



**Università degli Studi di Siena
Dipartimento di Scienze Neurologiche e
del Comportamento**



**Università Politecnica delle Marche
Dipartimento di Neuroscienze
Dipartimento di Salute Mentale ASUR Marche
Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile**

In collaborazione con

Accademia dei Cognitivi della Marca, Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva

**XIII CONVEGNO DI
PSICOLOGIA E PSICOPATOLOGIA POST-RAZIONALISTA**

***"All You Need is Love": La Rilevanza dello Stile Affettivo
in Psicoterapia Post-Razionalista.***

Atti del convegno a cura di
Mario Antonio Reda e Luca Canestri

XIII CONVEGNO DI
PSICOLOGIA E PSICOPATOLOGIA POST-RAZIONALISTA

***"All You Need is Love": La Rilevanza dello Stile Affettivo
in Psicoterapia Post-Razionalista.***

Siena 25 maggio 2012
Aula Magna del Rettorato – Banchi di Sotto,55

Programma del Congresso

11-12 ***All we need is love: La Rilevanza dello Stile Affettivo in Psicoterapia Post-Razionalista*** Discussant Angelo Picardi; interventi di: Bernardo Nardi e Mario Antonio Reda

12-13 ***Coppie e stile affettivo*** Discussant Paola Cimbolli; interventi di: Adele de Pascale e Maurizio Dodet

14-15 ***Gli stili affettivi nell'età evolutiva e nell'adolescenza*** Discussant Giuseppe Sacco; interventi di: Furio Lambruschi e Juan Balbi

15-16,30 Tavola rotonda: ***Lo stile affettivo nelle OSP*** Discussant Paola Gaetano; interventi di: Antonio Toni Fenelli, Silvio Lenzi, Daniela Demontis, Monica de Marchis

16,30-18 Tavola rotonda: ***Stili affettivi: mantenimenti e scompensi nelle OSP*** Discussant Renato Proietti; interventi di: Salvatore Blanco, Maria Grazia Strepparava, Giorgio Rezonico, Gianni Cutolo

18-19 ***All together now*** Luca Canestri modera la tavola rotonda con le domande a tutti i relatori

Sommario

Bernardo Nardi : <i>“Di Quell’Amor ch’è Palpito dell’Universo Intero”: l’Affettività Inward e Outward.....</i>	pag. 4
Mario Antonio Reda : <i>La Rilevanza dello Stile Affettivo in Psicologia e Psicoterapia Post-Razionalista.....</i>	pag. 14
Adele De Pascale Paola Cimbolli Maurizio Dodet : <i>Coppie e Stile Affettivo.....</i>	pag. 21
Paola Gaetano : <i>Dialettiche della Reciprocità. Lo Stile Affettivo nelle Organizzazioni di Significato Personale.....</i>	pag. 32
Antonio Fenelli, Cecilia Volpi, Emanuele Guarracino, Massimo Esposito : <i>“All You Need Is Love”: Stile Affettivo nell’organizzazione di Personalità “Fobico”</i>	pag. 43
Silvio Lenzi, Daila Capilupi : <i>La Costruzione del Panico. I Meccanismi di Scompenso nell’Organizzazione Fobica alla Luce dell’analisi delle Narrative.....</i>	pag. 53
Monica De Marchis, Elena Rognoni, Roberta Zaratti : <i>Aspetti dell’Amore Contemporaneo in un’Organizzazione di Significato di Tipo Disturbo Alimentare Psicogeno.....</i>	pag. 70
Giovanni Cutolo, Chiara Boscaglia, Anna Foschi : <i>Stile Affettivo “Depressivo” e Psicopatologia Depressiva: Note Epistemologiche e Nuove Scoperte.....</i>	pag. 82
Mario Antonio Reda, Luca Canestri : <i>L’Amore si fa in Due? Organizzazione di Significato Personale Tipo Ossessivo e Relazioni Affettive.....</i>	pag. 96
Salvatore Blanco : <i>Stile Affettivo e Regolazione Emozionale nella Relazione Terapeutica: l’Affective Style Questionnaire.....</i>	pag.109
Luca Canestri : <i>L’Amore Multidimensionale.....</i>	pag.117

“DI QUELL’AMOR CH’È PALPITO DELL’UNIVERSO INTERO”: L’AFFETTIVITÀ INWARD E OUTWARD

Bernardo Nardi

Unità di Psichiatria, Sez. di Neuroscienze Cliniche, Dip. di Medicina Sperimentale e Clinica, Università Politecnica delle Marche. Centro Adolescenti Dipartimento di Salute Mentale di Ancona. Accademia dei Cognitivi della Marca.

*“Di quell’amor ch’è palpito
dell’universo intero,
misterioso, altero,
croce e delizia al cor”
Traviata (Verdi-Piave)*

Introduzione

È veramente piacevole incontrarsi ogni anno tra Ancona e Siena e discutere insieme di temi che riguardano il modo di fare psicoterapia, sviluppando il paradigma post-razionalista.

Quest’anno, intrigato dal tema proposto da Mario e preso dai coloriti evocati dalla musica, per parlare di trame affettive inward ed outward, mi è tornata in mente una delle più belle arie della Traviata di Verdi, “*di quell’amor che è palpito*”, che è cantata a turno dal tenore e dalla soprano: entrambi esprimono una passione intensa, coinvolgente, l’uno per l’altra, talmente forte che sembra impossibile da realizzare. E, in effetti, la realizzeranno solo troppo tardi, quando speranze e rimpianto si fondono in un unico colorito di fondo.

Anche le trame dei soggetti seguiti in terapia appaiono all’inizio tanto intense quanto compromesse, dal punto di vista adattivo, dato che vengono presentate con una lettura univoca e rigida, come qualcosa che viene subita e che appare indipendente dal proprio modo di costruirsi l’identità, per cui non sembrano disponibili le risorse necessarie per rendere “viabile” il progetto affettivo personale.

Il lavoro psicoterapeutico, che segue ovviamente paradigmi tecnici ma che prima ancora è l’arte di esplorare il mondo interno dell’altro, consente di rendere esplicito

ciò che è tacito: coinvolgendo il soggetto sul piano emotivo, gli consente di riferirsi le emozioni che prova, guidandolo verso approdi migliori e facendo emergere le risorse di cui dispone (Guidano, 1987, 1991, 2000, 2007, 2008; Reda, 1986; Rezzonico e Liccione, 2004; Nardi, 2001, 2007).

Fasi Dello Sviluppo Affettivo

Nell'ottica processuale evolutiva, il soggetto stabilizza gradualmente, attraverso la relazione primaria di attaccamento, alcune modalità invariante di gestione delle attivazioni emozionali che caratterizzano il suo stile affettivo (sentimenti di amore, indifferenza, odio, declinati sulla base dell'umore fondamentale e degli stati soggettivi contingenti di attivazione espressi dalle emozioni primarie e secondarie)(Nardi, 2001, 2007; Lambruschi, Lenzi e Leoni, 2004).

Come è noto, nella prima infanzia, l'amore trae origine dalla percezione, inizialmente globale e cenestesica, di quanto il bambino si sente accudito. Esiste quindi una sovrapposizione di fatto tra ciò che intendiamo per amore e ciò che per il bambino significa sentirsi accudito, esprimendo il piacere o il dispiacere per esserlo (o non esserlo). Le trame narrative sono inizialmente esclusivamente vocalizzi che accompagnano i messaggi non verbali di gratificazione o frustrazione.

Nell'età corrispondente alla scolarizzazione primaria (fanciullezza), la maturazione del pensiero concreto porta ad attribuire un'importanza fondamentale al comportamento delle figure accudenti o comunque significative sul versante relazionale, sia familiari che scolastiche (insegnanti, coetanei, genitori dei coetanei, ecc.). Lo stato interno (dell'altro, ma anche il proprio) viene ricavato dalla qualità del comportamento rispetto ai bisogni avvertiti: chi accudisce – in modo percepito come empatico attraverso i sistemi dei neuroni specchio – è buono, quindi anche bello e di fatto rappresenta ciò che si intende per amore (“*kalos kai agathos*”, bello e buono): come per Platone (Repubblica, L. 9, chiusura): c'è dunque un'equazione tra : “*vero*”, “*bello*” e “*buono*”. Il bambino vive, per usare la metafora di Thomas More, in una realtà che è simile a quel “*non luogo felice*” che è l'isola di *Utopia* (“*ou/eu-topos*”; Platone, Repubblica, L. 9, finale). Come nei miti prescritturali dell'antichità e nei contenuti delle favole, nel pensiero concreto del bambino chi ama, cioè si comporta bene, è anche bello, felice e rende felici gli altri facendo azioni buone, mentre chi non ama è cattivo, brutto e le sue azioni che sono malvagie. A seconda di come legge emotivamente il mondo in cui cresce, il bambino ricava un'immagine di sé che inizia a fare da trama alle sue aspettative affettive future. Nel periodo prepubere, quindi, le trame narrative seguono criteri di univocità e di oggettività, essendo legate agli aspetti contingenti della realtà, come si ricava dalle trame delle favole ma anche dalle antiche storie mitologiche prescritturali. Sentimenti, intenzioni e morale vengono ricavati attraverso le azioni (buone/cattive) dei protagonisti. La

capacità di innamoramento coincide (fino a sovrapporsi e a confondersi) con quella di possedere l'altro. Spesso questa capacità è tanto intensa quanto fugace, sostituita dal cambio di interesse che si rivolge verso un nuovo "oggetto di amore".

Nell'adolescenza, l'emergere del pensiero astratto e la maturazione della specializzazione emisferica produce nuovi scenari, di fronte ai quali il soggetto può sentirsi impreparato. Anzitutto, amare diventa un fatto unico e personale, non sempre prevedibile e corrisposto. Nelle trame narrative astratte compare la coscienza soggettiva che investire affettivamente comporta una scelta (quindi, da un lato, un impegno personale, dall'altro lato, una autolimitazione sul piano operativo e simbolico). Tuttavia, nonostante il fatto che la soggettività individuale entra fortemente in ogni investimento affettivo, sul piano esplicito cosciente il soggetto vive il rapporto affettivo come se tutto ciò che si prova o si fa fosse legato ad aspetti oggettivi ed univoci. Viceversa, sul piano tacito, sentimenti, intenzionalità ed etica iniziano ad affacciarsi sul mondo interno, che è non direttamente accessibile dall'esterno, per cui appaiono qualcosa di strano (nel senso di ancora estraneo), di nascosto, di arcano, di pericoloso da affrontare e gestire ma, proprio per questo, estremamente importanti. Simpatia, attrazione, passione, impegno diventano dunque elementi essenziali di questa nuova fase del percorso di costruzione del sé. C'è bisogno – ma anche il rischio – di immedesimarsi nell'altro, utilizzando i propri scenari interni per valutarne il comportamento e ricavando inoltre dall'altro informazioni su di sé. Data la scarsa dimestichezza con i cambiamenti attivati dalla pubertà (a partire dalla maturazione psichica sopra accennata) e considerato che l'adolescente tende a vedere più le tonalità opposte che i colori e le sfumature della vita, le crisi – conseguenti alla rottura dell'equilibrio interno, con conseguente instabilità fino a quando il soggetto non riesce a raggiungere un nuovo equilibrio, acquisendo gli strumenti per potersi riferire e assimilare le esperienze che lo avevano turbato – si presentano sui due versanti opposti dell'apertura conflittuale o della chiusura in sé. Al primo versante appartengono le varie manifestazioni di esibizionismo, trasgressione, anoressia, competitività, precocità sessuale, attraverso le quali la costruzione dell'identità viene ricavata per contrasto. Al secondo versante – attivamente passivo – possono essere invece riferite le forme di autoisolamento, conformismo passivo, bulimia, obesità con binge-eating, inibizione sessuale (Nardi, 2007).

Le Trame Affettive Inward Ed Outward

Nell'ottica clinica tradizionale, descrittiva e categoriale, il comportamento (e, quindi, anche la condotta sessuale) sono significativi ed esplorabili a prescindere da ogni valenza soggettiva. Attraverso l'approccio post-razionalista, ciò che si osserva rappresenta invece il punto di partenza per ricostruire le modalità, specifiche di ciascun soggetto, attraverso le quali a livello tacito viene mantenuta attivamente la

coerenza interna, sulla base della propria organizzazione di significato personale (Reda, 1986; Guidano, 1987, 1991, Nardi 2001, 2007).

In un'ottica evolutiva, le risorse individuali di adattamento portano a strutturare e a stabilizzare la propria organizzazione sulla base delle risposte della figura accudente, partendo dai due assi definiti, rispettivamente, dalla prevedibilità e dalla disponibilità della figura accudente (Fig. 1). Ne derivano:

- due principali organizzazioni con messa a fuoco dall'interno (“*inward*”), con prevalenza delle attivazioni emotive di base e con regolazione prevalentemente fisica (vicinanza delle basi sicure; possibilità di allontanamenti esplorativi) della reciprocità (organizzazioni “*distaccate*” e “*controllanti*”);
- due principali organizzazioni con messa a fuoco dall'esterno (“*outward*”), con prevalenza delle emozioni auto valutative (che richiedono una previa verifica cognitiva del proprio comportamento per essere attivate) e con regolazione prevalentemente semantica (attraverso la decodifica del pensiero altrui) della reciprocità (organizzazioni “*normative*” e “*contestualizzate*”) (Nardi, 2007, 2010, 2013 [in stampa]; Nardi et al., 2012).

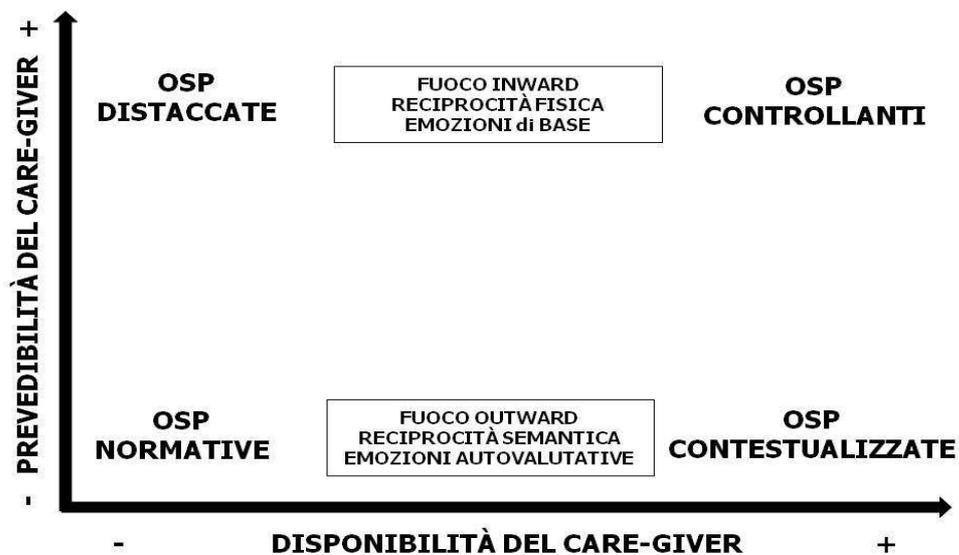


Fig. 1. Assi invarianti di sviluppo della prevedibilità (ordinate) e della disponibilità (ascisse) dello sviluppo e relative organizzazioni di significato personale (Nardi, 2013 in stampa, figura originale).

Sentimenti e trame affettive Inward

Come si è accennato, i sentimenti inward sono correlati prevalentemente alle emozioni di base (“*basic feelings*”). Essendo il soggetto centrato sulla decodifica del mondo esterno attraverso le proprie attivazioni interne, gli schemi cognitivi sono secondari e integrativi dell’attivazione che si produce (ad es., per giustificare il fatto di aver provato quella data emozione).

Organizzazioni distaccate

I sentimenti inward distaccati (care-giver percepito con prevedibilità alta e disponibilità bassa, vedi Fig. 1) sono tacitamente costruiti sull’equilibrio tra vissuto di solitudine e di autosufficienza e possibilità di impegnarsi in un rapporto evitando il rischio di andare poi incontro ad una nuova solitudine.

“Ero veramente il brutto anatroccolo. Ho sempre sentito che chi mi vedeva carina lo dicesse per consolarmi. Poi è arrivato lui. Ha retto la mia tristezza, mi sta vicino, mi consola quando il pianto viene e non si ferma. Ogni tanto succede che mi chiede qualcosa che per me è troppo, allora sto veramente male, come se fossi comunque sola. Non mi accorgo di fare una scenata, me lo dice lui, anzi mi meraviglio di arrivare a tanto. Lui però continua ad esserci e questo mi rassicura, anzi mi succede sempre meno di avere questi momenti di blackout.”

Come si vede, il senso di solitudine e di non aiutabilità viene sperimentato attraverso il partner, che deve essere disposto a dividerlo all’interno di un rapporto esclusivo in cui, in contrasto con l’esperienza personale, non lo/a lascerà solo/a.

Attraverso la terapia, le attivazioni emozionali presentate come esterne, oggettive, spiegate: “*lo sapevo che non mi dovevo innamorare, sono stato uno stupido a caderci, mi sono arrabbiato troppo*”, oppure: “*non so perché mi succede, dopo un po’ capita che incontro un’altra e cambio...*” possono essere riformulate come interne, soggettive, immediate: “*se mi sento abbandonato ho un senso intollerabile di solitudine e di vuoto, provo disperazione e rabbia ed evito di investire*”.

Pertanto, operando una riformulazione dei sentimenti inward distaccati, *rendere esplicito il tacito non significa* aumentare il controllo dell’esperienza, accrescendo la possibilità di avvicinamento agli altri e tollerando meglio distacchi e separazioni *ma* inserire ciò che si prova nel modo abituale di riferirsi l’esperienza, come persona che, pur non aspettandosi particolare calore e aiuto dagli altri, può trovare nuove forme di impegno e nuovi progetti di condivisione con chi la sa apprezzare e accettare per quello che è.

Organizzazioni controllanti

I sentimenti inward controllanti (care-giver percepito con prevedibilità alta e disponibilità alta, vedi Fig. 1) sono tacitamente costruiti sul controllo dei bisogni coesistenti di sicurezza e libertà, con ricerca di riferimenti affidabili.

“Lui c’è. Non è come gli altri, mi fa stare bene. Se c’è bisogno, so che posso contare su di lui. Non è il primo ragazzo che ho avuto, non è neanche il più bello, però anche quando per un periodo ci siamo lasciati perché volevo vivere la mia vita, lui ha saputo aspettarmi, mi sono accorta che di lui mi posso fidare. Mi sento capita, rispettata protetta.”

Come si vede, la costruzione di rapporti significativi (amicali, di coppia) è gestita dalla ricerca di riferimenti affidabili. Per questo, vengono operate precocemente delle messe alla prova tacite, per verificare se veramente l’altro risponde o meno ai propri bisogni, coesistenti e antitetici, di protezione e libertà. Dato che il timore di deludere o di essere giudicati male non è un elemento prioritario, molte messe alla prova vengono fatte a volte esternando una condizione di debolezza (come il sentirsi male). La disponibilità, l’amicizia e l’affetto degli altri vengono letti sul piano pratico, operativo, fisico. Minore attenzione viene data agli stati mentali, che *“non si vedono”* e che vengono pertanto fatti coincidere con i propri bisogni: la regola tacita è che chi ci vuole bene vuole automaticamente ciò che è bene per noi.

Attraverso la terapia, le attivazioni emozionali presentate come esterne, oggettive, spiegate: *“quando mi allontanano da casa inizio a sentirmi male, mi gira la testa, si annebbia la vista e devo tornare indietro”* possono essere riformulate come interne, soggettive, immediate: *“quando sono troppo lontano da un punto di riferimento mi sento in pericolo ed ho paura”*.

Pertanto, operando una riformulazione dei sentimenti inward controllanti, *rendere esplicito il tacito non significa* aumentare il controllo dell’esperienza, accrescendo la capacità di trovare basi sicure e spazi di libertà quando se ne sente bisogno, *ma* inserire la ricerca di basi sicure e di spazi di libertà nel modo abituale di riferirsi l’esperienza, riconoscendo come il controllo della distanza è utilizzato nella costruzione del senso di sé e trovando nuovi modi di gestire l’equilibrio tra i bisogni interni opposti di protezione e libertà, costruendo nuove modalità di condivisione con chi è compatibile con essi.

Sentimenti e trame narrative Outward

Come si è accennato, i sentimenti outward sono correlati prevalentemente ad emozioni secondarie ed auto-valutative (*“emotional schemata”*). Essendo il soggetto centrato sulla decodifica dei segnali esterni per leggere il mondo interno, gli schemi

cognitivi di valutazione del proprio comportamento sono indispensabili per produrre un'attivazione emotiva.

Organizzazioni normative

I sentimenti outward normativi (care-giver percepito con prevedibilità bassa e disponibilità bassa, vedi Fig. 1) sono tacitamente costruiti sull'equilibrio tra bisogno di un rapporto giusto e autentico, rispettoso dei propri valori e gestione di dubbi e incertezze quando ciò non si verifica.

“Lei era interessante, disponibile, curiosa. Mi piaceva quel suo modo intelligente di fare, la vedevo diversa dalle altre, profonda. La sera ripensavo a tutto quello che era successo, i progetti su cui avevamo discusso, immaginavo la mia vita con lei, mi interrogavo: ‘sei convinto che è la ragazza giusta, quella speciale con cui costruire tutta la vita?’ Ho cominciato a scoprire che pensavo a lei tutto il giorno, che avevo sempre voglia di rivederla, di approfondire il rapporto. A volte succedeva che, all'improvviso, qualcosa non andava ed io mi rabbuiavo, desideravo che lei capisse cosa c'era che non andava, mi ritrovavo sull'altra sponda sperando che lei attraversasse il guado. Poi pian piano le cose si aggiustavano, lei mi faceva sentire che ci teneva a me, e tutto tornava sereno.”

Come si vede, gli investimenti significativi riflettono il bisogno tacito di certezze. Lo stile affettivo è centrato sul bisogno di armonia e perfezione che si ricava dal rapporto con l'altro. In questo senso, la ricerca del partner è spesso lunga e graduale, con prevalente ricorso al canale cognitivo rispetto a quello emozionale. Fare una scelta importante non è mai vissuto come qualcosa di banale o da sottovalutare superficialmente, tanto meno affidandosi a giudizi ed opinioni esterne contingenti. I colpi di fulmine non fanno parte del proprio repertorio affettivo.

Attraverso la terapia, le attivazioni emozionali presentate come esterne, oggettive, spiegate: *“si è comportato male, mi ha fatto proprio arrabbiare, non sopporto chi fa queste cose”* possono essere riformulate come interne, soggettive, immediate: *“se un'esperienza esterna disturba il mio bisogno di certezze e di ordine, mi altero e provo rancore”*.

Pertanto, operando una riformulazione dei sentimenti outward normativi, *rendere esplicito il tacito non significa* aumentare il controllo dell'esperienza, accrescendo la possibilità di avere le certezze giuste e tollerando meglio i dubbi *ma* inserire la ricerca di certezze “giuste” e l'evitamento dei dubbi nel modo abituale di riferirsi l'esperienza, verificando con flessibilità i propri criteri ed esplorando se e come è possibile dividerli con altri, rispettando sia il proprio punto di vista che il loro.

Organizzazioni contestualizzate

I sentimenti outward contestualizzati (care-giver percepito con prevedibilità bassa e disponibilità alta, vedi Fig. 1) sono tacitamente costruiti sull'equilibrio tra bisogno di approvazione e di evitamento delle disconferme.

“Mi sentivo imbranato, pensavo cosa potevo dire per poterle piacere, ma poi sul momento non mi venivano le parole e la evitavo. Credevo che nemmeno si fosse accorta di me, che uno come me non le sarebbe mai potuto interessare. Invece poi lei mi ha sorriso, mi ha detto che le piacevo e che dietro la mia timidezza, che mi ha sempre creato complessi, lei vedeva una persona gentile. Mi ha fatto sentire la persona più felice della terra. Avrei voluto gridarlo al mondo ma mi vergognavo e, all'inizio, avevo paura che lei si stancasse. Ma lei è veramente carina con me e a poco a poco sono diventato più sicuro, anche a scuola e con gli amici, perché sento che lei crede in me.”

Come si vede, nei rapporti affettivi la chiusura contestualizzata regola la reciprocità sviluppando sul versante emozionale modalità di gestione di tipo più o meno inibito, reattivo, punitivo, seduttivo oppure fragile e indifeso (a seconda del contesto relazionale) e, sul versante cognitivo, atteggiamenti prevalentemente compiacenti o assertivi. Lo stile affettivo ricava l'amabilità attraverso le conferme ricevute. L'evitamento delle disconferme e la ricerca di conferme animano i rituali di corteggiamento sia sul versante attivo (ricerca dell'altro come proponibilità o come sfida), sia su quello passivo (non esposizione o minima esposizione, sia nella formazione che nell'eventuale rottura, ad esempio facendo in modo di essere lasciati dall'altro).

Attraverso la terapia, le attivazioni emozionali presentate come esterne, oggettive, spiegate: *“sono troppo nervoso, mi basta un piccolo pretesto per arrabbiarmi, poi però mi sento in colpa”* possono essere riformulate come interne, soggettive, immediate: *“se vivo un atteggiamento esterno come una mia disconferma, mi sento giudicato, provo vergogna e rabbia, poi, se mi sento in colpa, mi può passare”*.

Pertanto, operando una riformulazione dei sentimenti outward contestualizzati, *rendere esplicito il tacito non significa* aumentare il controllo dell'esperienza, accrescendo la possibilità di avere la conferma cercata e tollerando meglio un'eventuale disconferma *ma* inserire la ricerca di conferme e l'evitamento delle disconferme nel modo abituale di riferirsi l'esperienza (*“come mi sento attraverso l'altro”*, in linea con *“come ho imparato a sentirmi attraverso l'altro”*), demarcandosi in modo più maturo dai riferimenti significativi, leggendo ciò che accade come espressione dei bisogni interni propri e degli altri ed esplorando in quali contesti e da quali persone è possibile ricavare le conferme senza legarle necessariamente al valore proprio e degli altri.

Conclusioni

Nell'ottica post-razionalista la psicoterapia è essenzialmente un processo esplorativo che consente di rendere esplicito il tacito, producendo un cambiamento emozionale. In questo processo di riformulazione del problema presentato è fondamentale la messa a fuoco in moviola degli episodi significativi correlati alle relazioni affettive. In questo modo è possibile:

- potersi riferire le emozioni sperimentate, in quanto espressione del proprio modo di funzionare;
- passare da una visione esterna del disagio personale ad una interna (e, in quanto tale, gestibile attraverso la terapia);
- ricercare, nell'ambito della propria organizzazione, modi più "viabili" di riferirsi l'esperienza (più flessibili, astratti, sequenzializzati nel tempo, integrabili nel senso di sé).

