini sviluppino l'attaccamento nei confronti di un caregiver primario (cfr. Warshak, 2014, *vs* McIntosh *et al.*, 2015). Come già illustrato, questa non è una posizione condivisa. Ci troviamo, comunque, in pieno accordo nel considerare l'esistenza di una rete di relazioni di attaccamento come un fattore di protezione a lungo termine e, pertanto, un esito auspicato nello sviluppo del bambino. Concordiamo pienamente anche nel ritenere che la perdita o la separazione permanente dalle figure di attaccamento costituiscano fattori di rischio evolutivo da prevenire, laddove possibile.

## 2.2.2. Attaccamenti multipli e accordi per il pernottamento

Una questione inerente a ciò di cui stiamo parlando riguarda il fatto che i pernottamenti presso *caregiver* non residenti siano di per sé dannosi per i bambini più piccoli e debbano essere scoraggiati negli accordi per l'affidamento. Simili affermazioni sono in parte ascrivibili all'eccessiva fiducia

riposta in un primo e male interpretato studio di Solomon e George (1999), nelle cui conclusioni si affermerebbe che gli accordi per l'affidamento congiunto che prevedano pernottamenti presso il genitore non residente si associno all'insicurezza nella relazione con il genitore residente. In realtà i dati stessi indicavano differenze non significative tra la situazione di affidamento congiunto, rispetto a quello esclusivo, relativamente ai pernottamenti, mentre il conflitto fra genitori risultava essere un miglior predittore di insicurezza (van IJzendoorn *et al.*, 2019; cfr. Lamb, 2018); Solomon (2013) stessa ha, successivamente, criticato l'utilizzo di tale studio per argomentare in sfavore dei pernottamenti con il genitore non residente. Allo stato attuale, i dati suggeriscono che non vi siano effetti negativi sulla sicurezza dell'attaccamento (Lamb, 2018; cfr. Fabricius & Suh, 2017); ciononostante, si continua spesso a far riferimento allo studio di Solomon e George (1999) per dimostrare i potenziali pericoli della permanenza notturna a casa del genitore non residente (ad esempio McIntosh *et al.*, 2013; Tornello *et al.*, 2013; per una discussione, cfr. Pruett *et al.*, 2016). Sempre in relazione al tema degli effetti del pernottamento, uno studio condotto in alcuni kibbutz in Israele (Sagi *et al.*, 1994) ha mostrato che le notti passate dormendo in un contesto comunitario con donne della vigilanza non familiari si associno ad alti livelli di insicurezza nell'attaccamento con la madre. Nonostante siano da tenere in considerazione, questi riscontri non chiariscono se le notti passate con il genitore non residente abbiano effetti negativi sulla relazione di attaccamento con il genitore residente. Più precisamente, lo studio nei kibbutz implica che situazioni di pernottamento in cui i bambini non hanno accesso ad alcun rifugio sicuro familiare possono avere un impatto negativo sulla sicurezza, impatto dovuto agli effetti negativi sulle aspettative dei bambini riguardo alla disponibilità delle loro figure di attaccamento.

Guardando alla questione dalla pura prospettiva degli studiosi di attaccamento, alcuni di noi ritengono si debba considerare casa il luogo dove stanno i *caregiver* familiari, e che sia poco probabile che la sicurezza di bambini che hanno ricevuto cure regolari da entrambi i *caregiver* prima del divorzio venga intaccata dal pernottamento con uno di loro dopo il divorzio, a prescindere dall'età del bambino; altri ipotizzano che se i pernottamenti con un genitore non residente hanno effetti negativi sullo sviluppo, è probabile che ciò dipenda dallo stesso insieme di fattori ambientali sopra discussi (i.e. evolutivi, familiari, culturali). Sebbene la letteratura scientifica non dia indicazioni esatte sull'età, ipotizziamo che, se entrambi i *caregiver* si sono presi regolarmente cura del bambino prima del divorzio, dall'età prescolare in avanti i pernottamenti non dovrebbero costituire un problema. Al contrario, un infante o un neonato che hanno avuto poche opportunità di sperimenta-

re la funzione di rifugio sicuro di un genitore potrebbero trovare più difficile, almeno inizialmente, passare le notti con quel *caregiver*. È certo che le iniziali difficoltà dei bambini potrebbero essere legate ad altri fattori che non hanno contribuito a promuovere le aspettative di rifugio sicuro, come la scarsa familiarità con la nuova sistemazione abitativa del *caregiver*. A ogni modo, è probabile che i bambini che hanno sviluppato chiare aspettative per entrambi i *caregiver* si adattino in modo relativamente rapido e gestiscano bene i pernottamenti in entrambe le case. Sono certamente necessarie ulteriori ricerche per stabilire quale livello di familiarità sia richiesto affinché i bambini percepiscano la disponibilità di un rifugio sicuro quando passano la notte presso il *caregiver* non residente – o qualsiasi altro *caregiver* nella rete di relazioni d’attaccamento.

Molti ricercatori ritengono che l’affidamento e il pernottamento con un determinato *caregiver* facilitino lo sviluppo di un attaccamento sicuro con quel *caregiver* (Lamb *et al.*, 1997). Ciò si verifica perché il sistema di attaccamento infantile è complementare al sistema di *accudimento* nei *caregiver* stessi il quale – analogamente a quanto accade al sistema di attaccamento dei piccoli – è malleabile e sensibile agli stimoli ambientali (George & Solomon, 2008). Deprivare seriamente un *caregiver* del tempo con suo/a figlio/a e delle responsabilità di cura non soltanto influenza l’abilità del bambino di sviluppare e mantenere un legame di attaccamento con quel *caregiver*, ma può anche avere effetti negativi sul sistema di *caregiving*, che ne risulta ostacolato. Nessuna ricerca empirica, comunque, suggerisce che i pernottamenti siano essenziali (i.e. condizione necessaria) per lo sviluppo di un legame di attaccamento.

Infine, i processi decisionali riguardanti l’affidamento e la divisione del tempo, inclusi gli accordi per il pernottamento, devono tenere conto anche della capacità dei *caregiver* di cooperare dopo il divorzio. In alcuni Paesi si invoca la teoria dell’attaccamento per motivare, in modo categorico, l’affidamento congiunto, tenendo in scarsa considerazione fattori contestuali quali il conflitto fra i genitori e la loro capacità di collaborare. Il conflitto fra i genitori dopo il divorzio è stato connesso a una varietà di effetti negativi sull’adattamento del bambino (Tan *et al.*, 2018; van IJzendoorn, 2019), incluso l’attaccamento (Brown *et al.*, 2010; Solomon & George, 1999). Conflitto e ostilità fra genitori non solo minano le stesse competenze genitoriali, ma anche la capacità di lasciare che sia l’altro a provvedere alle cure (Grossmann, 2013), con conseguenze negative per il bambino che si ritrova coinvolto. Gli interventi per sostenere il coinvolgimento dei *caregiver* e diminuire il conflitto sono stati sviluppati in modo da affrontare queste difficoltà, mostrando risultati promettenti (Pruett *et al.*, 2016).

### *2.3. Le implicazioni delle classificazioni della qualità dell'attaccamento (pattern d'attaccamento)*

In alcuni contesti, le classificazioni dell'attaccamento vengono spesso fraintese, utilizzate e applicate erroneamente riconosciamo che i ricercatori che si occupano di attaccamento, inclusi molti di noi, hanno talvolta contribuito inavvertitamente a questa situazione (Duschinsky, 2020). A volte ci è capitato di sostenere fortemente i nostri metodi di valutazione della qualità dell'attaccamento e di esagerare l'enfasi sulle implicazioni dei risultati senza riconoscerne esplicitamente i limiti; con il senno di poi, è evidente che avremmo dovuto essere più cauti. Le misure della qualità dell'attaccamento, se utilizzate in *setting* validati e da professionisti adeguatamente formati e certificati, si configurano come strumenti eccezionali per la ricerca a *livello di gruppo*; sorgono, tuttavia, ragionevoli dubbi sulla trasferibilità della validità di tali misure al contesto del Tribunale dei minorenni per la valutazione di singoli bambini (e *caregiver*). La questione fondamentale da affrontare riguarda se e in quali occasioni le valutazioni della qualità dell'attaccamento possano offrire informazioni utili a orientare le decisioni sull'affidamento e la protezione dei bambini. Informazioni valide sulla qualità dell'attaccamento di un singolo bambino possono offrire un importante spaccato della relazione di quel bambino con un determinato *caregiver* e, plausibilmente, aumentare la capacità dei professionisti di predire il suo probabile sviluppo; tuttavia, come discuteremo di seguito, l'*effect size* dell'associazione fra la qualità d'attaccamento del bambino, l'adeguatezza del comportamento di *caregiving* e il conseguente sviluppo del piccolo è di entità moderata se non bassa. Di conseguenza, le misurazioni dell'attaccamento non dispongono di un potere predittivo tale da essere considerati indicatori autonomi della storia del *caregiving*, o del modo in cui i bambini cresceranno.

2.3.1. L'idea che le classificazioni d'attaccamento offrano informazioni valide e affidabili sulla storia del *caregiving* di un singolo bambino e sulla sua prospettiva di sviluppo

Accade che si effettuino valutazione della qualità d'attaccamento per orientare i processi decisionali in ambito forense riguardanti l'affidamento e la protezione dei minori (Aitani, 2015; Crittenden & Baim, 2017; Gauthier *et al.*, 2004). In realtà, le misurazioni dell'attaccamento sono state sviluppate e validate per ricerche condotte a livello di gruppo; ciò non comporta, in maniera automatica, che le stesse misure abbiano una sufficiente validità per diagnosi e predizioni a livello individuale (Neal *et al.*, 2019; van IJzendoorn

*et al.*, 2018a). Nella scienza medica e nei contesti clinici, gli strumenti diagnostici devono possedere una elevata “sensibilità” e “specificità” per essere considerati utili. Laddove con *sensibilità* si fa riferimento alla percentuale dei “veri positivi” correttamente identificati (ad esempio, bambini con attaccamento sicuro correttamente classificati come tali), la *specificità* si riferisce, invece, alla percentuale dei “veri negativi” (ad esempio, bambini con attaccamento insicuro correttamente classificati in quanto bambini dall’attaccamento non sicuro). I test possono presentare sia un’alta sensibilità che un’alta specificità, anche se un test con alta sensibilità può abbassare il livello di specificità fornendo molti “falsi positivi” (ad esempio, identificando correttamente la maggior parte dei bambini con attaccamento sicuro, ma classificando come sicuri anche bambini con attaccamento insicuro). Parlando di valutazioni dell’attaccamento nel contesto di cui ci stiamo occupando, le considerazioni di sensibilità e specificità andrebbero estese alla capacità retrospettiva e predittiva degli strumenti; per esempio, al fine di identificare i piccoli con attaccamento sicuro che hanno fatto esperienza di un *caregiving* sensibile e che crescono favorevolmente, così come i bambini con attaccamento insicuro che non hanno fatto esperienza di *caregiving* sensibile e che non si sviluppano favorevolmente.

Pochi strumenti psicologici – o anche biomedici – sviluppati per la ricerca a livello di gruppo dispongono di sufficiente sensibilità e specificità per un loro valido impiego in diagnosi e predizioni dello sviluppo a livello individuale (Neal *et al.*, 2019). I problemi relativi all’accuratezza psicometrica e al potere predittivo delle misure sono di particolare rilievo per le valutazioni nell’infanzia; le misurazioni dell’attaccamento rientrano, infatti, fra quelle più potenti, relativamente al periodo dell’infanzia, nel predire lo sviluppo infantile nella ricerca a *livello di gruppo* (Groh *et al.*, 2017a). Il fatto che la maggior parte degli strumenti psicologici non disponga di sufficiente potere predittivo se utilizzata a *livello di singolo* non dovrebbe sorprendere; lo sviluppo umano è davvero complesso, perciò non ci si aspetta che un solo strumento possa spiegare la maggior parte della varianza negli esiti evolutivi. È altresì importante sottolineare che le attuali misurazioni dell’attaccamento dispongono di limitata sensibilità e specificità nel predire lo sviluppo infantile o valutare retrospettivamente il *caregiving* ricevuto da un bambino considerato a livello individuale (van IJzendoorn *et al.*, 2018a). Più specificamente, una buona percentuale di bambini con attaccamento insicuro si sviluppa positivamente e ha fatto esperienza di cure sufficienti (anche se non costantemente sensibili).

La capacità predittiva delle misure di attaccamento a *livello di gruppo*, unitamente alla loro limitata sensibilità e specificità per le predizioni a *livello*

*individuale*, ha contribuito a far sì che, come ricercatori, non siamo unanimi nel concordare riguardo alla loro utilità nell'orientare i processi decisionali in ambito forense, soprattutto per quanto riguarda la protezione dei minori. Alcuni di noi vorrebbero poter contare su una più elevata validità (specialmente in termini di sensibilità e specificità) per le predizioni a livello individuale, prima di supportare l'utilizzo di queste misure nelle decisioni che riguardano le collocazioni dei piccoli al di fuori del contesto domestico. Altri di noi ritengono, invece, che le misurazioni dell'attaccamento possano risultare funzionali nel contribuire alla conoscenza del "quadro generale", se usate unitamente ad altre misure. Tali differenze di opinione, che discuteremo più approfonditamente in seguito, dipendono in parte da visioni diverse su quanto alto debba essere lo standard affinché uno strumento scientifico si possa considerare utile.

2.3.2. L'idea che l'attaccamento sicuro equivalga a salute psicosociale, promuova la salute psicosociale a livello individuale e costituisca un indicatore per il superiore interesse del minore

La ricerca meta-analitica ha mostrato che l'attaccamento sicuro nell'infanzia si associa successivamente a migliori competenze sociali ( $d=0.39$ ) e minori problemi di esternalizzazione ( $d=0.31$ ) e internalizzazione ( $d=0.15$ ) (Groh *et al.*, 2017a), con un valore di *effect size* ( $d$ ) ampio e rilevante in termini di effetti mediamente riscontrati in diversi studi e campioni di bambini (Funder & Ozer, 2019). L'attaccamento sicuro costituisce, di solito, un fattore di protezione nello sviluppo degli esseri umani (Scott *et al.*, 2011); ne consegue l'utilità delle politiche sociali e degli interventi che facilitano un *caregiving* sensibile e un attaccamento sicuro (Bachmann *et al.*, 2019). Questi *effect size* possono anche essere visti, da un punto di vista più pragmatico, utili a motivare l'utilizzo di misure della sicurezza dell'attaccamento in ambito forense, specialmente se si considera che molti altri strumenti disponibili presentano una minore o non accertata abilità predittiva. Valutazioni dell'attaccamento validate, se effettuate da professionisti adeguatamente formati e certificati, possono fornire informazioni che aumentano la capacità professionale di predire il probabile sviluppo dei bambini, almeno al di sopra della pura casualità. In tutti i casi, gli effetti che abbiamo menzionato (*effect size*) non dispongono di una dimensione tale da implicare che lo sviluppo futuro di un bambino possa essere predetto con certezza a partire dalla sola valutazione della sicurezza dell'attaccamento. Se i tribunali usano le valutazioni d'attaccamento per orientare le loro decisioni, il peso attribuito alle stesse deve tenere conto di questa osservazione.

Comunicare quanto sia complesso tradurre la ricerca a livello di gruppo in valutazioni di singoli bambini e *caregiver* si è dimostrato difficile, considerato quanto spesso sia stata “esasperata” l’importanza attribuita all’attaccamento sicuro oppure sia stata comunicata in modi non del tutto corretti all’interno nelle linee guida del lavoro sociale. Una simile caratterizzazione è foriera della percezione erronea secondo cui la sicurezza sia necessaria a uno sviluppo infantile favorevole; ciò contribuisce a enfatizzare in modo eccessivo il ruolo della sicurezza nelle decisioni assunte dal Tribunale per i minorenni. Un esempio di comunicazione poco chiara si trova nelle linee guida indicate dal Ministero della Salute del Regno Unito che, nonostante non siano più in vigore, sono state e rimangono tuttora piuttosto influenti:

Ciò che accade ai bambini durante il primo anno di vita rappresenta il fondamento dello sviluppo successivo e influirà sugli esiti dello stesso. Ciò va tenuto in debita considerazione nel corso del processo di valutazione; è questo il motivo per cui l’attaccamento sicuro è così importante nei primi anni di vita. Laddove i legami d’attaccamento fossero assenti o compromessi, le decisioni sulle nuove figure di attaccamento da garantire ai bambini vanno prese il più velocemente possibile, per evitare danni sullo sviluppo (Department of Health, 2000, trad. p. 3).

Si tratta di una indicazione poco chiara e fuorviante che apre sottolineando quanto sia importante la sicurezza, continua proponendo una dicotomia fra attaccamento sicuro e “assenza” o “rottura” dell’attaccamento, e prosegue suggerendo di essere tempestivi nel trovare nuove figure di attaccamento. Il tono deterministico tralascia il fatto che anche le esperienze successive influenzano i legami d’attaccamento (cfr. Waters *et al.*, 2000). Inoltre, nelle linee guida operative del Ministero della Salute non ci sono zone grigie, non vi è menzione dell’attaccamento insicuro né di quanto rara sia la mancanza di attaccamento. Anche se non era nelle intenzioni degli autori, questa guida ha promosso o rinforzato l’idea che tutto ciò che esula dalla sicurezza d’attaccamento comporti alti rischi di esiti di sviluppo negativi e che, in assenza di un attaccamento sicuro, bisognerebbe considerare di allontanare i bambini dai loro *caregiver* (White *et al.*, 2019). Un’opinione di questo genere costituisce un grave fraintendimento della teoria dell’attaccamento e dei risultati della ricerca, implicando che quasi la metà dei bambini dovrebbe essere allontanata dai loro genitori – essendo questo il tasso medio di attaccamento insicuro nella popolazione generale (van IJzendoorn *et al.*, 1999).

### 2.3.3. L'idea che l'attaccamento insicuro organizzato implichi danni e patologia

Esistono due tipi di attaccamento insicuro “organizzato”, evidenziabili da codificatori certificati attraverso l'analisi dei comportamenti di separazione-riunione nel contesto della *Strange Situation Procedure* (Ainsworth *et al.*, [1978] 2015). I bambini insicuri-evitanti, in seguito a momenti di stress o allarme moderato, non ricercano spontaneamente la figura familiare, anche se vi rimangono vicini. I bambini con attaccamento insicuro/resistente ne ricercano, invece, la prossimità, pur non traendone immediata o facile consolazione, unendo la ricerca di vicinanza con manifestazioni di rabbia verso il *caregiver*. Questi pattern, atti a minimizzare o massimizzare i segnali che esprimono i bisogni di attaccamento, vengono considerati “organizzati” perché il comportamento appare coerente e viene utilizzato per richiamare la disponibilità dei *caregiver* meno sensibili. Dalle meta-analisi condotte emergono associazioni significative, robuste ma modeste, fra attaccamento evitante e minori competenze sociali ( $d=0.17$ ), maggiori problemi di internalizzazione ( $d=0.17$ ) e di esternalizzazione ( $d=0.12$ ), e fra attaccamento resistente e minori competenze sociali ( $d=0.29$ ) (Groh *et al.*, 2017a). Tali dimensioni delle associazioni ( $d$  o *effect size*) non giustificano l'idea che l'insicurezza organizzata possa essere utilizzata di per sé come indice di cure inadeguate o come predizione di uno sviluppo futuro sfavorevole. Sebbene gli *effect size* suggeriscano che l'attaccamento insicuro, se validamente valutato, possa contribuire a prevedere, seppur debolmente, lo sviluppo del bambino, è legittimo chiedersi quanto peso sia corretto dare a questa previsione e al suo significato pratico. Gli effetti dell'attaccamento insicuro sono ridotti anche dagli effetti negativi dovuti all'assenza di opportunità di formare legami d'attaccamento con i *caregiver*, come si osserva nei bambini istituzionalizzati (van IJzendoorn *et al.*, 2020). Infatti, la capacità di sviluppare diversi tipi (inclusi quelli insicuri) di legame d'attaccamento si è probabilmente evoluta per contribuire alla sopravvivenza del bambino e alla possibilità di adattarsi a diversi tipi di *caregiving* e di condizioni contestuali (Belsky, 1997). A meno che il mondo non venga ingegnerizzato con successo per diventare un luogo sicuro e responsivo, pieno di risorse per tutti i suoi abitanti, potrebbe non essere giustificato ritenere adattivo per tutti solo il legame di attaccamento sicuro. Infine, la qualità d'attaccamento interagisce sempre con altri fattori di rischio e di protezione. Per esempio, un legame di attaccamento insicuro può avere un'importanza diversa in relazione a fattori come la qualità delle cure diurne, il supporto sociale della famiglia e il temperamento del bambino (van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2012), fattori che possono incrementare o attenuare il rischio.

