

**LE ORGANIZZAZIONI DI
SIGNIFICATO PERSONALE:**
*evoluzione del modello teorico
e della pratica psicoterapeutica
in 25 anni di attività clinica*

ATTI DEL CONVEGNO
A CURA DI
*Mario Antonio Reda
Maria Francesca Pilleri*

Siena, 26 Maggio 2006

CONTRIBUTI

Salvatore Blanco

Responsabile Servizio Psicosociale ASL7-Carbonia (CA)

Docente di Psicofisiologia Clinica, Università di Siena

Ilaria Capecci

Dipartimento di Neuroscienze, Clinica Psichiatrica, Università Politecnica delle Marche. Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile

Luca Canestri

Sezione di Scienze del Comportamento, Dipartimento di Scienze Neurologiche e del Comportamento, Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Siena

Maurizio Dodet

A.P.C. Ass. Psicologia Cognitiva, Roma

Didatta Sittc e APC

Gianni Cutolo

Università di Siena

ASL 9 Massa M.ma (Grosseto)

Silvio Lenzi

S.B.P.C., Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva,

Professore a Contratto di Psicodiagnostica presso l'Università di Siena

Gherardo Mannino

Dipartimento di Salute Mentale ASL RM/E Roma

Bernardo Nardi

Docente di Discipline Psichiatriche e Psicologiche dell'Università Politecnica delle Marche, Dipartimento di Neuroscienze, Clinica Psichiatrica. Responsabile del Centro per la Promozione dell'Agio Adolescenziale

Presidente dell'Accademia dei Cognitivi della Marca

Maria Francesca Pilleri

Dottorato di Ricerca Dipartimento di Scienze Neurologiche e del Comportamento,

Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Siena

Renato Proietti

Didatta SITCC e ATC

V Centro di Psicoterapia cognitiva Multiverso, Roma

Mario A. Reda

Direttore della Sezione di Scienze del Comportamento, Dipartimento di Scienze Neurologiche e del Comportamento e della Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Siena

Giorgio Rezzonico

Professore straordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà Medica, Università degli Studi di Milano-Bicocca.

SOMMARIO

Gherardo Mannino

Organizzazioni di significato personale e dimensioni di coerenza del self
pag. 6

Silvio Lenzi

Riflessioni sull'intervento di G. Mannino: organizzazioni di significato personale e dimensioni di coerenza del self
pag. 16

Renato Proietti

Regolazione e modulazione affettiva nello sviluppo: gli aspetti invarianti delle organizzazioni di significato
pag. 22

Luca Canestri

Attaccamento: una prospettiva sistemico processuale
pag. 29

Maria Francesca Pilleri

Attaccamento: una prospettiva sistemico processuale
pag. 43

Maurizio Dodet

Le organizzazioni di significato personale: la questione delle organizzazioni miste tra teoria, clinica e ricerca
pag. 50

Salvatore Blanco

Vincoli psicofisiologici, processi emotivi e stili di personalità: teoria e metodo
pag. 61

Luca Canestri

Riflessioni sull'intervento di S. Blanco: vincoli psicofisiologici, processi emotivi e stili di personalità: teoria e metodo.
pag. 81

Giorgio Rezzonico

Le organizzazioni di significato personale e il “paziente difficile”

pag. 83

Gianni Cutolo

Organizzazioni cognitive e “pazienti difficili

pag. 90

Bernardo Nardi, Ilaria Capecchi

Dalle organizzazioni di significato personale ad una concezione unitaria ed evolutiva dello stile di personalità

pag. 98

Mario Antonio Reda

Gherardo Mannino

ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO PERSONALE' E 'DIMENSIONI DI COERENZA DEL SELF

Introduzione

Le Organizzazioni di Significato Personale (OSP), uno dei costrutti fondamentali del modello psicoterapeutico sviluppato da Vittorio F. Guidano (1991; 1999), sono state sviluppate - come è noto- per elaborazioni successive a partire da un precedente costrutto, quello di 'Organizzazioni Cognitive' (Guidano, Liotti, 1983). Tuttavia, mentre quest'ultimo costrutto, sviluppato in ambito clinico, rimandava a specifiche categorie nosografiche (Depressione, Agorafobia e altre fobie, Disturbo Ossessivo Compulsivo, Disturbi Alimentari Psicogeni-DAP), le OSP, malgrado il nome che tuttora ne testimonia l'origine, sono state del tutto svincolate da ogni diretto riferimento a condizioni psicopatologiche, venendo invece a individuare particolari modalità di costruire e interpretare la propria esperienza (Guidano, 1991); modalità che sono ravvisabili in tutti gli esseri umani e non solo quindi nei soggetti affetti da disturbi ma anche in individui che non andranno mai incontro nella loro vita a uno scompenso clinico.

Naturalmente, per evitare il rischio di reificare i costrutti, bisogna sempre tener presente che le OSP non sono delle realtà in se stesse ma solo delle astrazioni, cioè degli schemi concettuali con cui si cerca di dar conto di certe differenze psicologiche osservabili tra gli esseri umani.

Con in mente questa premessa, è possibile dare due diverse illustrazioni delle OSP.

La prima, quella classica, consiste in una presentazione che, da un lato, intende fornire una visione d'insieme, una sorta d'immagine gestaltica di ciascuna organizzazione, mentre, dall'altro, cerca di porre in relazione i principali aspetti descrittivi (sia relativi alla personalità normale che a condizioni psicopatologiche) con i principi esplicativi sottostanti facendo risaltare per quanto possibile la particolare 'chiusura' di ciascuna organizzazione (Guidano, 1991). Secondo questo approccio tradizionale, tuttavia, ogni organizzazione è vista come una sorta di entità a sé stante e il confronto tra organizzazioni diverse viene condotto soprattutto per metterne in rilievo le differenze al di là delle spesso ingannevoli analogie di superficie.

Con la revisione del modello del 1999, Guidano ha introdotto una nuova formulazione, concettualmente più astratta e generale. Secondo questa nuova prospettiva, le organizzazioni sono viste come singoli tasselli di una teoria più ampia della personalità e ad essere messe in luce non sono solo le differenze ma anche le analogie profonde tra le diverse organizzazioni (Guidano, 1999).

Questa nuova formulazione (che non è alternativa ma complementare rispetto alla presentazione tradizionale) apre nuove e interessanti prospettive, sia a livello teorico che sul piano delle conseguenze cliniche.

L'inquadramento in termini di dimensioni di coerenza del Self

In accordo con Bruner (1998) Guidano individuava nel Self perlomeno due funzioni: una funzione di 'individuazione' (relativa alla messa a fuoco della propria identità da parte del soggetto stesso) e una funzione 'intersoggettiva' (relativa all'equilibrio tra il riconoscersi negli altri e il demarcarsi da questi).

Per effettuare il suo nuovo inquadramento, Guidano ha fatto ricorso a due costrutti psicologici relativi a queste due funzioni del Self, costrutti che ha denominato 'dimensioni di coerenza interna del Self': uno inedito, la *inwardness/outwardness*, e l'altro già presente in letteratura: la dipendenza /indipendenza dal campo (Witkin, 1948; 1962).

Ora, è importante sottolineare che a rigore il termine 'dimensioni' non appare il più appropriato per fenomeni che non appaiono variare lungo un continuum. Basti pensare, a esempio, alla 'dimensione' *inward/outward*: è evidente, infatti, che un'attitudine *inward* e un'attitudine *outward* non costituiscono in realtà gli estremi di continuum, ma piuttosto due approcci alla propria esperienza piuttosto diversi e irriducibili. Con in mente questa precisazione, appare comunque più economico conservare il termine di 'dimensioni' di cui ormai si sta diffondendo l'uso. In questo lavoro verrà utilizzata la dicitura abbreviata 'dimensioni di coerenza del Self' (anziché l'originario 'dimensioni di coerenza interna del Self').

Per entrambe le dimensioni, il possesso di una o dell'altra delle polarità sarebbe da riportare alla storia di relazioni di attaccamento del soggetto (Guidano, 1999).

Infatti, i soggetti che da bambini hanno avuto una figura d'attaccamento con un atteggiamento più chiaro, finiranno con l'esperire pattern emozionali ben definiti, tendendo così a 'mettersi a fuoco dall'interno' (*inward*). Al contrario, i soggetti che nell'infanzia hanno conosciuto un *caregiver* dall'atteggiamento più ambiguo e indefinito sperimenteranno più facilmente esperienze emotive vaghe e ambigue, finendo così con l'interpretare i propri stati interni basandosi su una valutazione dall'esterno (*outward*) (Guidano, 1999).

Anche l'altra dimensione, la *field-dependence/field-independence* riconoscerebbe un'analoga relazione con la storia precoce d'attaccamento del soggetto. Gli individui che hanno conosciuto un atteggiamento genitoriale poco prevedibile tenderebbero a regolare la relazione interpersonale basandosi sull'atteggiamento che l'altro manifesta di volta in volta (*field-dependent*). Mentre i soggetti che hanno conosciuto una figura accudente dall'atteggiamento più prevedibile riuscirebbero a individuare una configurazione d'insieme nel comportamento degli altri, finendo così col basarsi più sulle proprie valutazioni che

sull'atteggiamento dell'altro attimo per attimo (*field-independent*) (Guidano, 1999).

Se si dispongono queste due dimensioni nel piano -l'una ortogonale all'altra- risulteranno individuati quattro campi, uno per ciascuna organizzazione (fig. 1). Ogni organizzazione sarà così individuata da una coppia di polarità: l'Organizzazione 'Ossessiva' sarà caratterizzata dalle polarità *outward* e *field-independent*; l'Organizzazione 'DAP' dalle polarità *outward* e *field-dependent*; l'Organizzazione 'Depressiva' dalle polarità *inward* e *field-independent* e infine l'Organizzazione 'Fobica' dalle polarità *inward* e *field-dependent* (Guidano, 1999).

Questa formulazione costituisce un indubbio passo avanti, non solo perchè permette una comprensione più piena della dinamica interna delle diverse organizzazioni e dei loro reciproci rapporti ma anche perchè inaugura una nuova metodologia, vale a dire un nuovo modo di guardare alle OSP che rende possibili ulteriori elaborazioni. Nei due prossimi paragrafi verranno illustrati proprio due esempi di possibili sviluppi.

Una rilettura della dimensione 'dipendenza/indipendenza dal campo'

Nei suoi primi studi Witkin, con questa dimensione, intendeva dar conto dei differenti stili percettivi dei diversi soggetti e più precisamente della maggiore o minore capacità di un individuo di separare 'un certo item dal campo o dal contesto del quale questo è parte e che perciò esercita una forte influenza su di esso' (Witkin, 1962). Da questo punto di vista, una persona con un modo di percepire più indipendente dal campo tenderebbe a sperimentare l'ambiente analiticamente, riuscendo a separare gli elementi dal loro sfondo, mentre al contrario un individuo con una modalità più dipendente dal campo tenderebbe a sperimentare il suo ambiente in modo relativamente globale, 'conformandosi passivamente all'influenza del campo o contesto prevalente' (Witkin, 1962).

Successivamente, Witkin e colleghi (1977) hanno ampliato il significato di questa dimensione, estendendone l'applicabilità anche all'ambito delle relazioni interpersonali. Secondo questa veduta, a esempio, nell'affrontare situazioni nuove i *field-dependent* cercherebbero di ricavare dagli altri le informazioni circa il modo più opportuno di procedere, mentre i *field-independent*, al contrario, tenderebbero a fare affidamento maggiormente su se stessi lasciandosi meno influenzare dall'esterno. E' a questa seconda concezione più ampia che ha fatto ricorso Guidano (1999).

Tuttavia, se si guarda all'ambito clinico i fenomeni cui questa dimensione sembra rimandare, in realtà, appaiono svolgersi anche quando il soggetto non è impegnato direttamente in quel momento in una relazione interpersonale.

Appare quindi più vantaggioso concepire la 'Dipendenza/Indipendenza dal campo' come una dimensione che riflette una dinamica comunque interna al soggetto, anche se naturalmente questa dinamica nella maggior parte dei casi sarà in rapporto con le interazioni interpersonali del soggetto. In altri termini, il 'campo', cui la maggiore o minore dipendenza si riferisce, andrebbe inteso

in ogni caso come un campo interno: una sorta di contesto emotivo che può attivarsi in modo spontaneo, come risultato di una dinamica interna, o perchè innescato da un evento esterno.

L'ipotesi è che nei soggetti *field-independent* l'ingrediente esperienziale in primo piano, senza essere influenzato dal contesto emotivo eventualmente attivatosi, venga interpretato sullo sfondo di un proprio sistema interpretativo che non è messo in discussione; mentre, al contrario, nei soggetti *field-dependent* il nuovo elemento sarebbe letto alla luce del 'contesto emotivo' del momento finendo per condurre a un mutamento anche radicale del quadro interpretativo di fondo.

Esempio clinico n.1

Una donna di 30 anni, con un'organizzazione tipo DAP (e quindi field-dependent), aveva chiuso da poco una storia affettiva che le sembrava decisamente senza futuro. Per quanto la decisione fosse stata sofferta, la donna si sentiva comunque determinata e, anche se da poco, soddisfatta della ritrovata serenità. In un'occasione, tuttavia, scorgendo da lontano l'ex aveva avvertito una fitta di dolore mentre una folla di ricordi le si era addensata in mente: subito aveva pensato che l'ex fosse in realtà 'l'uomo della sua vita' e che avesse fatto un errore imperdonabile a lasciarlo.

E' evidente come nel caso illustrato l'ingrediente esperienziale in primo piano sia stato interpretato alla luce del contesto emotivo interno che si è attivato. Ciò ha prodotto un mutamento repentino del sistema di riferimento della paziente, al punto che sia la decisione presa che la valutazione dei fatti che a questa avevano portato sono d'improvviso squalificate.

La differenza con una condizione di campo-indipendenza può essere illustrata ricorrendo a un caso simile al precedente, ma con un esito piuttosto diverso.

Esempio clinico n. 2

Un uomo di 55 anni, con un'organizzazione ossessiva (e quindi field-independent), aveva chiuso -dopo molte incertezze- una relazione affettiva con una donna, cui comunque era stato molto legato. In un'occasione, scorgendola per strada, aveva avvertito per un attimo un acuto senso di nostalgia accompagnato da un corteo di ricordi. Dopo l'iniziale turbamento, si era presto trovato a riflettere su quanto fossero fuorvianti i sentimenti, come quello appena avvertito, e su quanto fosse pericoloso nella vita farsi trascinare dalle passioni.

E' evidente come in questo secondo caso l'ingrediente in primo piano sia interpretato alla luce di un sistema di riferimento che resta del tutto immutato, senza essere influenzato in modo significativo dal contesto emotivo

del momento.

Una terza dimensione di coerenza del Self

Se si considera lo schema a due dimensioni proposto da Guidano (1999) si può rilevare un possibile problema. Infatti, mentre le Organizzazioni 'Ossessiva' e 'DAP' appaiono accomunate su una dimensione e discordanti sull'altra (e la stessa cosa si verifica per le Organizzazioni 'Fobica' e 'Depressiva') le coppie costituite rispettivamente dalle Organizzazioni 'Ossessiva' e 'Fobica' e dalle Organizzazioni 'DAP' e 'Depressiva' appaiono discordanti su entrambe le dimensioni. Dato che, in astratto, non c'è nessuna necessità teorica perchè le relazioni reciproche tra le diverse Organizzazioni debbano essere del tutto simmetriche questa disposizione non costituisce affatto un problema in sé. Tuttavia, essa appare poco comprensibile se si considera l'evidente somiglianza tra i due termini delle coppie in questione relativamente a aspetti che sembrano cruciali per la coerenza del *Self*. Basti pensare al tema del 'controllo delle emozioni', per le Organizzazioni 'Fobica' e 'Ossessiva', o al tema della 'ipersensibilità al rifiuto', per le Organizzazioni 'DAP' e 'Depressiva'.

Una nuova dimensione, proposta di recente, sembra riuscire a dar conto di queste analogie. Si tratta di un costrutto, la 'Diacronia/Sincronia', che considera il diverso modo con cui i soggetti possono articolare la dinamica tra il bisogno di mantenere una continuità della propria esperienza nel corso del tempo e la necessità di avvertirne anche un'unitarietà momento per momento (Mannino, 2005).

Infatti, i soggetti con attitudine diacronica (dal greco *dia cronos* = attraverso il tempo) tenderebbero a considerare veramente propri (e quindi a integrare con altri elementi della propria esperienza) soprattutto quelli ingredienti che hanno già sperimentato come stabili o ricorrenti. A essere accomunati dal possesso di un'attitudine diacronica sarebbero i soggetti con Organizzazioni 'Ossessiva' e 'Fobica' e ciò sembra accordarsi con alcune caratteristiche di questi individui come la ricerca di continuità nell'immagine di sé, l'enfasi sulla previsione per non essere colti di sorpresa da emozioni in grado di metterla in crisi e la necessità di giustificare ai propri stessi occhi cambiamenti intervenuti nei propri sentimenti o interessi (Mannino, 2005).

Al contrario, i soggetti con attitudine 'sincronica' (dal greco *sin cronos* = nello stesso tempo) tenderebbero a privilegiare l'unitarietà della propria esperienza, piuttosto che la continuità nel tempo di singoli ingredienti. Per questa ragione tenderebbero a riferire a un proprio modo di essere soprattutto quelli ingredienti percepiti all'interno di configurazioni unitarie (in altri termini, gli ingredienti di un'esperienza che il soggetto riesce a collegare in un quadro d'insieme). A condividere questa attitudine sarebbero i soggetti con Organizzazioni 'Depressiva' e 'DAP': ciò permette di spiegare perché questi individui, poco turbati dal fatto di avvertire eventuali cambiamenti in singoli ingredienti della propria

esperienza, siano invece turbati dal non disporre di una percezione sufficientemente unitaria dell'esperienza stessa o dal venir meno della configurazione individuata. A questo scopo mettono in atto una serie di strategie procedurali per scongiurare questa evenienza e quando, nonostante tutto, ciò si verifica possono andare incontro a un brusco cambiamento nella lettura dell'esperienza in corso (Mannino, 2005).

Ora, se si dispone questa nuova dimensione in modo ortogonale alle altre due si ottiene una griglia tridimensionale con otto spazi (fig.2). Quattro di questi corrispondono alle attuali Organizzazioni. Più in dettaglio, lo spazio individuato dai versi *Inward / Field-Independent / Synchronical* corrisponderebbe alla Organizzazione 'Depressiva'; quello individuato dai versi *Inward / Field-Dependent / Diachronic* all'Organizzazione 'Fobica'; quello individuato dai versi *Outward / Field-Dependent / Synchronical* all'Organizzazione tipo 'Disturbi Alimentari Psicogeni'; e infine quello caratterizzato dalle polarità *Outward / Field-Independent / Diachronic* all'Organizzazione 'Ossessiva' (Mannino, 2005).

In questo modo le relazioni tra le varie OSP appaiono del tutto omogenee, dato che ogni Organizzazione è accomunata a una qualsiasi altra su una dimensione e discordante sulle altre due .

Il nuovo approccio in termini di dimensioni di coerenza del Self

Le OSP possono essere descritte a differenti livelli di profondità concettuale. Un primo livello, a esempio, consiste nell'individuare una OSP sulla base di certi suoi temi caratteristici: così, nel caso dell'Organizzazione 'Ossessiva' si penserà subito a temi come il 'controllo sulle emozioni', la 'ricerca di certezza', e così via.

L'uso di questo livello da solo, però, è rischioso, dato che in realtà non esiste nessun tema - perlomeno individuato in termini così generali- che sia davvero specifico di una data OSP.

Un metodo sicuramente più profondo è quello inaugurato da Guidano (1999) nel 1999. Secondo questa nuova prospettiva, infatti, i processi psicologici caratteristici di ciascuna organizzazione possono essere analizzati in termini dell'interazione tra le diverse polarità (relative alle dimensioni di coerenza del *Self*) che sono in gioco in ogni organizzazione. In questo modo è possibile mostrare come uno stesso tema, apparentemente in comune a più OSP, evidenzia una dinamica specifica non appena analizzato in termini di dimensioni di coerenza del *Self*.

Naturalmente, è importante sottolineare che anche nel caso si faccia ricorso a tre dimensioni (anziché alle due del modello originario), il contributo di ogni polarità non va visto come qualcosa che va semplicemente ad aggiungersi a quello delle altre due. In realtà, infatti, le polarità che individuano ogni Organizzazione appaiono influenzarsi reciprocamente in modo che l'estrinsecazione di una data polarità appare in un certo senso 'plasmata' dall'effetto prodotto dalle polarità delle restanti dimensioni (Mannino, 2005).

Per illustrare questo metodo di analisi può essere utile confrontare, a esempio,

l'Organizzazione 'Ossessiva' e quella 'Fobica', relativamente al tema del 'controllo delle emozioni'.

Entrambe le OSP, infatti, sono accomunate da un'attitudine 'diacronica' (e quindi in definitiva da una ricerca di continuità nella propria esperienza e nell'immagine di sé), ma l'estrinsecazione di questa polarità in realtà varierà in modo significativo in funzione delle restanti polarità.

Nel soggetto con Organizzazione 'Ossessiva', infatti, che è contemporaneamente *field-independent* (per cui un nuovo ingrediente viene interpretato sulla base di uno sfondo interpretativo costante) e *outward* (e da qui la tendenza a mettere a fuoco e a interpretare la propria esperienza dall'esterno) la componente 'diacronica' si estrinsecherà sotto forma di una ricerca di coerenza e di una verifica protratta nel tempo della rispondenza della propria esperienza a principi e regole morali internalizzate. In caso di scompenso, di fronte a scenari immaginativi inediti, di per sé non patologici ma espressione solo di nuovi vissuti, il soggetto con questa organizzazione sperimenterà una sensazione di perdita di controllo; controllo che cercherà di riguadagnare con ruminazioni e verifiche, configurandosi così –a esempio- un quadro di Disturbo Ossessivo-Compulsivo.

In un soggetto con un'Organizzazione 'Fobica', invece, che è sia *field-dependent* (per cui è l'ingrediente esperienziale saliente in quel momento a produrre un mutamento dello sfondo interpretativo) che *inward* (e che quindi mette a fuoco la propria esperienza dall'interno) la componente diacronica si estrinsecherà in modo diverso dal caso precedente: e cioè, più facilmente con una ricerca di stabilità fisica e emotiva a dispetto delle diverse vicissitudini della vita. In caso di scompenso, emozioni inedite (di per sé innocue ma con una sensorialità vivida e irriducibile data l'attitudine *inward*) produrranno –data l'attitudine diacronica- un senso di allarmante discontinuità, facendo mutare in modo brusco (data la polarità *field-dependent*) l'immagine di sé lungo l'asse forza/vulnerabilità (e da qui anche il senso di fragilità e il bisogno di protezione). La paura che ne consegue accentuerà ulteriormente il processo innescando un circolo vizioso, in grado – a esempio- di innescare un attacco di panico. Il controllo, a questo punto, prenderà soprattutto la forma di un monitoraggio delle sensazioni fisiche e di un evitamento di quelle situazioni avvertite come potenzialmente in grado di suscitare sensazioni perturbanti.

Naturalmente, un'analoga analisi può essere condotta anche per altri temi così come per le altre OSP.

Pensare in termini di dimensioni di coerenza del Self apre nuove prospettive, non solo a livello teorico ma anche a livello clinico. Sul piano della diagnosi, a esempio, anziché cercare nei casi dubbi di discriminare tra due o più organizzazioni può risultare più utile ragionare in termini di singole dimensioni. Ciò appare vantaggioso soprattutto quando si abbia l'accortezza di prendere in considerazione una dimensione in grado di discriminare tra le OSP per le quali ci si pone il problema di diagnosi differenziale.

Anche sul piano terapeutico ragionare in termini di dimensioni comporta

degli indubbi vantaggi. Ad esempio, aver presente che un paziente ha un'attitudine *outward* significa disporre di una visione più chiara della sua difficoltà a individuare i propri stati emotivi e della sua tendenza a interpretarli guardandosi, per così dire, dall'esterno. Da ciò discende in modo naturale un intervento terapeutico teso proprio a mettere a fuoco dall'interno gli ingredienti esperienziali per come sono stati effettivamente avvertiti.

Conclusioni

Nel presente lavoro sono stati presentati e discussi alcuni recenti sviluppi del modello delle OSP, secondo un approccio inaugurato da Guidano nel 1999 e che inquadra questi costrutti in termini di alcune precise dimensioni psicologiche (le cosiddette 'dimensioni di coerenza interna del *Self*').

A questo proposito è stata innanzitutto illustrata una rilettura in termini interni di una delle due dimensioni cui Guidano ha fatto ricorso: la 'dipendenza/indipendenza dal campo'.

In secondo luogo, è stata descritta un'ulteriore dimensione proposta di recente, la 'diacronia/sincronia', che permette di costruire un modello a tre dimensioni delle OSP in grado di chiarire meglio i reciproci rapporti tra le varie Organizzazioni.

In terzo luogo, infine, è stato brevemente illustrato in che modo sia possibile condurre un'analisi delle varie OSP in termini delle tre dimensioni di coerenza del *Self*: un approccio che non solo getta nuova luce sulla natura delle Organizzazioni ma che, nello stesso tempo, lascia intravedere nuovi e avvincenti sviluppi.

BIBLIOGRAFIA

BRUNER J, KALMAR DA (1998), *Narrative and Metanarrative in the Construction of Self*, In M. Ferrari, R.J. Sternberg (Eds.), *Self-Awareness*, Guilford, New York.

GUIDANO V.F. (1991), *The self in process. Toward a post-rationalist cognitive therapy*, Guilford Press, New York, (trad. it. *Il Sé nel suo divenire. Verso una terapia cognitiva post-razionalista*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992)

GUIDANO V.F. (1999), *Lezioni del I anno del Training di formazione in Psicoterapia Cognitiva*, Roma, Materiale non pubblicato.

GUIDANO V.F., LIOTTI G. (1983), *Cognitive Processes and Emotional Disorders*, Guilford Press, New York.

MANNINO G. (2005), *Le Organizzazioni di Significato Personale: un modello a tre dimensioni*, *Rivista di Psichiatria*, 40, 17-25.

WITKIN H.A. (1948), *The effect of training and structural aids on performance in three tests of space orientation*, *Div. Res., Rep. No. 80*, CAA, Washington.

WITKIN H.A., DYK R.B., FATERSON H.F., GOODENOUGH D.R., KARP S.A. (1962), *Psychological Differentiation.. Studies of Development*, Wiley, New York, (trad. it.. *La differenziazione psicologica. Studi sullo sviluppo*, Bulzoni, Roma).

WITKIN H.A., GOODENOUGH D.R. (1977), Field Dependence and Interpersonal Behavior, *Psychological Bulletin*, 84, 661-689.

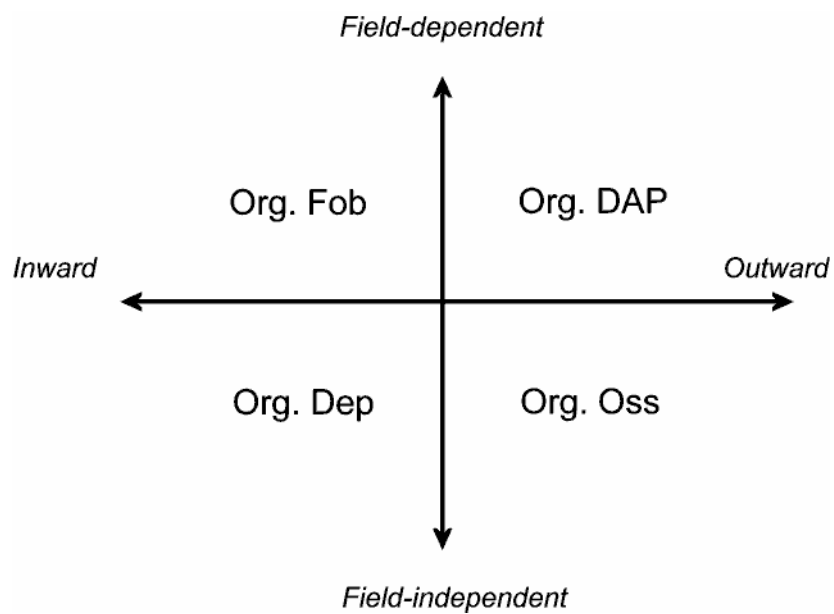


Fig. 1 Le “Organizzazioni di Significato Personale” in rapporto alle due dimensioni di coerenza interna del Self (da Guidano, 1999, modificata)

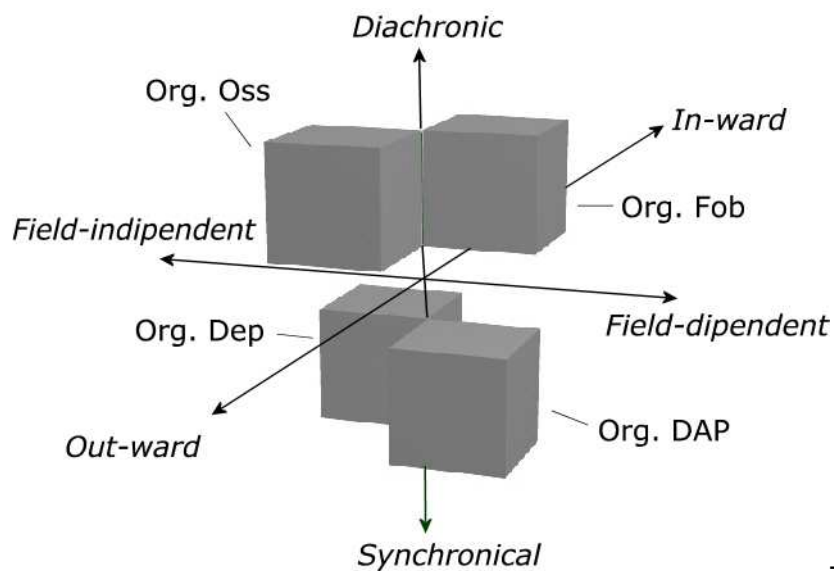


Fig. 2 Le “Organizzazioni di Significato Personale” in rapporto alle tre dimensioni di coerenza interna

Silvio Lenzi

RIFLESSIONI SULL'INTERVENTO DI G. MANNINO: ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO PERSONALE E DIMENSIONI DI COERENZA DEL SELF

Posizionamento e sommario

Le reazioni e le riflessioni provocate dalla relazione di Gherardo Mannino sono molteplici e quella di questo congresso è comunque una occasione per fare un po' di ordine tra le diverse questioni che il modello delle organizzazioni suscita, sia per orizzonti sia per problemi e difficoltà.

Prendendo quindi spunto dagli argomenti trattati nell'intervento, ma anche inevitabilmente venendo attratto da quelle che per me sono questioni aperte, procedo sui seguenti punti:

1. la messa a fuoco di alcune premesse riguardanti le tipologie delle organizzazioni e il rapporto tra ambito patologico e normalità;
2. la discussione sulle dimensioni di coerenza del self e sulla proposta di Mannino di una terza dimensione;
3. una raccomandazione metodologica che mi sta particolarmente a cuore.

I modelli guidaniani e il *problema della normalità*

Sappiamo che nella sua concezione originaria - quella del volume del 1983, *Cognitive Processes and Emotional Disorders*, pubblicato da Guilford e non tradotto in italiano- il modello delle organizzazioni cognitive trae origine dall'esigenza di fornire una *visione d'insieme, unitaria e dinamica*, alle configurazioni di elementi conoscitivi che i pazienti dispiegavano nel corso dell'auto-osservazione praticata in terapia cognitiva.

Era questa una evidenza in dissonanza con i modelli dell'epoca, che comunque emergeva in modo ineludibile dalla pratica della terapia cognitiva che Vittorio Guidano e Giovanni Liotti andavano conducendo oramai da diversi anni. Inoltre l'esigenza di coerenza tra diversi elementi conoscitivi sembrava anche rivestire importanza nel guidare l'azione terapeutica, imponendo a maggior ragione la revisione delle teorie allora in voga. Fu poi il solo Guidano a svincolare il modello delle organizzazioni dalla patologia proponendolo come adatto ad "individuare particolari modalità di costruire e interpretare l'esperienza soggettiva individuale".

Lo studio e la differenziazione delle *forme* conoscitive e la loro *processualità organizzativa* descritta e articolata progressivamente nelle varie opere di Guidano, in effetti aveva le carte in regola per diventare una eccellente chiave di lettura del funzionamento mentale sia normale che patologico. Da un lato, a livello della declinazione formale del modello, la proposta di Guidano di considerare

l'articolazione tra esperienza immediata e rielaborazione esplicita il processo auto-organizzativo di base del sistema conoscitivo risultava sicuramente innovativa rispetto ai modelli psicopatologici allora dominanti. Soltanto recentemente questo tipo di differenziazione si sta diffondendo tra i diversi modelli clinici cognitivisti quali i modelli plurilivello della depressione di Teasdale, l'approccio metacognitivo di Wells, l'approccio del Terzo Centro ai Disturbi di Personalità. Dal lato invece della tipizzazione delle organizzazioni, la proposta guidaniana rimaneva più statica e vincolata alle 4 tipologie scoperte nel trattamento dei disturbi nevrotici. Questo anche a causa del fatto che il lavoro di Vittorio non si era posto sistematicamente ed esplicitamente in relazione con il dato empirico, nutrendosi di esso. Al contrario l'impressione è che Guidano progressivamente svincolasse la tipizzazione dei modelli organizzativi dai resoconti di seduta e dall'autoosservazione¹, ovvero dalla raccolta esplicita di dati, articolandola invece su una sorta di *ripunteggiatura* della dinamica intrasistemica dei processi conoscitivi, conformemente all'ampliamento delle cornici teoriche: conoscenza tacita/conoscenza esplicita, *opponent processes regulation*, oscillazione tra i confini del sé, dinamiche dell'identità narrativa tra ipseità e medesimezza.

Il modello di Guidano si estendeva dunque a livello sintattico-grammaticale: da forme computazionali a forme analogiche ed emozionali della conoscenza personale, dalla conoscenza di sé al sé in toto e infine anche dalla patologia alla normalità. Evitava, o per lo meno rimandava, però di rivedere sistematicamente, e comunque di approfondire metodologicamente, la tipizzazione lessicale del modello, nonostante l'estensione delle basi sintattico-grammaticali del modello.

Avrebbe potuto rivelarsi intrigante per Vittorio il confronto con modelli del funzionamento conoscitivo individuale costruiti sulla base dell'auto-osservazione e imperniati sull'articolazione tra substrato motivazionale emotivo e costruzione di un tema conoscitivo e di un copione di vita², disponibili in una vasta e millenaria letteratura e solo recentemente messi a confronto seppure in modo parziale con il mondo scientifico e le metodologie sperimentali. Mi riferisco al mondo dell'enneagramma in cui le tipologie organizzative, pur essendo nove, risultano costruite su criteri simili e per certi versi compatibili con quelle guidaniane. Inoltre gli enneatipi si scontrano da tempo con una difficoltà pervasiva e diffusa, che secondo me potrebbe riguardare anche il modello delle organizzazioni, ovvero con la

¹ L'autoosservazione così come è praticata nella metodologia della moviola, rappresenta un approccio complesso al sistema conoscitivo dell'interlocutore realizzando una vera e propria epoca delle modalità di elaborazione e di utilizzo pragmatico delle esperienze immediate, consentendo lo svelamento dei nuclei di significato personale e la riarmonizzazione e riallineamento delle diverse modalità e prospettive di narrazione. Con tale procedura si realizza, in un percorso di rielaborazione conoscitiva, quello che può essere considerato un cambiamento terapeutico di livello profondo.

² E anche in relazione alle esperienze dell'infanzia, ma questo nesso credo che vada riconsiderato radicalmente spazzando via il campo da una serie di semplificazioni, accettabili solo se collegate a delle procedure retoriche da utilizzare con i pazienti nell'ambito di una più complessa metodologia di rielaborazione autobiografica.

inesorabilità della *zodiacalizzazione* del prototipo, cioè l'utilizzo descrittivo-classificatorio e diagnostico in senso deteriore, che, seppure foriero di facili riscontri, risulta banalizzante e riduttivo, nonchè non congruente con una impostazione teorica costruttivista.

È mia opinione che Guidano, nell'estendere più volte le premesse o le cornici teoriche del suo modello, si trovasse di fronte e percepisse in qualche modo le difficoltà inerenti al rapporto tra modelli della normalità e modelli della patologia. La revisione che propose negli ultimi anni della sua vita io credo avesse proprio l'obiettivo di svincolarsi dal letto di procuste dei quattro temi di significato, derivati dalle tipologie della psicopatologia nevrotica. Solo così sarebbe stato in condizioni di confrontarsi con il mondo della psicosi, che rappresenta l'estremo opposto alla normalità.

Le dimensioni di coerenza del self

Vi è sicuramente, come osserva Mannino, complementarità tra il primo e il secondo modello guidaniano, tra le tipologie organizzative e le dimensioni di coerenza del sé, ovvero le modalità processuali attraverso cui avviene la realizzazione della coerenza stessa.

Alle basi della riformulazione delle organizzazioni cognitive in termini dimensionali, il cosiddetto "nuovo modello" guidaniano, troviamo un ulteriore aspetto metodologico, quello del confronto tra le dimensioni di coerenza del self e i costrutti psicologici relativi alle funzioni del self. In effetti in questa ultima formulazione ci siamo ulteriormente allontanati, con i pro e i contro del caso, dal riferimento esplicito all'osservazione, quasi fenomenologica, dell'esperienza soggettiva e della conoscenza personale che emergeva dal procedere psicoterapico. Con una ambizione teoretica più forte e sistematica, Guidano va a estendere il suo modello del sistema conoscitivo da una parte alle funzioni del sé, definite, con ispirazione bruneriana, in termini di individuazione e regolazione intersoggettiva, dall'altra alla regolazione emotiva. Se dunque nell'evoluzione del modello guidaniano un primo punto di svolta teorico riguardava il rapporto tra modelli della normalità e modelli della patologia, un secondo riguarda il rapporto tra costrutti e assunti teorici psicologici di riferimento e le dimensioni di coerenza del self.

Credo che il problema di formulare una teoria della personalità in prospettiva post-razionalista potrebbe limitarsi a questo. Non è che quello delle organizzazioni debba diventare o meno un modello anche della personalità: si tratta invece di vedere quanto è possibile comprendere il funzionamento individuale nei termini dell'articolazione della conoscenza personale, delle sue modalità organizzative e delle dimensioni di coerenza del sé, mantenendo essenzialità e coerenza nei presupposti e nel costrutto teorico.

Ma veniamo alla discussione delle specifiche dimensioni della coerenza del sé. Purtroppo non abbiamo pubblicazioni ufficiali di Guidano sulle dimensioni di coerenza interna del self e sul rapporto con l'originale modello delle organizzazioni e quindi non possiamo partire rifacendoci al punto di vista dell'autore, ma piuttosto esprimere considerazioni e valutazioni personali.

Per quanto mi riguarda mi piace vedere le dimensioni come una ulteriore articolazione, fenomenica e descrittiva, della processualità del sé, delle modalità di costruzione della propria coerenza, che viene così ad essere emancipata dalle tipologie originate dallo studio della psicopatologia nevrotica, a partire dalle quali come abbiamo ricordato si erano delineati gli specifici temi di significato personale. Il modello che Vittorio Guidano stava elaborando si stava invece attrezzando per la *spiegazione* della psicosi. In effetti gli studi di Witkin sulla campo-dipendenza, acui Guidano si rifece nell'individuazione della seconda delle sue dimensioni e il Test delle Embedded Figures erano stati utilizzati proprio nello studio della paranoia (Magaro P., *Cognition in Schizophrenia and Paranoia: the Integration of Cognitive Processes*, LEA, Hillsdale, 1980).

Nella sua ultima lezione alla scuola bolognese, allora presso la sede del centro *sinesis*, Guidano parlò delle due dimensioni di coerenza del sé considerandole relative al raggiungimento di un senso di permanenza nel tempo e nello spazio per quanto riguarda la inward/outwardness e alla differenziazione dall'alterità per la field-dependence.

Riguardo alla prima dimensione Guidano esemplificava due modalità del raggiungimento di un senso di permanenza: “quella di coloro che attraverso la variabilità arrivano alla costanza” e “quella di coloro che attraverso la costanza riconoscono la variabilità”, riferendosi comunque alle modalità di rapporto tra un livello immediato dell'esperienza legato alle emozioni primarie e un livello cognitivamente mediato, centrato sulle self-conscious emotions, che implicano una valutazione di sé. I soggetti a prevalente itinerario inward sviluppano le tonalità emotive di base le non self-conscious emotions, ovvero emozioni attivate dall'esterno a prescindere dalla concezione di sé consapevole. Essi hanno un senso di sé anche se non pensano. I soggetti a prevalenza outward sviluppano la definizione del senso di sé a partire dalle valutazioni riflessive, che implicano la corrispondenza a standard cognitivamente definiti, internamente o esternamente.

Riguardo alla seconda dimensione Guidano distingueva invece individui campo dipendenti centrati sugli altri e sul sintonizzarsi per vivere, esperti in mimica o in avvicinamento/allontanamento e, per quanto riguarda l'indipendenza dal campo, individui centrati su una “spiegazione interna” e sul “comprendere per vivere”.

Abbiamo appena sentito che, accanto alle due dimensioni originarie, Mannino aggiunge una terza distinzione detta ‘Diacronia/Sincronia’, che considera “il diverso modo con cui i soggetti possono articolare la dinamica tra il bisogno di mantenere una continuità della propria esperienza nel corso del tempo e la necessità di avvertirne anche un'unitarietà momento per momento”. I soggetti con

attitudine diacronica tenderebbero a considerare veramente propri, e quindi a integrare con altri elementi della propria esperienza, soprattutto quegli ingredienti che hanno già sperimentato come stabili o ricorrenti, mentre i soggetti con attitudine sincronica “tenderebbero a privilegiare l’unitarietà della propria esperienza” la sua coerenza nell’istante.

Le motivazioni della proposta di Mannino sono duplici e riguardano da un lato la necessità di trovare un riferimento nell’ambito del modello dei processi di coerenza interna del sé a costrutti psicologici quali la regolazione emotiva e in particolare al controllo delle emozioni; dall’altro la necessità di una sistemazione formale delle relazioni tra le 4 tipologie organizzative e le dimensioni di coerenza. In effetti nessun accomunamento di dimensioni è possibile tra dapici e depressivi né tra fobici e ossessivi, a fronte di non poche somiglianze tra queste coppie di organizzazioni, fonte tra l’altro di frequenti confusioni nell’attribuire diagnosticamente una ipotesi di organizzazione.