Ampliando il range gestionale del proprio mondo tacito, che si rende accessibile col lavoro terapeutico, possono quindi entrare a far parte del repertorio personale nuovi modi, più adattivi, di riferirsi le esperienze correlate allo stile affettivo, con conseguente diversa attivazione emotiva.

Bibliografia

- Guidano V.F., *Complexity of the Self*, Guildford, New York, 1987. [Ed. it. *La Complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988].
- Guidano V.F., *The Self in Progress*, Guildford, New York, 1991. [Ed. it. *Il Sé nel suo Divenire*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992].
- Guidano V.F., “Orientamenti razionalisti e post-razionalisti nella psicoterapia cognitiva”, in Nardi B. (Ed.) *Vittorio Guidano e l’Origine del Cognitivismo Sistemico Processuale. Atti del II Convegno di Psicopatologia Post-Razionalista*, Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona, 2000.
- Guidano V.F., *Psicoterapia Cognitiva Post-Razionalista. Una Ricognizione dalla Teoria alla Clinica*, a cura di A.T. Quiñones Bergeret, prologo di Furio Lambruschi, Franco Angeli, Milano, 2007.
- Guidano V.F., *La Psicoterapia tra Arte e Scienza*, a cura di Giovanni Cutolo, presentazione di Mario Reda, Franco Angeli, Milano, 2008.
- Lambruschi F., Lenzi S., Leoni F. “Sviluppo del modello clinico cognitivista in età evolutiva”, in Lambruschi F. (Ed.), *Psicoterapia Cognitiva dell’Età Evolutiva*, Bollati Boringhieri, Torino, 2004.
- Nardi B., *Processi Psicici e Psicopatologia nell’Approccio Cognitivo*, prefazione di Giorgio Rezzonico, introduzione di Mario A. Reda, Franco Angeli, Milano, 2001.
- Nardi B., *Costruirsi. Sviluppo e Adattamento del Sé nella Normalità e nella Patologia*, prefazione di Giorgio Rezzonico, introduzione di Mario A. Reda, Franco Angeli, Milano, 2007.
- Nardi B.: *La Coscienza di Sé. All’Origine del Significato Personale*, Franco Angeli, Milano, 2013 (in stampa).
- Nardi B., Arimatea E., Vernice M., “How subjectivity can be investigated in the post-rationalist cognitive approach: clinical and psycho-diagnostic tools”. *International Journal of Psychological Studies*, 4 (2), 2012.
- Nardi B., “Guidelines on the construction of a post-rationalist therapeutic approach”, *European Psychotherapy* 9 (1), 57-67, 2010.
- Reda M.A., *Sistemi Cognitivi Complessi e Psicoterapia*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1986.
- Rezzonico G., Liccione D. (Eds.) *Sogni e Psicoterapia. L’Uso del Materiale Onirico in Psicoterapia Cognitiva*, Bollati Boringhieri, Torino, 2004.

LA RILEVANZA DELLO STILE AFFETTIVO IN PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA POST-RAZIONALISTA

Mario Antonio Reda

Università degli Studi di Siena; mario.areda@gmail-com

Qualche anno fa ad un convegno svoltosi a Firenze parlavo dell'enfasi posta sulle emozioni e sulla consapevolezza in psicoterapia cognitiva costruttivista. Uno psicoanalista mi chiese come noi potevamo accedere all'inconscio ove la psicoanalisi lavora sui sogni e la loro interpretazione.

Era un quesito a cui non avevo pensato pur essendomi dedicato agli studi sull'inconscio da noi rivisitato nei termini di conoscenza tacita (tacit knowledge) e sui sogni come indicatori di cambiamento in psicoterapia (Reda, Canestri, 2005).

Mi venne così spontaneo rispondere che nel modello cognitivo costruttivista o post razionalista l'approfondimento verso l'inconscio o tacito avviene attraverso l'analisi dei rapporti affettivi, o innamoramenti significativi, a partire dalle cote preadolescenziali. Non so quanto questa mia risposta sia stata compresa dall'uditorio composto da psicoterapeuti di varia formazione anche perchè il tema dell'amore e dei sentimenti così intensi ad esso collegati è stato stranamente trascurato o affrontato in maniera confusa e secondo modelli non univoci in psicologia. Una completa e recente revisione sull'argomento si ritrova nell'articolo di Ellen Berscheid dal titolo "Love in the fourth Dimension" pubblicato sull'Annual Review of Psychology del 2010. L'autrice considera come l'impegno degli psicologi per comprendere l'amore iniziò paradossalmente solo a metà del ventesimo secolo, anche se il tema dell'amore è da sempre stato al centro dell'attenzione letteraria e delle storie tramandate dal genere umano. Il fatto che attualmente siano in corso vari dibattiti sull'argomento evidenzia, secondo la Berscheid, tanto l'importanza dell'amore per gli studi sulle relazioni umane, quanto il rendersi conto che siamo ancora molto indietro nell'acquisire una relativa comprensione di questo fenomeno. Nell'articolo, dopo aver confermato la necessità di fare luce nella confusione riguardo all'amore ed il fallimento del tentativo di spiegare il "costrutto amore" che costituisce il maggior ostacolo alle ricerche, si prendono in considerazione quattro dimensioni o tipologie di amore con differente temporalità nel corso della vita degli esseri umani.

Le quattro forme dell'amore prese in considerazione (Berscheid, 2010) sono: il cosiddetto "companionate love" che si potrebbe tradurre con Amicizia o Amore coniugale, il "compassionate love" che farei corrispondere al nostro Accudimento, l'"Adult Attachment" traducibile come Legame e finalmente il "Romantic Love" o Amore passionale, che è quello che nel nostro modello di psicoterapia consideriamo quando parliamo di analisi delle storie affettive significative.

L'amore in questo senso venne descritto da Freud (1912/1963) come "unione di due correnti di sensazioni che possiamo descrivere come sentimenti di tenerezza

insieme a sentimenti di sensualità", mentre Jung (1921/1977) poneva l'amore romantico come base per il processo di individualizzazione. In

epoca più recente e sulla base delle ricerche di Harlow (1958), Bowlby (1969, 1973, 1980), Hazan Shaver (1987) descrivono approfonditamente l'amore come risultante di tre sistemi comportamentali: Attaccamento, Accudimento e Sessualità. Non dimentichiamo inoltre i contributi delle neuroscienze col "famoso" lavoro di Marazziti, Akiskal e Cassano (1999), che paragonano l'innamoramento ad una forma di nevrosi ossessiva con rimuginazioni ricorrenti riguardanti la persona amata e collegate all'aumento dei livelli di serotonina. Questi ed altri modelli proposti per lo studio dell'amore hanno il limite di essere di tipo descrittivo. Si limitano cioè a definire il fenomeno senza proporre una spiegazione. È Vittorio Guidano (1987, 1991) a proporre un modello esplicativo che considera l'Attaccamento come sistema autoreferenziale per la costruzione ed il mantenimento del senso di Sè. Pertanto le relazioni affettive significative "sono quelle sicuramente più espressive del nucleo organizzativo della persona. Comportano quindi maggiori perturbazioni che stimolano e orientano il sistema verso il cambiamento o lo scompenso". Questo fa sì che la causa degli scompensi emotivi che frequentemente esitano in sindromi psicopatologiche siano ricollegabili a crisi in ambito affettivo sentimentale e a problematiche inerenti la formazione, le difficoltà o la rottura di legami affettivi significativi (Reda, 1986, 2005). E' quindi da tenere presente che l'amore e cioè le emozioni che si analizzano nelle varie fasi di storie affettive significative, sono quelle sicuramente più espressive del nucleo organizzativo della persona dal momento che nel legarsi affettivamente più che una persona si sceglie specificamente il modo di sentirsi con quella persona e nel distacco ciò che si sente di aver perso è proprio questo modo di sentirsi piuttosto che l'assenza oggettiva della persona (Guidano, 2010). Possiamo quindi evidenziare la differenza coi primati non umani dove l'amore-attrazione è collegato alla coscienza immediata per cui è attivato dall'esterno, in sostanza dall'estro della femmina, ed è agganciato all'immediato, cioè ai ruoli e finalizzato alla procreazione. Per l'uomo è invece inserito nella coscienza tematica e quindi nella propria storia e nel proprio senso di identità personale. Nel periodo della pubertà lo sviluppo mentale ed ormonale spingono al distacco dalle proprie figure di riferimento familiare, facilitando il coinvolgimento affettivo con figure di cui ci si innamora, secondo modalità personali, a conferma di un senso di sè autonomo. Ecco perché la storia dei rapporti affettivi dalla pubertà in poi è la storia del percorso della propria differenziazione- individualizzazione e l'analisi in psicoterapia di questo percorso e delle intense emozioni ad esso collegate fa parte del processo di consapevolezza di come si sia strutturata la propria organizzazione di personalità o di significato personale, di come si siano gestite le spinte al cambiamento in base alle perturbazioni innescate dalle situazioni di innamoramento o di come si siano stabilite rigidità o aree critiche per la difficoltà a regolare emozioni così intense.

Così da un punto di vista descrittivo, utilizzato dai modelli razionalisti, si può arrivare ad evidenziare le emozioni negative determinate dalle oscillazioni sensoriali provocate dall'assenza dell'amato, al fine di correggere le emozioni patologiche e le convinzioni distorte sull'amore in genere. Da un punto di vista esplicativo, che contraddistingue il modello postrazionalista, cercheremo di capire, insieme alla persona in analisi, gli atteggiamenti che la singola persona vive come indicatori di presenza privilegiata dell'amato e che quindi conferma il senso positivo di sé attivando sensazioni di particolare benessere rispetto a situazioni che la stessa persona vive come assenza rispetto alle proprie personali esigenze, generando un senso negativo di sé con emozioni di particolare malessere. Il tutto nell'ambito di un percorso di consapevolezza di sé.

Si riconoscono così stili affettivi differenti a secondo delle caratteristiche della propria personalità o organizzazione di significato personale (OSP) che si manifestano con vissuti emotivi differenziati nelle situazioni di attaccamento-presenza o distacco-assenza della persona amata.

Prendere consapevolezza delle proprie modalità personali con cui si instaurano, si mantengono e si concludono le storie affettive significative è alla base dell'acquisizione del proprio senso di individualizzazione e pone le basi per un processo di cambiamento. Infatti la qualità dell'immagine costruita dell'altro significativo è strettamente correlata con il pattern di significato personale (Guidano 1991). Così per una OSP fobica o controllante che tende ad attivarsi sul controllo fisico delle figure di riferimento affettivo, la presenza delle persone amate suscita sensazioni pensieri e immagini di sicurezza e protezione incondizionate; l'eccesso di attaccamento viene altresì vissuto come costrizione e limitazione ai propri movimenti. Viceversa la lontananza o assenza viene avvertita con sensazioni di iniziale sollievo e libertà ma anche di paura e senso di vulnerabilità fisica per la difficoltà a ritrovarsi da solo strutturata durante il periodo evolutivo. Per una OSP depressiva con stile di vita distaccato (abituato cioè a riconoscersi tacitamente in situazioni di relativa solitudine) la vicinanza continuativa dell'amato susciterà emozioni di stupore e di incredulità per chi non è stato mai abituato ad essere considerato più di tanto. L'eccesso di presenza rispetto alle proprie abitudini provocherà un certo disagio e imbarazzo. Viceversa l'assenza a cui inizialmente reagirà con sensazioni di "autosufficienza compulsiva" provocherà se prolungata, sensazioni di intensa rabbia e impotenza- colpa. Per una OSP tipo "dapica" con stile di vita contestualizzato per cui l'immagine del partner viene avvertita direttamente come la propria coscienza di sé, la presenza e la richiesta continua con messe alla prova, di vicinanza comprensiva, dell'amato corrisponde alla sensazione di riempimento di vita o al sentirsi esistere. L'eccessiva presenza comincia a suscitare un senso di dipendenza-intrusione. D'altra parte l'assenza delle persone amate che inizialmente fa sentire questi soggetti più autonomi, in breve provoca un senso di vuoto vitale ed inattendibilità personale. Infine per una OSP ossessiva con stile di

vita normativo, la presenza adeguata dell'amato ingenererà sensazioni di stabilità e di ordine; se diviene però eccessiva rischia di provocare sensazioni di staticità e disinteresse. La relativa assenza o distacco provoca inizialmente l'attivazione di un senso di imprevedibilità che da sorpresa esita in sensazioni di disgusto, instabilità e irregolarità del mondo.

In psicoterapia la considerazione delle storie affettive è di fondamentale importanza. In una iniziale fase di assessment o inquadramento e diagnosi, il paziente espone la sua sintomatologia e ha difficoltà a darsene una spiegazione trovando le cause della sua insorgenza. Nella maggioranza dei casi la spiegazione degli scompensi emotivi risiede nelle problematiche in ambito di situazioni affettive (difficoltà in fase di attaccamento, crisi nel mantenimento, timori di separazione o distacchi). Lo psicoterapeuta dovrà porre particolare attenzione all'andamento delle relazioni sentimentali nei periodi in cui si manifestano gli scompensi psicopatologici, per capirne, insieme al paziente le connessioni. La centralità delle dinamiche affettive nella strutturazione del proprio senso di identità e nei processi di mantenimento e di scompensamento, rende poi indispensabile, in ambito di una psicoterapia orientata alla consapevolezza e alla comprensione profonda del senso di sé, il lavoro sulla ricostruzione dello stile affettivo attraverso l'analisi delle storie più significative, dalle prime cotte all'attuale. Nello schema allegato, derivato dalle indicazioni di Vittorio Guidano che ha da sempre proposto il lavoro sullo stile affettivo anche nei training di formazione in psicoterapia cognitiva post-razionalista, vediamo in sintesi come condurre l'analisi secondo questo modello.

Nel punto 1 dopo una breve "definizione della carriera sentimentale" mediante uno slogan, metafora o titolo di un libro o film in cui ti identifichi, si chiederà di ricordare quando il soggetto ha iniziato a pensare a sé come possibile partner affettivo. Questo è spesso collegato ad una prima cotta e cioè a quell'intenso innamoramento preadolescenziale caratterizzato dall'impossibilità-evitamento di qualsiasi iniziativa o realizzazione, ma vissuto a livello di fantasie e con forti emozioni. L'andamento delle cotte, i significati personali collegati alle sensazioni, alle aspettative e all'inevitabile conclusione, danno già un'idea delle caratteristiche intrinseche e dei tratti organizzativi di personalità strutturati durante il precedente periodo evolutivo in base alla reciprocità affettiva con le figure parentali di riferimento. Al punto 2, oltre ad elencare i rapporti significativi e la loro cronologia, si cercherà di capire insieme al paziente, i criteri di significatività caratterizzanti ciascuna delle storie, in base anche al periodo della

propria vita in cui sono avvenute. Successivamente, al punto 3, si prenderanno in esame le storie più significative dettagliandone la formazione, il mantenimento e la rottura. Nel guidare il paziente all'analisi delle storie affettive, bisogna stare attenti ad evitare di lasciarsi coinvolgere da quello che Guidano definisce un "taglio sentimental confessionale" (Guidano 2008 p. 223).

Così nell'analizzare l'inizio di una storia ed il momento, ad esempio del "primo bacio", è importante fermare le immagini in modo da poter esaminare le sensazioni che si ricorda di aver provato, verso quale atteggiamento ci si sia attivati, ed i pensieri con cui si è rimuginato dopo questo esordio e con chi eventualmente se ne sia parlato e come. Questo significa "mettere in moviola" i ricordi significativi collegati a tutte le fasi di un rapporto affettivo in modo da cogliere i "significati personali" collegati alle intense e profonde sensazioni provate. Così nell'analisi del "mantenimento" si cercherà di considerare l'assestamento delle modalità di presenza-assenza e della loro negoziazione, l'evoluzione nel tempo della relazione tra passione e legame e l'andamento dell'area della sessualità. Occorre poi soffermarsi approfonditamente sulla rottura delle storie significative in modo da capire se e come si è modificata l'immagine del partner (condizione indispensabile per la chiusura di una storia) e specialmente se si sia riordinata l'immagine di sé per evitare di riproporsi secondo le identiche modalità nelle successive storie d'amore. La fine di un rapporto affettivo significativo è un processo che richiede un'elaborazione in tempi spesso molto lunghi, a volte più della durata del rapporto di per sé. Se condotta bene questa analisi permette di prendere consapevolezza dei propri "tratti organizzativi profondi" e di completare la capacità di regolare le emozioni più intense attivate dai processi di innamoramento e dall'evoluzione fino alla rottura dei rapporti significativi. In tal modo si raggiunge una maggiore flessibilità della propria organizzazione indotta dalla spiegazione di ciò che è accaduto e accade dentro di sé e di come si sia potuto e si possa ritrovare un equilibrio, traendo informazioni che modulano una perturbazione verso un progressivo cambiamento.

**RICOSTRUZIONE DELLO STILE AFFETTIVO:
LINEE GUIDA PER L'INTERVISTA**

1. Definizione della carriera sentimentale sintetica tipo articolazione di slogan riassuntivo metafore)

Andamento della carriera sentimentale, quando ha iniziato a pensarsi come donna/uomo

Prima cotta e scenari immaginativi, quando ha iniziato a sperimentarsi come donna/uomo

2. Individuazione dei rapporti significativi e criteri di tale significatività

Cronologia delle relazioni e dati anagrafici e personologici dei partner

3. Indagine delle fasi di FORMAZIONE, MANTENIMENTO e ROTTURA di ogni rapporto

Formazione (dal conoscersi al mettersi insieme)

Modalità di incontro e di seduzione

Situazione di vita e affettiva, proponibilità personale

Immagine percepita del partner e criteri di significatività

Sentimento di sé nella coppia

Rapporti con i genitori

Somiglianze e differenze nei rapporti passati

Mantenimento (che tipo di fluttuazioni ha avuto il rapporto)

Tema di coppia e sue negoziazioni

Evoluzione dell'immagine dell'altro

Principali regole implicite ed esplicite nella coppia (strategie volte all'ottenimento di risposte confermanti)

Strutturarsi degli spazi individuali e della coppia con il mondo esterno

Area della sessualità

Rottura (cosa hai fatto per gestirla)

Modalità con cui si verifica l'interruzione

Emozione alla rottura e percezione di sé

Evoluzione dell'immagine del partner

Rielaborazione del rapporto avuto

Riordinamento dell'immagine di sé e "re-immissione sul mercato"

Metadomande:

Quali sono stati gli elementi di mantenimento e di squilibrio?

Quando avviene la modificazione irreversibile dell'immagine dell'altro?

Bibliografia

- Berscheid E. (2010). Love in the Fourth Dimension *Annual. Review of Psychology*.61:1-25.
- Bowlby J. (1969). *Attachment. Attachment and Loss (vol. I)*, New York: Basic Books. (trad. it., *Attaccamento e perdita, vol. I: L'attaccamento alla madre*, Boringhieri, Torino, 1972)
- Bowlby J. (1973). *Separation: Anxiety Anger. Attachment and Loss (vol. II)*; International psycho-analytical library no.95. London: Hogarth Press. (Trad. it., *Attaccamento e perdita, vol. II: La separazione dalla madre*. Boringhieri, Torino, 1975).
- Bowlby J. (1980). *Loss: Sadness Depression. Attachment and Loss (vol. III)*; (International psycho-analytical library no.109. (Trad. it., *Attaccamento e perdita, vol. III: La perdita della madre*, Boringhieri, Torino, 1983).
- Freud.S.1912/1963. Sexuality and the psychology of Love. N.Y.: Touchstone
- Guidano V.F. (1987). *Complexity of the Self*. Guilford, New York. (trad. it., *La Complessità del Sé*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988).
- 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., Cutolo G., (2008). *La psicoterapia tra arte e scienza. Vittorio Guidano insegna "come si fa" la psicoterapia cognitiva post-razionalista*, Franco Angeli, Torino.
- Harlow, H. F. Zimmermann, R. R. (1958). The development of affective responsiveness in infant monkeys. *Proceedings of the American Philosophical Society*, 102, 501 -509.
- Hazan C.; Shaver P. 1987 Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 3, Mar: 511-524.
- Jung C. G. 1977, *Tipi psicologici*, Boringhieri, Torino. (ed. or. 1921)
- Marazziti D, Akiskal HS, Rossi A, Cassano GB Alteration of the platelet serotonin transporter in romantic love *Psychol Med*, 1999 May; 29(3):741-5
- Reda M.A. (1986). *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*. N.I.S. 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., Canestri L., (2005) Il sogno come elemento di conoscenza in psicoterapia, in (a cura di) Rezzonico G., Liccione D. *Sogni e psicoterapia. L'uso del materiale onirico in psicoterapia*, Bollati Boringhieri,.

COPPIE E STILE AFFETTIVO

Adele De Pascale¹ Paola Cimboli² i Maurizio Dodet³

¹ Professore Aggregato di Psicologia Clinica CdLM Medicina e Chirurgia, Polo Pontino Dip. di Scienze e Biotecnologie Medico Chirurgiche Sapienza Università Di Roma

² Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Sapienza Università di Roma.

³ Laboratorio di Psicologia Cognitiva Postrazionalista Via A. Chinotto 1- 00195 Roma

Paola Cimboli: Nell'intento di organizzare una presentazione interattiva e abbiamo preparato alcune domande a questi due colleghi esperti di terapia di coppia. Per i problemi di tempo abbiamo chiesto loro di essere più veloci e sintetici possibile. La prima cosa che ci interesserebbe sapere è la storia della terapia di coppia e questa è la prima domanda per la prof. Adele De Pascale che ci spiega come mai "le coppie in terapia non sono coppie".

Adele De Pascale: Quando ho iniziato ad occuparmi di psicoterapia relazionale, che allora si chiamava familiare e di coppia, ed era molti anni fa, più di 40, insieme mi occupavo di quella che allora si chiamava psicoterapia del comportamento, non era ancora cognitiva. Tutto cominciò con Guidano e Liotti, già da allora queste esperienze relazionali e sistemiche di prima maniera e che diventarono complesse dopo, e quelle comportamentali che diventavano presto, grazie a Guidano, cognitive e complesse anch'esse, l'integrazione oramai da tutti oggi ambita, era allora considerata eresia. Con Vittorio spesso parlavamo di quello che succedeva in terapia, ed anche di terapie di coppia e di terapie familiari e lui diceva sorridendo, "Adelì, ma non ti pare assurdo?.. se sono una coppia non ci vanno in terapia e se vanno in terapia non sono più una coppia!" Questa secondo me è assolutamente la premessa, anche se un po' ironica e sarcastica, da cui dobbiamo partire. Oggi noi cercheremo, un po' scherzando, un po' ricordando l'ironia di Vittorio, oltre che la sua genialità, di raccontare quello che è stata la nostra esperienza a seguire. Parleremo non tanto di come si fa o di come si dovrebbe fare la terapia di coppia, ma perché riconoscere in termini post razionalisti l'incastro di coppia, è importante e deontologicamente necessario, non tanto per le coppie in sé, che in quanto tali possono fare quello che vogliono, ma soprattutto perché spesso le coppie hanno dei figli. A scopo veramente terapeutico, ovvero per salvaguardare lo sviluppo e il benessere dei figli, dobbiamo sapere che un individuo, anche quando viene da solo in terapia, fa parte di un enorme complesso di relazioni nelle quali, sono presenti o rappresentati i suoi genitori, fratelli, fidanzati, partners passati, attuali, futuri, e poi c'è il terapeuta con i suoi

genitori e le sue relazioni, tutti in un complesso sistema interagente anche se solo nella rappresentazione di ognuno. Così sempre in terapia si ha a che fare con un sistema complesso che va molto oltre il paziente, o la coppia o la famiglia che abbiamo di fronte ed il terapeuta è uno che ha o dovrebbe avere o almeno tentare di avere le idee chiare, in un tale contesto di relazioni, gerarchie e confini.

Maurizio Dodet: Vittorio diceva che ci sono due categorie di persone che dicono di sapere cosa è l'amore: i pazzi e gli psichiatri. Quando io gli proposi il lavoro sulla coppia lui mi disse che erano troppe le variabili che entrano in gioco e provò a scoraggiarmi. Io continuai a lavorarci e pubblicammo nel 1993 il primo articolo in cui erano enunciati il razionale il metodo e la strategia sull'applicazione del modello post razionalista alla psicoterapia di coppia. Ciò che mi ha appassionato e ci ha appassionato era il fatto che attraverso la coppia ci siamo chiesti cosa è veramente l'amore cosa caratterizza una relazione sentimentale e soprattutto come poter interagire sulla relazione intesa come espressione di una reciprocità emotiva. Circa venticinque anni fa andai a fare una lezione alla scuola di Cancrini, volevo in un ambito familiarista introdurre quello che è il punto centrale del costruttivismo il tema del sistema autonomo; lì conobbi Adele che mi accolse e mi aiutò a presentare questo tema articolandolo. Lavorare sulla coppia, lavorare sulle relazioni significa proprio andare a lavorare con il tema centrale del costruttivismo: come si crea una relazione tra due sistemi autonomi, tra due sistemi chiusi al passaggio dell'informazione...cosa è la reciprocità.. come ci possiamo inserire in qualità di terapeuti all'interno di una relazione tra due sistemi autonomi.. come possiamo incidere su quella relazione.. che vuol dire essere un perturbatore processualmente orientato. Questo è il tema che mi ha intrigato in quegli anni e che mi ha portato ad andare avanti.. dall'individuo... ho scoperto la relazione.

Oggi vi volevo presentare questo, attraverso degli stimoli e delle riflessioni.

Paola Cimbolli: Credo che l'aspetto più interessante che riguarda, non solo la relazione terapeutica, individuale, familiare e di coppia, l'aspetto che ci caratterizza come approccio è l'interesse per la reciprocità. Tentare di cogliere le reciprocità fra le differenze delle organizzazioni di significato personale di ogni membro della coppia e sul loro incastro. Chiedo ai terapeuti come utilizzano la reciprocità nella terapia.