### 2.3.4. L'idea che l'attaccamento insicuro disorganizzato implichi sempre danni e psicopatologia

L'attaccamento disorganizzato costituisce la terza categoria dell'insicurezza, identificata da codificatori certificati sulla base della manifestazione di comportamenti conflittuali, confusi o preoccupati nei confronti di un caregiver familiare, in condizioni standardizzate di allarme lieve-moderato (Main & Solomon, 1986). L'attaccamento disorganizzato viene predetto da comportamenti spaventanti, spaventati e dissociati da parte del caregiver (Main & Hesse, 1990; Schuengel *et al.*, 1999), da comportamenti di caregiving atipici quali ostilità e ritiro (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016) e maltrattamenti (Carlson *et al.*, 1989; Cyr *et al.*, 2010). Inoltre, la ricerca meta-analitica sulla distribuzione delle classificazioni d'attaccamento fra i bambini istituzionalizzati ha rivelato che quelli con attaccamento sicuro sono meno di un quinto, e quelli con attaccamento disorganizzato sono più della metà (Lionetti *et al.*, 2015; van IJzendoorn *et al.*, 2020).

Il legame fra attaccamento disorganizzato e maltrattamento ha condotto alcuni accademici esperti in lavoro sociale a raccomandare l'uso, nelle pratiche di tutela dei minori, dell'attaccamento disorganizzato come indicatore di maltrattamento (Shemmings & Shemmings, 2011; Wilkins, 2012 [ma cfr. 2020]). Il problema è che anche se i bambini maltrattati hanno una propensione maggiore degli altri a sviluppare la disorganizzazione (circa il 50% dei piccoli maltrattati; van IJzendoorn *et al.*, 1999), per una buona percentuale di essi ciò non accade. Una percentuale significativa di bambini facenti parte di campioni normativi (10-15%), molti dei quali non sono stati oggetto di maltrattamenti, manifesta un attaccamento disorganizzato durante la *Strange Situation* (van IJzendoorn *et al.*, 1999) ma, soprattutto, esistono più modalità o percorsi che conducono all'attaccamento disorganizzato, molti dei quali non contemplano la presenza di maltrattamenti (Bernier & Meins, 2008; Solomon *et al.*, 2017). Come proposto da Main e Hesse (1990), i caregiver potrebbero, ad esempio, utilizzare comportamenti lievemente disorganizzanti spaventanti/spaventati anche in assenza di maltrattamento, comportamenti dovuti a traumi personali non risolti associati a esperienze di perdita o abuso (Jacobvitz *et al.*, 2006; Madigan *et al.*, 2006). La ricerca meta-analitica ha evidenziato come i bambini le cui famiglie fanno esperienza di cinque o più fattori di rischio socio-economico sviluppino legami di attaccamento disorganizzato in modo statisticamente simile ai bambini maltrattati (Cyr *et al.*, 2010). L'attaccamento disorganizzato risulta prevalente in seguito a importanti separazioni, cosa che può accadere durante divorzi e processi per l'affidamento, soprattutto quando gli accordi o le visite si attuano in un clima malevolo o duro (Solomon & George, 2011).

I bambini possono mostrare *comportamenti* disorganizzati (che si associano alla storia relazionale) senza che ciò implichi un vero pattern disorganizzato. Molti di quelli che normalmente sono “organizzati”, se sotto stress, si esprimono attraverso comportamenti disorganizzati; di conseguenza, uno stress eccessivo durante le valutazioni d’attaccamento può tradursi in comportamenti disorganizzati che, però, non riflettono né un attaccamento né una storia relazionale disorganizzata (Granqvist *et al.*, 2016). Anche la difficoltà di autoregolazione nei neonati (Padrón *et al.*, 2014; Spangler *et al.*, 1996) e i sintomi infantili di ADHD sono stati associati a comportamenti/classificazioni disorganizzate, costituendo, perciò, in molti casi, dei “falsi positivi” (Forslund *et al.*, 2019).

È stata soprattutto la ricerca a livello di gruppo che ha indicato l’attaccamento disorganizzato infantile come uno dei predittori più potenti dello sviluppo successivo. Ad esempio, l’associazione meta-analitica fra disorganizzazione e problemi comportamentali esternalizzanti ( $d=0.34$ ) non è, chiaramente, casuale e ci dice che la disorganizzazione non può essere trascurata, trattandosi di un fenomeno rilevante. Tuttavia, le associazioni fra attaccamento disorganizzato e il rischio di esiti sfavorevoli (inclusi i problemi comportamentali di esternalizzazione) non sono ancora sufficientemente forti da far sì che la disorganizzazione venga considerato di per sé come un indicatore di patologia per i singoli casi trattati nel contesto forense (Fearon *et al.*, 2010). A riconoscimento della complessità che caratterizza il fenomeno dell’attaccamento disorganizzato e della sua eziologia, alcuni studiosi hanno rivisto le loro posizioni precedenti, sottolineando come l’attaccamento disorganizzato non costituisca in sé e per sé un indicatore di maltrattamento (Wilkins, 2020).

### 2.3.5. L’idea che attaccamento insicuro o disorganizzato significhi disturbo dell’attaccamento

Il termine “disturbo dell’attaccamento” è stato, talvolta, utilizzato in ambito forense per indicare un “attaccamento problematico”, etichetta che, a sua volta, describe in maniera non chiara quei legami di attaccamento che non rappresentano il superiore interesse del minore (White *et al.*, 2019). “Disturbo dell’attaccamento” è, comunque, un termine tecnico che significa qualcosa di totalmente diverso dall’attaccamento insicuro o disorganizzato, che nasce con l’*American Psychiatric Association’s Diagnostic and Statistical Manual* (DSM, attualmente alla sua quinta edizione) e si riferisce a due condizioni specifiche molto rare, tipicamente osservate nei bambini istituzionalizzati (Zeanah *et al.*, 2005). La prima condizione, il “Disturbo Reatti-

vo dell'Attaccamento" (RAD), è caratterizzata dalla mancanza di ricerca di cure presso il *caregiver* anche in situazioni di allarme, e può essere diagnosticata solo se si verificano comportamenti di *caregiving* estremamente inadeguati e se i sintomi compaiono dopo i nove mesi di età e prima dei cinque anni (Zeanah *et al.*, 2016). La seconda condizione, il "Disturbo da Impegno Sociale Disinibito", si contraddistingue per la presenza di comportamenti sociali non selettivi ed eccessivamente amichevoli nei confronti di estranei (Zeanah *et al.*, 2016).

È un fatto documentato l'ampio abuso delle diagnosi di disturbo dell'attaccamento, così come un abuso del termine "disturbo dell'attaccamento" in assenza di diagnosi (Allen & Schuengel, 2020; Woolgar & Baldock, 2015). Nella grande maggioranza dei casi di Disturbo Reattivo dell'Attaccamento, i sintomi scompaiono quando i bambini vengono collocati in un contesto di *caregiving* stabile, che permette loro di sviluppare legami d'attaccamento selettivi (Smyke *et al.*, 2012) e che supporta la disponibilità emotiva del *caregiver* (Barone *et al.*, 2019). È bene far notare che le "terapie dell'attaccamento" in circolazione si dichiarano efficaci ma, in realtà, non sono supportate da evidenze scientifiche (Allen, 2018; Chaffin *et al.*, 2006; Mercer, 2019). Questo non vale, invece, per gli interventi basati sull'attaccamento e i programmi di prevenzione per l'attaccamento disorganizzato, i quali hanno dimostrato di produrre consolidati effetti positivi (Bernard *et al.*, 2012; Facompré *et al.*, 2018).

### **3. Fattori che contribuiscono alle incomprensioni nella traduzione della ricerca sull'attaccamento nella pratica giudiziaria**

I diversi professionisti che operano in ambito giudiziario segnalano quanto sia difficile, a volte, utilizzare le evidenze derivanti dalla teoria dell'attaccamento nelle decisioni da assumere nei tribunali (Robertson & Broadhurst, 2019). Infatti, sebbene gli assistenti sociali ne riconoscano l'importanza, non sempre confidano sulla possibilità di proporre considerazioni che si rifanno ai principi dell'attaccamento ai casi specifici, temendo che giudici e avvocati possano reagire con scetticismo (Duschinsky, 2020; North, 2019).

Non esiste, purtroppo, una prassi strutturata che possa aiutare i professionisti a far corrispondere le considerazioni sull'attaccamento con le esigenze del tribunale e a consolidare i collegamenti tra ricerca e pratica, diversamente da quanto avviene in ambito medico dove le prassi includono, ad esempio, diagnosi cliniche condivise, protocolli di valutazione, finanziamenti per la ricerca finalizzata e borse di studio per aiutare i clinici a diventare

clinici-ricercatori. Oltre a questa questione di carattere più generale, abbiamo identificato sette ulteriori fattori specifici che riteniamo abbiano contribuito a ostacolare il trasferimento dei concetti della teoria nella pratica giudiziaria e che sono responsabili dei limitati livelli di attenzione e interesse a questi riservati (ad eccezione di Garber, 2009).

### *3.1. L'uso di "evidenze" scientifiche*

A volte succede che si attribuisca, sulla base di un singolo studio, un'importanza eccessiva alle affermazioni in esso contenute, presentandole come empiricamente fondate (Nielsen, 2014). Gli studi singoli, sebbene siano da preferire alle prove aneddotiche o non scientifiche (basate, ad esempio, sulle "impressioni" del professionista che rileva come un particolare genitore sia abusivo), presentano un alto rischio di falsi positivi e falsi negativi, soprattutto nei casi in cui le dimensioni del campione siano ridotte, come spesso accade nella ricerca applicata che usa il costrutto di attaccamento. Le prove empiriche sono ritenute credibili quando studi differenti e di alta qualità arrivano alla stessa conclusione, soprattutto nel caso in cui siano stati condotti da gruppi di ricerca diversi. Anche in questo caso, tuttavia, occorre essere abbastanza cauti poiché, a meno che la letteratura non sia stata analizzata in maniera rigorosa, la convergenza dei risultati potrebbe derivare dall'aver ignorato o attribuito uno scarso peso ai risultati contrari o complessi da spiegare. Purtroppo, le indicazioni seguite dai professionisti si basano, a volte, sugli studi relativi all'attaccamento disorganizzato che riportano i risultati più eclatanti (per esempio Brown & Ward, 2013) piuttosto che tener conto, in maniera rappresentativa, dell'intero corpus della ricerca esistente.

I riferimenti da privilegiare, in realtà, dovrebbero essere gli studi di meta-analisi basati su una ricerca sistematica di tutti gli studi pertinenti, seguita da analisi statistiche per il calcolo degli effetti medi. Gli studi meta-analitici contribuiscono ad individuare le associazioni effettivamente replicabili tra le variabili, la forza di queste associazioni e l'eventuale influenza, su di esse, di ulteriori variabili. Se è vero, tuttavia, che dimensioni dell'effetto molto ampie autorizzerebbero a generalizzare gli effetti anche allo specifico caso individuale, è vero anche che le stesse meta-analisi presentano dei limiti: i risultati si collocano comunque a livello di gruppo e raramente riportano dimensioni degli effetti tali da renderne possibile una trasposizione a livello dello specifico caso singolo di cui ci si sta occupando (Funder & Ozer, 2019). A volte, inoltre, c'è motivo di sospettare la presenza di un bias di pubblicazione contro i risultati nulli, per non parlare del fat-

to che in alcuni casi i risultati meta-analitici potrebbero apparire “gonfiati” (Kvarven *et al.*, 2020).

È importante che i risultati meta-analitici siano supportati da prove ottenute su grandi campioni e con ricerche sperimentali, come nel caso degli studi di controllo randomizzati sugli interventi, che consentono prove ordinate temporalmente e inferenze causali (van IJzendoorn *et al.*, 2020).

È evidente che gli “ideali” scientifici appena delineati siano spesso difficili da implementare nella pratica giudiziaria; è nota, in tal senso, la mancanza di meta-analisi e/o di studi randomizzati controllati sui temi rilevanti nel contesto giudiziario poiché la comunità di ricerca sull’attaccamento non ha condotto abbastanza ricerche su argomenti e su campioni di interesse per tale contesto (che riguardano, ad esempio, la distribuzione del tempo di cure fra i genitori, i pernottamenti e il conflitto parentale in relazione all’attaccamento del bambino). Piuttosto che precludersi qualsiasi applicazione della ricerca sull’attaccamento, i professionisti dovrebbero poter trarre delle conclusioni responsabili dalla ricerca disponibile, identificando studi di alta qualità e modelli su cui tali studi convergono. È anche probabile che non esista un gruppo di studi che possa mai soddisfare tutti i particolari di una singola controversia relativa alla custodia o alla protezione di un minore; a un certo punto, cioè, gli esperti e i giudici si troveranno a doversi spostare dal generale al particolare, e a volte andare anche al di là dei dati esistenti. Quanto stiamo sostenendo non preclude qualsiasi applicazione della teoria dell’attaccamento a meno che non si disponga di meta-analisi con ampie dimensioni degli effetti, basate su studi randomizzati e controllati. Ciò che intendiamo sottolineare, piuttosto, è la necessità che i tribunali e i tecnici da essi consultati tengano conto dello stato reale delle evidenze scientifiche esistenti, in modo da decidere il peso da attribuire a esse nella presa di decisioni.

### *3.2. La pressione affinché le decisioni siano basate sulle evidenze e la necessità di contare su diversi professionisti con competenza psicologica*

Dovendo essere pragmatici e fare i conti con i fondi e il tempo a loro disposizione, i tribunali risentono della pressione affinché le decisioni si basino su evidenze scientifiche, giustificabili e verificabili (Huntington, 2018). Poiché le decisioni sul superiore interesse del minore hanno a che fare con il suo futuro, agli psicologi viene richiesta una attività di prognosi. Questa è la ragione per cui la teoria dell’attaccamento è entrata nelle aule dei tribunali (Mnookin, 2014) come teoria di gran lunga più popolare tra i professionisti che lavorano con bambini e famiglie bisognose di supporto (Department

for Education, UK, 2018). Inoltre, se da un lato la posizione dominante del giudice come anello finale del processo decisionale prevede il compito di accertare i fatti sui quali si basano le sentenze, dall'altro i giudici necessitano della collaborazione di esperti per collegare fonti di conoscenza credibili alle situazioni accertate e allo sviluppo futuro dei bambini (Schneider, 1991). Si può ipotizzare che la necessità di trovare prove a sostegno delle valutazioni fatte nell'interesse superiore del minore abbia contribuito a creare una sorta di cortocircuito tra l'accertamento della qualità dell'attaccamento e il compito di accertare il superiore interesse del minore, ponendo eccessiva fiducia nel valore prognostico delle classificazioni d'attaccamento riferite ai singoli casi.

### *3.3. Versioni divulgative della teoria dell'attaccamento*

Alcune definizioni semplificate dei costrutti d'attaccamento che fanno riferimento a termini di uso quotidiano come "sicurezza", "disorganizzazione" e "attaccamento" sono state inserite, a volte, nelle linee guida per gli assistenti sociali e i professionisti che lavorano in ambito forense, creando confusione o distorcendo il loro significato originario. Per esempio, l'attaccamento disorganizzato è stato, spesso, descritto erroneamente come un sentimento di pericolo e di abbandono psicologico in relazione a un *caregiver*, e considerato fortemente prognostico di una successiva malattia mentale (Brown & Ward, 2013). Allo stesso modo, un'agenzia svedese per i diritti dei bambini scrive in modo allarmante sulla disorganizzazione infantile considerandola un "serio" fattore di rischio per le problematiche comportamentali di tipo esternalizzante, sottolineando che «la paura esiste all'interno della relazione tra il *caregiver* e il bambino. Il bambino è spaventato da chi lo accudisce, o è il *caregiver* ad aver paura del bambino» (Barnombudsmannen, 2007, p. 84). Simili descrizioni non aiutano la corretta identificazione dell'attaccamento disorganizzato (Granqvist *et al.*, 2017); allo stesso modo, ritroviamo in una guida per professionisti cileni, che lavorano nell'ambito della tutela minori (Departamento de Protección de Derechos Servicio Nacional de Menores, 2019), la raccomandazione di utilizzare strumenti di valutazione delle competenze di *caregiving* capaci di rilevare un "attaccamento sano", in cui si confonde l'attaccamento disorganizzato con il disturbo dell'attaccamento (Barudy & Dantagnan, 2010). Tali descrizioni appaiono costruite più su stereotipi relativi a cosa sia sano o malato – nei termini di caos e imprevedibilità – piuttosto che da una comprensione effettiva dell'attaccamento, compreso il costrutto di disorganizzazione (Reijman *et al.*, 2018). La pratica

scientifico è ovviamente modellata, in una certa misura, dai valori sociali, ma queste definizioni divulgative della teoria dell'attaccamento si sono pericolosamente prestate a comunicare valori sociali come fatti scientifici, come nel caso in cui si sono dati giudizi di valore sui ruoli rispettivamente della madre e del padre (cfr. Duschinsky, 2020).

### 3.4. *Quando si assumono i costrutti teorici senza adeguata precauzione*

Nel trasferimento dei costrutti accademici alla pratica giudiziaria, è possibile che vada perso, a volte, il collegamento alle raccomandazioni originariamente a essi associate (Nielsen, 2014); ciò può comportare un'eccessiva fiducia sul significato assunto dalle differenze individuali rilevate nella qualità dell'attaccamento. Per fare un esempio, la “Attachment Styles Interview” (ASI; Bifulco *et al.*, 2008) viene, talvolta, utilizzata per determinare l'idoneità all'adozione. Come discusso da Granqvist (2016), si tratta di una misura non sufficientemente convalidata per valutare la capacità di fornire cure, come hanno dichiarato gli stessi autori che hanno messo a punto lo strumento. Eppure, tale avvertimento è sparito dalla pratica giudiziaria, come dimostra un recente caso svedese di una coppia di gemelli allontanata dalla loro famiglia affidataria, dopo un anno di permanenza, solo sulla base dell'insicurezza rilevata dalle ASI somministrate ai genitori affidatari (Bunnvik, 2016), e nonostante la coppia affidataria avesse ottenuto valutazioni positive su tutte le altre prove e i bambini mostrassero un buon sviluppo. In altri casi, è stata data per assoluta la sovrapposizione tra maltrattamento e disorganizzazione, spingendo gli assistenti sociali a identificare i comportamenti disorganizzati in contesti naturalistici e in assenza di specifici training sull'uso affidabile degli strumenti, e a utilizzarli come un indicatore di maltrattamento (Shemmings & Shemmings, 2011).

### 3.5. *La credibilità delle classificazioni sugli stili o pattern d'attaccamento*

Le classificazioni dell'attaccamento nascono nell'ambito della ricerca in psicologia dello sviluppo e necessitano, per un loro uso appropriato, di essere correttamente utilizzate all'interno di tale contesto. A tal riguardo, è capitato che, a volte, non sia stata riconosciuta la necessità di una formazione specifica che consenta di attribuirle in maniera appropriata, comprendendone il significato e garantendone il corretto utilizzo. Questa sfortunata combinazione ha probabilmente contribuito alla popolarità delle classificazioni

dell'attaccamento nell'ambito delle professioni che si occupano del benessere dei bambini. Per esempio, la Swedish National Board of Health and Welfare (2018a, 2018b) forma i professionisti, la maggior parte dei quali non hanno ricevuto una formazione specifica sulla teoria dell'attaccamento e sulla sua valutazione, a prestare attenzione ai potenziali segnali di insicurezza e ai problemi di attaccamento, riportando esempi di bambini ansiosi e "appiccicosi", che vogliono sapere dove sono i loro genitori e cosa fanno. Utilizzando descrizioni così generiche, imprecise e decisamente problematiche, si corre il rischio che diversi comportamenti siano erroneamente identificati come insicuri.