Vorrei fare ora due rilievi specifici su queste motivazioni per poi concludere su un aspetto per me molto significativo.

Il primo riguarda la possibilità di trovare una qualche correlazione tra le dimensioni di coerenza interna già formulate da guidano e i costrutti psicologici della regolazione e del controllo emotivo. Gli stili di regolazione emotiva risultano in effetti già correlabili con le 4 classiche organizzazioni, come hanno mostrato anche studi di validità convergente del Questionario sul Significato Personale, lo strumento standardizzato per la valutazione dello stile di personalità secondo la teoria delle organizzazioni di significato personale, usando la Toronto Alexithymia Scale (Picardi et al.: Sostegno alla teoria delle “organizzazioni di significato personale” da altre elaborazioni teoriche nell’area della personalità: uno studio di validità convergente del QSP, Rivista di psichiatria, 2004, 39, 2, pag 112-124). Inoltre il rapporto tra trama narrativa e dimensione affettiva è al centro già della prima dimensione di coerenza, per cui le diverse modalità di regolazione emotiva risultano correlabili a tale dimensione. La corrispondenza del nostro modello con il costrutto della regolazione emotiva risulterebbe quindi non univoca e complessa, necessitando di ulteriori approfondimenti.

Un’ulteriore perplessità nasce a proposito delle correlazioni tra tipo di organizzazione e dimensioni. Non ho potuto fare a meno di chiedermi perché una nuova dimensione debba correlare solo parzialmente con le precedenti, ovvero perché non vengano riportati esempi di organizzazioni outward/field dependent/diacroniche o di organizzazioni inward/field dependent/sincroniche.

Me lo sono chiesto attraverso un *What if* riferendomi ai casi clinici descritti da Mannino nella sua relazione. E se il paziente con organizzazione ossessiva incontrando la ex fidanzata cominciasse o riprendesse a chiedersi tormentosamente se era la ragazza giusta o no, se ha fatto bene o no a fare quello che ha fatto con discontinuità rispetto allo stato di distacco emotivo e al

convincimento precedente? E il soggetto con aspetti di tipo dapico dopo un analogo incontro non potrebbe buttarsi impulsivamente in una abbuffata o in una restrizione, mantenendo coerenza con lo stato precedente verso la ragazza? Non allora avremmo dei sottotipi corrispondenti a quelli delle correlazioni mancanti citate ovvero un ossessivo sincronico e un dapico diacronico? Non so se la proposta di nuovi sottotipi possa essere accolta nel modello di Mannino; in ogni caso, se rimane valida l'asimmetria delle correlazioni tra le tre dimensioni, forse sarebbe più corretto non considerarle sullo stesso piano teorico e magari qualificarle in modo differenziato. Riguardo alle eventuali proposte di articolazione del modello teorico, credo –ed è questa la mia raccomandazione conclusiva– sia importante oltre alla riflessione sul costruito, anche la correlazione del momento di elaborazione teoretica con un metodo esplicito di raccolta e di elaborazione dei dati di tipo empirico. Solo così, in una dialettica ricorsiva tra i due momenti, credo sia realizzabile una significativa crescita e articolazione non sterile del modello.

Non parlo qui del problema della raccolta di dati empirici relativi alla validazione sperimentale di un modello, problema a cui comunque un costante riferimento ai trascritti di seduta potrebbe dare un contributo decisivo. Sottolineo solo, senza argomentarla ulteriormente, la necessità di un lavoro di approfondimento e ricerca che attinga sistematicamente e con criteri e metodi condivisi ad un qualche tipo di dato empirico. Ne faccio, per chiarirmi, una esemplificazione concreta a proposito dell'espressione "*errore imperdonabile*" usata da Mannino nel riferire l'atteggiamento del paziente con tratti organizzativi di tipo "dapico" nel ripensare alla relazione interrotta. Si tratterebbe qui di precisare se il termine deriva da una espressione spontanea del paziente o da una risposta ad una particolare domanda di precisazione del terapeuta, o viceversa da una *formulazione* del terapeuta o addirittura da una sua *rielaborazione*. E ancora se il formato interattivo attivato nel corso della conversazione era quello dell'indagine e, se si tratta di indagine, che tipo di elaborazione conoscitiva si stava praticando nel portare avanti l'indagine. Oppure se l'espressione era emersa in un diverso frame interattivo. A parte l'immediata utilità inerente la prassi terapeutica che tali informazioni rivestono, risulta a mio parere imprescindibile una loro documentata e chiara presentazione, nel momento in cui si forniscono esemplificazioni concrete e cliniche relative agli aspetti teorici presentati. Si potrebbero così documentare aspetti legati non solo ai contenuti semantici ma alle modalità di elaborazione e all'atteggiamento interattivo presentati dal soggetto e articolare di conseguenza la tipizzazione delle configurazioni organizzative in esame.

Renato Proietti

REGOLAZIONE E MODULAZIONE AFFETTIVA NELLO SVILUPPO: GLI ASPETTI INVARIANTI DELLE ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO

Discutendo con colleghi che hanno affrontato il training di formazione in epoche diverse dalla mia o anche con altri didatti che non fossero Vittorio Guidano, abbiamo potuto constatare come porre l'enfasi sull'uno o l'altro dei vari aspetti di quella complessa dinamica processuale che è lo sviluppo del self potesse portare a dissonanze, anche di notevole spessore, nella lettura di un caso clinico e, quindi, nella proposta del modello di intervento. In particolare, sono emersi diversi punti di *rèpere* per la diagnosi dell'Organizzazione di Significato.

Questo di per sé non è un male, visto che solo dalla diversità delle posizioni può nascere lo sviluppo creativo intersoggettivo, ma credo che i tempi siano maturi per iniziare a confrontare le riflessioni che i vari gruppi (o i vari studiosi) hanno portato avanti negli ultimi anni allo scopo di poter ricreare un comune substrato che ci identifichi come un gruppo di ricerca e di pensiero.

Questa relazione è, quindi, sia il sunto delle riflessioni che ho condotto in questi anni che una proposta aperta al confronto: seguendo la traccia del "developmental approach" cercherò di dare una risposta ad alcuni nodi spinosi, partendo da ciò che è indicato, nel titolo, come punto focale, vista la centralità, il "sovraordinamento gerarchico" del ruolo delle emozioni nell'organizzazione della conoscenza.

I venti minuti a disposizione mi consentono solo una rapida carrellata di domande e risposte.

Perché parliamo di "sovraordinamento gerarchico" delle emozioni?

La risposta più pregnante arriva dagli studi di antropologia e di linguistica riassunti da Groppo e Locatelli in "Mente e cultura".

Il "development" del SNC può essere comparato all' "evolution" dello stesso. Le emozioni (i cui fondamenti, i "basic feelings", sono già presenti alla nascita come strutture discrete), rappresentano il sistema di conoscenza filogeneticamente più antico, che veicola, direziona lo sviluppo degli ingredienti più recenti allo scopo di mantenere comunque un senso unico e pieno dell'identità personale.

Quanto detto trova sostegno nella definizione di emozione fornita da Colwyn Trevarthen (vedi figura 1 e 2), oltre che nella storica definizione di William James, per il quale " il *Me* non è altro che l'*I* del momento immediatamente successivo".

Organizzazione di significato e sviluppo del dominio emotivo

Ossia: cosa succede nei primi anni di vita, e in che rapporto questo si pone con lo sviluppo della OSP? (vedi figura 3 e 4).

Succede che i basic feelings, in una prima fase, vengono ad articolarsi reciprocamente in maniera strettamente dipendente dalla relazione primaria di attaccamento. In generale, un'emozione media la ricerca di prossimità e una la ricerca di allontanamento dalla figura di attaccamento, dando luogo ai cosiddetti *emotional schemata* che possono variare al variare della direzionalità della relazione stessa.

Possiamo quindi avere i “classici” quattro percorsi, che pian piano in un certo senso si “autonomizzano” dalle modalità contingenti dell’attaccamento diventando modalità ontologica di dar senso all’esperienza in corso: li riprenderemo nel punto successivo, con la distinzione fra non self conscious emotions e self conscious emotions.

In una seconda fase, l’insorgenza delle attività cognitive superiori gradualmente modula, “sgrana” sia in intensità che in durata le attivazioni emotive. Si ha la formazione degli “emotional scripts” (scene nucleari prototipiche), la formazione di emozioni complesse. Tale articolazione sui processi emotivi favorisce il passaggio dal *sensu* al *significato*, dove possiamo tranquillamente equiparare il senso alla conoscenza tacita e prelogica e il significato al riordinamento esplicito, semantico del senso. Ad ogni modo, se il livello emotivo è il livello gerarchicamente sovraordinato, possiamo anche dire che *il senso vincola lo sviluppo del significato*. Le oscillazioni emotive che poi vedremo, e che comunque tutti ben conosciamo, vanno quindi a costituire *gli aspetti invarianti dell’organizzazione della conoscenza*, quel modo di dare forma all’esperienza che, fino da Piaget, è chiamato “cognitive closure” e che è uno dei capisaldi del costruttivismo.

Quale teoria delle emozioni?

Negli ultimi anni la teoria che più ha circolato nell’ambiente post razionalista è quella di Michael Lewis, che ha introdotto nel nostro modo di pensare la differenza fra Non self conscious emotions (NSCE) e Self conscious emotions (SCE), con le seconde che avrebbero bisogno di una valutazione cognitiva per essere attivate (tanto che vengono chiamate anche “emozioni cognitive”, oltrechè, in maniera più appropriata, “emozioni valutative”). Questa teoria forza un po’, quindi, l’assioma del sovraordinamento gerarchico del livello emotivo, dando credito agli esperimenti di Schachter e Singer nonché al vecchio assioma “As you think, so you will feel” caro alle teorie dell’arousal (vedi figura 5 e 6).

C’è comunque un’altra teoria, quella di Alan Sroufe (strettamente legata anche agli studi di neurofisiologia di Schore), che concettualizza le SCE in maniera sostanzialmente diversa, e non si tratta di una differenza da sofisti in

quanto è proprio sulla funzione di queste emozioni che si va a giocare l'evoluzione della funzione intersoggettiva.

Le SCE sono (o sembrano essere) emozioni specie-specifiche del genere Homo, che compaiono alla comparsa del senso dell'alterità e che mediano specificamente il comportamento intersoggettivo, fornendogli una "valutazione" che si basa, secondo Sroufe, su due grandi precursori: la valutazione positiva (*orgoglio*) e la valutazione negativa (*vergogna*). Anche qui, dunque, due sole emozioni contropolari, che in effetti la pratica clinica ci dice essere alla base delle oscillazioni emotive sia dei DAP-prone che degli OSS-prone (con le dovute differenze in termini di cambiamento del senso di sé). Queste due emozioni, durante lo sviluppo, vanno anch'esse ad articolarsi fra loro e con le NSCE, e a modularsi in intensità e durata man mano che si articolano con le facoltà cognitive: la colpa, quindi, non sarebbe un'emozione a sé stante, ma sarebbe il prodotto della modulazione su temi specifici della vergogna, che invece investe in modo più globale il senso di sé.

Se seguiamo la teoria di Sroufe, non è necessario l'intervento del pensiero per l'attivazione delle SCE, ma queste possono attivarsi anche nella protocomunicazione emotiva.

Tirando le somme, abbiamo quindi due organizzazioni che si articolano intorno alle NSCE, che vengono esperite in maniera più netta e "viscerale" (rabbia/disperazione e curiosità/ansia), e in cui le SCE giocano solo un ruolo regolativo all'interno del gioco fra bande emotive primarie, e due organizzazioni che si articolano intorno alle SCE, mentre le NSCE, più soffuse, giocano un ruolo del tutto secondario.

Continuità e discontinuità, in- e outwardness

Se non vogliamo perdere per la strada il senso del costruire un modello epistemologico scientificamente fondato, per quanto aperto alla speculazione filosofica, dobbiamo necessariamente tentare di integrare questi due aspetti, senza spurie contrapposizioni ma anche senza fughe in avanti in un senso o nell'altro: questa lettura dell'organizzazione del dominio emotivo consente anche un modello di lettura della dialettica fra senso della continuità e della discontinuità, introdotto nel dibattito post razionalista dal confronto con l'ermeneutica di Paul Ricoeur (figura 7), che ha influenzato il pensiero di Guidano negli ultimi anni della sua vita.

Ricordiamo brevemente che l'identità personale, secondo Paul Ricoeur, si fonda nella continua tensione dialettica fra i due modi di declinarsi della permanenza personale: la permanenza personale come *continuità* di sé e quella come *discontinuità o variabilità* di un sé immerso in un mondo intersoggettivo ed esposto alle influenze che su di lui esercita il mondo stesso: rispettivamente, questi due modi dell'identità sono denominati **idem-identity** (o **sameness** o **medesimezza**) e **ipse-identity** (o **selfhood** o **ipseità**). Nella diapositiva è tratteggiato anche il ruolo della funzione narrativa, che funge un po' da "collante" fra le discrepanze (in

termini di permanenza) che possiamo avere a verificarsi nell'ipseità e le conseguenti necessità di maggiore articolazione della medesimezza.

Se ritorniamo per un attimo a considerare il ruolo delle SCE, appare facile e sensato considerare che tocca a queste mediare il senso della permanenza, nell'incontro intersoggettivo, come discontinuità. Nelle organizzazioni che abbiamo visto articolarsi intorno alle SCE stesse, quindi, il senso di continuità personale, non potendo essere desunto sulla base di un vissuto emotivo stagliato e netto, differente dalle SCE, viene desunto attraverso una continua negoziazione di significati con l'esterno, o meglio "il senso di continuità viene messo a fuoco attraverso la discontinuità" (Guidano, 1999). Sono quelle situazioni in cui, secondo Ricoeur, ipse e idem vengono pressochè a coincidere, e che chiamiamo **outward**, orientate all'esterno.

Le organizzazioni che invece si articolano sulle NSCE, per le quali, come abbiamo visto, le SCE hanno solo una funzione regolatrice del gioco fra bande emotive primarie, mettono a fuoco la continuità in maniera indipendente dall'incontro con l'esterno, o per meglio dire "il senso di discontinuità viene messo a fuoco attraverso il senso di continuità" (Guidano, 1999). Sono quelle situazioni in cui, secondo Ricoeur, la distanza fra ipse e idem è massima e che chiamiamo **inward**.

Conclusioni

E' opinione di chi scrive che il passaggio dalle prime descrizioni delle Organizzazioni cognitive, molto legate agli aspetti descrittivi e ai sottostanti processi esplicativi, alle ultime teorizzazioni, straordinariamente più astratte e che hanno consentito confronti che si promettono fruttuosi sia col campo dell'ermeneutica sia con altri filoni della psicologia clinica (uno per tutti, la Psicologia del Sé), abbia mancato di porre nella giusta enfasi lo studio dei processi emotivi, la cui focalizzazione, ricordiamocelo, costituisce il più delle volte il principale strumento terapeutico.

Il che ha reso possibile, ad esempio, considerare l'organizzazione di significato come gamma di rappresentazioni semantiche, quasi in contrapposizione col sentirsi, con l'Io, con la soggettività dell'esperienza, e di derivare l'organizzazione di significato unicamente dalle strutture narrative.

E questo è tanto più preoccupante (a livello scientifico, sia chiaro, mi si passi il termine) in momenti post-moderni in cui l'identità sembra risolversi *unicamente* nel racconto di sé. Se mi è consentito parafrasare il titolo di un libro piuttosto noto, noi non siamo solo un racconto, anzi il racconto è del tutto secondario a riordinare semanticamente quel sentirci vivere immediato basato sulle emozioni.

La proposta di Sroufe rende possibile inoltre individuare in ogni organizzazione una netta chiusura cognitiva: chiunque mi conosca sa quanto consideri abusato il concetto dell'organizzazione mista, che pure ha

accompagnato i primi anni della mia formazione. E' mia opinione che aspetti conversazionali che storicamente hanno caratterizzato questa o quella organizzazione (il controllo, la perdita, il giudizio...) sono rintracciabili in qualsiasi individuo, e che nella struttura narrativa chiunque di noi possa presentare aspetti almeno di due, ma anche di tre organizzazioni.

Quello che però discrimina (che del resto, già in tempi lontani veniva chiamata nei training la "componente prevalente") è la chiusura in un verso o nell'altro degli *emotional schemata*.

Infine, la proposta di Sroufe può mettere in una luce nuova, sul piano clinico, sia i disturbi di tipo borderline che le psicosi affettive, in cui l'alternarsi drammatico e rapido o ciclico e regolare di squassanti sensazioni di vergogna e di smisurato orgoglio costituiscono un problema terapeutico di non facile soluzione.

Colwyn Trevarthen



- “Le emozioni sono stati centrali di regolazione del cervello, generate internamente, che unificano la coscienza e coordinano l'attività di un soggetto...

figura 1

Colwyn Trevarthen

- ... coerente e mentalmente attivo. Le emozioni si comunicano fra i soggetti (...) dirigono la cognizione (cioè l'attenzione, il comportamento e l'apprendimento) e le forniscono una valutazione soggettiva e comunicabile. Esse fanno parte dei motivi del soggetto e presentano una forte organizzazione adattativa innata. Nell'uomo, esse regolano un rapporto intersoggettivo unico nel suo genere che crea cooperazione consapevole e che fornisce l'acquisizione di uno specifico bagaglio culturale (...).

figura 2

Le teorie processuali

- Le emozioni non sono entità statiche e definite, ma processi in continuo divenire.
- Hanno un fondamento biologico discreto: alla nascita sono già presenti i precursori (*basic feelings*) che rendono il neonato già strutturato per l'interazione.
- Nell'interazione sociale, le emozioni vanno incontro a fenomeni di articolazione reciproca (*emotional schemata*) di fondamentale importanza per la formazione dell'identità personale

figura 3

Le teorie processuali

- Il progressivo emergere delle facoltà cognitive si articola sui processi emotivi stessi, favorendo il passaggio dal *sensu* al *significato* che l'individuo attribuisce al mondo e a sé stesso. I processi emotivi si articolano ulteriormente, si ha la formazione di emozioni complesse, e contemporaneamente vengono modulati in durata e intensità.
- In tutto questo processo trova luogo la formazione ed il mantenimento dell'identità personale, che secondo Von Foerster è il principale scopo evolutivo dell'individuo.

figura 4

Self-conscious emotions e Non self-conscious emotions (Lewis)

- | | |
|----------------|-------------|
| ■ Ansia/paura | ■ Vergogna |
| ■ Rabbia | ■ Colpa |
| ■ Curiosità | ■ Orgoglio |
| ■ Tristezza | ■ Imbarazzo |
| ■ Gioia | |
| ■ Disgusto (?) | |

figura 5

Self-conscious emotions e Non self-conscious emotions (Sroufe)

- | | |
|----------------|---|
| ■ Ansia/paura | ■ Orgoglio (Valutazione positiva di sé) |
| ■ Rabbia | |
| ■ Curiosità | |
| ■ Tristezza | ■ Vergogna (Valutazione negativa di sé) |
| ■ Gioia | |
| ■ Disgusto (?) | |

figura 6

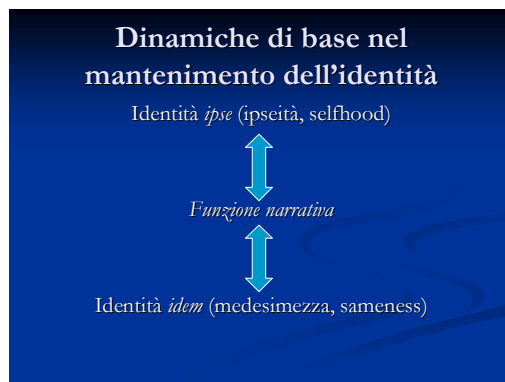


figura 7

ATTACCAMENTO: UNA PROSPETTIVA SISTEMICO PROCESSUALE

Il ruolo dei sistemi “taciti” nell’intersoggettività, nell’attaccamento e nella organizzazione della conoscenza.

L’organizzazione della conoscenza si delinea in modo graduale e progressivo e si esplica in una sempre più complessa strutturazione del sistema nervoso centrale, seguendo regole filogeneticamente determinate, attraverso processi di incontro e di interscambio con altre menti culturalmente ed emotivamente formate, con cui una mente in via di formazione cerca selettivamente e attivamente l’interazione (Trevarthen, 1992).

Gli scambi con l’ambiente sono adattivi quando realizzano un equilibrio tra l’applicare le strutture possedute e l’esigenza di modificarle in funzione di nuove situazioni. Queste due funzioni complementari che garantiscono un equilibrio tra continuità e cambiamento, guidano gli scambi dell’individuo con l’ambiente fin dall’infanzia determinando l’adattamento. Quest’ultimo realizza la ricerca da parte dell’individuo di un “*accordo con le cose*” e stabilisce la forma equilibrio dinamico tra l’organismo e la realtà esterna (Piaget, 1969).

L’adattamento si verifica nelle situazioni in cui le condizioni di equilibrio vengano perturbate da variazioni dell’ambiente interno o esterno, può assumere caratteristiche di autoplasticità (cambiamento interno del sistema) o di alloplasticità (modificazione dell’ambiente) (Futuyama, 1986; Troisi, 2003).

Nel bambino già durante i primi mesi di vita, la capacità di autorganizzarsi dipende dalla spiccata propensione a strutturare un intenso rapporto emotivo con il genitore (Bowlby, 1969): c’è in questo senso una forte dipendenza tra “l’attaccamento” e la differenziazione del Sé.

Da un punto di vista filogenetico l’evoluzione della comunicazione sembra collegato alle interazioni emotive prolungate, in tali contesti affetti e sistemi di rappresentazione si integrano tra loro durante il periodo di sviluppo attraverso la produzione e la continua trasformazione di “script” o copioni personali.

La predisposizione umana a “tridimensionare l’emozione” dando senso e significato ai propri vissuti si determina per una disposizione filogenetica ad una “memoria narrativa”, che genera significati attraverso l’attivazione emotiva, derivante dall’inserimento di “novità”, da parte di un “caretaker”, accompagnate spesso da una modulazione attraverso intersoggettività e linguaggio (baby talk, canzoncine, filastrocche) (Reda 1998; Kendon, 1991; Thompson, 1981).

Attraverso il legame con i genitori, in particolare con la figura di attaccamento (caregiver), dalla percezione dei loro comportamenti nei suoi confronti, il bimbo comincia a integrare le sue sensazioni emotive, inizialmente indefinite, con specifiche azioni, percezioni, ricordi cominciando così a costruire la

propria soggettività, riconoscendosi sempre più come entità differenziata dalle cose e dagli altri.

In particolare dagli anni '80 il lavoro di Guidano e Liotti e successivamente i filoni di ricerca e clinici derivati da questo approccio hanno evidenziato come il contributo dell'attaccamento, nella percezione codifica e regolazione delle emozioni, rivesta un ruolo centrale nella costruzione del sé e nel mantenimento della coerenza di tale organizzazione intermodale (Guidano, Liotti, 1983; Guidano, 1989, 1992).

L'altalena tra sensazioni e significati, tra conoscenza tacita ed esplicita è strettamente collegata, fin dalla prima infanzia, alle attività propriocettive, ai movimenti muscolari e alle modalità di autoorganizzazione e di funzionamento del sistema nervoso centrale e dell'intero organismo. In questo senso la conoscenza per un essere umano coincide strettamente con la conservazione della propria esistenza. Infatti l'attività conoscitiva stimola lo sviluppo di tutti i sistemi dell'organismo, consentendo modalità sempre più complesse di conoscenza (Reda, 2001, 2005).

La diretta connessione tra architettura bio-funzionale cerebrale e regolazione emozionale si esprime, nella capacità di regolazione emozionale, ("*emotion regulation/dysregulation*": Fox, 1994), cioè quella caratteristica individuale legata alla capacità di attivare e modulare le proprie emozioni in modo individualizzato. Tale abilità non è innata e risulta inevitabilmente correlata con lo stile di attaccamento (Murray, Trevarthen, 1985; Trevarthen, 1998). Negli esseri umani a partire dall'infanzia la continua attività di costituzione di sistemi cerebrali anatomofunzionali e biochimici e la loro plasticità in relazione ad un contesto ambientale dinamico può essere osservata, in diversi metadomini descrittivi, nell'attivazione di sistemi comportamentali, nella costruzione del proprio senso di identità, nella costituzione e nel mantenimento delle relazioni sociali e dei legami affettivi (Reda, Canestri, 2001). La plasticità di tali sistemi è comunque una lama a doppio taglio che fornisce la capacità di strutturare e sviluppare specifiche caratteristiche di adattabilità ma comporta anche delle vulnerabilità specifiche agli eventi ambientali e di vita (Shonkoff, Phillips, 2000)

Intersoggettività, attaccamento e relazioni sociali: il metadominio biochimico

Segnali di distress al momento della separazione dalle figure genitoriali nei cuccioli di animali che necessitano di cure parentali è un evento ampiamente descritto e documentato in letteratura. Nel caso di uccelli e mammiferi si sono evoluti, separatamente ma in modo sorprendentemente simile, relazioni individualizzate tra madre e figlio, in tali relazioni genitori e figli cercano attivamente il contatto reciproco, si riconoscono come individui e difendono il loro legame da eventuali estranei. L'emissione di segnali di distress che richiamino le figure di accudimento viene riscontrata in quasi tutte le specie in cui la sopravvivenza della prole è garantita dalla attenzione e dalla cura che i genitori pongono nella nutrizione e protezione dei cuccioli, l'allontanamento dalle figure di accudimento per periodi

prolungati significa, per i cuccioli, una scarsa possibilità di sopravvivenza (Eibl-Eibesfeldt, 1993).

Esistono diverse evidenze empiriche riguardo alla biologia dell'attaccamento in numerose specie di giovani mammiferi, e rispetto alla neurobiologia di molti altri comportamenti sociali compreso il comportamento materno, il comportamento sessuale, e la memoria sociale. Ossitocina, vasopressina, oppioidi endogeni e catecolamine rappresentano un substrato comune nei mammiferi nella neurobiologia dell'attaccamento del bambino al suo caregiver

Le ricerche neurochimiche suggeriscono che oltre al sistema attaccamento-accudimento anche le situazioni di interazione sociale si riflettono nell'attività di molti neurotrasmettitori ed ormoni in particolare oppioidi, ossitocina, vasopressina, CRH, dopamina, serotonina e corticosteroidi surrenali. Il ruolo di queste sostanze è particolarmente rilevante nei periodi che seguono eventi stressanti o stati ansiosi. La mobilitazione di tali sistemi neurotrasmettitoriali è stata evidenziata nelle risposte di rassicurazione o allarme alla presenza/assenza della figura di riferimento affettivo caregiver o partner sia in modelli animali che in alcuni studi sugli esseri umani (Carter, 1998, 2003; Carter e Coll., 2002; Nelson, Panksepp 1998).

Diversi studi hanno confermato l'importanza dei recettori degli oppioidi nella modulazione dei segnali di distress causati dalla separazione materna in diverse specie animali.

Il sistema degli oppioidi cerebrali sarebbe implicato nel "rinforzo" di aspetti fondamentali dell'attaccamento e della reciprocità sociale; tale sistema neurotrasmettitoriale, in concomitanza con altri, viene sicuramente attivato, nella madre, sin dalla gravidanza. (Houck e Coll., 1980). Gli oppioidi endogeni sono inoltre implicati nella genesi e nel mantenimento dei comportamenti materni e di caring. (Keverne e Coll., 1997; Graves e Coll., 2002).

D'altra parte lo stesso sistema è coinvolto, nel bambino, nei comportamenti di suzione (Rivier e Coll., 1977), nei momenti chiave dello sviluppo sociale dell'infanzia e dell'adolescenza (Zagon e Coll., 1982; Blank e Coll., 1979, Hahn, Fishman 1979).

La somministrazione di agonisti degli oppiacei ai cuccioli di diverse specie animali riduce sensibilmente l'emissione di segnali e di comportamenti legati allo stress da separazione, mentre la somministrazione di antagonisti aumenta la produzione di tali segnali. (Panksepp e Coll., 1985; Panksepp, 1980; Brantl, Teschemacher, 1979; Hermann e Coll., 1978; Cox e Coll., 1976). Negli studi sugli animali i comportamenti di grooming sono accompagnati da un aumento degli oppioidi cerebrali, lo stesso accade nel corso di "friendly contact" (Keverne e Coll., 1989; Dunbar, 1991; Panksepp e Coll., 1994).

La somministrazione di agonisti degli oppioidi diminuisce la motivazione alla ricerca contatto con gli altri, di comportamenti affiliativi e una scarsa propensione ad essere "groomed" (Fabre-Nys e Coll., 1982; Keverne e Coll., 1989; Schino, Troisi, 1992; Martel e Coll., 1993, 1995; Aureli, Schafner, 2002).

Altri sistemi neurotrasmettitoriali esercitano un ruolo importante nell'attivazione e nel mantenimento delle risposte alla separazione affettiva, in particolare è stato evidenziato il coinvolgimento del sistema serotonergico e noradrenergico (Aghajanian, 1978; Gold e Coll., 1979) e del sistema muscarinico-colinergico (Sahley e Coll. 1981) nelle reazioni di ansia da separazione. Stephen Suomi (1996, 2001) evidenzia come in un gruppo di primati antropomorfi, un legame di attaccamento non strutturato in modo adeguato, risulti correlato con elevati livelli di manifestazioni di distress alla separazione dalle madri, comportamenti aggressivi, tendenza all'abuso di sostanze psicoattive e una non corretta valutazione delle situazioni di pericolo. Tali comportamenti sono accompagnati da una apprezzabile diminuzione dei livelli plasmatici del metabolita della serotonina l'acido 5-idrossiindolacetico.

È significativo come a livello sperimentale si possa notare che giovani macachi geneticamente riconosciuti come di ceppo ansioso (presenza dell'allele corto nel gene deputato alla sintesi della serotonina e madri con caratteristiche comportamentali di tipo ansioso), se staccati dalla madre "ansiosa" e allevati da una coppia di scimmie anziane esperte e sicure, perdono i loro tratti comportamentali di tipo ansioso e presentano un riequilibrio dei livelli ematici dei metaboliti della serotonina ed altre catecolammine con concentrazioni assolutamente fisiologiche. (Suomi, 2001).

Intersoggettività, attaccamento e relazioni sociali: il metadominio anatomico-funzionale

In molte specie di mammiferi sono state evidenziate strutture biologico-funzionali coinvolte processi socioemozionali così come avviene nella specie umana (Panksepp, 2003a). Nell'uomo le esperienze di relazione con gli altri e con l'ambiente di sviluppo sembrano ordinare la differenziazione dei tessuti cerebrali (Cicchetti, Tucker, 1994), in uno studio condotto da Als e Coll., (2004) viene evidenziato come la qualità delle esperienze di accadimento in bambini pretermine influenza significativamente lo sviluppo cerebrale.

Le vocalizzazioni di affetti positivi riscontrati in diverse specie di cuccioli mammiferi e in animali adulti possono essere confrontate con le vocalizzazioni espressione di gioia nei bambini che comunemente accompagnano le relazioni sociali di gioco (Panksepp, Burgdorf, 2003), alcune aree corticali nell'uomo attivate in condizioni di dolore fisico, evidenziano la medesima attivazione durante esperienze di dolore emozionale indotto dalla esclusione sociale (Panksepp, 2003b; Eisenberger e Coll., 2003)

I sistemi neuroanatomici implicati nella genesi e nel mantenimento di relazioni sociali non sono ancora del tutto chiariti, (Carter, Keverne, 2002). Recettori per i neurotrasmettitori implicati nei legami sociali sono distribuiti in diverse aree del

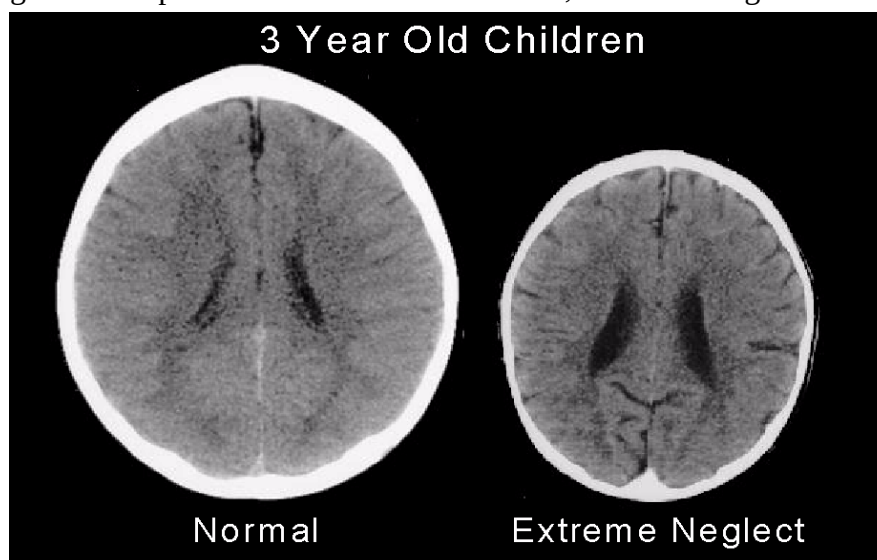
SNC come ad esempio il sistema olfattivo, l'amigdala, il nucleo accumbens e il pallido ventrale, il setto laterale, tali aree funzionali sono implicati in comportamenti sociali, nei sistemi di memoria relativi ad esperienze sociali e nella regolazione di risposte autonome e viscerali nei comportamenti di reward (Young, 1999; Insel, Young, 2001), l'opercolo parietale destro è implicato nel feed-back somatosensoriale e cenestesico, la corteccia dell'insula e l'area fusiforme del lobo temporale sono coinvolti nella elaborazione e generazione di espressioni facciali, l'amigdala e ippocampo sono attivati nella mediazione dei processi di memoria e di stimoli paura-correlati; il giro del cingolo, le aree corticali prefrontali e la corteccia orbitofrontale sono attivati nella regolazione dei processi emozionali, le aree premotorie e motorie frontali sono coinvolte nella genesi e nella esecuzione di schemi motori coordinati (Adolphs, 1999, 2003; Schulkin, 2000; Le Douarin, 1996, 1998).

In alcuni modelli animali la mancanza di accudimento e cure (nurturing touch) si riflette nella soppressione di alcuni sistemi neuroendocrini e anatomofunzionali nel caso di privazione materna di breve durata, nei casi di privazione prolungata la mancanza di comportamenti di accudimento determina un ritardo nella crescita somatica e nello sviluppo comportamentale con inibizione del gene deputato alla sintesi di ornitina decarbossilasi (che è determinante nei processi di crescita e differenziazione cellulare) riduzione della sintesi di DNA e della replicazione cellulare, diminuzione della risposta cellulare agli ormoni trofici più importanti (GH, prolattina, insulina) (Kuhn, Schanberg, 1998).

Gli studi neurobiologici condotti in relazione agli stili di attaccamento evidenziano come il caregiver primario orienti, attraverso i propri comportamenti di accudimento nei primi 3 anni, la maturazione di alcuni sistemi neuronali come ad esempio il lobo limbico e le aree corticali specializzate nei processi rapidi di adattamento evolutivo. Al rapido sviluppo di tali sistemi si accompagna un altrettanto rapido sviluppo dell'emisfero destro che stabilisce connessioni profonde con le aree sottocorticali limbiche ed autonome implicate nella risposta ad eventi stressanti, in questo modo le relazioni di attaccamento sicuro facilitano lo sviluppo di capacità di coping rispetto ad eventi stressanti, questa efficienza funzionale è un importante fattore di resilienza per uno sviluppo ottimale negli stadi successivi del ciclo di vita (Schoore, 2001a)

Gravi problemi nella relazione di attaccamento influiscono sulla struttura cerebrale, in particolare sul lobo destro, con una risposta di coping non adattativa rispetto ad eventi stressanti e ripercussioni sulla salute mentale del bambino. Il pattern disorganizzato disorientato associato ad abusi o estrema trascuratezza da parte dei caregiver si riflette in una scarsa competenza nella attivazione dei sistemi regolatori della corteccia orbitofrontale e dell'emisfero cerebrale destro con ripercussioni pesanti sulla salute mentale nell'infanzia e nell'età adulta (Schoore, 2001b).

Il cervello destro avrebbe una predominanza funzionale prima della nascita (Chi, Dooling, Gilles, 1977).e nei primi tre anni di vita, nel periodo in cui l'attaccamento si struttura (Chiron e Coll., 1997), l'attività dell'emisfero destro risulta centrale nella elaborazione di stimoli cenestesici ed emozionali fino dall'infanzia (Devinsky, 2000; Ornstein, 1997). Nei bambini accuditi da madri depresse si osserva una maggiore attivazione delle aree corticali frontali durante l'espressione di emozioni negative rispetto ai bambini allevati da madri non depresse (Dawson e Coll., 1997); in bambini con madri depresse viene evidenziata una marcata asimmetria nei pattern di attivazione elettroencefalografica dell'emisfero destro (Field e Coll., 1995). Bambini di età inferiore ai tre mesi mostrano una buona capacità di riconoscere le caratteristiche depressive nelle loro madri, queste ultime sono significativamente diverse dalle madri non depresse nell'espressività emotiva e nell'interazione, con una conseguente compromissione delle abilità sociali, emotive e cognitive dei loro figli



Tratto da Perry & Pollard. 1997

(Weinberg, Tronick, 1998). In uno studio condotto da Jones e Coll., (1997) viene evidenziato come le asimmetrie elettroencefalografiche riscontrate nei bambini allevati da madri depresse si rilevavano anche nelle stesse madri, queste anomalie non sono semplicemente in relazione con l'assetto genetico ma suggeriscono un meccanismo di modellamento del "cervello destro" del bambino in relazione all'attività funzionale di quello della madre.

Uno stile materno di accudimento caratterizzato da estrema negligenza nel fornire cure si riflette sulla architettura anatomo-funzionale cerebrale, la carenza di esperienze uditive, tattili, olfattive associate ad una globale negligenza nell'accudimento giocano un ruolo centrale nel determinare atrofia corticale, aumento di volume dei ventricoli e varie anomalie focali (Perry, Pollard, 1997).

Il recente utilizzo di tecniche di brain imaging ha permesso di caratterizzare particolari popolazioni neuronali distribuite nella corteccia motoria e nelle strutture somatosensoriali (Mirror Neurons) che si attivano durante l'osservazione di movimenti o nella percezione di stati emotivi in un conspecifico.

In uno studio recente Wickers e Coll., (2003) hanno evidenziato come la sensazione soggettiva di disgusto o l'osservazione della stessa emozione espressa dalla mimica facciale un conspecifico attivano le stesse aree dell'insula anteriore cerebrale nel lobo frontale.

L'attività di tali sistemi anatomo-funzionali si riflette in una attivazione di schemi senso-motori ed emozionali "speculari" rispetto a quelli osservati nell'altro individuo, è importante sottolineare come questi neuroni presentino delle proiezioni con le aree sottocorticali (Iacoboni & Lenzi, 2002) in un certo senso attraverso i neuroni "Mirror" l'attività biologico-funzionale di un cervello viene riprodotta e rappresentata in un altro, determinandone l'orientamento biofunzionale. (Gallese e Goldman, 1998; Iacoboni e Coll., 1999; Williams e Coll., 2001; Wolf e Coll., 2001; Preston & de Waal, 2002; Gallese, 2003)

La "consonanza intenzionale" rappresenta una forma diretta di comprensione esperienziale degli altri, si determina attraverso il modellamento il comportamento altrui come relazione intenzionale; tale processo è promosso, nei primati e negli umani, dall'attivazione di sistemi neurali condivisi il cui funzionamento è alla base sia di ciò che gli altri fanno o sentono che di ciò che noi facciamo e sentiamo (Umiltà e coll., 2001; Metzinger, Gallese 2003)

Attaccamento: un approccio sistemico processuale

La mole di dati prodotta dalla ricerca evidenziano la centralità dei processi emotivi nella organizzazione della conoscenza; le relazioni intersoggettive si caratterizzano, nei primi anni di vita, per una "negoziatura di significati" che sono prevalentemente di natura senso motoria ed emozionale. In quest'ottica la negoziazione di significati emozionali rappresenta uno dei principali elementi ordinatori nella costruzione e nella organizzazione dei sistemi di conoscenza nelle prime fasi di vita.

Il sistema comportamentale dell'attaccamento rappresenta senz'altro la prima e probabilmente la più importante forma di intersoggettività permettendo al bambino di organizzare, in modo relativamente stabile e allo stesso tempo flessibile, una vasta gamma di strategie cognitive, emotive e comportamentali che ne permettono l'adattamento e lo sviluppo. Tale sistema deve essere necessariamente realizzato dal bambino, in accoppiamento strutturale con un sistema complementare di accudimento operato da un conspecifico, già "organizzato", disposto a fornire cura e protezione.

Attraverso il sistema dell'attaccamento-accudimento il bambino costruisce attivamente, fin dalla nascita, la propria conoscenza nei domini di soggettività (ambiente e campo interni) e di intersoggettività (ambiente e campo esterni);

attraverso la relazione di attaccamento il bimbo regola, per mezzo di strategie sicure, evitanti o resistenti, i propri stati interni e l'accesso ai caregiver orientando, quando possibile, i loro comportamenti di accudimento.

Le possibilità che il bambino ha di attivare e reciprocare emozioni e significati, nei contesti intersoggettivi del proprio ambiente di sviluppo, determinano l'equilibrio o la prevalenza di pattern organizzativi individualizzati che possono essere osservati e descritti nei metadomini biologico, emotivo, cognitivo e comportamentale.

Tale processo si esplica in modo progressivo e viene determinato dalla graduale maturazione delle strutture neurofunzionali, in accoppiamento strutturale con l'ambiente in cui il bambino si sviluppa. Questo processo fornisce agli esseri umani la possibilità di articolare la propria conoscenza tacita ed esplicita e di poterla negoziare con altri conspecifici, con un rapido adattamento alle diverse situazioni di vita.

L'efficienza di tale sistema è particolarmente evidente nelle osservazioni di bambini con attaccamento di tipo A, B o C; la quasi totalità dei bambini presenta un grado di adattamento sufficiente a garantirne la sopravvivenza, i pattern di attaccamento siano essi sicuri, evitanti o resistenti, generalmente consentono la possibilità di uno sviluppo adattivo anche in ambienti di crescita caratterizzati da strategie di accudimento non sempre ottimali. Solo in casi di estrema incompetenza nelle relazioni intersoggettive da parte dei caregivers, come la negligenza, la disorganizzazione, l'anaffettività ecc., i bambini non riescono a strutturare ed organizzare sistemi di conoscenza in grado di garantire un grado sufficiente di adattamento e quindi la sopravvivenza.