Adele De Pascale: Il tema di reciprocità, come ha appena sottolineato Maurizio, va inteso in questo modo: noi siamo di fronte a due sistemi organizzativamente chiusi che comunicano, sembra una contraddizione forte!. Abbiamo due organizzazioni che definiscono autopoieticamente ed autonomamente nella loro autoreferenzialità se stesse e che al tempo stesso hanno voglia, bisogno e tendenza biologica a comunicare. Quando noi troviamo una coppia con un disagio, con una difficoltà, vediamo queste organizzazioni più rigide e questa tendenza naturale del sistema complesso, organizzativamente chiuso, che si fa più rigida e quindi la comunicazione si fa più difficile. In terapia familiare questo si coglie sempre anche

se non si sa con la completezza e con la complessità con cui, passate mi la presunzione post razionalistica, lo sappiamo noi. In terapia familiare si sa meno quello che accade dentro questa auto organizzazione chiusa, perché manca una trama di riferimento che renda conto, spieghi, comprenda l'evoluzione e la costruzione di ordine individuale. Però il fatto che ci fossero delle ridondanze comunicative, a parte che l'aveva colto il gruppo di Palo Alto e molti altri terapeuti familiari, molti altri già sapevano ciò che anche che un behaviorista avrebbe dovuto conoscere. Vittorio Guidano e Gianni Liotti sapevano tutto ciò ed infatti leggevano, si informavano, seguivano i seminari di orientamento familiare e relazionale, Conoscevano la letteratura relazionale per approfondire la loro modalità di osservazione. A questo proposito c'è da dire un'altra cosa, il terapeuta, di qualunque orientamento esso sia, ci mette la sua di chiusura organizzativa per comunicare con la struttura organizzativa delle coppie, quindi noi abbiamo ha che da fare con una triade, o meglio con un complesso tridimensionale di triadi, perché ogni angolo di vertice della triade corrisponde ad altre triadi ancora, come dicevamo prima. In questa difficoltà di comprensione, oltre che descrittiva, ritorniamo agli incastri organizzativi. Vediamo un tipo fobico, belloccio, con i muscoli, c'è non c'è, esce, non esce, mantiene la sua libertà, attira la fanciulla con una tematica di giudizio del tipo DCA, che si è messa il vestito carino, che ci tiene all'immagine, che vuole essere a tutti i costi accettata e confermata, lui la minaccia di allontanamento e per questo lei lo ama molto. Lei ha questa attivazione emotiva fortissima per il tipo con i muscoli, ma per potersi veramente emotivamente attivare, innamorare e avere anche un'attivazione sessuale travolgente, con il tipo con i muscoli, lei si tiene appoggiata al suo punto di sicurezza, perché caratteristica della affettività delle osp del tipo DCA, è allontanarlo e avvicinarlo contemporaneamente. Lei pensa al suo fidanzato storico, mentre sta vicino a quello che l'attiva, si tiene quello che le fa da base sicura, con il quale scambia temperatura bassa ma le fa da il riferimento, così si può lasciare andare con l'altro. Con un paziente DOC in coppia con un fobico, il DOC, come abbiamo già visto funziona con i suoi temi normativi e si deve preoccupare se quello/a di cui si è innamorato/a sia esattamente giusto o no.. a seconda del sesso.. si deve preoccupare se è quello giusto, se è quello con il quale fare i figli, se è perfetto, se l'amerà per tutta la vita; poi però e si scelgono il fobico, più superficiale, quello traballante, che corre avanti e indietro e così attiva il dubbio che forse si è sbagliato/a.

Maurizio Dodet: Cosa è la reciprocità? Vittorio mi ha raccontato come ha iniziato a riflettere sulla reciprocità di coppia: Lui quando si trovava in auto con la sua compagna provava rabbia in relazione al suo stare zitta lei che quando era in compagnia di altri parlava con disinvoltura. Accade, che in quel periodo in una seduta una paziente gli racconta quello che gli permette di capire ciò che la sua compagna provava in quella circostanza. La paziente con un'organizzazione a tipo alimentare psicogeno gli racconta di quanto si sente imbarazzata quando sta con il

suo compagno e quando si sente più tranquilla se invece è in compagnia anche di altri. Allora, Vittorio mette a fuoco che, il sentimento di perdita e la rabbia che lui prova è in relazione al sentimento di imbarazzo della compagna che si sente insicura in un momento di maggior intimità. Da questa osservazione ha origine il nostro lavoro. Questa è la reciprocità emotiva: lei si sente imbarazzata, inadeguata di fronte ad una persona a cui tiene e verso la quale per questo prova soggezione tutto ciò la porta a ritrarsi e questo suo ritrarsi diventa per lui la lettura di un disinteresse e distacco che si trasforma in un sentimento di perdita ed una attivazione di rabbia. E' questo il gioco a cui assistiamo in terapia di coppia. Il problema nostro è quello di riuscire ad entrare in contatto con questo gioco delicato, restituendo ad ognuno la soggettività dei propri significati. Lavorare sulla reciprocità significa che noi ci dobbiamo inserire ancora più attentamente in queste dinamiche per non invadere il campo sacro dell'amore, nel quale noi ci dobbiamo muovere come perturbatori strategicamente orientati per permettere alla persona di mettere a fuoco i propri e non intrudere in un ambito sacro dell'individuo. L'amore è un processo e non ci possiamo inserire con modalità descrittive ma cercare di cogliere la complessità della reciprocità emotiva. A questo proposito vale la riflessione che anche noi entriamo in questo sistema e proprio per questo dobbiamo modulare la nostra azione e che dobbiamo non solo rispettare la soggettività ma anche rispettare il processo stesso. Se in una sessione di terapia ci viene portato il vissuto di un colpo di fulmine, noi dobbiamo ascoltare, dobbiamo permettere alla persona di far fluire la sua emozione che è immediatezza e poi in un secondo momento far mettere a fuoco gli aspetti di cognitivizzazione della sua immediatezza. Questo è il problema che mi faccio di fronte al fenomeno. Io sono appassionato della terapia di coppia perché ho davanti la relazione stessa con la sua immediatezza e la possibilità di esplicitare i temi ad essa correlati.



Adele De Pascale: L'amore è anche un perturbatore strategicamente orientato, perché il fenomeno dell'innamoramento, a differenza di quanto dice Alberoni che l'amore è una forza rivoluzionaria, questa è una delle più grandi cretinerie che sia mai stata detta, come invece dice Vittorio l'amore è una forza conservatrice, perché il fenomeno dell'innamoramento tende e fa tendere a mantenere e rafforzare la propria chiusura organizzativa, a confermare i propri significati costruiti nel proprio sviluppo affettivo. Certo quando accade che le due forze di chiusura autoorganizzativa riescono a comunicare e ad incastrarsi, entrambe devono fare un salto in termini di reciproca perturbazione strategicamente orientata per poi riorganizzarsi. Nessuno lo sa ancora spiegare. Molto importante è anche l'atteggiamento del terapeuta, noi vediamo fra tanti terapeuti, statisticamente più maschi che femmine, che sono seduttivi e accettano la seduzione delle loro pazienti e indulgono in "happy hours" molto discutibili, e questo è un tema che meriterebbe una trattazione molto più ampia.

Paola Cimbolli: Adesso per vedere quali incastri possono avvenire nella reciprocità di una relazione di coppia vi facciamo vedere una serie di esempi di due persone che vengono a chiedere la terapia di coppia in un ambulatorio. (video)

Adele De Pascale: Riassumo: per motivi di privacy il video copre un po' le espressioni facciali, ma era simpatico veder il non verbale; abbiamo cercato di mostrarvi alcuni spezzoni di questo video per condurvi insieme con noi ad un livello, che è complessivo in terapia, ma ai fini di chiarezza abbiamo cercato di tagliare dei pezzi e analizzarli da punti di vista diversi. L'elemento comunicativo, verbale, esteriore che si può cogliere è che loro parlano di sé parlando d'altro, parlano di sé parlando del figlio. Allora lei dice quando ha portato il bambino, che ha tre anni, dalla pediatra, gli ha detto: "ora la dottoressa ti farà la puntura", per prepararlo, per non farlo spaventare, e poi aggiunge "sono stata criticata perché tratto un bambino di

tre anni come se fosse più grande, ma io non volevo fare questo, volevo solo preparare il bambino così non si spaventava”. Lui dice: “io non sono in disaccordo con lei, ma lei questa cosa la fa troppo, ha ragione, ma è esagerata”. In sintesi dicono questo verbalmente, ma bisognava guardare anche le espressioni che qui non si vedevano. Uno dei problemi che di solito ci troviamo di fronte, qualcuno dei colleghi prima lo ricordava, uno è la storia che ti raccontano, i contenuti che ti dicono a parole e l’altro è quello di cui stanno parlando: questi stavano parlando del loro conflitto e di come lei si sentisse criticata da lui per ogni cosa che faceva e di come lui negasse di avere sempre qualcosa da puntualizzare sul comportamento di lei.



Maurizio Dodet: Ad un bambino di tre anni come si deve parlare? Bisogna avere un atteggiamento psicoeducativo? La psicoterapia post-razionalista permette di entrare nelle risonanze emotive che i due partners ci stanno esprimendo: lei ci dice di aver fatto una scelta e che si è sentita criticata e di avere un senso di colpa rispetto a questo, ci sta parlando di una oscillazione emotiva. Il marito dice “io sono d’accordo, ma avresti potuto fare in un altro modo”. In termini normativi dice quello che è giusto fare e più lui dice questo più lei oscilla emotivamente, si sente schiacciata dal giudizio ma in alcuni momenti cerca anche di reagire. Questa è la reciprocità emotiva, entrare in quelle che sono le risonanze emotive. Sembrerebbe che lei ha espresso un tema, percepisce l’altro in termini critici ma nello stesso tempo le permette di raggiungere una stabilità e lui che si sente centrale nella relazione e di poter assumere un ruolo up in termini normativi. All’interno del riconoscimento di questo trovano una stabilità. Questa circolarità che si basa sui bisogni, che sono i vissuti emotivi, è l’alchimia di un rapporto d’amore.

Adele De Pascale: Quanti cognitivisti, o positivisti classici o quanti terapeuti digiuni di un’esperienza relazionale sarebbero caduti nella trappola, come dice

Maurizio, di cominciare a spiegare, di insegnare come si parla a un bambino di tre anni? Qui non è assolutamente importante, loro stano parlando di sé. Quanti terapeuti che non abbiano avuto modo di riflettere sulle proprie tendenze personali, sulla propria fase di vita che sulla propria chiusura organizzativa, si ritrovano a dire quanto mi è simpatico lui, mi è antipatica lei o viceversa, poveraccio lui con questa piagnona di lei ecc.? Quanto il personale coinvolgimento viene attratto dai contenuti e da tutti gli elementi taciti, perché gli aspetti taciti sono aspetti fondanti della relazione, della reciprocità relazionale e del processo terapeutico?

Paola Cibolli: Proprio a proposito di tacito e di esplicito, quello che noi vediamo in terapia è il verbale e il non verbale. Dal punto di vista del verbale sicuramente quello su cui poniamo la nostra attenzione sono i significati indipendentemente dal contenuto e soprattutto che cosa ne facciamo dei fraintendimenti, delle similitudini e delle metafore che i pazienti stessi portano nella comunicazione reciproca all'interno della coppia. (video)

Lui sta dicendo che una sera torna a casa dal lavoro e trova la moglie al telefono con la propria madre, lei è di origine rumena, stavano parlando di un vestito che stava preparando per il proprio genero e quindi nel momento in cui lui entra in casa la moglie gli chiede: mi dai le tue misure precise? E lui, scherzando dice "che mi devi prendere le misure della bara?". Lei ci rimane malissimo pensando che il marito volesse criticare le sue cattive intenzioni.

Adele De Pascale: Ci sono stati i conflitti tra il genero e la suocera, la figlia e la madre vogliono recuperare questo conflitto e stano organizzando questa festa, la madre della signora è un'abile sarta e pensavano di fargli un regalo; un'intenzione accomodante e acquietante rispetto al conflitto. Mentre lui torna a casa lei è al telefono con la madre e appena entra lei gli chiede quali sono le sue misure e lui racconta di aver risposto." mi vuoi fare una bara?"

Paola Cibolli: Da qui parte tutta una discussione tra lui e lei perché lei non conosce ovviamente la battuta romana e non si mette a ridere..

Adele De Pascale: Anzi scoppia a piangere e fa una faccia scurissima e dice: "come hai potuto pensare che io e la mia madre potessimo fare una bara". E lui: "qui si usa..." Torniamo ai terapeuti, che ne facciamo di questa roba? Questo è il servizio di cui sono responsabile a Terracina, siamo ospiti di un ambulatorio, si fanno anche le visite pediatriche. Questa seduta è condotta da due tirocinanti, una medico che si sta specializzando in terapia familiare e che sta anche finendo il training post razionalista con il prof. Reda. L'altra è più giovane, come si usa nei servizi, c'è un'anziana che segue i giovani. E' un video in supervisione diretta.

Paola Cibolli: Che ne fate di questa roba in terapia?

Maurizio Dodet: Noi in terapia lavoriamo sui fraintendimenti. Quella sulla bara era una battuta, fa ridere, io potrei dire: ha ragione suo marito.. sto banalizzando... ma il problema è proprio questo..bisogna capire il significato per cui lei si è sentita offesa, nel sentirsi dire una cosa del genere e come lui si è sentito dicendo quella

battuta. Costruire una circolarità e restituire a loro l'unicità della loro emotività. Non è che uno ha torto e l'altro ragione, ognuno ha la chiave della coerenza della propria emotività: per lui è lecito fare una battuta un po' sarcastica. Il problema non è chi dei due ha torto o ragione, ma che questo ha suscitato un forte allarme, lui sta lanciando una richiesta con un messaggio: "renditi conto come mi sto sentendo" e dall'altra parte lei sta facendo la richiesta "renditi conto come mi hai fatto sentire nel momento in cui l'hai detto". In questo restituire i significati c'è anche la responsabilità dei possibili effetti. Il problema non è se le persone andranno d'accordo o non andranno d'accordo, se noi faremo un intervento che li farà stare bene, noi dobbiamo lavorare sulla ridefinizione della relazione che li porterà a fare loro delle scelte. Il punto fondamentale è restituire la coerenza, la coerenza di ciò che ognuno sente e il senso che ognuno di loro deve avere dell'altro. Quello che accade a noi umani è che spesso trattiamo gli altri come oggetti e non come soggetti, nella psicoterapia di coppia dobbiamo restituire a ognuno la possibilità di leggere il partner come soggetto. Quindi essere un soggetto significa fare un lavoro di metacognizione ovvero cogliere l'unicità dell'attivazione emotiva dell'altro rispetto alla sua storia. Questo è qualcosa di estremamente complesso, soprattutto nel processo terapeutico, per esempio nel caso mostrato al video, non si deve entrare nella questione sostanziale "voleva fare solo una battuta" invece no, ma "cosa sentite?". Come si è sentito lui a fare quella battuta e come si è sentita lei nell'aver accolto questa battuta, tu come ti sei sentito, etc. In questa circolarità restituire in qualche modo il senso della loro reciprocità iniziale.

Adele De Pascale: Loro hanno anche un figlio, al di là del fatto se si separano o meno, se stanno bene o male, loro rimarranno sempre e comunque i genitori del bambino. Perciò se riusciamo a far sì che si riconoscano il diritto delle emozioni provate, forse avranno la possibilità di scambiarsi le emozioni che riguardano il figlio, che sarà sempre loro figlio, l'intervento terapeutico è sul sistema più ampio.

Maurizio Dodet: In questo caso il fraintendimento è l'oggettivazione di due persone che seguono il proprio modo di vedere senza riuscire a mettersi nei panni dell'altro. In realtà nessuno di loro fraintende, ognuno di loro vive, prova e interpreta e ogni interpretazione è lecita, nel momento del conflitto i due partners non riescono a creare una narrazione comune e condivisa.

Paola Cimbolli: Un altro tema è quello dei confini, i confini di cui dobbiamo essere tutti quanti esperti; una frase che viene spesso ripetuta è che i confini non sono al di fuori del setting o dentro il setting ma sono nella testa del terapeuta. Nella testa del terapeuta vuol dire sapere come e quando utilizzare il proprio intervento, il timing del proprio intervento e la propria emotività all'interno della relazione terapeutica che si sta creando. Ancora di più questo è vero, quando i confini sono complessi perché riguardano due persone che sono in comunicazione tra di loro. Il video mostrato era abbastanza esplicativo di questo. Viene raccontato un pezzo molto caratteristico dove la signora è da sempre in conflitto con la suocera e si trova

di fronte ad un episodio che l' ha fatta molto soffrire ed ha deciso una frattura definitiva con la famiglia di lui. Si trovavano in giardino ed il bambino si era fatto la pipì addosso, per giocare non c'è la fatta più e se l'è fatta addoss, così la mamma lo sgrida. Ovviamente la zia e la suocera, che vivono, dall'altra parte del cancello del giardino, osservano tutta la scenai.

Adele de Pascale: Hanno un podere, una villa in campagna, e la casa è divisa. Loro hanno diviso in senso letterario la siepe, da una parte c'è la suocera e dall'altra parte c'è la coppia con il bambino. La signora dice "tua madre mi guarda sempre".

Paola Cimbolli: La rappresentazione che la signora ha, è che la suocera e la cognata sono sempre appoggiate sul cancelletto e guardano sempre direttamente nel giardino, per controllare ciò che lei fa. In questo caso hanno sentito che lei sgridava il bambino dopo che si era fatto la pipì addosso e intervengono dicendo: "bello di nonna non piangere, mamma non ti voleva dare lo schiaffo". Intervengono in maniera pesante, contrastando il rimprovero della madre. Lei risponde con il pianto perché non sa come fermare l'invasione di queste persone. (video). Lui dice "mamma ci vuole dare una mano e invece tu pensi che ti vuole rubare il posto". Come facciamo con le relazioni e i confini complessi che provengo dalle famiglie d'origine?

Maurizio Dodet: Il problema che emerge è il mantenimento emotivo del confine stesso. La suocera sta lì veramente a guardare, oppure questa persona è talmente angosciata dalla presenza della suocera che basta che lei le passi davanti che lei si sente invasa?. Non lo sappiamo. Però quello su cui dobbiamo andare è l'aspetto emotivo che ti permette di creare un confine, in questo caso la persona deve sentirsi non invasa. Una fluttuazione emotiva di allontanamento e avvicinamento, una relazione è questo. Le organizzazioni di significato ci danno i contenuti di questo movimento. Qui parliamo di confini familiari e di confini della coppia, così come noi parliamo di confini tra terapeuta e paziente, il rapporto tra il terapeuta e il paziente che è particolarmente delicato nella terapia di coppia, dove non ci muoviamo negli ambiti chiaramente psicopatologici ma negli ambiti esistenziali. Sono quegli ambiti dove noi terapeuti molto facilmente diciamo "ti spiego io come risolvere il conflitto", e noi in quel momento facciamo il lavoro di assoluta 'proiezione' direbbero gli analisti. Noi diciamo che a quel punto non riusciamo a mantenere i confini e cerchiamo un mantenimento della nostra coerenza e intrudiamo il setting. Spesso i pazienti con un'organizzazione di significato a tipo alimentare psicogeno si vogliono sentir dire: "bravo! Bella questa idea!" Noi lo diciamo e loro stanno bene e ci sentiamo dei bravi terapeuti; questo significa andare a travalicare i confini in un momento in cui io terapeuta seguo più che altro il mio bisogno, all'interno della relazione, più che rispettare la asimmetria della relazione terapeutica cercando di essere un perturbatore processualmente orientato. Quindi quando parliamo dei confini, parliamo degli aspetti emotivi che hanno a che fare con la coerenza interna. I giochi, che prima Bernardo Nardi ci ha fatto vedere, i giochi relazionali

dove si esplicita la coerenza interna, il sentimento di sé, come mi fa sentire l'altro, il gioco da cogliere è quello della reciprocità. In questa coppia con questa suocera intrusiva, quello che ci dobbiamo chiedere è cosa è che li ha fatti litigare, cosa è che loro devono recuperare rispetto al vissuto iniziale, cosa stanno giocando in termini individuali; questa donna sta difendendo qualcosa del proprio figlio, che significato dà questa donna in termini di individuazione, rispetto alla nascita di questo figlio?, La triade, il rapporto suo con il figlio e la posizione che prende rispetto al marito, lei riesce ad avere un confine nel nome del figlio, notate che creiamo attraverso queste triadi la complessità di una famiglia e noi dobbiamo portare a livello esplicito i temi che sostengono individualmente questa reciprocità.



Paola Cimboli: Purtroppo non abbiamo altro tempo per mostrare altri video che avrebbero toccato il tema del non verbale, del significato dei fraintendimenti dal punto di vista del non verbale e l'incastro della reciprocità. Come le comunicazioni possono generare il tipo di interazione, dalla quale noi perturbatori strategici possiamo dare un diverso punto di vista, nel quale vedere l'emotività dell'altro e la propria?. Credo che possiamo concludere su questo interrogativo.

Maurizio Dodet: Fate la terapia di coppia che è estremamente interessante e formativa per un terapeuta!

Adele de Pascale: Divertitevi, mentre fate una delle cose più serie e difficili di tutta la psicoterapia!

Bibliografia:

Berscheid E. (1983) Emotion, in Kelley, Berscheid, Christensen, Harvey, Levinger, McClintock, Peplau e Peterson, *Close Relationships*, Freeman, San Francisco.

Bowlby J. (1969) *Attachment and Loss*, vol 1. Basic Books, New York (trad. it. *Attaccamento e perdita*, vol. 1, *L'attaccamento alla madre*, Boringhieri, Torino 1972).

Bowlby J. (1973) *Attachment and Loss*, vol 2, Basic Books, New York (trad. it. *Attaccamento e perdita*, vol. 2, *La separazione dalla madre*, Boringhieri, Torino 1975).

Bowlby J. (1980) *Attachment and Loss*, vol 3, London Hogarth Press New York (trad. it. *Attaccamento e perdita*, vol. 2, *La perdita della madre*, Boringhieri, Torino 1983).

Bruner J. (1980), *Actual Minds, Possible Worlds*, Harvard University Press, Cambridge (trad. it. *La mente a piu` dimensioni*. Sagittari laterza,).

De Pascale A. (2010) *Analisi della storia familiare e dello sviluppo del significato personale dello psicoterapeuta cognitivista post-razionalista in formazione: ruolo, modalità e utilità*. Atti del XI Convegno di Psicologia e Psicopatologia post-razionalista. Università degli Studi di Siena. 24 Maggio.

De Pascale A., Maiello L. (2010) "Subjective time" as diagnostic marker in cognitive-systems oriented psychotherapy, *Riv Psichiatr*, 45(1);17-21.

Dodet M. (1999) *Coherence Individuelle, Reciprocite Emotionnelle et Intimite: pour une Approche Post-Rationaliste des Relations de Couple*, *Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive*, IV, 3.

Guidano V.F., Dodet M. (1993) *Terapia Cognitiva Sistemico-Processuale della Coppia*, *Psicobiiettivo*, I, 29 – 41.

DIALETTICHE DELLA RECIPROCIÀ. LO STILE AFFETTIVO NELLE ORGANIZZAZIONI DI SIGNIFICATO PERSONALE.

Paola Gaetano

Centro di Terapia Cognitiva. Via degli Scipioni, 245. 00192 Roma

Il concetto di *stile affettivo*

Quando cerchiamo di comprendere il senso di una storia affettiva attraverso il riconoscimento dello stile con il quale ciascuno dei protagonisti si relaziona con l'Altro, siamo mossi essenzialmente dal bisogno di trovare le "regole" che presiedono alle scelte individuali, e che fanno sì che l'andamento di una relazione possa essere prevedibile. In pratica, consideriamo quelle leggi generali che dirigono il comportamento umano rendendolo automatico, tale da sfuggire alla coscienza riflessiva e dunque al controllo volontario, con l'esigenza di svelarne i misteri e di poterle eventualmente contrastare. Il concetto di stile rimanda, infatti, a modelli interpersonali che possono essere funzionali o disfunzionali, e che in genere si costituiscono in continuità con quelli delle relazioni significative precoci. Essi si traducono in meccanismi automatici utilizzati per soddisfare bisogni non pienamente compresi. Per questa ragione le condotte automatiche sono percepite come involontarie ma necessarie, quasi derivassero da un ordine naturale delle cose, e tuttavia mantengono una fastidiosa connotazione di estraneità che rimanda a un soggetto altro, a una volontà diversa dalla propria alla quale non ci si può affidare senza sentirsi in balia di una forza superiore.

In letteratura troviamo un consistente riferimento allo stile affettivo inteso come reattività emozionale (Davidson, 1998; 2002; 2004; Hofmann Kashdan, 2010), le cui componenti principali sono rappresentate dalla soglia di reattività, dal picco di ampiezza della risposta, dal tempo di ascesa per raggiungere il massimo livello di attivazione e dal tempo di recupero, queste ultime due considerate componenti della cronometria emozionale. Lo stile affettivo cui si fa riferimento per comprendere l'andamento delle relazioni sentimentali, invece, è piuttosto simile allo stile di attaccamento, e si riferisce da un lato alle strategie comportamentali messe in atto per garantirsi la vicinanza del partner (accessibilità, disponibilità, attenzione verso intrusività, controllo, dominio ecc.), dall'altro alla qualità delle emozioni avvertite con maggiore intensità nei momenti cruciali di una relazione (incontro, seduzione, intimità, conflitto, separazione ecc.).

Se utilizziamo solamente il riferimento alle stereotipie del *modus amandi* di una persona, ci orientiamo a cogliere le somiglianze fra i suoi diversi partner e le sue

storie affettive, le quali ci appaiono totalmente prevedibili e indipendenti dal caso. Così individuiamo persone che tendono sempre a essere lasciate o tradite o a lasciare e tradire, scorgiamo gli “eterni secondi” o gli “eterni rifiutati”, e così via. In quest’ottica non esiste alcun destino¹ né alcuna casualità, né tantomeno una scelta legata alla volontà e libertà individuale, bensì una condizione di vita che si realizza nella ripetizione di gesti automatici, nell’impossibilità di modificare il proprio comportamento a meno che non si riesca a decentrarsi da sé, a scoprire quei meccanismi automatici e a comprendere i bisogni che li sostengono. In questa visione, le esperienze passate compongono quel tessuto di emozioni e desideri che vincolano fino al punto di determinare le scelte attuali e le aspettative future. In altre parole, il passato continua ad agire al di fuori della consapevolezza, e la persona rimane chiusa in un cerchio di azioni ripetitive che lentamente corrodono le sue capacità di guardare avanti, verso il futuro, e perciò anche la capacità di vivere il presente con serenità. L’unico possibile motore di un cambiamento sembra così essere un atto riflessivo di comprensione che porti alla consapevolezza dei propri “meccanismi”, altrimenti non resta che l’immutabilità di un nocciolo atemporale che porta a disperdersi nelle pure impressioni di uno scorrere del tempo che fa invecchiare, senza cambiare alcunché.