Sebbene nella formazione dei professionisti vengano trasmessi correttamente i principi di base della teoria dell'attaccamento, viene tralasciata la formazione specifica sulla valutazione della qualità dei legami. In ambito giudiziario, mentre alcuni professionisti non nutrono sufficiente fiducia nell'apporto che la teoria potrebbe offrire alle loro valutazioni e decisioni, altri si affidano alle classificazioni d'attaccamento con cieca fiducia; altri ancora richiedono una formazione specialistica su di esse (North, 2019). Poiché gli strumenti di valutazione dell'attaccamento non sono stati sviluppati per la ricerca diagnostica e necessitano ancora di essere validati per tali scopi, la richiesta di una formazione specialistica rappresenta l'opzione migliore tra le tre diverse posizioni descritte. La formazione specialistica generalmente contribuisce anche a trasferire la conoscenza sui limiti degli strumenti (ad esempio, la loro capacità limitata di fornire diagnosi e previsioni a livello individuale). In assenza di elementi che colleghino efficacemente la ricerca con la pratica, come nel caso di valutazioni validate dal punto di vista diagnostico, gli operatori che ritengono di utilizzare le classificazioni d'attaccamento per guidare la loro pratica professionale si trovano, allo stato attuale, di fronte a un'impasse.

### *3.6. Confondere la difesa (di parte) degli interessi del minore con una valutazione equilibrata*

La relazione peritale o la difesa di parte può creare problemi se è scambiata o concettualizzata come fosse una valutazione equilibrata o un consenso scientifico (Emery *et al.*, 2011). Alcuni esempi in proposito ci vengono dall'acceso dibattito che accompagna le questioni relative all'attaccamento infantile, alle decisioni sulla custodia dei minori, i pernottamenti, e questioni simili. Un numero speciale di *Family Court Review* (McIntosh, 2011), a tal proposito, ha ospitato un dibattito interessante. In quel numero è stato chie-

sto, a un piccolo gruppo di eminenti specialisti di attaccamento, di esprimersi in merito all'utilizzo della teoria in ambito giuridiziario, ottenendo risposte in alcuni casi poco prudenti e scarsamente legate alle evidenze scientifiche. Per esempio, alcuni di loro hanno affermato che le routine di addormentamento infantile dovevano essere riservate solo al *caregiver* primario (Schore & McIntosh, 2011). Come già anticipato, le prove scientifiche non convergono su un simile risultato (Lamb, 2012; 2018). Nei tribunali per la famiglia, i riferimenti all'attaccamento sarebbero probabilmente meno parziali, più equilibrati e in linea con le evidenze di ricerca se il tribunale si affidasse agli esperti piuttosto che ai rappresentanti delle parti (ad esempio gli avvocati), per i quali l'interesse di vincere la causa può, in qualche caso, occultare l'interesse superiore del minore.

### 3.7. *Gli standard probatori per le decisioni giudiziarie*

Se un genitore fosse accusato di aver commesso un crimine, il tribunale penale lo considererebbe innocente fino a prova contraria, oltre ogni ragionevole dubbio. Lo stesso criterio non viene impiegato nei tribunali per la famiglia e per i minori, sebbene la posta in gioco per i genitori e i bambini coinvolti sia alta almeno quanto nei casi gestiti dalla giustizia penale (van IJzendoorn *et al.*, 2018b); in questa situazione, al contrario, le decisioni vengono prese sulla base di un bilanciamento fra le probabilità e i diversi livelli di rischio (Burns *et al.*, 2016). Sebbene la prova al di là del ragionevole dubbio non sia contestabile, le questioni sorgono rispetto al modo di bilanciare le probabilità, a quando e come la valutazione psicologica sia in grado di portare chiarezza nel processo, e quanto l'equilibrio possa chiaramente pendere da una o dall'altra parte in relazione a decisioni delicate come quelle di un possibile allontanamento del minore dalla famiglia. Specialisti del campo hanno sottolineato come questi atti professionali di bilanciamento possano essere portati avanti in assenza di un sufficiente rigore e condurre, perciò, a collocazioni dei minori al di fuori del contesto familiare, sebbene non realmente necessarie (Mnookin, 2014).

È noto come gli investimenti per il sostegno alle famiglie stiano subendo una crescente riduzione a favore degli investimenti finalizzati alla tutela dei minori e ai servizi di affidamento (Bilson & Martin, 2017; Granqvist, 2016). In effetti, le difficoltà nel soppesare le probabilità di un buon esito delle operazioni messe in campo e un uso malinformato della teoria dell'attaccamento a supporto di alcune operazioni giudiziarie sulla tutela dei minori hanno portato, in alcuni casi, all'allontanamento dei bambini in assenza di

indicazioni fondate di rischio per lo sviluppo o di evidenze di maltrattamento. Per esempio, uno studio ha rivelato come le relazioni peritali redatte con finalità di protezione del minore e alimentate dalla preoccupazione di un possibile esito evolutivo di attaccamento insicuro nei figli di madri con lieve disabilità intellettiva avessero contribuito all'allontanamento dei bambini dalle loro madri senza che i tribunali avessero messo in discussione la rilevanza o la mancanza di prove a sostegno di tali preoccupazioni (Alexius & Hollander, 2014). All'epoca, tra l'altro, non esistevano ancora ricerche pubblicate sulla qualità dell'attaccamento nei figli di madri con lieve disabilità intellettiva, e la ricerca successiva ha dimostrato come la distribuzione delle classificazioni di attaccamento in detto campione fosse in linea con quella tipicamente rilevata nelle famiglie caratterizzate da un ordine di fattori di rischio di natura socio-economica. (Granqvist *et al.*, 2014). Inoltre, la sensibilità di queste madri è risultata marcatamente eterogenea e modificabile dall'esperienza, riconducibile più all'esposizione a traumi e abusi che ai lievi deficit intellettivi (Lindberg *et al.*, 2017). Del resto, proprio da una prospettiva attenta all'attaccamento, interrompere i legami affettivi per "prevenire" l'attaccamento insicuro costituisce un fattore di rischio molto più serio, per lo sviluppo del bambino, rispetto a un lieve deficit cognitivo materno. Queste questioni sono anche aggravate dalla scarsa disponibilità di valutatori esperti dell'attaccamento; pertanto, raramente vengono seguite le linee guida sulle buone pratiche, elemento che indebolisce la validità delle valutazioni.

## ***PARTE II. Proposte per l'uso della teoria e della ricerca sull'attaccamento nelle decisioni legate alla protezione e alla custodia dei bambini***

Avendo delineato alcune criticità relative all'utilizzo dei principi della teoria dell'attaccamento all'interno dei tribunali per i minorenni e la famiglia e alcune probabili ragioni sulla loro origine, passiamo a occuparci di alcune nostre proposte per utilizzare la teoria in questi contesti. Presentiamo tre principi fondamentali relativi all'attaccamento, supportati da oltre mezzo secolo di ricerca, che riteniamo possano essere di aiuto ai professionisti che operano in ambito forense. Discuteremo anche dell'utilità delle valutazioni dell'attaccamento e del comportamento di cura genitoriale nel guidare gli interventi di sostegno alla genitorialità e il processo decisionale in materia di custodia e protezione del bambino; infine, daremo alcune indicazioni su possibili percorsi di ricerca interdisciplinare.

## 4. Tre principi di attaccamento fondamentali per la pratica giudiziaria

La teoria e la ricerca sull'attaccamento possono essere di grande aiuto non solamente per la comprensione dei fattori che contribuiscono al benessere e allo sviluppo socio-emotivo dei bambini, ma anche per orientare gli interventi di supporto alla genitorialità. Più specificamente, la teoria e la ricerca sull'attaccamento consentono inferenze rilevanti su come dovrebbero essere le cure *sufficientemente buone* e su come si possano mettere in atto (van IJzendoorn *et al.*, 2019).

### 4.1. Il bambino deve poter contare su caregiver familiari, non abusivi e non trascuranti

*Lo sviluppo di relazioni di attaccamento e i benefici sullo sviluppo psico-sociale a esse collegati, dipendono dalle esperienze di base sicura fornite da caregiver specifici, familiari e non abusivi.*

Lo sviluppo e il mantenimento della relazione di attaccamento richiede tempo e interazione. Ciò vuol dire, in riferimento ai contesti di custodia dei bambini, che un contatto limitato con un *caregiver* rende più difficile, per il bambino, formare, incrementare e consolidare le proprie aspettative sulla sua disponibilità nel momento del bisogno (Lamb *et al.*, 1997). Vuol dire anche che, nella maggior parte dei casi in cui le cure familiari siano non abusive e non trascuranti, la permanenza in famiglia sia da preferire all'assistenza istituzionale, associata solitamente a una scarsa stabilità, in termini di presenza, di uno stesso *caregiver* e a esiti di sviluppo e di salute mentale problematici (van IJzendoorn *et al.*, 2020), anche laddove gli istituti garantiscano sufficienti cure mediche e nutrizione adeguata. Tali risultati sottolineano l'importanza che assume per i bambini la possibilità di sviluppare aspettative positive sulla disponibilità di una "base sicura" da parte di *caregiver* specifici, familiari e non abusivi, e sulla loro presenza costante.

Altra questione importante da tenere in considerazione è il bisogno di continuità affettiva e educativa con il caregiver familiare. I sistemi di "allo-parentalità" nei quali le cure parentali sono fornite da persone diverse dai genitori biologici (per esempio, nel caso degli affidamenti e delle adozioni), possono giocare un ruolo essenziale nel rispetto dei diritti e degli interessi dei bambini. In effetti, un affidamento ben funzionante diventa molto importante, se non indispensabile, quando il benessere dei bambini è in grave pericolo; e anche l'inserimento temporaneo in una comunità terapeutica residen-

ziale può rivelarsi opportuno in circostanze eccezionali, quando è necessaria, con una certa urgenza, una terapia che non può essere fornita in ambienti non residenziali (Dozier *et al.*, 2014). L'affidamento temporaneo può essere, inoltre, importante se l'obiettivo finale è la riunificazione bambino-genitore non appena il genitore avrà recuperato la sua capacità genitoriale, e la collocazione permanente (ad esempio, l'adozione) quando la riunificazione viene considerata improbabile. Tuttavia, va sempre tenuto presente, alla luce delle indicazioni offerte dalla teoria dell'attaccamento, che il contatto continuo con chi si prende cura del bambino sia spesso benefico se risulta sicuro per il bambino e non contrario al suo benessere e al suo desiderio esplicito; ciò che serve, come principio generale, è una disponibilità sufficientemente continua di *caregiver* familiari non abusivi e non negligenti (Bowlby, 1958).

#### *4.2. Il valore della continuità delle cure “sufficientemente buone”*

*Le aspettative sulla disponibilità di una base sicura nascono da una particolare relazione e non sono trasferibili con facilità a un'altra. Per questa ragione, bisogna essere molto cauti prima di alterare le relazioni di attaccamento dei bambini.*

Garantire una base sicura è una proprietà delle particolari relazioni che si stabiliscono con le persone familiari, a partire dalle interazioni continue e stabili fra il bambino e i suoi *caregiver*. Ciò vuol dire che, anche se un altro contesto di cure possa apparire migliore, in una qualche dimensione, rispetto a quello in cui il bambino vive, nel decidere l'affidamento del minore va attribuito un peso considerevole al valore della continuità nelle cure “sufficientemente buone”. Se non si tiene conto di ciò, si rischia paradossalmente di creare danno al bambino nell'illusione di agire nel suo interesse superiore, a meno che non venga inclusa, tra gli interessi del minore, anche la continuità delle cure ricevute. Concordando con van IJzendoorn *et al.* (2019), nel valutare la qualità delle cure genitoriali nei contesti giudiziari, può essere più utile far riferimento al concetto di “cure sufficientemente buone”, elaborato da Winnicott (1971), da intendersi come cure adeguate nel soddisfare i bisogni infantili nel corso del tempo. Tale livello, sebbene non necessariamente “ottimale”, consente di soddisfare i bisogni di base dello sviluppo, inclusi, ma non limitati a, i bisogni legati all'attaccamento come quello di disporre di una base sicura nel contesto familiare. Questa indicazione è in linea con quanto proposto da Goldstein *et al.* (1973) i quali, nell'introdurre il concetto di interesse superiore del minore, specificarono come, nelle decisioni, i tribunali dovessero selezionare l'opzione “meno dannosa” tra quelle disponibili.

Purtroppo, non è così che è stata generalmente interpretata l'idea di "interesse superiore". Tale proposta viene ripresa da un certo numero di statuti, negli Stati Uniti e altrove (ad esempio Aitani, 2015; The Supreme People's Court of the People's Republic of China, 1993), nei quali si afferma specificamente come "la continuità delle cure genitoriali" sia un fattore rilevante da considerare nel determinare il migliore interesse dei bambini (USDHHS, 2016).

Naturalmente, la decisione di procedere con l'allontanamento del minore dai suoi genitori dovrebbe essere basata su prove convincenti dell'esistenza di un pericolo sostanziale per la salute e il benessere del bambino, e dell'impossibilità di individuare soluzioni ragionevoli che possano proteggerlo evitando il suo allontanamento. In altri termini, si tratta di riconoscere il delicato equilibrio esistente tra il rischio del trauma legato all'allontanamento e il rischio di danno attribuibile alla permanenza nella propria famiglia di origine.

Va ricordato che la capacità di fornire cure familiari continue e "sufficientemente buone" va promossa in modi diversi; i ricercatori che si occupano di attaccamento hanno, a tal proposito, messo a punto interventi di supporto mirati a promuovere proprio tali capacità (Dozier *et al.*, 2017; Steele & Steele, 2017). Allo stato attuale, si dispone di un sufficiente numero di studi randomizzati e controllati, che consentono di trarre conclusioni chiare sull'efficacia di tali interventi. I risultati sono incoraggianti; diversi studi e meta-analisi dimostrano, infatti, i loro effetti positivi sia su specifici aspetti della qualità del *caregiving* (ad esempio la sensibilità; Juffer *et al.*, 2017; Moss *et al.*, 2011) sia sulla qualità dell'attaccamento del bambino (Bernard *et al.*, 2012; Stronach *et al.*, 2013). Tali effetti, inoltre, sembrano permanere nel tempo, nel caso di interventi che prevedano una durata variabile tra le 6 e le 10 sessioni (Bakermans *et al.*, 2003); ulteriori studi, tuttavia, dovranno verificare se gli interventi basati sull'attaccamento contribuiscano, comunque, a ridurre la probabilità che i bambini vengano successivamente allontanati dal loro nucleo di origine (Cyr *et al.*, 2020).

Alle evidenze sull'efficacia degli interventi andrebbero associati, per avere un quadro più completo, gli esiti di sviluppo negativi legati alle cure a lungo termine in contesti extra-familiari (ad esempio, istituzionalizzazioni, affidamenti familiari non stabili) (Berlin *et al.*, 2011), fatta eccezione per l'adozione (Palacios & Adroher, *et al.*, 2019) e per gli affidamenti *sine die* che riescono a garantire al bambino cure continue da parte di figure stabilmente presenti, così come di solito avviene nel contesto familiare.

Altre forme di cure extra-familiari a lungo termine, invece, appaiono fortemente legate a un'ampia gamma di problemi tra cui, ad esempio,

maltrattamento, abuso di droghe, comportamenti suicidari, problemi di natura psichiatrica, disoccupazione, scarso rendimento scolastico, genitorialità in età adolescenziale [...] anche dopo aver controllato i “fattori di disturbo” (van IJzendoorn *et al.*, 2018b, p. 653).

È plausibile ipotizzare che i percorsi di sviluppo problematici, associati a forme di cure di lunga durata esterne alla famiglia, non siano da attribuire, comunque, in modo automatico all'allontanamento in sé del bambino dal suo nucleo familiare; diversi sono, infatti, i fattori avversi associati all'allontanamento stesso. Pensiamo, ad esempio, a come continui cambiamenti e interruzioni nel collocamento (come nel caso di un bambino che, una volta tornato nel suo nucleo familiare dopo un lungo periodo di allontanamento, viene allontanato una seconda volta) possano costituire un alto livello di rischio per lo sviluppo.

Sebbene esista una certa variabilità tra i Paesi, i collocamenti extra-familiari a lungo termine, in un *range* compreso tra un quinto e i due terzi, vengono interrotti prematuramente (Konijn *et al.*, 2018; Oosterman *et al.*, 2007; Sallnäs *et al.*, 2004; Wulczyn *et al.*, 2003); alcune ricerche riportano risultati simili anche per i fallimenti adottivi (Palacios & Rolock, *et al.*, 2019). Per questi bambini già vulnerabili, ciò vuol dire andare incontro a una ulteriore interruzione dei legami di attaccamento, e all'esperienza di una scarsa affidabilità della base sicura sperimentata. In effetti, le ricerche hanno dimostrato come i bambini che hanno sperimentato diversi cambiamenti di collocazione siano ad alto rischio di esiti negativi nel loro sviluppo, presentando un'alta probabilità di comparsa di problemi di comportamento esternalizzanti e internalizzanti (Newton *et al.*, 2000; Toussaint *et al.*, 2018), oltre a un impoverimento delle funzioni esecutive (Lewis *et al.*, 2007). Adottando la prospettiva della teoria dell'attaccamento, i tribunali dovrebbero cercare di dare priorità alla continuità delle cure di buona qualità ed essere consapevoli dei rischi che i collocamenti temporanei comportano.

Il valore della continuità delle cure sufficientemente buone andrebbe considerato attentamente anche quando si decide di far rientrare i bambini nel loro contesto familiare di origine, in seguito a una loro collocazione prolungata presso una famiglia affidataria stabile, allorché le capacità genitoriali della loro famiglia biologica appaiano (anche se solo leggermente) migliorate. Il diritto dei genitori naturali a crescere i loro figli biologici non dovrebbe automaticamente prevalere sul diritto dei bambini a contare su un'assistenza continua e sufficientemente buona, specialmente quando questi hanno trascorso un tempo considerevole in affidamenti stabili e ben funzionanti, fin dalla tenera età.

Per evitare fraintendimenti, riconosciamo come, in alcuni casi, l'allontanamento dei minori dalla famiglia di origine, anche se per brevi periodi, sia non solo necessario e giustificato ma, addirittura, possa salvare la vita. Va tenuta presente, comunque, quando l'affidamento del minore a una famiglia affidataria diventa necessario, l'importanza di offrire alle famiglie accoglienti interventi di supporto, soprattutto nella fase iniziale del nuovo collocamento del bambino, per evitare o ridurre il rischio di "fallimenti" nell'affido che esporrebbero il minore a ulteriori cambiamenti nel contesto di cure. I bambini maltrattati, ad esempio, possono comportarsi in modo da elicitare comportamenti poco "sensibili" e amorevoli da parte degli affidatari che, a loro volta, contribuiscono ad aumentare il rischio di conflitti, rifiuto e interruzione del collocamento. I dati di ricerca disponibili sugli interventiproposti ai genitori affidatari testimoniano come gli interventi basati sull'attaccamento siano efficaci nel promuovere la sensibilità dei genitori affidatari ai segnali dei bambini in affido (Bick & Dozier, 2013; Dozier *et al.*, 2009), e nel facilitare lo sviluppo del bambino in affido in diversi modi (Bernard *et al.*, 2017; Dozier *et al.*, 2008; Lind *et al.*, 2017). Tuttavia, ciò che la ricerca non è stata finora in grado di dimostrare è se il ricorso a tali interventi sia sufficiente, di per se, a ridurre i fallimenti degli affidi (Schoemaker *et al.*, 2019).

Il collocamento del bambino in una famiglia affidataria dovrebbe anche comportare il sostegno al bambino e alla sua famiglia biologica durante tutto il processo di allontanamento. Tali interventi dovrebbero iniziare nel momento in cui viene presa la decisione di allontanare il bambino concentrandosi sulla preparazione del distacco, aiutando il minore e la sua famiglia a comprendere le ragioni che hanno portato alla decisione di allontanamento e rassicurandoli sulla possibilità di mantenere i contatti (Cassibba & Cavanna, 2018). Dal punto di vista della teoria dell'attaccamento, tali interventi sono necessari non solo per ridurre lo stress del bambino e del genitore ma, soprattutto, per assicurare il mantenimento del contatto durante il collocamento, garantendo, in tal modo, ai minori la possibilità di contare sulla disponibilità di una "base sicura" mentre imparano a conoscere i loro genitori affidatari.

Ci sembra utile invitare a focalizzare l'attenzione anche verso i fattori "strutturali" che, allo stato attuale, possono accrescere il rischio di collocamenti instabili. In alcuni paesi, i bambini affidati a cure esterne alla famiglia possono essere trasferiti da una famiglia all'altra se cambiano le decisioni sul loro status di collocazione; ad esempio, se passano da uno stato di affidamento temporaneo a uno sine die, o dall'affidamento all'adozione. Ciò avviene perché le famiglie sono state valutate e selezionate rispetto a una specifica tipologia di affidamento. Quello che ci preoccupa è sapere che un bambino in affido possa improvvisamente essere trasferito da una famiglia

a un'altra, e che ciò possa determinare, anche se involontariamente, una diminuzione nella capacità o disponibilità degli affidatari di investire emotivamente su di lui.