Pattern di attaccamento caratterizzati dalla prevalenza di modalità resistenti o evitanti possono avere una valenza altamente adattiva in un certo contesto di sviluppo, tali strategie vengono mobilitate in modo prevalente o esclusivo quando rappresentano l'unica modalità possibile di reciprocità con il caregiver. La prevalenza di pattern di tipo A o C se da un lato presenta vantaggi in ambito familiare, in altre circostanze non si rivela altrettanto favorevole, in contesti extrafamiliari la rigidità di certi copioni o la scarsa competenza nel generare modalità alternative di reciprocità può condurre alla mobilitazione di stati emozionali, comportamenti o pensieri in contesti o con modalità inappropriate e/o abnormi.

La centralità dei processi di organizzazione di emozioni e significati come elemento ordinatore nella costruzione del sé, è particolarmente evidente nei periodi di vita caratterizzati dall'emergere di nuove competenze emotive, come nella prima infanzia e nell'adolescenza, o in situazioni in cui le emozioni vengono attivate in modo inadeguato o abnorme, in questi periodi le strutture "esplicite" della conoscenza non risultano più sufficienti nell'integrare coerentemente segnali emotivi nuovi o molto intensi ed il sistema di conoscenza è costretto ad una ri-organizzazione che permetta il raggiungimento di una nuova situazione di equilibrio.

BIBLIOGRAFIA

- ADOLPHS R. (2003), Cognitive neuroscience of human social behaviour, *Nat Rev Neurosci*, 4(3), 165-178.
- ADOLPS R. (1999), Social cognition and the human brain, *Trends in Cognitive Sciences*, n°3, 469-479.
- AGHAJANIAN G.K. (1978), Tolerance of Locus Coeruleus neurons to morphine suppression of withdrawal by clonidine, *Nature*, n°276, 86-188.
- ALS H., DUFFY H., MCANULTY G.B., RIVKIN M.J., VAJAPPEYAM S., MULKERN R.W., WARFIELD S.K., HUPPI P.S., BUTLER S.C., CONNEMAN N., FISCHER C., EICHENWALD E.C. (2004), Early Experience Alters Brain Function and Structure, *Pediatrics*, Vol. 113, No. 4 April 2004, 846-857.
- AURELI F., SCHAFFNER C.M. (2002), Relationship Assessment Through Emotional Mediation, *Behaviour*, 139, 393-420,
- BLANK M.S. et al. (1979), Opioid peptide modulate luteinizing hormone secretion during sexual maturation, *Science*, n°203, 1129.
- BOWLBY J. (1969), *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*, Basic Books, New York .
- BRANTL B., TESCHEMACHER H. (1979), A material with opioid activity in bovine milk and milk products, *Archives of Pharmacology*, n°306, 301-304.
- CARTER C. S., (1998), Neuroendocrine perspectives on social attachment and love, *Psychoneuroendocrinology*, Vol. 23, No. 8, pp. 779–818.
- CARTER C. S. (2003), Biological Perspectives on Social Attachment and Bonding, *Dahlem Workshop on Attachment and Bonding*, A New Synthesis Berlin, September 28-October 3.
- Carter C. S., Keverne, E. B. (2002). The neurobiology of social affiliation and pair bonding, In D.W. Pfaff (ed.), *Hormones, Brain, and Behavior*. San Diego, Academic Press, Vol. 1, 299-337.
- CARTER C.S., ALTEMUS M., CHROUSOS G., (2001), Neuroendocrine and emotional changes in the postpartum period, In J. Russell, et al., (eds), *The Maternal Brain*, Prog. Brain Res., 33, 241-249.
- CHI J.G., DOOLING E.C., GILLES F.H. (1977), Gyral development of the human brain, *Annals of Neurology*, 1, 86-93.
- CHIRON C., et al. (1997), The right brain hemisphere is dominant in human infants. *Brain*, 120, 1057-1065.
- CICCHETTI D., TUCKER D. (1994), Development and self-regulatory structures of the mind, *Development and Psychopathology*, 6, 533-549.
- COX B.M. et al., (1976), Opioid activity of a peptide B-lipotropin-(61-91), derived from B-lipotropin, *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, n°73, 1821-1823.

- DAWSON G., et al. (1997), Infants of depressed mothers exhibit atypical frontal brain activity: a replication and extension of previous findings, *J Child Psychol Psychiatry*, 38(2),179-186.
- DAWSON G, PANAGIOTIDES H, KLINGER LG, SPIEKER S (1997), Infants of depressed and nondepressed mothers exhibit differences in frontal brain electrical activity during the expression of negative emotions, *Dev Psychol.*, 33(4), 650-656.
- DEVINSKY O. (2000), Right cerebral hemisphere dominance for a sense of corporeal and emotional self, *Epilepsy & Behaviour*, 1, 60-73.
- DUNBAR R.I.M. (1991), Functional significance of social grooming in primates, *Folia Primatologica*, 57, 121-131.
- EIBL-EIBSFELTD (1993), *Etologia Umana*, Boringhieri Editore, Milano.
- EISENBERGER N.I, LIEBERMAN M.D., WILLIAMS K.D. (2003) Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion, *Science*, 302, 290-292
- FABRE-NYS C., MELLER R.E., KEVERNE E.B. (1982), Opiate antagonists stimulate affiliative behaviour in monkeys, *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 16, 653-659.
- FIELD T., FOX N., PICKENS J., NAWROCKI T. (1995), Relative right frontal EEG activation in 3- to 6-month-old infants of depressed mothers, *Dev Psychol*, 31, 358-363.
- FOX N.A. (1994), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations, *Monographs of the Society for Research in Child development*, 59, (N° 2-3, serial N° 240),.
- FUTUYAMA D.J. (1986), The Evolution of Interactions Among Species, *Evolutionary Biology*, Sinauer Associates Inc., Sunderland, Massachusetts, 482-504.
- GALLESE V. (2003), Us and them: from mirror neurons to the shared manifold of intersubjectivity, *Atti del 8th International Congress on Constructivism and Psychotherapy*, Bari, 14-18 giugno.
- GALLESE V., GOLDMAN A., (1998), Mirror neurons and simulation theory of mind-readings, *Trend in Cognitive Sciences*, n°2, 493-501.
- GOLD M.S. et al. (1979), Noradrenergic hyperactivity in opioid withdrawal supported by clonidine reversal of opiate withdrawal, *American Journal of Psychiatry*, 136, 599-601.
- GRAVES F.C., WALLEN K., MAESTRIPIERI D. (2002), Opioids and Attachment in Rhesus Macaque (*Macaca mulatta*) Abusive Mothers, *Behavioural Neuroscience*, 116, 3, 489-493.
- GUIDANO V.F. (1989), *La complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino.
- GUIDANO V.F. (1992), *Il Sé nel suo divenire*, Bollati Boringhieri, Torino.
- GUIDANO V.F., LIOTTI G. (1983), *Cognitive process and emotional disorders. A structural approach to psychotherapy*, Guilford, New York.
- HAHN E.F., FISHMAN J. (1979), Changes in rat brain opiate receptors content upon castration and testosterone replacement, *Biochemical and Biophysical Research Communications*, 90, 819-823.

- HERMANN B.H. et al. (1978), Effects of morphine and naloxone on separation distress and approach attachment: Evidence of opiate mediation of social affects, *Pharmacology Biochemistry and behavior*, 9, 213-220.
- HOUCK J.C. et al. (1980), Placental B-endorphin-like peptides, *Science*, 207, 78-80.
- IACOBONI M., LENZI G.L. (2002), Mirror neurons the insula and empathy, *Behavioural and Brain Science*, 25, 39-40.
- IACOBONI M., WOODS R.P., BRASS M., BEKKERING H., MAZZIOTTA J.C., RIZZOLATTI G. (1999), Cortical mechanism of human imitation, *Science*, 286, 2526-28.
- INSEL T. R., YOUNG L.J. (2001), The neurobiology of attachment, *Nat. Rev. Neurosci.*, 2, 129-136.
- JONES N.A. et al. (1997), EEG activation in 1-month-old infants of depressed mothers, *Dev Psychopathol*, 9(3), 491-505.
- KENDON A. (1991), Some considerations for a theory of language origins. *Man (N. S.)*, 26, 199-221.
- KEVERNE E.B., MARTENSZ N.D., TUIE B. (1989), Beta-endorphin concentrations in cerebrospinal fluid of monkeys are influenced by grooming relationships, *Psychoneuroendocrinology*, 14, 155-161.
- KEVERNE E.B., NEVISON C.M., MARTEL F.L. (1997), Early learning and the social bond,. *Ann. N.Y. Acad. Sci.*, 807, 329-339.
- KUHN C.M., SCHANBERGS. M. (1998), Responses to maternal separation: mechanisms and mediators, *International Journal Dev Neuroscience*, 16, 3-4,261-70.
- LE DOUX J. (1993), *Cognitive and emotional interaction in the brain*, Behavioural and Brain Science, 58, 69-79.
- LE DOUX J. (1998), The emotional Brain: The mysterious underpinnings of emotional life, *Thuchstone/Simon and Shuster Ed.*
- LIOTTI G., (2001), *Le opere della coscienza*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- MARTEL F.L., NEVISON C.M., RAYMENT F.D., SIMPSON M.J.A., KEVERNE E. B. (1993), Opioid receptor blockade reduces maternal affect and social grooming in rhesus monkeys, *Psychoneuroendocrinology*, 18, 307-321.
- MARTEL F.L., NEVISON C. M., SIMPSON M.J.A., KEVERNE E.B. (1995), Effects of opioid receptor blockade on the social behaviour of rhesus monkeys living in large family groups, *Developmental Psychobiology*, 28, 71-84.
- MCGUIRE M., TROISI A. (2003), *Psichiatria darwiniana*, Fioriti Editore, Roma.
- METZINGER T., GALLESE V., (2003), The emergence of a shared action ontology: Building blocks for a theory, *Consciousness and Cognition*, 12, 549-571.

- MURRAY L., TREVARTHEN C. (1985), Emotional regulation of interaction between two-month-olds and their mothers, In T. Field, N. Fox (Eds.), *Social perception in infants*, Norwood, NJ: Ablex.
- NELSON C.A., BLOOM F.E. (1997), Child development and neuroscience, *Child Dev.*, 68(5), 970-987.
- NELSON E.E., PANKSEPP J. (1998), Brain Substrates of Infant–Mother Attachment: Contributions of Opioids, Oxytocin, and Norepinephrine, *Neuroscience & Biobehavioural Reviews*, 22, 3, 1 May, 437-452.
- ORNSTEIN R. (1997), *The right mind: Making sense of the hemispheres*, Harcourt Brace, New York.
- PANKSEPP J., SIVIY S.M., NORMANSELL L. (1985), Brain opioids and social emotions, In M. Reite, T. Field, *The psychobiology of attachment*, Accademic Press INC.
- PANKSEPP J. (1980), Brief social isolation, pain responsivity and morphine analgesia in young rats, *Psychopharmacology*, 72, 111-112.
- PANKSEPP J. (2003), Can Anthropomorphic Analyses of Separation Cries in Other Animals Inform Us About the Emotional Nature of Social Loss in Humans? Comment on Blumberg and Blumberg, M. S., & Sokoloff, G. Do infant rats cry? *Psychological Review*, 108, 83-95.
- PANKSEPP J. (2003), Feeling the Pain of Social Loss, *Science*, 302, 10 October.
- PANKSEPP J., BURGDORF J., (2003), “Laughing” rats and the evolutionary antecedents of human joy?, *Physiology & Behaviour*, 79, 533–547.
- PANKSEPP J., NELSON E., SIVIY S. (1994), Brain opioids and mother–infant social motivation, *Acta Paediatrica*, 83, (397), 40–46.
- PERRY B.D., POLLARD D. (1997), *Altered brain development following global neglect in early childhood*, Society For Neuroscience: Proceedings from Annual Meeting, New Orleans.
- PIAGET J. (1969), *Dal bambino all’adolescente*, La Nuova Italia, Firenze.
- PRESTON S.D., DE WAAL F.B.N. (2002), Empathy: the proximate and ultimate bases, *Behavioural and Brain Science*, 25, 1-72.
- REDA M.A. (2001), *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*, Ed. Carocci, Roma.
- REDA M.A. (2005), L’organizzazione della conoscenza, In Bara B. (a cura di), *Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva*, Bollati Boringhieri, Torino.
- REDA M.A. (1998), Le basi emotive dello sviluppo cognitivo, considerazioni per la psicoterapia, In G. Sacco, L. Isola (eds.) *Etologia e conoscenza*, Melusina Editore, Roma.
- REDA M.A., CANESTRI L. (2001), Continuità e Cambiamento In Psicoterapia, Plasticità E Sistemi Biologici, In M.A. Reda, L. Canestri, M.F. Pilleri, *Continuità e Cambiamento in Psicoterapia*, ed. Cantagalli, Siena.

- RIVIER C. et al. (1977), Stimulation in vivo of the secretion of prolactine and GH by B-endorphine, *Endocrinology*, 100, 238-241.
- SAHLEY T.L. et al. (1981), Cholinergic modulation of separation distress in the domestic chick, *European Journal of Pharmacology*, 72, 261-264.
- SCHINO G., TROISI A. (1997), Opiate receptor blockade in juvenile macaques: Effect on affiliative interactions with their mothers and group Companions, *Brain Research*, 576, 125–130.
- SCHORE A. (2001), The Effects of a Secure Attachment Relationship on Right Brain Development, Affect Regulation, and Infant Mental Health, *Infant Mental Health Journal*, 22, 7-66.
- SCHORE A. (2001), The Effects of Early Relational Trauma on Right Brain Development, Affect Regulation, and Infant Mental Health, *Infant Mental Health Journal*, 22, 201-269.
- SCHULKIN J. (2000), *Roots of social sensibility and neural function*, M.I.T. Press.
- SHONKOFF J.P., PHILLIPS D.A. (2000), *From neurons to neighbourhoods: The science of early childhood development*, National Academy Press, Washington D.C..
- SUOMI S.J. (1990), *Early stress and adult emotions in rhesus monkeys*, Plenum Press, New York .
- SUOMI S.J. (1996), Attachment in Rhesus Monkeys, In J. Cassidy, P.R. Shaver (eds), *Handbook of Attachment: Theory Research and Clinical Applications*, Guilford Press, New York.
- SUOMI S.J. (2001), A biobehavioural perspective on developmental psychopathology: excessive aggression and serotonergic dysfunction in monkeys, In A.J. Sameroff et al. (eds), *Handbook of developmental psychopathology*, Plenum Press New York.
- TEICHER M.H, ITO Y., GLOD C.A. et al. (1997), Preliminary evidence for abnormal cortical development in physically and sexually abused children using EEG coherence and MRI, *Ann NY Acad Sci*, 821, 160-175.
- THOMPSON W.I. (1981), *The time the falling bodies take to life*, St. Martin Press, N.Y..
- TREVARTHEN C., (1998), *Empatia e biologia* , Raffaello Cortina Editore, Milano.
- UMILTÀ M.A., KOHLER E., GALLESE V., FOGASSI L., FADIGA L., KEYSERS C., RIZZOLATTI G., (2001), I Know What You Are Doing: A Neurophysiological Study, *Neuron*, 31, 155–165.
- WEINBERG M.K., TRONICK E.Z. (1998), Emotional Characteristics of Infants Associated With Maternal Depression and Anxiety, *Pediatrics*, 102, 1298 –1304.
- WICKER B., KEYSERS C., PLAILLY J., ROYET J.P., GALLESE V., RIZZOLATTI G. (2003), Both of us disgusted in my insula: The common neural basis of seeing and feeling disgust, *Neuron*, 40, 655-664.
- WILLIAMS J.H.G., WHITEIN A. SUDDENDORF T, PERRET D.I. (2001), Imitation Mirror neurons and autism, *Neuroscience and Biobehavioural Reviews*, 25, 4, 287-295.

WOLF N.S., GALES M.E., SHANE E., SHANE M. (2001), The developmental trajectory from amodal perception to empathy and communication: The role of mirror neurons in this process, *Psychoanalytic Inquiry*, 21, 94/112.

YOUNG L. J. 1999, Oxytocin and vasopressin receptors and species-typical social behaviours., *Horm, Behav.*, 36, 212-221.

ZAGON I.S. et al. (1982), Opiate endorphins and the developing organism: A comprehensive bibliography, *Neuroscience and Biobehavioural Reviews*, 6, 439-479.

ZAHN-WAXLER C. (2000), The early developmental of empathy guilt and internalization of distress: Implications in gender differences in internalising and eternalising process, In R. Davidson (ed.), *Anxiety, depression and emotions*, vol.1, Oxford University Press.

ZAHN-WAXLER C., FRIEDMAN S.L., CUMMINGS E.M. (1983), Children's emotion and behaviours in response to infant cries, *Child Development*, 54, 1522-1528.

Maria Francesca Pilleri

ATTACCAMENTO: UNA PROSPETTIVA SISTEMICO-PROCESSUALE

John Bowlby (1907-1990), fu inizialmente attratto dalla psicoanalisi, ma suo merito fu quello di liberarsi dai dogmatismi di scuola utilizzando altri metodi di studio quali l'etologia, la cibernetica, gli studi epistemologici di Piaget nonché la teoria dell'apprendimento. Questo approccio conoscitivo lo ha portato ad elaborare la "teoria dell'attaccamento", che trae origine da una prospettiva che coinvolge vari sistemi interagenti lungo un percorso processuale che si svolge nel corso dello sviluppo.

Sin dalle prime teorizzazioni (1969), definisce l'attaccamento madre-bambino come un "sistema comportamentale" che diviene funzionale all'adattamento attraverso meccanismi di retroazione per mantenere l'equilibrio. Anche nelle successive revisioni teoriche (voci bibliografiche) è ribadito il concetto che il comportamento di attaccamento si manifesta attraverso "sistemi integrati di controllo" che si innescano in relazione a specifiche variabili ambientali, con modalità di comportamento "corretto secondo lo scopo". Tali teorizzazioni sono state particolarmente illuminanti non solo in ambito epistemologico e terapeutico (ogni scompenso emotivo può essere compreso sulla base della storia di sviluppo), ma anche a fini preventivi perché hanno permesso di evidenziare che le personalità più abili nel superare gli eventi stressanti, sono caratterizzate da antecedenti evolutivi privi di gravi traumi e da figure di attaccamento stabili e protettive e nel contempo volte a favorire l'esplorazione e l'autonomia (tali da favorire un "attaccamento sicuro").

Per Bowlby (1979) il bambino alla nascita è tutt'altro che una tabula rasa e "non solo è provvisto di diversi sistemi comportamentali pronti ad essere attivati, ma ogni sistema è già predisposto in modo da essere attivato da stimoli che rientrano in una o più ampie gamme, da essere fatto cessare da stimoli che rientrano in altre gamme, e da essere rafforzato o indebolito da stimoli di altro tipo ancora". Tra questi sistemi ve ne sono già alcuni che forniscono le basi per lo sviluppo successivo dell'attaccamento. Sono tali per esempio i sistemi primitivi che mediano il pianto, la suzione, la pressione e l'orientamento del neonato. A questi si aggiungono, dopo sole poche settimane il sorriso e la vocalizzazione e dopo qualche mese la capacità "di spostarsi e la deambulazione" (p. 321). Inizialmente queste forme di comportamento sono strutturate in modo semplice, ma una certa discriminazione è presente fin dai primi giorni di vita ed è rivolta in particolare ai tipi di stimolo provenienti da un essere umano (voce umana, vista, stimoli tattili e cinestetici che provengono dal comportamento materno). Da questi primi semplici inizi derivano tutti i sistemi discriminanti ed elaborati che nelle fasi successive, o meglio per tutto il resto della vita, medieranno l'attaccamento a figure particolari.

E' noto che il bambino fin dai primi mesi di vita interagisce con le proprie figure d'attaccamento, dimostrando di cogliere quella che Trevarthen (1998) ha definito "grammatica delle emozioni". D'altronde già molti anni prima Condon e Sander (1974), hanno osservato che i bambini nati da due ore si muovono in sincronia con il linguaggio, ma non con altri suoni ed hanno denominato questo comportamento "sincronia interattiva". Molto probabilmente le modalità di stabilire un contatto con i propri simili rispondono a un programma innato che precede l'apprendimento.

Si tratta di ipotesi in corso di studio e che necessitano di ulteriori approfondimenti, ma in ogni caso è evidente che già a due mesi è presente un'imitazione attiva con impulsi espressivi di protoconversazione nell'interazione faccia a faccia a alto contenuto emotivo (tipica degli umani e che non si ritrova nei primati). Successivamente, il raggiungimento di una stabile base posturale, consente uno "*showing-off*" con selezione di espressioni emotive condivise e comportamenti maggiormente interattivi e selettivi tanto che verso i sei mesi vi è già una ricerca di interazione emotiva selezionata verso gli atteggiamenti più familiari.

A nove mesi si arriva alla "comprensione condivisa degli obiettivi" anche se il bambino ha dei momenti di incertezza, che emergono dalla ricerca di informazioni attraverso le espressioni emotive di un adulto-guida. È una comunicazione emotiva attiva, attraverso la quale il bambino, riconoscendosi mediante la modulazione dei suoi stati interni, inizia a costruire il proprio senso di unicità personale.

Tra la fine del primo anno e l'inizio del secondo i bambini iniziano a comprendere l'associazione tra un fonema e il suo significato; in questa fase sono molto importanti gli incentivi che provengono dalle persone che li circondano perché vocalizzano molto di più quando l'adulto rivolge loro la parola e apprendono con più facilità se c'è qualcuno che ripete o mostra interesse per quanto loro dicono. E' a questa età che sviluppano un modello di sé, delle persone significative e delle relazioni che hanno con queste persone. Bowlby, e successivamente i teorici della teoria dell'attaccamento, hanno definito tali modelli con l'espressione "internal working model" (altro non sono che rappresentazioni organizzate intorno alle aspettative di risposta delle figure d'attaccamento). Grazie agli "internal working model" il bambino è in grado di prevedere i comportamenti e di guidare le risposte in situazioni di ansia e bisogno. In base al significato emozionale degli eventi, derivato in gran parte dall'appoggio dato dalle proprie figure d'attaccamento inizia, inoltre, a formarsi una mappa del suo ambiente e delle aspettative che guideranno il suo comportamento futuro.

Un bambino verso i 2-3 anni nei momenti di separazione da un adulto significativo mostra un'iniziale confusione, incertezza o blocco. A seconda dell'atteggiamento dell'adulto -che può sorridere e salutare, o spiegare dove andrà e quando tornerà o andarsene senza aggiungere nulla- egli attribuisce significati diversi al proprio stato interiore, significati che saranno poi la base per la "narrativa personalizzata". E' verso i tre anni che inizia ad acquisire gli script relativi a varie situazioni (la parola script, traducibile in italiano come copione, indica una

rappresentazione organizzata di una sequenza di eventi e di azioni che avvengono in una determinata situazione sociale) ed è indicativo, a riguardo, come i bambini a questa età guardino con attenzione le figure-guida quando si trovano ad affrontare situazioni nuove, come se di fronte alla incertezza cercassero “informazioni emotive” (*social referencing*).

Dai tre anni in poi il “*social referencing*” avviene attraverso immagini evocate e dialoghi immaginati con altri significativi. Si parla di “compagni evocati” con cui si confermano gli *script* emozionali e i collegamenti tra pensiero, emozione e immagine mentale tramite il dialogo interno e la fantasia. Le modalità della narrativa, comunque, si strutturano prevalentemente in base alle modalità degli adulti “significativi” di rapportarsi al bambino. Nella prima fase di sviluppo è, infatti, molto significativo l’atteggiamento di genitori, che possono confondere il bambino definendo o bloccando costantemente situazioni che egli si trova ad affrontare, impedendogli così di rivedere mentalmente ed interpretare autonomamente le proprie esperienze. In tali casi si possono formare confusioni o blocchi nella narrativa personale, con conseguenze che si evidenziano molto spesso nell’età adulta in corso di psicoterapia. A tal proposito Bowlby (1979), ha posto l’accento sull’importanza della memoria, in particolare sugli schemi della memoria episodica (autobiografica) e semantica (concettuale), elaborati da Tulving (1972). Bowlby ritiene che i bambini rimuovano dalla memoria autobiografica le esperienze traumatiche e “immagazzinino” nella memoria semantica le interpretazioni non veritiere, date dai genitori al fine di proteggerli. Se le interpretazioni date dai genitori sono frequenti o riguardano eventi particolarmente traumatizzanti, i bambini iniziano a non aver fiducia nei propri parametri percettivi e nelle proprie capacità cognitive. Tali aspetti emergono molto spesso in forma drammatica nell’adolescenza, un’età di per se difficile e caratterizzata da grandi cambiamenti. A questa età la narrativa emozionale subisce in ogni caso delle perturbazioni, determinate dalla comparsa delle capacità autoriflessive e critiche. Se le esperienze precedenti sono state positive, un iniziale senso di confusione cede il passo alla ricostruzione di una narrativa personale autonoma e in grado di interagire attivamente con vissuti ed atteggiamenti anche molto diversi dai propri, senza confondersi, o rischiare di mettere in discussione il proprio senso di identità personale. Da una mente che ricerca “l’interazione guida” con altre menti si ha il passaggio ad una mente pronta al confronto e alla “guida” di altre menti.

Quanto esposto, ci permette di affermare, che l’organizzazione della conoscenza si delinea in modo graduale e progressivo e, come descritto da Trevarthen (1992), si esplica attraverso l’organizzazione di un sistema nervoso centrale, seguendo regole filogeneticamente determinate, in modo da favorire quei processi di incontro e di interscambio con altre menti culturalmente ed emotivamente formate, con cui una mente in via di formazione cerca selettivamente e attivamente l’interazione

E' attraverso interazioni attive (intersoggettività, reciprocità, cultural learning, social referencing), che si struttura il senso di identità personale con modalità processuali cognitive ed emotive peculiari ed originali (Russel 1989; Bowlby 1990; Feinman, 1992; Trevarthen, 1998). Grazie a processi di adattamento e cambiamento, questa complessa articolazione, caratterizzata da una "autorganizzazione che ricerca l'ordine attraverso le fluttuazioni" (Mahoney 1985, Reda 1986), permette un livello di costanza e coerenza della propria esperienza di sé in una sorta di equilibrio dinamico

Negli esseri umani la presenza di fluttuazioni neurovegetative si esplica strutturalmente in parallelo all'attività cerebrale, corticale e sub corticale (Mc Lean 1984, Le Doux 1999) ed è proprio questa duplice attività a permettere di "tradurre il tacito in esplicito attraverso l'emergenza di modelli sempre più integrati e complessi di sé e del mondo" (Guidano 1986).

Nelle brillanti ricerche condotte da Sperry (1982) su pazienti commisurotomizzati emerge chiaramente un'attività asimmetrica degli emisferi cerebrali destro e sinistro, che si sviluppano e si organizzano in modo da lavorare autonomamente seppur in sincronia.

Nell'emisfero sinistro verrebbero rappresentati ed elaborati il linguaggio verbale, le operazioni logiche e astratte, insomma tutte le operazioni mentali di tipo sintetico e per così dire logico-proposizionale. Nell'emisfero destro verrebbero elaborati, invece, il linguaggio immaginativo, globale, metaforico e tutte quelle rappresentazioni che comunicano o permettono di esperire in qualche modo una esperienza emotiva. L'altalena tra sensazioni e significati, tra conoscenza tacita ed esplicita è strettamente collegata, fin dalla prima infanzia, ai movimenti, alle attività propriocettive e alle modalità di funzionamento dell'intero organismo in fase di organizzazione. L'attività conoscitiva stimola, dunque, lo sviluppo di tutti i sistemi dell'organismo, consentendo modalità sempre più complesse di adattamento e di conoscenza (Reda 1996 in Bara da inserire). In questo senso la conoscenza per un essere umano coincide strettamente con l'esistenza. Esistono, comunque, delle caratteristiche affettive peculiari ("affective styles") per ogni individuo che corrispondono a diversi aspetti funzionali delle aree corticali prefrontali e sottocorticali (Davidson, 2000). Sia le aree corticali, che l'Amigdala e altre strutture sottocorticali, partecipano nella rappresentazione e nella modulazione di stimoli di tipo emotivo e a seconda della prevalenza emisferica si osserva una maggiore o minore possibilità di modulare pattern emotivi spiacevoli qualora siano attivati (Schaefer e Coll, 2000). Questa attività corticale prefrontale non sarebbe "statica", bensì dotata di una plasticità di risposta modulabile ed adattabile in funzione dell'esperienza.

La continua attività di integrazione tra le diverse competenze emisferiche si configura come una sorta di attività conoscitiva, ove la realtà oggettiva si integra in un contesto narrativo che indirizza il soggetto a costruirsi nel

corso della sua storia personale una determinata spiegazione degli eventi e una specifica modulazione delle emozioni ad essi connesse (Reda 1999).

Siamo di fronte ad un approccio che conduce ad una concezione ontologica della conoscenza nel senso che la conoscenza non si può configurare o descrivere in termini meramente rappresentativi. La conoscenza non può, cioè, essere rappresentata come una costante attività cognitivo-linguistica in quanto è in ogni momento una complessa articolazione di attività cognitive, percettive, emozionali, motorie, che si esplicano ad un livello esplicitabile (modalità esplicita) e ad un livello che non può essere immediatamente verbalizzabile ovvero un livello di conoscenza tacita (Ruiz 1992.).

Gli studi sull'attaccamento evidenziano come nell'infanzia, i vissuti emotivi siano parte fondamentale nella costituzione di un sé coerente nei suoi aspetti cognitivi e percettivo-neurovegetativi. Le situazioni di reciprocità facilitano, infatti, la capacità di dare senso e significato ai propri vissuti. Ne sono esempio le figure parentali che consentono con le loro interazioni di estendere la capacità cognitiva (Mc Cabe & Peterson, 1991), le madri ad alta capacità di cogliere e ricambiare i segnali (Fivush, 1990; Hudson, 1990) nonché l'importanza di condividere affetti e migliorare il livello di intersoggettività tra genitori e figli (Oppenheim et al, 1988).

Numerosi autori trovano concordanza nei dati che correlano la modalità di attaccamento definita insicura, con le difficoltà che si verificano nel corso dello sviluppo e che si esplicitano nella vita adulta nella difficoltà a definire e discutere le esperienze emotive (Cassidy 1988, Oppenheim & Salatas-Waters 1995), a stabilire un opportuno distanziamento dalle proprie emozioni (Slough & Greenberg, 1990) o anche nella presenza di frequenti contenuti di pensiero incoerenti o bizzarri, alternati a silenzi e blocchi cognitivi (Bretherton, 1990; Shouldice & Stevenson-Hinde, 1992).

Un essere umano adulto è portato ad esprimersi con peculiari modalità che seguono un personale sistema logico e anche se, a volte, alcuni atteggiamenti possono apparire imprevedibili, sono pur sempre espressione di una propria coerenza interna. Ripercorrendo la propria storia si può ricostruire un copione che segue una trama che risponde ad una logica ed una coerenza personale pur dando spesso luogo ad atteggiamenti apparentemente illogici o patologici (Reda, 1996a). Ogni paziente sarà tale in quanto si interrompe la capacità di narrarsi e integrare in un sé dialogico quello che avviene nel mondo esterno e nel proprio mondo interno, in termini reali e coerenti con il proprio sistema di conoscenza. Il disturbo psicologico viene molto frequentemente percepito come qualcosa di estraneo a sé, tale da colpire l'individuo e attaccarne l'organismo, proprio come qualsiasi altra malattia (Reda, 1998).

Nell'ottica post-razionalista non si delimita una dicotomia normale/patologico, ma le dimensioni "normalità", "psicosi" e "nevrosi" sono collocate in un continuum, una sorta di equilibrio dinamico che permette un livello di coerenza del sé esprimibile anche in termini irrazionali e disadattivi; si tratta di un

processo di mantenimento attivo della struttura dell'organizzazione di conoscenza con continui aggiustamenti nel presente e ricostruzioni del passato, volte a garantire la stabilità.

Ogni individuo è così caratterizzato da atteggiamenti di base e da peculiari modalità sensoriali che determinano un particolare funzionamento di tutto l'organismo, come è possibile evidenziare grazie alla registrazione delle correlazioni tra alcuni pattern neurovegetativi di base, o in situazioni di stress, che mettono in luce notevoli differenze interindividuali (Reda, Blanco e Arciero, 1986)

Nella interazione psicoterapeutica è necessario, pertanto, tener conto della particolare modalità di comunicazione di ogni paziente, al fine di comprendere la "narrativa emozionale" che può essere fobica, psicotica, nevrotica, più o meno confusa o rigida, ma in ogni caso indicativa di un particolare modo di essere (identità personale).

In una persona adulta in fase di scompenso emotivo, la modalità narrativa risulta in qualche modo alterata nel senso che le fluttuazioni emotive non sono integrate in un contesto narrativo coerente, per cui risulta difficoltoso il confronto e l'interazione con altre menti (il significato di questi segnali emotivi appare spesso irrigidito, stereotipato, oppure si configura come una vera e propria "sindrome psicopatologica sintomatica").

Le perturbazioni emotive che in alcuni individui non risultano integrabili nella propria modalità narrativa e quindi conducono ad una situazione di scompenso (Reda, 1996b), sono molto spesso riconducibili alla necessità di cambiamenti personali e di rinnovato adeguamento di fronte ad interazioni affettive, sociali, ambientali (attaccamenti, separazioni, perdite, ecc...).

La capacità degli esseri umani di regolare le proprie emozioni e adattarsi a situazioni e contesti diversi e imprevedibili, necessita di adattamenti continui di fronte alle necessità che l'ambiente via via impone. Per consentire al sistema di proseguire nella sua evoluzione mantenendo al tempo stesso una sensazione di identità e di coerenza, è necessario un cambiamento che consenta di rappresentarsi in modo nuovo i messaggi che provengono dal "livello tacito", che non risultano più congruenti con l'immagine di sé che si è costruita e stabilizzata nel corso della vita. Se questa operazione di automodulazione ha successo, l'atteggiamento verso di sé si modifica e una nuova identità si struttura e si modella sulla precedente, senza che si perda quel senso di continuità che rappresenta una caratteristica propria degli umani e che mantiene quella componente di sé vissuta come invariante (Reda, 1986).

Un essere umano adulto è portato ad esprimersi con peculiari modalità che seguono un personale sistema logico e anche se, a volte, alcuni atteggiamenti possono apparire imprevedibili, sono pur sempre espressione di una propria coerenza interna. Ripercorrendo la propria storia si può ricostruire un copione che segue una trama che risponde ad una logica e ad una coerenza personale pur dando spesso luogo ad atteggiamenti apparentemente illogici o patologici (Reda, 1996).

Nel corso della vita, ci possiamo trovare di fronte a cambiamenti superficiali o adattamenti, a cambiamenti profondi o rivoluzioni personali e a più o meno gravi e prolungati scompensi. Ristrutturazioni sia superficiali che profonde sono facilitate dall'elasticità dell'organizzazione cognitiva, dovuta alla capacità introspettiva acquisita nell'adolescenza, come abilità ad esplorare, accettare e riconoscere le proprie fluttuazioni emotive. Un cambiamento può rappresentare contemporaneamente una progressione (in quanto supera i vincoli precedenti) e una regressione (in quanto pone comunque vincoli nuovi alla complessità di base) mantenendo un senso di identità e di continuità.

“Sia una rivoluzione personale, ovvero un cambiamento profondo coronato da successo, che una sindrome clinica, ovvero un cambiamento profondo non coronato da successo, sono semplicemente l'espressione di differenti processi di riordinamento stimolati da una richiesta selettiva profonda” (Guidano, 1987).

In tale ottica il terapeuta diviene un perturbatore strategicamente orientato che utilizza con attenzione le oscillazioni emotive per favorire processi di comprensione e di assimilazione di ciò che viene ricostruito, in un processo mirato alla evoluzione della capacità di generare nuovi e più flessibili pattern di consapevolezza (Guidano, 1991).

Il nostro modello di intervento, che possiamo considerare integrato (Reda, 1996) è orientato alla ristrutturazione della narrativa emozionale, attraverso un processo terapeutico che tiene conto delle caratteristiche evolutive e di attaccamento del soggetto, del suo modo di provare emozioni e costituire i propri sistemi personali. Il paziente è cioè aiutato ad identificare i propri stati di attivazione emotiva ed a contestualizzarli rispetto alla propria esperienza immediata, ricostruendo trame narrative alternative e maggiormente adattive. Chiaramente non è un compito facile. Come afferma Bowlby (1973, livol: tril) “la personalità umana è forse il sistema più complesso tra tutti i sistemi che si trovano sulla terra. Descrivere i principali componenti della sua struttura, capire e prevedere il modo in cui funziona, e soprattutto fare un quadro della moltitudine degli intricati percorsi lungo cui una persona può svilupparsi, sono tutti compiti per il futuro (p.458).

BIBLIOGRAFIA

BOWLBY J. (1979), *The making and breaking of affectional bonds*, Tavistock, London (trad. it. *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1982).

BOWLBY J. (1980), *Attachment and Loss. III: Loss: Sadness and Depression*, Hogarth Press, London (trad. it. *Attaccamento e perdita: La perdita della madre*, Boringhieri, Torino, 1983).

BOWLBY J. (1988), *A Secure Base*, Routledge, London (trad. it. *Una Base Sicura*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1989).

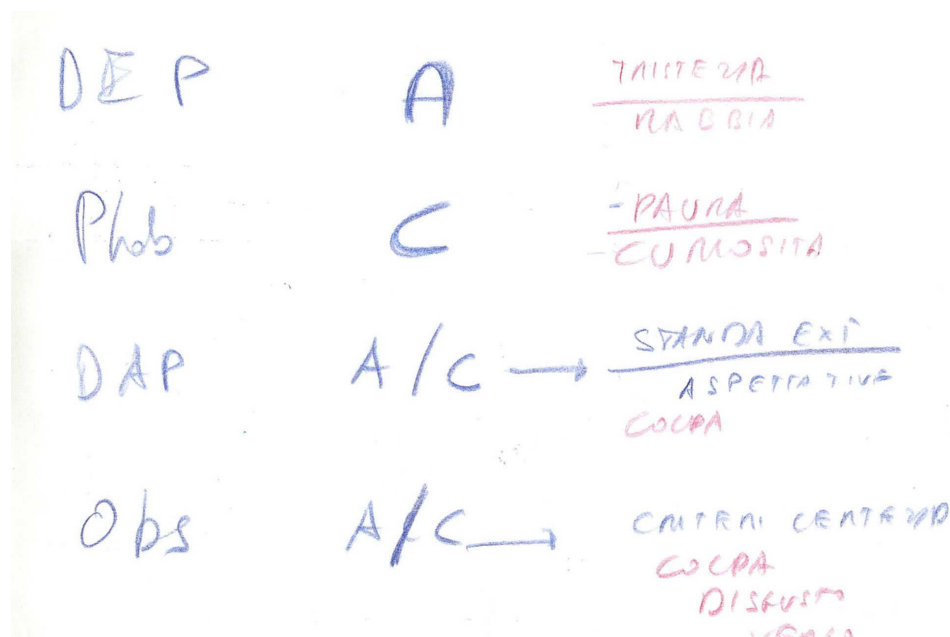
- BRETHERTON I. (1992), Modelli operativi interni e trasmissione intergenerazionale nei modelli di attaccamento, In M. Ammaniti, D. N. Stern (a cura di), *Attaccamento e Psicoanalisi*, Laterza, Bari.
- CONDON W. S., SANDER L. (1974), Neonate Movement Synchronized with Adult Speech: Interactional Participation and Language Acquisition, *Science*, 183, pp. 99-101.
- DAVIDSON R.J. (2000), Affective style, psychopathology, and resilience: Brain mechanisms and plasticity, *American Psychologist*, 55, pp. 1196-1214.
- DAVIDSON R.J. (2002), Anxiety and affective style: role of prefrontal cortex and amigdala, *Biological Psychiatry*, 51, pp. 68-80.
- DAVIDSON R.J. (2004), What does the prefrontal cortex “do” in affect: Perspectives in frontal EEG asymmetry research, *Biological Psychology*, 67, pp. 219-234.
- GUIDANO V.F. (1991), *The Self in Progress*, Guilford, New York. (trad. it. *Il Sé nel suo Divenire*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992).
- GUIDANO V.F. (1987), *Complexity of the Self*, Guilford, New York. (trad. it. *La Complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988).
- OPPENHEIM D., WATERS H. S. (1995), Narrative processes and attachment representations: Issues of development and assessment, in E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada e K. Kondo-Ikemura (a cura di), Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60, pp. 197-215.
- REDA M. A. (1986), *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- SHOULDICE A., STEVENSON-HINDE J. (1992), Coping with security distress: The separation Anxiety Test and attachment classification at 4.5 years, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, pp. 331-348.
- SLOUGH N. M., GREENBERG M. T. (1990), Five-years olds’ representations of separation from parents: responses from the perspective of self and other, In I. Bretherton e M. W. Watson (a cura di), *New directions for child development: No. 48. Children’s perspectives on the family* (pp. 67-84), Jossey-Bass, San Francisco.
- SPERRY R.W. (1982), Neurology and the mind-brain problem, *American Scientist*, 40, pp. 291-312.
- SPERRY R.W. (1982), Some effects of disconnecting the cerebral hemispheres, *Science*, 7, pp. 120-123.
- TREVARTHEN C. (1998), *Empatia e biologia*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- TREVARTHEN C. (1992), *An Infant’s motives for speaking and thinking in the culture*, in Wold A.M., *The Dialogical Alternative Scandinavian*, Un. Press, Oslo.
- TULVING E. (1972), *Episodic and semantic memory*, Academic Press, New York.

Maurizio Dodet

LE ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO PERSONALE: LA QUESTIONE DELLE ORGANIZZAZIONI MISTE TRA TEORIA, RICERCA E CLINICA

Le Organizzazioni di Significato Personale rappresentano lo sviluppo delle Organizzazioni Cognitive e sono un grande patrimonio il potere esplicativo della psicopatologia e soprattutto per le chiavi di lettura nei soggetti non patologici.

Nello schema qui sotto scritto a mano da Vittorio Guidano durante una nostra conversazione il concetto centrale che sostiene il costrutto di O.S.P.: All'interno di pattern di attaccamento specifici si delinea un assetto emotivo caratterizzato dall'emergere e porsi come marcapasso tra tutte le altre di una oscillazione emotiva.