In questa prospettiva l’uomo è tendenzialmente chiuso nell’immanenza, non si trascende, non può condursi in alcuna direzione bensì resta bloccato nel cerchio della ripetizione di sé e si trova momento per momento. Inoltre, in questo coattivo riprodursi, non ci può essere una vera relazione di reciprocità con l’Altro, il quale serve a mantenere la propria stabilità, a confermare il senso di sé in corso, anziché promuovere quel reciproco riconoscimento che porta a generare nuove possibilità e capacità d’essere, fonte di sentimenti di profonda riconoscenza.

Il concetto di *storia affettiva*

Sul versante opposto, se invece di interpretare una storia affettiva alla luce di uno stile poniamo attenzione al suo intreccio, possiamo selezionare in un’armonica e

¹ Col termine *destino* qui si intende quella serie di eventi inevitabili e imprevedibili che costringono a mutamenti improvvisi di azione e che pongono il soggetto di fronte alla proprie possibilità e alla necessità di una scelta e, contemporaneamente, l’insieme delle proprie possibilità in un determinato momento. Comprendere e accogliere il proprio destino significa, pertanto, accettare ciò che non si può cambiare ma anche agire attivamente su ciò che si può mutare, dispiegando al meglio le proprie possibilità. Questo termine non va quindi inteso, in questo contesto, come sorte o fato che sia stabilito da una volontà superiore o che, essendo iscritto nel carattere personale, comporti conseguenze finali inevitabili.

sintetica composizione quelle azioni che inaugurano una serie di eventi, quelle che provocano mutamenti di scena e traversie, e quelle che sciolgono i nodi, che ricompensano dei rischi e delle disavventure, che svelano il destino del protagonista, e che infine concludono l'intera vicenda producendo quel sentimento catartico di pietà o di terrore (Ricoeur, 1983-85; 1986) che accompagna l'ascolto di un attento osservatore.

Quando una storia affettiva è configurata in una narrazione, tenendo conto dell'esperienza soggettiva che scaturisce da una situazione emotiva e che viene esplicitata nelle scelte d'azione, allora possiamo avvicinarci alla comprensione del senso storico, e non solo stilistico, di una vicenda sentimentale. Per fare ciò, dobbiamo almeno temporaneamente abbandonare l'osservazione delle caratteristiche costanti e ripetitive di una modalità relazionale o di un modo di interpretare le proprie esperienze, e cercare invece di cogliere l'intenzionalità di un'azione che si manifesta come scelta nell'ambito di varie possibilità all'interno di una situazione emotiva. In questa prospettiva, il soggetto non viene inteso come un essere animato da istinti e pulsioni e governato da meccanismi ripetitivi, bensì come soggetto d'azione potenzialmente capace di comprendersi e di scegliere come comportarsi, nell'ambito della totalità delle possibilità disponibili in un certo contesto, in relazione alla persona che ha di fronte come a un altro soggetto, e in relazione a se stesso, a chi vuole essere. Il punto nodale che regola il passaggio fra un comportamento automatico e un'azione deliberata e coerente percepita come scelta personale alla quale aderire pienamente, è la comprensione "immediata"², autentica, del significato di un evento o di una situazione e dei suoi rimandi, cioè degli effetti di un'azione su di sé e sull'Altro come altro da sé ma simile a sé.

L'osservazione dell'intreccio porta dunque in primo piano: il senso delle azioni; l'intenzionalità dei vari protagonisti in relazione al futuro e al loro poter essere e voler essere; l'incontro fra casualità, volontà e comprensione delle possibilità, che rende ogni evoluzione imprevedibile ma legata agli eventi, allo "stile" personale, alla coscienza di sé e del mondo, all'apertura all'Altro e al destino.

² Per *comprensione immediata* qui si intende la capacità della coscienza di tener conto della *relazione* che si va svolgendo fra una situazione e i propri sentimenti, comportamenti, le proprie rappresentazioni mentali compresi i suoi rimandi. Definendo tale comprensione come immediata non si vuole escludere la possibilità che una riflessione si aggiunga alla intuizione, bensì indicarne il rapporto diretto con quanto vissuto, distinguendola da una conoscenza intellettuale derivata da concetti o giudizi, cioè da una spiegazione causale atemporale e decontestualizzata.

L'incontro e lo scontro tra le due prospettive

Ci troviamo, dunque, di fronte a due prospettive, delle quali una è rivolta a individuare uno stile affettivo, e perciò all'utilizzo che consapevolmente o meno si può fare di una relazione affettiva per mantenere un senso di stabilità personale e attenuare l'impatto di un possibile cambiamento, di una crisi non controllata della propria identità; l'altra è rivolta invece a scoprire come si muove quel desiderio di superare se stessi, di accogliere la provocazione che viene dall'Altro che nel suo progettarsi altera l'ambito delle possibilità, e che costringe a uscire da sé per mettersi, momentaneamente, nella posizione dell'Altro. In questa prospettiva, del senso storico di una vicenda affettiva, il senso di continuità e di coerenza interna non si rilevano come un *continuum* che segue le regole imposte da uno stile di attaccamento precoce, bensì come possibili discontinuità che inseguono la coerenza della propria realizzazione, del riconoscersi pienamente e fieramente nelle proprie azioni di fronte all'Altro (“come sé ma diverso da sé”) che comunque domanda e attende una risposta.

È necessario chiedersi se la proprietà caratteristica di un essere umano sia quella di mantenersi immutabile nel tempo, o se non sia quella di andare oltre, verso il proprio compimento, verso ciò che non è ancora, comprendendo se stesso, l'Altro e il mondo, pur mantenendo un senso di continuità personale che è dato dall'appropriarsi del senso delle cose e non dal ripetersi di meccanismi automatici. Come nota Binswanger (1964), un uomo che si cristallizza, che non ha cura di sé e delle “cose” di cui ha bisogno, si perde in una vita anonima, conduce la vita inautentica di un'esistenza mancata. È questa la condizione di chi si è smarrito, di chi, per motivi più o meno complessi, soffre un disagio psicologico che lo rende estraneo a se stesso, incapace di progettarsi nel poter-essere ma piuttosto “costretto a essere”, privato della propria libertà. È questa la tragica condizione della sofferenza mentale, che colpisce le strutture fondamentali, relazionali dell'esistenza stessa e che tuttavia pone il soggetto sempre e comunque dinanzi alla sua responsabilità, al senso che egli riesce a dare, ritrovare, restituire alla sua esistenza (Caputo, 2008).

Come sopra accennato, non si può parlare di una vera e propria relazione con l'Altro se questi è utilizzato per mantenere un senso di stabilità personale, se l'Altro è un oggetto nel quale rispecchiarsi o se il significato delle sue richieste e delle sue azioni è costantemente ridotto alla propria prospettiva di senso. In questo modo di rapportarsi all'Altro, l'Altro è un oggetto strumentalmente utilizzato, con un atto che già in sé rivela la chiusura di una rigida immanenza che non può generare nulla di nuovo, ma solo girare a vuoto in un continuo ripetersi.

La relazione affettiva

A «far scoppiare il cerchio che io formo con le mie credenze» è proprio l'Altro (Ricoeur e Dufrenne, 1947, p. 351), che mi obbliga a pensare altrimenti, a discutere, a separarmi, e poi a superare ogni separazione per un incontro riconciliante. «Io [che] non mi sono creato da me stesso, e non ho creato il più piccolo granello della realtà» (*Ibidem*), con la fragilità delle mie provvisorie mediazioni, fra conflitti e tragedie, devo continuamente decentrarmi per incontrare la “durezza” dell'Altro, nell'impossibilità di giungere a un definitivo compimento.

Come ricorda Ricoeur (2004), l'Altro è il Tu, l'amico più vicino, colui o colei il cui volto mi parla; il Tu è colui che desidero e che non riesco mai a possedere, che mi riempie e che mi manca. Il Tu è colui in cui credo, nel quale spero per noi, ma che non ho mai posseduto, che non posso concettualizzare se non svilendo e perdendo la relazione stessa (Marcel, 1945; 1951). Incontrare il Tu trasforma l'esistenza in canto, è poesia che è «creazione stessa che canta l'infinita adesione all'esistere» (Ricoeur, 1948, p. 400). Ma il Tu, come osserva Ricoeur (2004), è anche colui che mi si impone e che subisco, che può procurarmi il male della sofferenza, della colpa, del tradimento, dell'abbandono. Contro di lui si scatena la mia necessità, la mia passione, la mia paura, la mia abitudine.

Questa fragile dialettica fra ciò che si desidera e ciò che si teme, fra ciò che si vuole e ciò che si impone, contribuisce a costituire un essere che già da sempre, in quel fondamento che è il suo corpo vivo, avverte la drammatica dialettica fra l'esperienza del possibile e quella del limite, fra il volontario e l'involontario. Evidenza stessa dell'assoluta involontarietà di essere al mondo, il corpo si impone con le sue necessità assolute e con il suo temperamento, e si propone con i suoi bisogni e con le sue sensazioni piacevoli e dolorose. Ma l'uomo è pur sempre un Io che decide “di” qualcosa “per” un motivo: il suo sguardo scorre fra una possibilità e l'altra, fino a che l'attenzione si fissa, la tensione si allenta, e si sceglie. L'azione è l'anello finale, riempimento pratico del suo progetto. Nella dialettica continua, il volontario è impastato di necessità, l'incolpevole finitudine si confronta con la responsabilità e con la colpa, storica e contingente, segno che l'uomo non è chiuso nella prigione della sua immanenza.

Dialettiche della relazione d'amore

Anche l'amore più riuscito si deve confrontare con numerose opposte polarità di sentimenti, come il sentirsi uguali eppure diversi, il bisogno di manifestare la propria necessità e il desiderio di mantenere il rispetto dell'Altro e del suo libero consenso, la spinta a cercare la compagnia dell'Altro e il piacere dell'attesa e dell'autonomia, di «guardare a distanza e senza avvicinarsi quello stesso essere che gli è necessario

come un nutrimento» (Weil, 2005, p. 124). Come per l'amicizia che teorizza Simone Weil, nell'amore si realizza «un'armonia soprannaturale, una unione dei contrari» (*Ivi*, p. 119), un «rapporto virtuoso [che] smaschera le insidie dell'egoismo e ci proietta verso un ordine di tipo soprannaturale. Si tratta dunque di un genere particolare di legame interpersonale, nel quale viene salvaguardata l'identità e l'autonomia di ciascuno [...], capace di salvaguardare le diverse identità dalla confusione» (*Ivi*, p. 123). Questa è la concezione che riporta alla capacità generatrice della relazione d'amore: il rispetto e il reciproco riconoscimento che salvaguardano l'identità di ciascuno, un'identità che, come sopra accennato, è andare oltre se stessi, verso il proprio compimento.

«Io» significa «colui il quale ha bisogno di essere riconosciuto come Io», osserva Hegel (Ricoeur, 2005, p. 197; Hegel, 1807), e sottolinea che «la lotta per il riconoscimento è dunque lotta per la vita e la morte.» (Hegel, Enciclopedia § 432)

Nessuno può esistere, nessuno può costituirsi come soggetto e trovare la sua identità, se un Altro non lo riconosce come tale. Il desiderio di riconoscimento rivela la natura spirituale, ossia relazionale, dell'uomo. Ma se si incontra l'indifferenza dell'Altro, se non si vede riconosciuto il proprio desiderio, il proprio amore, il proprio onore, allora si prova una insopportabile sofferenza (Hegel, 1807).

Il primo riconoscimento, per un essere umano, è quello che riceve come figlio, nel dono e nella cura di una esistenza che è l'unicità preziosa di una trasmissione di inestimabile valore. L'eventuale rifiuto subito da un genitore lascia una ferita profonda che potrà forse essere cicatrizzata ma mai eliminata.

Il secondo riconoscimento è nell'amore, nel quale si è scelti fra la totalità degli esseri umani. L'amore dell'Altro permette di riconoscersi come un Io, amato, e perciò stesso amabile, eccezionale oggetto di valore; di un tale riconoscimento, l'Io non può che essere riconoscente.

Ciò che accade nell'amore e nell'amicizia è che ci si approva mutuamente di esistere. Se si viene umiliati dall'amico o dall'amante, se questi si ritrae, esprime un rifiuto, nega questa approvazione, colpisce l'intero essere dell'Altro che, privato del riconoscimento, è come se non esistesse. Quando manca uno sguardo che colga il proprio bisogno di essere amato e compreso nella propria unicità, allora ci si sente sull'orlo dell'abisso della malinconia, del senso dell'annullamento del sé, della lacerazione. Persino il rifiuto o l'accettazione solo a una parte di sé è già dispersione per l'Io, incapacità di cogliere la propria identità nella sua pienezza. Ma questa fragile condizione umana corre un altro serio pericolo: quando il riconoscimento di sé avviene solo attraverso l'Altro, si crea una situazione di dipendenza e di passività nella chiusura di un legame. Per rompere il cerchio di una chiusura nella dipendenza dall'Altro, occorre il dono di un riconoscimento talmente abbondante da rigenerare il sentimento di autonomia e di libertà. Chi si ama, ricorda sempre Simone Weil (2005), desidera compenetrarsi al punto di formare un unico essere, ma anche di

amarsi al punto da non temere alcuna distanza. Il Noi, come fa intendere Ricoeur (2004), dove c'è riconoscimento, esalta l'Io e il Tu, valorizza le differenze.

Per sopportare la distanza dalla persona amata è necessaria una vera intimità. Si tratta di una capacità che è proporzionale alla fiducia in sé e nell'Altro, fiducia nel suo saper permanere nella intermittenza, che si regge sul legame invisibile di una scelta reciproca. Tale mantenersi è fragile, poiché si nutre della promessa e dunque dell'affidabilità di chi promette, cioè delle sue possibilità, della comprensione di se stesso.

Il processo del mutuo riconoscimento, che si attua in una relazione d'amore e che consente il costituirsi della piena soggettività e di un'identità rinnovabile, si realizza con la considerazione e il rispetto. Sul versante opposto, una relazione sentimentale caratterizzata da noncuranza e sopraffazione comporta l'annullamento e l'incapacità di andare oltre se stessi.

Declinazioni dell'Io e del Tu

Una soggettività che si sia costituita nella solitudine, nel rifiuto, potrà organizzarsi nei modi di una significazione personale di tipo *depressivo* (Guidano, 1987; 1991). Una persona con questa inclinazione, in una relazione d'amore che manchi del mutuo riconoscimento, si caratterizzerà come una solitudine che si rapporta a un Altro indifferente, che non vuole e non può comprenderla. Ciononostante si sentirà colpevole, unica vera responsabile di tale rifiuto. L'Altro, che è fonte di potenziale ulteriore abbandono, potrà essere mortificato, ignorato, dominato, in modo da renderlo debole, spaventato, sottomesso. Il Tu rischia di essere schiacciato dall'Io, dalla sua violenza, senza che ciò possa dare alcuna rassicurazione. Ma quando il Tu si sente riconosciuto e riesce a ricambiare questo dono con la considerazione e il rispetto, ecco che appare bisognoso come lo è l'Io stesso, nudo, fragile, solo anch'egli. Ancor più meritevole di rispetto e di cura, l'Altro potrà definirsi nella sua identità e libertà, senza che l'Io senta il bisogno di fagocitarlo.

Quando un soggetto riesce a comprendersi solo attraverso l'Altro, come può accadere nella Organizzazione di Significato Personale di tipo *DAP* (*Ibid.*), egli può permanere in uno stato di spossessamento di sé, di dipendenza dallo sguardo dell'Altro, nella costante ricerca di afferrare ciò che l'Altro sente, pensa o fa come fondamento per trovare se stesso, un sé che da solo non può, non sa, non dice. L'Io rischia di essere schiacciato dall'Altro, prigioniero dell'Altro. Ogni reciprocità è impossibile. In questo caso potremmo dire, con le parole di Lévinas (1961)³, che

³ P.100 della traduzione italiana a cura di Dell'Asta, 1980.

«L'Altro non è sul mio stesso piano. L'interlocutore non è un Tu, è un Lei. Si rivela nella sua signoria». Ma se, pur nella estrema vulnerabilità allo sguardo dell'Altro e agli effetti che sembra produrre su di lui, l'Io resta consapevole di essere un mistero per l'Altro, nuda esistenza che si offre a partire da sé, consentendo anche all'Altro di svelare la propria nudità e finitudine, allora l'Io si costituisce, grazie all'Altro, come persona responsabile, libera, capace di rispondere e di poter essere chi vuole essere. E in questa apertura verso ciò che non è ancora, il soggetto si accoglie, si riconosce nel suo divenire e accoglie l'Altro con reciprocità.

Il soggetto che si sia costituito nel timore di essere ingannato dall'Altro e stabilizzandosi sulle proprie percezioni corporee, come il *fobico* (Guidano, opp. citt.), mantiene il proprio equilibrio assicurandosi l'appartenenza dell'Altro, considerato essenzialmente come carne analoga alla sua. L'essere coppia è allora sentito come l'unione di due carni analoghe, un paio che è dato insieme da sempre. L'Io è schiacciato dal Tu nella pretesa di prenderlo, comprenderlo, assimilarlo, farlo proprio. Per un mutuo e pieno riconoscimento occorre distinguere l'Altro dalla propria esperienza dell'Altro, esperienza che avviene nel proprio corpo, nella propria carne, il cui senso è però scelto da sé. L'Io esperisce il Tu nella sua alterità e diversità, come un altro Io, che ha il suo mondo, il suo senso, che percepisce, che si rivolge all'Io stringendo con lui delle relazioni a partire dalla propria prospettiva, dal proprio modo d'essere.

L'essere che si sorregge sulle proprie valutazioni discorsive, come l'*ossessivo* (*Ibid.*), che non può fidarsi di ciò che i sentimenti gli mostrano a meno che non corrispondano pienamente ai propri giudizi, allo stesso modo non può fidarsi di un altro, non può sbagliare. Qui essere è diffidare di sé e degli altri, poiché nella sua struttura emotiva e carnale l'altro uomo manifesta la propria incoerenza e pericolosità. Il Tu è come l'Io: non più debole, non più stupido, non più incapace. Ma questo significa che è forte, astuto e potente come me. Di fronte a questo Tu, l'Io sente che in ogni momento può essere attaccato, ferito, devastato. Sa che l'Altro può annientarlo e perciò arretra, non si fida, si difende. Il tarlo segreto del diffidente è la paura della sua stessa precarietà e incertezza. Se, invece, accolto nella sua fragilità, l'Io riesce ad accettare la sfida della propria umanità, a comprendersi prima di costringersi, il Tu è l'Altro che lo mette in gioco. L'Io è se stesso proprio perché l'Altro è con lui e talora contro di lui. L'Altro che lo corregge gli consente di avere la sua identità.

Pur fra i tanti aspetti pressoché immutabili, come i suoi tratti biologici, ereditari, personologici e anche culturali, che fanno sì che un soggetto, indipendentemente dalla sua volontà, permanga il medesimo nel tempo, l'Io è anche un "mantenersi nel tempo, nonostante il tempo", e cioè fedele a chi vuole essere (Ricoeur, 1990).

Una promessa fatta all'Altro è un impegno preso anche con se stessi, fondato sul poter essere e voler essere. Solo se si è supportati dalla propria medesimezza si può accettare la sfida, e lottare fra il desiderio di libertà e la responsabilità assunta a

mantenere la propria identità e le relazioni con gli altri in un atto di promessa. Senza il supporto della medesimezza, nella pura ipseità, l'Io vive il dramma della dissoluzione, come un non-soggetto. Ma anche un Io debole, multiforme, poco consistente, poco affidabile, può sempre chiedere al Tu di contare su di lui, e promettergli che farà di tutto per difendere la fedeltà (a se stesso e al Tu) dai flutti delle avventure del tempo, traendo forza dalla complicità del desiderio del reciproco riconoscimento (*idem*).

Dallo scambio al dono

Nel mutuo scambio della reciprocità si è indotti a dare per poter ricevere. In un'etica di giustizia si può realizzare una sorta di mercato equo, nel quale si offre per avere un corrispettivo. In questa logica vince comunque la furbizia, l'accortezza. Nel mercato equo il dono obbliga a ricambiare, nascondendo la volontà di legare, di schiacciare l'Altro nel peso di una sua inferiorità o dipendenza.

Nell'etica della tenerezza, invece, l'incontro con l'Altro passa per l'esperienza della donazione che viene dalla sovrabbondanza e che invita a fare altrettanto. Senza pretendere, senza umiliare. Nella tenerezza si sfiora senza possedere, si desidera senza afferrare, mentre nell'etica dello scambio l'esperienza dell'amore e del piacere erotico si mantiene fra il desiderio di vagare e la caricatura della fedeltà volta a mantenere una certa stabilità, quando non si piega a obblighi e contratti. Nella tenerezza, l'eroticismo si nutre dello stupore del non-possesso, è miracolo che si rinnova. Il matrimonio resta una possibilità (Caputo, 2009).

Come sottolinea Ricoeur (2004), il riconoscimento dell'amore è come un inno di lode. Nell'amore lo sguardo si compiace e riempie di gioia, indipendentemente dalla volontà. È un atto di creazione che coglie nell'Altro la sua originaria vocazione: non come crede di essere o di dover rimanere, ma come può tornare a diventare. Risveglia il dinamismo, proietta il sé oltre se stesso. È riconoscenza perché l'Altro si è fatto riconoscere. È un'eccedenza senza prezzo che chiama altra eccedenza e dunque protegge la poetica dell'amore dal distacco della superiorità.

Nella giustizia vale la regola dell'equivalenza, che sorregge i vincoli sociali e legali. È un ordine morale che permette a ciascuno di essere riconosciuto come tutti gli altri, ma non consente di essere scelto nella propria unicità. E se l'amore non potrà mai soppiantare il bisogno di giustizia, la prosa della giustizia non potrà mai livellare l'anelito poetico dell'amore.

Non si vive di sola poesia. La poesia è tale perché è eccezione e non regola; la sua sregolatezza farebbe precipitare nel caos le relazioni umane. Ma non si vive neanche di sola prosa, metafora morta, che ha dimenticato il suo essere originariamente poesia (Nietzsche, 1873).

Bibliografia

- Binswanger, L. (1964). *Tre forme di esistenza mancata: esaltazione fissata, stramberia, manierismo*, Il saggiatore, Milano (n. e. Bompiani, 2001)
- Caputo, A. (2008). *Amore e sofferenza: tra autenticità e inautenticità. Un percorso con Ludwig Biswanger*, Centro Volontari Sofferenza, Roma
- Caputo, A. (2009). *Io e tu. Una dialettica fragile e spezzata. Percorsi con Paul Ricoeur*, Stilo, Bari
- Davidson, R. J. (1998). Affective style and affective disorders: Perspectives from affective neuroscience. *Cognition and Emotion*, 12, 307-320
- Davidson, R. J. (2002). Anxiety and affective style: Role of prefrontal cortex and amygdala. *Biological Psychiatry*, 51, 68-80
- Davidson, R. J. (2004). Well-being and affective style: Neural substrates and biobehavioral correlates. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B*, 359, 1395-1411.PMCID: PMC1693421
- Guidano, V.F. (1987). *Complexity of the Self*, Guilford Press, New York. [Trad. it. *La complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino,1988]
- Guidano V.F. (1991). *The Self in Process*, Guilford Press, New York. [Trad. It. *Il sé nel suo divenire*, Bollati Boringhieri, Torino,1992]
- Hegel, G.W.(1807). *Fenomenologia dello spirito*, trad. it. di E. De Negri. La Nuova Italia, Firenze, 1973
- Hegel, G.W. (1963). *Enciclopedia delle scienze filosofiche in compendio*, trad. it. di B. Croce, Laterza, Bari
- Hofmann, S.G. Kashdan, T.B. (2010). The Affective Style Questionnaire: Development and Psychometric Properties. *J Psychopathol Behav Assess* 32:255–263.
- Lévinas, E. (1961). *Totalité et infini*, Nijhoff, La Haye. [Trad. it. *Totalità e infinito*, da A. Dell'Asta, Jaca Book, Milano 1980]
- Marcel, G. (1945). *Homo Viator*, Aubier, Paris [trad. it. *Homo Viator*, Borla, Roma, 1980].
- Marcel, G. (1951). *Le mystère de l'être*. Paris, Aubier. [trad. it. *Il mistero dell'essere*, Borla, Roma, 1987]
- Nietzsche, F. (1973). *Su verità e menzogna in senso extramurale*. In Nietzsche, F., *Opere di Friedrich Nietzsche*, vol. III, tomo II (*La filosofia nell'epoca tragica dei Greci e Scritti dal 1870 al 1873*) a cura di G. Colli e M. Montinari, Adelphi, Milano, 1973, pp 353 -372.
- Ricoeur, P., Dufrenne, M. (1947). *Karl Jaspers et la philosophie de l'existence*, Le Seuil, Paris.
- Ricoeur, P. (1948). *Gabriel Marcel et Karl Jaspers. Philosophie du mystère et philosophie du paradoxe*, Éd. du Temps présent, Paris

- Ricoeur, P. (1983-1985). *Temps et Récit*, Seuil, Paris. [trad. it. *Tempo e racconto*, 3 vv., Jaca Book, Milano 1986-1988]. Tome I. *L'Intrigue et le récit historique*, Le Seuil, coll. «L'Ordre philosophique», Paris, 1983; (trad. it. *Tempo e racconto*, Jaca Book, Milano 1986). Tome II. *La Configuration dans le récit de finction*, Le Seuil, coll. «L'Ordre philosophique», Paris, 1984; (trad. it. *La configurazione nel racconto di finzione*, Jaca Book, Milano 1987). Tome III. *Le Temps raconté*, Le Seuil, Paris, coll. «L'Ordre philosophique», Paris, 1985; (trad. it. *Il tempo raccontato*, Jaca Book, Milano 1988).
- Ricoeur, P. (1986). *Du texte à l'action. Essai d'herméneutique II*, Le Seuil, coll. «Esprit», Paris. [Trad. it. *Dal testo all'azione: saggi di ermeneutica*, Jaca Book, Milano 1989]
- Ricoeur P. (1990). *Soi-même comme un autre*, Seuil, Paris. [Trad. it. *Sé come un altro*, Jaca Book, Milano, 1993]
- Ricoeur, P. (2004). *Parcours de la reconnaissance. Trois études*, Stock, coll. «Les Essais», Paris [Trad. it. *Percorsi del riconoscimento*, Cortina Raffaello, Milano, 2005]
- Weil S. (2005). *L'amicizia pura. Un itinerario spirituale*, a cura di D. Canciani e M. A. Vito, Troina, Enna.