Infine, non va dimenticato che la possibilità di preservare e sostenere le famiglie passa, anche, attraverso un impegno finanziario adeguato e la disponibilità di strutture sociali a favore delle famiglie in un senso più ampio, poiché la capacità di offrire cure sufficientemente buone va vista all'interno dei contesti di vita. Problemi di salute mentale, abuso di sostanze, disoccupazione, mancanza di istruzione, di assistenza sanitaria o di un alloggio sicuro, possono, infatti, rendere difficile per i *caregiver* essere genitori "sufficientemente buoni", specialmente se queste condizioni di rischio sono cumulative.

Sebbene tali fattori di rischio siano al di fuori del controllo dei tribunali, essi possono comunque influenzare il processo decisionale; per fare un esempio, diventano rilevanti quando va valutata la probabilità che un *caregiver* possa assicurare cure sufficientemente buone. Di conseguenza, i politici farebbero bene a seguire il monito di Bowlby, secondo cui:

Proprio come i bambini sono assolutamente dipendenti dai loro genitori per il sostentamento, così in tutte le comunità, tranne in quelle più primitive, i genitori [...] dipendono da una società più grande per il sostentamento economico. Se una comunità è interessata ai suoi figli, deve avere a cuore anche i loro genitori (Bowlby, 1951, p. 84).

#### *4.3. Una rete di relazioni di attaccamento come risorsa per i bambini*

*Le relazioni di attaccamento a figure diverse dai propri genitori possono costituire una importante risorsa per i bambini; tali relazioni, solitamente, non interferiscono con gli attaccamenti esistenti, a meno che non rappresentino una fonte di minaccia o blocchino l'accesso alle relazioni esistenti.*

La constatazione dell'importanza che assumono le relazioni di attaccamento multiple ha implicazioni significative per le decisioni riguardanti l'affidamento del minore; suggerisce, ad esempio, l'importanza, per il bambino, di stabilire relazioni affettive significative con entrambi i genitori; in caso di separazione o divorzio, quindi, è auspicabile che il minore disponga del tempo necessario per stabilire e mantenere i legami di attaccamento con entrambe le figure genitoriali, a meno che una delle due non costituisca una minaccia al benessere e alla sicurezza del figlio, o decida di rinunciarvi. Nella decisione dei tempi da trascorrere con ciascuno dei due genitori, tuttavia, sarà opportuno tener conto dell'età del bambino e del precedente livello di

coinvolgimento dei rispettivi genitori. Né la teoria dell'attaccamento né la ricerca empirica suggeriscono uno standard "ottimale" per la distribuzione del tempo da trascorrere con ciascuno dei due genitori, né è possibile specificare una quantità minima di tempo necessario da trascorrere con ciascun caregiver: le decisioni dovranno, necessariamente, tener conto di tutti gli elementi che caratterizzano gli specifici contesti di sviluppo in cui un dato bambino è inserito.

La teoria e le ricerche che valorizzano le relazioni di attaccamento multiple suggeriscono che il bambino possa beneficiare di un tempo equamente distribuito fra i due genitori. Qualora entrambi lo desiderino, e in assenza di alti livelli di conflitto fra i due partner, sarebbe opportuno che entrambi i genitori potessero passare una pari quantità di tempo con il figlio (Bacro *et al.*, 2020), considerato anche che, dopo il divorzio, la frequenza di contatto con il "secondo genitore" costituisce un predittore della qualità della relazione con lo stesso genitore rilevata in un momento successivo dello sviluppo (Steinbach, 2019).

Il principio sottolinea anche l'importanza di alcune soluzioni creative adottate al fine di mantenere al bambino l'accesso ai suoi caregiver. Un genitore adolescente in difficoltà, ad esempio, potrebbe trasferirsi presso una famiglia affidataria insieme al suo bambino; ciò consentirebbe a entrambi di essere accuditi insieme (Child Welfare Information Gateway, 2017).

L'importanza di poter contare su una rete di attaccamenti è di grande rilevanza nelle questioni riguardanti la custodia dei minori. Uno degli obiettivi principali dell'affidamento familiare, infatti, è il mantenimento di una relazione di attaccamento sia con i genitori adottivi che con quelli biologici; tale obiettivo può essere raggiunto senza che il bambino sperimenti necessariamente un conflitto di lealtà (Maaskant *et al.*, 2016). I genitori affidatari, grazie alla loro disponibilità emotiva, possono aiutare i bambini a riflettere sulle loro aspettative legate all'attaccamento e a sviluppare la capacità di utilizzare le figure disponibili e sensibili ai loro bisogni (Cassibba & Cavanaugh, 2018). Lo stesso principio può anche aiutare a preparare e organizzare il rientro presso la famiglia di origine, a conclusione del periodo di affidamento o, al contrario, il passaggio dalla famiglia affidataria a quella adottiva. Nella realtà, invece, tali passaggi avvengono spesso in maniera brusca, interrompendo per lungo tempo, se non del tutto, il contatto con i genitori affidatari (Boswell & Cudmore, 2017). Al contrario, le transizioni dovrebbero consentire, inizialmente, una sostanziale sovrapposizione dell'accudimento fornito da genitori affidatari e genitori adottivi o tra affidatari e famiglia biologica e, successivamente, il mantenimento dei contatti con i genitori affidatari, in modo tale che il minore non sperimenti una interruzione nella "base sicura"

fornita dagli affidatari, mentre comincia a costruirsi delle aspettative sulla disponibilità dei genitori adottivi.

Ad eccezione dei casi in cui il rischio di danno per il bambino è imminente, è difficile immaginare una qualche circostanza in cui l'allontanamento improvviso di un bambino da una sistemazione adottiva a un'altra possa configurarsi come una scelta fatta nell'interesse del bambino. Lo stesso vale nel caso in cui il bambino transiti dagli affidatari ai genitori biologici, al termine dell'esperienza di affido.

Un'altra implicazione relativa alla rete di attaccamenti riguarda i nonni e le relazioni non parentali con i fratelli e i membri della famiglia estesa; in Cina, per esempio, nella presa di decisioni sulla custodia dei bambini, si tiene conto dei loro rapporti coi nonni (The Supreme People's Court of the People's Republic of China, 1993). Ciò che conta maggiormente, secondo la prospettiva della teoria dell'attaccamento, è verificare se un bambino abbia avuto modo di sviluppare aspettative di base sicura nei confronti di tali figure. Le relazioni del bambino con *caregiver* significativi diversi dai propri genitori biologici aiutano a regolare i propri stati emotivi in modo simile a quanto succede nelle relazioni genitori-figli (Oosterman & Schuengel, 2007); i bambini in affido, infatti, sono in grado di sviluppare relazioni di attaccamento sicuro con i loro genitori affidatari nell'arco di 6-12 mesi (Lang *et al.*, 2016). Ulteriori ricerche potranno indicarci la rapidità con cui si riesce a stabilire la funzione di regolazione delle emozioni all'interno della relazione, e chiarirci se la familiarità pre-esistente con una zia, uno zio o un nonno possa contribuire positivamente allo sviluppo di relazioni di attaccamento sicure nei bambini. Altrettanto poco sappiamo su come e quando i fratelli maggiori possono esercitare una funzione di base sicura e se questa abbia, per lo sviluppo del minore, gli stessi effetti positivi di quella esercitata dagli adulti, oltre a valutare se ciò comporta un costo per lo sviluppo del fratello maggiore. In uno dei rari studi sull'attaccamento ai fratelli condotto in Zambia, dove i fratelli maggiori giocano un ruolo importante nella cura dei fratelli minori, la maggior parte dei bambini aveva sviluppato un attaccamento al fratello maggiore (72%), ma l'attaccamento insicuro era più comune di quello sicuro (Mooya *et al.*, 2016).

Il mantenimento dei contatti con i parenti e la decisione di mantenere insieme nello stesso nucleo i fratelli, oltre a essere giustificati dalla teoria dell'attaccamento, consentono il raggiungimento di importanti obiettivi quali, ad esempio, il mantenimento dell'identità culturale. Circa due terzi dei bambini in affidamento hanno fratelli e sorelle (Wulczyn & Zimmerman, 2005), e le relazioni tra fratelli tendono ad avere un forte significato emotivo oltre a costituire, in molti casi, le relazioni più durature nella vita di

una persona. Indipendentemente dal fatto che i fratelli abbiano sviluppato o meno relazioni di attaccamento l'uno con l'altro, esistono forti relazioni affiliative tra fratelli e sorelle, e l'essere collocati nello stesso nucleo familiare può plausibilmente offrire ai bambini sia un senso di continuità con la loro famiglia che un senso di sicurezza durante l'affidamento. Essere collocati insieme tende, anche, a essere un desiderio esplicito dei bambini (Hill *et al.*, 2020)

## **5. Uso delle valutazioni relative alla qualità dell'attaccamento e della funzione di base sicura**

La maggior parte dei ricercatori sull'attaccamento concorda sull'utilità delle valutazioni della qualità del legame nel guidare gli interventi di supporto alla genitorialità. Esistono, tuttavia, opinioni diverse tra gli stessi ricercatori – inclusi gli autori del presente articolo – riguardo alla loro utilità nell'informare il processo decisionale riguardante la protezione e l'affidamento dei bambini; nello specifico, le diverse opinioni riguardano la validità delle misure di attaccamento per tali finalità. Una ragione alla base della discordanza fra i ricercatori è, probabilmente, legata al diverso modo in cui le misure di attaccamento vengono attualmente utilizzate a sostegno delle valutazioni e delle decisioni dei giudici nei loro rispettivi Paesi. Tale variabilità nell'utilizzo delle valutazioni è legata alla variabilità esistente nelle strutture di supporto ai tribunali e ai professionisti che operano al loro interno, oltre a una serie di malintesi che abbiamo avuto modo già di affrontare nei paragrafi precedenti. Siamo, tuttavia, concordi nell'affermare che bisognerebbe dare maggiore priorità alla valutazione della funzione di base e rifugio sicuro che il genitore è in grado di assicurare al figlio piuttosto che alla valutazione della sicurezza di attaccamento del bambino stesso.

### *5.1. Valutazioni della qualità dell'attaccamento e della capacità di protezione del bambino*

Se alcuni ricercatori sull'attaccamento sono favorevoli all'utilizzo delle misure di attaccamento nei tribunali competenti in materia familiare (ad esempio, Crittenden *et al.*, 2013; Isaacs *et al.*, 2009), altri sono cauti circa il loro uso in tale contesto (van IJzendoorn *et al.*, 2018a, 2018b). Diversi sono i fattori che alimentano questa diversa visione: una prima ragione è legata alle diverse posizioni riguardo alle attuali proprietà psicometriche delle mi-

sure di attaccamento. Come già accennato, le misure di attaccamento, così come avviene anche per altri strumenti psicologici, presentano, allo stato attuale, livelli di sensibilità e specificità insufficienti se utilizzati per scopi diagnostici e prognostici a livello individuale. Più specificamente, gli strumenti dell'attaccamento, da soli, non consentono di determinare il tipo di cure che i *singoli* bambini ricevono, in che modo i *singoli* bambini si svilupperanno, o le modalità di accudimento che i *singoli* bambini dovrebbero ricevere (van IJzendoorn, Bakermans, *et al.*, 2018a).

Di conseguenza, alcuni di noi ritengono che i tribunali per i minorenni e la famiglia dovrebbero essere cauti nell'ammettere come prove qualsiasi valutazione della qualità dell'attaccamento di una singola diade genitore-bambino. Nel frattempo, necessitano ulteriori ricerche per migliorare le proprietà diagnostiche (sensibilità e specificità) degli strumenti di attaccamento e valutare la loro utilità nell'orientare il processo decisionale del tribunale. A giudicare dalle prove scientifiche disponibili, allo stato attuale non sappiamo se le misure dell'attaccamento contribuiscano a migliorare i processi di valutazione e le prassi decisionali dei tribunali per la famiglia, rispetto alle modalità solitamente utilizzate (molto differenti tra loro in regioni e Paesi diversi). È prematuro (van IJzendoorn *et al.*, 2018a), quindi, sostenere le valutazioni dell'attaccamento in ambito giudiziario (Marvin & Schutz, 2009; Spieker & Crittenden, 2018). Allo stesso modo, non sappiamo ancora se le valutazioni dell'attaccamento siano più efficaci, rispetto alle valutazioni usuali, nel differenziare gli effetti del *caregiving* da altri fattori rilevanti che potrebbero confondersi con le capacità genitoriali quali, ad esempio, la malnutrizione, i disturbi dello sviluppo, la disabilità intellettuale e l'uso di farmaci. Urge, quindi, occuparsi della validità incrementale degli strumenti; d'altra parte, i tribunali per la famiglia sono chiamati a prendere decisioni difficili indipendentemente dalla disponibilità o meno di valutazioni psicologiche. È di sicuro preferibile utilizzare le valutazioni psicologiche piuttosto che rinunciare del tutto alle valutazioni standardizzate, soluzione che esporrebbe maggiormente il processo decisionale al rischio di essere influenzato da eventuali *bias* professionali. Per questa ragione, alcuni di noi sono convinti che le valutazioni dell'attaccamento possano essere utili a orientare il processo decisionale, se usate in modo responsabile. Ciò vuol dire che bisognerà basare le proprie valutazioni su un insieme di misure, per massimizzare la loro validità e garantire che non venga a esse attribuito un peso inappropriato rispetto ad altri fattori rilevanti. Più specificamente, le misure di attaccamento non dovrebbero mai essere usate in maniera isolata, ma dovrebbero far parte di una più ampia batteria di valutazione che includa anche l'osservazione diretta del comportamento del *caregiving*. La valutazione del comportamento di ac-

cludimento, infatti, dovrebbe costituire l'obiettivo principale della valutazione, mentre le valutazioni dell'attaccamento dovrebbero configurarsi come un possibile complemento: la priorità va data alla valutazione della capacità del genitore di comprendere e rispondere efficacemente ai bisogni del bambino, di conoscerlo e valorizzarlo, e di manifestare costantemente padronanza nella guida della relazione. Ciò che avviene, invece, è che nonostante la teoria dell'attaccamento sia focalizzata prevalentemente sulla rilevanza dell'accudimento sensibile, è il fenomeno dell'attaccamento a ricevere, spesso, una più ampia attenzione (Bowlby & Ainsworth, 1991).

Va, inoltre, precisato che, nel caso in cui le valutazioni dell'attaccamento vengano utilizzate per guidare le decisioni dei giudici, dovrebbero essere utilizzate in più di una occasione e da parte di osservatori opportunamente addestrati. In mancanza di uno specifico addestramento all'utilizzo di tali misure, si rischia di "azzardare" delle valutazioni del legame sulla base delle proprie impressioni o su metodi non sufficientemente validati, proponendole ai tribunali per la famiglia come presunte valutazioni della qualità dell'attaccamento dei minori. La validità delle misure di attaccamento si basa sul rispetto dei protocolli standardizzati che ne definiscono le procedure di somministrazione e di codifica. Considerate le difficoltà insite nella somministrazione e codifica degli strumenti di valutazione dell'attaccamento, l'utilizzo di tali strumenti richiede un'ampia formazione e il superamento di un test sull'affidabilità della codifica che, nell'ambito della ricerca, è garantita dalla verifica dell'accordo con un secondo codificatore indipendente. Come abbiamo già avuto modo di discutere, può accadere, a causa di svariati fattori, che i bambini, occasionalmente, si comportino in maniera alquanto diversa rispetto al loro solito, per i motivi più svariati (per esempio, in caso di malattia, separazioni recenti e stress eccessivo). Le raccomandazioni sopra proposte di utilizzare le misure dell'attaccamento congiuntamente ad altre misure e di valutare l'attaccamento in più di un'occasione, concordano con le linee guida per la valutazione psicologica in materia di protezione dell'infanzia (es. Psychological Association, 2013).

Infine, i professionisti dovrebbero evitare di concentrarsi troppo sulle classificazioni categoriali (sicurezza vs. insicurezza, organizzazione vs. disorganizzazione), che presentano problemi simili a quelli esistenti per le diagnosi categoriali in psicologia e psichiatria, in quanto riducono le sfumature. Per esempio, i bambini a cui viene attribuita la stessa classificazione di attaccamento disorganizzato possono essere molto diversi l'uno dall'altro rispetto all'intensità (ad esempio, ricevere un punteggio di 5 o 9 su una scala continua di disorganizzazione) e alle tipologie di comportamenti disorganizzati esibiti (ad esempio, movimenti asimmetrici vs. paura del *caregiver*).

Oltre alle classificazioni, sono state sviluppate e validate diverse scale osservative che utilizzano un punteggio continuo più capace di differenziare il comportamento del bambino e del *caregiver*, come nel caso dell'Attachment Q Sort (AQS) (van IJzendoorn *et al.*, 2004; Waters & Deane, 1985), del *Maternal Behavior Q Sort* (MBQ) (Pederson *et al.*, 1990), e del *Coding Interactive Behavior system* (CIB) (Feldman, 1998).

È importante sottolineare che le misure dell'attaccamento sono state create e validate per essere utilizzate in contesti standardizzati. Inoltre, sia le valutazioni dell'attaccamento che quelle dell'accudimento sono di solito utilizzate in contesti di stress lieve o moderato. Al contrario, nei contesti forensi, le valutazioni vengono condotte spesso in circostanze di forte attivazione emotiva per i *caregiver* e i bambini, a volte nel bel mezzo di un allontanamento del bambino dalla figura genitoriale.

Il diverso livello di stress che caratterizza i due diversi contesti di rilevazione sopra citati costituisce un importante fattore di confusione (Smith *et al.*, 2012b); allo stato attuale non disponiamo di ricerche sulla validità delle misure di attaccamento nel contesto forense; in tali circostanze, quindi, non è nota la validità delle valutazioni relative alla qualità dell'attaccamento e al comportamento di accudimento. Ci rendiamo conto che, a volte, le valutazioni vengono richieste in circostanze caratterizzate da alti livelli di stress, e che alcune misure di *caregiving*, sebbene al momento non sufficientemente convalidate per il contesto forense, possono rappresentare la migliore alternativa disponibile. Tuttavia, la consapevolezza dei suddetti limiti dovrebbe influenzare il peso accordato alle evidenze e, secondo alcuni di noi, le osservazioni non standardizzate condotte da professionisti esperti potrebbero consentire valutazioni parimenti credibili, se non addirittura più credibili.

La valutazione della capacità di un genitore di migliorare le proprie capacità di accudimento può aiutare a risolvere questo dilemma. Più specificamente, siamo interessati a verificare se il genitore sia in grado di offrire al bambino cure sufficientemente buone; le valutazioni, quindi, dovrebbero valutare la capacità del genitore di migliorare le proprie capacità di accudimento fino a raggiungere detto livello. Alle famiglie si potrebbe, ad esempio, proporre un intervento finalizzato a evitare una disciplina rigida, promuovendo un accudimento coerente e sensibile; in tal modo, la valutazione del comportamento del genitore e di quello del bambino, prima e dopo l'intervento, potrebbe costituire un indicatore di come il genitore possa rispondere, con buona probabilità, al sostegno che gli sarà offerto in futuro. Dovrà trattarsi, naturalmente, di interventi brevi, che possano concludersi in un breve lasso di tempo. L'approccio di valutazione basato sulla "capacità di cambiamento" si è rivelato più efficace nel prevedere gli esiti di sviluppo del bambino e

le capacità genitoriali rispetto alle modalità usuali di valutazione (Cyr *et al.*, 2012). Va, comunque, detto che l'efficacia di tali interventi può dipendere da una serie di fattori contestuali che influenzano la risposta del genitore. Per esempio, *caregiver* che sperimentano forti livelli di stress a causa dell'elevato rischio di perdere l'affidamento dei figli, potrebbero non riuscire a beneficiare dell'intervento. Un recente studio condotto su famiglie osservate alla fine di un procedimento giudiziario, valutati tramite la proposta di un intervento breve finalizzato a promuovere capacità di accudimento dopo un lungo percorso di sostegno domiciliare, non ha riportato differenze sulla predittività degli esiti rispetto agli studi che hanno utilizzato le consuete procedure di valutazione (Van der Asdonk *et al.*, 2020).