V.F.Guidano (1997comunicazione personale)

In una ricostruzione storica abbiamo individuato quattro fasi nello sviluppo del costrutto di Organizzazione di Significato Personale:

1° MODELLO OPERANTE (1971) :

Le emozioni vengono riduttivamente considerate, in base ai presupposti delineati da Pavlov (1961) e Skinner (1948, 1953), come nulla più che risposte apprese in seguito a condizionamenti di tipo classico ed operante; affatto

necessitanti quindi dell'intervento della componente cognitiva, né tanto meno implicate nel determinare o influenzare i piani motivazionali e comportamentali.

La teoria della personalità qui adottata si basa classicamente sulla sequenza stimolo-risposta e sul concetto di abitudine conseguente il rinforzo.

2° IL T.O.T.E. : (acrostico di test, operate, test, exit 1979)

Ogni azione del comportamento sarebbe diretta ad uno scopo perseguito in base ad un piano comportamentale strutturato nel quale, appunto, la continua verifica retroattiva del medesimo piano d'azione avviato porta al risultato prefissato mediante una serie di, eventuali, opportune correzioni. Costituenti basici di tale organizzazione comportamentale, che nei fatti può essere sinteticamente descritta sequenza seriale di "azioni e verifiche" : "il comportamento di ogni essere umano può essere quindi considerato come un insieme organizzato di 'tattiche' quotidiane (sequenze comportamentali) integrate in 'strategie' (programmi comportamentali) di ben più ampio respiro" (Guidano e Liotti 1979, p. 25).

Ogni programma comportamentale funziona alla stregua di una vera e propria "organizzazione" "come il repertorio comportamentale, pur simile nella natura degli elementi che lo compongono e nei meccanismi di formazione, presenta delle modalità peculiari di svolgimento che lo rendono uno specifico 'stile di vita', allo stesso modo il sistema di rappresentazione diviene uno 'stile rappresentativo' peculiare e distintivo di ogni individuo (...) compito dell'analisi cognitiva è ricostruire l'insieme delle valutazioni, dei significati e delle attribuzioni causali specifiche dello 'stile' di ogni individuo " (Guidano e Liotti 1979, p. 80-81).

La rappresentazione interna della conoscenza viene qui formalizzata secondo due sistemi di codifica in relazione integrativa tra loro: l'immaginazione ed il pensiero. Sebbene la prima, attinente un livello tacito dell'esperienza, si caratterizzi sin da ora per la personalissima coloritura emotiva capace di assemblare scene affettivamente pregnanti e ricorsive in rappresentazioni di ordine superiore (emotional schemata), Guidano e Liotti aderiscono ai principi della labelling theory (Schachter e Singer, 1962). Il vissuto emotivo viene qui spiegato quale risultante dell'interazione di due distinti elementi causali: da una parte la percezione di uno stato di attivazione autonoma inerente le proprie variazioni biochimiche, metaboliche, endocrine e modificazioni muscolari percepite (fattore viscerale); dall'altra la definizione esplicativa che ce ne diamo, totalmente dipendente ed in funzione del nostro specifico sistema di convinzioni atto a codificarla di conseguenza (fattore cognitivo). Secondo tale cornice teorica all'emozione in sé non viene di fatto tributato nessun primato dal momento che essa "è tale grazie ad una struttura cognitiva che la organizza" (Guidano e Liotti 1979, p. 90).

Nel 1981, in occasione del I° Congresso Nazionale della S.I.T.C, il direttivo della società decide all'unanimità la modifica sia dello statuto che della denominazione nell'attuale Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva

(S.I.T.C.C.), sulla scia della “consapevolezza da parte di molti soci di un'evoluzione scientifica verso un approccio cognitivo” (Blanco, Guidano e Reda 1990, cit. in Tronconi, 1998). Guidano e Liotti ufficializzano l'innovazione concettuale di questa fase storica con l'articolo Repertorio comportamentale e organizzazione del comportamento (Guidano e Liotti, 1981), nel quale lo svincolo da una terminologia e relativa impostazione di matrice neo-behaviorista viene ratificato dalla sostituzione del concetto di repertorio comportamentale con quello ben più esplicativo di organizzazione comportamentale. L'idea di fondo che legittima la risonanza dello scritto è che, nel novero di una visione esaustiva dell'analisi comportamentale concernente la condotta sintomatica, sia opportuno iniziare ad adottare un corollario teorico che tenga conto “della corretta concatenazione di antecedenti e conseguenze; la definizione della storia di apprendimento; l'identificazione del valore rinforzante delle conseguenze, ecc.” (Guidano e Liotti 1981, p. 75). Un'ottica “organizzazionale” in grado di rendere funzionale una lettura che racchiuda in sé tutti gli elementi clinico-anamnestici a disposizione, in un unico insieme di principi simultaneamente presenti ed interagenti.

Adottando invece il costrutto di “Organizzazione”, quale “gerarchia transitiva di circuiti di feed-back raggruppati in livelli di integrazione” (Guidano e Liotti 1981, p. 79), ci si pone in un'ottica inferenziale circa la complessa fenomenologia che emerge dal sottostante piano strutturale ed ancora fortemente debitrice ad un'ottica cibernetica distintiva e composita di action rules e stopping rules coordinanti i livelli di integrazione. Gli stessi processi da tempo adottati ad una generica “logica interna” – posta alla base di molti comportamenti sintomatici svincolati dagli usuali rinforzi ambientali – trovano qui la possibilità di essere spiegati chiamando appunto in causa meccanismi di autoregolazione ed adattamento, direttamente riconducibili alla nozione stessa di elementi organizzazionali. Perciò le informazioni ambientali ed esperienziali non influiscono più direttamente sulle rappresentazioni del soggetto, soltanto dopo esser state inserite all'interno della coerenza organizzazionale di riferimento che le integra ed elabora.

3° PROGRAMMI DI RICERCA:

Nel contributo L'organizzazione della conoscenza (Guidano, 1981) la condotta umana viene per la prima volta analizzata ad un livello di maggiore astrazione, passando dallo studio delle risposte comportamentali emesse a quello della Conoscenza nel suo svilupparsi ed organizzarsi: “un processo attivo e costruttivo le cui capacità generative si svolgono molto gradualmente in vari stadi a causa del graduale raggiungimento di livelli di conoscenza strutturali superiori” (Guidano 1984a, p. 46). Caratteristica fondamentale è il mantenimento di una “coerenza” interna alla teoria stessa che il soggetto ha di sé, in cui non possono non venire in mente i primi rudimenti di una logica autoreferenziale: “La costruzione del ‘sé’ (...) è, propriamente, l'elemento ordinatore che regola la conoscenza stessa della realtà esterna; quest'ultima, infatti, non è una costruzione fine a se stessa,

ma fin dal suo sorgere è costantemente riferita al soggetto che la compie e da questi riceve attributi e significati.” (Guidano 1981, p. 45). Già qui è ravvisabile infatti il delinearsi di una caratteristica fondamentale della conoscenza individuale: la tendenza a mantenere un assetto stabile della propria configurazione organizzativa in cui “le trasformazioni all’interno del sistema avvengano sempre secondo criteri definiti e cioè, che il passaggio da convinzioni più generali a quelle più particolari, si attui sempre nel medesimo modo: quello ‘plausibile’ per l’individuo cui esse appartengono” (Guidano 1981, p. 48). Coerentemente con l’ottica processuale adottata la teoria che l’individuo ha di sé stesso viene costantemente confrontata con la rappresentazione della percezione che egli possiede, e tale matching è “accompagnato da attivazioni emotive sulle quali si fonda il senso di identità e continuità soggettiva del sé” (Guidano 1981, p. 55). Una connotazione distintiva ed organizzatrice delle emozioni quindi, le cui basi poggiano sull’assoluta basicità di un registro analogico preverbale e precognitivo, di natura immaginativa ed emozionale, grazie principalmente in base a 3 ordini di fattori:

1) Riscoperta dei lavori sul processamento tacito-analogico dell’esperienza di Michael Polanyi (1966, 1968), 2) La formulazione di ipotesi “alternative” ai celebri esperimenti di Schachter e Singer (1962) da parte di due gruppi indipendenti di ricerca (Marshall e Zimbardo, 1979; Maslach, 1979)

3) L’inclusione concettuale nel corpus teorico di Guidano degli emotional schemata (Leventhal 1979, 1984) quali meccanismi complessi ordinati gerarchicamente, in cui aspetti mnemonici ed emozionali si embricano tra loro a costituire veri e propri “ricordi di sentimenti” (Leventhal 1979) che “a. forniscono una sorta di repertorio di reazioni più o meno automatiche ed inconsapevoli in risposta a stimoli affettivamente significativi (espressioni mimiche altrui, ecc.); b. orientano selettivamente l’attenzione verso dettagli specifici del campo percettivo, influenzando in tal modo l’attribuzione di significato all’intera situazione in corso; c. gli emotional schemata, infine, sono essenziali nella costruzione di quella che viene comunemente chiamata conoscenza tacita” (Guidano 1981, p. 55). Tali schemi rappresentano una teoria esplicativa antiriduzionistica dell’emotività in grado di conciliare la multicausalità, la multicomponenzialità, la reciprocità e la sincronicità di fattori sensoriali ed esperienziali afferenti a più livelli che col tempo conferisce al soggetto un fondante senso di permanenza di sé e continuità nel tempo, “fornendo all’esperienza percettiva e cognitiva del soggetto una coloritura emotiva che gli permette di auto-riconoscersi” (Guidano e Liotti 1983, p. 25).

A partire da adesso Guidano (1981) esplicita, fino ai lavori della prima metà degli ’80 (Guidano e Liotti 1983, Liotti e Guidano 1984), un modello dell’organizzazione cognitiva di tipo costruttivo-strutturalista in base ai formalismi descrittivi proposti da Lakatos (1970, 1974) come analogia tra la conoscenza individuale e la struttura delle teorie scientifiche: i “programmi di ricerca”. sostenendo che “solo arrivando a considerare la struttura d’insieme dei singoli elementi che compongono la conoscenza individuale, ci permetterà di comprendere come questi

elementi governino e coordinino le emozioni e le azioni individuali” (Guidano e Liotti 1983, p. 311)

4° SISTEMI AUTOPOIETICI

Una nuova fase dell’opera di Guidano con l’assunzione di un background epistemologico non associazionistico, esito di uno stravolgimento inerente la teoria della conoscenza di riferimento e la pratica clinica ad essa coerentemente connessa: “il problema non era più soltanto quello di ampliare un paradigma, di inserire ulteriori elementi e di renderlo più complesso ed articolato.

1) Le Teorie motorie della mente riconcettualizzate da Weimer (1977) sulla scia dei lavori di Gibson (1966), Hayek (1952), Turvey (1974) e Weimer e Palermo (1974). Il cervello viene visto più costruttivo di quanto lo si fosse inteso per mezzo delle teorie sensoriali: non più deposito passivo di sensazioni ed associazioni, ma attivamente creativo nel redigere una mappatura rappresentazionale del mondo.

2) Friedrich August von Hayek con il “primato dell’astratto” (1978) rimarca anch’egli l’enfasi posta sulle forme di pensiero pre-logico, non verbalizzabile, sottolineando così il ruolo centrale di tutti quei meccanismi taciti (non sempre codificabili analiticamente) che opererebbero da vincoli nei confronti dei contenuti dell’esperienza cosciente. Da qui il riconoscimento dei limiti della razionalità umana e l’investigazione della conoscenza secondo molteplici livelli d’analisi dove, al contrario di quanto si pensava in termini riduttivamente empirici, “il ragionamento logico non è quello principale, non è il ‘primo’, non è l’unico processo che dirige l’attività umana, ma soltanto uno degli strumenti della coscienza” (Guidano e Quiñones 2001, p. 19).

3) Teorie delle emozioni discrete: (Izard 1971, 1977; Izard e Buechler, 1983), dove la componente esperienziale ricopre un ruolo cardine nell’ulteriore differenziazione e specificazione di stati emotivi secondari. Ed ancora una volta la conoscenza tacita viene ulteriormente riconcettualizzata a comprendere “sia le regole di decodificazione del mondo esterno, proprie della specie umana sia le emozioni-base, quali paura, rabbia, gioia, ecc., le quali presentano un substrato biologico ed hanno un innegabile significato adattivo (componente filogenetica). Queste emozioni-base (...) si vanno progressivamente specificando e differenziando (...) andando a costituire dei pattern emotivi stabili altamente personalizzati sui quali si basa l’identità di sé ed il riconoscimento del mondo esterno” (Amoni Guidano et al., 1985, pag. 399).

Il Self viene così ridefinito quale processo autopoietico complesso multimodale e multilivellare; multimodale perché la conoscenza come abbiamo vista non è solo cognitiva, ma soprattutto emotiva, sensoriale, percettiva, cenestesica e procedurale, multilivellare perché l’emergenza del linguaggio e l’articolazione che ha avuto per la nostra specie fa sì che l’esperienza si svolga costantemente su un doppio livello: “l’identità appare come un processo in continuo svolgimento ininterrotto, di tipo dialettico, sempre fra questi due contorni, fra questi due poli che sono in continuo svolgimento, cioè l’esperienza immediata di sé, quella che Mead chiamava

"I", l'io, e l'immagine cosciente di me che io ricavo dall'esperienza immediata di me, quella che Mead chiamava il "Me". (Guidano, 1991).

Conseguenza di questo discorso dell'interfaccia tra esperienza immediata e immagine cosciente di sé è quello che si chiama significato personale: la modalità di rapporto che uno ha con la sua esperienza immediata, come se la decodifica, come se la esplicita in una concezione del mondo articolata e complessa. Da "La complessità del Sé" (Guidano, 1987) in poi le Organizzazioni di significato personale diverranno pertanto il tema principale dell'indagine conoscitiva condotta da Guidano secondo il formalismo degli stessi Sistemi autopoietici.

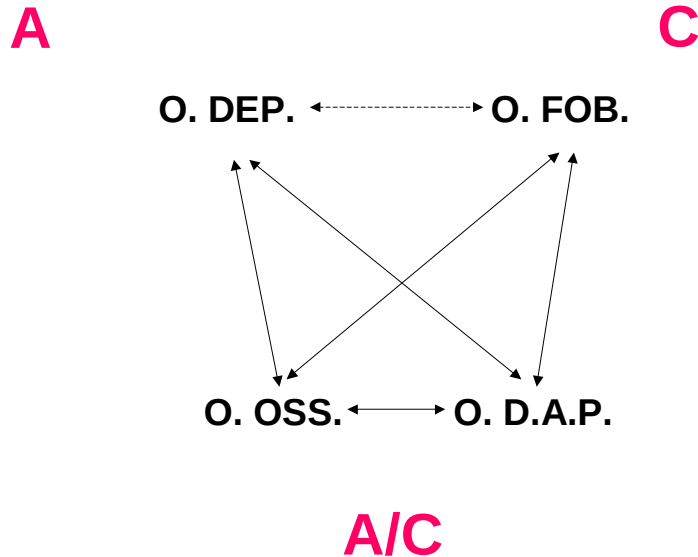
ORGANIZZAZIONI del DOMINIO EMOTIVO:

Ambito:	<i>Attaccamento</i>	<i>Oscillazione Emotiva di Base</i>	<i>Tema narrativo</i>	<i>Temi relazionali</i>
DEPRESSIVO	A	Disperazione Rabbia	Colpa Indegnità Amabilità	Perdita Abbandono Separazione
D.A.P.	A/C	Colpa Collera	Conferma Disconferma	Ambiguità
OSSESSIVO	A/C	Desiderio Collera	Dubbio Certezza	Ambivalenza
FOBICO	C	Paura Curiosità	Protezione Autonomia	Allontanamento Intimità

L'oscillazione emotiva e i temi cognitivi sarebbero i due cardini del significato personale.

In clinica il sistema delle Organizzazioni offre la possibilità di lavorare con delle chiavi di lettura che ci permettono di creare una psicopatologia esplicativa estremamente efficace nella costruzione dell'intervento terapeutico.

Ma proprio l'applicazione clinica ci porta ad ipotizzare l'esistenza di Organizzazioni miste in cui i caratteri di due O.S.P. si fondono. Un esempio può essere l'organizzazione che sostiene la fobia sociale che sembrerebbe mista tra Organizzazione Fobica e Organizzazione a tipo Alimentare Psicogeno.



La discussione riguardo all'esistenza delle Organizzazioni miste è aperta. Noi sosteniamo la loro esistenza ma non è facile ipotizzare gli ingredienti che le costituiscono.

Non è difficile identificare i temi cognitivi ma appare difficile definire l'oscillazione emotiva di base.

Emozione, tema cognitivo e sentimento di sé i tre ingredienti del self.....



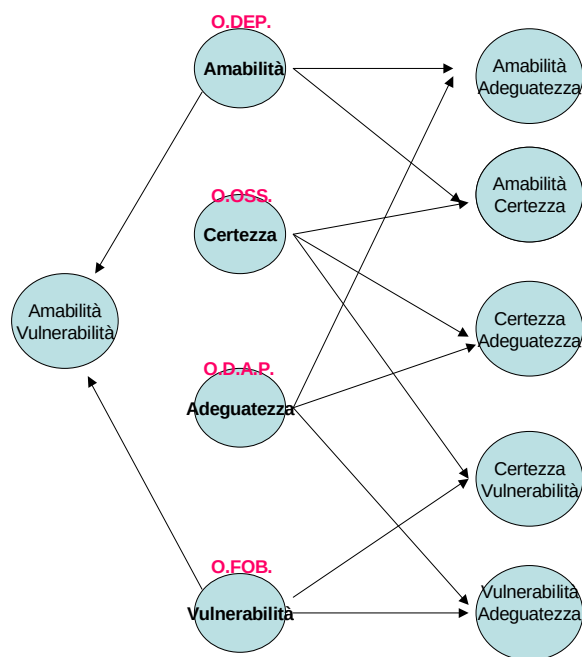
Abbiamo identificato i **sentimenti di Sé** dominanti ogni Organizzazione : **Amabilità** per l'O. Depressiva, **Adeguatezza** per l'O. a tipo alimentare psicogeno, **Certezza** per l'O. Ossessiva e **Vulnerabilità** per l'O. Fobica.

ORGANIZZAZIONI del DOMINIO EMOTIVO:

<i>Attacco mento</i>	<i>Oscillazione Emotiva di Base</i>	<i>Tema narrativo</i>	<i>Temi relazionali</i>	<i>Sentimento di Sé</i>
A	 Disperazione Rabbia	Colpa Indegnità Amabilità	Perdita Abbandono Separazione	Amabilità
A/C	 Colpa Collera	Conferma Disconferma	Ambiguità	Adeguatezza
A/C	 Desiderio Collera	Dubbio Certezza	Ambivalenza	Certezza
C	 Paura Curiosità	Protezione Autonomia	Allontanamento Intimità	Vulnerabilità

Abbiamo ipotizzato e verificato in clinica che il territorio del **sentimento di sé dominante** potrebbe rappresentare l'ambitosu cui poter costruire i piani di passaggio tra le Organizzazioni; riprendendo l'esempio della fobia sociale questa sarebbe sostenuta da un sentimento di sé dominante caratterizzato da **Vulnerabilità** e **Adeguatezza**.

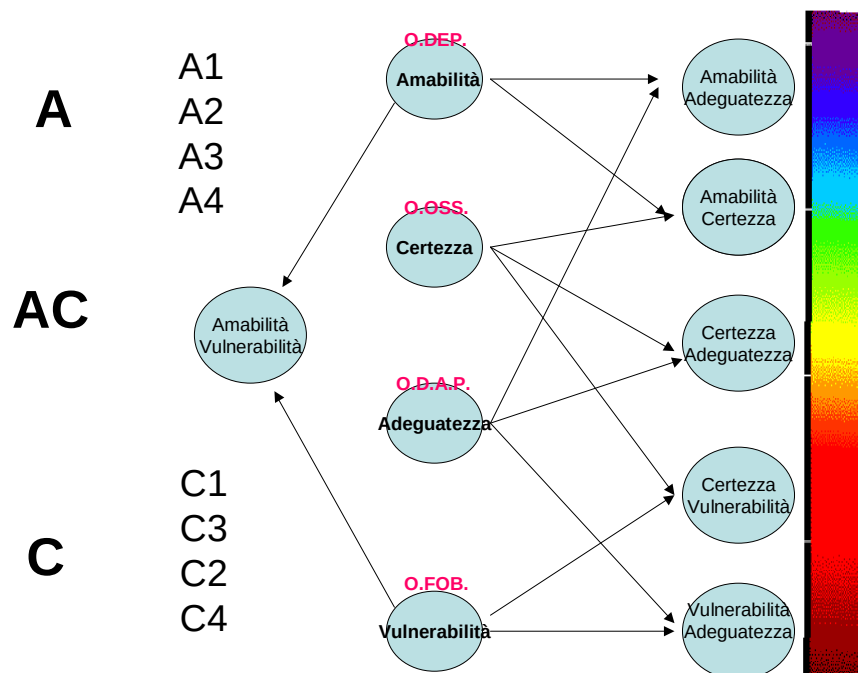
Ne deriverebbe una ipotesi che si potrebbe così schematizzare:



Pare essere una ipotesi complessa ma riteniamo di dover cercare di immaginare un modello che ci permetta di entrare in contatto con gli infiniti multiversa dei nostri pazienti...

Ariviamo a fare una ulteriore riflessione ed ipotesi:

Le O.S.P. le potremmo immaginare in un continuum come fosse uno spettro in cui le quattro Organizzazioni sarebbero i punti cardinali e quindi immaginare infiniti punti intermedi con caratteristiche specifiche derivanti da infinite possibilità di mix tra pattern A e C di attaccamento.



In clinica un sistema di questo tipo ci potrebbe aiutare così come in ambito didattico, ma dobbiamo pensare anche alla ricerca.

Il nostro gruppo sta promuovendo una ricerca sull'individuazione delle invarianti narrative individuali in un racconto autobiografico come indicatori di uno specifico significato personale. Ritengo che rendere il sistema delle Organizzazioni di Significato Personale più flessibile anche se più complesso e individuare dei sentimenti di sé specifici ci possa aiutare nella clinica nella didattica e stimolare nella ricerca.

La questione è aperta

Salvatore Blanco

VINCOLI PSICOFISIOLOGICI, PROCESSI EMOTIVI E STILI DI PERSONALITÀ: STORIA, TEORIA E METODO

Abstract

L'autore delinea l'evoluzione e le vicissitudini teoriche e metodologiche che lo hanno portato dall'osservazione, negli anni '70, di alcune apparenti incongruenze psicofisiologiche rispetto al modello dell'inibizione reciproca autonoma all'identificazione di assemblaggi neurovegetativi tipici degli stili di personalità individuati dal cognitivismo costruttivista. Sono attualmente in fase di studio le modificazioni di alcuni pattern muscolo-espressivi e autonomici alla base dei processi emozionali in pazienti psicotici sottoposti contemporaneamente a trattamento farmacologico, psicoterapeutico e riabilitativo.

La Behavior Therapy e il Biofeedback Training

Agli inizi degli anni '70, in pieno paradigma comportamentista, io, Mario Reda e Vittorio Guidano, durante il trattamento in biofeedback (BFB) di pazienti affetti da ansia cronica, ci imbattammo in alcune incongruenze rispetto alla teoria, all'epoca in voga, dell'inibizione reciproca fra branche simpatica e parasimpatica del Sistema Nervoso autonomo (SNA). Con sorpresa, notammo che in alcuni pazienti con sintomatologia agorafobica alla diminuzione della tensione muscolare corrispondeva un notevole aumento della conduttanza cutanea (GSR), presa da noi come indice dell'arousal autonomo. La risposta elettrodermica era concordemente riconosciuta come un parametro che forniva indicazioni significative sullo stato emozionale di un individuo, per cui un suo rapido incremento dal livello basale, che invece forniva informazioni sullo stato generale di vigilanza, rappresentava un indice attendibile di una risposta di ansia. Nei soggetti agorafobici, contrariamente agli altri gruppi di pazienti in trattamento, osservammo costantemente una reazione di allarme rilevata dall'aumento significativo della GSR ai primi tentativi di rilassamento muscolare. Tali osservazioni venivano confermate dallo STAI X -1 (Scala di autovalutazione per l'ansia di stato di Spielberger) i cui punteggi, in prossimità della «risposta paradossale», tendevano ad aumentare: in alcuni casi l'ansia post-seduta era superiore a quella pre-seduta. Ulteriore sostegno all'ipotesi di una reazione di allarme e di ansia a sensazioni e percezioni di ridotto tono muscolare erano le verbalizzazioni di questi pazienti che, nella fase della «risposta paradossale», esprimevano sensi di depersonalizzazione e di derealizzazione quali: *“... quando mi rilasso mi vengono pensieri che mi creano ansia... penso di diventare omosessuale o pazzo ...; ... senso di stanchezza ... paura di cadere davanti o dietro ... perdita della posizione degli arti nello spazio come se avessi molte mani che si estendono nello*

spazio verso l'alto... mi sembra di avere la destra sul bracciolo sinistro e viceversa...;... avevo deciso di non rilassarmi troppo ... non voglio perdere il controllo e poi più mi rilasso e più mi sembra di essere eccitato...;... sensazione di precipitare... devo stare sempre all'erta per paura di cadere o ruotare verso sinistra...; quando mi rilasso sento freddo... mi sembra d'essere irrigidito ... come una tavola ... sensazione di fatica mentale ...". Tale «risposta paradossale», nonostante si riducesse durante l'addestramento col BFB, persisteva nel tempo e si ripresentava al follow-up (Congia e coll., 1982; Blanco e coll., 1982; 1982a; 1982b; 1982c; 1983; 1984).

I dati da noi rilevati confermavano le osservazioni cliniche di altri autori (Gelder e coll., 1966, 1967) che sottolineavano le difficoltà dei soggetti con sintomatologia fobica ad apprendere il rilassamento e gli scarsi risultati che avevano su di loro le tecniche usuali di rilassamento, training autogeno, ipnosi e la desensibilizzazione sistematica (DS) nelle sue forme classiche, nonché la scarsa efficacia del trattamento con benzodiazepine.

In questa nostra fase scientifica e clinica, i principi del corpus dottrinale della Behavior Therapy (Schachter e Singer, 1962; Bandura, 1969) sembravano soddisfare la dimensione metodologica che andavamo cercando, in quanto ci mettevano a disposizione metodi di osservazione e rilevazione dei dati clinici e di intervento terapeutico alternativi a quelli psicoanalitici o, in generale, a quelli tradizionalmente in uso negli ambienti accademici. Ci rivolgevamo all'individuo in termini di principi dell'apprendimento classico ed operante, e consideravamo il comportamento umano alla stregua di un congegno di precisione regolato, passo dopo passo, dal gioco delle contingenze che le azioni acquistavano con l'ambiente circostante (Blanco e coll., 1990).

Nonostante avessimo, in breve tempo, dei miglioramenti terapeutici consistenti ed eclatanti cominciammo ad avvertire uno spiacevole senso di discrepanza allorché tentavamo, usando la medesima impostazione teorica, di arrivare ad una spiegazione esauriente di quanto si era avuto modo di osservare durante la terapia e le nostre rilevazioni psicofisiologiche. Inoltre, spesso, appariva chiaro che il miglioramento prodottosi era il risultato di atteggiamenti terapeutici non intenzionali o, comunque, non direttamente connessi con la strategia che si stava portando avanti; avevamo la sensazione di operare, con modalità che non conoscevamo, su meccanismi cruciali del paziente che non eravamo in grado di descrivere. Mettendo a fuoco il nostro disagio dovuto alla discrepanza fra i risultati incoraggianti e il limitato potere esplicativo dei principi dell'apprendimento, diventava sempre più chiaro che attività cognitive quali le aspettative, la memoria, il pensiero, ecc. dovevano svolgere un ruolo cruciale nel mediare la risposta comportamentale allo stimolo ambientale; cosa d'altra parte dimostrata anche dall'uso massivo dell'immaginazione nelle tecniche

comportamentali (Blanco e coll., 1990).

La Rivoluzione Cognitiva

La nostra crisi coincideva con la crisi del behaviorismo: in quegli anni, grazie alla teoria dell'informazione e alla cibernetica, la psicologia di base si andava sempre più occupando del linguaggio, dei processi di pensiero, dell'immaginazione, del problem-solving, ecc., fornendo in tal modo una serie di elementi che permettevano di capire come l'elaborazione delle informazioni ambientali fosse alla base sia delle emozioni sia delle azioni dell'individuo. La "rivoluzione cognitiva" portava ad una concezione dell'uomo essenzialmente diversa da quella di un animale "edonistico", il cui comportamento veniva regolato da un gioco alternato di premi e punizioni. Una metafora molto in voga a quel tempo paragonava il comportamento umano a quello di uno scienziato: così come tutta l'attività di studio e di ricerca di uno scienziato è diretta e coordinata dalla teoria scientifica, allo stesso modo il comportamento di un individuo è regolato e diretto dalla teoria su di sé e sul mondo circostante (Kelly, 1955; Ellis, 1962; Mahoney, 1974, 1985; Lorenz, 1974; Lazarus, 1975; Meichenbaum, 1975, 1976, 1977; Beck, 1976; Bowlby 1972, 1983; Weimer, 1979; Popper e Eccles, 1981, Tinbergen, 1983). Tale teoria era considerata simile ad un sistema di convinzioni ordinato gerarchicamente che dirigeva azioni ed emozioni (funzionando quasi come il programma di un calcolatore). La teoria su di sé e sul mondo di un essere umano, infine, dipendeva da un ordine esterno oggettivo ed univoco da cui tale teoria traeva validità e fondamento.

Sul piano clinico la psicopatologia derivava dal grado di non corrispondenza tra la conoscenza individuale (come copia interna dell'ordine esterno) con l'ordine oggettivo delle cose; si presumeva, quindi, che le emozioni disturbanti dipendessero da altrettante convinzioni irrazionali, e che, modificando queste ultime, sarebbero cambiate anche le prime (Schachter e Singer, 1962). Il perno della strategia terapeutica consisteva nell'evidenziare in un paziente le convinzioni irrazionali e nel sottoporle ad una "ristrutturazione sistematica" (Beck, 1976; Ellis, 1962; Meichenbaum, 1977).

Uno degli aspetti che caratterizzavano la rappresentazione interna dei nostri pazienti agorafobici era la convinzione di poter perdere il controllo. Tale idea riguardava frequentemente anche la perdita di controllo sulle funzioni fisiologiche; da ciò, secondo il modello del primo cognitivismo, derivavano le loro fantasie di continua minaccia alla propria salute fisica. Il problema era spesso aggravato dal convincimento che fosse possibile esercitare un controllo diretto sulle emozioni, per cui ogni stato di «arousal autonomico» non soggetto ad autocontrollo, attraverso la «forza di volontà», non veniva considerato di natura emotiva ma era piuttosto visto come un sintomo di una malattia fisica o psichica. Infatti, durante la sensazione di assenza di controllo su di sé, legata alla riduzione del tono muscolare, il paziente era terrorizzato dall'idea di poter compiere azioni strane, oscene o folli; tali

sensazioni e percezioni erano vissute come minacciose e determinavano in lui una elevata risposta di attivazione neurovegetativa. Conseguenza immediata era l'arresto del processo di rilassamento ed un'ulteriore conferma della convinzione che «*il lasciarsi andare è una condizione ansiogena, spiacevole e pericolosa*» e che quindi è «*meglio evitarlo*». A volte ciò portava all'abbandono della terapia da parte del paziente.

Le tecniche di BFB, in particolare il training elettromiografico (EMG-BFB), venivano applicate con successo nel trattamento di questa sindrome: il BFB, permettendo un controllo volontario sulla funzione monitorata, sembrava essere compatibile con l'atteggiamento controllante dell'agorafobico. Il segnale acustico emesso dall'apparecchio evitava, in qualche modo, l'attribuzione del significato di «*perdita di controllo*» alle sensazioni di rilassamento. L'attenuazione e, a volte, l'inversione della «risposta paradossale» potevano essere spiegate con il fatto che il paziente sviluppava durante l'addestramento una maggior consapevolezza della risposta fisiologica disadattiva per mezzo del feedback, e quindi poteva stabilire un controllo volontario sulla risposta. Il paziente, attraverso il BFB, modificava le attribuzioni ed il significato di pericolosità e di perdita di controllo che erano connesse alla risposta fisiologica di rilassamento, modificazione che rendeva possibile una Desensibilizzazione Sistemica (DS) altrimenti impraticabile con la scomparsa, a livello comportamentale, della sintomatologia fobica per lo meno temporaneamente. Nell'ambito di una strategia cognitivo-comportamentale il labeling in senso adattivo delle sensazioni precedentemente vissute come minacciose e, quindi, l'abbandono della convinzione di una sorta di impotenza nei confronti del sintomo vissuto come estraneo al proprio corpo, diventava di grande utilità nella prospettiva di una «Ristrutturazione Cognitiva».

L'individuazione delle quattro Organizzazioni Cognitive (Guidano e Liotti, 1983; Reda, 1986; Guidano, 1987) ci spinse a studiare in altri gruppi di soggetti alcuni parametri muscolo-espressivi ed autonomici al fine di individuare particolari assemblaggi psicofisiologici caratteristici di pazienti con diverse sintomatologie. A tutti i gruppi venivano monitorizzati contemporaneamente l'attività del muscolo frontale (quale parametro dell'attività muscolo-espressiva facciale, EMG), la conduttanza cutanea (GSR), la temperatura periferica (TEMP) e la frequenza cardiaca (HR). Abbiamo utilizzato il segnale acustico come elemento che induce turbolenza in un sistema che tende all'autoregolazione (Self regulatory system di Schwartz, 1986) e, come spia del processo di autoregolazione, abbiamo considerato le modalità di integrazione e di reintegrazione di alcuni parametri emozionali a seguito di una perturbazione esterna. A tutti i pazienti sono stati registrati contemporaneamente EMG, GSR, HR e TEMP (Blanco e Mahoney, 1986; Blanco e Reda, 1996; 2001; 2002; Reda e coll., 1988a; 1996).

Nei pazienti con organizzazione cognitiva di tipo fobico (FOB) confermammo le precedenti osservazioni assistendo ad una inversione delle risposte attese: al primo tentativo di rilassamento i valori del GSR e

della frequenza cardiaca (HR) si innalzavano significativamente e la temperatura, pur con variazioni non significative, tendeva ad aumentare, spesso con una sensazione di rossore soprattutto al tronco superiore ed in ogni caso non giustificata dall'incremento della temperatura periferica. La reazione di allarme era seguita di frequente da una sensazione soggettiva di perdita di controllo, depersonalizzazione e derealizzazione. Questi dati sono congruenti con le successive ricerche sull'attivazione dell'amigdala riscontrata da altri autori in pazienti con disturbi fobici (Birbaumer e coll., 1998; Davidson e coll., 2000, Bartolino e coll., 2005).

Trovammo un assemblaggio psicofisiologico differente nei pazienti con organizzazione cognitiva di tipo ossessiva (OSS). Questi rispondevano con significative diminuzioni della temperatura corporea al tentativo di ridurre il tono muscolare, mettendo in atto una sorta di "allarme cutaneo" (EMG→TEMP correlati positivamente), con, in alcuni casi, variazioni termiche intraseduta di 10-12 gradi centigradi. Le correlazioni fra gli altri parametri furono rispettivamente: per EMG→GSR inversamente correlate, nonostante tale correlazione non fosse significativa e per GSR→TEMP nessuna correlazione, nonostante una tendenza alla positività. Nei pazienti che presentavano la classica sintomatologia di ansia accompagnata da tematiche di contaminazione e/o dubbio seguite da ruminazioni ideative con rituali, la risposta di vasocostrizione, ai tentativi di ridurre il tono muscolare, era più marcata rispetto agli altri. I soggetti con tematiche di perdita di controllo associate a paura di eseguire atti auto o eteroaggressivi o comportamenti osceni con conseguenti evitamenti, ruminazioni e rituali presentavano, oltre ad una diminuzione della temperatura minore rispetto ai precedenti, un marcato aumento della risposta elettrodermica ad ogni tentativo di rilassamento.

Nei soggetti con organizzazione cognitiva di tipo disturbi alimentari psicogeni (DAP), l'elemento caratteristico era rappresentato dall'assenza di correlazioni fra EMG, GSR, HR e TEMP. Questi pazienti non riuscivano a modificare il tono muscolare a meno che non venissero loro manipolate le masse muscolari. Alle fluttuazioni, a volte rilevanti di GSR, HR e TEMP, non corrispondeva una variazione del tono muscolare in nessuna direzione. Nel gruppo delle anoressiche si registrò una variazione notevole di GSR e HR e, in fase iniziale di trattamento, una correlazione diretta fra la conduttanza e la temperatura (alla diminuzione della conduttanza, diminuiva la temperatura). Tale "risposta paradossale", in qualche modo, indicava un allarme somatico alla diminuzione di vigilanza e viceversa. Nel gruppo delle bulimiche e delle obese tale risposta non si verificò nonostante ci fosse stata, in alcuni casi, una tendenza (non significativa) a correlare positivamente i due parametri mentre, in altri, non vi fu nessuna correlazione. In questo gruppo erano notevolmente ridotte, rispetto alle anoressiche, le variazioni di GSR e HR. I soggetti del gruppo grassi-magri si andarono distribuendo, come pattern di risposte, nei due gruppi. Questo fenomeno ci permise di ipotizzare, nei pazienti con organizzazione cognitiva di tipo DAP, una disconnessione tra percezioni

viscerali e risposte muscolari espressive (Reda e coll. 1988, 1996).

I pattern di risposte psicofisiologiche dei pazienti con organizzazione cognitiva di tipo depressivo (DEP) furono caratterizzati da un'estrema rigidità e povertà in tutti i parametri registrati. EMG e GSR, nonostante tendessero a correlare fra loro positivamente, avevano una variazione intraseduta minima. Le correlazioni fra EMG→TEMP e GSR→TEMP erano inverse, gli scarti minimi e le variazioni della frequenza cardiaca poco rilevanti. Questi soggetti, più che strutturare dei pattern di risposta peculiari, sembravano caratterizzati da un'assenza di risposte o da una estrema difficoltà percettivo motoria. Attraverso la PET (positron emission tomography), Drevets e coll. (1997) successivamente hanno evidenziato una scarsa attivazione nella corteccia prefrontale sinistra di pazienti depressi. Solo nei casi di depressione mascherata la rigidità di risposta si limitava al tono muscolare e alla temperatura, mentre la risposta elettrodermica e la frequenza cardiaca fluttuavano significativamente.

Negli anni successivi iniziammo lo studio dei parametri psicofisiologici di pazienti schizofrenici (DSM-IV, 1994) al fine di identificare anche in questa popolazione dei pattern di assemblaggio idiosincratici (Blanco, 1993; Blanco e coll., 1992; 2004; Reda e coll., 1986; 1988; 1988a; 1990; 1991).

I soggetti schizofrenici di tipo paranoide furono da noi divisi in due sottogruppi, a dipendere dal fatto che le idee deliranti fossero accompagnate o meno da allucinazioni. Il ritmo psicofisiologico si presentava, a tratti, somigliante a quello dell'organizzazione cognitiva di tipo fobico negli schizofrenici con manifestazioni allucinatorie, mentre nei soggetti con idee deliranti e tematiche di dubbio, tendeva ad organizzarsi in senso ossessivo.

I soggetti schizofrenici di tipo disorganizzato si differenziavano per una costante assenza di correlazioni fra i parametri (in particolare fra attività muscolare e patterns neurovegetativi), variando ora in una direzione ora in un'altra e non riuscendo a strutturare nessun assemblaggio significativo. Il ritmo psicofisiologico si presentava simile a quello dei soggetti con organizzazione cognitiva di tipo DAP.

Nei soggetti di tipo simplex e di tipo catatonico si registrarono dei pattern di risposta fisiologica caratterizzati da estrema rigidità e povertà. Durante le sedute i valori rimanevano pressoché costanti, nonostante una certa tendenza (non significativa) a correlare positivamente EMG, GSR e HR, negativamente sia EMG→TEMP sia GSR→TEMP. Questi soggetti sembravano contraddistinti da assenza di risposte e da grosse difficoltà percettive piuttosto che da modalità caratteristiche. Il «quadro psicofisiologico» si presentava simile a quello dei pazienti con organizzazione cognitiva di tipo depressiva.

Caratteristica comune a tutti i soggetti schizofrenici fu una disorganizzazione del sistema che resisteva alle fluttuazioni esterne e si evidenziò una grossa reazione di allarme ad ogni tentativo di riorganizzare le risposte psicofisiologiche in modo più funzionale e stabile (per esempio, alla

scomparsa delle tematiche deliranti, attraverso la terapia farmacologica, corrispondeva un incremento di disorganizzazione delle componenti emozionali).

Nei soggetti normali, le correlazioni fra le risposte monitorizzate si andarono distribuendo nelle quattro organizzazioni cognitive; fra i soggetti normali e pazienti "nevrotici" non furono rilevate sostanziali differenze morfologiche nei ritmi psicofisiologici: i primi manifestarono una maggiore flessibilità dimostrando una migliore capacità di modulazione e di assimilazione delle fluttuazioni interne ed esterne.

La capacità di assimilare le perturbazioni fornisce il grado di articolazione del sistema e la misura delle sue capacità di cambiamento e riorganizzazione attraverso il susseguirsi di una serie di equilibri instabili. In questa ottica, negli stati di "nevrosi" la capacità di assimilazione dell'organizzazione, consentita dalla flessibilità delle sue risposte, è ridotta e un gran numero di vincoli e di ritmi tendono ad irrigidirsi.

Nonostante la scarsa flessibilità delle risposte autonome, nelle quattro organizzazioni neurotiche fu possibile individuare dei vincoli psicofisiologici costanti e stabili. Viceversa, nel gruppo degli schizofrenici mancò una invarianza nella correlazione fra le risposte: tale disorganizzazione spiegava la difficoltà di questi soggetti ad organizzare congruamente percezioni, cognizioni ed emozioni e, conseguentemente, chiariva la labilità degli schemi di base quali l'identità e lo schema corporeo. Per di più la mancanza di ritmicità nei vincoli psicofisiologici, aumentando il rumore nella sincronizzazione con i ritmi esterni, interferiva con la corretta assimilazione delle fluttuazioni ambientali. La mancanza di sincronizzatori efficienti, quindi, sembrava aumentare la probabilità di distorsioni percettive.

Dall'analisi dei nostri dati, nei pazienti schizofrenici non furono individuate delle tracce stabili che consentissero un'integrazione funzionale, anche se rigida, delle componenti emozionali; malgrado qualche abbozzo organizzativo che appariva come un tentativo di strutturare uno dei quattro stili nevrotici, ma in modo labile e facilmente disgregabile, si evidenziò in questi pazienti uno schema ricorsivo caratterizzato dalla tendenza ad abbozzare una modalità strutturata seguita rapidamente da una successiva disintegrazione dei parametri psicofisiologici confusa e casuale.