**“ALL YOU NEED IS LOVE”: STILE AFFETTIVO
NELL’ORGANIZZAZIONE DI PERSONALITÀ “FOBICO”**

Antonio Fenelli, Cecilia Volpi, Emanuele Guarracino, Massimo Esposito
Associazione di Terapia Cognitiva, Studio “Multiverso”, Via degli Scipioni 245,
Roma
info@cognitiva.org

Abstract

Questo lavoro nasce grazie alle numerose ed interessanti discussioni, di natura squisitamente clinica, tra colleghi, che hanno favorito la condivisione di osservazioni e rilevazioni relative a percorsi di Psicoterapia con pazienti aventi come caratteristica principale il rientrare in quella che, all’interno dell’orientamento Costruttivista-Post-Razionalista, viene denominata, Organizzazione di Significato Personale (OSP) di tipo “Fobico” (Guidano, 1983).

La costruzione “fobica” di sé e del mondo sarà coerente con la modalità di scelta del partner e della strutturazione dei legami, i significati prenderanno forma all’interno della reciprocità possibile.

(Come la persona che organizza il proprio sistema di significati intorno a temi di tipo “fobico” sceglie il/la proprio/a partner? Come questo universo di significati condiziona i legami, l’affettività e la reciprocità della coppia?)

Caratteristiche generali dell’OSP di tipo “Fobico”

L’organizzazione di tipo fobico si riscontra in quei bambini che hanno sviluppato con la figura di accudimento, generalmente la madre, un attaccamento insicuro evitante (coercitivo) e resistente alla separazione o ambivalente. Se la mamma permette poco al bambino di esplorare autonomamente il mondo, questi avrà meno strumenti per affrontare le difficoltà. Inoltre il bambino, che non ha ancora delle capacità metacognitive completamente formate, può farsi l’idea che la madre non gli dia l’autonomia, magari concessa ai suoi coetanei, perché lo ritiene più debole e vulnerabile. E’ come se si consolidasse in lui l’idea che è debole, mentre il mondo è pericoloso. Quest’idea di pericolosità è legata al fatto che, anche quando la figura d’accudimento permette al bambino di allontanarsi, a volte solo perché vi è costretta, lo fa trasmettendo una discreta dose di preoccupazione.

Quindi, fondamentalmente l’unità organizzativa che sottende l’Organizzazione di Significato Personale di tipo “Fobico” sembra essere basata su un equilibrio dinamico tra due polarità emotive: *paura*, legata al bisogno di protezione da un

mondo percepito come pericoloso; e *curiosità*, correlata ad un bisogno di libertà e indipendenza all'interno del mondo. (Rezzonico, 2012)

Le caratteristiche principali di questo stile organizzazionale sono: una spiccata tendenza a rispondere con paura e ansia a qualsiasi perturbazione dell'equilibrio affettivo che possa essere percepita come perdita di protezione e/o perdita di libertà e indipendenza; una tendenza a vivere stati d'animo fisicamente; uno stile affettivo caratterizzato da un ipercontrollo del/la partner, vissuto/a come base "protettiva" indispensabile, mentre conferma la propria necessità di libertà; immagine costruita dell'altro nella relazione affettiva è collegata, in modo altalenante, alla necessità di essere alleviato dalla paura di vivere in un mondo pericoloso e al bisogno di indipendenza e autonomia.

Stile Affettivo come Reciprocità possibile: la compatibilità del senso

La reciprocità, come espressione della relazione, viene posta in evidenza già da Mario Reda in un suo lavoro del 1986. Nel suo significato originario, "*reciprocità*" proviene dal latino *rectus-procus-cum*, ovvero "*ciò che va e che torna vicendevolmente*". Reciprocità s.f. inv.: condizione di ciò che è reciproco, vicendevole. Reciproco agg. (pl.m. -ci, f. -che): che si manifesta in modo analogo tra due soggetti o elementi, che riguarda a pari titolo due soggetti (*Dizionario 2010*). In altri termini per "*reciprocità*" si intende tutto ciò che avviene fra due persone, due cose, due gruppi in modo che ad un'azione o ad una cosa ricevuta da uno dei due termini corrisponda un'azione o cosa equivalente per l'altro termine. Il termine è molto utilizzato in Matematica, in Economia (in particolare nell'ambito dei mercati politico/finanziari), in Fisica e in Psicologia.

In quest'ultimo ambito leggiamo di reciprocità grazie agli studi di Trevarthen (1998) in riferimento al rapporto sincronizzato tra madre e bambino, a Stroufe (1982), le cui ricerche sono per lo più orientate allo sviluppo emotivo del bambino, a Schaffer (1998) e a Stern (1974, 1982, 1985) sempre con particolare attenzione allo sviluppo infantile.

Dal lavoro di questi autori emerge chiaro che durante il periodo dell'infanzia, tra la figura di accudimento (caregiver) e il bambino si verifica un processo di sintonizzazione, che contribuisce allo sviluppo della mente "relazionale" della persona.

Secondo Sander (1980), «sin dalla nascita il bambino ha capacità di autoregolazione per modulare le stimolazioni interne ed esterne e raggiungere una coordinazione che dà luogo a uno stato: un evento o esperienza interna, ma anche un segnale osservabile per i caregiver. Nel sistema neonato-caregiver un'organizzazione è già consolidata dal quarto-sesto giorno: il che significa che il bambino apprende dalla notte al giorno!».

Secondo Sander (1980), quindi, il bambino e le figure di accudimento che lo circondano costituiscono un sistema vivente la cui coerenza è mantenuta da un reciproco e ininterrotto flusso di scambi che si regolano vicendevolmente.

Ne emerge la configurazione di “reciprocità” come un’”attitudine”, “che va e che viene”, che sussiste in modo analogo e vicendevole tra due o più soggetti e soprattutto che è espressione della connessione (della relazione) e quindi dell’interdipendenza, che a nostro avviso risulta essere la parte centrale della connessione e in ultima battuta del legame (affettivo) fra le persone (Fenelli et altri 2011)

In conclusione, il meccanismo di attribuzione dei significati è il principio mediante il quale ci si connette nella “reciprocità”.

Il processo che abbiamo appena descritto, pare, non prevedere necessariamente che i significati personali dei componenti della coppia, che sovente sono totalmente “taciti”, siano identici. Pare invece, a nostro avviso, essere necessario che essi siano *compatibili*, con il modo con cui ci si organizza (dare senso) la propria esperienza, per l’illusione di una comune costruzione di senso. Un esempio teorico:

LUI ALZA IL BRACCIO E TENDE LA MANO
PER DARE UNA CAREZZA **AFFETTUOSA**

LEI PIEGA IL CAPO E PORGE LA GUANCIA
PER ESSERE ACCAREZZATA, **CON AFFETTO**

LUI ALZA IL BRACCIO E TENDE LA MANO
DARE UNA CAREZZA DI **CONFORTO E PROTEZIONE**

LEI PIEGA IL CAPO E PORGE LA GUANCIA
PER ESSERE ACCAREZZATA CON **AMORE**

Appare chiara la reciprocità del comportamento e la costruzione di uno “stesso” significato nel primo caso e la costruzione di un significato molto diverso nel secondo caso, che mantiene la compatibilità

L’esempio che segue è stato riferito da una coppia e oltre ad aver animato le nostre discussioni dopo lavoro, ci è sembrato particolarmente adatto a dimostrare quanto appena detto.

LUI: Vieni con me a vedere **i CAMALEONTI**

LEI: **VIENI CON ME** a vedere i camaleonti

Lui aveva proposto alla ragazza di andare a vedere i camaleonti, animali a cui era molto interessato, lei aveva accettato. Dopo alcuni anni la coppia era in forte crisi e si scambiavano accuse reciproche sulla mancanza di comprensione dei rispettivi desideri:

Lei diceva: *“non stai mai con me”* - Lui ribatteva: *“non mi lasci mai libero di seguire i miei interessi”*

L'incomprensione, una delle tante, stava, come si sarà capito, nel fatto che LUI aveva detto: Vieni con me a vedere i CAMALEONTI, dando una sostanziale rilevanza al desiderio di vedere quell'animale, che rappresentava una sua passione; LEI aveva dato la priorità al VIENI CON ME, in sintonia con quelle che da tempo rappresentavano le sue proteste.

Le conseguenze di questa sequenza sono facilmente intuibili, LUI continuava ad alimentare il suo senso di costrizione, mentre LEI continuava a collezionare delusioni e un senso di poca considerazione non faceva che alimentare rabbia e comportamenti di protesta.

I protagonisti di questo esempio sembravano ricadere in un'organizzazione di Significato Personale di tipo *“Fobico”* Lui, un'OSP di tipo *“Disturbi Alimentari Psicogeni”* Lei.

Possiamo, in conclusione, osservare lo stabilirsi di un sistema molto complesso di reciprocità che partendo dai gesti e dagli atteggiamenti corporei, con l'attivazione degli schemi emozionali senso motori, dei modelli operativi interni, arriva alla costruzione di significati personali consentendo così la strutturazione di relazioni che possono perdurare nel tempo. I diversi livelli di espressione della reciprocità affiorano alla coscienza anche solo parzialmente.

Legàmi o Légami: non è una questione di accenti

*“Noooo... se non ci fossi tu io me ne andrei
Noooo.... se non ci fossi tu
io non sarei prigioniero del mondo”*

Per rimanere sul filo conduttore musicale, proponiamo la canzone di Lucio Battisti, dal titolo: *prigioniero del mondo*; come una sorta di inno al mondo costruito fobicamente. E' il legame, l'altro che si configura come vincolo al mantenimento della libertà



Immagine di A. Fenelli

Nello specifico dello stile “affettivo”, ci sembra che il processo di “scelta del/la partner” che mette in atto una persona con OSP di tipo fobico, segua quelli che sembrano essere i temi di vita prima esposti. Ciò vuol dire che il/la partner deve garantire *protezione* ma contemporaneamente deve essere indipendente, mantenere la vicinanza senza dare sensazioni di controllo o di *costrizione*; deve emozionare ma non troppo.

La percezione del legame lievemente costrittivo si accompagna a note di *rabbia* e quindi inevitabilmente all’allontanamento.

La sequenza di scelta, sembra avvenire secondo l’attivazione degli schemi sensomotori che sono sottesi alla costruzione dell’esperienza di: protezione, forza, indipendenza, libertà.

Secondo specifici gesti e tratti somatici che si pongono come caratteri attrattori di significati personali tipici dello stile organizzazionale (Liotti, 1995).

L’oscillazione, tra la percezione della libertà, che produce allontanamento, seppur a carattere esploratorio, e la successiva percezione della solitudine vissuta come vagamente pericolosa, che induce a tornare, rappresenta anche la modalità con cui la persona con OSP Fobica, gestisce il legame affettivo.

La costruzione del legame

*“Avere nelle scarpe la voglia di andare.
Avere negli occhi la voglia di guardare.”
E invece restare... prigionieri di un mondo
che ci lascia soltanto sognare, solo sognare....
No! Se non ci fossi tu io me ne andrei
Noo! Se non ci fossi tu io non sarei prigioniero del
mondo”*

LEI TELEFONA TUTTE LE SERE PER “SENTIRMI”
IO MI FACCIO TROVARE PRONTO
LEI MI STA VICINO, SE MI SERVE MI PROTEGGE

La reciprocità del legame è costruita intorno alla ricerca di vicinanza fisica, la seduzione è volta ad assicurarsi che l'altro si avvicini. Il contatto fisico, mai eccessivamente prolungato, è modulato sulle percezioni fisiche. Emergeranno alla coscienza prevalentemente i “comportamenti di reciprocità” a scapito dei significati che resteranno taciti favorendo l'illusione della costruzione di un senso in comune (Gilbert, 1997)

La percezione del legame avviene attraverso la vicinanza e il contatto fisico: è il corpo che ha la conoscenza: *la voglia di andare è NELLE SCARPE e la voglia di guardare è NEGLI OCCHI.*

Mario Reda (1986) ha descritto un paziente che dal giorno del matrimonio ha iniziato a sentire che le scarpe gli stringevano e ha dovuto acquistarne di più grandi, così come le camicie ed i vestiti.

Il sentimento di *libertà* viene ritrovato sperimentando l'allontanamento e godendo di una “*libera solitudine*”

La percezione emotiva, avvertita come una vaga sensazione di mancanza, diventa segno di debolezza rapidamente valutata come malessere fisico.

Per quanto concerne le oscillazioni nel legame, la ricerca del perfetto equilibrio porta all'alternanza di allontanamenti, per verificare la propria libertà, e successivi avvicinamenti spinti dalla percezione della “assenza” e da una potenziale mancanza di protezione.

Questo movimento è spesso alla base di quelle situazioni in cui, nello stereotipo, una donna si lamenta di non sentirsi amata perché il partner “*non si assume le proprie responsabilità*” e “*un momento mi cerca e vuole stare con me, poi si allontana e non si fa sentire*”; tutto ciò è ben lungi dal significare un interesse

limitato e parziale anzi, sarà tanto maggiore quanto maggiore è il coinvolgimento, quindi un segno di grande “*amore*”.

Contrapposta all'estrema concretezza della relazione ed alla percezione della limitazione del legame, si sviluppa la fantasia di viaggi solitari che spesso si configurano come veri e propri sogni ad occhi aperti.

La crisi della relazione

Lo sbilanciamento su di un lato di questo delicato equilibrio produce spesso crisi nella coppia. Crisi tendenzialmente vissute con drammaticità. Principalmente perchè rappresenterebbe la prova che c'è o c'è stato un legame e, in secondo luogo, per l'indecidibilità, percepita come “*manca di controllo*” per l'impossibilità di usufruire delle informazioni sul rapporto affettivo derivanti dalle emozioni. Per superare il dramma del processo di *separazione* si cerca rifugio da amici e amiche accudenti che sostengono e “*tengono compagnia*”, un nuovo legame condurrà in un nuovo porto sicuro, dove si può stare di nuovo vicini e protetti, la tempesta emotiva si placcherà e tutto tornerà calmo.

Star soli diventa sentirsi “*solo e abbandonato*”, potenzialmente in pericolo senza una rassicurante vicinanza fisica.

La mano nella mano diventa una morsa che trattiene e impedisce anche il minimo allontanamento.

LEI TELEFONA TUTTE LE SERE PER “SENTIRMI”
IO MI FACCIO TROVARE PRONTO
LEI MI FA STARE AL TELEFONO MI LIMITA

La percezione di un lieve ritrarsi può allarmare e innescare nell'altro strategie controllanti, vale a dire, una maggior richiesta di vicinanza può favorire percezioni di *costrizione*.

La reciprocità alla base della relazione si alimenterà di significati diversi da quelli iniziali.

La difficoltà nell'auto osservazione e nella condivisione degli stati emotivi rende difficili i processi di meta comunicazione riconducendo molto spesso i confronti, all'interno della coppia, ad uno scontro fra la concretezza assoluta e l'astrazione dei significati.

Come uscire dal dilemma legame/solitudine? Una soluzione spesso adottata è il multitasking. La migliore assicurazione per proteggersi da un legame vincolante è non renderlo esclusivo!

La “*distribuzione*” del legame fra più persone fornisce numerosi vantaggi: si sperimenta la libertà di scegliere con chi stare; se uno è impegnato si può stare con

l'altro e si evita la solitudine; la percezione del legame non è totalitaria; mettere in atto processi di seduzione in modo costante, rassicura sulla possibilità di avere qualcuno vicino ogniqualvolta lo si desidera.

Ovviamente ci sono anche dei rischi: cosa fare se si è “costretti” a scegliere? Dramma apparentemente irrisolvibile perché in ogni caso si sperimenta l'abbandono!

Il “Fobico” in Psicoterapia

Dal momento che la relazione Terapeutica è principalmente una relazione umana, le coordinate che la persona, con OSP di tipo “fobica” segue, non sono tanto distanti da quelle percorse nella costruzione di un qualsiasi altro rapporto affettivo.

Per cui la strategia che il cosiddetto “fobico” attua per garantirsi protezione e vicinanza è diventare amico del terapeuta, guadagnare “affetto” e se una terapia può finire, una amicizia è per la vita! Quindi, non può che sentirsi, sempre protetto, soprattutto mai solo e sempre libero per le banali regole che caratterizzano il rapporto terapeutico, ovvero:

la parcella, in quanto, dal momento che pago il terapeuta, lui sarà disponibile quando mi serve; gestione degli incontri a seconda delle proprie esigenze, dal momento che gli appuntamenti sono definiti di volta in volta.

Un frammento clinico: alcuni anni fa il terapeuta ha avuto un serio problema cardiaco, alla ripresa dell'attività clinica dopo più di due mesi di convalescenza, rivede Marco:

- M: “Dottore come sta?” (con tono un po' allarmato)
- T: “Ora bene grazie”
- M: “Mi sono spaventato: se lei fosse morto io cosa avrei fatto? Mi sarei trovato perso senza di lei!! Per me sarebbe stato terribile!”
- T: “In tutta sincerità: se fossi morto, della sua situazione, non mi sarebbe importato granché!”

Il cardine di questo trattamento è proprio nella sperimentazione di modi diversi di affrontare il mondo e nell'accettazione delle proprie debolezze che non devono essere motivo di vergogna, ma possono interpretarsi come maggiore sensibilità, soprattutto quelle relative a tematiche quali l'abbandono e la separazione. La percezione della costrizione e della solitudine diventano gli indicatori dell'importanza e dell'intensità della relazione affettiva: sono segnali non sirene di allarme!

Conclusioni

Da un incontro potrà nascere un rapporto se verranno costruiti significati “compatibili” generati nella “reciprocità possibile” dei sistemi significanti.



*“Avere nelle scarpe la voglia di andare.
Avere negli occhi la voglia di guardare.”
E invece restare... prigionieri di un mondo
che ci lascia soltanto sognare, solo sognare....
No! Se non ci fossi tu io me ne andrei
Noo! Se non ci fossi tu io non sarei
prigioniero del mondo”*

Bibliografia

- Dizionario della lingua Italiana. Monte San Vito (AN): Raffaello Editrice. 2010.
- Fenelli A., Volpi C., Guarracino E., Galli V., Esposito M., Il ruolo della reciprocità nella costruzione dei legami e come chiave di lettura dei processi relazionali. Rivista di psichiatria, 2011, 46, 5-6.
- Gilbert P, Price JS, Allan S. Social comparison, social attractiveness and evolution: how might they be related? *New Ideas in Psychology* 1995; 13: 149-65.
- Gilbert P. Overcoming depression: a self-guide using cognitive behavioural techniques. London: Robinsons, 1997.
- Gilbert P. The biopsychosociology of meaning. In: Power M, Brewing C (eds). *The transformation of meaning: reconciling theory and therapy in cognitive, behaviour and related therapies*. Chichester: JohnWiley, 1997.
- Gilbert P. The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *Br J Med Psychol* 1997; 70: 113-47.
- Guidano VF, Liotti G. *Cognitive processes and emotional disorders*. New York: Guilford Press, 1983.
- Lichtenberg JD. *Psicoanalisi e sistemi motivazionali*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1995.
- Liotti G. La teoria della Motivazione di Lichtenberg: un confronto con la prospettiva etologico-evoluzionista. *Psicoterapia* 1995; 1: 104-12.
- Mogol, Donida C., Battisti L. *Prigioniero del mondo*. 1968
- Reda MA. *Sistemi cognitivi complessi di psicoterapia*. Roma: Carocci Editore, 1986.
- Rezzonico G., De Marco I. *Lavorare con le emozioni nell'approccio costruttivista*. Bollati Boringhieri, 2012.
- Sameroff AJ, Emde RN. *I disturbi delle relazioni nella prima infanzia*. Torino: Bollati Boringhieri, 1991.
- Sander L. Investigation of the infant and its caregiving environment as a biological system. In: Greenspan SI, Pollock G. *The course of life*. Vol. 1, 1980.
- Schaffer HR. *I concetti fondamentali della psicologia dello sviluppo*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2008.
- Schaffer HR. *Lo sviluppo sociale del bambino*. Milano: Raffaello Cortina, 1998.
- Sroufe LA. The organization of emotional development. *Psychoanal Inq* 1982; 1: 575-600.
- Stern DN. *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri, 1985.
- Stern DN. *Le prime relazioni sociali: il bambino e la madre*. Roma: Armando, 1982.
- Stern DN. Mother and infant at play: the dyadic interaction involving facial, vocal, and gaze behaviors. In: Lewis M, Roseblum LA (eds). *The effect of the infant on its caregivers*. New York: Wiley, 1974.
- Trevarthen C. *Empatia e biologia, psicologia, cultura e neuroscienze*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1998.

LA COSTRUZIONE DEL PANICO. I MECCANISMI DI SCOMPENSO NELL'ORGANIZZAZIONE FOBICA ALLA LUCE DELL'ANALISI DELLE NARRATIVE.

Silvio Lenzi, Daila Capilupi

SBPC, Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva Piazza di Porta San Mamolo, 7,
Bologna

Introduzione

La terapia cognitiva nasce come un approccio limitato nel tempo, basato su un modello specifico dei disturbi psichici, che ha come fulcro dell'intervento il problema sintomatologico del paziente: secondo una modalità di collaborazione esplicita, paziente e terapeuta lavorano insieme, mossi da mentalità razionale, con lo scopo di risolvere concretamente il problema. Tra le caratteristiche dell'approccio cognitivista, che pure lo accomunano alla sua radice comportamentale, possiamo sicuramente individuare quelle che la rendono una psicoterapia scientificamente fondata:

1. Il fatto che l'intervento terapeutico sia diretto dalla conoscenza dei meccanismi che generano e mantengono le sindromi
2. Il fare riferimento a modelli delle sindromi fondati sullo stato dell'arte delle scienze sperimentali
3. L'utilizzo di tecniche procedure terapeutiche esplicite e fondate ispirate a principi e protocolli di efficacia dimostrata.

Nel suo approccio standard la terapia cognitiva si focalizza intorno ad una caratteristica fondamentale, quella di concentrare il suo intervento sull'*attività cognitiva* del paziente ovvero di rivolgersi a processi psicologici di genesi e mantenimento dei disturbi psichici, inquadrandoli secondo il modello centrale della psicologia cognitiva ovvero quello dell'Information Processing.

Alcuni tra i più recenti approcci cognitivisti, e in particolare quello post-razionalista di Vittorio Guidano, mirano a caratterizzare formalmente e contestualizzare i diversi aspetti dell'attività cognitiva rispetto ad una funzione nella costruzione dell'identità personale – denominata ispirandosi a Maturana e Varela coerenza sistemica– marcando nei modelli clinici l'aspetto processuale e quindi eziologico e introducendo nella proceduralità del metodo cognitivista la dimensione narrativa e conversazionale. Infatti grazie al lavoro di Vittorio Guidano la metodologia della indagine e della rielaborazione cognitiviste si estende al target delle narrative personali. Il sintomo, analizzato nelle attività di seduta, ricostruito alla

moviola, può venire descritto secondo una riformulazione interna che ne individua una funzione specifica nell'ambito dei processi conoscitivi individuali così come si dispiegano nelle relazioni affettivamente significative, rendendone possibile una accettazione o addirittura una valorizzazione e quindi un cambiamento non basato unicamente sulla sua erosione decostruttiva ma anzi sul riconoscimento e recupero delle funzioni conoscitive di cui è portavoce (la riformulazione interna e la visione del sintomo come metafora incompiuta). La prospettiva teorico clinica del post-razionalismo ha portato quindi a formalizzare modelli psicopatologici dei diversi disturbi clinici, individuando nella dimensione interpersonale, e in particolare nei legami affettivi e di attaccamento, la matrice nell'ambito della quale si organizzano i processi conoscitivi individuali e si sviluppano i sintomi clinici come modalità specifica di organizzazione del sistema conoscitivo.

Lo studio della costruzione discorsiva e grammaticale di episodi autobiografici può evidenziare aspetti in accordo con le conoscenze cliniche e psicopatologiche sulla natura e sulla possibile etiologia dei disturbi e in particolare sui meccanismi di scompensamento che si verificano nell'ambito delle relazioni affettivamente significative, così come sono evidenziati nel modello post-razionalista.

In questo intervento vogliamo mostrare e discutere i risultati di una analisi delle narrative autobiografiche relative all'insorgenza degli attacchi di un soggetto affetto da Disturbo di Panico, confrontando quanto emerge con le ipotesi cliniche del modello cognitivo post-razionalista dell'organizzazione fobica. Gli studi a cui ci riferiamo sono quelli dedicati dall'antropologa Elinor Ochs e dalla psicologa Lisa Capps alle narrazioni di Meg, una giovane donna affetta di disturbo di panico. Si tratta di una sorta di "osservazione partecipe" durata 26 mesi della vita familiare di Meg, ottenuta con la realizzazione di video e audio di interazioni familiari durante la cena e di interviste specifiche.

Quello che qui intraprendiamo seppure in modo non formalmente esplicitato è pure un confronto tra due metodi di studio, quello clinico secondo la metodologia di ricostruzione delle narrative personali (Lenzi e Bercelli 2010) e quello di Ochs e Capps e i relativi modelli intorno ai meccanismi di scompensamento delle patologie psichiche. I risultati di tale confronto oltre a confermare il ruolo della componente relazionale e comunicativa nella psicopatologia del panico, aprono la strada a interventi terapeutici specifici e originali, anche questi in linea con alcuni aspetti sostanziali del modello processuale guidaniano e anzi tali da svilupparne ulteriori aspetti e particolarità. Viste le sue potenzialità in prospettiva clinica e terapeutica, l'analisi linguistica di esperienze narrate non deve essere unicamente utilizzata in indagini scientifiche. A esempio T e Pz potrebbero utilmente riascoltare assieme le registrazioni delle narrazioni delle esperienze di panico al fine di identificare *legami causali* che contribuiscono a costruire le emergenti teorie del sé e del panico. Per essere efficace l'analisi dovrebbe focalizzarsi non solo sul contenuto ma anche sulle strutture grammaticali e discorsive che il narratore ripetutamente utilizza nel

ripresentare la propria prospettiva (cambiamento nella costruzione della conoscenza di sé attraverso pratiche linguistiche specifiche).