Sebbene siano necessari ulteriori studi che lo confermino, gli interventi andrebbero proposti all'inizio del processo di valutazione e offerti come opportunità di sostegno piuttosto che come ultima soluzione. Bisognerebbe, inoltre, tener conto che la risposta di un genitore a un particolare intervento dipenderà dalla disponibilità del genitore, ma anche dalle caratteristiche dell'intervento stesso: un *caregiver* potrebbe non rispondere positivamente a un intervento ma beneficiare di un altro, in base anche all'età del bambino, al suo bisogno di stabilità e alla sua capacità di aspettare.

## *5.2. Valutazioni della qualità dell'attaccamento e affidamento del bambino*

Secondo alcuni ricercatori, le valutazioni dell'attaccamento possono costituire un utile supporto nelle decisioni relative all'affidamento dei figli e al loro tempo di permanenza presso ciascun genitore. Alcuni tribunali seguono già tale prassi (cfr. Aitani, 2015; Kohm, 2007) che, tuttavia, non è del tutto corretta poiché, allo stato attuale, non si sa in che modo i bambini possano trarre beneficio dal fatto di trascorrere maggior tempo con un genitore con cui hanno stabilito un attaccamento sicuro piuttosto che con uno con cui mostrano un attaccamento insicuro. Del resto, privare un bambino della possibilità di trascorrere un tempo sufficiente con un genitore diventa, di per sé, un fattore di rischio per l'attaccamento insicuro o disorganizzato (Hazen *et al.*, 2015; Umemura & Jacobvitz, 2014). Se teniamo debitamente distinte la qualità dell'attaccamento dalla qualità della relazione intesa in senso più ampio, diventa chiaro come la constatazione dell'esistenza di una relazione di attaccamento insicuro con un genitore non significhi che il bambino non possa trarre beneficio dalla relazione con quel genitore. È probabile che, nel tempo, l'insicurezza dell'attaccamento potrà incidere negativamente su alcuni aspetti dello sviluppo del bambino; ciò non vuol dire, però, che l'insicurezza

equivalgia a una patologia. Porre eccessiva enfasi sull'importanza dell'attaccamento sicuro potrebbe contribuire, infatti, in alcuni casi, a privare i bambini dell'opportunità di trascorre del tempo con un genitore e di beneficiare di questa relazione in altre aree dello sviluppo. Infine, non sappiamo fino a che punto siano valide le valutazioni dell'attaccamento mentre è in corso un conflitto per l'affidamento, in un momento in cui genitori e figli possono manifestare livelli più alti di ansia a causa del conflitto in corso e delle sue conseguenze.

Nelle controversie sull'affidamento dei minori, i tribunali per la famiglia si confrontano, spesso, con adulti feriti, concentrati sui propri bisogni, e a volte intenzionati a far soffrire l'altro genitore. I bambini possono trovarsi coinvolti in queste interazioni altamente conflittuali, esasperati ulteriormente in occasione delle udienze; per i bambini, infatti, una delle conseguenze più dannose del divorzio sembra essere il conflitto tra genitori al quale hanno assistito prima, durante e dopo il divorzio (Amato & Keith, 1991; Kalmijn, 2016). Il conflitto coniugale cronico è associato, infatti, a un aumento del rischio di attaccamento disorganizzato nel bambino (Owen & Cox, 1997). I tribunali possono giocare un ruolo importante nell'influenzare le dinamiche tra i genitori incoraggiandoli a trovare autonomamente delle soluzioni, senza il bisogno di un arbitraggio formale (Mnookin, 2014; Pruett *et al.*, 2016). Una maggiore chiarezza sui fattori che guidano le decisioni sull'affidamento e sui tempi di permanenza presso ciascun genitore, esplicitando anche il modo in cui vengono tenuti in considerazione quelli relativi all'attaccamento del bambino, può aiutare i genitori a essere meno conflittuali e a non contendersi l'affidamento esclusivo. Per fare un esempio, se viene chiarito che i tribunali si basano sui principi dell'attaccamento secondo quanto sopra argomentato, attribuendo importanza alla rete di relazioni di attaccamento e al contatto continuo con ciascuna delle figure di attaccamento, tale conoscenza potrebbe influenzare la consapevolezza dei genitori circa l'importanza che l'altro partner riveste per il bambino; questo può, a sua volta, aumentare la motivazione dei genitori a cooperare, evitando di lottare per l'affidamento esclusivo. Inoltre, sapere che i tribunali non prendono le decisioni sull'affidamento e sui tempi di permanenza presso i genitori basandosi sulla qualità dell'attaccamento, può portare ciascun genitore a ridurre i conflitti per l'affidamento esclusivo basati su tali riferimenti.

Nei casi in cui la conflittualità successiva al divorzio non si risolve e i due genitori non riescano a cooperare in maniera sufficientemente adeguata, l'affidamento esclusivo resta l'ultima risorsa; ciononostante, si può ancora decidere di assicurare al bambino sufficiente tempo da trascorrere con entrambi i genitori, così da garantirgli lo sviluppo e il mantenimento delle

relazioni di attaccamento. Facendo proprio il concetto di “genitorialità cooperativa” (Boyan & Termini, 1999), alcuni paesi come la Svezia, nel decidere l’affidamento del bambino, tengono conto prevalentemente della capacità dei genitori di cooperare sulle questioni relative ai figli; dovendo necessariamente prendere una decisione sull’affidamento dei figli, prestano attenzione a quanto i due genitori abbiano facilitato o ostacolato il contatto del bambino con l’altro genitore. Per esempio, se uno dei genitori ha ostacolato il contatto e le interazioni del bambino con l’altro genitore, mentre l’altro genitore ha facilitato il contatto e le interazioni, l’affidamento viene spesso attribuito al genitore che ha dimostrato una maggiore capacità di agire nell’interesse del figlio. Anche questa proposta, naturalmente, va comunicata e realizzata con la dovuta attenzione, per evitare che i genitori divorziati evitino di confrontarsi e discutere sulle pratiche di accudimento per paura di essere percepiti come scarsamente cooperativi.

### *5.3. Valutazione dell’attaccamento, della funzione di base sicura e del supporto alla genitorialità*

Se un bambino presenta una relazione insicura di attaccamento con un genitore, tale informazione non va ignorata poiché può tornare utile nella scelta degli interventi di supporto da offrire alla diade; tuttavia, riteniamo che le valutazioni della capacità del *caregiver* di porsi come rifugio sicuro nelle situazioni di difficoltà siano più rilevanti, rispetto alle informazioni sulla qualità dell’attaccamento di per sé, nella scelta degli interventi di sostegno, specialmente quando l’obiettivo principale è quello di garantire un accudimento più efficace. Diverse sono le misure sviluppate per la valutazione della funzione di rifugio nelle diverse età, utilizzabili in contesti naturalistici (Farnfield & Holmes, 2014; Madigan, 2019; Madigan *et al.*, 2020), sebbene la loro applicazione in contesti diversi da quelli di ricerca necessiti ancora di una adeguata validazione. Anche la valutazione dei fattori che ostacolano la funzione di base sicura diventa rilevante nell’identificare e scegliere la tipologia di sostegno (ad esempio, gli interventi per promuovere l’accudimento) da offrire alle famiglie nell’ambito della protezione e affidamento dei bambini. Le problematiche riguardanti la precisione della capacità diagnostica delle valutazioni preoccupano meno quando queste ultime vengono utilizzate per orientare la scelta degli interventi di sostegno rispetto alle situazioni in cui le stesse vengono impiegate per decidere se collocare o meno un bambino in una struttura residenziale (cfr. Faigman *et al.*, 2014). Anche se i genitori possono continuare a temere l’allontanamento del bambino dal

loro nucleo familiare, chiarire loro che lo scopo delle valutazioni è quello di orientare la scelta del supporto genitoriale, può aiutare a creare un contesto mediamente stressante e/o i contesti naturalistici per i quali le misure sono state sviluppate e validate.

Per chiarire ulteriormente, sapere che un bambino ha sviluppato un attaccamento insicuro ci informa sulle probabili aspettative che il bambino nutre rispetto a quella specifica relazione; conoscere, infatti, che esiste una elevata probabilità che il bambino si aspetti di essere respinto dal genitore quando è turbato (per via dell'attaccamento insicuro-evitante) può essere utile per decidere le priorità nell'intervento di sostegno da proporre alla famiglia, indipendentemente dal fatto che si tratti dei genitori biologici o affidatari (Brumariu *et al.*, 2018; Green *et al.*, 2000). Ancora più utile sarebbe una valutazione dell'accudimento in cui la funzione di rifugio sicuro del *caregiver* non venga assicurata per via del rifiuto, da parte del genitore, delle richieste di disponibilità avanzate dal bambino. In un contesto simile, il rifiuto da parte del genitore può essere colto in maniera più diretta ed evidente che non attraverso la valutazione della qualità dell'attaccamento.

Disponendo di tali informazioni, i professionisti possono aiutare la famiglia a identificare i segnali di disagio del bambino, anche quando il minore non li manifesta apertamente, e a rispondervi in modo appropriato.

Inoltre, specialmente nei contesti di affidamento, spiegare ai *caregiver* come la storia di accudimento del bambino possa predisporlo a manifestare alcuni specifici comportamenti, può aiutarli a gestire i sentimenti di rifiuto associati alla mancata richiesta di conforto da parte del bambino, e a continuare a rimanere a sua disposizione (Stovall & Dozier, 2000). Al contrario, apprendere che esiste un'elevata probabilità che un bambino si aspetti adulti continuamente disponibili quando mostra alti livelli di angoscia e richiede un alto grado di disponibilità (come accade nel caso dell'attaccamento insicuro-resistente) suggerisce di intraprendere una strategia diversa. Ancora una volta, la valutazione dell'accudimento nel contesto reale in cui tale dinamica viene direttamente osservata può offrire informazioni più robuste e meno inferenziali. I professionisti possono, quindi, aiutare i genitori a rispondere in modo coerente e far comprendere loro che la disponibilità emotiva non si limita alle situazioni in cui il bambino manifesta sentimenti di angoscia. Anche la valutazione delle rappresentazioni di attaccamento dei genitori può essere utile nell'individuazione degli interventi di supporto da proporre. Per esempio, le rappresentazioni di attaccamento sicuro nei genitori adottivi di bambini istituzionalizzati sono associate a una maggiore probabilità che il bambino stabilisca un attaccamento sicuro (Barone *et al.*, 2017).

## 6. La ricerca futura

Esistono alcune aree per la ricerca futura che possono essere più facilmente identificate dai professionisti che operano nel contesto giudiziario; come comunità di ricercatori, siamo desiderosi di impegnarci in un dialogo attivo con i professionisti del settore e cerchiamo di creare opportunità di ricerca collaborativa e co-costruita. Per quanto ci riguarda, sentiamo un particolare bisogno di implementare una ricerca collaborativa nelle aree che ci accingiamo a descrivere, con l'intento di colmare il divario attualmente esistente tra ricerca e pratica, oltre a costruire le condizioni per sostenere un trasferimento accurato della conoscenza acquisita (Nicolini *et al.*, 2012).

### 6.1. Decisioni del tribunale e conseguente qualità dell'attaccamento del bambino

È plausibile ipotizzare che le decisioni riguardanti l'affidamento e la protezione dei bambini abbiano un impatto sulla qualità del loro attaccamento, ma allo stato attuale non si dispone di dati empirici sufficienti al riguardo. Relativamente all'affidamento, servono dati di ricerca per capire se le differenze nel tempo che i figli trascorrono con i due diversi genitori siano associate a differenze nell'attaccamento dei bambini. Per fare un esempio, sarebbe importante verificare se l'affidamento congiunto e l'equa ripartizione del tempo che i figli trascorrono con i due genitori siano associati a tassi più alti di attaccamento sicuro rispetto all'affidamento esclusivo a uno dei genitori e alla ripartizione non equa del tempo fra i due. Andrebbero, inoltre, esaminati anche i fattori quali, ad esempio, il livello di conflitto esistente tra i genitori, che possono influenzare l'associazione tra ripartizione del tempo e attaccamento del bambino.

Per quanto riguarda la protezione dei bambini, la ricerca dovrebbe esaminare se, e in quali circostanze, gli allontanamenti dei bambini risultino associati a livelli più alti di sicurezza dell'attaccamento rispetto ai casi in cui i minori rimangono nella loro famiglia d'origine. Sebbene si disponga di diversi studi che hanno esaminato le relazioni di attaccamento dei bambini con i loro genitori affidatari (es. Gabler *et al.*, 2014; Van den Dries *et al.*, 2009), sarebbe ancora più interessante confrontare l'attaccamento del bambino ai genitori affidatari con l'attaccamento ai genitori biologici ai quali è stato offerto un intervento di sostegno alla genitorialità. Andrebbe anche valutata la potenziale rilevanza della tipologia di maltrattamento e del momento evo-

lutivo in cui si è verificato; altrettanto importante sarebbe verificare se, e in quali circostanze, il rientro dei bambini nella famiglia biologica dopo l'affidamento sia associato a tassi più alti di sicurezza dell'attaccamento rispetto a quando i bambini rimangono in affidamento. Trovare le risposte a questi interrogativi è di cruciale importanza, considerato che l'obiettivo dei tribunali è quello di garantire l'interesse superiore dei bambini e/o di assicurare cure sufficientemente buone; sebbene la sicurezza dell'attaccamento costituisca solo una componente di una relazione positiva tra bambino e *caregiver*, si tratta, comunque, di una parte importante.

## *6.2. I tre principi fondamentali di attaccamento e la pratica giudiziaria*

Abbiamo sottolineato l'importanza di tre principi fondamentali della teoria dell'attaccamento e della psicologia dello sviluppo: i bambini necessitano di *caregiver* familiari non abusanti e non trascuranti, della continuità di cure sufficientemente buone e di una rete di relazioni di attaccamento. Ci chiediamo, dunque, se la conoscenza di questi principi possa migliorare la pratica giudiziaria e le valutazioni degli operatori sociali di fattori cruciali quali la qualità dell'accudimento, la continuità di cure sufficientemente buone, le conseguenze dell'abuso o della trascuratezza sul benessere del bambino. Oltre ad affrontare queste questioni chiave, la ricerca dovrebbe interessarsi alle seguenti domande a esse correlate, ma più specifiche:

1. Le misure dell'attaccamento sono adatte a orientare la scelta degli interventi di sostegno? E ancora, includere le classificazioni dell'attaccamento migliora la valutazione solitamente adottata? Per esempio, gli interventi di supporto alla genitorialità guidati dalle valutazioni dell'attaccamento sono più efficaci rispetto a quelli non guidati da tali valutazioni? Allo stesso modo, gli interventi guidati dalle valutazioni delle capacità di accudimento e dell'attaccamento sono più efficaci nel migliorare la qualità dell'accudimento e lo sviluppo del bambino rispetto a quelli non guidati da tali valutazioni?
2. Le valutazioni della capacità di cambiamento dei genitori (risposta all'intervento) a seguito di interventi brevi sono sufficientemente affidabili e valide? In che modo la paura e la preoccupazione dei genitori influenzano la validità di tali valutazioni?
3. Le valutazioni multiple dell'accudimento nei contesti forensi hanno un valore predittivo più elevato rispetto alle valutazioni singole? Se la risposta è affermativa, le valutazioni multiple sono più efficaci rispetto alle

valutazioni singole? Le valutazioni dell'accudimento (e dell'attaccamento) sono costose; tuttavia, anche gli interventi inefficaci e gli affidamenti sono costosi. Sarebbe importante poter disporre di una valutazione economico-sanitaria informata sullo sviluppo dei potenziali benefici economici associati all'utilizzo di valutazioni multiple.

4. In che modo il passaggio da una famiglia all'altra, in seguito all'allontanamento dai genitori nei primi anni di vita, influenza lo sviluppo dell'attaccamento? Lo sviluppo e la qualità dell'attaccamento sono legati alla frequenza dei contatti e/o dei pernottamenti con un *caregiver*? L'organizzazione secondo cui il bambino rimane nella casa di famiglia e i genitori separati si alternano a rotazione per stare con lui può facilitare lo sviluppo e il mantenimento di relazioni di attaccamento sicure? Inoltre, le relazioni fra le variabili suddette sono moderate dal conflitto e dalla cooperazione dei genitori, oltre che dall'età del bambino? Come si possono utilizzare queste conoscenze nelle decisioni in ambito giudiziario?
5. La funzione di base sicura svolta da un fratello maggiore, in affidamento/adozione presso la stessa famiglia, è associata nel tempo a danni e/o benefici per il fratello maggiore, così come per il fratello minore?
6. I *caregiver* costituiti da familiari e/o parenti sono vantaggiosi per lo sviluppo di un attaccamento sicuro da parte del bambino e di altri indici di sviluppo sano (inclusa la protezione della propria identità culturale), rispetto agli affidatari e ai genitori adottivi esterni alla cerchia familiare?

Una maggiore collaborazione tra le diverse discipline aiuterebbe a rispondere a queste e ad altre simili domande identificate da professionisti e docenti universitari impegnati in ambito sociale e nel diritto di famiglia. Sia la ricerca che la pratica beneficerebbero ampiamente della collaborazione nello sviluppo delle domande di ricerca e della co-costruzione di standard per l'applicazione appropriata dei risultati ottenuti (Madigan, 2019; Madigan *et al.*, 2020; van IJzendoorn, 2019). In sintesi, invitiamo tutti gli interessati al dialogo e all'avvio di una collaborazione condivisa.

## Conclusioni

I tribunali per i minorenni e la famiglia si trovano in una posizione impegnativa, dovendo prendere decisioni difficili, che possono cambiare la vita e, in alcuni casi, anche salvarla. Tali decisioni richiedono che vengano valutate le probabilità di alcuni esiti che riguardano lo sviluppo futuro del bambino. Abbiamo affermato l'importanza che la teoria e la ricerca sull'at-

taccamento rivestono nel garantire il sostegno ai bambini e a coloro che li accudiscono. Più specificamente, abbiamo messo in risalto tre principi fondamentali della teoria dell'attaccamento, che possono essere utilizzati per guidare le decisioni del tribunale: il bisogno del bambino di poter contare su figure genitoriali familiari e non abusanti; l'importanza della continuità di cure sufficientemente buone e i benefici che il bambino trae dalla rete delle sue relazioni di attaccamento. Inoltre, abbiamo evidenziato le potenzialità delle valutazioni basate sull'attaccamento e sull'accudimento nel guidare la scelta degli interventi di supporto alla genitorialità. Esistono prove a dimostrazione del fatto che le relazioni di attaccamento sono sensibili agli interventi *evidence-based* finalizzati a promuovere le capacità di accudimento.

È di estrema importanza offrire alle famiglie un supporto per facilitare un accudimento sufficientemente buono, e non mettere a rischio la continuità delle cure se non in caso di seri motivi. Inoltre, riteniamo che, sebbene l'allontanamento del bambino sia a volte giustificato, non vadano dimenticati i rischi associati alla rottura dei legami di attaccamento già stabiliti, e spesso associati ad affidamenti extra-familiari instabili, che determinano conseguenze negative per lo sviluppo del bambino. Pertanto, quando l'allontanamento diventa inevitabile, e in alcuni casi ovviamente lo è, bisogna necessariamente garantire collocazioni stabili caratterizzate da cure sufficientemente buone. Se l'allontanamento non è, invece, inevitabile, si può sostenere l'interesse del bambino aiutando chi si prende cura di lui a offrire, con continuità, cure sufficientemente buone.

Abbiamo evidenziato come le misure per valutare la qualità dell'attaccamento, sviluppate per motivi di ricerca e su gruppi di soggetti, presentino sensibilità e specificità limitate se utilizzate per valutare singoli bambini e *caregiver*. Alcuni ricercatori ritengono, quindi, che le classificazioni dell'attaccamento non vadano usate per guidare il processo decisionale relativo agli affidamenti e alla protezione dei bambini; tali decisioni, invece, dovrebbero concentrarsi sul comportamento di accudimento. Tuttavia, altri ricercatori sostengono che le valutazioni dell'attaccamento possano essere utili anche in questo contesto, sottolineando – tra le altre importanti considerazioni – che debbano costituire una componente di una più ampia batteria di valutazione, che includa anche le osservazioni del comportamento di accudimento.

Infine, abbiamo suggerito delle possibili collaborazioni tra i ricercatori dell'attaccamento e i professionisti che operano all'interno del tribunale per la famiglia; attraverso la collaborazione interdisciplinare ci auguriamo, infatti, di accelerare il lavoro in quest'area estremamente importante della scienza applicata.