Anche nella fase di remissione sintomatologica, mentre si ricomponeva il quadro cognitivo comportamentale (agli occhi di un osservatore esterno), si manteneva un'integrazione destrutturata a livello sensoriale. Abbiamo persino potuto osservare che vi era una strutturazione sensoriale più adeguata e una migliore integrazione delle risposte psicofisiologiche quando lo psicotico entrava in fase attiva e delirava.

Da un punto di vista della psicoterapia è evidente che ad un "miglioramento" sociale nelle aree cognitivo-comportamentali spesso non corrisponde un analogo allineamento sensoriale ed emotivo (segnalato dalle difficoltà nell'integrazione psicofisiologica) con gli altri individui. Questo provoca ovviamente una difficoltà nella comunicazione emozionale con l'ambiente, con la conseguente difficoltà ad organizzare le componenti verbali, affettive, motorie e

neurovegetative così da raggiungere adeguati obiettivi psicosociali, nel modo proposto o meglio "imposto" dagli altri individui non psicotici. Ne discende che in psicoterapia insorgano grossi problemi nel "forzare" il paziente schizofrenico alla reciprocità intersoggettiva senza considerare le sue particolari modalità emozionali (che rifiutano una sintonia comune). E' necessario pertanto considerare meglio le strategie comunicative profonde che questi individui utilizzano.

Solo comprendendo meglio tali modalità emozionali si potrà instaurare con questi pazienti una relazione terapeutica che possa tenere conto delle loro esigenze e dei loro limiti. Questo può consentire di instaurare una reciprocità terapeutica più efficace che abbia come caratteristica prioritaria il rispetto della "diversità" emozionale dello schizofrenico, primo passo verso una possibile accettazione psicosociale.

I dati rilevati nella nostra indagine e numerose altre ricerche (Berntson e coll., 1991) andavano evidenziando che le differenti e molteplici modalità di correlarsi delle risposte autonome non si strutturavano secondo un unico continuum, che si estendeva dalla dominanza parasimpatica a quella simpatica, ma piuttosto si organizzavano in spazi pluridimensionali con significative differenze interindividuali. Tali pattern sembrerebbero vincolarsi, durante lo sviluppo dell'organismo, in processi psicofisiologici stabili sia in senso di attività emozione-specifica (paura, rabbia, dolore, gioia, ecc.) (Ekman e coll., 1983), sia in termini di processi emotivi di livello gerarchico più elevato, connotando affettivamente, in tal modo, la conoscenza che un individuo ha di sé e del mondo (Guidano e Liotti., 1983; Reda, 1986; Reda e coll., 1986, 1988, 1991; Blanco e coll. 1990; Guidano, 1988, 1992).

Verso una Psicopatologia Post-razionalista

Dopo qualche anno di pratica cognitivista e di relativa tranquillità, cominciammo ad avvertire un senso, sempre più fastidioso, di discrepanza fra la logica linearità dell'impostazione teoretica e la multiforme complessità che la pratica terapeutica finiva con l'assumere. Appariva chiaro, per esempio, che l'elicitazione, nel corso della relazione terapeutica, di emozioni coinvolgenti per intensità e qualità era di per sé in grado di produrre cambiamenti significativi senza che fosse necessario l'intervento di tecniche codificate di "ristrutturazione sistematica". Risultava, inoltre, difficile poter spiegare la continuità e la coerenza interna esibite da ogni conoscenza individuale sia all'interno dei vari domini di esperienza sia nel corso delle trasformazioni cui andava incontro durante il ciclo di vita (Blanco e coll., 1990).

Ci sembrava che il significato personale alla base di un sistema di convinzioni, diversamente dalle singole convinzioni, fosse molto meno suscettibile di trasformazioni significative e tendesse a persistere inalterato anche a dispetto di cambiamenti consistenti. Ci diventava sempre più chiaro che il paradigma empirista, ampliato oltre i limiti massimi, non avrebbe più potuto reggere oltre e che

bisognava modificare concetti-base quali "organismo", "conoscenza", "realtà", "oggettività", ecc. Sentivamo che era necessario rivedere temi epistemologici di fondo ed alcuni assiomi-base dell'impostazione empirista tradizionale. Prendendo in considerazione i dati offerti dalla convergenza interdisciplinare verificatasi alla fine degli anni 70 fra teoria dei sistemi, 2^a cibernetica, termodinamica irreversibile, scienze cognitive, epistemologia evolutiva, ecc. si arrivava ad un mutamento radicale della nozione di realtà e di organismo e, quindi, ad un cambiamento nella visione del rapporto osservato-osservatore (Bocchi e Cerrutti, 1986; Heimer, 1979). L'osservatore andava perdendo la sua tradizionale posizione "privilegiata ed imparziale" di chi può cogliere oggettivamente l'ordine della realtà. È lui, con la sua osservazione, ad introdurre un ordine in questa rete di processi interconnessi che è la realtà. Ogni osservazione, lungi dall'essere esterna e quindi "neutra", è invece "autoreferenziale": riflette sempre sé stessa e cioè l'ordine percettivo su cui si basa, piuttosto che le qualità intrinseche dell'oggetto percepito.

Il ruolo attivo e costruttivo dell'osservatore portava ad una riformulazione della nozione di organismo e la realtà diventava la costruzione autoreferenziale di un sistema vivente. Nella costruzione di quell'ordinamento che chiamiamo "esperienza", i processi conoscitivi hanno un ruolo primario essendo soprattutto attività motoria ed emotiva (Leventhal, 1979; 1984) e quindi legati a meccanismi taciti e analogici.

L'adattamento del sistema non si identifica tanto con il raggiungimento di un equilibrio statico, quanto con un processo a direzionalità progressiva di mantenimento della coerenza interna. Il livello di consapevolezza che un sistema ha del proprio funzionamento riveste un ruolo cruciale nell'indirizzare un processo di riorganizzazione in corso verso una direzione di crescita personale o di "stallo" esistenziale costellato da disturbi emotivi.

In quest'ottica i sintomi si possono considerare come processi conoscitivi che evidenziano tentativi di cambiamento infruttuosi. A livello di prassi terapeutica ciò porta all'abbandono da parte del terapeuta del ruolo di osservatore privilegiato, imparziale ed obiettivo ed al perseguimento della comprensione da parte del paziente delle dinamiche del suo significato personale, anziché alla persuasione ottenuta con confronti dialettici o trucchi relazionali o comportamentali.

La relazione terapeutica diventa uno strumento di esplorazione per mezzo del quale il paziente riesce a cogliere le regole che governano la rigida coerenza del proprio significato personale. Un livello apprezzabile di coinvolgimento emotivo nella relazione terapeutica pone il paziente nella condizione di non poter evitare il confronto col punto di vista del terapeuta, costringendolo ad un autoriferimento da cui origina un senso di discrepanza nella percezione che abitualmente ha di sé. Una comprensione accurata del proprio funzionamento rappresenta la variabile cruciale che gli consente una assimilazione più adeguata dell'esperienza problematica.

Da un punto di vista evoluzionistico, gli esseri viventi hanno strutturato nel patrimonio genetico caratteristiche tali da favorire le variazioni cicliche delle proprie funzioni psicofisiologiche in sincronia con le fluttuazioni interne ed esterne,

favorendo così la sopravvivenza individuale. L'organizzazione biologica è caratterizzata da un gran numero di attività ritmiche (a vari livelli di complessità: cellulare, tissutale, organismico, etc.) che si sono andate via via stabilizzando: si può osservare nell'uomo, anche nell'arco di una giornata, un susseguirsi ritmico e regolare di periodi di attività e riposo e registrare delle oscillazioni cicliche nei ritmi psicofisiologici (variazioni circadiana di temperatura, ecc.). Tutte le funzioni biologiche conosciute hanno mostrato di variare ritmicamente con una particolare periodicità, per cui l'organizzazione biologica tende a mostrare ritmi di attivazione stabili, sincroni ed invarianti, ed in ogni caso strettamente correlati tra loro da un punto di vista temporale.

Di conseguenza, gli aspetti autonomici alla base dei processi emotivi da noi studiati potrebbero rappresentare degli oscillatori ad alta integrazione con variazioni cicliche, anche se tali fluttuazioni sono difficili da identificare a causa sia della complessità di tali risposte sia della rapidità delle loro oscillazioni.

Un approccio complesso deve necessariamente tenere conto della dimensione temporale e delle alterazioni nella ritmicità delle funzioni, oltre che delle variazioni delle loro grandezze. In generale, è possibile studiare la periodicità di una qualsiasi funzione osservata e quantificata nel corso del tempo. Una volta identificati il periodo e le variazioni di ampiezza di un ritmo, è possibile descriverlo mediante una sinusoidale. Essendo i fenomeni ciclici rappresentabili graficamente come sinusoidi, un nostro obiettivo è stato quello, dopo la rilevazione della serie storica dei valori delle risposte psicofisiologiche nel loro andamento temporale, di trovare la funzione sinusoidale che più si avvicinava alla distribuzione empirica dei dati disponibili, pur mantenendosi stabile nel tempo. Dal momento che i fenomeni periodici sono inscrivibili in una circonferenza e quindi rappresentabili in una forma chiusa, è stato legittimo parlare di una loro morfologia funzionale.

Partendo da queste considerazioni teoriche e dalle nostre precedenti indagini che hanno evidenziato l'esistenza di configurazioni psicofisiologiche invarianti sia nelle quattro Organizzazioni Cognitive (Blanco, 1984, 1986; Reda, 1986; Guidano, 1992) sia nei soggetti schizofrenici da noi monitorizzati (Reda e coll., 1986; 1991), cominciamo a studiare la morfologia funzionale delle correlazioni fra alcuni patterns psicofisiologici (EMG, GSR, TEMP, HR), sia in soggetti normali e nevrotici che psicotici, al fine di evidenziare e quantificare le caratteristiche morfologiche di tali ritmi. Il fine era, attraverso una migliore analisi delle somiglianze e delle differenze di forma delle funzioni periodiche registrate, quello di quantificare nei gruppi le modalità di integrazione temporale di alcune risposte neurovegetative alla base dei processi emozionali.

Le fluttuazioni dei coefficienti di correlazione fra i vari patterns psicofisiologici (EMG→GSR, EMG→TEMP, ecc.) sono state sottoposte all'Analisi di Fourier (Christopher e Waters, 1974; Rohlf e Archie, 1984) per evidenziare e quantificare nei soggetti dei cicli funzionali stabili ed invarianti. L'uso delle Serie di Fourier rappresenta un metodo di descrizione quantitativo necessario

alla rappresentazione della morfologia di un fenomeno periodico con un'equazione lineare costituita da un certo numero di termini, ognuno dei quali contribuisce con una componente alla forma totale. In questo senso la morfologia di un processo psicofisiologico può essere definita come un'onda irregolare ma periodica, pienamente spiegabile in termini di ampiezze e posizioni di una serie di onde seno e coseno di vari periodi. Nel nostro caso la Serie di Fourier è stata costruita attraverso una espressione matematica di onde seno e coseno basate sui valori medi per minuto delle correlazioni fra le risposte psicofisiologiche prese in esame (EMG→GSR, ecc.).

Dal momento che l'invarianza e la variabilità di un periodo di un "taxon" possono essere numericamente stabilite, è stato possibile effettuare un confronto quantitativo fra forme di differenti "taxa". Il grado di somiglianza o di differenza fra le onde sinusoidali esprimenti la ciclicità delle risposte psicofisiologiche nei gruppi dei soggetti presi in esame, è stato calcolato usando le tecniche dell'Analisi della Varianza (ANOVA). Le matrici di confronto sono state costituite dai Coefficienti di Fourier (a_j e b_j), dall'ampiezza (c_j) e dall'angolo di fase (ϕ_{ij}) per ognuna delle armoniche calcolate.

Dall'esame dei nostri dati e in un'ottica post-razionalista (Guidano, 1992; Arciero, 2002; Arciero, 2006), normalità, nevrosi e psicosi sembrerebbero proporsi come un unico continuum con dimensioni dinamiche e mutevoli i cui confini sono spesso indistinguibili. All'interno di questo spazio pluridimensionale, "la normalità" sembra essere caratterizzata da una maggiore flessibilità e generatività dei vincoli psicofisiologici con cui un'organizzazione di significato personale assimila e smorza le perturbazioni interne ed esterne, articolando in tal modo la propria direzionalità ortogenetica nel corso del ciclo di vita. Se un'organizzazione, durante la propria storia di sviluppo, irrigidisce tali vincoli, con conseguente insufficiente articolazione della dimensione concretezza-astrazione, può evolvere verso una "dimensione nevrotica", mentre se, alla rigidità dei ritmi e al limite rappresentato da un'elaborazione troppo concreta delle informazioni, si aggiunge un incremento di disorganizzazione nell'integrazione delle risposte psicofisiologiche con interferenze, più o meno intense, sulle capacità autointegranti del sé, l'individuo tende a slittare verso una "dimensione psicotica".

Un sistema complesso assume i caratteri di una stella, tesa fra implosione ed esplosione; perché possa ingenerarsi è necessario che l'organizzazione venga a retroagire, attraverso vincoli, con gli elementi costitutivi dell'organizzazione stessa. In questo far parte del tutto, non solo si vedono incanalate una serie di possibilità, ma si vedono anche vincolati una serie di antagonismi presenti in esse, nettamente antiorganizzazionali. Da questo dinamismo nasce il concetto di flessibilità, attendibile misura dell'adattabilità del sistema.

La capacità di assimilazione delle perturbazioni e delle fluttuazioni emozionali è un indicatore attendibile dei parametri di articolazione del paradigma organizzativo col reale, e fornisce il grado di articolazione del sistema e la

misura delle sue capacità di cambiamento e riorganizzazione attraverso il susseguirsi di una serie di equilibri instabili. Negli stati di "nevrosi", la capacità di assimilazione dell'organizzazione, consentita dalla flessibilità delle sue risposte, è ridotta, un gran numero di vincoli e di ritmi psicofisiologici tendono ad irrigidirsi, e il sistema tesse la sua stessa crisi. L'apertura del sistema diventa limitata, sebbene ancora articolata: la crisi si può risolvere con ipotesi ad hoc volte ad inglobare le anomalie generatrici di rigidità (cambiamento superficiale) o può terminare con una scoperta. In tal caso, le fluttuazioni possono innescare un totale rimaneggiamento dei vincoli emozionali organizzandoli in un nuovo ordine: il sistema compie un salto, emerge una nuova visione gestaltica e si realizza, così, un cambiamento profondo,

Il ciclo di vita individuale diventa il luogo dell'emergenza dell'autorganizzazione e, nella ricerca di un'identità personale strutturata resa più complessa dalle variabili senso-emozionali, viene ad emergere il tutto, dalla somma delle parti tacite ed esplicite che portano in sé i vincoli generanti dello sviluppo. Esso è caratterizzato, per dirla con Prigogine, da una successione di regioni stabili, in cui dominano leggi deterministiche, e di regioni instabili, vicino ai punti di biforcazione in cui il sistema può scegliere più di un possibile futuro. Potremmo, perciò, riassumere dicendo che un'identità personale si autorganizza a partire da forme i cui sentieri organizzativi rappresentano le condizioni psicobiologiche su cui si è sviluppato il sistema; alla luce di questo guardiamo alle quattro organizzazioni che il cognitivismo strutturalista ci fornisce come a "tracce della complessità". Da queste riflessioni è nata la nostra ricerca di configurazioni psicofisiologiche caratteristiche delle forme schizofreniche e la loro considerazione come "organizzazioni disorganizzate".

La chiusura o l'apertura estrema, senza più nessun vincolo organizzazionale, corrispondono a due radicalizzazioni del funzionamento del sistema: ne deriva la dogmaticità o la perdita totale dei vincoli. Queste condizioni gelano le capacità assimilative e connettive del sistema e vengono ad essere colpite le principali sorgenti che alimentano la complessità: la comunicazione e la percezione. Esse si trasformano, di conseguenza, in deliri e allucinazioni. Come sostiene Atlan, il funzionamento delirante dell'immaginario non è delirante perché si proietta sul reale ma perché cessa di funzionare come sistema aperto, cessando di nutrirsi di interazioni di ritorno da questa reale fonte di aleas, dunque di novità. Compare il mondo schizofrenico quando i processi d'integrazione restano bloccati su dei patterns rigidi e scarsamente mutabili. Per esempio, le esperienze emozionali e gli avvenimenti nuovi sono riconosciuti senza feed-back modificatori; progressivamente la distanza tra patterns di riferimento volti al riconoscimento diventa sempre più grande, al punto che il processo stesso d'interpretazione si arresta.

L'identità personale, organizzazione emozionale dei vincoli nella dimensione temporale, si impoverisce, si isola, si blocca, si perde. L'attenzione si frammenta in centomila volti, centomila voci: da qui nasce la paura, così ben tangibile nelle acuzie schizofreniche. La conoscenza umana si dissolve nel disordine e

l'umano si cristallizza nella propria disorganizzazione.

Al fine di meglio comprendere i meccanismi emozionali alla base dello scompenso psicotico per un più efficace intervento, è attualmente in fase sperimentale il monitoraggio e l'analisi degli assemblaggi psicofisiologici di pazienti psicotici in trattamento sia farmacologico sia psicoterapeutico e riabilitativo.

La nostra attuale ipotesi si è basata sull'osservazione di alcuni pattern psicofisiologici, del decorso clinico e del comportamento di 40 pazienti schizofrenici gravi sottoposti contemporaneamente ad antipsicotici atipici, a trattamento psicoterapeutico e ad attività socio riabilitative (laboratorio teatrale e musicale). I risultati hanno evidenziato un recupero più che buono ed in taluni casi straordinario, certamente impensabile con i vecchi farmaci antipsicotici: nessuno di questi pazienti ha dovuto subire un ricovero nel corso dell'ultimo anno. Una paziente schizofrenica, per esempio, ci ha segnalato il miglioramento della capacità di percepire e decodificare le proprie emozioni, che erano, a suo dire, fino a quel momento "addormentate". E' evidente che un approccio siffatto apre nuove prospettive nel campo della psicoterapia e della riabilitazione dei pazienti psicotici.

Già nel 1992, nel corso di un seminario a Cagliari sulle Psicosi, Vittorio Guidano sottolineava l'aspetto di artefatto "iatrogeno" della sintomatologia negativa della schizofrenia (apatia, anaffettività, anedonia, deficit dell'attenzione, alogia).

L'azione di blocco generalizzato dei recettori D2 operato dagli antipsicotici tradizionali (aloperidolo, clorpromazina, ecc.), pur migliorando i sintomi "positivi" (allucinazioni, deliri, ecc.), comportava un contemporaneo peggioramento della sintomatologia "negativa" ed una conseguente difficoltà ad intraprendere un intervento psicoterapeutico e/o socio-riabilitativo. I nuovi antipsicotici, cosiddetti "atipici" (olanzapina, clozapina, risperidone, quetiapina), sembrano aver risolto in gran parte questo problema; attraverso il prevalente blocco dei ricettori serotoninergici 5-HT₂ con conseguente incremento del tono dopaminergico mesocorticale e altre azioni concomitanti, questi farmaci, nel migliorare i sintomi negativi, sembrano aprire la prospettiva di un superamento della classica dicotomia farmacoterapia/psicoterapia-riabilitazione, facendo intravedere una possibile sinergia tra l'intervento biologico e quello "umanistico".

È fuori di dubbio che molti pazienti schizofrenici mostrino, anche dopo un adeguato controllo della sintomatologia più florida ed eclatante, rilevanti deficit cognitivi ed emotivi che sono correlati considerevolmente alla persistenza della sintomatologia negativa e riducono la possibilità di pianificare ed eseguire efficacemente persino le più semplici attività quotidiane. Dal momento che tali deficit rendono meno efficaci, se non inutili, gli interventi psicoterapeutici e riabilitativi, è sempre maggiore l'attenzione nei loro confronti. Infatti è verosimile che l'esercizio di tutte quelle attività di livello superiore (per esempio, la cura della persona e della casa, l'impiego del tempo libero e tutto ciò che consente un adeguamento alle necessità della vita sociale) può essere limitato dalle anomalie emotive e cognitive di base. Il miglioramento delle capacità di modulazione dei pattern

espressivo-emotivi, delle abilità cognitive e della sintomatologia negativa rappresenta un fondamentale obiettivo della terapia. Il vero successo terapeutico è, di fatto, costituito dalla restituzione al soggetto del massimo funzionamento possibile, non soltanto dal controllo o dall'attenuazione dei sintomi più eclatanti. La sensazione di un generale miglioramento della capacità d'integrazione fra sfera cognitiva, affettiva ed emotiva è alla base della nostra ipotesi di sperimentazione. C'è, infatti, da chiedersi: il miglioramento dell'umore, della memoria operativa, dell'attenzione, della fluidità dell'eloquio e, quindi, del pensiero può capovolgere la disintegrazione che emerge dall'analisi dei parametri elettrofisiologici evidenziata dai nostri precedenti lavori, dopo l'uso di neurolettici tradizionali e il trattamento psicoterapico?

Se il miglioramento dei sintomi cognitivi e della sintomatologia negativa può favorire un atteggiamento più introspettivo, una più incisiva attenzione sui propri stati interni e la decodifica delle emozioni, si può ipotizzare che i parametri elettrofisiologici monitorizzati risultino più integrati con le somministrazioni di neurolettici atipici rispetto a quelli classici. Se così fosse, si potrebbe concludere che tali farmaci facilitino il ripristino delle proprie "coerenza e stabilità interna", migliorando i substrati alla base della regolazione dell'affettività e dell'emotività. Sulla base di nostre precedenti osservazioni, il monitoraggio delle risposte elettrofisiologiche dei pazienti trattati con antipsicotici di nuova generazione e psicoterapia potrebbe fornire un utile strumento di valutazione dell'azione del farmaco sui substrati neurofisiologici alla base dei miglioramenti clinici e dei cambiamenti operati attraverso la psicoterapia.

Dallo studio dei primi dati sulle modificazioni dei parametri psicofisiologici, registrati successivamente alla remissione della sintomatologia clinica, è emerso che i soggetti monitorizzati, pur non modificando significativamente la morfologia degli assemblaggi autonomici, mostrano una maggior flessibilità nelle risposte agli stimoli e un più rapido recupero al baseline. Da un punto di vista psicofisiologico, la stabilità o "normalità" sembra caratterizzata da modalità individuali flessibili nella sincronizzazione e nella desincronizzazione dei ritmi periodici emozionali, seguita da un rapido recupero; il cambiamento terapeutico dei nostri pazienti, sempre da un punto di vista psicofisiologico, è consistito in una maggiore stabilità nelle correlazioni (ad indicare una miglior capacità percettiva ed espressiva) e in una ridotta latenza dei tempi di recupero (ad indicare una maggiore flessibilità dei pattern autonomici).

I dati emersi sembrano indicare che l'acquisizione di una maggiore flessibilità dei vincoli autonomici gioca un ruolo importante nella regolazione delle emozioni. Per di più, gli individui con uno stile affettivo rigido mostrano una grande difficoltà a modulare l'intensità delle emozioni sgradevoli una volta innescate, e tendono a manifestare una maggiore reattività agli eventi stressanti.

A livello di Sistema Nervoso Centrale, la flessibilità dei circuiti cerebrali sottesi alla regolazione delle emozioni (in particolare amigdala e corteccia

prefrontale) è stata oggetto di numerosi studi (Birbaumer e coll., 1998; Francis e Meaney, 1999; Davidson e coll., 2000). Dall'esame di come i cambiamenti nei circuiti centrali delle emozioni sono correlati con le risposte periferiche (endocrine, autonome e immunitarie) possiamo cominciare a comprendere l'importanza delle emozioni e dello stile affettivo, in particolare, per la nostra salute. Queste differenze individuali sono da noi concettualizzate come una diatesi che modula la reattività agli eventi emotigeni significativi e che altera la personale vulnerabilità allo sviluppo della psicopatologia.

L'evoluzione delle Scienze cui abbiamo accennato, nonché i cambiamenti concettuali nei nostri paradigmi personali ci hanno posto non pochi problemi sia in ambito clinico che in quello della ricerca.

Il rapido sviluppo nella comprensione dei processi emotivi, dell'umore e della psicopatologia è, in gran parte, dovuto agli studi sui substrati neurali e fisiologici di questi fenomeni. L'identificazione dei meccanismi autonomici e dei circuiti cerebrali responsabili dei differenti aspetti dell'affettività, frammentando il dominio delle emozioni in componenti più elementari, ha consentito un'abbondante proliferazione di teorie e dati sui processi emotivi. I clamorosi progressi nella ricerca di tecniche di valutazione oggettiva, fra cui il monitoraggio delle risposte autonome e il brain imaging strutturale e funzionale, consentono di verificare direttamente, in vivo sui pazienti, le acquisizioni derivate dagli studi sperimentali e di approfondire le relazioni tra l'occupazione dei recettori cerebrali, la risposta clinica e le modificazioni avvenute nei processi emozionali durante il trattamento psicoterapeutico.

Questi, dunque, sono alcuni aspetti essenziali che nella mia evoluzione personale, come ricercatore e clinico, hanno fatto apparire il rapporto fra cambiamento e processi emozionali nel corso del ciclo di vita come un'interfaccia critica il cui approfondimento ci potrebbe rivelare aspetti oggi imprevedibili, ma in grado di condurci ad un altro livello di comprensione rispetto al quale, in futuro, il cognitivismo post-razionalista ci potrebbe forse apparire scontato e banale. Ciò è quanto mi auspico possa accadere nei prossimi anni.

BIBLIOGRAFIA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* Fourth Edition DSM-IV, Washington, D.C., American Psychiatric Association, (trad. it. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Masson, Milano, 1996).

ARCIERO G. (2002), *Studi e dialoghi sull'identità personale*, Boringhieri, Torino.

ARCIERO G. (2006), *Sulle tracce di sé*, Boringhieri, Torino.

BANDURA A. (1969), *Principles of Behavior Modification*, Holt Rinehart & Winstol, N.Y..

BARTOLINO A., ARCIERO G., RUBINO V., LATORRE V., DE CANDIA M., MAZZOLA V., BLASI G., CAFORIO G., HARIRI A., KOLACHANA B., NARDINI M., WEINBERGER D.R., SCARABINO T. (2005), Variation of human amigdala response during threatening stimuli as function of 5'HTTLPR genotype and personality style, *Biol. Psychiatry*, 57, 1517-1525.

BECHARA A., TRANEL D., DAMASIO H., DAMASIO A. R. (1996), Failure to respond autonomically to anticipated future outcomes following damage to prefrontal cortex, *Cerebral Cortex*, 6, 215-225.

BECHARA A., DAMASIO H., TRANEL D., DAMASIO A. R. (1997), Deciding advantageously before knowing the advantageous strategy, *Science*, 275, 1293-1295.

BECHARA A., DAMASIO H., DAMASIO A. R., LEE G. P. (1999), Different contributions of the human amygdale and ventromedial prefrontal cortex to decision-making, *Journal of Neuroscience*, 19, 5473-5481.

BECK A.T. (1976), *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*, Int. Univ. Press, N.Y..

BERNTSON G.G., CACIOPPO J.T., QUIGLEY K.S. (1991), Autonomic determinism: the modes of Autonomic control, the Doctrine of Autonomic space, and the Law of Autonomic constraint, *Psychological Review*, Vol. 98, 4, 459-487.

BIRBAUMER N., GRODD W., DIEDRICH O., KLOSE U., ERB E., LOTZE M., SCHNEIDER R., WEISS U., FLOR H. (1998), fMRI reveals amygdale activation to human faces in social phobics, *NeuroReport*, 9, 1223-1226.

BLANCO S. (1982), Elementi di tecnica psicofisiologica, In G. Chiari (a cura di), *Biofeedback, emozione e malattia*, Franco Angeli, Milano.

BLANCO S. (1982), Le tecniche di biofeedback in neurologia e in terapia della riabilitazione: Epilessia, In G. Chiari (a cura di), *Biofeedback, emozione e malattia*, Franco Angeli, Milano.

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1982b), Correlazione tra EMG e GSR in pazienti agorafobici, 3° Congr. Naz. di Biofeedback e di Medicina Comportamentale, Catania, 2-3 ott.

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1982c), Modificazioni cognitive dopo trattamento in biofeedback, 3° Congr. Naz. di Biofeedback e di Medicina Comportamentale, Catania, 2-3 ott.

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1983), Risposta paradossale dei pazienti agorafobici all'EMG-BFB-training, *Riv. di Psichiatria*, 3, 243-252.

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1984), Risposta paradossale dei pazienti agorafobici all'EMG-BFB training, In Pancheri P. (a cura di), *Terapia in Medicina Comportamentale*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.

BLANCO S., MAHONEY M.J. (1986), Il "Mirror Time": un approccio alla comprensione del Se (Aspetti psicofisiologici alla Complessità), *Atti 3° Congr. Naz. Soc. Ital. di Terapia Comportamentale e Cognitiva*, Milano, 17-19 ott.

BLANCO S., GUIDANO V.F., REDA M.A. (1990), Problemi inerenti alla formazione professionale dello psicoterapeuta cognitivo, In Benvenuto S., Nicolaus O. (a cura di), *La*

bottega dell'anima, Franco Angeli, Milano.

BLANCO S., CULTRERA G., FILIPPONE L., REDA M.A. (1992), Emozione, Conoscenza, Schizofrenia (un approccio psicobiologico complesso alla problematica psicotica), *Audiotape* a cura di Scrimali T. e Grimaldi L., New Media- Edizioni Multimediali, Enna.

BLANCO S. (1993), Oscillazioni cliniche di alcuni patterns psicofisiologici in soggetti psicotici, *Complessità & Cambiamento*, Vol. II, 2, 70-77.

BLANCO S., REDA M.A. (1996), Il Corpo: uno Specchio dell'Anima (un Approccio Psicofisiologico ai Disturbi Alimentari Psicogeni), *Salute Donna 2000*, AME, Grafica Pistolesi, Siena.

BLANCO S., REDA M.A. (2001), *Stabilità e cambiamento terapeutico: una prospettiva psicofisiologica*, In Reda M.A., Pilleri M.F., Canestri L. (a cura di), *Continuità e cambiamento in Psicoterapia*, Cantagalli. Edit., Siena.

BLANCO S., REDA M.A. (2002), *Stabilità e Cambiamento Terapeutico: una Prospettiva Psicofisiologica*, *Psicoterapia e Scienze Cognitive*, La realtà clinica tra procedure, dialogo terapeutico e ricerca scientifica, *XI Congresso SITCC (Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva)*, 19-22 settembre, Bologna.

BLANCO S., PERRA E., REDA M.A. (2004), "Ordine e disordine" nelle risposte psicofisiologiche dei pazienti schizofrenici, *V Convegno Nazionale di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista: "La Psicoterapia Post-Razionalista delle Psicosi"*, Siena, 28 Maggio.

BOCCHI G., M. CERUTI (a cura di) (1986), *La sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano.

BOWLBY J. (1983), *Attaccamento e perdita*, (vol. I;II;III), Boringhieri, Torino.

CHRISTOPHER R.A., WATERS J.A. (1974), Fourier series as a quantitative descriptor of miospore shape, *Journ. of Palaeontology*, Vol.48, 4, 697-709.

CONGIA S., BLANCO S., MARCHI E. (1982), Il Biofeedback in neurologia, psichiatria e medicina psicosomatica, *Rass. Med. Sarda*, 2, 1-33.

DAVIDSON R.J. (1998), Affective style and affective disorders: Perspectives from affective neuroscience, *Cognition and Emotion*, 12, 307-320.

DAVIDSON R.J. (2000), Affective Style, Psychopathology and Resilience: Brain Mechanisms and Plasticity, *American Psychologist*, Vol. 55, No. 11. 1214-1230.

DAVIDSON R.J., JACKSON D.C., KALIN N.H. (2000a), Emotion, plasticity, context, and regulation: Perspectives from affective neuroscience, *Psychological Bulletin*, 126, 890-909.

DAVIDSON R.J., MARSHALL J.R., TOMARKEN A.J., HENRIQUES J. (2000b), While a phobic waits: Regional brain electrical and autonomic activity in social phobics during anticipation of public speaking, *Biological Psychiatry*, 47, 85-95.

DAVIDSON R.J., PUTNAM K.M., LARSON C.L. (2000c), Dysfunction in the neural

circuitry of emotion regulation. A possible prelude to violence, *Science*, 289, 591-594.

EKMAN P., LEVENSON R.W., FRIESEN W.V. (1983), Autonomic Nervous System Activity Distinguishes Among Emotions, *Science*, 221, 1208-1210.

EKMAN P., DAVIDSON R.J. (1994.), *The nature of emotion: Fundamental questions*, New York, Oxford University Press.

ELLIS A. (1962), *Reason and Emotion in Psychotherapy*, Stuart, N.Y.

FRANCIS D., MEANEY M.J. (1999), Maternal care and development of stress responses, *Current Opinion in Neurobiology*, 9, 128-134.

GELDER M.G., MARKS I.M. (1966), Severe agoraphobia: A controlled prospective trial of behaviour therapy, *British Journal of Psychiatry*, 112, 309-319.

GELDER M.G., MARKS I.M., WOLFF H.H. (1967), Desensitization and psychotherapy in the treatment of phobic states: A controlled inquiry, *British Journal of Psychiatry*, 113, 53-73.

GUIDANO V.F., LIOTTI G. (1983), *Cognitive organization and emotional disorders: a structural approach to psychotherapy*, Guilford Press, New York,.

GUIDANO V.F. (1987), *Complexity of the Self*, Guilford, N.Y. (tr. it., *La complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988).

GUIDANO V.F. (1991), *The Self in Process (toward a post-rationalist cognitive therapy)*, Guilford, New York, (trad. it. *Il Sé nel suo divenire: verso una terapia cognitiva post-razionalista*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992).

GUY J.D. (1987), *The Personal Life of the Psychotherapist*, Wiley, N.Y.

KELLY G.A. (1955), *The Psychology of Personal Construct*, Norton, N.Y.

KOSSLYN S.M., KOENIG O. (1992), *Wet mind: The new cognitive neuroscience*, New York: Free Press.

LANG P.J. (1995), The emotion probe: Studies of motivation and attention, *American Psychologist*, 50, 372-385.

LAZARUS R.S. (1975), A cognitively oriented psychologist looks at biofeedback, *American Psychologist*, 30, 553-561.

LEVENTHAL H. (1979), A perceptual-motor processing model of emotion, In P. Pliner, K. R. Blankstein, J. M. Spigel (Eds.), *Perception of emotion in self and others*, Plenum, New York.

LEVENTHAL H. (1984), A perceptual motor theory of emotion, In K. R. Scherer, P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion*, NJ: Erlbaum, Hillsdale.

LORENZ K. (1974), *L'altra faccia dello specchio*, Adelphi, Milano.

MAHONEY M.J. (1974), *Cognition and Behavior Modification*, Ballinger, Cambridge.

- MAHONEY M.J., FREEMAN A. (1985), *Cognition and Psychotherapy*, Plenum Press, N.Y.
- MEICHENBAUM D. (1975), Toward a cognitive theory of self-control, In Schwartz G.E., Shapiro D. (eds.), *Consciousness and self-regulation: Advances in research*, Plenum Press, New York.
- MEICHENBAUM D. (1976), Cognitive factors in biofeedback therapy, *Biofeedback and self-Regulation*, 1: 201-216.
- MEICHENBAUM D. (1977), *Cognitive-Behavior Modification*, Plenum Press, N.Y.
- POPPER K.R., ECCLES J.C. (1981), *L'Io e il suo cervello*, Armando, Roma.
- RAUCH S. L., SAVAGE C.R., ALPERT N.M., FISCHMAN, A. J., JENIKE M.A. (1997), A study of three disorders using; positron emission tomography and symptom provocation, *Biological Psychiatry*, 42, 446-452.
- REDA M.A. (1986), *Sistemi complessi e psicoterapia*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- REDA M. A., ARCIERO G., BLANCO S. (1986), Organizzazioni cognitive, strutture psicofisiologiche e diagnosi di schizofrenia, *Riv. di Psichiatria*, 21, 142-158
- REDA M. A., BLANCO S., GUIDANO V.F., MAHONEY M.J. (1988), Physiological deregulation and psychological disorders: data from the clinical use of Mirror Time, *22nd Annual AABT Convention*, New York, 17-20 nov.
- REDA M.A., DEMONTIS D., BLANCO S. (1988a), Profili psicofisiologici e organizzazioni cognitive, *Atti 5° Congr. Naz. A.I.A.M.C.: Salute e stile di vita*, Treviso, 20-23 Ott..
- REDA M.A., BLANCO S., DEMONTIS D. (1990), *Problemi psicoterapeutici con pazienti psicotici: una ricerca sperimentale*, Newtrends in Schizofrenia, Ed. Fondazione "Centro Praxis", S. Maria a Vico (Caserta).
- REDA M. A., BLANCO S., DEMONTIS D. (1991), Problemi psicoterapeutici con pazienti psicotici: una ricerca sperimentale, *Neurologia Psichiatria Scienze Umane*, New Trends in Schizofrenia, 379-386.
- REDA M.A., BLANCO S., BENEVENTO D. (1996), Il corpo: uno specchio dell'anima, *Salute Donna 2000*, AME, Grafica Pistolesi, Siena.
- ROHLF F.J.E., ARCHIE J.W. (1984), A comparison of Fourier Methods for the description of wing shape in Mosquitoes (Diptera: culicidae), *Syst. Zool.*, Vol. 33, 3, 302-317.
- SCHACHTER S., SINGER J. (1962), Cognitive, Social and Psychological Determinants of motional State, *Psych. Review*, 69, 379-399.
- SCHWARTZ G., (1986), Emotion and Psychophysiological Organization. A System Approach, in

Psychophysiology, In Coles G. H., Donchin E., Porges S.W. (Eds), *Systems, Processes, and Applications*, Guilford Press, N.Y..

SPIELBERGER C. D., GORSUCH R.L., LUSHENE R.E. (1970), The state-trait anxiety inventory: Test Manual for Form X, *Consulting Psychologists Press*, Palo Alto, California.

TINBERGEN N., TINBERGEN E. (1983), *Autistic Children: New Hone for a Cure*, Alien & Unwin, London.

WEIMER W.B. (1979), *Notes on the Methodology of Scientific Research*, Hillsdale, Erlbaum.

Luca Canestri

**VINCOLI PSICOFISIOLOGICI, PROCESSI EMOTIVI E STILI DI
PERSONALITÀ: STORIA, TEORIA E METODO
COMMENTO ALL'ARTICOLO DI SALVATORE BLANCO**

Il lavoro condotto da Salvatore Blanco fin dagli anni '70, si caratterizza per una attenzione particolare alla modificazione dei parametri autonomici e somatici nel corso di trattamenti psicoterapeutici. Con la caratterizzazione delle Organizzazioni di Significato Personale (OSP) lo studio delle risposte neurovegetative e somatiche ha evidenziato modalità di assemblaggio e di organizzazione di tali risposte in pazienti con diverse manifestazioni psicopatologiche. La successiva ricerca ha evidenziato in modo chiaro come le risposte neurovegetative e somatiche nelle diverse OSP siano caratterizzate da vincoli psicofisiologici individualizzati che si presentano in modo piuttosto costante e stabile.

Ogni individuo presenta un proprio profilo di risposta alle condizioni di rilassamento e di stress, tali risposte sono complesse e organizzate coinvolgendo l'attività somatica, neurovegetativa e psichica. È interessante notare come queste risposte, pur essendo individuali, possano essere raggruppate in base alle correlazioni statistiche tra i diversi indici misurati in quattro distinte modalità organizzative, perlomeno per quanto riguarda popolazioni cliniche nelle diverse OSP. È doveroso sottolineare inoltre l'interesse di Blanco nello studio dei pazienti psicotici, in cui la strutturazione dei sistemi di rappresentazione e di significato si disorganizza; in questi pazienti non si rilevano, in fase di scompenso, correlazioni coerenti e stabili nell'assemblaggio dei parametri psicofisiologici.

L'indagine psicofisiologica fornisce la possibilità di ottenere informazioni circa lo stato di attivazione e le strategie di regolazione delle risposte autonome e somatiche di un individuo permettendo ad egli stesso ed eventualmente al clinico, di aver accesso al primo livello ontologico accessibile ai processi percettivo-cognitivi e quindi alla possibilità di un loro ri-ordinamento esplicito (primo livello "tacito" accessibile). La accessibilità istantanea, per paziente e terapeuta, alle modificazioni dell'organismo in relazione ai processi cognitivo-emozionali può orientare un lavoro clinico sia al livello delle sensazioni che a livello di significati, fornendo la possibilità di valutazioni di risposta terapeutica, senza inferenze da parte del modello epistemologico di riferimento.

Gli studi condotti da Blanco, seppure mai presentati come particolarmente innovativi, rappresentano un punto di riferimento nella ricerca e nella clinica in ambito costruttivista, per la loro chiarezza nella definizione degli obiettivi, per una metodologia rigorosa e per risultati che non annunciano rivoluzioni o scoperte ma che individuano e caratterizzano molta dell'impalcatura epistemologica in ambito costruttivista.

Le ricerche finora pubblicate non sono purtroppo mai state sistematizzate dall'autore in un'unica opera organica della quale molti sentono il bisogno.

BIBLIOGRAFIA

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1982), Modificazioni cognitive dopo trattamento in biofeedback, *atti del III° Congresso Nazionale di Biofeedback e di Medicina Comportamentale*, Catania, 2-3 ott., pp. 67.

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1983), Risposta paradossale dei pazienti agorafobici all'EMG-BFB-training, *Rivista di Psichiatria*, 3, 243-252.

BLANCO S., MARCHI E., REDA M.A. (1984), Risposta paradossale dei pazienti agorafobici all'EMG-BFB training, In Pancheri P. (a cura di), *Terapia in Medicina Comportamentale*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.

BLANCO S., PERRA E., REDA M.A. (2004), "Ordine e disordine" nelle risposte psicofisiologiche dei pazienti schizofrenici, In Reda M.A., Pilleri M.F.(a cura di), *Atti V Convegno Nazionale di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista: "La Psicoterapia Post-Razionalista delle Psicosi"*, edizioni Cantagalli, Siena.

BLANCO S., REDA M.A. (2002), Stabilità e cambiamento terapeutico: una prospettiva psicofisiologica, In Reda M.A., Canestri L., Pilleri M.F (a cura di), *Atti del III Convegno di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista "Continuità E Cambiamento In Psicoterapia,"* edizioni Cantagalli, Siena.