Esperienze soggettive, relazioni affettive e aspetti cognitivi del panico

Presentiamo in questa prima parte una esposizione delle componenti conoscitive che caratterizzano il Disturbo di Panico così come emergono nella analisi guidata dalle metodologie di indagine del modello cognitivista (Giannantonio e Lenzi, 2009). Esperienza, narrative e aspetti dell'agire comunicativo: questi i livelli dell'attività conoscitiva individuale su cui si focalizzano le procedure di indagine nell'approccio cognitivo post-razionalista. Nella letteratura clinica disponibile vi sono dati relativi ai primi due aspetti, mentre del terzo qualcosa di più ci diranno gli studi effettuati sulle narrative di Meg, oltre a confermare quanto già acquisito.

Guidano definisce così sommariamente e introduttivamente l'organizzazione fobica nella sua processualità: "la dinamica tra i contorni del sé nel significato fobico è riconducibile alla tensione essenziale che intercorre tra l'esperienza immediata e pervasiva di dover contare su un rapporto protettivo sicuro (io) e il suo riordinamento esplicito in termini di soggetto controllante (me), che rende il soggetto incapace di fronteggiare tutte le sfumature e complessità emotive ed esistenziali inerenti il dominio affettivo umano" (Guidano, 1991).

La definizione pur nella sua genericità di per sé introduce la nostra disamina di dati in un ambito processuale in cui si evidenziano i nessi tra le diverse componenti conoscitive, che risultano dinamici e complessi. Tale prospettiva quindi ci porta a cercare di ipotizzare le dinamiche dello scompenso e il ruolo delle componenti relazionali. In breve possiamo premettere che il soggetto fobico ha un senso di positività del sé legato alla lettura sensoriale delle emozioni che devono risultare stabili e sotto controllo secondo una immediatezza nel percepire le emozioni di base (stile inword), un bisogno di controllare un latente senso di debolezza collegato all'attivazione emotiva in sé che non viene capita nel suo significato relazionale.

Tale posizionamento di base si traduce da un lato in una sorta di punteggiatura e iperattenzione, dalla sfida all'evitamento, della realtà in termini di "pericolo", e di controllo preventivo dell'ambiente fisico in genere, dall'altro in uno stile relazionale volto a garantirsi il massimo dell'accessibilità e prevedibilità della figura affettiva di riferimento al fine di mantenere un livello stabile di attivazione emotiva ("essere sempre in bolla"). Processualmente parlando abbiamo alcuni meccanismi tipici di cui, dopo averne proposto una descrizione più circostanziata in termini di elementi conoscitivi soggettivamente elicetabili, andremo a verificare la presenza nel mondo di Meg: l'attitudine al controllo, con le condotte di prevenzione/evitamento delle esperienze emotive, a cui fa da contrappunto inevitabile la mancanza di informazione cognitiva semantica sull'andamento delle relazioni - con attribuzione esterna di

fronte a quelle che risultano esclusivamente modulazioni psicofisiologiche in corso - , e una tendenza a reagire in termini “omeostatici” (anziché invece come accade negli sviluppi armonici un ampliamento della gamma emotiva decodificabile) a variazioni minime del proprio equilibrio affettivo/stato relazionale rispetto a separazione e/o aumento del coinvolgimento emotivo⁴.

All'osservazione clinica e in particolare nelle ricostruzioni di indagine in seduta, i pazienti agorafobici presentano alcune caratteristiche sintomatiche tipiche:

-il paziente presenta, per lo meno in fase iniziale o di recrudescenza, attacchi acuti di ansia, caratterizzati da sintomi psichici tra cui la paura di morire o di perdere il controllo, e sintomi somatici come tachicardia, vertigini, sudorazioni, tremori, dispnea, disturbi gastrointestinali, ecc.

-vi è inoltre un'ansietà cronica -paura- correlata a luoghi e situazioni specifici dai quali sarebbe difficile allontanarsi o non sarebbe disponibile aiuto. Per es. ascensori, viaggi in autostrada, stare in coda, essere tra la folla, viaggiare su un autobus in treno o in macchina, trovarsi da soli fuori di casa o in casa ecc.

-come risultato di questa paura il paziente evita tali luoghi, riducendo gli spostamenti o ha bisogno di un compagno per affrontarli o adotta particolari comportamenti con significato protettivo

-nel rapporto di coppia o nell'ambiente familiare in genere si nota un grande coinvolgimento del compagno/a nella malattia e più in generale una tendenza a tenere in primo piano aspetti legati alle decisioni e al controllo

-dal punto di vista dell'espressione emotiva il paziente appare tendenzialmente controllato ed estremamente monocorde nella modulazione emotiva stessa.

Il quadro clinico letto secondo la prospettiva cognitivista, a partire dalla distinzione tra i diversi componenti conoscitivi, evidenzia come gli individui che soffrono di Attacchi di Panico hanno una costante tendenza a interpretare una gamma di sensazioni somatiche, ed in particolare le normali risposte ansiose, in modo catastrofico. L'interpretazione catastrofica riguarda incombenti disastri fisici e psichici. Per esempio il venir meno del respiro è considerato come un arresto respiratorio che significa morte, la debolezza come il prodromo di un collasso, le palpitazioni come il segno di un attacco di cuore. La catastrofe può riguardare anche la mente: l'accelerazione del pensiero significa perdita di controllo e segno di pazzia. Si vengono così ad instaurare circoli viziosi che possono culminare in un attacco di

⁴ Vi sono diverse fonti di dati derivati dalla ricerca a sostegno del modello esposto. Ad esempio sono interessanti gli studi sui deficit meta-cognitivi (Carcione e al. 1997) sull'alessitimia (Taylor, Bagby, Parker 1997), il fenomeno della *interoception* (Craig 2003) che richiama e documenta l'uso di definizione del sé sensoriale che utilizzano i pazienti. Lo stile relazionale e l'attitudine al controllo è descritto negli stili narrativi propri degli attaccamenti di tipo C, (Crittenden, Landini 2012) e l'analisi delle strutture grammaticali in quello che viene chiamato lo story telling, che è il raccontare di sé nelle varie situazioni di vita.

panico vero e proprio, in cui la percezione distorta di una minaccia crea apprensione e l'equivalente somatico di tale apprensione viene interpretato catastroficamente producendo un feed-back positivo.

In queste situazioni può insorgere un permanente stato di ipervigilanza e focalizzazione dell'attenzione sul corpo che costituisce un meccanismo di mantenimento del disturbo. Vedremo nello stile narrativo e relazionale di Meg come anche la modalità del racconto degli episodi di attacco di panico sia rivolto a mantenere vivo e coinvolgente il ricordo stesso. Ogni sensazione percepita costituisce un'ulteriore evidenza di seri problemi fisici e psichici. Anche forme di evitamento di attività fisiche e sessuali contribuiscono a mantenere certe convinzioni e la tendenza all'interpretazione negativa. Qualora invece manchi la consapevolezza di una sensazione trigger ovviamente non vi saranno evitamenti; il paziente comunque riterrà con più certezza di avere malattie varie. L'attribuzione di causalità durante l'attacco secondo l'interpretazione del disastro fisico o mentale è uno degli aspetti cognitivi dell'agorafobia individuati fin dai primi contributi di Beck e poi rimasto al centro degli altri modelli.

Delle tre aree sintomatologiche fondamentali su cui può incentrarsi il quadro clinico dell'agorafobia quella delle manifestazioni acute dell'ansia, non sempre può essere in primo piano. Talora lo sono quelle dell'ansia anticipatoria o quella delle condotte di evitamento e di accompagnamento. Infatti, mentre in taluni casi riscontriamo una sintomatologia ansiosa polimorfa, in altri assistiamo fin dall'inizio ad una condotta di evitamento talmente efficace da tacitare le manifestazioni ansiose per lungo tempo. Ci sembra quindi opportuno sottolineare come le componenti sintomatologiche dell'attacco acuto, cioè quella cognitiva, quella somatica, quella psicosensoriale e quella comportamentale possano essere variamente rappresentate fino a configurare attacchi che nel loro insieme risultano anche piuttosto diversi tra loro. Infatti ci possiamo trovare di fronte ad attacchi anche monosintomatici o paucisintomatici fino ai quadri tipici di attacco, cioè quelli caratterizzati dall'insorgenza improvvisa di un senso di panico incontenibile che si associa a varie manifestazioni somatiche e anche psicosensoriali. Estremamente caratteristico è il collegamento del disturbo ad un determinato luogo o ad una determinata circostanza, nei confronti del quale il paziente nutre un ingravescente timore oppure instaura condotte tipiche di evitamento o di accompagnamento, magari in modo quasi automatico e inizialmente senza comunque dar molto peso alla cosa (vedremo il significato funzionale dell'occorrenza e soprattutto del ricordo delle manifestazioni ansiose nel mondo soggettivo di Meg, che va a costituire il cosiddetto paradosso del panico).

Un ulteriore aspetto caratteristico è la tipica tendenza da parte del paziente a considerare con preoccupazione varie ipotesi di malattia somatica come spiegazione di fenomeni anche banali o lievi, preoccupazione che talvolta può aggravarsi fino a raggiungere caratteri nosofobici.

Per quel che riguarda il tipo di luoghi in cui si verificano gli attacchi d'ansia e che successivamente vengono evitati, ci sembra utile, più che una elencazione degli stessi che risulterebbe o troppo estesa, e quindi di scarsa utilità o viceversa riduttiva, considerare il contenuto soggettivo delle situazioni di crisi, che come rileva Liotti (1981), può essere relativo o a condizioni di intrappolamento, in cui viene a mancare la possibilità di movimento e di fuga o a condizioni di debolezza e solitudine, in cui non è reperibile nessun tipo di aiuto. Il vissuto soggettivo della "paura della paura" sembra appunto riconducibile a temi di costrizione o di debolezza che pur identificati con luoghi o situazioni particolari, vengono a coinvolgere nei casi più gravi l'intera esistenza della persona.

Questo tipico significato personale attribuito alle varie situazioni di crisi ci introduce alla terza area sintomatologica dell'agorafobia, quella appunto delle condotte di evitamento e di accompagnamento, intese appunto come modalità di far fronte ad un malessere che sembra verificarsi solo in determinate occasioni. Anche qui al di là dei vari luoghi evitati e delle varie modalità con cui viene ricercata la rassicurazione, ci sembra importante sottolineare come caratteristiche essenziali da un lato il collegamento tra un elemento esterno -luogo o situazione che sia- e un malessere fisico o psichico e dall'altro il reputare una persona (o un particolare oggetto o comportamento) un mezzo per controllare l'insorgenza di nuove crisi o addirittura per garantirsi da temuti malanni fisici. Se talvolta la condotta di evitamento determina una riduzione degli attacchi di panico o addirittura la loro scomparsa, anche in questi periodi di relativo benessere così come nelle fasi di remissione tra i vari episodi clinici sono comunque evidenti alcune caratteristiche costanti, che pur non costituendo di per se stesse dei sintomi di malattia rappresentano degli elementi chiave nella psicogenesi dei disturbi stessi.

L'indubbia evidenza di un notevole grado di coinvolgimento relazionale sia nel senso dell'ostilità che in quello della necessità della presenza fisica ha contribuito a sottolineare il valore manipolativo del sintomo fobico, all'interno della dinamica della coppia coniugale. Secondo Ugazio (1991) le interazioni possono verificarsi seguendo due modelli. In un caso il partner fobico sviluppa il suo sintomo all'interno di una posizione di subordinazione (one-down), guadagnando sì nel dirigere il comportamento dell'altro, ma confermando sostanzialmente la propria dipendenza e rinunciando ulteriormente ad un comportamento attivo ed assertivo; in altri casi invece il coniuge che sviluppa i sintomi mantiene la propria posizione one-up nella coppia, esibendo comunque complessivamente un ruolo accentratore e iperattivo. La rilevanza del contesto relazionale è stata evidenziata ed esaminata nell'ambito terapeutico. In base all'osservazione clinica e a esperienze aneddotiche si è rilevata l'ostilità dei partner di fronte alla remissione dei disturbi e invece un avvicinamento affettuoso in concomitanza di ricadute. Alcune ricerche hanno mostrato che il tasso di ricadute è correlato con caratteristiche del coniuge più che con quelle dello stesso paziente (Hafner, Ross 1983), e con alcune caratteristiche e con la qualità della

relazione coniugale (Emmelkamp 1980) e la quantità di supporto e istigazione alla dipendenza in essa esercitati (Thomas-Peter et al 1983).

Nel clima di opacità emotiva, e della conseguente difficoltà di integrazione dell'informazione affettiva nella narrativa di episodi autobiografici, tipico della soggettività dei pazienti, la correlazione tra esperienze soggettive ed eventi affettivo-relazionali risulta improbabile se non impossibile. Viceversa il modello post-razionalista prevede che sia proprio la reazione ad un aumento della costrizione relazionale o una perdita di protettività della figura affettivamente significativa (determinata da una molteplice serie di eventi esterni, descritti già da Lorenzini e Sassaroli) a rendere ragione delle manifestazioni sintomatiche di un paziente e del modo con cui vengono espresse nella relazione stessa. Vediamo ora come tali ipotesi, che non possono ovviamente essere ricavate dalle testimonianze riflessive in prima persona dei soggetti, risultino avvalorate da quanto lo studio analitico delle loro narrative autobiografiche, in particolare di una paziente agorafobica che ci mostrerà alcune caratteristiche del mondo soggettivo e relazionale di questi individui.

La costruzione del panico

Dicevamo che le spiegazioni su stati emotivi, accadimenti e sulle relazioni dei pazienti agorafobici basate su risposte a questionari o interviste possono fornire una descrizione impoverita rispetto a quella che si ottiene attraverso l'analisi di narrazioni o interazioni narrative (vedi su questo in campo clinico anche Crittenden e Landini). Vedremo ora cosa ci mostra in proposito l'analisi di un corpus di conversazioni e narrazioni ricavati da 26 mesi di osservazione partecipante della vita familiare della giovane donna euroamericana di 36 anni Meg Logan, affetta da disturbo di Panico. La raccolta dati ha previsto video e audio di interazioni e conversazioni durante la cena e attività ricreative nonché audio-registrazione di interviste con Meg e Meg e figlia Beth.

La narrazione (ne abbiamo denominato il prodotto "narrative personali" in precedenti lavori) è qui definita come l'attività socialmente e convenzionalmente organizzata di racconto di eventi temporalmente ordinati. La narrazione presenta una particolare prospettiva di valutazione degli eventi, che possono riguardare il passato anche remoto e pure il futuro.

La narrazione sia essa storica, scientifica o personale può essere considerata una teoria degli accadimenti (Bruner 1986, 1990, Feldman 1989; Ochs et al. 1992; White, 1980). Le narrazioni esaminate in questo studio presentano teorie delle emozioni, dei loro antecedenti e conseguenze, del sé e dell'altro, della normalità e anormalità, della razionalità e irrazionalità. Queste teorie organizzano l'esperienza nel passato, presente, futuro e nell'immaginario (Goodwin 1991; Ochs, 1993).

Le suddette “teorie” sono espresse non solo a livello del contenuto del messaggio, ma anche attraverso la costruzione grammaticale e discorsiva della narrazione, tant’è che risulta definitivo il monito metodologico fornito dalle autrici relativamente alle analisi svolte: “We stress the importance of looking at, rather than through, narratives”. Da una siffatta prospettiva, due dimensioni delle narrazioni incentrate sul panico vengono prese in considerazione: anzitutto si esamina la organizzazione sequenziale a partire dall’ambientazione, dalla descrizione dell’evento problematico per arrivare alle conseguenze a breve e più lungo termine. Si analizzano poi gli elementi lessicali e grammaticali che connotano l’esordio, l’esperienza e l’epilogo delle crisi di panico.

1. La costruzione discorsiva del panico

Si tratta della organizzazione sequenziale dei contenuti relativi al tema. Le storie di esperienze personali hanno elementi tipicamente ricorrenti (Labov 1972, Ochs et al 1992): evento problematico, una o più reazioni psicologiche, tentativi di soluzione del problema, conseguenze.

La sequenza di base degli episodi di panico è ben descritta e presenta ricorrenti elementi a partire dalla tipica sequenza: evento problematico → reazione “psicologica” → tentativo di soluzione → conseguenza. Nello specifico:

1. l’**evento** è **esterno** ad esempio il traffico automobilistico che innesca la reazione soggettiva
2. l’esperienza soggettiva è descritta specificamente ad esempio **la sensazione** di essere travolti, intrappolati e indifesi
3. infine è presente come reazione il tentativo di sfuggire alla situazione problematica con **atto comunicativo** che esplicita questo desiderio/obiettivo.

2. Costruzione grammaticale del panico

La grammatica ha un ruolo nel ricostruire le vicende personali del panico, specificamente ricreando i vissuti emotivi sui quali si centra il cosiddetto “shaping” dell’esperienza: la grammatica è usata per plasmare i vissuti emotivi del panico.

Il soggetto utilizza forme grammaticali che individuano inequivocabilmente contenuti tipici degli accadimenti e della esperienza vissuta:

1. presentano l’evento come emergente in modo inaspettato,
2. marcato da intensificata apprensione verso sé stessa,
3. con paura di perdere il controllo impazzendo o cessando di vivere
4. e con senso di mancanza di via di uscita.

Accanto ai contenuti tipici si possono rilevare tipiche modalità formali di costruzione della narrazione, a cominciare dagli *avverbi denotanti l’inatteso* che vanno a caratterizzare le vicende in questione. Ma non si tratta solo di avverbi. Infatti

questo aspetto stilistico si estende a diverse forme di linguaggio connotativo con funzione coinvolgente nei confronti dell'interlocutore.

Un altro aspetto caratteristico è quello dei cosiddetti *verbi mentalistici* (pensare, rendersi conto, divenire consapevole). Nel panico si verifica uno stato di intensificata autoconsapevolezza che avviluppa in un dialogo interno che sottrae al contesto relazionale esterno. Talvolta vi sono espressioni di pensieri al passato, altre volte si tratta di citazioni al presente. Tali costruzioni illustrano la dimensione grammaticale della coscienza: il soggetto riferisce non solo *ciò* che pensa e prova ma soprattutto *che* pensa e prova. Possiamo notare qui come da un lato l'esperienza soggettiva venga descritta come l'accadimento di una sensazione o di un pensiero automatico specifico, mentre dall'altro tali ingredienti dell'esperienza vengano considerati come un evento dato o meglio subito e non costruito dagli schemi interpretativi del soggetto. Si tratta di aspetti di quell'atteggiamento e competenza metacognitivi che l'azione di riordinamento e ristrutturazione proprie della procedura terapeutica cognitivista porta a costruire e riconoscere.

Gli aspetti menzionati sembrano far continuare nel presente la narrazione degli episodi di panico. Il soggetto non è solo imbrigliato in specifiche preoccupazioni ma anche nell'atto di preoccuparsi in quanto tale. Ad esempio, il *locativo* "qui" segna e implica una vicinanza al parlante e marca vissuti negativi. Talora è pure accompagnato dall'uso del presente storico: "eccomi qui" nel mezzo del supermercato, dice mamma Meg a proposito di un altro episodio critico, con la bambina piccola in braccio e la pupù che le scende tra le gambe". L'impiego del locativo *qui* sposta quindi accadimenti spazialmente remoti nell'immediata prossimità del narratore e dei suoi interlocutori.

Questa modalità d'uso è propria dei narratori più abili, i quali la utilizzano al fine di catturare e mantenere l'interesse dell'auditorio, drammatizzando gli eventi presentandoli come se stessero accadendo nel momento e nel luogo del narrare (Ochs, 2006). Si tratta di uno stile narrativo del tipo "la montagna viene a Maometto" che porta i contenuti del discorso in prossimità dell'ascoltatore (Bühler, 1934). Inoltre, accanto ai contenuti specifici negativi in cui l'interlocutore viene coinvolto risulta anche una sorta di *spazialità esistenziale* (Heidegger, 1962) che caratterizza il soggetto narratore che è potentemente connotata in modo negativo. Tutto ciò conferisce al panico la proprietà della *persistenza*, "come un'esperienza che continuamente rode nel futuro e si rigonfia man mano che avanza" (Bergson, 1911).

Riepilogando:

1. L'evento è presentato come **inatteso** tramite avverbi
2. È marcata l'apprensione verso sé stessa tramite la dimensione grammaticale della citazione e del **discorso diretto** (prospettiva sul e del protagonista) con abbondanza di verbi mentalistici
3. Il discorso diretto ha per contenuto **la paura di perdere il controllo** (impazzendo o cessando di vivere)

4. Vi è un senso di mancanza di via di uscita reso mediante l'uso di **locativi**

3. *Grammaticalizzazione dell'impotenza*

Un ulteriore aspetto che emerge dalla analisi delle forme del discorso è la tipica modalità con cui viene tratteggiato il carattere del soggetto che subisce l'attacco di panico. Ovviamente si tratta del soggetto protagonista dell'episodio narrato ma il termine protagonista certo non si attaglia al modo con cui l'individuo si atteggia nei confronti dei propri vissuti. Gli elementi grammaticali impiegati nella costruzione del nucleo centrale dell'attacco di panico ritraggono infatti la protagonista come impotente. Segnaliamo rapidamente che tale atteggiamento di impotenza e di incapacità non è insolito in questi pazienti. Spesso nel corso di una terapia, in occasione di eventuali recrudescenze sintomatologiche compare un atteggiamento di ostentata passività, quasi di finta incompetenza (vedi i pattern C4 del modello dinamico maturativo delle relazioni di attaccamento), anche rispetto a concetti e pratiche di auto-osservazione e di coping già attuate con padronanza e pure con efficacia in precedenti fasi della terapia. Le costruzioni linguistiche più rappresentative dell'impotenza risultano: mancanza di soggetto agente, ausiliari modali che esprimono controllo estrinseco, passato e futuro ipotetico, verbi tentare e provare di, negazione ed esitazioni. Esse vanno a delineare due aspetti principali: il ruolo non agentivo e l'agentività attenuata. Tali aspetti di passività e impotenza andranno a costituire una polarità di quella opposizione che, quando analizzeremo gli aspetti conseguenti al panico stesso, vedremo costituirà il cosiddetto paradosso del panico.

Ruoli non agentivi. Il ruolo in cui il narratore posiziona il sé protagonista è di experiencer e affected object. Nel primo caso il soggetto esperisce o patisce come "paziente" sensazioni varie ("avvertii uno stato di ansia inspiegabilmente"), nel secondo è il panico al centro dell'enunciato con posizione preminente e opera come forza causale su un soggetto impotente ("l'ansia davvero mi pervase"). A volte il sé è omesso completamente ("la sensazione di paura era così terribile")

Agentività attenuata: è realizzata attraverso l'uso di particolari operatori modali, verbi modali che esprimono obbligo e necessità piuttosto che volizione: "devo uscire di qui" invece di "voglio uscire di qui" o "me ne vado da qui". Inoltre ricorrono forme verbali ipotetiche al passato e al futuro: "se volessi andar via..." delineando scenari in cui il soggetto si cimenta in scenari ipotetici negativi, con l'aspettativa di risultare in grado di risolvere ogni eventualità negativa⁵. Ancora tipiche risultano le

⁵ Con i pazienti capita di illustrare come essi coniughino all'indicativo (anziché al congiuntivo o al condizionale), nonché la risoluzione di ogni complicazione eventualmente possibile uno scenario che appartiene al mondo delle ipotesi per altro del tutto improbabili, scenario in cui si renderebbero

costruzioni con i verbi: tentare e provare “più cercavo di sfuggirla più intensa diveniva”.

Riportiamo ora, a conclusione della rassegna degli aspetti caratteristici della costruzione del panico, un breve trascritto che mostra alcune delle forme linguistiche finora descritte. Andremo poi a illustrare gli antecedenti e i conseguenti del panico nonché il suo aspetto paradossale, che ci consentirà di affrontare il problema funzionale del panico stesso, ovvero il suo ruolo negli equilibri delle relazioni affettive,

<i>Meg: e fu dopo che finimmo il pranzo e decidemmo di andare: “portiamo cugina Harriet a far visita al padre di William”. Perciò prendemmo la tangenziale per salire verso Westland.</i>	<i>Cenno agli antecedenti del panico</i>
<i>E accidenti quello era un ingorgo. Non so se c'era un incidente. Non si poteva vedere le auto erano tutte accodate avanti a noi. Ma per una ragione o per un'altra il traffico divenne immobile. E noi ci eravamo dentro.</i>	<i>Evento problematico</i>
<i>E tutto a un tratto mi resi conto che noi non ci muovevamo. E guardai fuori e vidi che non c'era alcun non eravamo vicino ad alcuna uscita, non c'era alcun</i>	<i>Reazione psicologica (consapevolezza) Avverbio denotante l'inatteso</i>
<i>Lisa: nessuna via di uscita</i>	
<i>Meg: si e la tangenziale era costeggiata da una grossa alta barriera di catene a punto dove eravamo, e tutt'a un tratto i sintomi tutti i sintomi peggiori di ansia mai provati</i>	<i>Reazione psicologica panico Avverbio denotante l'inatteso</i>
<i>Lisa: ummmm</i>	
<i>Meg: mi assalirono ed ebbi la sensazione che stavo che se non fossi uscita da quella macchina e da quella tangenziale mi sarebbe successo qualcosa di terribile.</i>	<i>Descrizione delle proprie esperienze Ruolo non agentivo</i>
<i>Lisa: ummmm</i>	
<i>Meg: e ricordo di aver detto a William “ William possiamo uscire di qui.” E lui disse “che vuol dire</i>	<i>Tentativi comunicativi Locativo “qui”</i>

disponibili al momento conoscenze situate in grado di offrire soluzioni altrimenti non figurabili. Sarebbe come se ora chi legge immaginando di forare una gomma dell'auto dovesse avere immediatamente e simultaneamente in mente tutta quanta la procedura di sostituzione dello pneumatico, senza considerare tutte gli agganci conoscitivi e operativi che il contesto concreto offrirebbe rendendo disponibili una serie di conoscenza e abilità atte alla soluzione del problema, altrimenti non presenti né ordinariamente disponibili nella mente del soggetto.