## **Note**

1. Non tutti i Paesi hanno tribunali per la famiglia; alcuni di essi utilizzano, infatti, altre istituzioni (per esempio i tribunali per i minorenni) per le decisioni riguardanti la protezione e l'affidamento dei minori. Ciononostante, nel presente documento abbiamo usato il termine di “tribunali per la famiglia” in mancanza di un termine generico più adatto, per riferirci alle istituzioni sociali responsabili delle decisioni legali riguardanti la protezione e/o l'affidamento dei bambini.

2. Secondo l'articolo 12 dell'UNCRC (Assemblea Generale delle Nazioni Unite, 1989), bisognerebbe tenere debitamente conto del punto di vista del bambino. Nelle situazioni di divorzio dei genitori e delle valutazioni relative all'affidamento, un modo per conoscere il punto di vista di un bambino è, naturalmente, chiedere al bambino di dichiararlo; ciò avviene di solito quando si ritiene che il minore abbia l'età giusta per farlo (in genere, a partire dall'età di 10-12 anni circa), mentre diventa difficile con i bambini più piccoli, interesse principale del presente documento, per i quali osservare il modo in cui rispondono ai loro genitori può rappresentare un modo per ottenere tale informazione.

## **Ringraziamenti**

La nostra gratitudine va a Katarina Alexius per una revisione approfondita del manoscritto dal punto di vista del diritto e a Joshua Juvrud per l'editing linguistico.

## **Dichiarazione per la divulgazione**

Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse.

## **Finanziamento**

Il lavoro è stato sostenuto da un finanziamento del Consiglio svedese per la ricerca (Grant 2017-03315) e dal Consiglio svedese di ricerca per la salute, la vita lavorativa e il benessere (Grant 2017-01182) attribuiti a Pehr Granqvist e Tommie Forslund, e da un Medical Humanities Investigator Award del Wellcome Trust (Grant WT103343MA) assegnato a Robbie Duschinsky.

## **Note sui collaboratori**

*Nota sulla procedura e sull'authorship:* Il lavoro sul presente documento è iniziato con una tavola rotonda alla Conferenza Internazionale sull'Attaccamento tenutasi a Vancouver nel 2019, centrata sulla discussione dei problemi e delle prospettive di applicazione della teoria dell'attaccamento e della ricerca nei tribunali per la famiglia. È stato successivamente formato il gruppo di lavoro (costituito dagli autori 1-7 e dall'ultimo autore) che ha inizialmente redatto e, successivamente, rivisto il documento. I coautori sono stati invitati a più riprese e, a ogni inserimento, il manoscritto è stato sostanzialmente rivisto sulla base dei commenti dei coautori inseriti. La versione finale dell'articolo è il risultato di un vero impegno di gruppo.

## **ORCID**

Tommie Forslund	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5519-9956">orcid.org/0000-0002-5519-9956</a>
Pehr Granqvist	<a href="https://orcid.org/0000-0003-0747-5028">orcid.org/0000-0003-0747-5028</a>
Marinus H. van IJzendoorn	<a href="https://orcid.org/0000-0003-1144-454X">orcid.org/0000-0003-1144-454X</a>
Avi Sagi-Schwartz	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6813-0667">orcid.org/0000-0002-6813-0667</a>
Miriam Steele	<a href="https://orcid.org/0000-0001-8837-1444">orcid.org/0000-0001-8837-1444</a>
Mårten Hammarlund	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2527-9357">orcid.org/0000-0002-2527-9357</a>
Carlo Schuengel	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5501-3341">orcid.org/0000-0001-5501-3341</a>
Marian J. Bakermans-Kranenburg	<a href="https://orcid.org/0000-0001-7763-0711">orcid.org/0000-0001-7763-0711</a>
Howard Steele	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5371-2560">orcid.org/0000-0001-5371-2560</a>
Ulrike Lux	<a href="https://orcid.org/0000-0002-8980-1861">orcid.org/0000-0002-8980-1861</a>
John Simmonds	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2972-8105">orcid.org/0000-0002-2972-8105</a>
Deborah Jacobvitz	<a href="https://orcid.org/0000-0002-9428-7983">orcid.org/0000-0002-9428-7983</a>
Ashley M. Groh	<a href="https://orcid.org/0000-0003-0235-9941">orcid.org/0000-0003-0235-9941</a>
Kristin Bernard	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2421-8453">orcid.org/0000-0003-2421-8453</a>
Chantal Cyr	<a href="https://orcid.org/0000-0002-9667-7504">orcid.org/0000-0002-9667-7504</a>
Nancy L. Hazen	<a href="https://orcid.org/0000-0003-1824-3150">orcid.org/0000-0003-1824-3150</a>
Sarah Foster	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6487-7309">orcid.org/0000-0002-6487-7309</a>
Elia Psouni	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2758-5785">orcid.org/0000-0003-2758-5785</a>
Anne Rifkin-Graboi	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7641-4678">orcid.org/0000-0002-7641-4678</a>
David Wilkins	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2780-0385">orcid.org/0000-0003-2780-0385</a>
Blaise Pierrehumbert	<a href="https://orcid.org/0000-0003-3223-965X">orcid.org/0000-0003-3223-965X</a>
Rodrigo A. Carcamo	<a href="https://orcid.org/0000-0002-9227-7132">orcid.org/0000-0002-9227-7132</a>
Zhengyan Wang	<a href="https://orcid.org/0000-0003-0178-804X">orcid.org/0000-0003-0178-804X</a>
Xi Liang	<a href="https://orcid.org/0000-0002-1968-2465">orcid.org/0000-0002-1968-2465</a>

Maria Kázmierczak	orcid.org/0000-0001-7323-2580
Paulina Pawlicka	orcid.org/0000-0002-2342-1583
Lilian Ayiro	orcid.org/0000-0002-9250-4884
Tamara Chansa	orcid.org/0000-0003-0981-7175
Francis Sichimba	orcid.org/0000-0002-8251-7921
Haatembo Mooya	orcid.org/0000-0002-8303-5414
Loyola McLean	orcid.org/0000-0002-6004-0093
Manuela Verissimo	orcid.org/0000-0003-4356-5696
Marlene M. Moretti	orcid.org/0000-0003-1897-7568
Fabien Bacro	orcid.org/0000-0001-9766-2358
Mikko J. Peltola	orcid.org/0000-0001-9993-9963
Megan Galbally	orcid.org/0000-0003-3909-1918
Stephen Scott	orcid.org/0000-0003-4680-6213
Andrés Fresno Rodriguez	orcid.org/0000-0003-0916-504X
Rosario Spencer	orcid.org/0000-0002-4546-4226
Rosalinda Cassibba	orcid.org/0000-0003-0930-3035
Neus Barrantes-Vidal	orcid.org/0000-0002-8671-1238
Jesus Palacios	orcid.org/0000-0001-5819-9532
Lavinia Barone	orcid.org/0000-0002-4072-8317
Sheri Madigan	orcid.org/0000-0002-7536-3258
Sophie Reijman	orcid.org/0000-0003-1179-9180
Femmie Juffer	orcid.org/0000-0002-0246-498X
Annie Bernier	orcid.org/0000-0002-2359-9808
Glenn I. Roisman	orcid.org/0000-0002-6941-6560
Ruth Feldman	orcid.org/0000-0001-5048-1381
Charles H. Zeanah	orcid.org/0000-0002-7004-6819
Jay Belsky	orcid.org/0000-0003-2191-2503
Michael E. Lamb	orcid.org/0000-0002-6792-3526
Robbie Duschinsky	orcid.org/0000-0003-2023-5328

## Bibliografia

- Abraham E. & Feldman R. (2018). The neurobiology of human allomaternal care: implications for fathering, coparenting, and children's social development. *Physiology & Behavior*, 193: 25-34. DOI: 10.1016/j.physbeh.2017.12.034.
- Ainsworth M.D.S., Bell S.M. & Stayton D.J. (1974). Infant-mother attachment and social development. In: Richards J.M. (ed.). *The integration of a child into a social world* (pp. 99-135). Cambridge: Cambridge University Press.
- Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E. & Wall S.N. ([1978] 2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. London: Psychology Press.

- Ainsworth M.S. & Bowlby J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4): 333-341. DOI: 10.1037/0003-066X.46.4.333.
- Aitani N. (2015). A new psychological method for determining child custody. *Journal of Human Environmental Studies*, 13(1): 77-85. DOI: 10.4189/shes.13.77.
- Alexius K. & Hollander A. (2014). Care assessments concerning involuntary removal of children from intellectually disabled parents. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 36(3): 295-310. DOI: 10.1080/09649069.2014.933591.
- Allen B. (2018). Misperceptions of reactive attachment disorders persist: Poor methods and unsupported conclusions. *Research in Developmental Disabilities*, 77: 24-29. DOI: 10.1016/j.ridd.2018.03.012.
- Allen B. & Schuengel C. (2020). Attachment disorders diagnosed by community practitioners: A replication and extension. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(1): 4-10. DOI: 10.1111/camh.12338.
- Amato P.R. & Keith B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110(1): 26-46. DOI: 10.1037/0033-2909.110.1.26.
- APA – American Psychological Association (2013). Guidelines for psychological evaluations in child protection matters. *The American Psychologist*, 68(1): 20-31. DOI: 10.1037/a0029891.
- Artis J.E. (2004). Judging the best interests of the child: Judges' accounts of the tender years doctrine. *Law & Society Review*, 38(4): 769-806. DOI: 10.1111/j.0023-9216.2004.00066.x.
- Bachmann C.J., Beecham J., O'Connor T.G., Scott A., Briskman J. & Scott S. (2019). The cost of love: Financial consequences of insecure attachment in antisocial youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(12): 1343-1350. DOI: 10.1111/jcpp.13103.
- Bacro F., Forslund T. & Granqvist P. (2020). Children's multiple attachment relationships and representations in different family contexts. In: Forslund T. & Duschinsky R. (eds.). *Attachment theory and research: A reader*. New York: Wiley.
- Bacro F. & Macario de Medeiros J.M. (2020). Externalizing behavior and attachment disorganization in children of different-sex separated parents: The protective role of joint physical custody. *Scandinavian Journal of Psychology*. Advance online publication. DOI: 10.1111/sjop.12681.
- Bakermans-Kranenburg M.J., van IJzendoorn M.H. & Juffer F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129(2): 195-215. DOI: 10.1037/0033-2909.129.2.195.
- Barnombudsmannen (2007). *Klara, färdiga, Gå!*. Barnombudsmannen, testo disponibile al sito: [www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/publikationer/arsrapporter/klara-fardiga-ga-2007/](http://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/publikationer/arsrapporter/klara-fardiga-ga-2007/).
- Barone L., Lionetti F. & Green J. (2017). A matter of attachment? How adoptive parents foster postinstitutionalized children's social and emotional adjustment. *Attachment & Human Development*, 19(4): 323-339. DOI: 10.1080/14616734.2017.1306714.
- Barone L., Ozturk Y. & Lionetti F. (2019). The key role of positive parenting and children's temperament in post-institutionalized children's socio-emotional adjustment after adoption placement. A RCT study. *Social Development*, 28(1): 136-151. DOI: 10.1111/sode.12329.
- Barudy J. & Dantagnan M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre y padre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Belsky J. (1997). Attachment, mating, and parenting: An evolutionary interpretation. *Human Nature*, 8(4): 361-381. DOI: 10.1007/bf02913039.

- Belsky J., Bakermans-Kranenburg M.J. & van IJzendoorn M.H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current Directions in Psychological Science*, 16(6): 300-304. DOI: 10.1111/j.1467-8721.2007.00525.x.
- Belsky J. & Rovine M. (1987). Temperament and attachment security in the strange situation: An empirical rapprochement. *Child Development*, 58(3): 787-795. DOI: 10.2307/1130215.
- Berlin M., Vinnerljung B. & Hjern A. (2011). School performance in primary school and psychosocial problems in young adulthood among care leavers from long term foster care. *Children and Youth Services Review*, 33(12): 2489-2497. DOI: 10.1016/j.childyouth.2011.08.024.
- Bernard K., Dozier M., Bick J., Lewis-Morrarty E., Lindhiem O. & Carlson E. (2012). Enhancing attachment organization among maltreated children: Results of a randomized control trial. *Child Development*, 83(2): 623-636. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2011.01712.x.
- Bernard K., Lee A.H. & Dozier M. (2017). Effects of the ABC intervention on foster children's receptive vocabulary: Follow-up results from a randomized clinical trial. *Child Maltreatment*, 22(2): 174-179. DOI: 10.1177/1077559517691126.
- Bernier A. & Meins E. (2008). A threshold approach to understanding the origins of attachment disorganization. *Developmental Psychology*, 44(4): 969-982. DOI: 10.1037/0012-1649.44.4.969.
- Bick J. & Dozier M. (2013). The effectiveness of an attachment-based intervention in promoting foster mothers' sensitivity toward foster infants. *Infant Mental Health Journal*, 34(2): 95-103. DOI: 10.1002/imhj.21373.
- Bifulco A., Jacobs C., Bunn A., Thomas G. & Irving K. (2008). The attachment style interview (ASI): A support-based adult assessment tool for adoption and fostering practice. *Adoption & Fostering*, 32(3): 33-45. DOI: 10.1177/030857590803200306.
- Bilson A. & Martin K.E. (2017). Referrals and child protection in England: One in five children referred to children's services and one in nineteen investigated before the age of five. *British Journal of Social Work*, 47(3): 793-811. DOI: 10.1093/bjsw/bcw054.
- Boldt L.J., Kochanska G., Yoon J.E. & Nordling J.K. (2014). Children's attachment to both parents from toddler age to middle childhood: Links to adaptive and maladaptive outcomes. *Attachment & Human Development*, 16(3): 211-229. DOI: 10.1080/14616734.2014.889181.
- Boswell S. & Cudmore L. (2017). Understanding the "blind spot" when children move from foster care into adoption. *Journal of Child Psychotherapy*, 43(2): 243-257. DOI: 10.1080/0075417X.2017.1323946.
- Bowlby J. (1984). Personal communication, cited in Harwood I. (2003). Creative use of gender while addressing early attachment, trauma, and cross-cultural issues in a cotherapy group. *Psychoanalytic Inquiry*, 23(5): 697-712. DOI: 10.1080/07351692309349060.
- Bowlby J. (1951). *Maternal care and mental health*, vol. 2. World Health Organization.
- Bowlby J. (1958). Separation of mother and child. Letter to the editor. *The Lancet*, 17(7029): 1070-1071. DOI: 10.1016/S0140-6736(58)92031-2.
- Bowlby J. (1969/1982). *Attachment and loss: Attachment*. New York: Basic Books (trad. it.: *Attaccamento e perdita*, vol. 1: *L'attaccamento alla madre*. Torino: Bollati Boringhieri, 1972).
- Bowlby J. (1973). *Attachment and loss: Separation*. New York: Basic Books (trad. it.: *Attaccamento e perdita*, vol. 2: *La separazione dalla madre*. Torino: Bollati Boringhieri, 1975).
- Bowlby J. (1980). *Attachment and loss: Loss*. New York: Basic Books (trad. it.: *Attaccamento e perdita*, vol. 3: *La perdita della madre*. Torino: Bollati Boringhieri).
- Bowlby J., Robertson J. & Rosenbluth D. (1952). A two-year-old goes to hospital. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 7(1): 82-94. DOI: 10.1080/00797308.1952.11823154.

- Boyan S. & Termini A.M. (1999). *Cooperative parenting and divorce: Shielding your child from conflict – A parent guide to effective co-parenting*. Active Parenting Publishers.
- Brown G.L., Schoppe-Sullivan S.J., Mangelsdorf S.C. & Neff C. (2010). Observed and reported supportive coparenting as predictors of infant-mother and infant-father attachment security. *Early Child Development and Care*, 180(1-2): 121-137. DOI: 10.1080/03004430903415015.
- Brown R. & Ward H. (2013). *Decision-making within a child's timeframe: An overview of current research evidence for family justice professionals concerning child development and the impact of maltreatment*. Childhood Wellbeing Research Centre.
- Brumariu L.E., Giuseppone K.R., Kerns K.A., Van de Walle M., Bureau J.-F., Bosmans G. & Lyons-Ruth K. (2018). Middle childhood attachment strategies: Validation of an observational measure. *Attachment & Human Development*, 20(5): 491-513. DOI: 10.1080/14616734.2018.1433696.
- Bullens R.A.R. (2003). Diagnostiek van hechting van een pleegkind: Stiefkind binnen de diagnostiek? In: Schuengel C., Slot N.W. & Bullens R.A.R. (eds.). *Gehechtheid en kinderbescherming* (pp. 55-74). SWP.
- Bunnvik G. (2016). Lurades till möte – Miste barnen. *Jnytt*, testo disponibile al sito: [www.jnytt.se/article/lurades-till-mote-miste-barn/](http://www.jnytt.se/article/lurades-till-mote-miste-barn/).
- Burns K., Pösö T. & Skivenes M. (2016). *Child welfare removals by the state: A cross-country analysis of decision-making systems*. Oxford: Oxford University Press.
- Byrne J.G., O'Connor T.G., Marvin R.S. & Whelan W.F. (2005). Practitioner review: The contribution of attachment theory to child custody assessments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2): 115-127. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2004.00396.x.
- Carlson V., Cicchetti D., Barnett D. & Braunwald K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25(4): 525-531. DOI: 10.1037/0012-1649.25.4.525.
- Cassibba R. & Cavanna D. (2018). L'affidamento familiare tra teoria e realtà: Opportunità, incongruenze e contraddizioni. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 2: 373-382. DOI: 10.1449/90835.
- Chaffin M., Hanson R., Saunders B.E., Nichols T., Barnett D., Zeanah C., LeTourneau E., Newman E., Lyon T., Letourneau E., Miller-Perrin C. & Berliner L. (2006). Report of the APSAC task force on attachment therapy, reactive attachment disorder, and attachment problems. *Child Maltreatment*, 11(1): 76-89. DOI: 10.1177/1077559505283699.
- Cheadle J.E., Amato P.R. & King V. (2010). Patterns of non-resident father contact. *Demography*, 47 (1): 205-225. DOI: 10.1353/dem.0.0084.
- Child Welfare Information Gateway (2017). *Concurrent planning for permanency for children*. U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Cowan P.A. & Cowan C.P. (2019). Introduction: Bringing dads back into the family. *Attachment & Human Development*, 21(5): 419-425. DOI: 10.1080/14616734.2019.1582594.
- Crittenden P.M. & Baim C. (2017). Using assessment of attachment in child care proceedings to guide intervention. In: Dixon L., Perkins D.F., Hamilton-Giachritsis C. & Craig L.A. (eds.). *What works in child protection: An evidenced based approach to assessment and intervention in care proceedings* (pp. 385-402). USA: Wiley Blackwell Publishing.
- Crittenden P.M., Farnfield S., Landini A. & Grey B. (2013). Assessing attachment for family court decision making. *Journal of Forensic Practice*, 15(4): 237-248. DOI: 10.1108/JFP-08-2012-0002.
- Cyr C., Dubois-Comtois M.G., Poulin C., Pascuzzo K., Losier V., Dumais M., St-Laurent D. & Moss E. (2012). Attachment theory in the assessment and promotion of parental com-