CANESTRI L., PILLERI M.F., DONATI DELLA LUNGA S., REDA M.A., (2005), Continuity and change in the course of the psychotherapy in patients with panic attacks disorder: outcome evaluation, *Italian Journal of Psychopathology*, vol. 11:110-111.

MATURANA H.R., F.G. VARELA F.G. (1987), *The tree of knowledge*, New Science Library, Shambhala.

Giorgio Rezzonico

LE ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO PERSONALE E IL PAZIENTE DIFFICILE

Obiettivo della relazione è fornire alcune riflessioni maturate nel corso degli anni di pratica clinica e che concernono l'utilizzo del framework teorico delle Organizzazioni di Significato Personale (Guidano e Liotti, 1983; Guidano, 1987; Reda, 1986; Liotti, 2001) nel trattamento del Paziente Difficile (Perris, 1993). In particolare sarà presentato un approccio cognitivo-relazionale a tale tema.

Parlare di *paziente difficile* (Perris, 1993) piuttosto che di *paziente con disturbo di personalità* o *paziente con psicosi* più o meno grave è una scelta non solo teorica ma anche operativa sul piano della pratica clinica. Tale scelta infatti consente di porre l'accento sugli aspetti di ordine comportamentale e relazionale che rendono necessaria una presa in carico globale di queste persone: gli effetti pragmatici dei loro comportamenti non coinvolgono esclusivamente le loro famiglie, ma hanno ripercussioni più allargate a livello sociale, che vanno considerate e affrontate in modo adeguato, con interventi che coinvolgano la loro rete. Le peculiarità relazionali di queste persone rendono complesso l'intervento di chi si prende cura di loro: bassa compliance, trascuratezza, opposizione, richieste di iperaccudimento. I sistemi motivazionali sociali (Liotti, 1994) della *cooperazione paritetica* e dell'*attaccamento-accudimento* si presentano con caratteristiche che rendono poco agevole la creazione e il mantenimento di una relazione stabile di aiuto. Quello di *paziente difficile* è dunque un concetto prettamente relazionale: non si tratta di persone in sé "difficili", ma di individui di volta in volta impauriti, sospettosi, egocentrici, in una parola appunto "difficili" per chi, a vario titolo e con diversi ruoli, si sta occupando di loro.

Non solo l'interesse dei clinici si è spesso soffermato sul problema dello studio della personalità in relazione alle situazioni di scompenso in ambito psicopatologico ma anche la ricerca ha fornito importanti contributi nell'approfondimento della conoscenza in questo campo. In particolare molti consensi ha ricevuto la posizione di alcuni autori riguardo il fatto che l'approfondimento dello studio dei tratti di personalità possa incrementare la nostra conoscenza dei disturbi mentali (Krueger et al., 1996) così come evidenziato dalla pubblicazione di una *special issue* su questo tema del Journal of Abnormal Psychology (Febbraio, 1994). L'avvio di studi sulla compresenza di molteplici tratti e molteplici disturbi mentali confermano tale interesse. Uno dei primi studi che presenta un assessment approfondito della personalità e contemporaneamente dei disturbi psicopatologici è quello di Trull e Sher (1994). Tale ricerca effettuata su un campione di 468 studenti universitari ha evidenziato come i punteggi ottenuti alla valutazione della

personalità consentivano di differenziare i disturbi a livello psicopatologico rilevati nel campione.

Il contributo della ricerca al lavoro clinico si arricchisce anche grazie a studi condotti sul grado di consistenza della personalità nel corso del Ciclo di Vita, ovvero se e quali sono le punte massime di sviluppo dei tratti di personalità nel corso della vita e se questi si mantengono stabili nel tempo (Roberts e Del Vecchio, 2000). A questo si aggiungono le conclusioni di Clark e Watson (1999) basate sulle evidenze raccolte nello studio sulle differenze della personalità, i quali affermano che stabili differenze nella personalità individuale hanno valenza esplicativa rispetto a quei pattern stabili di comorbidità che l'osservazione clinica che si rileva nei Disturbi di Personalità così come su molti disturbi in Asse I.

L'ipotesi da cui prende origine il presente contributo concerne l'ipotesi della stabilità delle Organizzazioni di Significato Personale nel corso e in seguito a uno scompenso o esordio del disturbo psicopatologico. Si tratta di una riflessione che nasce sulla base dell'esperienza clinica raccolta nel trattamento di persone con disturbi psicotici e Disturbi della Personalità in particolare. Tale stabilità è riferita all'ipotesi che le caratteristiche relazionali nel disturbo schizofrenico e nel Disturbo di Personalità siano espressione delle modalità di funzionamento personale delle Organizzazioni di Significato Personale della persona piuttosto che del disturbo. Questo in particolare sembra essere legato alla pervasività del disturbo: se infatti nel breve periodo che segue lo scompenso prevale la predominanza degli aspetti sintomatici, ad esempio legati all'esordio schizofrenico, a medio e lungo termine è frequente osservare da parte del clinico un lento recupero delle modalità di funzionamento personale legate alle Organizzazioni di Personalità. Pur partendo da un quadro teorico differente da quello cognitivista Ballerini e Rossi Monti (1983) descrivono come molto spesso si possa osservare dopo un episodio psicotico il ritorno a modalità di funzionamento della persona precedenti allo scompenso.

Nell'ambito invece del cognitivismo post-razionalista o sistemico-processuale, Nardi (2001) ha ben descritto come a livello fenomenologico nella schizofrenia possano essere osservate modalità differenti di scompenso psicotico riconducibile alle differenze nelle Organizzazioni di Significato Personale. Anche in ambito differente dalla psicopatologia, ovvero gli studi realizzati sui sogni (Rezzonico e Strepparava, 2005) hanno messo in evidenza come persone che sono inquadrabili all'interno delle quattro Organizzazioni di Significato Personale mostrano differenze nel contenuto del sogno mostrando coerenza con il proprio modo di funzionamento personale.

Secondo un approccio cognitivo-relazionale (Rezzonico e Bisanti, 2005) i Disturbi di Personalità costituiscono una categoria piuttosto eterogenea, che non a caso viene inserita in Asse II: la costituzione dell'Asse II nasce dall'esigenza di classificare modalità di pensare, sentire e comportarsi che non sono classificabili né come "normalità" – pur se intesa in senso allargato - né come malattia. Si viene pertanto a delineare una categoria particolare, che assume la

funzione di contenitore in cui elementi di varia natura vengono collocati senza che - come peraltro il DSM-IV-TR esplicita - vi sia alcuna teoria in grado di dare coerenza a questo materiale, né un modello organizzativo di questa sorta di contenitore. Il risultato è che effettivamente si trovano riuniti sotto la stessa categoria nosografia elementi alquanto eterogenei. Di fatto non esiste una codifica unanime delle categorie dei Disturbi di Personalità: la mancanza di una teoria eziologica ha costretto i clinici a utilizzare le variegate manifestazioni cliniche per la descrizione delle malattie (Paris, 1996) così come avvenuto inizialmente anche in ambito cognitivista per la descrizione di disturbi di personalità (Pretzer e Beck, 1996). L'insoddisfazione per un approccio "ateoretico" quale quello del DSM è cresciuta nel tempo e sebbene sia condivisa l'esigenza di rigore a livello diagnostico, attualmente quest'ultimo non è più considerato, da molti, come vincolato a un approccio ateoretico (Clarkin e Lenzenweger, 1996).

Anche in questo ambito, alcuni disturbi sembrano essere riconducibili a modalità non flessibili di funzionamento di talune Organizzazioni di Significato Personale: si pensi al Disturbo di Personalità Ossessivo-Compulsivo, che appare come l'irrigidimento disfunzionale delle modalità di funzionamento dell'Organizzazione di Significato Personale Ossessiva (Guidano e Liotti, 1983; Guidano, 1987; Reda, 1986; Liotti, 2001).

Altre categorie di Disturbi, come l'Evitante o il Dipendente, richiamano alcune caratteristiche rigide dell'Organizzazione di Personalità di tipo fobico. In altri casi, come nei Disturbi Borderline di Personalità, prevalgono aspetti che ricordano Organizzazioni da Disturbo Alimentare Psicogeno (DAP), pur essendo presenti anche alcune difficoltà di gestione delle emozioni caratteristiche di altre organizzazioni di personalità. Questo discorso può essere ampliato a tutto il *cluster B*, fatto salvo il Disturbo di Personalità antisociale, che in quest'ottica risulterebbe a sé stante.

I disturbi schizoide e schizotipico di personalità (*cluster A*) non presentano la tipologia di cognizioni e strategie comportamentali che si osservano abitualmente nelle Organizzazioni di Significato Personale: le modalità di funzionamento individuale e interpersonale sono riconducibili a disturbi classificati sull'Asse I, in particolare al disturbo schizofreniforme e alla schizofrenia.

Queste considerazioni conducono a valutare come scarsamente utile, nell'ottica cognitivista, la nosografia del DSM-IV-TR relativa a questo genere di disturbi mentali. Appare invece assai interessante il tentativo d'analizzare, ai fini dell'intervento, gli aspetti del funzionamento cognitivo, emozionale e relazionale tipici di ciascun disturbo.

In questa prospettiva può essere utile pensare agli obiettivi terapeutici nel trattamento dei Disturbi di Personalità in termini di livelli (Sperry, 2003). Nel primo livello vi sono i sintomi; nel secondo le caratteristiche di personalità legate all'ambiente; nel terzo le caratteristiche legate al carattere e al quarto quelle legate al temperamento. Seguendo questa classificazione, i primi due livelli risultano

essere i più “facili” da modificare. La psicoterapia ha il suo ambito di efficacia di intervento sul terzo livello mentre l’ultimo relativo al temperamento “è forse il più difficile da modificare”. Differenziando tra “stile di personalità” riferito al comportamento *adattivo* e “disturbo di personalità” riferito a un tipo di funzionamento inadeguato che rientra nei criteri diagnostici del DSM, Sperry individua l’obiettivo del trattamento dei DP nel “facilitare lo spostamento del funzionamento da quello tipico del disturbo di personalità a quello caratterizzante lo stile di personalità”.

Già nei disturbi dell’Asse I la diagnosi descrittiva risulta poco utile per orientare il trattamento: l’attenzione clinica va rivolta piuttosto alla persona, alle sue peculiarità di funzionamento e a indagare come si sia costruita queste modalità di dare senso a se stessa, agli altri, al mondo, nonché come possano essere gestiti gli itinerari evolutivi. A maggior ragione questo modo d’osservare e d’operare clinico è valido per i Disturbi di Personalità.

Il dibattito sulla validità di un assessment che si radica in modo esclusivo su delle categorie come nel caso del DSM, è acceso in ambito scientifico, in particolare riguardo la necessità, invocata da più voci, riguardo una revisione dell’approccio categoriale a favore di uno dimensionale nella definizione dei DP (Morey et al. 2002). Questo risulta evidente dai numerosi studi effettuati da parte di ricercatori e studiosi negli ultimi anni, volti a sviluppare modelli e strumenti che propongano approcci alternativi, muovendosi all’interno di modelli teorici differenti (Pukrop, 2002; Benjamin, 1996; Westen e Shedler, 1999a, 1999b; Westen, Shedler, Lingardi, 2003)

Al di là delle riflessioni sugli aspetti nosografici e dell’utilità di un approccio dimensionale piuttosto che categoriale, ciò che si intende sottolineare è che l’approccio cognitivo-relazionale ai Disturbi di Personalità si fonda su alcuni presupposti, sulla base dei quali formula le linee-guida di intervento: in primo luogo si assume una visione *olistica* dell’individuo e dei suoi comportamenti, anche problematici, che non possono essere semplificati o ricondotti a singoli fattori discreti; in secondo luogo si preferisce parlare di *probabile propensione* allo sviluppo di questi disturbi, piuttosto che di determinazione genetica o ambientale; infine si sottolinea la costante e dinamica *modificabilità* del disturbo.

In quest’ottica si propone di considerare i Disturbi di Personalità come *schemi di adattamento disfunzionale* della persona (Millon e Davis, 1996) rispetto all’ambiente esterno, caratterizzati da disturbi comportamentali persistenti nelle relazioni interpersonali e derivati dalla costruzione di modelli operativi interni del sé e delle relazioni con il mondo di tipo disfunzionale. È utile adottare, nell’analisi di questi disturbi, il concetto di *vulnerabilità* individuale, ossia di ipersensibilità derivata dall’interazione, nel corso dello sviluppo, tra fattori biologici e psicosociali, che ha portato all’interiorizzazione di modelli operativi poco funzionali in termini di adattamento (Perris 1998; 1999). La centralità di tale concetto lo pone inoltre alla base dell’intervento psicoterapeutico secondo una definizione di Disturbi

di Personalità come “disturbi comportamentali persistenti nelle relazioni interpersonali”. In tale prospettiva il disturbo è considerato all’interno di un processo di costruzione di modelli operativi interni di sé e di sé con l’altro di tipo disfunzionale che concorrono a generare la vulnerabilità che l’individuo sviluppa nel corso della sua vita (Perris, 1998).

In relazione agli aspetti considerati è possibile analizzare alcune caratteristiche di questa categoria eterogenea di disturbi e individuare i temi di fondo da riprendere e utilizzare in terapia. Ancora, sarà possibile evidenziare nel corso della relazione come possono essere identificate tematiche proprie delle differenti organizzazioni di personalità, sia sul piano relazionale che di alcuni contenuti di pensiero, non essendo spesso il Disturbo di Personalità altro che l’espressione della disorganizzazione o dello sviluppo in senso rigido dell’Organizzazione di Significato Personale. Inoltre le modalità relazionali come sopra accennato sono espressione delle Organizzazioni di Significato Personale più che del disturbo. Pertanto l’assetto relazionale presenta elementi di continuità nella storia della persona rispetto allo scompenso e al percorso patologico. A tal fine verrà sottolineata la centralità della relazione terapeutica nel corso del trattamento

Bibliografia

BALLERINI A., ROSSI MONTI M. (1983), *Dopo la Schizofrenia. Mutamento ed invarianza attraverso la psicosi*. Feltrinelli, Milano.

BENJAMIN L.S. (1996), *Interpersonal Diagnosis and Treatment of Personality Disorders. 2nd Edition*, Guilford Press, New York. [trad.it *Diagnosi interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità*, LAS, Roma 1999].

CLARK L.A., WATSON D. (1999), Personality, disorder, and personality disorder: towards a more rational conceptualization. *Journal of Personality Disorders*, 13(2):142-51.

CLARKIN J.F., LENZENWEGER M.F. (1996), The Personality Disorders: History, Classification, and Research Issues. In Clarkin J.F., Lenzenweger M.F. (eds.), *Theories of Personality Disorders*, Guilford Press, New York [trad.it. I disturbi di personalità, Raffaello Cortina, Milano 1997].

GUIDANO V., LIOTTI G. (1983), *Cognitive processes and emotional disorders*, Guilford, New York.

GUIDANO V. (1987), *Complexity of the Self*, Guilford, New York (trad.it. *La complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino 1988).

KRUEGER R.F., CASPI A., SILVA P.A., MCGEE R. (1996), Personality Traits are Differentially Linked to Mental Disorders: A Multitrait-Multidiagnosis Study of an Adolescent Birth Cohort. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(3), 299-312.

LIOTTI G. (1994), *La Dimensione Interpersonale della Coscienza*, Carocci, Roma.

- LIOTTI G. (2001), *Le Opere della Coscienza*. Raffaello Cortina, Milano.
- MILLON T., DAVIS R.D. (1996), *Disorders of Personality. DSM-IV and Beyond*. Wiley, New York.
- MOREY L.C., GUNDERSON J.G., QUIGLEY B.D., SHEA M.T., SKODOL A.E., MCGLASHAN T.H., STOUT R.L., ZANARINI M.C. (2002), The representation of Borderline, Avoidant, Obsessive-Compulsive, and Schizotypal Personality Disorders by the Five-Factor Model, *Journal of Personality Disorders*, 16(3), 215-234.
- NARDI B. (2001), *Processi psichici e psicopatologia nell'approccio cognitivo*. FrancoAngeli, Milano.
- PARIS J. (1996), *Social Factors in the Personality Disorders*, Cambridge University Press, [trad.it. *Contesto sociale e Disturbi di Personalità*, Raffaello Cortina, Milano 1997].
- PERRIS C. (1993), *Psicoterapia del paziente difficile*, Métis, Lanciano.
- PERRIS C. (1999), A conceptualization of personality-related disorders of interpersonal behaviour with implications of treatment, in *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, pp.239-260.
- PERRIS C., MCGORRY P. (1998), *Cognitive Psychotherapy of Psychotic and Personality Disorders*, Wiley, New York [trad.it. *Psicoterapia cognitiva dei disturbi psicotici e di personalità*, Masson, Milano 2000].
- PRETZER J.L., BECK A.T. (1996), A Cognitive Theory of Personality Disorders. In Clarkin J.F., Lenzenweger M.F. (eds.), *Theories of Personality Disorders*, Guilford Press, New York [trad.it. *I disturbi di personalità*, Raffaello Cortina, Milano 1997].
- PUKROP R. (2002), Dimensional Personalità Profiles of Borderline Personality Disorder in Comparison with Other Personality Disorders and Healthy Controls, *Journal of Personality Disorders*, 16(2), 135-147.
- REDA M. (1986), *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*, Carocci, Roma.
- REZZONICO G., BISANTI R. (2005), I disturbi personalità. In: B.G. Bara (a cura di) *Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva*, Bollati Boringhieri Editore, Torino.
- REZZONICO G., STREPPARAVA M.G. (2005), Percorsi di nascita del mondo e del Sé: i sogni nelle diverse organizzazioni di significato personale In Rezzonico G., Liccione D., *Sogni e Psicoterapia. L'uso del materiale onirico in Psicoterapia*. Bollati Boringhieri, Torino.
- ROBERTS B.W., DELVECCHIO W.F. (2000), The Rank-Order Consistency of Personalità Traits From Childhood to Old Age: A Quantitative Review of Longitudinal Studies. *Psychological Bulletin*, 126(1), 3-25.
- SPERRY L. (2003), *Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-IV Personality Disorders*. 2nd Ed., Brunner-Routledge, New York [trad.it. *I Disturbi di Personalità. Dalla diagnosi alla terapia*. 2^a Ed., McGraw-Hill, Milano 2004]
- WESTEN D., SHEDLER J. (1999a), Revising and Assessing Axis II, Part I: Developing a Clinically and Empirically Valid Assessment Method. *American Journal of Psychiatry*, 156, 258-272.

WESTEN D., SHEDLER J. (1999b), Revising and Assessing Axis II, Part II: Toward an Empirically Based and Clinically Useful Classification of Personality Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 156, 273-285.

WESTEN D., SHEDLER J., LINGIARDI V. (2003) , *La valutazione della personalità con la Swap-200*, Raffaello Cortina, Milano.

TRULL T.J., SHER K.J. Relationship between the five-factor model of personality traits and axis I disorders in a nonclinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 350-360.

Gianni Cutolo

ORGANIZZAZIONI COGNITIVE E “PAZIENTI DIFFICILI”

Portare il “focus” dal paziente alla relazione, e da qui all’osservatore

La categoria di “paziente difficile” è una operazione innovativa perché utilizza un concetto extra-clinico in maniera fruttuosa. “Difficile per chi?”... Nel riconoscere una evidenza del senso comune psichiatrico, ovvero che ci sono pazienti difficili da trattare con le abituali metodologie del setting psicoterapeutico duale, ed anche con i mezzi più articolati dei Servizi di salute mentale, si introduce come oggetto di indagine non solo la relazione terapeutica, ma l’osservatore stesso.

Il contributo di Rezzonico e Bisanti mette ben in evidenza le innovazioni epistemologiche derivanti dall’introduzione di una impostazione di questo genere. Essi affrontano il problema, ineludibile, del rapporto fra diagnosi nosografica, fotografia descrittiva necessaria per comunicare tra operatori il fenomeno psicopatologico nei suoi aspetti “oggettivabili” e una diagnosi evolutiva, interattiva ed esplicativa dei processi soggettivi.

Se *ad un livello teorico-conoscitivo* la posizione di un osservatore di questo genere comporta la necessità di conoscere le discipline psicologiche, neurofisiologiche ed antropologiche necessarie alla conoscenza “dall’interno” del soggetto, ovvero di come si sviluppa, evolve ed entra in crisi un sistema umano, *al livello di intervento clinico* questo comporta una responsabilità, sempre attiva nella mente dell’osservatore nel momento in cui diventa “operatore”, di sapere che le modalità scelte nell’osservazione, ovvero di quello che egli sceglie o scarta come degno di essere considerato, determineranno nuove realtà conoscitive e conseguentemente nuove pratiche terapeutiche.

Ho sostenuto in precedenti scritti (Cutolo, 2005) che la posizione privilegiata di osservatore in cui si trova un Servizio di salute mentale, e l’enorme delega operativa che gli viene affidata nei casi “difficili”, oltre che porre dei vincoli burocratici ed organizzativi, lo può mettere nella posizione di cogliere meglio la molteplicità dell’accadere psicotico. Questo grazie alle possibilità di osservare il declinarsi della crisi in vari ambiti più o meno “naturalisti”, da quello familiare-domiciliare in cui essa sorge, a quello di un ambiente sociale “terapeutico” a carattere più o meno informale o strutturato (Centro Diurno, Ambulatorio) fino ad ambienti più “artificiali” come quello Ospedaliero di ricovero.

Nell’ambito del servizio pubblico la posizione dell’osservatore-operatore che effettua una valutazione e una diagnosi è strettamente connessa e spesso indistinguibile da una *delega sociale* di controllo, che si traduce poi in un intervento vincolante sull’agire sul pensare e sul “sentire” della persona interagita.

La costruzione di un setting “eto-antropologico”

In questo senso, estendendo la posizione di Bowlby¹ del terapeuta come “base sicura” alla struttura terapeutica che interviene a diversi livelli, ho rimarcato la opportunità di costruire una posizione attiva e consapevole di un Servizio “base sicura” (Cutolo e Coscarella, 1991, Cutolo 2005) nei confronti della persona, condizione relazionale ed affettiva necessaria per modulare il mandato sociale proprio del Servizio pubblico, privilegiando ed accentuando le modalità psicoterapeutiche (attenzione alla soggettività) piuttosto che quelle di assistenza/controllo. Ho chiamato questo un setting “eto-antropologico” in cui l’osservatore può evidenziare gli aspetti biologici e culturali del soggetto in crisi, colti nell’immediatezza del loro accadere a partire dalla condizione di scompenso presentata dal paziente. Dentro questo setting intersoggettivo in continuo divenire l’interazione “affettiva” con la persona può favorire una modulazione emotiva del suo comportamento, può costruire un ambiente ed una relazione che limiti gli inevitabili aspetti “oggettivanti” di un contesto tipico di una struttura sanitaria.

In un setting così definito *l’individuazione dell’organizzazione di un significato personale* nella persona diventa uno degli aspetti fondanti del modello costruttivista e post-razionalista. Non è solo un’altra modalità di effettuare una diagnosi, ma diventa proprio un modo di procedere nella terapia *con* la persona, che permette alla persona stessa di mettere a fuoco i processi mentali, affettivi e cognitivi che sono alla base del suo scompenso e contemporaneamente di cogliere la modalità con cui queste specifiche caratteristiche sono connesse ai *tratti* di fondo della sua personalità ed ai suoi temi di vita.

Per predisporre un tal genere di setting è necessaria una “attrezzatura” sia teorica che organizzativa, sia di osservazione che di operatività. E’ fondamentale che l’operatore del Servizio, rinunciando a pretese di costituire soltanto un modello “normativo” a partire dal quale valutare l’appropriatezza dei comportamenti disordinati, e la corrispondenza con modelli predefiniti di normalità sociale, utilizzi le condizioni di accoglienza del Servizio per meglio calarsi all’interno dell’esperienza della persona, come in una teoria della mente simulazionista (Dunn 1988, Gordon 1996, Harris 1992, Goldman 1992), per cogliere *dal di dentro di questa soggettività*, la particolare modalità con cui la persona non è riuscita ad articolarsi in maniera evolutiva alcuni aspetti della sua esperienza e si è “bloccato” in una crisi psicopatologica. E’ sorprendente come, nel Servizio, alcune predisposizioni ambientali e contestualmente “disposizioni soggettive” all’interazione, possano permettere una narrativa spesso chiara, pur nella sua disorganizzazione, nei riferimenti ai propri temi di significato.

Nella direzione di una tale attenzione alla soggettività nel suo divenire ontologico, Vittorio Guidano (ed il movimento costruttivista e post-razionalista da lui sostenuto) ha individuato quattro modalità di organizzare l’esperienza umana che, dapprima riferite e limitate a scompensi

psicopatologici propri di disturbi classificabili come “nevrotici” (Guidano e Liotti, 1983, Reda 1986), si è estesa a condizioni esistenziali che possono caratterizzare sia la “normalità” che la “psicosi” (Guidano 1992).

Lo studio dei disturbi psicotici viene pertanto calato in una visione che ne mette in evidenza la discontinuità con la normalità e la nevrosi a seconda del grado di concretezza/non integrazione/rigidità con cui viene assimilata l’esperienza della persona (Guidano, 1992 a). Questo a partire però dal riconoscimento degli elementi che ne caratterizzano la continuità, ovvero di capire ciò che (di normale o di nevrotico, per così dire) rimane invariato nello stesso sistema individuale che presenta lo scompenso.

L’analisi delle modalità con cui si disorganizza con modalità psicotiche un essere umano è stata un costante interesse del movimento post-razionalista. Specialmente negli ultimi anni, anche sotto l’incoraggiamento diretto di Vittorio Guidano, si sono moltiplicate le esperienze cliniche nelle quali l’individuazione del tipo di organizzazione di significato ha rappresentato uno strumento teorico-clinico di notevole portata euristica e ricadute operative promettenti².

Diagnosi descrittiva e diagnosi esplicativa

Ritornando alla relazione di Rezzonico e Bisanti, se rimane la necessità di commisurare l’indagine propria del modello post-razionalista (e di qualsiasi altro modello esplicativo) a criteri nosologici, la domanda che nasce implicitamente dalla loro relazione è se l’unica strada sia quella di rimanere dentro un tentativo di corrispondenza “uno a uno” tra sintomatologia manualizzata e “organizzazioni di significato personale”. E’ indubitabile che il tipo di disturbo psicopatologico, visto secondo una classificazione nosologica, sia spesso caratteristico di una specifica organizzazione di personalità, strada per altro già seguita dallo stesso Guidano (1992,b) e ripresa da Nardi (2001) cui rimandiamo, con interessanti risultati conoscitivi: ma anche limitata dalla non commensurabilità di modi di procedere epistemologicamente diversi.

Nella modalità esplicativa post-razionalista si cerca infatti di vedere l’accadere e la narrativa della persona negli aspetti della sua vita quotidiana, relazionale, affettiva, alla luce della sua storia evolutiva e di attaccamento, e di qui cercare un collegamento con l’aspetto sintomatico. Questo diventa pertanto un qualcosa di proprio, interno e collegato col “senso di sé”, con i suoi significati.

Facciamo alcuni esempi di non corrispondenza tra diagnosi nosografica e diagnosi esplicativa post-razionalista:

La ripetitività, la precisione e la ritualità con cui l’**anoressica** organizza il suo pranzo (la scelta dei cibi, la loro preparazione e la modalità esasperata e ritualizzata di suddivisione degli alimenti, ecc.) se diventano un sintomo ossessivo nell’ottica descrittiva, nell’ottica post-razionalista rientrano in una modalità soggettiva volta ad ottenere una demarcazione del Sé dal contesto familiare,

funzionale all'esigenza di non sentirsi troppo invasa dal giudizio esterno. E un improvviso e apparentemente inaspettato atteggiamento oppositivo della stessa potrebbe essere visto "nosograficamente" come un segno di una variazione del tono dell'umore, o un discontrollo degli impulsi, mentre nella nostra ottica è anch'esso una precisa modalità di demarcazione "per contrasto"³.

Viceversa un **disturbo evitante di personalità**, o comunque un comportamento di evitamento generico può appartenere a qualsiasi organizzazione di significato a seconda di come si declina nella storia e nella narrativa del soggetto.

Es. Non esco di casa perché ho paura del confronto con gli altri => DAP

Non esco di casa perché se mi sento male, non sarò protetto => FOB

Non esco di casa perché tanto sono lo stesso ai margini della società => DEP

Non esco di casa perché non so decidere se è giusto o meno => OSS

Così come, sul versante specificatamente psicotico, un **delirio persecutorio** può avere significati diversi:

di definizione del Sé rispetto ad un mondo confuso in cui si sono persi i riferimenti
=> DAP

di riacquisizione di controllo in un mondo minaccioso e pericoloso, => FOB

di conferma di esclusione dal contesto sociale => DEP

di certezza rispetto ad una realtà ambivalente => OSS

Fare una valutazione dell'organizzazione di significato col paziente difficile

Mentre nella psicoterapia del paziente "nevrotico" gli elementi su cui si fonda un'ipotesi "organizzativa" si basano su dati di osservazione diretta, ovvero vengono raccolti nell'interfaccia del setting psicoterapeutico, ove "il paziente si riferisce ciò che gli accade" (Guidano, 1988), questo in genere non accade nel caso del paziente psicotico. Qui non si può prescindere da due serie di dati che l'osservatore ha a disposizione *prima* di un rapporto psicoterapeutico che permetta di considerarne la narrativa.

1) Resoconti di terzi, ovvero tutte quelle informazioni sull'attualità e sulla storia che vengono comunque fornite dai familiari, agenzie sociali, o altre agenzie di cura, delle quali il terapeuta non può non tener conto. Tali informazioni vanno considerate da una parte come "dati sociali" che hanno un discreto grado di oggettività in quanto riferiti da persone o agenzie che fanno parte della realtà familiare e culturale in cui vive la persona. Dall'altra esse sono anche "resoconti" (narrative) che riflettono una posizione "non neutrale", quindi un punto di vista di quell'osservatore specifico che le fornisce: nel caso dei familiari, ad esempio, questi dati ci forniranno un quadro che ha a che fare in particolare col tipo di relazione in corso che il paziente ha con le persone significative in quel momento della sua vita; in questo senso esse ci daranno informazioni, oltre che sul suo tipo di organizzazione di significato, sul tipo di attaccamento in atto ed infine sull'organizzazione di personalità dei familiari stessi.

Nel caso di Marco, paziente che non conosciamo e che si rifiuta a qualsiasi contatto col Servizio, ci viene segnalato prima dalle assistenti sociali, poi dai genitori stessi, un comportamento aggressivo nei loro confronti, iniziato dopo un periodo di ritiro sociale durato alcuni mesi. Le informazioni raccolte dal racconto dei genitori ci forniscono dati evidenti di difficoltà scolastiche e lavorative riferibili all'evitamento di situazioni di "confronto" relative al timore del giudizio. Ma ci forniscono anche l'informazione di un loro (dei genitori) costante comportamento di evitamento in ambito sociale collegato in parte alla loro condizione di emigranti. In seguito Marco, che manifesterà "nosograficamente" una sintomatologia psicotica con chiusura autistica e deliri di riferimento, ci dirà che uno dei momenti iniziali della crisi era avvenuto quando aveva colto, da uno sguardo del padre rivolto a lui, il significato di un totale fallimento dei suoi sforzi per affrontare le proprie difficoltà al contatto sociale.

2) Dati di osservazione diretta del suo comportamento assunti al di fuori di un setting tradizionale, "narrativo" come quello psicoterapico, in quanto il paziente difficile viene a contatto con l'operatore in vari ambiti interattivi propri di un Servizio pubblico. Questi contesti hanno un diverso gradiente di artificialità, intendendo con questa parola quanto essi sono più o meno vicini ad un ambiente naturale di vita: è evidente che c'è differenza tra un ambiente Ospedaliero ed uno Comunitario. Inoltre essi permettono di modulare "costruttivamente" il maggiore o minore grado di "intersoggettività": più asettico in Ospedale, più sociale in un Centro Diurno, più duale in una stanza d'ambulatorio. Il modo concreto con cui la persona vive questi "pezzi" della sua vita nell'interazione con un interlocutore esterno al suo contesto abituale ci darà delle informazioni fondamentali per capire come lui affronta una situazione nuova, non familiare ed impegnativa quale quella del rapporto con gli operatori del Servizio, e quali schemi cognitivo-affettivi, utilizza in questa occasione.

Venuti in contatto con Marco (caso precedente), notiamo un comportamento di chiusura inattaccabile in tutti gli ambienti del Servizio, ma molto più evidente nel Centro Diurno rispetto all'Ospedale. Durante un ricovero nel Servizio psichiatrico, l'ambiente ospedaliero, più strutturato e prevedibile, diminuisce le occasioni di confronto relazionale e permette un'esposizione più protetta.

Vengo chiamato in Pronto Soccorso per Silvio, un uomo non precedentemente conosciuto di 34 anni, agitato, militare di carriera. Racconta confusamente una storia nella quale dice di sapere che una sua precedente fidanzata è in pericolo di vita. Lo stato di eccitazione e di confusione mi spingono dapprima ad un intervento "razionalista" nel tentativo di calmarlo e di fargli spiegare le motivazioni del suo comportamento: il risultato è che l'uomo si spaventa ancor più e diventa aggressivo verso di me. Intuendo il tema di pericolo che lui stesso sente di vivere ed estende alle persone care, cambio radicalmente il "tono" dell'intervento cercando di rassicurarlo, aiutandolo subito a mettersi in contatto con la ragazza... cambia

Spesso i dati raccolti attraverso i resoconti di terzi e l'osservazione diretta del comportamento sono sufficienti a fare una ipotesi "orientativa" sul significato personale. Questa potrà essere validata nelle interazioni successive e potrà guidare le procedure di costruzione di un setting adattato alle caratteristiche organizzazionali emerse. (Fig. 1)

ORGANIZZAZIONI “INWARD”

Org. Fobica	aspetti protettivi- aspetti più o meno costrittivi
-------------	--

Org. Depressiva vicinanza – distanza affettiva

prevalenti modulazioni contestuali
agire mediante

Org. D.A.P. maggiore o minore definizione delle regole del contesto
e richieste di “esposizione sociale” nelle interazioni con gli altri

Org. Ossessiva sottolineatura della relatività/certezza delle regole istituzionali

3) E' evidente che le informazioni più importanti per capire le modalità organizzative ci vengono fornite comunque dal modo con cui la persona si riferisce la propria esperienza, la spiega e la racconta: è il livello narrativo, che in queste forme è reso difficile da una capacità riorganizzativa delirante, assente, o disorganizzata, come avviene specialmente nelle psicosi, o da una "relazionalità esasperata ed esasperante" presente specialmente nei disturbi border-line che invade il campo rendendo meno "ascoltabile" un racconto di sé, peraltro spesso assai ricco e articolato.

95

collegamento tra delirio/allucinazione con l'esperienza di vita della persona (specialmente per quanto riguarda quella affettiva) il tipo di attaccamento in corso ed i cambiamenti occorsi nel periodo di vita in cui è emersa la crisi. La ricostruzione di un resoconto condivisibile è uno degli obiettivi terapeutici indispensabili, se pur difficili, per la ricostruzione di un tema di significato personale, che ci permetterà di modulare meglio i successivi interventi sulle possibilità specifiche evolutive che ha *quella persona con quella organizzazione di significato personale*. Le ricadute sul piano conoscitivo e terapeutico di questa prassi sono incoraggianti. Dal punto di vista della persona, il sentirsi capito nei suoi temi di fondo ("Mi sento riconosciuto su cose che non riesco ad esprimere bene e che sento che spaventano gli altri") lo incoraggia ad una ricerca e ad una esplorazione collaborativa altrimenti poco praticabile.

Durante la visita collettiva che si svolge tutte le mattine nel nostro SPDC dell'Ospedale di Massa Marittima, gli utenti vengono incoraggiati, a turno, a raccontare le circostanze familiari e affettive che hanno originato il ricovero. Nella narrazione vengono fuori abbastanza facilmente temi affettivi di base che caratterizzano le modalità con cui la persona vive lo scompenso, le emozioni prodotte dai rapporti affettivi in corso, dall'assenza o dalle variazioni di questi. Il terapeuta cerca di riportare i resoconti concreti o disorganizzati a dei temi di significato più astratti, cercando correlazioni e differenze tra di loro. Nel rispetto dei tempi e delle modalità con cui ciascuno degli utenti riesce ad esplicitare la propria esperienza di fronte agli altri, emergono aspetti organizzativi di base che permettono una prima "riorganizzazione" del significato e gettano le basi per una ulteriore, possibile esplorazione in un setting duale.

BIBLIOGRAFIA

BOWLBY J. (1988), *Una base sicura*, Cortina Ed, Milano.

CHELI C. (2000), Metarappresentazione, mente bicamerale e psicosi, *Psicobiiettivo*, 2.

CHELI C. (2000), Approccio post-razionalista e psicosi: riflessioni ed esperienze cliniche, *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 7.

CUTOLO G. (2004), La narrativa emozionale negli psicotici, Seminario sull'interpersonale narrativo, a cura di Celesti A, Reda M.A., Bonsanti G., *Studi e ricerche n.II*, Università di Siena.

CUTOLO G. (2005), Le emergenze psicotiche tra soggettività e istituzione, a cura di Celesti M., Reda M., Bonsanti G., *Scritti in onore di Giancarlo Reda*, Università di Siena.

CUTOLO G., COSCARELLA C. (1991), Il Servizio Psichiatrico come 'base sicura', *Etruria Medica*, 1.

CUTOLO G., GUIDANO V.F. (1993), Cognitivismo sistemico post-razionalista e psicosi, In G. Manfreda et al (a cura di), *Psicopatologia e modelli psicoterapeutici: la prospettiva relazionale*, Wichtig ed.

- CUTOLO G., MARSICOVETERE V., FOSCHI A., LOMBARDI G. (2000), Teoria della mente, psicosi, servizi di salute mentale, *Psicobiettivo*, 3.
- DUNN J. (1988), *The beginning of social understanding*, Harward Univ.Press, Cambridge, MA (Trad.it., *La nascita della competenza sociale*, R.Cortina, Milano, 1990).
- GOLDMAN A. (1992), In defence of simulation theory, *Mind and language*, 7, 104-109.
- GORDON R.M. (1996), Radical simulationism, In P. Carruthers, P.K. Smith (Eds), *Theories of Theories of mind*, Cambridge, Cambridge University Press, 11-21.
- GUIDANO V.F. (1988), *La complessità del sé*, Bollati Boringhieri, Torino.
- GUIDANO V.F. (1992,a), *Il sé nel suo divenire*, Bollati Boringhieri, Torino.
- GUIDANO V.F. (1992,b), *Seminario sulle psicosi*, (a cura di G.Maxia) Cagliari, non pubblicato.
- HARRIS P.L. (1992), From simulation to folk psychology: the case for development, *Mind and Language*, 7.
- MANNINO G.,MAXIA G. (2001), Psicopatologia e psicologia della schizofrenia: verso un approccio post- razionalista, *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 8.
- NARDI B.(2001), *Processi psichici e psicopatologia nell'approccio cognitivo*, F.Angeli, Milano.
- PERRIS C. (1983), *Psicoterapia del paziente difficile. Guida pratica all'approccio cognitivo nei servizi di salute mentale*, Métis ed.
- REDA M. (1986), *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*, NIS, Roma.
- REZZONICO G., MEIER C. (1989), Un approccio costruttivista alla terapia della schizofrenia:schizofrenia come ipotesi, *Psicobiettivo*, Vol.IX.
- REZZONICO G., RUBERTI G. (1996), *L'attaccamento nel lavoro clinico e sociale*, F.Angeli ed., Milano.
- REZZONICO G.,LAMBRUSCHI F.(a cura di) (1996), *La psicoterapia cognitiva nel servizio pubblico*, F.Angeli, Milano.

Bernardo Nardi, Ilaria Capecci

LETTURA EVOLUTIVA ED ADATTIVA DELLE ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO PERSONALE

L'eredità scientifica e culturale di Guidano

Non si può iniziare una riflessione sullo sviluppo degli studi cognitivi relativi alle organizzazioni di significato personale senza partire da chi le ha delineate sotto il profilo epistemologico e clinico. Nonostante i continui progressi delle conoscenze, restano infatti tuttora da approfondire e cogliere, nella loro ricchezza e nelle potenzialità di sviluppo, numerosi aspetti del pensiero di Vittorio Guidano. Alla sua originalità ed alla sua modalità di utilizzare il pensiero divergente in maniera “strategicamente orientata”, tanto per citare una sua espressione, non sono stati dati tuttora un rilievo e un riconoscimento adeguati al valore che hanno.

Nella formazione scientifica ed umana personale, Vittorio Guidano rimane una figura costantemente presente e con cui confrontarsi dialetticamente nelle trame narrative, ogni volta che ci si accinge a riflettere di psicologia clinica e psichiatria, sia sul piano teorico e speculativo, sia su quello psicoterapeutico.

Pertanto, prima di presentare i recenti sviluppi da noi condotti nel cercare di delineare una concezione evolutiva ed olistica dell'unicità di ogni individuo, che trova espressione nel suo peculiare stile di personalità, ci sembra opportuno ricordare alcuni aspetti che illuminano l'originalità e, conseguentemente, la rilevanza dei contributi conoscitivi, forniti dal pensiero di Guidano.

Un primo aspetto riguarda *l'applicazione alla psicologia clinica ed alla psicopatologia psichiatrica dei nuovi modelli forniti dalle scienze di base*. La centralità e l'importanza dell'osservatore nella conoscenza della realtà, messa in evidenza dalla fisica quantistica (*non esiste una realtà della materia conoscibile oggettivamente, ma solo una realtà di volta in volta influenzata dalla presenza e dalle osservazioni dell'uomo*), è stata utilizzata da Guidano per riconsiderare radicalmente il ruolo del clinico e del terapeuta. Questi, da depositario di verità oggettivamente date e di capacità interpretative al di sopra delle parti, è stato ridefinito in termini di esploratore strategicamente orientato, consapevole dei propri limiti e della natura irriducibilmente oggettiva e soggettiva di ogni esperienza conoscitiva umana. Se da un lato esiste la realtà oggettiva in sé, dall'altro lato non possiamo prescindere dal nostro ruolo di osservatori: in ogni sua rappresentazione ci siamo comunque anche noi. Questo filtro soggettivo e parziale va pertanto sempre considerato come ulteriore elemento oggettivo di indagine scientifica (“post-razionalismo”). *“Quindi, le terapie tradizionali cognitive hanno purtroppo sempre più assunto un aspetto di veri e propri corsi pedagogici. Il terapeuta cognitivo razionalista è uno che spiega, che insegna, è un “teacher”. [...] Questo fatto ci porta a considerare un grosso problema che riguarda la relazione*

terapeutica: il problema dell'oggettività. Fino ad oggi, la maggior parte dei terapeuti si è comportata come se essi fossero i possessori dell'oggettività, se non di quella assoluta, perlomeno di quella relativa al paziente. Ed è un grosso problema, perché se il terapeuta si sente detentore dell'oggettività, finisce per essere, inevitabilmente, un persuasore, un pedagogo. C'è peraltro da dire che è molto difficile per un terapeuta rinunciare ad essere garante e portatore dell'oggettività [...]”.