<p><i>possiamo uscire di qui eh, lo vedi che siamo imbottigliati". E poi dice "dobbiamo solo aspettare".</i></p>	<p><i>Non accomodamento di William</i></p>
<p><i>E io dico (con tono disperato) "beh non puoi metterti sulla laterale?" lui si è girato e mi ha guardata. E io "non puoi semplicemente metterti sulla laterale e uscire" e lui dice "ma no non c'è nessuna corsia laterale qui e dice "tutto bene?" e io "beh non sto molto bene" e lui "beh che c'è" e io "beh sai è che mi sento (sospiro disperato) ansiosa. Ricordo che stringevo il poggiatesta dietro di me pensando che se solo facevo qualcosa giusto per farmi passare un po' di questa energia nervosa forse sarei riuscita a passare il momento per cui um era una agonia</i></p>	<p><i>Serie di nuovi tentativi + reazione psicologica+ conseguenze Non accomodamento + manifestazione di malessere. Nuovo non accomodamento</i></p> <p><i>Manifestazione del malessere citato a giustificazione delle richieste (due volte)</i></p> <p><i>Pensiero mentalistico</i></p>

4. Antecedenti e conseguenti comunicativi del panico

Come già rilevato, Meg non fornisce esplicitamente informazioni riguardanti le interazioni comunicative con familiari e amici che hanno preceduto gli attacchi di panico. Anche quando vengono menzionate circostanze di sfondo il panico viene ugualmente presentato come emergente improvvisamente e in assenza di ragioni plausibili, senza porlo quindi in relazione con situazioni o preoccupazioni precedenti.

È possibile, con una procedura simile a quella delle ricostruzioni in seduta, a cui però partecipa direttamente il paziente (Giannantonio, Lenzi 2009), attraverso il confronto tra le narrazioni dei diversi episodio ricostruire una tipica sequenza di eventi che sembra precedere l'attacco:

1. Un familiare o un amico intimo propone un'attività in cui anche Meg sarà coinvolta
2. Meg nutre riserve circa la propria partecipazione all'attività proposta ma non esprime le sue perplessità
3. Meg si adatta ai desideri degli altri e partecipa all'attività
4. Meg esperisce sensazioni di panico

Rispetto ai conseguenti comunicativi del panico la sequenza che si può ricostruire è la seguente:

1. Meg impartisce istruzioni affinché la si porti altrove, giustificando la richiesta con la comunicazione del suo stato di ansia
2. Meg si identifica o è identificata da altri come agorafobica
3. Meg evita i luoghi dove le sono occorsi gli attacchi di panico e altri luoghi minacciosi

4. Quando le vengono rivolte destinazioni di viaggio non prossime Meg declina e giustifica il rifiuto menzionando la sua agorafobia

5. Il paradosso del panico

Se si mettono in relazione gli aspetti specifici caratterizzanti la manifestazione del panico e quelli invece relativi ai suoi antecedenti e alle sue conseguenze emergono alcuni elementi tra di loro contrapposti che risultano di estremo interesse clinico.

Il soggetto attraverso l'evento del panico proprio nel momento in cui si considera impotente esercita una forma di controllo sugli altri. "Out of control is in control" è lo slogan con cui Ochs e Capps puntualizzano il paradosso del panico: il soggetto è incapace di controllare il panico ma controlla i suoi ascoltatori con esso e con il suo dire di esso (diversamente dal solito). Il panico e l'agorafobia risultano dunque risorse comunicative che, tramite l'impotenza, abilitano le richieste del soggetto e/o giustificano i rifiuti delle proposte altrui. La vicenda panico nel suo insieme sembra pertanto dimostrare che: "it is rational to act irrational" cioè che è razionale e quindi utile agire in modo apparentemente irrazionale.

Il soggetto protagonista, ma anche il soggetto narratore, presentando il panico come un perdurante fattore esterno che agisce su sé stessa, esercita una azione altrimenti per lei non praticabile sugli astanti. Il panico diventa la giustificazione per sottrarsi alle richieste altrui e per porne a sua volta.

In questo senso il panico rappresenta un punto di svolta tra una serie di comportamenti passivi e per certi versi anche compiacenti verso gli altri, personalmente faticosi e frustranti, e uno che non corrisponde ai desideri altrui: indirettamente libera il soggetto da una serie di vincoli e accondiscendenze non altrimenti tematizzabili e affrontabili. Attraverso il panico il soggetto diventa in grado di affrontare e rifiutare proposte indesiderabili e di far pesare la sua posizione senza direttamente dire la sua sul tema delle decisioni comuni – il "chi decide che cosa" caratterizzante ogni relazione affettivamente significativa a partire da quella affettiva. Lo spazio del panico diventa dunque tutt'uno con lo spazio psicologico e la paziente chiede e anzi pretende di esserne condotta o tenuta al di fuori.

Da questo atteggiamento derivano l'atteggiamento e la convinzione che sia possibile contenere la sofferenza, in realtà francamente psicologica, confinandola all'interno di un perimetro fisico demarcato. Tuttavia Meg risulta proprio a causa dei propri comportamenti intrappolata nel presente esistenziale del qui minaccioso, che è al tempo stesso spazio psicologico e spazio fisico. "Portami fuori di qui" è l'implorazione di evadere entrambi. Come clinici sappiamo che tale fusione esita in un esponenziale evitamento di luoghi ansiogeni, al fine di prevenire il possibile attacco. Il complessivo agire di Meg è dunque alla base della convinzione che sia

possibile contenere la sofferenza psicologica confinandola all'interno di un perimetro fisico demarcato.

Vi sono diversi aspetti e corollari collegati a questa strategia. Ne illustriamo brevemente due, che ci sembrano significativi anche sul piano clinico.

Il primo riguarda il fatto che non è detto che la strategia di recupero di una posizione relazionale più favorevole e attiva funzioni sempre e nei diversi contesti, che rimangono viceversa sfavorevoli e penalizzanti. Meg infatti dichiara la sua relazione soddisfacente e tende a idealizzare il marito, solo implicitamente lo presenta come uno che le avanza richieste irragionevoli e la recluta in attività nelle quali lei non desidera essere coinvolta. Alla fine comunque Meg rimane del tutto non in grado di esprimere la propria frustrazione né di perseguire in modo minimamente articolato e flessibile i propri obiettivi relazionali. Anzi i diversi pattern della relazione con il marito sembrano cristallizzarsi e irrigidirsi progressivamente anche per le reazioni di costui. Ad esempio, in risposta ai diversi tentativi di Meg di attirare la attenzione del marito William, egli si mostra un partner conversazionale comunque non sintonico e quindi rifiutante. Ce lo mostra questa singolare sequenza che sembra ripetere in miniatura il processo di costruzione di un pericolo ingravescente, consentendoci di osservarlo dal vivo e di evidenziare il contesto comunicativo in cui si verifica la costruzione stessa: la minacciosità dell'oggetto a tema - i cani del vicino- sembra accrescersi in relazione alle mancate risposte sintoniche non verbali dell'interlocutore.

Proferimenti di Meg

Presi a pensare questi non sono animali domestici
Nessuno tratterebbe così un animale domestico
Sono lì specificamente per mordere chiunque capiti nel loro giardino
E se quella cosa si libera e uccide qualcuno?

Comportamenti

William guarda Meg che alza lo sguardo e gli fa cenni negativi
William guarda nel piatto Meg gli lancia una occhiata
William lancia una occhiata a Meg e si gira verso il figlio
Meg guarda William mentre questi continua a guardare il figlio

Ulteriore conseguenza della strategia del panico è l'effetto collaterale della costruzione, o meglio di una co-costruzione a cui collaborano come in una partitura orchestrale tutti i membri della famiglia, di una immagine di sé come donna irrazionale. È il prezzo da pagare per il recupero, per altro parziale, di una qualche forma di controllo nella relazione. Sappiamo dalla letteratura clinica che spesso il paziente che soffre di disturbo di panico sviluppa il cosiddetto "tema di malattia" e allestisce per il sé una identità malata fino ad uno stile patofobico ipocondriaco

Riflessioni metodologiche conclusive

Quelli che abbiamo mostrato non sono che alcuni degli aspetti linguistici legati alla costruzione del panico. Ben lungi dall'aver dato una panoramica completa dei dati provenienti dalla ricerca di Ochs e Capps, per i quali rimandiamo al volume da loro scritto, crediamo che quanto qui presentato sia sufficiente a mettere in evidenza come le narrative personali rappresentino una straordinaria risorsa per ottenere informazioni preziose sul mondo soggettivo e sul funzionamento psicologico individuale, sia che tali narrative siano studiate in sede di ricerca sia che siano esaminate in sede terapeutica. Come efficacemente sostiene Alison Hamilton (1996) in una approfondita recensione del volume, il metodo utilizzato consente di individuare una sorta di trama narrativa nascosta che sta al di sotto degli eventi esplicitamente riferiti e che è in grado di portarci al cuore del problema e del disturbo.

La terminologia utilizzata per indicare questo livello più profondo di conoscenza di sé, questa narrativa sottomessa, nascosta sotto quella esplicita dominante sembra richiamare più un orizzonte metaforico letterario o comunque richiamarsi ad una comprensione qualitativa della singolarità e dell'unicità dello specifico paziente. "Plumbing the depth and dismantling the architecture of an individual's story in order to access both: the dominant narrative and the **subjugated narrative** — the narrative that may be hidden to the sufferer but that may lie at the core of the disorder". Il lavoro di Capps e Ochs "illuminate *the sufferer's own understandings* of the environmental conditions and interpersonal dynamics that trigger panic demonstrating the depth of insight that can be gleaned by *looking at* the grammatical and discursive architecture of stories" (Hamilton, 1996).

Sta di fatto però che il metodo utilizzato per ricavare i dati in questione è assolutamente rigoroso e riproducibile e per diversi aspetti strettamente collegabile alla pratica e alla ricerca sulla psicoterapia. Da una parte, come abbiamo tentato di mostrare, richiama il modello psicopatologico del panico che mette in relazione lo svilupparsi della conoscenza personale al contesto interpersonale e affettivo, sia con taglio sincronico che diacronico, collegando lo scompenso alle vicende relazionali del paziente. D'altro canto, e l'argomento meriterebbe una trattazione altrettanto diffusa che ci auguriamo sia oggetto di prossimi congressi e lavori, l'articolazione e la rielaborazione delle narrative aprono nuove vie alla pratica terapeutica, introducendo la possibilità di effettuare delle ricostruzioni e delle analisi linguistiche delle specifiche narrative personali tali da consentire una integrazione e articolazione della attività cognitiva e della conoscenza personale capaci non solo di aprire a spazi di fronteggiamento e risoluzione del sintomo ma anche di armonizzare e migliorare complessivamente la qualità della vita del paziente.

Bibliografia

- Beck, A. (1984), *Principi di terapia cognitiva*, Roma, Astrolabio.
- Beck, A. (1995), *Beyond Belief: a Theory of Modes, Personality and Psychopathology*. In P.M. Salkovskis (ed.) *Frontiers of Cognitive Therapy*, New York, Guilford.
- Bergson, H. (1911), *Creative evolution*, Boston, University Press of America.
- Bühler, K. (1934/1990), *Theory of language: The representational function of language*, Amsterdam- Philadelphia, John Benjamins.
- Bruner, J. S. (2005), *Il conoscere. Saggi per la mano destra*, Roma, Armando.
- Capps, L., Ochs, E. (1995), *Constructing Panic. The Discourse of Agoraphobia*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Craig, A.D. (2003), Interoception: the sense of the physiological condition of the body, *Current Opinion in Neurobiology* 13:500-505, Elsevier.
- Carcione, A., Falcone, M. (1999), Il concetto di metacognizione come costruito clinico fondamentale per la psicoterapia. In A. Semerari (a cura di) *Psicoterapia cognitiva del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Crittenden, P. (2008), *Il modello dinamico maturativo dell'attaccamento*. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- DSM IV -Diagnostic and Statistical Manual of Disorders (2000), American Psychiatric Association, Washington (DC).
- Emmelkamp, P. G. M. (1980), Agoraphobic's interpersonal problems, *Archives of General Psychiatry*, 37, 1303-1306.
- Feldman, C. (1989), Monologues as problem-solving narrative, in K. Nelson (ed.) *Narratives from the crib*, Cambridge (MA), Harvard University Press.
- Goodwin C., Duranti A. (1992), Rethinking context: An introduction, in A. Duranti, C. Goodwin C. (eds.), *Rethinking context: Language as an interactive phenomenon*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Guidano, V. F. (1992), *Il sé nel suo divenire. Verso una terapia cognitiva post razionalista*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Guidano, V. F. (1999), La storia del paziente secondo Vittorio F. Guidano, in F. Veglia (a cura di) *Storie di vita*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Guidano, V. F. (2007), *Psicoterapia cognitiva post-razionalista*, Milano, Franco Angeli.
- Guidano, V. F., Liotti, G. (1983), *Cognitive Processes and Emotional Disorders*, New York, Guilford.

- Hafner, R. J., Ross, M. W. (1983), Predicting the outcome of behaviour therapy of agoraphobia, *Behaviour Research and Therapy*, 21, 375-382.
- Hamilton, A. (1996), Constructing Panic: Discourse of Agoraphobia by Lisa Capps and Elinor Ochs, *Journal Issues in Applied Linguistics*, UC Los Angeles.
- Heidegger, M. (1962), *Being and time*, New York, Harper Row.
- Labov, W. (1972), *Sociolinguistic Patterns*, University of Pennsylvania Press.
- Lenzi, S., Bercelli, F. (2010), *Parlar di sé con un esperto dei sé. L'elaborazione delle narrative personali: strategie avanzate di psicoterapia cognitiva*. Firenze, Eclipsi,
- Lenzi, S., Giannantonio, M. (2009), *Il disturbo di panico. Psicoterapia cognitiva, ipnosi e EMDR*. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Liotti, G. (1981), Un modello cognitivo comportamentale dell'agorafobia. In V. Guidano, M. Reda (a cura di) *Cognitivismo e psicoterapia*, Milano, Franco Angeli.
- Lorenzini, R., Sassaroli, S. (1993), *La paura della paura*, Roma, Nuova Italia Scientifica.
- Maturana, H., Varela, F. (1980), *Autopoiesis and cognition: the realization of the living*. Trad. it. Venezia Marsilio, 1985.
- Ochs, E. (2006), *Linguaggio e cultura. Lo sviluppo delle competenze comunicative*, Roma, Carocci.
- Ochs, E., Taylor, C. (1992), Science at dinner, in C. Kramsch (ed.), *Text and context: Cross-disciplinary perspectives on language study*, Lexington (MA), D. C. Heath.
- Taylor, G. J., Bagby, R.M., Parker, J. D.A. (1997), *I disturbi della regolazione affettiva. L'Alessitimia nelle malattie mediche e psichiatriche*, Roma, Astrolabio.
- Thomas, K. T. (1967), *Autoipnosi e training autogeno*, Roma, Edizioni Mediterranee.
- Ugazio, V. (1998), *Storie permesse storie proibite*, Torino, Bollati Boringhieri.
- White, H. (1980), The value of narrativity in the representation of reality, in W. J. T. Mitchell, *On Narrative*, Chicago, University of Chicago Press.

ASPETTI DELL'AMORE CONTEMPORANEO IN UN'ORGANIZZAZIONE DI SIGNIFICATO DI TIPO DISTURBO ALIMENTARE PSICOGENO

Monica De Marchis¹, Elena Rognoni² Roberta Zaratti¹

¹Associazione Terapia Cognitiva Via degli Scipioni 245, Roma
monicademarchis@tiscali.it

²Associazione Terapia Cognitiva Cagliari

*“L'amore trascende sempre, è l'agente di ogni
trascendenza. Apre il futuro; non il futuro che è il
domani che si presuppone certo, ripetizione con
variazioni dell'oggi e replica del passato. Il futuro,
quell'apertura senza limite, ad un'altra vita che ci
appare come la vita è in realtà”*

Maria Zambrano “Frammenti sull'Amore”

L'Amore oggi, Amarsi oggi.

Parlare dell'Amore oggi significa tenere a mente il tema dell'**Identità** e dell'**Alterità** nella nostra attuale cultura.

Ma di quale Amore parliamo? Non più e non solo quello della concezione dell'Amore Romantico che nasce con l'uomo moderno in un periodo in cui l'Occidente “inventa” la psicologia.

Se proviamo a contestualizzarlo nella nostra epoca, ci riferiremo ad una esperienza anche culturale e sociale, in cui l'affettività e l'eros vengono esaltati ma per un tempo non più assoluto, e, oltrepassando i confini della dimensione privata e soggettiva sono inseriti in una sorta di culto mediatico omologato. Basta uscire dai setting terapeutici per cogliere quanto sia divenuto oggetto di fiorente mercato: in letteratura, nel cinema, nella musica, nei siti per l'incontro dell'anima gemella, nei talk shows, nelle fiction televisive.

L'“amore” vissuto e immaginato nell'epoca contemporanea riflette sempre più due delle caratteristiche di questo tempo: la discontinuità e l'esternalità. Si passa dall'amore romantico “per sempre” all'amore “adesso, qui e ora”, vissuto, e spesso consumato, nell'istantaneità del presente, che è la dimensione temporale in cui si muove l'individuo contemporaneo. Si passa dall'Amore Romantico come questione privata, interna al Sé e alla coppia, ad un amore che prende forma e trova senso nel momento in cui appare, viene discusso, riconosciuto, e diventa pubblico. L'affettività come fenomeno pubblico si manifesta in varie forme che si alimentano reciprocamente: si assiste al crescente bisogno di raccontare l'amore in pubblico, di parlare delle proprie esperienze e di ascoltare quelle degli altri, e di pari passo si diffonde la tendenza alla mercificazione dell'amore, che si associa ad un progressivo

processo di reificazione delle esperienze, delle storie, dei vissuti personali e relazionali.

Gli Autori che si sono occupati e si occupano di questo tema sono molti, dalla corposa riflessione di Foucault (1976), al contributo della filosofa contemporanea Cavarero (2000; 2001), fino alla Illouz e le sue "*Intimità Fredde*" (Illouz, 2004), che riproducono "le emozioni nella società dei consumi", o ancora Bauman con il suo "*Amore Liquido*" (Bauman, 2004) solo per citarne alcuni, e appare ormai evidente come il sentimento ed il legame della coppia siano diventati anche una delle forme di marketing meglio riuscita. Bauman (2000) coglie accuratamente questo fenomeno parlando di "*colonizzazione del pubblico da parte del privato*": la dimensione privata va sempre più ad occupare gli spazi che erano un tempo destinati agli argomenti pubblici, li rimpiazza e li rimuove. Sennett (1977), con un'attenta analisi sociologica delle trasformazioni che compongono la contemporaneità, illustra come attraverso la rottura dei confini tra pubblico e privato si proceda verso una progressiva socializzazione dell'intimità che finisce per svuotare di senso quella stessa sfera personale.⁶

Questo fenomeno riflette, e orienta, i cambiamenti nel rapporto tra l'individuo e la comunità, e quindi, a livello psicologico, quello tra identità e alterità nell'organizzazione sociale che si sta dando la contemporaneità. Questo cambiamento riguarda più estesamente la condizione del soggetto nel mondo e comporta una revisione di alcuni temi chiave come quello dei confini personali e interpersonali.

Condividendo l'analisi per cui il rapporto tra l'individuo e la comunità si è andato svuotando di senso, via via durante questi ultimi decenni, un vuoto che emerge non tanto dall'assenza di senso bensì da una "dispersione" del senso, è dunque lecito ipotizzare quanto l'interesse alla dimensione privata di ognuno di noi possa contenere una possibile risposta al vuoto sociale.

Nel momento in cui vengono meno riferimenti sociali esterni definiti e certi, ogni singola persona può diventare un riferimento a seconda di quanto è ascoltato, visto, e presente per gli altri. Il privato di ognuno diventa a pari titolo un terreno per coltivare nuovi riferimenti che quindi si moltiplicano trasformandosi continuamente.

D'altro canto sono anche mutati i rapporti tra il maschile e il femminile, man mano che cambiava il ruolo della donna all'interno della società. Basti pensare ai cambiamenti della posizione della donna nell'ambito delle relazioni familiari o in quelle del mondo del lavoro. Il cambiamento nella condizione femminile, con l'aspirazione – purtroppo non ancora realizzata pienamente - alla parità di diritti e

⁶Un'analisi di come il fenomeno di sostituzione del pubblico da parte del privato stia generando una trasformazione del sentire emotivo contemporaneo, con particolare riferimento alle emozioni auto-coscienti o auto-valutative, si trova in Turnaturi (2012).

opportunità tra i sessi, ha scardinato alcuni dei riferimenti più solidi della società moderna, basata appunto su una rigida divisione dei ruoli. È in gioco, non in ultimo il concetto stesso di famiglia, di genitorialità, di coppia.

Ci muoviamo quindi in un tempo storico in cui l'iper-riflessività non risparmia un bisogno ossessivo di parlare dell'amore. Di "speculare" su di esso. Uno speculare sia nel senso di meditare, indagare con la ragione, sia nel senso di trarre profitto commerciale ed economico. Pensiamo solo a come le generazioni del dopo-guerra vivevano le relazioni affettive, senza raccontarle, forse con una sorta di pudore, forse perché le norme sociali funzionavano ancora come collante sufficientemente significativo, così come ci ricorda Umberta Telfener⁷. Da allora in poi, con una velocità sorprendente si è manifestato un bisogno di narrare anche, e soprattutto fuori della coppia stessa, la storia in atto, quasi che il racconto fosse chiamato a svolgere la funzione di collante per il rapporto, venuti meno gli argini sociali e morali.

L'ipervalutazione contemporanea dell'Amore con tutte le sue ricadute sul piano della sofferenza dei nostri pazienti, ci suggerisce così di cogliere nel rapporto tra **Identità e Alterità** il cuore dolente della deriva affettiva del nostro tempo.

Il tema dell'Identità, che mai può prescindere, dal riconoscimento dell'Alterità, perché ciascuno esperisce sé stesso solo se differenziato dall'altro con cui è sempre in relazione, sappiamo essere un tema caro al post-razionalismo (Guidano, 1987; 1991). Nel gioco della legittimazione della propria identità che implica il riconoscimento delle altrui legittimità vorremmo proporre, a partire dalla nostra esperienza clinica, alcune riflessioni, su come viene a prender forma nell'universo dei Disturbi Alimentari Psicogeni, l'affettività oggi e su come questo tema stimoli sguardi rinnovati.

Siamo partite dalla consueta curiosità per come oggi, nella nostra contemporaneità, vive, ama, soffre, sogna, si realizza una persona con organizzazione DAP, fino alle situazioni in cui quella persona può produrre scompensi sintomatologici e/o esistenziali, cercando di rintracciarne aspetti nuovi e attuali. Siamo per questo, partite, da una posizione consolidata, nella tradizione post-razionalista che vede nel legame tra scompensamento e dimensione affettiva un tema irrinunciabile dal punto di vista clinico per la comprensione dell'esperienza umana contemporanea. Guidano ripeteva: " se non esistessero le relazioni umane, i legami, non esisterebbe la psicopatologia"

Ma esiste un certo tipo di approccio semplificatorio, quasi prodotto di una sottocultura post-razionalista che riduce i DAP a contenitori vuoti in balia del giudizio altrui, candidati improbabili ad una vita affettiva "normale", che si

⁷ Umberta Telfener "Le forme dell'addio. Effetti collaterali dell'amore" Castelvecchi Editore, Roma 2007

dispiegherebbe tra fughe, evitamenti, scompensi alimentari e messe alla prova. Per chi lavora con i pazienti quotidianamente e mantiene vivo in sé il desiderio di incontrare l'altro sofferente, avvalendosi di una matrice teorica di tipo post-razionalista, è chiaro quanto non siano queste le traiettorie da cui partire per l'incontro con una persona/paziente DAP. E' quanto mai necessario allargare la visuale dell'affettività "dappica" soprattutto in questo momento storico, da molti definito della Post-Modernità. Al di là delle discussioni filosofiche che scaturiscono, in particolare sul pensiero debole, il nuovo realismo e l'etica universale⁸, quello su cui vorremmo prestare particolare attenzione è il nuovo modello socio-culturale, in cui si stanno evolvendo sia nuove forme del sentire umano, sia nuove forme identitarie che nuove prospettive scientifiche e filosofiche attraverso cui osservare questi fenomeni. In particolare, si sta trasformando il rapporto tra Identità e Alterità, rapporto da cui ribadiamo è necessario partire per comprendere i fenomeni affettivi attuali. Il primo passo da compiere consiste quindi nel mettere meglio a fuoco l'evoluzione del contesto storico-culturale in cui ci muoviamo oggi, sia dal punto di vista sociale che scientifico, e quali fenomeni ne derivano.

Un richiamo al modello sociale post-moderno

Molti autori concordano nel far risalire al periodo successivo alla 2° guerra mondiale la presa di coscienza di una crisi del moderno, dovuta sia a ragioni storiche, sia ad una serie di trasformazioni socio-culturali che mostrano la società contemporanea come una società post-industriale ((Chiurazzi, 2007). La sua configurazione è il risultato di una serie di rivoluzioni tecnologiche che segnano il passaggio a forme di organizzazione sempre più complesse: dall'industria meccanica all'industria elettronica; dalle telecomunicazioni all'informatica.

"Una vera e propria trasformazione della società e della cultura che comporta una profonda ristrutturazione del lavoro, del sapere e della politica. Il postmoderno può essere considerato come una riflessione *di* e *su* questo nuovo modello di società" (Chiurazzi, 2007, pp. 4). All'interno di questa ampia definizione della postmodernità, ci è sembrato utile al fine della nostra riflessione sull'affettività, soffermarci su quanto tale rivoluzione coinvolga inevitabilmente le interazioni umane.

Maffesoli (2003) evidenzia attraverso il concetto di neotribalismo come si sono trasformate le relazioni ed i legami. Nella modernità, il legame avveniva attraverso un accordo, un contratto: gli individui stipulano contratti reciproci perché hanno

⁸ In riferimento alla discussione su pensiero debole e nuovo realismo, v. il dibattito tra Gianni Vattimo e Maurizio Ferraris inaugurato su *Micromega*, Almanacco di Filosofia, n°5/2011 e proseguito, tra le altre sedi, sul sito della rivista <http://temi.repubblica.it/micromega-online>.

progetti da realizzare in futuro; diversamente, *nel tribalismo contemporaneo* le forme di aggregazione si fondano prevalentemente sulla condivisione di forme differenti di empatia, di passioni, di emozioni: si tratta di condivisioni vissute nel presente, qui ed ora, fluide e dissolubili, sempre reversibili, mai definitive. All'individuo autonomo dell'epoca moderna (che si lega agli altri con un contratto sociale) corrisponde, nelle nostre forme sociali complesse e trasversali, l'idea di *persona*. Le persone non hanno funzioni finalizzate e precise all'interno di un gruppo, ma svolgono ruoli in gruppi differenti. Accanto a forme comunitarie con legami sociali rigidamente strutturati, la tribù si propone come un modo di vivere lo stare insieme fondato su legami trasversali ed elastici, ma non per questo deboli. "*Non più strutture piramidali, ma rizomatiche* (Deleuze Guattari, 1972), *in cui l'empatia svolge un ruolo primordiale ingenerando nuove forme di viscosità sociale*". (Casalegno, 2007 pp.38).