- petency in child protection cases. In: Muela A. (ed.). *Child abuse and neglect: A multidimensional approach* (pp. 63-86). London; Croatia: InTech Open.
- Cyr C., Dubois-Comtois K., Paquette D., Lopez L. & Bigras M. (2020). Revised manuscript submitted. *An attachment-based parental capacity assessment with a focus on capacity to change to orient decision-making in child protection cases.*
- Cyr C., Euser E.M., Bakermans-Kranenburg M. & van IJzendoorn M. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1): 87-108. DOI: 10.1017/S0954579409990289.
- Dagan O. & Sagi-Schwartz A. (2018). Early attachment network to mother and father: An unsettled issue. *Child Development Perspectives*, 12(2): 115-121. DOI: 10.1111/cdep.12272.
- De Wolff M.S. & van IJzendoorn M.H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68(4): 571-591. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218.x.
- Departamento de Protección de Derechos Servicio Nacional de Menores (2019). Orientaciones técnicas: Línea de acción diagnóstico modalidad diagnóstico ambulatorio. DAM. *Sename*, texto disponible al sitio: [www.sename.cl/web/index.php/documentos-y-orientaciones-tecnicas/](http://www.sename.cl/web/index.php/documentos-y-orientaciones-tecnicas/).
- Department for Education (2018). *Children in need of help and protection: Call for evidence*. Department of Education, texto disponible al sitio: [www.gov.uk/government/consultations/children-in-need-of-help-and-protection-call-for-evidence](http://www.gov.uk/government/consultations/children-in-need-of-help-and-protection-call-for-evidence).
- Department of Health (2000). *Assessing children in need and their families: Practice guidance*. London: The Stationery Office.
- Dozier M., Bernard K. & Roben C. (2017). Attachment and biobehavioral catch-up. In: Steele H. & Steele M. (eds.). *Handbook of attachment-based interventions* (pp. 27-49). New York: Guilford Press.
- Dozier M., Kaufman J., Kobak R., O'Connor T.G., Sagi-Schwartz A., Scott S., Schaffer C., Smetana J., van IJzendoorn M.H. & Zeanah C.H. (2014). Consensus statement on group care for children and adolescents: A statement of policy of the American Orthopsychiatric Association. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(3): 219-225. DOI: 10.1037/ort0000005.
- Dozier M., Lindhiem O., Lewis E., Bick J., Bernard K. & Peloso E. (2009). Effects of a foster parent training program on young children's attachment behaviors: Preliminary evidence from a randomized clinical trial. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(4): 321-332. DOI: 10.1007/s10560-009-0165-1.
- Dozier M., Peloso E., Lewis E., Laurenceau J. & Levine S. (2008). Effects of an attachment-based intervention of the cortisol production of infants and toddlers in foster care. *Development and Psychopathology*, 20(3): 845-859. DOI: 10.1017/S0954579408000400.
- Duschinsky R. (2020). *Cornerstones of attachment research*. Oxford: Oxford University Press.
- Duschinsky R., van IJzendoorn M., Foster S., Reijman S. & Lionetti F. (2019). Attachment histories and futures: Reply to Vicedo's "Putting attachment in its place". *European Journal of Developmental Psychology*, 17(1): 138-146. DOI: 10.1080/17405629.2018.1502916.
- Egeland B., Jacobvitz D. & Sroufe L.A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59(4): 1080-1088. DOI: 10.2307/1130274.
- Emery R.E., Holtzworth-Munroe A., Johnston J.R., Pedro-Carroll J.L., Pruett M.K., Saini M. & Sandler I. (2016). "Bending" evidence for a cause: Scholar-advocacy bias in family law. *Family Court Review*, 54(2): 134-149. DOI: 10.1111/fcre.12210.
- Emery R.E., Otto R.K. & O'donohue W.T. (2005). A critical assessment of child custody

- evaluations: Limited science and a flawed system. *Psychological Science in the Public Interest*, 6(1): 1-29. DOI: 10.1111/j.1529-1006.2005.00020.x.
- Fabricius W.V. & Suh G.W. (2017). Should infants and toddlers have frequent overnight parenting time with fathers? The policy debate and new data. *Psychology, Public Policy, and Law*, 23(1): 68-84. DOI: 10.1037/law0000108.
- Facompré C.R., Bernard K. & Waters T.E.A. (2018). Effectiveness of interventions in preventing disorganized attachment: A meta-analysis. *Development and Psychopathology*, 30(1): 1-11. DOI: 10.1017/S0954579417000426.
- Faigman D.L., Monahan J. & Slobogin C. (2014). Group to individual (G2i) inference in scientific expert testimony. *The University of Chicago Law Review*, 81(2): 417-480. [www.jstor.org/stable/23762370](http://www.jstor.org/stable/23762370).
- Faigman D.L., Slobogin C. & Monahan J. (2016). Gatekeeping science: Using the structure of scientific research to distinguish between admissibility and weight in expert testimony. *Northwestern University Law Review*, 110(4): 859-904, testo disponibile al sito: [scholarlycommons.law.northwestern.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1244&context=nulr](http://scholarlycommons.law.northwestern.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1244&context=nulr).
- Farnfield S. & Holmes P. (2014). *The Routledge handbook of attachment: Assessment*. London: Routledge.
- Fearon R.M.P. & Belsky J. (2016). Precursors of attachment security. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.) (pp. 291-313). New York: Guilford Press.
- Fearon R.P., Bakermans-Kranenburg M.J., van IJzendoorn M.H., Lapsley A.M. & Roisman G.I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, 81(2): 435-456. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x.
- Feldman R. (1998). *Coding interactive behavior manual*. Unpublished manual.
- Feldman R., Bamberger E. & Kanat-Maymon Y. (2013). Parent-specific reciprocity from infancy to adolescence shapes children's social competence and dialogical skills. *Attachment & Human Development*, 15(4): 407-423. DOI: 10.1080/14616734.2013.782650.
- Feldman R., Braun K. & Champagne F.A. (2019). The neural mechanisms and consequences of paternal caregiving. *Nature Reviews. Neuroscience*, 20(4): 205-224. DOI: 10.1038/s41583-019-0124-6.
- Feldman R. & Masalha S. (2007). The role of culture in moderating the links between early ecological risk and young children's adaptation. *Development and Psychopathology*, 19(1): 1-21. DOI: 10.1017/S0954579407070010.
- Font S.A. & Gershoff E.T. (2020). *Foster care and best interests of the child: Integrating research, policy, and practice*. Berlino: Springer.
- Forslund T., Peltola M.J. & Brocki K.C. (2019). Disorganized attachment representations, externalizing behavior problems, and socioemotional competences in early school-age. *Attachment & Human Development*, 22(4): 448-473. DOI: 10.1080/14616734.2019.1664603.
- Funder D.C. & Ozer D.J. (2019). Evaluating effect size in psychological research: Sense and nonsense. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 2(2): 156-168. DOI: 10.1177/2515245919847202.
- Gabler S., Bovenschen I., Lang K., Zimmermann J., Nowacki K., Kliewer J. & Spangler G. (2014). Foster children's attachment security and behavior problems in the first six months of placement: Associations with foster parents' stress and sensitivity. *Attachment & Human Development*, 16(5): 479-498. DOI: 10.1080/14616734.2014.911757.

- Garber B.D. (2009). Attachment methodology in custody evaluation: Four hurdles standing between developmental theory and forensic application. *Journal of Child Custody*, 6(1-2): 38-61. DOI: 10.1080/15379410902894841.
- Gauthier Y., Fortin G. & Jéliu G. (2004). Clinical application of attachment theory in permanency planning for children in foster care: The importance of continuity of care. *Infant Mental Health Journal*, 25(4): 379-396. DOI: 10.1002/imhj.20012.
- George C. & Solomon J. (2008). The caregiving system: A behavioral systems approach to parenting. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 833-856). New York: Guilford Press.
- GM v. Carmarthenshire County Council. (2018). *EWFC 36*, testo disponibile al sito: [www.familylaw.co.uk/docs/rtf/files/GM\\_v\\_Carmarthenshire\\_County\\_Council\\_2018\\_EWFC\\_36.rtf](http://www.familylaw.co.uk/docs/rtf/files/GM_v_Carmarthenshire_County_Council_2018_EWFC_36.rtf).
- Goldstein J., Freud A. & Solnit A.J. (1973). *Beyond the best interests of the child*. Free Press.
- Granqvist P. (2016). Observations of disorganized behaviour yield no magic wand: Response to shemmings. *Attachment & Human Development*, 18(6): 529-533. DOI: 10.1080/14616734.2016.1189994.
- Granqvist P., Forslund T., Fransson M., Springer L. & Lindberg L. (2014). Mothers with intellectual disability, their experiences of maltreatment, and their children's attachment representations: A small-group matched comparison study. *Attachment & Human Development*, 16(5): 417-436. DOI: 10.1080/14616734.2014.926946.
- Granqvist P., Hesse E., Fransson M., Main M., Hagekull B. & Bohlin G. (2016). Prior participation in the strange situation and overstress jointly facilitate disorganized behaviours: Implications for theory, research and practice. *Attachment & Human Development*, 18(3): 235-249. DOI: 10.1080/14616734.2016.1151061.
- Granqvist P., Sroufe L.A., Dozier M., Hesse E., Steele M., van IJzendoorn M., Solomon J., Schuengel C., Fearon P., Bakermans-Kranenburg M., Steele H., Cassidy J., Carlson E., Madigan S., Jacobvitz D., Foster S., Behrens K., Rifkin-Graboi A., Gribneau N., Ward M.J. & Duschinsky R. (2017). Disorganized attachment in infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development*, 19(6): 534-558. DOI: 10.1080/14616734.2017.1354040.
- Green J., Stanley C., Smith V. & Goldwyn R. (2000). A new method of evaluating attachment representations in young school-age children: The manchester child attachment story task. *Attachment & Human Development*, 2(1): 48-70. DOI: 10.1080/146167300361318.
- Groh A.M., Fearon R.P., van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J. & Roisman G.I. (2017a). Attachment in the early life course: Meta-analytic evidence for its role in socio-emotional development. *Child Development Perspectives*, 11(1): 70-76. DOI: 10.1111/cdep.12213.
- Groh A.M., Narayan A.J., Bakermans-Kranenburg M.J., Roisman G.I., Vaughn B.E., Fearon R.P. & van IJzendoorn M.H. (2017b). Attachment and temperament in the early life course: A meta-analytic review. *Child Development*, 88(3): 770-795. DOI: 10.1111/cdev.12677.
- Grossmann K., Grossmann K.E., Kindler H. & Zimmermann P. (2008). A wider view of attachment and exploration: The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young adulthood. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 857-879). New York: Guilford Press.
- Grossmann K. (2013). *Attachment and divorce: Facts, myths and dilemmas in custody disputes*. In: Sagi-Schwartz A. (ed.). *Roundtable conducted at the 6th international attachment conference*, Pavia.

- Hacker D. & Halperin Kaddari R. (2013). The ruling rules in custody disputers – On the dangers of the parental sameness illusion in a gendered reality. *Mishpat and Mimshal*, 15: 91-170. [ssrn.com/abstract=2488485](http://ssrn.com/abstract=2488485).
- Harmer A.L. & Goodman-Delahunty J. (2014). Practitioners' opinions of best interests of the child in Australian legislation. *Psychiatry, Psychology and Law*, 21(2): 251-271. DOI: 10.1080/13218719.2013.808977.
- Hazen N.L., Allen S.D., Christopher C.H., Umemura T. & Jacobvitz D.B. (2015). Very extensive nonmaternal care predicts mother-infant attachment disorganization: Convergent evidence from two samples. *Development and Psychopathology*, 27(3): 649-661. DOI: 10.1017/S0954579414000893.
- Hill L., Gilligan R. & Connelly G. (2020). How did kinship care emerge as a significant form of placement for children in care? A comparative study of the experience in Ireland and Scotland. *Children and Youth Services Review*, 117: 104368. DOI: 10.1016/j.childyouth.2019.06.003.
- Hrdy S.B. (2011). *Mothers and others*. Harvard: Harvard University Press.
- Huntington C. (2018). The empirical turn in family law. *Columbia Law Review*, 118(1): 227-314. [www.jstor.org/stable/26301045](http://www.jstor.org/stable/26301045).
- Isaacs M.B., George C. & Marvin R.S. (2009). Utilizing attachment measures in child custody evaluations: Incremental validity. *Journal of Child Custody*, 6(1-2): 139-162. DOI: 10.1080/15379410902894882.
- Jacobs S. (1997). The hidden gender bias behind the best interest of the child standard in custody decisions. *Georgia State University Law Review*, 13(3): 845-902, testo disponibile al sito: [readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1645&context=gsulr](http://readingroom.law.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1645&context=gsulr).
- Jacobvitz D., Leon K. & Hazen N. (2006). Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightening/frightened maternal behavior? Risk and protective factors. *Development and Psychopathology*, 18(2): 363-379. DOI: 10.1017/S0954579406060196.
- Joels T. & Sagi-Schwartz A. (2012). Mom, dad, and what about me, I need you both?: Facts, myths and hopes in custody disputes. *Din Udvarim (Haifa Law Review)*, 6: 375-404.
- Juffer F., Bakermans-Kranenburg M.J. & van IJzendoorn M.H. (2017). Pairing attachment theory and social learning theory in video-feedback intervention to promote positive parenting. *Current Opinion in Psychology*, 15: 189-194. DOI: 10.1016/j.copsyc.2017.03.012.
- Kalmijn M. (2016). Father-child contact, interparental conflict, and depressive symptoms among children of divorced parents. *European Sociological Review*, 32(1): 68-80. DOI: 10.1093/esr/jcv095.
- Kelly J.B. & Lamb M.E. (2000). Using child development research to make appropriate custody and access decisions for young children. *Family and Conciliation Court Review*, 38(3): 297-311. DOI: 10.1111/j.174-1617.2000.tb00577.x.
- Kelly J.B. & Lamb M.E. (2003). Developmental issues in relocation cases involving young children: When, whether, and how? *Journal of Family Psychology*, 17(2): 193-205. DOI: 10.1037/0893-3200.17.2.193.
- Kohm L.M. (2007). Tracing the foundations of the best interests of the child standard in American jurisprudence. *Journal of Law & Family Studies*, 10(2): 337-376.
- Konijn C., Admiraal S., Baart S., van Rooij F., Stams G.-J., Colonnese C., Lindauer R. & Assink M. (2018). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 96: 483-499. DOI: 10.1016/j.childyouth.2018.12.002.

- Kvarven A., Strömland E. & Johannesson M. (2020). Comparing meta-analyses and preregistered multiple-laboratory replication projects. *Nature Human Behaviour*, 4(4): 423-434. DOI: 10.1038/s41562-019-0787-z.
- Lamb M. (2018). Does shared parenting by separated parents affect the adjustment of young children? *Journal of Child Custody*, 15(1): 16-25. DOI: 10.1080/15379418.2018.1425105.
- Lamb M.E. (2012). A wasted opportunity to engage with the literature on the implications of attachment research for family court professionals. *Family Court Review*, 50(3): 481-485. DOI: 10.1111/j.1744-1617.2012.01463.x.
- Lamb M.E., Sternberg K.J. & Thompson R.A. (1997). The effects of divorce and custody arrangements on children's behavior, development, and adjustment. *Family and Conciliation Courts Review*, 35(4): 393-404. DOI: 10.1111/j.174-1617.1997.tb00482.x.
- Lang K., Bovenschen I., Gabler S., Zimmermann J., Nowacki K., Kliewer J. & Spangler G. (2016). Foster children's attachment security in the first year after placement: A longitudinal study of predictors. *Early Childhood Research Quarterly*, 36: 269-280. DOI: 10.1016/j.ecresq.2015.12.019.
- Lee S.M., Borelli J.L. & West J.L. (2011). Children's attachment relationships: Can attachment data be used in child custody evaluations? *Journal of Child Custody*, 8(3): 212-242. DOI: 10.1080/15379418.2011.594736.
- Lewis E.E., Dozier M., Ackerman J. & Sepulveda-Kozakowski S. (2007). The effect of placement instability on adopted children's inhibitory control abilities and oppositional behavior. *Developmental Psychology*, 43(6): 1415-1427. DOI: 10.1037/0012-1649.43.6.1415.
- Lind T., Raby K.L., Caron E.B., Roben C.K.P. & Dozier M. (2017). Enhancing executive functioning among toddlers in foster care with an attachment-based intervention. *Development and Psychopathology*, 29(2): 575-586. DOI: 10.1017/S0954579417000190.
- Lindberg L., Fransson M., Forslund T., Springer L. & Granqvist P. (2017). Maternal sensitivity in mothers with mild intellectual disabilities is related to experiences of maltreatment and predictive of child attachment: A matched-comparison study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30 (3): 445-455. DOI: 10.1111/jar.12300.
- Lionetti F., Pastore M. & Barone L. (2015). Attachment in institutionalized children: A review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 42: 135-145. DOI: 10.1016/j.chiabu.2015.02.013.
- Lucassen N., Tharner A., van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J., Volling B.L., Verhulst F.C., Tiemeier H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant-father attachment security: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6): 986-992. DOI: 10.1037/a0025855.
- Lux U. & Walper S. (2019). A systemic perspective on children's emotional insecurity in relation to father: Links to parenting, interparental conflict and children's social well-being. *Attachment & Human Development*, 21(5): 467-484. DOI: 10.1080/14616734.2019.1582597.
- Lyons-Ruth K. & Jacobvitz D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (3rd ed.) (pp. 667-695). New York: Guilford Press.
- Maaskant A.M., van Rooij F.B., Bos H.M.W. & Hermanns J.M.A. (2016). The wellbeing of foster children and their relationship with foster parents and biological parents: A child's perspective. *Journal of Social Work Practice*, 30(4): 379-395. DOI: 10.1080/02650533.2015.1092952.

- Madigan S. (2019). *Beyond the academic silo: Collaboration and community partnerships in attachment research*. Paper presented at the international attachment conference, Vancouver, Canada.
- Madigan S., Bakermans-Kranenburg M.J., van IJzendoorn M.H., Moran G., Pederson D.R. & Benoit D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8(2): 89-111. DOI: 10.1080/14616730600774458.
- Madigan S., Eirich R., Racine N., Borland-Kerr C., Cooke J.E., Devereux C., Plamondon A. R., Tarabulsky G.M., Cyr C., Haltigan J.D., Bohr Y., Bronfman E. & Lyons-Ruth K. (2020). Feasibility of training service providers on the AMBIANCE-Brief measure for use in community settings. *Infant Mental Health Journal*, 1-14. DOI: 10.1002/imhj.21898.
- Main M. & Solomon J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In: Brazelton T.B. & Yogman M.W. (eds.). *Affective development in infancy* (pp. 95-124). New York: Ablex Publishing.
- Main M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33(1): 48-61. DOI: 10.1159/000276502.
- Main M. & Hesse E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In: Greenberg M.T., Cicchetti D. & Cummings E.M. (eds.). *The John D. and Catherine T. MacArthur foundation series on mental health and development. Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161-182). Chicago: University of Chicago Press.
- Main M., Hesse E. & Hesse S. (2011). Attachment theory and research: Overview with suggested applications to child custody. *Family Court Review*, 49(3): 426-463. DOI: 10.1111/j.1744-1617.2011.01383.x.
- Marvin R.S. & Schutz B.M. (2009). One component of an evidence-based approach to the use of attachment research in child custody evaluations. *Journal of Child Custody*, 6(1-2): 113-138. DOI: 10.1080/15379410902894874.
- McIntosh J. (2011). Guest editor's introduction to special issue on attachment theory, separation and divorce: Forging coherent understandings for family law. *Family Court Review*, 49(3): 418-425. DOI: 10.1111/j.1744-1617.2011.01382.x.
- McIntosh J.E., Smyth B.M. & Kelaher M. (2013). Overnight care patterns following parental separation: Associations with emotion regulation in infants and young children. *Journal of Family Studies*, 19(3): 224-239. DOI: 10.5172/jfs.2013.19.3.224.
- McIntosh J.E., Smyth B.M. & Kelaher M.A. (2015). Responding to concerns about a study of infant overnight care postseparation, with comments on consensus: Reply to Warshak (2014). *Psychology, Public Policy, and Law*, 21(1): 111-119. DOI: 10.1037/h0101018.
- Mercer J. (2019). Conventional and unconventional perspectives on attachment and attachment problems: Comparisons and implications, 2006-2016. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(2): 81-95. DOI: 10.1007/s10560-017-0511-7.
- Mesman J., van IJzendoorn M.H. & Sagi-Schwartz A. (2016). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.) (pp. 852-877). New York: Guilford Press.
- Mnookin R. (2014). Child custody revisited. *Law and Contemporary Problems*, 77(1): 249-274, testo disponibile al sito: [scholarship.law.duke.edu/lcp/vol77/iss1/10](http://scholarship.law.duke.edu/lcp/vol77/iss1/10).