Un secondo aspetto, conseguente al primo, riguarda il *paradigma della non causalità dell'evoluzione dei processi psichici*. Sotto questo profilo, Guidano fa propri gli elementi desunti sia dalla teoria dei sistemi che dalla teoria dell'evoluzione della specie. La concezione dell'organismo come un sistema complesso chiuso ed auto-organizzante – vicina all'approccio evolutivo non causale di Jaques Monod ed ai concetti di autopoiesi e di autoreferenzialità di Maturana e Varela – è stata riproposta in termini di non causalità dell'evoluzione cognitiva. Parlare di organismo *auto-organizzante* significa quindi abbandonare il rapporto causa-effetto anche per quanto riguarda i processi mentali. Il focus dell'attenzione viene spostato dal livello anatomo-funzionale della struttura biologica (quindi, neuronale) a quello dello sviluppo dinamico dei processi mentali che da tale livello derivano (approccio processuale). *“In altre parole, quello che compare in un'ottica neoempirista è la visione di un organismo che è autorganizzante. Cioè, mentre in precedenza si ipotizzava che l'organismo fosse sostanzialmente passivo rispetto all'ordine esterno, e che la sua conoscenza non fosse altro che la copia di tale ordine, in questa nuova prospettiva il concetto di base è quello di “autorganizzazione”. Così, qualsiasi organismo, semplice come l'ameba o complesso come l'uomo, dal momento che ha una propria struttura, la usa attivamente per strutturare prima, e mantenere poi, il suo ordine di insieme, e in ciò consiste la sua abilità evolutiva [...]”.*

Un terzo aspetto riguarda la *natura interattiva del rapporto tra causa ed effetto*. Esiste costantemente una interazione, fra quanto esiste nell'universo, a livello di particelle; per la fisica quantistica questa interazione non può essere descritta se non come probabilità. Analogamente, per Guidano, il terapeuta – osservatore della realtà (quella del soggetto che segue) – non può che influenzarla, anche se inconsapevolmente, ed esserne influenzato a sua volta: entrambi si comportano, quindi, come due sistemi che si perturbano reciprocamente e co-evolvono. Egli ha posto l'accento sull'importanza di ciò che il paziente genera nel terapeuta in termini di reazioni emozionali. La trasformazione è il primo passo dell'evoluzione e, in quanto tale, è anche il motore del complesso, a volte doloroso, processo di cambiamento nel corso del lavoro terapeutico. Con un approccio progettuale ed operativo, Guidano ha considerato la possibilità di utilizzare l'attivazione emotiva del terapeuta come uno strumento per amplificare, nella risonanza con il paziente, le possibilità di intervento. *“Se si abbandona l'idea che il terapeuta sia un osservatore privilegiato che abbia una sua funzione di oggettività in quanto tale, in questa nuova prospettiva egli diventa parte integrante della relazione*

terapeutica, e quindi si può dire che viene trasformato dalla relazione terapeutica più o meno come il paziente, presenta anche lui delle reazioni emotive che gli permettono di dare maggiore risalto ad un aspetto o ad un altro, e queste attivazioni emotive sono per lui informazioni sul suo modo di funzionare e non su quello del paziente. Tutto questo, voglio dire, è il costo dell'abbandono dell'oggettività: è un costo che, secondo me, aggrava il lavoro del terapeuta e gli aumenta il livello di consapevolezza."

Un quarto aspetto, che riassume e in qualche modo generalizza i precedenti, riguarda il *valore applicativo* di ricerche che, apparentemente, si muovono in un'orbita speculativa ed epistemologica. La teoria dei "quantum" ed i paradigmi ad essa connessi hanno aperto nuovi orizzonti ed hanno, conseguentemente, proposto ulteriori e più complessi problemi, sia speculativi che applicativi. Paradossalmente, applicando questi contributi al funzionamento mentale, Guidano ha delineato un modello che, non solo non conduce attraverso la complessità a generare un senso di inconoscibilità assoluta e di nichilismo, ma, partendo da una posizione criticamente relativistica e soggettivistica, ha individuato un modello estremamente efficace anche in termini oggettivi: non ha proposto un paradigma conoscitivo del tutto nuovo, ma ha fornito un innovativo protocollo teorico-operativo, con ricadute diagnostiche e terapeutiche valide ed affidabili. *"Se si assume una prospettiva non empirista il punto essenziale diventa invece capire come le nostre caratteristiche di osservatori entrino in quello che andiamo man mano osservando, e questo porta un radicale cambiamento dell'impostazione fin qui seguita. Non si tratta tanto di descrivere ciò che sentiamo o gli ingredienti che appaiono nell'identità individuale, quanto piuttosto di porci il problema del perché sentiamo quello che sentiamo, o del perché è necessario avere un senso di sé unitario e continuo per poter essere in grado di funzionare. In questo senso, una prospettiva in termini di epistemologia evolutiva – vale a dire, lo studio dell'evoluzione della conoscenza e dei sistemi conoscitivi – diviene necessariamente l'impostazione metodologica di base, dal momento che, evidenziando come noi non possiamo sottrarci al nostro particolare modo di essere animali, rende possibile ricostruire il modo umano di ordinare l'esperienza"*.

In sintesi, gli aspetti fondamentali dell'approccio di Guidano, che hanno dato slancio al passaggio da una concezione classica della psicoterapia cognitiva ad una visione sistemico-processuale e costruttivista, sono individuabili nei seguenti punti: a) l'importanza di considerare il sistema individuo nella sua *globalità psico-fisica* e nel suo *divenire temporale*; b) la *stretta connessione* tra gli aspetti *emozionali* e le *conoscenze individuali*; c) la *sostanziale costanza dell'organizzazione di significato personale*, nonostante le trasformazioni cui si va incontro nel ciclo di vita, a partire dalle caratteristiche costituzionali e dalle tonalità emozionali che cominciano a definirsi attraverso la relazione di attaccamento; d) la necessità di considerare ciò che accade non come qualcosa di isolato, ma da collocare nell'ambito del *ciclo di vita* del soggetto che lo sperimenta, utilizzando quindi una *lettura evolutiva* e non statica anche degli scompensi psico-comportamentali; e) il *valore attivo* e non

passivo *dei processi di adattamento* individuale; f) la *continuità* tra le esperienze che un soggetto riesce ad integrare nel senso di sé (e che risultano, quindi, “normali”) e quelle discrepanti, che danno origine ad un disagio più o meno profondo, esteso e disgregante (quadri patologici diversi, con varie potenzialità invalidanti e tendenze evolutivi); g) la costante *ricerca di un significato* come caratteristica fondamentale dei sistemi conoscitivi umani (Nardi, 2000).

Il modello di funzionamento mentale – proposto compiutamente da Guidano nella sua opera fondamentale “*Complexity of the Self*”, edita in italiano nel 1988 (“*La Complessità del Sé*”) – è nato da questa innovativa ed originale applicazione alla psicologia clinica ed alla psichiatria di spunti ricavati dai progressi scientifico-tecnologici di base prodottisi nel Novecento. Per servirci delle sue parole (p. 9), “*Il presente lavoro fa parte di un progetto di ricerca che, avviato più di dieci anni fa, è andato progressivamente focalizzandosi sulla realizzazione di un modello scientifico per la terapia cognitiva. Infatti si è reso sempre più evidente, in numerosi anni di ricerca e di pratica clinica, come un modello esplicativo della psicopatologia sia un requisito essenziale per poter elaborare una strategia d’intervento psicoterapeutico che abbia pretese di attendibilità scientifica*”. A distanza di quattro anni, egli ha chiuso l’altra sua opera basilare “*The Self in Progress*” (versione italiana: “*Il Sé nel suo Divenire*”, 1992) ricordando il costante lavoro di autoriferimento, cui il terapeuta è costretto nel corso di ogni psicoterapia, che costituisce “l’altra faccia” della relazione terapeutica. In questo modo, Guidano ha lasciato una traccia su come sviluppare le sue idee e verso quali strade incamminare l’avvicinamento conoscitivo alla complessità ed alla profondità del pensiero umano (p. 198): “*Sono proprio questi aspetti contrastanti e irrisolti che, a questo punto della mia evoluzione personale come terapeuta, mi fanno apparire l’interdipendenza fra cambiamento e consapevolezza come un’ <interfaccia> critica nella comprensione della struttura dell’esperienza umana; lo studio accurato di tale interfaccia potrebbe rivelarci aspetti oggi imprevedibili, in grado di condurci a un livello di teorizzazione ontologica rispetto al quale quanto abbiamo cercato di esporre in questo libro potrebbe sembrare scontato e banale. E’ quanto mi auguro possa accadere nel corso dei prossimi anni*”.

Da questo patrimonio culturale ci siamo dunque mossi per cercare di sviluppare una concezione evolutiva ed unitaria della personalità, che tenesse conto sia dell’invarianza delle chiusure organizzazionali di base che dell’unicità dei percorsi individuali, frutto delle innumerevoli possibilità di apertura strutturale nel ciclo di vita, cogliendone anzitutto le potenzialità fisiologiche e, quindi, il loro significato adattivo.

Contributo ad una concezione evolutiva ed unitaria delle organizzazioni di

significato personale

Sviluppando modelli esplicativi, relativi al funzionamento mentale normale o patologico, emergono anzitutto degli aspetti invarianti, che rimandano alla sostanziale stabilità e costanza nel tempo delle modalità basiche di mantenimento della coerenza interna. Queste modalità consentono a ciascun individuo, nonostante le trasformazioni e i cambiamenti cui va incontro nel suo ciclo di vita, di mantenere il senso di unicità personale e di continuità storica che ne definiscono l'identità. Ad esse, come è noto, Vittorio Guidano (1987) ha dato il nome di *“organizzazioni di significato personale”* o *OSP* (*“Personal Meaning Organizations”*, *PMO*).

Come documentano le denominazioni date da Guidano alle diverse organizzazioni (legate alle modalità di scompenso più tipiche di ciascuna di esse), egli è partito dalla psicopatologia osservata nella pratica clinica per ricavare le caratteristiche peculiari (e, quindi, anche la “normalità”) di ciascuna OSP: “tipo fobico” (FOB); “tipo depressivo” (DEP); “tipo “disturbi alimentari psicogeni” (DAP); “tipo ossessivo” (OSS).

L'intento che ha mosso le nostre ricerche è stato quello di utilizzare un approccio evolutivo per mettere a fuoco il significato adattivo che è alla base della chiusura “tacita” connessa con una specifica organizzazione: cosa ne ha favorito la comparsa e il mantenimento nella storia dell'umanità e qual è il vantaggio evolutivo che ne deriva per cui, pur con percentuali diverse e variabili, essa continua ad essere presente nei diversi contesti storico-geografici e socio-culturali. Questo approccio rappresenta altresì una modalità indiretta per verificare le diverse OSP e per individuare alcuni parametri (emozioni, temi presentati, resistenze al cambiamento, ecc.) che ne caratterizzano le modalità invarianti e le trame narrative soggettive raccolte durante i colloqui clinici.

È evidente che l'unitarietà (da un lato) e la complessità e molteplicità (dall'altro) delle caratteristiche psichiche e comportamentali che connotano ogni organizzazione personale rendono poco praticabili equazioni semplicistiche e meccaniche tra singole tonalità emotive e personalità o tra specifici tipi di attaccamento (che, oltre tutto, possono variare nel tempo) e personalità. Viceversa, appare più operativo un modello centrato sullo studio della selezione di determinati processi ideo-affettivi di costruzione del significato personale, come risposta a specifiche pressioni ambientali. Questo significa che, di fronte alle competenze richieste dalle necessità di sopravvivenza in un determinato ambiente, si selezionano e definiscono quegli assetti personali che risultano in grado di individuare soluzioni vantaggiose e di esprimere comportamenti adeguati rispetto alla realtà percepita.

Abbiamo pertanto cercato di focalizzare le direttrici fondamentali di sviluppo che, agendo all'interno dei processi di attaccamento, hanno determinato (e continuano a determinare in ogni storia di sviluppo) la comparsa delle diverse organizzazioni. A queste direttrici, responsabili della chiusura tacita che definisce e stabilizza i contorni di ciascuna OSP, abbiamo dato il nome di *assi primari* o

“*processuali*”. Inoltre, abbiamo cercato di individuare quelle direttrici secondarie che, pur assumendo un valore diverso a seconda della OSP di ciascun soggetto, consentono di esprimere le innumerevoli aperture strutturali, che rendono ciascun individuo unico e irripetibile e che caratterizzano in maniera peculiare le trame narrative di ciascun soggetto. A questi *assi secondari* abbiamo dato il nome di “*descrittori*”.

Agli assi primari e secondari, da noi individuati attraverso l’esperienza clinica maturata in questi anni, faremo pertanto riferimento nell’esposizione seguente.

A questo proposito è importante considerare che un aspetto evolutivo peculiare dell’*homo sapiens* attuale (“uomo di Cro-Magnon”) è costituito dalla possibilità di esprimere le funzioni psico-comportamentali all’interno di alcune *organizzazioni di significato personale*. Da un punto di vista anatomo-funzionale, ciò richiede strutture neurali in grado, non solo di costruire sequenze percettivo-motorie coordinate e complesse, ma anche di riconoscere tali sequenze negli altri individui, decodificandole e prendendole come riferimento per formare il proprio assetto personale.

Come si è già avuto modo di evidenziare (Nardi, 2004a, 2005ab; Nardi e Capecci, 2005), questa capacità di dare un senso personale all’esperienza, consentita dallo sviluppo delle funzioni simboliche, ha favorito l’affermazione in Europa dei *sapiens* provenienti dall’Africa rispetto ai più robusti e stanziali Neanderthal. I reperti paleoantropologici sembrano infatti indicare che questi ultimi, pur essendo in grado di costruire non solo utensili ma anche accessori, non ne abbiano potuto comprendere sufficientemente il potenziale simbolico ai fini della costruzione di organizzazioni sociali con ruoli e competenze specifiche (Arsuaga Ferreras, 1999).

Incrociando i dati paleoantropologici con gli studi sul genoma umano è emerso come tutti i popoli presenti sulla terra discendano dai cacciatori e raccoglitori *sapiens* africani, vissuti tra 200 mila e 90 mila anni fa, così come la più antica mutazione, comunemente presente nei cromosomi di tutti i discendenti di quei gruppi che migrarono al di fuori dell’Africa (marcatore M168), risalga a circa 50 mila anni fa. Forse fu proprio una mutazione a consentire al *sapiens* di esprimere il linguaggio verbale e di codificare in simboli la realtà percepita attraverso l’esperienza (Shreeve, 2006).

Inoltre, emerge sempre più chiaramente – attraverso gli studi di neurobiologia sulle modificate competenze tra le aree omologhe della corteccia frontale F5 dei primati non umani e 44 di Brodmann (area di Broca) negli umani – che sistemi neurali, originariamente deputati all’introduzione del cibo ed al controllo dei movimenti oro-facciali, si siano modificati assumendo dapprima competenze comunicative gestuali e successivamente anche (e poi, prettamente) verbali (Rizzolatti e Sinigaglia, 2006).

In questo passaggio cruciale, che segna l’emergere di competenze verbali in tutti gli umani discendenti dai *sapiens* africani, va collocata secondo noi la comparsa di quegli aspetti psichici e comportamentali, peculiari di ogni individuo, che siamo soliti indicare con il termine di “*personalità*” (sebbene delle

espressioni rudimentali, che diversificano i vari individui, si possano osservare chiaramente nelle scimmie). Come si dirà nell'esposizione seguente, a nostro avviso, proprio la capacità dei sapiens di disporre di un codice simbolico complesso ha consentito la comparsa e la diversificazione di alcune organizzazioni di significato personale, ciascuna in grado di fornire specifici vantaggi adattivi. Ci sembra infatti evidente che, perché siano potute comparire personalità definite – e, quindi, perché si siano potute sviluppare diverse organizzazioni di personalità – abbia avuto un ruolo fondamentale la capacità umana di esprimere un linguaggio verbale e di utilizzare abilità meta-cognitive per codificare la realtà in codici simbolici, ottenuti mediante rappresentazioni interne di tipo logico-analitico.

Negli umani, così come (in parte) nei primati antropomorfi, le strutture neurali percettivo-motorie geneticamente determinate (in particolare i sistemi noti come “*neuroni specchio*”) consentono di discriminare e riconoscere le azioni compiute da altri, di comprenderne il significato, di rispondere ad esse nella maniera più adeguata sul piano adattivo, di imitarle attraverso l'apprendimento. Questa capacità implicita, di tipo pragmatico, si attiva prima ancora che il soggetto ne abbia una consapevolezza esplicita. La decodifica dei rapporti tra arti (o, comunque, parti del corpo) e oggetti concorre a determinare il senso dello spazio, percepito come luogo dato dall'insieme delle possibili azioni che lo possono raggiungere, sia direttamente mediante i vari segmenti corporei, sia in forma mediata attraverso l'uso di strumenti. I neuroni specchio si attivano sia quando il soggetto compie direttamente un'azione, sia quando egli osserva un altro che la compie. In quest'ultimo caso viene costruita una rappresentazione interna dell'azione osservata sotto forma di “atto motorio potenziale”. Alcuni neuroni iniziano ad attivarsi appena viene percepito un movimento, altri durante la fase di preparazione del movimento attivante, altri infine alla sua conclusione. La possibilità di codificare in una sequenza spazio-temporale catene di azioni tra loro correlate consente sia di eseguire fluidamente i propri movimenti, sia di anticipare l'esito di quelli osservati compiuti da altri. Ma, come si è accennato, solo nei sapiens i cambiamenti evolutivi dei sistemi neurali specchio hanno consentito l'emergere di competenze imitative e comunicative intenzionali, codificate in termini simbolici, con la conseguente comparsa della capacità di ritualizzare determinati comportamenti, di utilizzarli per creare legami e alleanze sociali, di esprimere forme sofisticate di comunicazione, specifiche ed univoche a livello logico-analitico, ma anche attente ai contenuti emozionali soggettivi (Rizzolatti e Sinigaglia, 2006).

Assi primari (“processuali”) di attaccamento: costanza delle modalità basiche di chiusura organizzazionale tacita

Come si è riportato analiticamente in precedenti lavori (Nardi, 2004abc; 2005ab; Nardi e Capecci, 2005), è possibile individuare, sulla base dell'esperienza clinica, tre assi invarianti fondamentali, che emergono all'interno dei

processi di attaccamento e che consentono lo sviluppo di specifiche competenze adattive. Attraverso questi assi primari si sviluppano (aspetto “processuale”) e si definiscono stabilmente nei contorni essenziali (“chiusura organizzazionale”) alcune modalità tacite, ciascuna corrispondente ad una specifica organizzazione di significato personale: di tipo “controllante” (definito da Guidano, sulla base del prevalente sviluppo psicopatologico cui può dar luogo, come “fobico” – “FOB”), di tipo “distaccato” (tipo “depressivo” – “DEP”), di tipo “contestualizzato” (tipo “disturbi alimentari psicogeni” – “DAP”), di tipo “normativo” (tipo “ossessivo” – “OSS”)(Fig. 1).

Le denominazioni delle organizzazioni che in tal modo emergono sono state da noi scelte per sottolineare la natura anzitutto fisiologica della personalità, sebbene essa possa andare incontro nel ciclo di vita a scompensi psicopatologici più o meno gravi, di ordine “nevrotico” o “psicotico”.

Pertanto, è stato messo a fuoco il significato adattivo che ha permesso la comparsa, la diffusione ed il mantenimento dei diversi stili di personalità attualmente osservabili, sia facendo riferimento alla lenta evoluzione dell’*homo sapiens*, sia prendendo in esame lo sviluppo di ciascun soggetto. In questa sede, per ogni organizzazione di personalità sono stati quindi messi in luce gli aspetti prettamente fisiologici e non le possibili patologie derivanti dai suoi possibili scompensi, già ampiamente trattate in altre occasioni (Nardi, 2001-2003).

Asse I: regolazione della distanza

Una prima e basilare direttrice evolutiva primaria è quella che consente di centrare il repertorio comportamentale su quanto si è protetti o si è soli, orientando di conseguenza il comportamento esploratorio. Questo asse processuale ha permesso di sviluppare due competenze essenziali per l’affermazione dell’*homo sapiens*: a) costruire attraverso i simili l’identità individuale, affinando appartenenze e divergenze rispetto agli altri e tra gruppo e gruppo, per controllare e gestire al meglio le avversità e i pericoli; b) muovere da una separazione, non percependola come una condizione necessariamente negativa (solitudine conseguente ad una perdita, reale o simbolica), ma cogliendola come una opportunità per affermarsi e fare scelte propositive, imparando, quando serve, anche a prendersi cura degli altri e ad affinare le proprie competenze per fronteggiare le difficoltà e le avversità dell’esistenza.

Le prime organizzazioni di personalità hanno avuto origine proprio dalla capacità adattiva di gestire situazioni di condivisione sociale e prossimità, oppure di isolamento sociale e lontananza. Pertanto, dalla risposta ai bisogni speculari di appartenenza o di indipendenza, che questi contesti opposti hanno consentito di sviluppare, sono emersi repertori comportamentali alternativi, ciascuno in grado di individuare soluzioni efficaci sul piano adattivo per risolvere altrettanti problemi specifici: su un versante (Fig. 1, verso sinistro dell’asse I), come muoversi all’interno di un nucleo sociale sfruttandone le potenzialità per affermarsi (apprendere strategie comportamentali da propri simili, affidabili e

protettivi, consente di sviluppare buone autonomie anche quando si è in difficoltà, in pericolo e da soli); sull'altro versante (Fig. 1, verso destro dell'asse I), come partire da un isolamento o da un distacco per cercare nuove strade e nuove relazioni possibili (lasciando alle spalle l'ambiente di origine, perduto o inaffidabile, per individuare obiettivi e relazioni originali).

In particolare, da un lato di questo asse, la percezione di avere come riferimento affidabile una "base sicura" consente di sviluppare buone competenze sociali, di riconoscere (o individuare) figure, situazioni e luoghi affidabili e di affinare le proprie capacità di autonomia, prevenendo i pericoli e imparando a controllare tutto ciò che può nuocere; anche la competenza professionale e il gradimento sociale trovano una valida base sulle modalità operative sviluppate attraverso la capacità di "esserci" nel momento opportuno e di risolvere i problemi pratici che emergono nel corso della vita. Come ha osservato Guidano (1987), il mantenimento della prossimità costituisce un vincolo indiretto, in quanto viene percepito dall'accudito come espressione di affetto e protezione, non come costrizione o divieto. La ricerca di autonomia, consentita dalla capacità di individuare e di prevenire rischi e pericoli, permette gradualmente di affinare le proprie competenze e di allontanarsi – senza mai distaccarsene del tutto e definitivamente – dalle figure di riferimento, considerate come basi affidabili. Queste, in quanto tali, solitamente danno sicurezza e protezione ma, in alcuni casi e, quindi, a loro volta, possono avere bisogno di ricevere sicurezza e protezione (ad es., se si ammalano, se appaiono fragili o scarsamente affidabili sul piano pratico agli occhi del figlio o se litigano, rischiando una separazione). In queste situazioni il non distacco avviene all'interno di un attaccamento invertito in cui il figlio fornisce prestazioni di tipo parentale in cambio del mantenimento del legame e della prossimità. Con l'emergere del pensiero astratto, a partire dall'adolescenza, l'identificazione dei propri limiti e delle proprie fragilità consente di sviluppare ulteriormente le competenze personali e la ricerca di riferimenti, di situazioni e di strumenti affidabili anche al di fuori dell'ambito familiare di origine, sostenendo ed articolando in maniera più complessa la costruzione dell'identità personale.

Dall'altro lato dell'asse, quando si sperimenta una condizione abituale di separazione, solitudine e inaiutabilità, vengono affinate quelle competenze legate al dover vivere facendo prevalente riferimento a se stessi; l'esperienza di separazione e di solitudine fornisce quindi una spinta marcata a maturare precocemente le proprie capacità individuali, volitive e cognitive, sia sul versante operativo che su quello speculativo; l'impegno e la lotta contro gli aspetti negativi dell'esperienza stabilizzano il senso di sé, facendo apparire più controllabile l'impatto con la realtà e consentendo di percepirsi sufficientemente validi ed amabili sotto il profilo relazionale. L'emergere durante l'adolescenza del pensiero astratto consente di dare nuovi contenuti e obiettivi alla realizzazione personale che, partendo dai propri limiti, cerca comunque di affrontarli e superarli. Muovendo dalla consapevolezza che ci si può trovare o rimanere soli e che le vicende – naturali in

generale ed umane in particolare – sono in qualche modo imprevedibili, si scopre la forza per lottare e realizzarsi, nonostante l'imponderabile fragilità di tutto ciò che esiste. Si aprono quindi scenari adulti di marcato impegno, alla ricerca, quando è possibile averne le prove, di una disincantata solidarietà. Si creano in questo modo le premesse per costruire nuovi progetti, sia sul piano operativo e professionale che su quello affettivo.

In definitiva, proprio in quanto risponde a bisogni concreti, l'asse allontanamenti–avvicinamenti non richiede inizialmente l'utilizzo delle funzioni logico-verbali ed ha fornito una fondamentale strategia adattiva nei contesti protosociali, sia come catalizzatrice dei legami di gruppo e di appartenenza, sia per costituirne altri simili (si pensi, ad es., ai flussi migratori, più o meno ritualizzati, di molti popoli antichi, come nel caso del "*ver sacrum*" degli antichi Piceni, che cercavano nuove terre seguendo un picchio, loro animale totemico), sia infine per affrontare situazioni di separazione, perdita, solitudine e sradicamento, per costruire qualcosa di nuovo e, se possibile, di migliore.

Asse II: dipendenza dal campo percettivo

Una seconda grande direttrice primaria evolutiva orienta in maniera processuale i processi di accudimento e attaccamento intorno alle modalità di prestare attenzione agli stimoli interni ed esterni. Si è già avuto modo di sottolineare, in accordo con Guidano (1987), che lo sviluppo individuale, entro cui si definiscono i contorni dell'identità, avviene attraverso una "*messa a fuoco per contrasto*" tra il flusso dell'esperienza, che è irriducibilmente multiforme e variabile, e gli schemi emozionali memorizzati, derivanti dall'insieme delle esperienze precedentemente percepite e riordinate; hanno in questo modo origine immagini prototipiche, attivazioni emozionali e schemi cognitivi ad esse correlati. Pertanto, sulla base del livello di consonanza o dissonanza che emerge da questa messa a fuoco, viene mantenuta la coerenza interna che fa da base al senso di unicità personale e di continuità storica dell'individuo. In questo processo, acquista un valore fondamentale la capacità di distinguere e riordinare due aspetti irriducibili dell'esperienza: la percezione di sé che costruisce il senso interno e quella dell'ambiente fisico e relazionale, che dà il senso esterno. Entrambe queste percezioni hanno un valore adattivo, ma la prevalenza dell'una sull'altra varia lungo l'asse sopra descritto, da individuo a individuo. L'equilibrio risultante tra la tendenza verso l'interno – partire dalle somiglianze percepite tra il senso di sé e le caratteristiche delle figure significative – e la tendenza verso l'esterno – partire dalle somiglianze percepite con le figure significative per ricavare aspetti di sé – condiziona quindi le modalità basiche di formazione e di mantenimento dell'identità. In particolare, in accordo con Guidano e Arciero (2003), la prevedibilità dell'accudente e la stabilità del contesto esterno, così come vengono percepite soggettivamente dal bambino, orientano verso una lettura interna ("*inward*"), mentre la imprevedibilità dell'accudente e la variabilità del contesto esterno orientano verso una lettura esterna

(“outward”). In questo modo, in alcuni soggetti, emerge gradualmente la tendenza a centrare l’attenzione sul mondo interno, leggendo a partire da esso il contesto esterno (ad es., provo paura, quindi c’è pericolo); in altri soggetti, viceversa, l’attenzione viene precocemente orientata in modo prevalente sull’ambiente esterno, con lettura del mondo interno in base alle percezioni ricavate dal contesto (ad es., mi dicono che questo è buono, quindi mi piace).

Asse III: coerenza comunicativa

Se l’asse I ha consentito di risolvere due fondamentali problemi evolutivi, facendo sviluppare due diverse modalità di chiusura organizzazionale, in grado di attuare strategie adattive vantaggiose in relazione alla distanza ed ai vincoli sociali significativi (orientandone, lungo l’asse II, una prevalente messa a fuoco dall’interno), l’asse III ha consentito di sfruttare la grande risorsa del linguaggio, fondamentale nello sviluppo dell’homo sapiens, per mentalizzare il mondo interno, creando rappresentazioni del funzionamento mentale (in questo caso, lungo l’asse II, con prevalente messa a fuoco dall’esterno). Come si è detto nell’introduzione, il comprendere non solo le azioni, ma anche le intenzioni, le attivazioni emotive ed i pensieri degli altri è reso possibile dai sistemi dei “neuroni specchio”, che si attivano sia quando agiamo o pensiamo in prima persona, sia quando percepiamo che lo fanno gli altri (Rizzolatti e Sinigaglia, 2006).

Attraverso questo asse emergono altre due modalità di chiusura organizzazionale, ciascuna delle quali consente di affrontare e, possibilmente, di risolvere due problemi fondamentali: su un versante (Fig. 1, verso sinistro dell’asse III), cogliere e sfruttare le aspettative dei propri simili per essere accettati, condivisi, apprezzati; sull’altro versante (Fig. 1, verso destro dell’asse III), partire dagli insegnamenti ricevuti nel corso della maturazione per iniziare a costruire rappresentazioni sempre più adeguate di sé e del mondo, che superino le incertezze derivanti dalle contraddizioni e dai chiaroscuri della realtà.

Questa terza grande direttrice primaria evolutiva consente quindi di sviluppare processualmente la capacità di percepire la comunicazione lungo un continuum che può andare da espressioni di variabilità, scarsa chiarezza e ambiguità, da un lato, a modalità caratterizzate da una netta messa a fuoco dei contrasti, degli aspetti ambivalenti e dei chiaroscuri, dall’altro. La capacità di cogliere il mondo interno dell’altro, sviluppata da questo asse, ha portato a far emergere due diversi tipi di competenze: a) quella di utilizzare (se e quando possibile, anticipandolo) il giudizio esterno per costruire percorsi di successo e di aggiornarli quando essi mutano con il cambiare delle mode e delle tendenze; b) quella di individuare teorie e modelli che spieghino in maniera soddisfacente e chiara l’esperienza, riordinandola a partire dal peso da dare agli aspetti contraddittori e contrastanti che essa presenta.

In particolare, un linguaggio mutevole, ambiguo, a margini sfumati, richiede una costante attenzione ai contesti percettivi, con conseguente variabilità degli stati interni in rapporto a ciò che accade (o potrà accadere) all’esterno. Questa

messa a fuoco produrrà dunque, da un lato dell'asse, l'emergere di atteggiamenti strettamente legati al "contesto" di riferimento, con la possibilità di cogliere le maggiori o minori ambiguità dei soggetti con i quali si entra in relazione.

Dall'altro lato di questo asse, quando la realtà esterna viene invece percepita nella nettezza dei chiaroscuri, nella messa a fuoco dei contrasti, la lettura dell'esperienza si polarizza sulla individuazione di categorie astratte bipolari e antitetiche (ad es., bene/male, giusto/sbagliato, ecc.); occorre pertanto imparare a individuare e scegliere gli aspetti aventi una connotazione positiva e coerente, escludendo quelli discrepanti e negativi. In questo modo è possibile costruire nuovi orizzonti conoscitivi, sufficientemente attendibili e certi, dando forma a modelli esistenziali e a rappresentazioni della realtà fenomenica più o meno creativi e sistematizzati.

Facendo dunque riferimento agli assi primari processuali di attaccamento, che determinano le chiusure invarianti delle organizzazioni personali, la modalità "controllante" (FOB-Prone) e quella "distaccata" DEP-Prone emergono già in contesti protosociali lungo l'asse della regolazione della distanza, l'una centrato sui bisogni di ritiro/esplorazione e protezione/libertà, l'altra sulla capacità di gestire condizioni di solitudine e di distacco, con perno sulla facoltà di attingere alle risorse soggettive in situazioni di inaiutabilità, sviluppando quindi la propria autonomia per sopperire all'isolamento – in seguito a separazioni, perdite, inaffidabilità o inadeguatezza materiale ed ideo-affettiva delle figure di riferimento – e al bisogno di esprimersi nonostante i limiti e la finitezza dell'esistenza; entrambi mostrano una messa a fuoco dall'interno delle situazioni esterne lungo l'asse della dipendenza dal campo percettivo. La modalità "contestualizzata" (DAP-Prone) e quella "normativa" (OSS-Prone) emergono in contesti più complessi e variabili lungo l'asse della coerenza comunicativa, l'una centrato sulla lettura dei singoli cambiamenti dell'ambiente relazionale, l'altra sulla categorizzazione degli aspetti contrastanti della realtà; entrambi comportano una lettura dall'esterno del mondo interno lungo l'asse della dipendenza dal campo percettivo.

A) Organizzazioni controllanti

Come abbiamo avuto modo di evidenziare dettagliatamente in lavori già citati (Nardi, 2005; Nardi e Capecci, 2005), nelle organizzazioni controllanti il principale asse di attaccamento è quello della regolazione della distanza, espressa a livello elevato, con gestione della prossimità alle basi sicure e della libertà entro un range di equilibrio percepito come soddisfacente. Sull'asse secondo, la costruzione del senso di sé si struttura attraverso una messa a fuoco dall'interno (*inward*). Sull'asse terzo, la capacità di cogliere prevalentemente gli aspetti variabili ambigui o quelli antitetici può infine configurare due diversi tipi di modalità controllante (rispettivamente, "controllante-contestualizzata" o "controllante-normativa").

Pertanto, gli individui ad organizzazione controllante presentano, all'interno del proprio assetto emozionale, attivazioni e coloriti soggettivi quali tranquillità e

coraggio (in contesti percepiti dall'interno come sicuri), che si trasformano in angoscia e paura (fino al panico) in caso di pericolo e non controllo (con crisi momentanee che possono a volte rientrare, ma che altre volte arrivano a produrre scompensi psicopatologici). L'assetto cognitivo è tendenzialmente operativo: in questi soggetti è evidente una mentalità concreta, con attitudine per l'applicazione pratica di tecniche e metodiche più che per speculazioni teoriche pure. La chiusura organizzazionale è quindi incentrata sul controllo della pericolosità dell'esperienza e dell'affidabilità dei riferimenti esterni individuati.

La lettura dell'esperienza che ne consegue è centrata – nella sua immediatezza di senso-percezioni, immagini e coloriti soggettivi – su una decodifica in termini di sicurezza o di pericolo, in base alla quale viene ricavato il controllo della situazione e, conseguentemente, quanto ci si può fidare del contesto ambientale in cui ci si trova. Il bisogno di individuare e mantenere una prossimità, inizialmente fisica e successivamente anche astratta, nei confronti di figure e contesti percepiti come affidabili, costituisce l'assetto di base che consente di sviluppare i progetti di vita, gestendo la regolazione tra attaccamento e comportamento esploratorio, che restano interdipendenti tra loro. La sicurezza e la fiducia derivanti dal calore emozionale ricevuto dalle figure di riferimento permette di ampliare gradualmente il proprio raggio di azione, esplorando ambienti sconosciuti, acquisendo nuove competenze e sicurezze, divenendo in prima persona una base di riferimento affidabile. Si dispiega in questo modo la capacità di assimilare senza traumi le novità e di condividere con le figure significative le proprie scoperte e i risultati ottenuti, passando da una condivisione prettamente fisica ad una più matura, aperta alla sfera emozionale, nonché alle opinioni ed alle scelte di vita.

B) *Organizzazioni distaccate*

L'altra chiusura tacita ad avere come asse principale di attaccamento quello centrato sul controllo della distanza è l'*organizzazione "distaccata"*, nella quale i soggetti, al contrario dei controllanti, mostrano una bassa regolazione della distanza. Essi si abituano a confrontarsi precocemente con situazioni di isolamento, di inaiutabilità e di solitudine, in conseguenza a separazione, perdita, freddezza o inaffidabilità delle basi di riferimento, eventi che determinano una altrettanto precoce e adattiva autogestione ed autodeterminazione. Sull'asse secondo, la costruzione del senso di sé si struttura anche in questo caso attraverso una messa a fuoco dall'interno (*inward*). Sull'asse terzo, una lettura prevalente degli aspetti variabili ambigui o di quelli antitetici può infine configurare due diversi tipi di modalità distaccata (rispettivamente, "distaccata-contestualizzata" o "distaccata-normativa").

Ne consegue che l'assetto emozionale prevalente è costituito da serenità o tristezza, ma anche di rabbia in caso di situazioni mal tollerate. Anche i processi cognitivi si pongono all'opposto di quelli dei soggetti controllanti, essendo questi individui operativi ma astratti. La chiusura organizzazionale si basa sul

controllo della solitudine, dei limiti e della finitezza dell'esperienza.

La lettura dell'esperienza che ne consegue è centrata – nella sua immediatezza di senso-percezioni, immagini e coloriti soggettivi – su una decodifica in termini di condivisione o di isolamento, in base alla quale viene ricavato il senso di solitudine e, conseguentemente, quanto si deve contare esclusivamente sulle proprie forze e capacità e sulla propria determinazione. Proprio partendo dal vincolo negativo di separazione, solitudine e perdita, che produce un senso di parziale e mai definitiva accessibilità e gestibilità della realtà, emergono modalità adattive, che consentono di generare strategie autonome e creative e di perseguire gli obiettivi prefissati, per poi superarli verso ulteriori mete. In questo modo, nei percorsi adattivi che si dispiegano a partire dall'adolescenza, è possibile mettere a fuoco temi di vita nei quali, attraverso il proprio impegno e nonostante la consapevolezza dei limiti e dei rischi dell'esistenza, si ricercano e costruiscono progetti lavorativi ed affettivi originali e personalizzati, nei quali credere e per i quali valga la pena rischiare e investire (Guidano, 1987; Nardi, 2001, 2004c).

C) *Organizzazioni contestualizzate*

In questa chiusura tacita il principale asse di attaccamento è costituito dalla messa a fuoco comunicativa sulle variabili esterne; i soggetti contestualizzati riescono infatti a gestire l'imprevedibilità, la mutevolezza, talvolta anche l'ambiguità e l'intrusività delle figure prese come riferimento, ricercando da esse approvazione e consenso e, allo stesso tempo, evitando o limitando il più possibile eventuali disconferme. Sull'asse secondo, la costruzione del senso di sé si struttura attraverso una messa a fuoco dall'esterno (*outward*). Sull'asse primo, una lettura prevalente degli aspetti di protezione/libertà o di quelli di solitudine può infine configurare due diversi tipi di modalità contestualizzate (rispettivamente, “contestualizzata-controllante” o “contestualizzata-distaccata”). L'assetto emozionale prevalente all'interno di questo stile di personalità è caratterizzato da fierezza ed orgoglio (nell'ambito di contesti confermantici e sintonici), ma anche da vergogna, senso di inadeguatezza o di colpa in contesti disconfermantici e discrepanti. L'assetto cognitivo è astratto, attento al “qui ed ora”, centrato sui giudizi provenienti dall'esterno e, quindi, costantemente aggiornato in base all'evolversi delle situazioni. La chiusura organizzativa è costituita dal controllo delle conferme o delle disconferme ricavate dall'esperienza (con una notevole enfasi sui risultati ottenuti o che possono essere conseguiti).

La lettura dell'esperienza che ne deriva è centrata – nella sua immediatezza di senso-percezioni, immagini e coloriti soggettivi – su una decodifica in termini di conferma o disconferma, in base alla quale, dai giudizi esterni o dai confronti con gli altri, vengono ricavati il valore personale (in termini fisici, estetici, professionali, relazionali) e l'adeguatezza delle proprie scelte. Modalità equilibrate di attaccamento consentono di ricavare una buona identificazione emozionale e cognitiva con le figure genitoriali riuscendo, al tempo stesso, a differenziarsi da esse e a comportarsi analogamente anche nelle successive relazioni extrafamiliari (con

insegnanti, coetanei, amici, partner, rapporti di lavoro). Come ha sottolineato Guidano, riconoscere lo stato emotivo di una figura significativa è una condizione necessaria per decodificare la stessa tonalità emotiva quando la si prova (messa a fuoco outward), ma occorre d'altra parte che il soggetto impari a distinguere il proprio sé dalla sorgente di identificazione. Solo in questo modo è infatti possibile costruire in maniera adattiva la propria identità, mantenendo un equilibrio dinamico tra tendenza verso l'esterno e tendenza verso l'interno; analogamente, può essere possibile imparare nel corso della maturazione a selezionare e a valutare in maniera sempre più duttile, astratta e critica le conferme e le disconferme ricevute dall'ambiente, costruendo progetti di vita adeguati ai bisogni interni.

D) Organizzazioni normative

In questa chiusura tacita il principale asse di attaccamento è dato dalla messa a fuoco comunicativa basata sui contrasti. Gli individui normativi apprendono a confrontarsi precocemente e, quindi, a gestire gli aspetti antitetici del mondo esterno (compreso l'atteggiamento genitoriale, disponibile ma severo), utilizzando marcatamente il canale cognitivo, sviluppando precocemente il pensiero astratto ed andando alla ricerca di principi e di regole certe. Sull'asse secondo, anche in questo caso, la costruzione del senso di sé si struttura attraverso una messa a fuoco dall'esterno (*outward*). Sull'asse primo, una lettura prevalente degli aspetti di protezione/libertà o di quelli di solitudine può infine configurare due diversi tipi di modalità normative (rispettivamente, "normativa-controllante" o "normativa-distaccata"). L'assetto emozionale prevalente è caratterizzato dalla gestione cognitiva delle emozioni, che vengono spiegate e giustificate in modo che non appaiano espressione di debolezza e non risultino, quindi, destabilizzanti. In conseguenza di ciò, i processi cognitivi sono spiccatamente logico-analitici, attenti ai dettagli, alle polarità antitetiche della vita (ad es., se si è o no amabili, giusti, bravi, validi) e, quindi, a come elaborare una visione integrata della realtà che risulti soddisfacente ed esaustiva. Le capacità di tipo logico-analitico (consentite dall'integrazione di sistemi neurali operativo-funzionali più o meno dispersi) permettono infatti di sfruttare in ambito meta-cognitivo sia la tendenza del cervello di ricercare la completezza, integrando le lacune nel campo percettivo, sia quella di operare generalizzazioni (Edelmann, 2004). Emerge in questo modo l'abilità nel costruire modelli via via più complessi ed esaustivi della realtà, tali da spiegare gli aspetti contrastanti che in essa vengono individuati. La chiusura organizzativa si costruisce sul senso del dovere e sull'impegno (più che sui risultati, come avviene nei contestualizzati).

La lettura dell'esperienza che ne consegue è centrata – nella sua immediatezza di senso-percezioni, immagini e coloriti soggettivi – su una decodifica in termini di certezza, di giustizia e di tendenza alla perfezione, in base ai quali viene ricavato il senso delle proprie scelte e dei propri orientamenti, sia personali (affettivi, lavorativi, speculativi ed etici), sia relazionali. La possibilità di ordinare e spiegare in maniera soddisfacente la presenza di aspetti antitetiche consente di

stabilizzare il proprio assetto emozionale e di costruire la propria identità in termini di accettabilità e di valore, con un controllo dell'esperienza, percepito in relazione a quanto esso appare attendibile e certo, basato sui bisogni etici e di perfezione avvertiti. Questa strategia conoscitiva può trovare una chiave di volta durante il periodo adolescenziale nello scoprirsi protagonista attivo della propria esperienza e nel progettare scopi e missioni ritenute importanti; viene così rinforzato il senso di unitarietà e di attendibilità del sé, che può invece essere messo in crisi dalla contraddittorietà e dagli irriducibili chiaroscuri della realtà.

Infine, in accordo con le riflessioni riportate in precedenti contributi (Nardi, 2005), resta da chiarire l'evidenza clinica dei soggetti che mostrano aspetti che fanno pensare alla presenza di *“organizzazioni miste”*. In realtà queste organizzazioni (che sono quantitativamente rilevanti, essendo le OSP marcatamente *“pure”* numericamente poco consistenti) possono essere comprese tenendo conto di due aspetti.

Anzitutto, lungo ciascun asse primario di sviluppo, la chiusura organizzativa può avvenire più verso un estremo o più verso il centro. Ovviamente, tanto più la chiusura si verificherà verso un estremo, tanto più l'organizzazione risulterà *“pura”* ed evidente; tanto più avverrà verso il centro, tanto più potranno essere riscontrati alcuni aspetti anche del verso *“opposto”*, accanto alle caratteristiche prevalenti del verso in cui si determina la chiusura lungo quel determinato asse (vedi Fig. 1): regolazione della distanza alta (protezione) o bassa (separazione); sintonizzazione con l'ambiente alta (outward) o bassa (inward); messa a fuoco comunicativa sulle variabili (ambiguità) o sui contrasti (ambivalenza).

In secondo luogo, associando i tre assi primari di attaccamento si può cogliere come, per ogni organizzazione, un asse processuale (rispettivamente, il I o il III) risulti in apparenza meno importante (vedi Fig. 1). D'altra parte, proprio questo asse dà la possibilità di suddividere ciascuna delle quattro organizzazioni in due sottogruppi (come si è già detto parlando delle singole OSP): si osservano pertanto organizzazioni *“controllanti-contestualizzate”* o *“controllanti-normative”*, organizzazioni *“distaccate-contestualizzate”* o *“distaccate-normative”*, organizzazioni *“contestualizzate-controllanti”* o *“contestualizzate-distaccate”*, organizzazioni *“normative-controllanti”* o *“normative-distaccate”*.

In ogni caso, va tenuto presente che, in ogni soggetto, la chiusura organizzativa avviene con una OSP principale e prevalente, nelle sue modalità peculiari di attivazione emozionale e di riordinamento dell'esperienza.

Assi secondari o “descrittori”: variabili di apertura strutturale e sviluppo di attitudini e tendenze individuali

Accanto ai tre assi primari o *“processuali”* sopra descritti, che determinano l'emergere ed il consolidamento dell'organizzazione di significato

personale e, quindi, le modalità generali invarianti di “chiusura” organizzazionale proprie di uno specifico stile di personalità, è possibile individuare diversi altri assi evolutivi secondari, meno specifici e più numerosi, che hanno un ruolo di “descrittori”, in quanto consentono di mettere a fuoco le diverse caratteristiche che connotano le trame narrative ed il comportamento personale (vedi Fig. 2). Essi concorrono a definire, nel corso del ciclo di vita, l’unicità di ciascun individuo, nonostante il fatto che le modalità basiche di funzionamento siano comuni in tutti i soggetti che hanno la sua medesima OSP. Si osservano infatti, fin dalle prime fasi di sviluppo di un soggetto, molteplici parametri, che ne caratterizzano le capacità di apertura strutturale al cambiamento ed alla crescita; essi consentono di acquisire le competenze adattive ed i repertori emozionali che sono alla base del senso di unicità personale e di continuità storica, permettendo al soggetto di affrontare i problemi e gli eventi critici che incontra nel ciclo di vita.

Alcuni di questi assi descrittori sono precoci ed appaiono – nell’inscindibile intreccio tra ciò che è genetico e ciò che è appreso – più correlati a caratteristiche di tipo costituzionale; altri sono prevalentemente legati agli apprendimenti e, quindi, alla natura delle esperienze fatte, nella modalità in cui esse vengono percepite dal soggetto.

Come si può osservare nella Tab. I, analogamente a quanto descritto per i contorni delle OSP, che emergono da specifiche direttrici all’interno dei processi di attaccamento, anche nel caso degli assi descrittori le caratteristiche individuali che da essi dipendono si possono collocare lungo un continuum tra due polarità antitetiche: reattività psicomotoria agli stimoli (alta/bassa), atteggiamento generale (attivo/passivo), canale comunicativo preferenziale (emozionale/cognitivo), attitudine verso se stessi e gli altri (introversione/estroversione), tipologie di valori.

Abbiamo quindi individuato cinque principali insiemi, ciascuno dei quali raggruppa diversi assi descrittori, relativi alla reattività psicomotoria (tipo I), all’atteggiamento generale (tipo II), al canale comunicativo preferenziale (tipo III), all’attitudine verso se stessi e gli altri (tipo IV), al sistema dei valori (tipo V). Pertanto, in ogni insieme possono coesistere diversi assi descrittori, che caratterizzano atteggiamenti individuali non necessariamente omogenei (ad es., all’interno del gruppo IV, si può essere introversi in riferimento ad un asse descrittore ma altruisti in relazione ad un altro asse descrittore).

Descrittori di tipo I: *reattività psicomotoria*

Alcuni assi evolutivi descrittori consentono di esprimere la reattività psicomotoria. Partendo da schemi generali innati, il confronto con l’ambiente e l’apprendimento orientano – rinforzando o smorzando – e selezionano alcune modalità comportamentali rispetto ad altre. Pertanto, i modelli o pattern di risposta e di orientamento rispetto agli stimoli ambientali, che nel periodo post-natale sono globali e aspecifici, iniziano a differenziarsi nel successivo sviluppo, dando origine a comportamenti sempre più selettivi e specifici. A questi modelli

corrisponde la costruzione di prime immagini prototipiche (e, grazie ai processi di apprendimento e di memoria, di prime aspettative previsionali) corrispondenti a situazioni significative che si ripetono, concorrendo in questo modo alla costruzione del senso di sé (immagini o “scene nucleari”, cui corrispondono correlati cognitivi noti come “scritti”)(Tomkins, 1978; Abelson, 1981). Questi assi descrittivi sono quindi alla base di atteggiamenti di attivazione/inibizione che possono andare da forme altamente e prontamente reattive ed espressive ad altre inibite, ipoespressive e a lento innesco (vedi Tab. I). Le modalità reattive in alcuni casi possono rimanere piuttosto globali ed aspecifiche, mentre in altri casi, soprattutto man mano che si procede nel ciclo di vita, si presentano selettive e circoscritte a ben determinate categorie di situazioni e stimoli. Comunque, la reattività è condizionata dalla chiusura organizzativa, che porta a cogliere di un’esperienza determinate caratteristiche piuttosto che altre: di pericolo nelle OSP controllanti, di abbandono nelle OSP distaccate, di disconferma nelle OSP contestualizzate, di imperfezione nelle OSP normative.

Il progressivo incremento delle capacità cognitive, da livelli concreti a livelli sempre più astratti di pensiero, consente di filtrare le attivazioni in atto, man mano che procede la maturazione, fornendo uno spazio elaborativo maggiore ai messaggi ambientali (metacognizione).

Pertanto, nel corso dello sviluppo, a seconda della specifica chiusura organizzativa, diviene possibile relativizzare e percepire in maniera critica le esperienze di protezione/libertà (OSP controllanti), di maggiore o minore separazione (OSP distaccate), di conferma/disconferma (OSP contestualizzate), di certezza/dubbio (OSP normative). La flessibilità e l’efficacia delle capacità personali di reattività, emerse attraverso questi assi evolutivi descrittivi, sono alla base del maggiore o minore autocontrollo nella risposta alle situazioni critiche e concorrono quindi a determinare il senso di benessere generale e di adattamento globale del soggetto.

A questo proposito, il passaggio adolescenziale consente di rielaborare le esperienze infantili, cogliendo più nitidamente le differenze tra il proprio punto di vista e quello delle figure significative; anzi, queste ultime vengono colte in una prospettiva più realistica e demitizzata, con la possibilità di percepirne, nei chiaroscuri, pregi e difetti. Se questo cambiamento processuale di consapevolezza avviene all’interno di un percorso reciproco di maturazione dei rapporti intergenerazionali, gli esiti sono fecondi e creativi, consentendo di dare contenuti nuovi alla relazione tra genitori e figli; se, viceversa, avviene all’improvviso, come sbocco di una logorante contrapposizione, segnata da un forte bisogno di trasgressione e demarcazione da parte dei figli, può dare origine in questi ultimi ad una esperienza di delusione, accendendo una ulteriore reattività reciproca, all’interno della quale sia i genitori che

i figli negoziano in maniera disadattiva la propria importanza (Nardi et al., 2003, 2005).

Inoltre, una reattività elevata consente una notevole tempestività di risposta – ma, al tempo stesso, può non portare a scelte ponderate – di fronte a cambiamenti ambientali percepiti, a livello implicito tacito, come pericolosi nelle OSP controllanti, di separazione nelle OSP distaccate, di disconferma nelle OSP contestualizzate, di imperfezione o di errore nelle OSP normative. D'altra parte, una buona reattività può consentire di cogliere al volo, in maniera intuitiva, novità, almeno potenzialmente, positive. Si possono quindi conseguire ulteriori possibilità gestionali e di management nelle OSP controllanti, si può incanalare verso nuove mete il proprio bisogno di intraprendenza e di autodeterminazione nelle OSP distaccate, si possono conquistare conferme prestigiose e di successo nelle OSP contestualizzate, si possono raggiungere orizzonti conoscitivi più ampi, con conseguente realizzazione personale in linea con i propri valori, nelle OSP normative.

Descrittori di tipo II: *atteggiamento generale*

Altri assi evolutivi descrittivi, correlati ai precedenti, si strutturano intorno alla tendenza adattiva a privilegiare un orientamento attivo di intraprendenza, di indipendenza e di confronto con l'ambiente o, viceversa, una tendenza attivamente passiva ed abituale a dipendere e a giocare di rimessa, aspettando ad agire, inibendosi o subordinando le proprie decisioni ed i propri comportamenti alle informazioni ricavate dall'ambiente ed agli atteggiamenti assunti dalle figure significative prese come riferimento. Gli assi di questo tipo consentono quindi di esprimere polarità attive o passive, intraprendenti o dipendenti, dominanti o gregarie, sfidanti o non competitive, responsabilizzate o deresponsabilizzate (vedi Tab. I). Sotto il profilo dell'adattamento, sia uno stile attivo che uno passivo possono risultare vantaggiosi e rispondenti alle esigenze che il soggetto, crescendo e maturando all'interno di un determinato contesto socio-relazionale, comincia a percepire a livello immediato con modalità conoscitive implicite e sostanzialmente inconsapevoli ("tacite"). Ad es., in un ambito familiare con una figura di riferimento percepita come positiva, forte e vincente, atteggiamenti assecondanti ed integrati, quando risultano possibili e gratificanti, iniziano a delineare un modello comportamentale che verrà successivamente riprodotto anche all'esterno del nucleo familiare. Viceversa, in un contesto percepito come buono sul piano della reciprocità, ma debole, fragile o precario, può essere favorito l'emergere di atteggiamenti operativi e decisionali più attivi ed operativi, fino a vere e proprie forme di "attaccamento invertito"; anche queste modalità "genitoriali" verranno riproposte nel contesto relazionale extra-familiare, dando origine ad uno stile relazionale ed affettivo attivo e tendente alla gestione. Pertanto, in una organizzazione controllante, alcuni percorsi si orientano alla ricerca di sicurezza e protezione, con bassa tendenza a ricercare novità e alternative; altri risultano molto più originali e dinamici,

nei quali presto è la base di origine a fare affidamento sulle capacità, sulle decisioni e sulle scelte del figlio. In una organizzazione distaccata, si può seguire un percorso tendenzialmente isolato, volto alla introspezione ed alla ricerca di interessi compatibili con un ambiente percepito come rifiutante o comunque poco disposto ad accettare una integrazione; sull'altro versante, si possono invece costruire percorsi alternativi, finalizzati a creare, ex novo, quelle condizioni che erano venute a mancare durante l'infanzia. In una organizzazione contestualizzata, si può cercare il successo attraverso l'identificazione, l'allineamento e la continuità rispetto alle figure di riferimento (sia intra che extra familiari) oppure ci si può proporre come nuovo punto di riferimento, autorevole e di successo (nel lavoro, nello sport, nell'arte o nello spettacolo, ecc.), cui la famiglia stessa inizia a guardare come elemento confermate e gratificante. Nelle organizzazioni normative, si può navigare nel solco di regole e figure di riferimento scelte come valide e imprescindibili oppure si possono costruire, a partire da questi riferimenti, progetti innovativi ed alternativi, rispondenti al proprio bisogno speculativo e creativo.

Utilizzare modalità attive di confronto con l'ambiente, avendone verificato i vantaggi adattivi nei processi di attaccamento, porta a ricercare i contorni dell'identità attraverso il proporsi situazioni di sfida con se stessi e con il mondo esterno. Queste sfide possono avere il significato implicito di ottenere un senso di maggiore controllo e di efficienza personale, ampliando i propri limiti e le proprie prestazioni (sportive, professionali, relazionali, affettive) nelle OSP controllanti; di superare il senso tacito di solitudine e di isolamento di fondo nelle OSP distaccate; di conseguire le conferme esterne sulle quali si era investito per articolare e rilanciare il proprio valore nelle OSP contestualizzate; di avvicinarsi euristicamente ai propri ideali e valori nelle OSP normative.

Viceversa, quando all'interno dei processi di attaccamento vengono percepite come vantaggiose le modalità attivamente inibite di comportamento (quindi, di fatto, quelle più o meno passive), nelle OSP controllanti si cerca di ottenere il massimo di protezione abbassando i rischi insiti nei cambiamenti e nelle novità, anche a costo di limitare la libertà, la realizzazione personale ed i conseguenti investimenti; nelle OSP distaccate si prova a gestire il rischio di sperimentare abbandoni, perdite, insuccessi e sofferenze, scoraggiando o rifiutando gli investimenti relazionali e professionali, svalutando la loro importanza; nelle OSP contestualizzate si tenta di limitare il rischio di disconferme, cercando solo conferme indirette, di basso profilo, platoniche o anche semplicemente fantasticate; infine, nelle OSP normative si mira a idealizzare i modelli ritenuti attendibili, in base ai quali si cerca di migliorare, immaginandoli senza attuarli e prevenendo così il rischio di confrontarsi con i propri limiti, potenziali fonti di dubbi e incertezze.

Descrittori di tipo III: *canale comunicativo preferenziale*

Ulteriori assi evolutivi descrittori consentono, nel corso della maturazione di far emergere in maniera più o meno prevalente, il filtro emotivo e/o

quello cognitivo. Essi sono in rapporto con i processi di attaccamento che selezionano modalità adattive, centrate prevalentemente sull'uso delle funzioni cognitive (pattern di attaccamento di tipo A "evitanti") o, invece, sull'utilizzo di quelle emozionali (pattern di attaccamento di tipo C "resistenti") per cercare di sintonizzare su di sé le figure primarie di riferimento ed avere così il massimo di accadimento possibile. Infatti, fin dalle prime fasi dello sviluppo, attraverso le risposte delle figure primarie di accadimento, alcuni bambini (pattern A) sperimentano che le attivazioni emotive (ad es., il pianto o la protesta) non solo non avvicinano la figura genitoriale, ma la allontanano o la rendono meno accudente o più ostile, per cui il canale cognitivo viene sviluppato sia sul versante interno, per gestire ed inibire le attivazioni emozionali percepite come "pericolose" e negative ai fini del bisogno di accadimento, sia sul versante esterno, per costruire il massimo di reciprocità possibile nel proprio contesto relazionale. Altri bambini sperimentano, viceversa, che le attivazioni emotive – analogamente a condizioni di sofferenza fisica – funzionano da regolatori delle capacità parentali di accadimento, rendendole più accessibili e disponibili (Crittenden, 1992, 1994, 1997; Lambruschi 2000, 2001; Nardi, 2001, 2004; Arciero, 2003). Questi assi evolutivi modulano il tipo e il grado di sviluppo del pensiero, che nel corso dell'età evolutiva si dispiega, da modalità prevalentemente concrete a modalità maggiormente astratte, orientando conseguentemente la personalità verso atteggiamenti nei confronti del mondo esterno, rispettivamente, di tipo operativo pragmatico o speculativo e riflessivo, con tutte le possibili sfumature tra gli uni e gli altri.

A questi assi descrittivi si devono gli aspetti più originali del funzionamento mentale: infatti, il riuscire a risolvere efficacemente e rapidamente nuovi problemi, individuando soluzioni alternative e contribuendo al progresso nei vari settori, è quella capacità intellettuale che, quando è particolarmente innovativa e peculiare, viene intesa come "*genialità*" ed è direttamente connessa con l'uso privilegiato del canale cognitivo; d'altra parte, la "*creatività*", intesa come la capacità di individuare e di operare nuovi accostamenti tra le varie risorse disponibili, è maggiormente connessa con il canale emozionale, dando la possibilità di attivare coloriti soggettivi che muovono e commuovono; come hanno messo in evidenza recenti lavori mediante risonanza magnetica funzionale, il cervello umano attiva aree simili sia quando sperimenta direttamente un'emozione, sia quando partecipa a quell'emozione colta in una persona significativa (Singer et al., 2004).

Questi assi evolutivi individuano quindi polarità cognitive od emozionali, controllate o spontanee, logico-analitiche o espressivo-drammatizzate (vedi Tab. I).

Nelle OSP controllanti, viene marcatamente utilizzato il canale emozionale per sintonizzare su di sé le figure di riferimento; fin dall'infanzia, il contatto oculare, quello fisico, l'attenzione per i segnali corporei vengono attivati quando si cerca protezione o rassicurazione, per avvicinarsi e riavvicinare l'altro o, quando si cerca libertà, per allontanarsene. Nelle OSP distaccate, la necessità di gestire situazioni di separazione e di prevenire le emozioni negative, correlate con il senso di

solitudine e di perdita, porta a sviluppare notevoli competenze cognitive, sia sul versante intuitivo che su quello prettamente razionale, con emotività inibita, tendenza a limitare gli avvicinamenti ed i contatti fisici e, talvolta, con forme compulsive di autosufficienza. Nelle OSP contestualizzate possono venire privilegiati sia il canale emozionale che quello cognitivo: il primo, quando si sperimenta un evidente vantaggio in termini di conferme e attenzioni da atteggiamenti reattivi e sfidanti, seduttivi e intriganti o di debolezza e fragilità; il secondo, quando appare vincente l'essere compiacenti (selezionando solo i comportamenti che ricevono approvazione e incoraggiamento) o il farsi vedere responsabili e quasi genitoriali, prendendosi cura delle figure di riferimento. Nelle OSP normative, il canale cognitivo appare sempre particolarmente e precocemente sviluppato, con abilità centrate sull'impegno personale ed orientate a dare spiegazioni rassicuranti dei segnali interni, sia di natura percettiva che emozionale, in modo da superare dubbi ed incertezze.

Descrittori di tipo IV: *attitudine verso se stesso e gli altri*

Ancora, altri assi evolutivi descrittori, correlati con i precedenti, definiscono l'emergere di un ventaglio di possibilità, relative all'attitudine verso se stesso e gli altri, comprese in una serie di intervalli che intercorrono tra chiusura e apertura, introversione ed estroversione, indisponibilità e disponibilità, bassa ed alta empatia, freddezza e calore, riservatezza e cordialità, diffidenza e fiducia, avarizia e generosità, egocentrismo ed altruismo, tendenza all'individualismo e al sociale, ecc. (vedi Tab. I).

Occorre ricordare che, in generale, la conoscenza umana è finalizzata non tanto a costruire una riproduzione fedele della realtà, quanto a mantenere costante la coerenza interna, in modo da dare contorni stabili e definiti nel tempo alla propria identità personale. In questo senso, l'attitudine verso se stesso e gli altri rappresenta l'espressione di processi dinamici di tipo autoreferenziale, in base ai quali l'attribuzione al sé delle emozioni percepite è resa possibile attraverso idonee spiegazioni, anche a costo di utilizzare modalità parziali ed ampiamente soggettive, quando occorre anche con elementi di autoinganno (Guidano, 1991; Nardi, 2001).

La possibilità di integrare le novità è condizionata da questi processi autoreferenziali, così come le resistenze al cambiamento esprimono il bisogno di mantenersi ancorati ai processi consolidati e abituali, attraverso i quali viene definito il significato personale: nelle OSP controllanti deve essere mantenuto un equilibrio adeguato tra i propri bisogni (reciproci e compresenti) di protezione e di libertà; nelle OSP distaccate ci si protegge dal rischio di sperimentare distacchi e solitudini mal tollerati; nelle OSP contestualizzate vanno il più possibile contenute le disconferme nei settori significativi della propria esperienza, nei quali si è più investito; nelle OSP normative si deve comunque conseguire una rappresentazione ed una spiegazione

della realtà soddisfacente, che stabilizzi la coscienza rispetto a dubbi ed incertezze, prevenendo in tal modo amletiche angosce.

Prendendo come riferimento l'asse della introversione-estroversione, in una OSP di tipo controllante, una elevata introversione si esprimerà con uno scarso interesse verso l'esterno ed una tendenza a rimanere dentro il contesto percepito abitualmente come base sicura; in una OSP distaccata, la propensione a dare per scontato il senso di separazione, che si avverte come tema di fondo della propria esistenza, può consolidarsi evitando di investire e di coinvolgersi in rapporti significativi; in una OSP di tipo contestualizzato, ci si può orientare verso condizioni di non confronto con contesti scolastici, lavorativi e relazionali significativi e interessanti per il soggetto; infine, in una OSP normativa, ci si può orientare verso la costruzione di un mondo rappresentativo interno, soddisfacente i propri criteri etici e la propria visione del mondo, ma con una scarsa propensione a condividerli con gli altri. Viceversa, soggetti estroversi appaiono costantemente interessati a condividere con gli altri il proprio bisogno di avventura e di ricerca di nuove basi sicure (OSP controllanti), ad individuare altre persone consapevoli della finitezza e dei limiti della vita, ma anch'esse bisognose di sentirsi compartecipi di questa condizione (OSP distaccate), a creare mode, modelli e formule per sentirsi considerati, stimati e amati (OSP contestualizzate), a comunicare le proprie idee, le proprie teorie sul mondo e sulla vita ed i propri ideali (OSP normative).

Descrittori di tipo V: *sistema dei valori*

Infine, altri assi evolutivi descrittori individuano l'emergere della maggiore o minore sensibilità a quegli aspetti che vengono indicati come sistemi di valori – intesi come norme, fini e riferimenti etici ai quali si dà un significato più o meno oggettivo e universale. L'attitudine a definire e mantenere un sistema di valori varia da soggetto a soggetto (e, talora, anche nello stesso soggetto, nel corso del suo ciclo di vita) sia in senso quantitativo (con atteggiamenti più o meno realistici o idealizzati e con valori da ben presenti a pressoché assenti, come accade nelle tendenze antisociali), sia in senso qualitativo (tipo di valori, senso etico, visione della vita, ecc.). Questi assi individuano polarità quali realismo o idealismo, impegno o disimpegno, senso etico o amoralità (vedi Tab. I).

A seconda di come vengono delineandosi le aperture strutturali sulla base degli altri assi descrittori, inclusi nei precedenti gruppi, i valori possono essere colti nel senso di una sostanziale reciprocità, di un prevalente autoriferimento in funzione di se stessi o, al contrario, di un eteroriferimento ai bisogni degli altri. Ad es., la protezione e la libertà possono venire percepiti come dei valori fondamentali, ma con sfumature diverse da soggetto a soggetto, a seconda che se ne colga come prioritaria la sostanziale reciprocità nel dare/avere, oppure la ricerca di ottenerle dagli altri o, ancora, di darle agli altri anche a discapito dei propri bisogni: nei controllanti per sentirsi sicuri e saldi nell'ambiente in cui vivono, nei distaccati per gestire e superare condizioni di solitudine e separazione, nei

contestualizzati per avere le conferme ricercate, nei normativi per un bisogno etico imprescindibile.

Nelle OSP controllanti, i valori fondamentali sono generalmente quelli legati all'appartenenza al nucleo familiare, ai rapporti di sangue, all'amicizia, alla ricerca di riferimenti stabili ed affidabili; essi vengono percepiti in ogni caso come aspetti concreti dell'esperienza, quali il conseguire benessere, sicurezza, prestazioni sportive o risultati professionali che stabilizzano e rassicurano il bisogno di controllo, che è una costante nell'intero ciclo di vita. Molti modelli operativi, così come le ricadute tecnologiche – che consentono di ricavare dal progresso delle conoscenze strumenti per migliorare la qualità della vita, risolvendo innumerevoli problemi pratici – sono realizzati nel quotidiano proprio da soggetti con OSP controllante, mossi dal bisogno di incrementare quella sicurezza, propria e della società in cui vivono, che avvertono come un valore di primaria importanza.

Nelle OSP distaccate i valori vengono solitamente ricercati in linea con il bisogno del soggetto di autodeterminarsi e di superare il senso di separazione da cui parte. Essi vengono quindi percepiti come qualcosa che si può conquistare con fatica, impegno e abnegazione, ma che comunque può dare un senso all'esistenza, consentendo di vincere i propri limiti e la propria fragilità. Persino la consapevolezza della solitudine e della precarietà della vita, percepita come condizione intrinseca sia personale che dell'umanità nel complesso, rappresenta un valore fondamentale di riferimento, che consente di esplorare a fondo i sentimenti e la condizione umana, come base per costruire, ad esempio, un universo poetico (si pensi a Leopardi) o filosofico (Schopenhauer).

Nelle OSP contestualizzate, i valori vengono selezionati in relazione ai risultati attesi come maggiormente confermant, sia in quanto coincidono con le aspettative esterne conosciute, sia in quanto rappresentano una sfida da vincere per sentirsi realizzati, dimostrando a loro stessi ed agli altri le proprie capacità, o proponendo valori antitetici ed alternativi a quelli delle figure di riferimento con le quali si confrontano. La capacità di cogliere valori esterni nei quali ci si identifica, contro i quali ci si oppone e si combatte o da cui si parte per modificarli, applicarli ad altri settori o inserirli in nuove forme creative è espressione altamente adattiva delle OSP contestualizzate. In questi casi, che spaziano nei più disparati settori, dallo studio al mondo del lavoro, dalla vita professionale o artistica a quella relazionale e affettiva, i valori individuati consentono l'espressione della originalità personale e sostengono, non solo la ricerca di riconoscimenti e di successo, ma anche di un miglioramento e aggiornamento personale e sociale.

Nelle OSP normative, i valori appaiono fortemente connotati da valenze etiche e vengono percepiti come principi generali immutabili e irrinunciabili, la cui validità non è condizionata né dal consenso né dalle mode; essi orientano il soggetto a prestare attenzione più all'impegno messo – di cui egli stesso è giudice – che non al risultato e all'apprezzamento esterno; appaiono quindi come una sorta di kantiano “imperativo categorico”, che consente di superare l'irriducibile

antitetività della natura, nel suo offrire costantemente contrasti per la co-presenza costante di aspetti positivi e negativi, giusti e sbagliati, buoni o cattivi. Proprio facendo riferimento al grande filosofo di Königsberg, nei soggetti con OSP normativa le capacità logiche sistematiche e di critica analitica possono consentire di creare modelli unitari dell'uomo e dell'universo e di ricercare e verificare ipotesi e teorie, irriducibilmente sostenuti da un bisogno etico: "due cose riempiono l'animo di ammirazione e di reverenza sempre nuove e crescenti, quanto più spesso e più a lungo il pensiero vi si sofferma: il cielo stellato sopra di me e la legge morale in me".

Le modalità precedentemente descritte si osservano in tutte le OSP, sebbene alcune OSP (ad es., quelle controllanti) siano più portate ad occuparsi degli aspetti concreti dell'esperienza, pur con tutti i livelli intermedi dal livello esecutivo a quello di programmazione, mentre altre, viceversa (ad es., quelle normative) tendano a cogliere prevalentemente gli aspetti speculativi (Nardi, 2001).

Gli assi evolutivi descrittivi risultano quindi fondamentali nel concorrere a determinare l'unicità dell'esperienza personale, pur trovando una lettura di base diversa a seconda della OSP dell'individuo che li esprime. D'altra parte, in ogni caso, essi rivestono un valore trans-organizzazionale e vanno declinati, caso per caso, sulla base della OSP.

Ad esempio, una sensibilità maggiore o minore al giudizio viene collocata in una OSP controllante lungo l'asse protezione-abbandono o affidabilità-inaffidabilità, in una OSP distaccata lungo l'asse aiutabilità-inaiutabilità o compartecipazione-abbandono, in una OSP contestualizzata lungo l'asse conferma-disconferma, in una OSP normativa lungo l'asse perfezione-imperfezione o dignità-indegnità. Ogni categoria di esperienza, più o meno attiva o passiva, introversa od estroversa, ecc., può quindi essere compresa solo facendo riferimento alla OSP di ciascun individuo: ad esempio, la maggiore o minore reattività al giudizio può attivare comportamenti di approccio o di evitamento sulla base di una esperienza immediata percepita in termini di assicurazione o di minaccia in uno stile di personalità controllante, di condivisione o di separazione in uno stile distaccato, di conferma o di disconferma in uno stile contestualizzato, di perfezione o di imperfezione in uno stile normativo.

Conclusioni

In definitiva, all'interno di una medesima OSP, che emerge dagli assi primari di attaccamento con modalità processuali invariati, possono esistere infinite modalità evolutive di apertura strutturale, individuate da assi descrittivi, cioè da direttrici secondarie di sviluppo, per cui ogni soggetto viene ad esprimere una serie di competenze più o meno adattive, nel continuum che intercorre tra normalità e patologia.

Proprio questi assi descrittivi concorrono ad individuare, nei soggetti caratterizzati da una medesima OSP, quei percorsi, unici e peculiari per ciascun

individuo, per cui, sebbene le modalità di funzionamento basico siano le stesse per ciascun tipo di OSP, nessun individuo risulta uguale ad un altro, anche nei casi in cui ne condivida sostanzialmente il patrimonio genetico (come avviene tra gemelli omozigoti) o (apparentemente) lo stesso ambiente e le stesse esperienze.

Da un lato, esiste una unitarietà legata alla coerenza dei processi di sviluppo che portano ad una specifica chiusura organizzazionale di base (di tipo controllante, distaccato, contestualizzato o normativo); dall'altro lato, si osserva una molteplicità di dinamiche evolutive che sottendono le capacità adattive di apertura strutturale durante il ciclo di vita e che possono essere più o meno flessibili, astratte ed auto-integrate.

Attraverso la costante messa a fuoco per contrasto, derivante dal confronto tra il fluire continuo dell'esperienza e gli schemi ideo-affettivi memorizzati, che fanno da trama di riferimento alla coerenza interna ed ai contorni dell'identità personale, ciascun soggetto articola in maniera specifica e irripetibile, ma anche unitaria e globale, il proprio senso di sé. Può così condividere gli aspetti basici di funzionamento con quanti hanno la sua stessa chiusura organizzazionale, ma dispone altresì di aperture strutturali proprie e peculiari, in costante divenire processuale nel ciclo di vita, che lo rendono una persona assolutamente unica e irripetibile.

BIBLIOGRAFIA

ABELSON R.P. (1981), Psychological status of the script concept, *American Psychology*, 36, 715-729.

ARCIERO G. (2003), *Studi e Dialoghi sull'Identità Personale: Riflessioni sull'Esperienza Umana*, Bollati Boringhieri, Torino.

ARSUAGA FERRERAS J.L. (1999), *El Collar del Neandertal. En Busca de los Primeros Pensadores*, Ediciones Temas de Hoy, Madrid (Trad. it. *I Primi Pensatori e il Mondo Perduto di Neandertal*, Feltrinelli, Milano, 2001).

CRITTENDEN P.M. (1992), Quality of attachment in the preschool years, *Review of Psychopathology*, 4, 209-241.

CRITTENDEN P.M. (1994), *Nuove Prospettive sull'Attaccamento. Teoria e Pratica in Famiglie ad alto Rischio*, Guerini, Milano.

CRITTENDEN P.M. (1997), *Pericolo, Sviluppo e Adattamento*, Masson, Milano.

EDELMANN G.M. (2004), *Più Grande del Cielo. Lo Straordinario Dono fenomenico della Coscienza*, Einaudi, Torino.

GUIDANO V.F. (1987), *Complexity of the Self*, Guilford, New York (Trad. it. *La Complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988).

GUIDANO V.F. (1988), A systems, process-oriented approach to cognitive therapy, In K.S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive-Behavioural Therapies*, Guilford, New York.

GUIDANO V.F. (1991a), Affective change events in a cognitive therapy system approach, In J.D. Safran, L.S. Greenberg (Eds.), *Emotion, Psychotherapy and Change*, Guilford, New York.

GUIDANO V.F. (1991b), *The Self in Progress*. Guilford, New York (Trad. it. *Il Sé nel suo Divenire*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992).

LAMBRUSCHI F. (2000), Etologia evolutiva, attaccamento e organizzazione di significato personale, In B. Nardi (a cura di), *Vittorio Guidano e l'Origine del Cognitivismo Sistemico Processuale*, Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.

LAMBRUSCHI F. (2001), Attaccamento ed evoluzione della personalità, In B. Nardi (a cura di), *I Processi Maturativi tra Genetica e Ambiente*, Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.

LORENZ K. (1973), *Die Rückseite des Spiegels*, Piper & Verlag, München (Trad. it. *L'Altra Faccia dello Specchio*, Adelphi, Milano, 1999).

MATURANA H., VARELA F. (1980), *Autopoiesis and Cognition. The Realization of the Living*, Reidel, Dordrecht (Trad. it. *Autopoiesi e Cognizione*, Marsilio, Venezia, 1988).

MATURANA H., VARELA F. (1987), *The Tree of Knowledge*, Shambhala, Boston (Trad. it. *L'Albero della Conoscenza*, Garzanti, Milano, 1987).

MONOD J. (1971, 1973), *Zufall und Notwendigkeit. Philosophische Fragen der Modernen Biologie*, Piper, München (Trad. it. *Il Caso e la Necessità*, Mondadori, Milano, 1974).

NARDI B. (a cura di) (2000), *Vittorio Guidano e l'Origine del Cognitivismo Sistemico Processuale, Atti del II Convegno di Psicopatologia Post-Razionalista*, Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.

NARDI B. (2001; 2003), *Processi Psicici e Psicopatologia nell'Approccio Cognitivo. Nuove Prospettive in Psicologia e in Psichiatria Clinica*, Franco Angeli, Milano.

NARDI B. (2004a), Evoluzione della conoscenza umana. Quarta parte: sviluppo e organizzazione degli stili di personalità, *Lettere dalla Facoltà. Bollettino della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche*, Anno VII, 7/9, 40-46.

NARDI B. (2004b), Psicoterapia con adolescenti: la especificidad del tratamiento; la propuesta terapeutica post racionalista, *Seminario, taller, supervision y consultoria*, Escuela de Psicologia, Universidad Catolica de Valparaiso, Chile, 5-12 agosto.

NARDI B. (2004c), La depresión adolescente, *Psicoperspectivas (Chile)*, 3, 95-127.

NARDI B. (2005a), Valenze adattive dello sviluppo delle organizzazioni di significato personal, *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 16 (8/1), 30-47.

NARDI B. (2005b), Ruolo dei processi filogenetici ed ontogenetici nello sviluppo delle organizzazioni di significato personale, In B. Nardi, M. Brandoni, I. Capecci (a cura di), *Approccio all'Adolescente Difficile*, Atti del VI Convegno di Psicopatologia Post-Razionalista, pp. 85-101,

Università Politecnica delle Marche in collaborazione con Accademia dei Cognitivi della Marca, Quaderni Asur Marche, Ancona.

NARDI B., BRANDONI M., CAPECCI I. (a cura di) (2005), *Approccio all'Adolescente Difficile*, Atti del VI Convegno di Psicopatologia Post-Razionalista, Università Politecnica delle Marche in collaborazione con Accademia dei Cognitivi della Marca, Quaderni Asur Marche, Ancona.

NARDI B., BRANDONI M., SANTONE G. (a cura di) (2003), *Normalità e Disagio nell'Adolescenza*, Atti del Corso Intensivo di Aggiornamento E.C.M. Università Politecnica delle Marche in collaborazione con Accademia dei Cognitivi della Marca, Quaderni Asur Marche, Ancona.

NARDI B., CAPECCI I. (2005), Organizzazioni di significato personale: adattamento e fisiopatologia, In B. Nardi, M. Brandoni, I. Capecci (a cura di), *Approccio all'Adolescente Difficile*, Atti del VI Convegno di Psicopatologia Post-Razionalista, pp. 103-116, Università Politecnica delle Marche in collaborazione con Accademia dei Cognitivi della Marca, Quaderni Asur Marche, Ancona.

NARDI B., CAPECCI I. (2005), Contributo per una lettura evolutiva e adattiva della organizzazione di significato negli stili di personalità, *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 17 (9/2), 34-52.

RIZZOLATTI G., SINIGAGLIA C. (2006), *So Quel che Fai*, Raffaello Cortina, Milano.

SHREEVE J. (2006), The greatest Journey ever told: The trail of our DNA, National Geographic, 209/3, 60-73, March (Trad. it. L'avventura umana. Sulle tracce genetiche dei nostri antenati, *National Geographic*, 17/3, 3-15, Marzo 2006).

SINGER T., KIEBEL S.J., WINSTON J.S., DOLAN R.J., FRITH C.D. (2004), Brain responses to the acquired moral status of faces, *Neuron*, 41, 653-662.

TOMKINS S.S. (1978), Script theory: Differential magnification of affects, In H.E. Howe, M.M. Page (a cura di), *Nebraska Symposium on Motivation*, University of Nebraska Press, Lincoln.

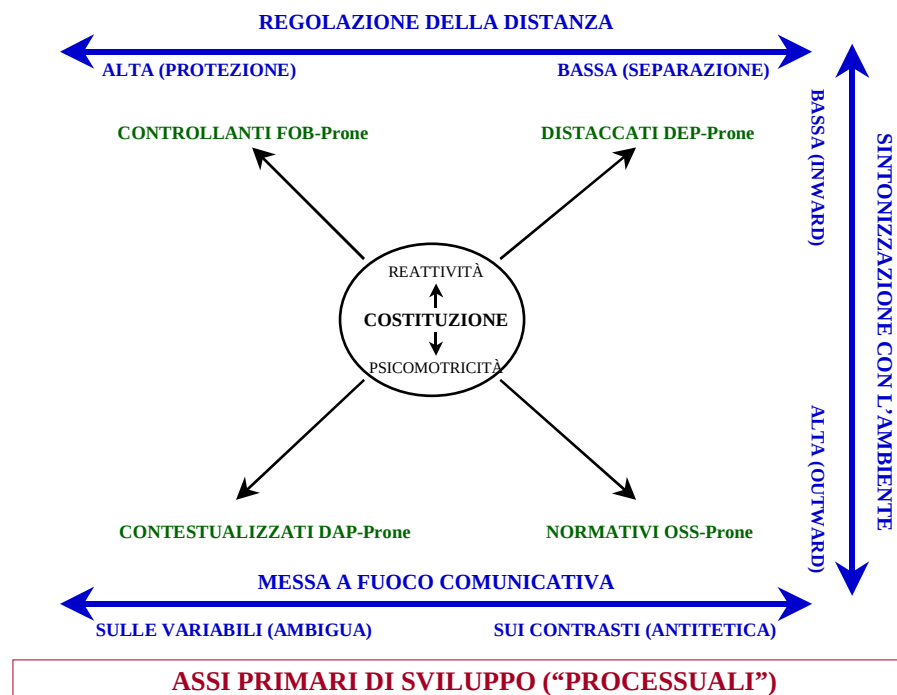


Fig. 1: Assi primari di sviluppo o "processuali" (Primary developmental "process-oriented" axes)



Fig. 2: Assi secondari di sviluppo o "descrittori" (Secondary developmental "describers" axes)

Tab. I.: Gruppi di Assi Descrittori

<u>Gruppi di Descrittori</u>	<u>Assi secondari correlati</u>
Tipo I: Reattività psicomotoria	alta/bassa, rapida/lenta, globale/selettiva, attivata/inibita, con/senza filtro cognitivo
Tipo II: Atteggiamento generale	attivo/passivo, intraprendente/dipendente, propositivo/gregario, sfidante/non competitivo
Tipo III: Canale comunicativo prevalente	cognitivo/emozionale, concreto/astratto, speculativo/pratico, spontaneo/controllato
Tipo IV: Attitudine verso sé/ gli altri	apertura/chiusura, introversione/estroversione, disponibilità/indisponibilità, calore/freddezza
Tipo V: Sistema di valori	realismo/idealismo, impegno/disimpegno, senso etico/amoralità