- Mnookin R.H. (1975). Child-custody adjudication: Judicial functions in the face of indeterminacy. *Law and Contemporary Problems*, 39(3): 226-293. DOI: 10.2307/1191273.
- Mooya H., Sichimba F. & Bakermans-Kranenburg M. (2016). Infant-mother and infant-sibling attachment in Zambia. *Attachment & Human Development*, 18(6): 618-635. DOI: 10.1080/14616734.2016.1235216.
- Moss E., Dubois-Comtois K., Cyr C., Tarabulsky G.M., St-Laurent D. & Bernier A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, 23(1): 195-210. DOI: 10.1017/S0954579410000738.
- Neal T.M., Slobogin C., Saks M.J., Faigman D.L. & Geisinger K.F. (2019). Psychological assessments in legal contexts: Are courts keeping “junk science” out of the courtroom? *Psychological Science in the Public Interest*, 20(3): 135-164. DOI: 10.1177/1529100619888860.
- Newton R.R., Litrownik A.J. & Landsverk J.A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect*, 24(10): 1363-1374. DOI: 10.1016/S0145-2134(00)00189-7.
- Nicolini D., Mengis J. & Swan J. (2012). Understanding the role of objects in cross disciplinary collaboration. *Organization Science*, 23(3): 612-629. DOI: 10.1287/orsc.1110.0664.
- Nielsen L. (2014). Woozles: Their role in custody law reform, parenting plans, and family court. *Psychology, Public Policy, and Law*, 20(2): 164-180. DOI: 10.1037/law0000004.
- North G. (2019). Assessing for bruises on the soul: Identifying and evidencing childhood emotional abuse. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 41(3): 302-320. DOI: 10.1080/09649069.2019.1627086.
- Oosterman M. & Schuengel C. (2007). Autonomic reactivity of children to separation and reunion with foster parents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(9): 1196-1203. DOI: 10.1097/chi.0b013e3180ca839f.
- Oosterman M., Schuengel C., Slot N.W., Bullens R.A. & Doreleijers T.A. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29(1): 53-76. DOI: 10.1016/j.chilyouth.2006.07.003.
- Owen M.T. & Cox M.J. (1997). Marital conflict and the development of infant-parent attachment relationships. *Journal of Family Psychology*, 11(2): 152-164. DOI: 10.1037/0893-3200.11.2.152.
- Padrón E., Carlson E.A. & Sroufe L.A. (2014). Frightened versus not frightened disorganized infant attachment: Newborn characteristics and maternal caregiving. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(2): 201-208. DOI: 10.1037/h0099390.
- Palacios J., Adroher S., Brodzinsky D.M., Grotevant H.D., Johnson D.E., Juffer F., Martinez-Mora L., Muhamedrahimov R.J., Selwyn J., Simmonds J. & Tarren-Sweeney M. (2019). Adoption in the service of child protection: An international interdisciplinary perspective. *Psychology, Public Policy, and Law*, 25(2): 57-72. DOI: 10.1037/law0000192.
- Palacios J., Rolock N., Selwyn J. & Barbosa-Ducharme M. (2019). Adoption breakdown: Concept, research, and implications. *Research on Social Work Practice*, 29(2): 130-142. DOI: 10.1177/1049731518783852.
- Pederson D. & Moran G. (1995). A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relation to Q-sort measures of infant-mother interaction. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2-3): 111-132. DOI: 10.2307/1166174.
- Pederson D.R., Moran G., Sitko C., Campbell K., Ghesquire K. & Acton H. (1990). Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study. *Child Development*, 61 (6): 1974-1983. DOI: 10.2307/1130851.

- Posada G., Lu T., Trumbell J., Kaloustian G., Trudel M., Plata S., Peña P., Perez J., Tereno S., Dugravier R., Coppola G., Costantini A., Cassibba R., Kondo-Ikemura K., Noblega M., Haya M.I., Pedraglio C., Verissimo M., Santos A.J., Monteiro L. & Lay K.L. (2013). Is the secure base phenomenon evident here, there, and anywhere? A cross-cultural study of child behavior and experts' definitions. *Child Development*, 84(6): 1896-1905. DOI: 10.1111/cdev.12084.
- Posada G., Trumbell J., Noblega J., Plata S., Peña P. & Carbonell O.A. (2016). Maternal sensitivity and child secure base use in early childhood: Studies in different cultural contexts. *Child Development*, 87(1): 297-311. DOI: 10.1111/cdev.12454.
- Pruett M.K., Cowan C.P., Cowan P.A., Pradhan L., Robins S. & Pruett K.D. (2016). Supporting father involvement in the context of separation and divorce. In: Drozd L. Saini M. & Olesen N. (eds.). *Parenting plan evaluations: Applied research for the family court* (pp. 85-117). Oxford: Oxford University Press.
- Raub J.M., Carson N.J., Cook B.L., Wyshak G. & Hauser B.B. (2013). Predictors of custody and visitation decisions by a family court clinic. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 41(2): 206-218, testo disponibile al sito: [jaapl.org/content/jaapl/41/2/206.full.pdf](http://jaapl.org/content/jaapl/41/2/206.full.pdf).
- Reijman S., Foster S. & Duschinsky R. (2018). The infant disorganised attachment classification: "Patterning within the disturbance of coherence". *Social Science & Medicine*, 200: 52-58. DOI: 10.1016/j.socscimed.2017.12.034.
- Robertson L. & Broadhurst K. (2019). Introducing social science evidence in family court decision-making and adjudication: Evidence from England and Wales. *International Journal of Law, Policy, and the Family*, 33(2): 181-203. DOI: 10.1093/lawfam/ebz002.
- Sagi A., van IJzendoorn M.H., Aviezer O., Donnell F. & Mayseless O. (1994). Sleeping out of home in a kibbutz communal arrangement: It makes a difference for infant-mother attachment. *Child Development*, 65(4): 992-1004. DOI: 10.2307/1131299.
- Sallnäs M., Vinnerljung B. & Kyhle Westermark K. (2004). Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care. *Child & Family Social Work*, 9(2): 141-152. DOI: 10.1111/j.1365-2206.2004.00309.x.
- Salter E.K. (2012). Deciding for a child: A comprehensive analysis of the best interest standard. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 33(3): 179-198. DOI: 10.1007/s11017-012-9219-z.
- Saunders R., Jacobvitz D., Zaccagnino M., Beverung L. & Hazen N. (2011). Pathways to earned-security: The role of alternative support figures. *Attachment & Human Development*, 13(4): 403-420. DOI: 10.1080/14616734.2011.584405.
- Schneider C.E. (1991). Discretion, rules, and law: Child custody and the UMDA's best-interest standard. *Michigan Law Review*, 89(8): 2215-2298. DOI: 10.2307/1289368.
- Schoemaker N.K., Wentholt W.G., Goemans A., Vermeer H.J., Juffer F. & Alink L.R. (2019). A meta-analytic review of parenting interventions in foster care and adoption. *Development and Psychopathology*, 32(3): 1149-1172.
- Schofield G. & Walsh J. (2010). Young carers – Or children in need of care? Decision making for children of parents with mental health problems. *Child & Family Law Quarterly*, 22: 223-233.
- Schore A. & McIntosh J. (2011). Family law and the neuroscience of attachment. *Family Court Review*, 49(3): 501-512. DOI: 10.1111/j.1744-1617.2011.01387.x.
- Schuengel C., Bakermans-Kranenburg M.J. & van IJzendoorn M.H. (1999). Frightening maternal behavior linking unresolved loss and disorganized infant attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1): 54-63. DOI: 10.1037/0022-006X.67.1.54.

- Scott E.S. & Emery R.E. (2014). Gender politics and child custody: The puzzling persistence of the best-interest standard. *Law and Contemporary Problems*, 77(1); 69-108, testo disponibile al sito: [scholarship.law.columbia.edu/faculty\\_scholarship/333/](http://scholarship.law.columbia.edu/faculty_scholarship/333/).
- Scott S., Briskman J., Woolgar M., Humayun S. & O'Connor T.M. (2011). Attachment in adolescence: Overlap with parenting and unique prediction of behavioural adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(10): 1052-1062. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2011.02453.x.
- Shemmings D. (2018). *Why social workers shouldn't use "attachment" in their records and reports*. Community Care, testo disponibile al sito: [www.communitycare.co.uk/2018/06/28/social-workers-shouldnt-use-attachment-records-reports/](http://www.communitycare.co.uk/2018/06/28/social-workers-shouldnt-use-attachment-records-reports/).
- Shemmings D. & Shemmings Y. (2011). *Understanding disorganized attachment: Theory and practice for working with children and adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Simpson J. & Belsky J. (2016). Attachment theory within a modern evolutionary framework. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.) (pp. 91-116). New York: Guilford Press.
- Skivenes M. & Sørdsal L.M. (2018). The child's best interest principle across child protection jurisdictions. In: Falch-Eriksen A. & Backe-Hansen E. (eds.). *Human rights in child protection* (pp. 59-88). London: Palgrave Macmillan.
- Smith G., Caffino B., Van Horn P. & Lieberman A. (2012b). Attachment and child custody: The importance of available parents. In: Kuehnle K. & Drozd L. (eds.). *Parenting plan evaluations: Applied research for the family court* (pp. 5-24). Oxford: Oxford University Press.
- Smith G., Coffino B., Lieberman A. & Van Horn P. (2012a). Attachment and child custody: The importance of available parents. Parenting plan evaluations. *Applied Research for the Family Court*, 5-24.
- Smyke A.T., Zeanah C.H., Gleason M.M., Drury S.S., Fox N.A., Nelson C.A. & Guthrie D. (2012). A randomized controlled trial comparing foster care and institutional care for children with signs of reactive attachment disorder. *American Journal of Psychiatry*, 169(5): 508-514. DOI: 10.1176/appi.ajp.2011.11050748.
- Solomon J. & George C. (2011). Disorganization of maternal caregiving across two generations. In: Solomon J. & George C. (eds.). *Disorganized attachment and caregiving* (pp. 25-51). New York: Guilford Press.
- Solomon J. (2013). An attachment theory framework for planning infant and toddler visitation. In: Gunsberg L. & Hymowitz P. (eds.). *Handbook of divorce and custody* (pp. 259-278). London: Routledge.
- Solomon J. & George C. (2016). The measurement of attachment security and related constructs. In: Cassidy J. & Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 366-396). New York: Guilford Press.
- Solomon J., Duschinsky R., Bakkum L. & Schuengel C. (2017). Toward an architecture of attachment disorganization: John Bowlby's published and unpublished reflections. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 22(4): 539-560. DOI: 10.1177/1359104517721959.
- Solomon J. & George C. (1999). The development of attachment in separated and divorced families: Effects of overnight visitation, parent, and couple variables. *Attachment & Human Development*, 1(1): 1-33. DOI: 10.1080/14616739900134011.
- Spangler G., Fremmer-Bombik E. & Grossmann K. (1996). Social and individual determinants of infant attachment security and disorganization. *Infant Mental Health Journal*, 17(2): 127-139.
- Spieker S.J. & Crittenden P.M. (2018). Can attachment inform decision-making in child

- protection and forensic settings? *Infant Mental Health Journal*, 39(6): 625-641. DOI: 10.1002/imhj.21746.
- Sroufe A. & McIntosh J. (2011). Divorce and attachment relationships: The longitudinal journey. *Family Court Review*, 49(3): 464-473. DOI: 10.1111/j.1744-1617.2011.01384.x.
- Star S.L. (2010). This is not a boundary object: Reflections on the origin of a concept. *Science, Technology & Human Values*, 35(5): 601-617. DOI: 10.1177/0162243910377624.
- Steele H., Murphy A., Bonuck K., Meer P. & Steele M. (2019). Randomized control trial report on the effectiveness of Group Attachment-Based Intervention (GABI©): Improvements in the parent-child relationship not seen in the control group. *Development and Psychopathology*, 31(1): 203-217. DOI: 10.1017/S0954579418001621.
- Steele H. & Steele M. (Eds). (2017). *Handbook of attachment-based interventions*. Guilford Press (trad. it.: *Gli interventi focalizzati sull'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2020).
- Steinbach A. (2019). Children's and parents' well-being in joint physical custody: A literature review. *Family Process*, 58(2): 353-369. DOI: 10.1111/famp.12372.
- Stovall K.C. & Dozier M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. *Development and Psychopathology*, 12(2): 133-156. DOI: 10.1017/S0954579400002029.
- Stronach E.P., Toth S.L., Rogosch F. & Cicchetti D. (2013). Preventive interventions and sustained attachment security in maltreated children. *D&P*, 25(4): 919-930. DOI: 10.1017/S0954579413000278.
- Swedish National Board of Health and Welfare (2018a). *Grundbok i BBIC – Barns Behov i centrum*, testo disponibile al sito: [www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikellatalog/ovrigt/2018-10-20.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikellatalog/ovrigt/2018-10-20.pdf).
- Swedish National Board of Health and Welfare (2018b). *Metodstöd för BBIC*, testo disponibile al sito: [www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikellatalog/ovrigt/2018-10-21.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikellatalog/ovrigt/2018-10-21.pdf).
- Tan E.S., McIntosh J.E., Kothe E.J., Opie J.E. & Olsson C.A. (2018). Couple relationship quality and offspring attachment security: A systematic review with meta-analysis. *Attachment & Human Development*, 20(4): 349-377. DOI: 10.1080/14616734.2017.1401651.
- The National People's Congress of the People's Republic of China (2020). *Chapter 4 Divorce, § 1084 & 1086*. Civil Code of the People's Republic of China, testo disponibile al sito: [www.npc.gov.cn/npc/c30834/202006/75ba6483b8344591abd07917e1d25cc8.shtml](http://www.npc.gov.cn/npc/c30834/202006/75ba6483b8344591abd07917e1d25cc8.shtml).
- The Supreme People's Court of the People's Republic of China (1993). *A number of specific Opinions on the handling of child-rearing issues in divorce cases by the People's Courts*. §4, testo disponibile al sito: [gongbao.court.gov.cn/Details/fe2716845ec32262402a-5b14754eef.html](http://gongbao.court.gov.cn/Details/fe2716845ec32262402a-5b14754eef.html).
- Tornello S.L., Emery R., Rowen J., Potter D., Ocker B. & Xu Y. (2013). Overnight custody arrangements, attachment, and adjustment among very young children. *Journal of Marriage and Family*, 75(4): 871-885. DOI: 10.1111/jomf.12045.
- Toussaint E., Florin A., Schneider B. & Bacro F. (2018). Les problèmes de comportement, les représentations d'attachement et le parcours de placement d'enfants relevant de la protection de l'enfance. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 66(6): 335-343. DOI: 10.1016/j.neurenf.2018.07.011.
- Umemura T., Jacobvitz D., Messina S. & Hazen N. (2013). Do toddlers prefer the primary caregiver or the parent with whom they feel more secure? The role of toddler emotion. *Infant Behavior & Development*, 36(1): 102-114. DOI: 10.1016/j.infbeh.2012.10.003.

- Umehura T. & Jacobvitz D.B. (2014). Nonmaternal care hours and temperament predict infants' proximity-seeking behavior and attachment subgroups. *Infant Behavior & Development*, 37(3): 352-365. DOI: 10.1016/j.infbeh.2014.05.007.
- UN General Assembly (1989). *Convention on the rights of the child*, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577.
- USDHHS (2016). *Determining the best interests of the child: State statutes*. Washington, DC: Child Welfare Information Gateway.
- Van den Dries L., Juffer F., van IJzendoorn M.H. & Bakermans-Kranenburg M.J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31(3): 410-421. DOI: 10.1016/j.childyouth.2008.09.008.
- Van der Asdonk S., de Haan W. D., van Berkel S. R., van IJzendoorn M.H., Rippe R.C.A., Schuengel C., Kuiper C., Lindauer R.J.L., Overbeek M. & Alink L.R.A. (2020). Effectiveness of an attachment-based intervention for the assessment of parenting capacities in maltreating families: A randomized controlled trial. *Infant Mental Health Journal*. Advance online publication. DOI: 10.1002/imhj.21874.
- van IJzendoorn M.H., Vereijken H., Bakermans-Kranenburg C.M., Marianne Riksen M.J. & Walraven J. (2004). Assessing attachment security with the attachment Q sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development*, 75(4): 1188-1213. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2004.00733.x.
- van IJzendoorn M.H. (2019). Commentary: Addressing the replication and translation crises taking one step forward, two steps back? A plea for slow experimental research instead of fast "participatory" studies. In: Hein S. & Weeland J. (eds.). *Randomized controlled trials (RCTs) in clinical and community settings: Challenges, alternatives and supplementary designs. New directions for child and adolescent development*, 167: 133-140.
- van IJzendoorn M.H., Sagi A. & Lambermon M.W.E. (1992). The multiple caregiver paradox. Some Dutch and Israeli data. In Pianta R.C. (ed.). *Beyond the parent: The role of other adults in children's lives. New directions for child development*, 57: 5-25..
- van IJzendoorn M.H. (2005). Attachment in social networks: Toward an evolutionary social network model. *Human Development*, 48(1-2): 85-88. DOI: 10.1159/000083218.
- van IJzendoorn M.H. & Bakermans-Kranenburg M.J. (2012). Integrating temperament and attachment. In: Zentner M. & Shiner R.L. (eds.). *Handbook of temperament* (pp. 403-424). New York: Guilford Press.
- van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J., Duschinsky R. & Skinner G.C.M. (2019). Legislation in search of "good-enough" care arrangements for the child: A quest for continuity of care. In: Dwyer J.G. (ed.). *The Oxford handbook of children and the law* (pp. 1-29). Oxford: Oxford University Press.
- van IJzendoorn M.H., Bakermans J.J., Steele M. & Granqvist P. (2018a). Diagnostic use of Crittenden's attachment measures in family court is not beyond a reasonable doubt. *Infant Mental Health Journal*, 39(6): 642-646. DOI: 10.1002/imhj.21747.
- van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J., Duschinsky R., Goldman P.S., Fox N.A., Gunnar M.R., Johnson D.E., Nelson C.A., Reijman S., Skinner G.C.M., Zeanah C.H. & Sonuga-Barke E.J.S. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children I: A systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*, 7(8): 703-720. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30399-2.
- van IJzendoorn M.H., Schuengel C. & Bakermans-Kranenburg M.J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11(2): 225-250. DOI: 10.1017/S0954579499002035.

- van IJzendoorn M.H., Steele M. & Granqvist P. (2018b). On exactitude in science: A map of the empire the size of the empire. *Infant Mental Health Journal*, 39(6): 652-655. DOI: 10.1002/imhj.21751.
- Vaughn B.E., Posada G. & Verissimo M. (2019). Secure base scripts and social competence in preschool children. *Attachment & Human Development*, 21(3). DOI: 10.1080/14616734.2019.1575545.
- Warshak R.A. (2014). Social science and parenting plans for young children: A consensus report. *Psychology, Public Policy, and Law*, 20(1): 46-67. DOI: 10.1037/law0000005.
- Waters E. & Deane K.E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2): 41-65. DOI: 10.2307/3333826.
- Waters E., Merrick S., Treboux D., Crowell J. & Albersheim L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 71(3): 684-689. DOI: 10.1111/1467-8624.00176.
- White S., Gibson M., Wastell D. & Walsh P. (2019). *Reassessing attachment theory in child welfare*. London: Psychology Press.
- Wilkins D. (2012). Disorganized attachment indicates maltreatment: How is this link useful for child protection social workers? *Journal of Social Work Practice*, 26(1): 15-30. DOI: 10.1080/02650533.2011.598228.
- Wilkins D. (2020). Disorganized attachment does not indicate child maltreatment. *Journal of Social Work Practice*. Advance online publication. DOI: 10.1080/02650533.2020.1787364.
- Winnicott D.W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock Publications Limited.
- Woolgar M. & Baldock E. (2015). Attachment disorders versus more common problems in looked after and adopted children: Comparing community and expert assessments. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(1): 34-40. DOI: 10.1111/camh.12052.
- Wulczyn F., Kogan J. & Harden B.J. (2003). Placement stability and movement trajectories. *Social Service Review*, 77(2): 212-236. DOI: 10.1086/373906.
- Wulczyn F. & Zimmerman E. (2005). Sibling placements in longitudinal perspective. *Children and Youth Services Review*, 27(7): 741-763. DOI: 10.1016/j.childyouth.2004.12.017.
- Zeanah C.H., Larrieu J.A., Heller S.S. & Valliere J. (2000). Infant-parent relationship assessment. In: Zeanah C.H. (ed.). *Handbook of infant mental health* (2nd ed.) (pp. 222-235). New York: Guilford Press.
- Zeanah C.H., Cheshier T., Boris N.W., Walter H.J., Bukstein O.G., Bellonci C., Benson S., Bussing R., Chrisman A., Hamilton J., Hayek M., Keable H., Rockhill C., Siegel M. & Stock S. (2016). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with reactive attachment disorder and disinhibited social engagement disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(11): 990-1003. DOI: 10.1016/j.jaac.2016.08.004.
- Zeanah C.H., Smyke A.T., Koga S.F. & Carlson E. & Bucharest Early Intervention Project Core Group. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76(5): 1015-1028. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2005.00894.x.
- Zimmermann P. (2017). Bindung an den Vater: Eine andere bindung? [Attachment to father: A different attachment?]. In: Zimmermann P. & Spangler G. (eds.). *Feinfühliges Herausforderung: Bindung in Familie, Kita, Kinderheim und Jugendhilfe* (pp. 191-206). Psychosozial-Verlag.