Si prefigurano nuove forme di legame e nuove modalità attraverso cui incontrarsi e costruire con l'altro. Pensiamo alla rete ed al ruolo svolto dalla tecnologia negli ultimi decenni. Si parla di una "Comunicazione Mediata dal Computer": i lavori a tal proposito sono molti e, per fortuna, ora non sono solo interessati alla quantificazione del fenomeno (quante ore sei in rete), bensì attenti a cosa comporta questo fenomeno nella nostra modalità di conoscere e ri-conoscersi, interagire, sentirsi (v. Wallace, 2000; Hertlein, 2012; Derks et al., 2007).

Come già Lyotard ne "La Condizione Postmoderna" rilevava affermando che questo orientamento corrisponde "all'evoluzione delle interazioni sociali, dove il contratto limitato nel tempo si sostituisce di fatto all'istituzione permanente nel campo professionale, affettivo, sessuale, culturale, familiare, internazionale ...". (Lyotard, 1979).

All'interno di questo panorama emergono aspetti quali la precarietà, la fluidità, la perdita dei riferimenti esterni che caratterizza la nostra contemporaneità, derivante dall'esplosione e dall'instabilità di questi stessi riferimenti esterni, da cui a sua volta può derivare un maggior rischio di frammentazione o una maggiore difficoltà nel costruire una narrazione di sé in cui riconoscersi.

L'esplosione dei riferimenti esterni, che in quanto molteplici e instabili perdono la connotazione (moderna) di "riferimento", cosa può accadere? Al livello del singolo individuo, c'è la perdita dell'interiorità come primato; (in ambito psicologico-psicoanalitico, v. "*Il mito dell'interiorità*", Jervis, 2011), nella coppia una difficile costruzione dell'intimità.

In questo clima, si verifica un altro fenomeno che coinvolge la dimensione emotiva affettiva e che riguarda la tendenza a psicopatologizzare il sentire umano che contrasti un ideale di benessere orientato al perfezionamento individuale, il cui limite viene peraltro spostato continuamente (Bauman, 2000). In "*L'Epoca delle Passioni Tristi*", Miguel Benasayag e Gérard Schmit (2003) partendo dall'osservazione attenta del loro agire terapeutico, si chiedono: "*la complessità del tutto naturale del vivere è forse diventata patologica? Esiste oggi una reale*

incapacità di farsi carico di una situazione d'angoscia, senza considerarla di competenza innanzitutto della tecnica? Il fatto di vivere con un sentimento permanente di insicurezza di precarietà e di crisi produce conflitti e sofferenze psicologiche, ma ciò non significa che l'origine del problema sia psicologica". Si assiste ad un dilagare della cultura psicologica e terapeutica (Illouz, 2004), che si fonde con il modello medico, passando da una nuova definizione di salute come benessere ad una sorta di "conformismo emotivo" (Furedi, 2008).

Temi affettivi contemporanei e affettività DAP

Un dato dal quale vorremmo partire, piuttosto evidente, riguarda la sollecitazione profonda che culturalmente viene espressa nella nostra società e progressivamente negli ultimi decenni in maniera più vistosa: da un lato la spinta a ritenere il singolo *unico responsabile della propria felicità*, l'imperativo alla realizzazione di sé (Bauman, 2000; Taylor, 1992), il mito della individualità che ha origini lontane (addirittura nel Protestantesimo come progetto divino che si attua nella realizzazione individuale su questa terra); dall'altro il *valore attribuito alla coppia* come miglior contenitore di legittimazioni affettive esposte, urlate, raccontate, svelate nel grande mercato dell'emotività. Tale attribuzione può svolgere varie funzioni: legittimazione di uno status sociale, ancora di salvataggio dall'angoscia di frammentazione, che rende la persona realizzata, affermata, vincente, comunque portatrice di un valore. Ne deriva una coppia che si deve piegare alle istanze personali. In epoca pre-moderna, la coppia si piegava alle istanze sociali: si formava e si manteneva unicamente in virtù delle esigenze e delle norme sociali, aveva poco a che fare con l'amore, era finalizzata alla conservazione di una stabilità sociale, e a seconda del ceto di appartenenza, rivestiva un ruolo per garantire il sostentamento, per distribuire l'eredità, per consolidare alleanze. In epoca moderna, invece, era l'individuo a piegarsi alle istanze della coppia: nell'amore romantico, il benessere o lo struggimento dell'individuo si legano al destino di coppia;⁹ nella coppia coniugale, la felicità o il benessere dell'individuo passano in secondo piano rispetto alla stabilità della coppia. Con l'epoca post-moderna, si delinea un altro quadro: è la coppia a doversi adattare alle aspirazioni individuali.

Si diffonde nei rapporti sociali, e anche nelle coppia, un modello di interscambiabilità, una sorta di "coppia usa e getta", che come una merce deve soddisfare il cliente. E quando questo non accade, quando la coppia non piace più,

⁹ Il giovane Werther, dal romanzo di Johann Wolfgang Goethe, incarna pienamente lo spirito romantico tanto da essere assunto a manifesto del movimento dello Sturm und Drang (Goethe, J.W. (1974). *I dolori del giovane Werther*. Giunti Editore, 2005).

oppure si affaccia il miraggio di qualcosa di migliore, si tende a cambiare senza troppi indugi. “C’è sempre l’ultimo modello da provare”, in linea con il mito dell’auto-realizzazione e con un obiettivo di benessere sempre migliorabile, il cui limite continua a spostarsi.¹⁰

È come se anche in età adulta, periodo che viene dopotutto sempre meno riconosciuto in una società dove si persegue il mito della giovinezza, si continuasse a vivere la coppia adolescenziale. Questa tendenza poggia su un dominante modello di giovanilismo dirompente (sull’argomento, v. Galimberti, 2009)¹¹ unitamente ad una diffusa istanza di narcisismo e fragilità, che emerge a partire dall’exasperazione di un certo tipo di cultura dell’individualismo (Lasch, 1979; Taylor, 1991). Per l’adolescente di oggi la coppia si configura sempre più come un terreno di sperimentazione per la costruzione dell’identità e dell’affettività, e per la comprensione di ciò che permette l’auto-realizzazione (Pietropolli Charmet, 1998). Oggi questo ritratto si estende anche a coloro che un tempo sarebbero stati identificati come adulti, e che ora si muovono, in accordo con le richieste di un mondo sociale e lavorativo instabile e molteplice, ma anche con il mandato dell’auto-realizzazione, cercando di mantenere aperto lo spazio delle possibilità e del continuo rinnovamento personale¹².

Dal nostro punto di vista, l’affettività “Dappica” è la forma di affettività che sembra meglio interpretare le istanze di questo tempo, dove i fenomeni contraddittori sono molteplici, ma mai come un tempo, antitetici. Muoversi attraverso la pluralità degli spazi di esistenza e la discontinuità dei tempi di esistenza, sembra sempre meno realizzabile attraverso definizioni univoche, prese di posizione solide, riferimenti normativi chiari. Diversamente, la possibilità di stabilire molteplici forme di appartenenza sembra essere la soluzione più creativa e in armonia con il contesto di vita per muoversi tra le contraddizioni senza per questo andare incontro ad interruzioni nel senso di sé, che possono poi esprimersi in forme di scompensazione.

¹⁰ Questo fenomeno è chiaramente visibile nei modi in cui si “fanno” e si “disfano” le coppie nel mondo virtuale, che rappresenta uno dei nuovi luoghi di incontro sociale. Su questo tema, cfr. Illouz, 2004; per una rassegna recente dei lavori empirici pubblicati sull’argomento, v. Hertlein. (2012).

¹¹ Questo modello giovanilistico si manifesta anche nei modi di curare e soprattutto manipolare i corpi, argomento ben trattato in relazione alla condizione femminile da Lorella Zanardo ne “Il Corpo delle Donne”, Feltrinelli.

¹² Questi aspetti sono esplorati in una panoramica della società italiana realizzata dall’Associazione Italiana di Sociologia, dal titolo “*Mosaico Italia. Lo stato del Paese agli inizi del XXI secolo*”, edito da Franco Angeli nel 2010. In particolare, il tema è trattato nel contributo di Carlo Buzzi, “*I giovani e la transizione all’età adulta*”, incluso nella sezione dedicata agli stili di vita.

I temi centrali dell'organizzazione Dap riflettono pienamente i temi affettivi del nostro tempo: da un lato c'è la ricerca dell'individualità nelle sue varie accezioni di unicità, autonomia, autorealizzazione fino all'esasperata ricerca di eccezionalità, e dall'altra la ricerca irrinunciabile dell'appartenenza, della condivisione, della co-percezione con l'altro. E non potrebbe essere altrimenti dal momento che la stabilità del proprio senso di sé si rende possibile, in questo tipo di organizzazione, attraverso un processo che come un fiume incessantemente scorre tra due sponde, l'individuazione e l'appartenenza in un rimando continuo, influenzato da esse ma influenzandole a sua volta.

Tra questo due sponde si dispiegano alcuni dei vissuti più profondamente distintivi dell'esperienza Dap. La rottura dell'appartenenza si può accompagnare alla sensazione di non essere compresi e da un senso d'intensa e pervasiva solitudine esistenziale che in alcune condizioni può assumere la forma dell'esperienza di perdita di senso, vissuto e raccontato come vuoto e dissolvimento personale. D'altra parte un senso di appartenenza eccessivo assorbe il senso d'individualità e singolarità della persona e si traduce nell'esperienza di intrusione e di annullamento di sé; qui il senso di sé è reso oggetto dalla sensazione di doversi piegare alle istanze altrui, che in terapia emerge a volte come una dolorosa protesta per sentire di "dover essere come l'altro mi vuole".

Sostanzialmente, la questione centrale per il Dap riguarda come mantenere il senso di essere autore della propria esistenza, piuttosto che sentirsi attori in balia di un'alterità intrusiva/inafferrabile continuando a muoversi in reciprocità con fonti di significato esterne. In altri termini, la questione centrale riguarda proprio la regolazione tra il sé e l'altro. Se in una prospettiva "moderna", l'attenzione era rivolta prevalentemente al primato dell'interiorità, posta sul versante dell'individuazione, per cui la stabilità del senso di sé Dap rispetto agli "specchi esterni," poteva essere mantenuta attraverso la demarcazione dall'altro, intesa come lo sviluppo di letture di sé relativamente autonome, in una prospettiva post-moderna, l'attenzione è rivolta principalmente alle relazioni in un mondo sempre più esternalizzato.

Il processo di regolazione nel rapporto tra identità e alterità muta nel senso che la dimensione di esistenza più armonica per il Dap, in questo contesto culturale, sembra quella *polifonica*, in cui il Dap mantiene una costanza del proprio sentirsi muovendosi attraverso diverse forme di appartenenza, ossia diversi specchi di sé entro cui riflettersi ed esprimere varie parti di sé. In questo movimento polifonico, il Dap può continuare a sentirsi artefice della propria esistenza. All'estremo opposto troviamo la dimensione più rigida e meno articolata che può favorire gli scompensi: un Dap che si muove in maniera monodica, regolando il proprio sentire e il proprio agire sull'alterità immediata, contestuale che di volta in volta incarna l'unico specchio possibile di sé.

La polifonia come la cornice dell'affresco affettivo DAP

"Ciò che Hanna Arendt scrive a Heinrich Blücher il 18 settembre 1937 suona come la conclusione feconda di una ricerca esistenziale, l'unione di autonomia e appartenenza ("Heimat") più la passione: *"E quando t'incontrai non ebbi più paura [...] Mi sembra ancora incredibile che io sia stata in grado di ottenere entrambe le cose: "il grande amore" e l'identità con la propria persona. E ne ho uno solo se ho anche l'altra. Ora però so alla fine ciò che realmente è la felicità"*.

A nostro avviso, la polifonia, definita come la possibilità di rivolgersi a diverse forme di appartenenza, sembra essere un aspetto centrale dell'affettività Dap. In questa prospettiva, il concetto di polifonia viene proposto come una cornice per comprendere e rivedere alcuni degli aspetti che sono stati spesso riconosciuti come caratteristici dello stile affettivo Dap, come l'ambiguità, la tendenza a non prendere posizioni definite, l'evitamento dell'esposizione.

Uno dei fenomeni più a lungo discussi di tale affettività, e trattato in terapia riguarda l'ambiguità con cui un tale soggetto tenda a non impegnarsi in posizioni definite e irreversibili, tanto da evitare accuratamente e sistematicamente di esporsi. Proviamo invece ad assumere un'altra prospettiva: consideriamo l'ambiguità come una modalità che riguarda, un processo attraverso cui il Dap mantiene la propria polifonia, crea posizioni fluide, mai definite univocamente, "lascia aperta la porta" al divenire, piuttosto che centrarsi in maniera monodica sul partner come specchio univoco di sé. L'ambiguità Dap permetterebbe dunque di ampliare le possibilità con cui la persona può sintonizzarsi o desintonizzarsi con l'altro e con le diverse fonti di appartenenza.

Il mantenimento di un certo non svelamento, piuttosto che essere inteso come evitamento dell'esposizione, può essere visto come un modo del tutto Dap per continuare a sentirsi autore della propria esperienza in divenire, senza de-centrarsi totalmente sull'altro. Il non svelamento e una certa ambiguità potrebbe adempiere alla funzione di conservare aree identitarie di appartenenza distinte e separate dalla fonte di significato.

Implicazioni nell'intervento clinico

Un aspetto importante, in questi soggetti, per la valutazione e l'intervento clinico riguarda quel fenomeno articolato e talvolta solo prefigurato del senso di *chiusura della polifonia*, che troppo spesso può venire confuso con un attacco di costrizione fobica. Può accadere, per esempio, in alcuni scompensi legati al procedere della relazione affettiva di riferimento verso una maggiore definizione. Tale fenomeno riguarda anche la relazione terapeutica, dove forzare il paziente, in definizioni univoche di sé, o dei propri vissuti, favorisce l'emergere di un disagio legato alla

repentina caduta di significato dell'esperienza in corso, con relativa perdita di effettualità. Tale disagio è caratterizzato dalla percezione di restringimenti degli orizzonti possibili, angoscia da vuoto, nausea esistenziale, perdita di senso.

Un altro aspetto riguarda la restituzione della *legittimità* attraverso il riordinamento dell'esperienza in corso, sollecitando e guidando il paziente in un ordinamento narrativo meno fumoso, vago ed episodico degli eventi, nel quale diventi progressivamente possibile riconoscersi e riappropriarsi del proprio esperire (sentire che l'esperienza che accade, mi accade, ed è mia). Riordinamento che si arricchisce dell'effetto emotivo che quegli stessi eventi suscitano, senza, come prima evidenziato, proporre ri-definizioni univoche.

In questa prospettiva, che considera la polifonia come una caratteristica del modo di stare al mondo Dap, diventa importante sottolineare come nella regolazione continua tra individuazione e appartenenza, il cuore del problema sia sempre *come sentirsi autori della propria esperienza*, quando il modo per stabilizzarsi e riappropriarsi dell'esperienza passa necessariamente attraverso una qualche forma di appartenenza. L'assenza di appartenenza e un eccesso di autonomia nel portare avanti la propria esperienza, può produrre una rottura nel modo attraverso cui il Dap si mantiene stabile, mentre un eccesso di appartenenza, può far sentire la persona in balia dell'esterno. Gli scompensi Dap possono essere quindi compresi come un modo per mantenere il senso di essere autore, a fronte di un destabilizzante sbilanciamento nella danza tra l'individuazione e l'appartenenza.

Se la modalità prismatica o polifonica, che consiste nel potersi rivolgere in modo attivo verso varie forme di appartenenza, può rappresentare un modo armonico e generativo per regolare la dialettica tra individuazione e appartenenza, e quindi mantenere il senso di essere autore della propria esperienza, allora gli scompensi affettivi Dap si possono presentare in quelle situazioni esistenziali in cui la persona va incontro a variazioni di questa polifonia.

Una prima situazione riguarda i momenti di vita in cui c'è un'apertura della polifonia, che però non è accompagnata dalla possibilità di mantenere una costanza di sé. Si verifica così una dispersione di sé: è il fiume che si frammenta, straripa abbandonando del tutto il suo corso, la sua direzionalità intenzionale. (v. G. Minghini, Febbre 2011)

Una seconda situazione riguarda i momenti di *chiusura della polifonia*, quando la persona ancora tutte le sue possibilità di sentir-si su un'unica persona, ritrovandosi a definirsi in maniera univoca. Lo specchio diviene unico; il Dap abbandona la dimensione polifonica per immergersi in una dimensione che potremmo chiamare "*monodica*": qui si riducono per il Dap le possibilità di muoversi attraverso diverse fonti di significato per il mantenimento della costanza del proprio sentirsi e del senso di sé come autori. È il caso, per esempio, delle relazioni di co-dipendenza, ossia quei legami affettivi nei quali sembra impossibile stare, ma dai quali sembra

impossibile svincolarsi: l'oscillazione tra appartenenza e autonomia è centrata tutta sul partner, che rappresenta l'unica alterità su cui la persona cerca di stabilizzarsi.

Una chiusura della polifonia si può ritrovare anche in quelle circostanze in cui il rapporto diventa più impegnativo, diventa necessario definire la relazione e definirsi in essa, così che si palesa il rischio di perdere la (co-)percezione sé-altro.

Forse non potrò tornare ad amarti mai più,

ma ora so che sei l'unico con cui ho mescolato la mia identità.

Chiunque altro abbia amato l'ho amato da sola.

Comunque vada, tu sei stato me stessa.

E se lo sei e lo sarai ancora, non voglio vivere senza me.

Licia Missori da *Dolce notte tossica*. La storia di quando sono morta

Bibliografia

- Associazione Italiana Di Sociologia (2010), *Mosaico Italia. Lo stato del Paese agli inizi del XXI secolo*, Franco Angeli.
- Arciero, G., Bondolfi, G., (2012), *Sé, Identità e stili di personalità*, Bollati Boringhieri Editore, Torino.
- Bauman, Z. (2000), *Modernità liquida*, Laterza, Roma – Bari, 2011.
- Bauman, Z. (2004), *Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*, Laterza, Roma – Bari, 2006.
- Benasayag, M., Schmit, G. (2003), *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano, 2009.
- Casalegno, F. (2007), *Cybersocialità. Nuove forme di interazione comunitaria*, Il Saggiatore, Milano.
- Cavarero, A. (2000), *Corpo in figure. Filosofia e politica della corporeità*, Feltrinelli, Milano.
- Cavarero, A. (2001), *Tu che mi guardi, tu che mi racconti. Filosofia della narrazione*, Feltrinelli, Milano.
- Chiurazzi, G. (2007), *Il postmoderno*, Bruno Mondadori, Milano.
- Deleuze, G., Guattari, F., (1972), *Capitalismo e Schizofrenia*, Edizioni Dedalo, Bari
- De Marchis, M., Zaratti R. (2005) *L'età contemporanea e il disagio giovanile, Psicobiennio N.2*, Franco Angeli Editore, Roma
- Derks, D., Fischer, A.H., Bos, A.E.R. (2007), *The role of emotion in computer-mediated communication: A review*, *Computers in Human Behavior*
- Foucault, M. (1976), *La volontà di sapere*, Feltrinelli, Milano, 2001.
- Furedi, F. (2008), *Il nuovo conformismo. Troppa psicologia nella vita quotidiana*, Feltrinelli, Milano.
- Galimberti, U. (2009), *I miti del nostro tempo*, Feltrinelli, Milano.
- Guidano, V.F. (1991), *The Self in Progress*, Guilford, New York [Ed. it. (1992): *Il Sé nel suo Divenire*, Bollati Boringhieri Editore, Torino].
- Guidano, V.F. (1987), *Complexity of the Self*, Guilford, New York [Ed. it. (1988): *La Complessità del Sé*, Bollati Boringhieri Editore, Torino].
- Hertlein., K.M. (2012), *Digital Dwelling: Technology in Couple and Family Relationships*, *Family Relations*, Volume 61, Issue 3, pp. 374–387.
- Illouz, E. (2004), *Intimità fredde. Le emozioni nella società dei consumi*, Feltrinelli, Milano, 2007.
- Jervis, G. (2011), *Il mito dell'interiorità. Tra psicologia e filosofia*, A cura di: Corbellini G., Marraffa M., Bollati Boringhieri, Torino.
- Lasch, C. (1979), *La cultura del narcisismo : l'individuo in fuga dal sociale in un'età di disillusioni collettive*, Bompiani, Milano, 1992.

- Lyotard, J-F. (1979), *La condizione postmoderna*, Feltrinelli, Milano, 1981.
- Maffesoli, M. (2003), *L'istante eterno*, Luca Sossella editore
- Missori, L., (2012), *Dolce notte tossica. La storia di quando sono morta*, Collana di poesia della Casa Editrice Tandari Patti.
- Pietropolli Charmet, G. (1998), *Fragile e spavaldo. Ritratto dell'adolescente di oggi*, Laterza, Roma – Bari, 2006.
- Reda M.A., Canestri L. (2006) “Un approccio post-razionalista alla relazione in psicoterapia” *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva* 19, vol11 n.2
- Sennett, R. (1977), *Il declino dell'uomo pubblico. La società intimistica*, Bruno Mondadori, Milano, 2006.
- Taylor, C. (1992), *Multiculturalism and The Politics of Recognition*, Princeton: University Press, Princeton.
- Taylor, C. (1991), *Il disagio della modernità* Laterza, Roma— Bari, 1994.
- Telfener, U. (2007) *Le Forme dell'addio,effetti collaterali dell'amore*, Alberto Castelvechi Editore,Roma
- Turnaturi, G. (2012), *Vergogna. Metamorfosi di un'emozione*, Feltrinelli, Milano, 2012.
- Wallace, P. (2000), *La psicologia di internet*, Raffaello Cortina, Milano.
- Zanardo, L. (2010), *Il corpo delle Donne*, Feltrinelli, Milano.
- Zaratti R., De Marchis M., (2007) “La psicoterapia come processo generativo” *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva* 20,vol.12 n.1, 2007

STILE AFFETTIVO “DEPRESSIVO” E PSICOPATOLOGIA DEPRESSIVA: NOTE EPISTEMOLOGICHE E NUOVE SCOPERTE

Giovanni Cutolo, Chiara Boscaglia, Anna Foschi
Università di Siena, Psicologia Clinica

Riassunto

Dopo una premessa sull'origine dell'amore visto in senso filogenetico come sostegno al senso di solitudine per gli umani, tema indagato da Vittorio Guidano, si mette in risalto uno “stile affettivo” di tipo depressivo caratterizzato da un atteggiamento di chiusura/solitudine, collegato con un particolare tipo di attaccamento evitante. Si analizza la diversa declinazione di questo stile in due capolavori della letteratura francese, *Lo straniero* di Camus e *Viaggio al termine della notte* di Céline. Lo stile affettivo è inteso come modalità ricorsiva di strutturare rapporti con l'altro significativo mantenendo al contempo una coerenza di significato personale. L'utilizzo di questa prospettiva per la comprensione di una persona all'interno della relazione terapeutica, offre la possibilità di evidenziare aspetti soggettivi ancora poco esplorati dell'espressività emotiva dei disturbi affettivi, che si evidenziano all'interno della stessa relazione. In particolare è stata riscontrata, in alcuni casi di pazienti depressi gravi, la insopportabilità di stati emotivi specie di tipo “positivo” elicitati dalla relazione terapeutica. Questo richiede spiegazioni e fornisce anche indicazioni di cambiamenti radicali nella gestione dei casi.

La solitudine come condizione epistemologica alle origini dello sviluppo filogenetico

Tattersall (2004), che ha messo in evidenza lo stagliarsi nel tempo del “sapiens” rispetto agli altri ominidi come il “Neanderthal”, dice che “noi facciamo parte della natura, ma pur essendo il risultato degli stessi processi naturali che hanno generato tutte le altre miriadi di forme di vita del mondo, ci sentiamo diversi dagli altri organismi”.

Gli autori della “Genesi”, la parte iniziale della Bibbia, sono stati degli attenti scrittori evuzionisti, in quanto hanno saputo cogliere bene questo momento di passaggio evolutivo che caratterizza l'homo sapiens: il momento della sua separazione dal resto della natura e degli altri viventi, collegato all'aumento delle capacità cognitive (la mela della conoscenza) e all'emergenza delle emozioni.

Come osservato anche da Eldrege (1995), questo passaggio corrisponde alla fase

in cui da cacciatori-raccoglitori i sapiens diventano agricoltori, ovvero alla fase in cui la dipendenza dalla natura si modifica con la possibilità, attraverso la previsione e la programmazione, di un controllo su di essa da parte dell'uomo. *Con la fine del periodo "cacciatori-raccoglitori" si ha una rottura dell' "armonia cosmica". C'è una evoluzione della conoscenza esplicita che porta all'individuazione per controllare il mondo distaccato dalla persona. L'individuazione porta anche all'evoluzione dell'amore: questo serve per sostenere l'esperienza dell'uomo di essere parte a sé stante dal resto del mondo* (Guidano 1999).

Abele è il primo allevatore di bestiame, mentre Caino è il primo agricoltore. *"Nella Genesi, 1, 27 troviamo il resoconto della visione che i primi agricoltori avevano di sé in relazione al mondo naturale. 'Dio disse...prolificate, moltiplicatevi e riempite il mondo, assoggettatelo e dominate...su tutti gli animali che si muovono sopra la Terra'... Eldrege ritiene che questa sia la più grande dichiarazione di indipendenza mai pronunciata dall'umanità. L'indipendenza alla quale si riferisce è, ovviamente, quella dal resto della natura"* (Tattersall 2004.). Ma l'indipendenza comporta anche una separazione, ed è la prima separazione "tacita" dalla natura, che corrisponde alla graduale individuazione e specializzazione del "sapiens" a partire da 30.000 anni fa. Nella cultura cristiana e occidentale, questa separazione è resa più netta dalla "prescrizione" del dominio sulla natura, e nella Bibbia già viene descritta come una sconvolgente rottura con l'unità cosmica.¹³

Ma c'è un momento in cui questa separazione diventerà "esplicita", con tutte le conseguenze emotive. La mela della conoscenza mangiata da Adamo ed Eva malgrado e contro la proibizione di Dio, può essere una buona metafora della drammaticità con cui si compie e si approfondisce questo distacco del sapiens dal resto degli ominidi e dal mondo della natura (Madison 1988). E' il periodo in cui l'ampliamento dei gruppi umani in termini numerici porta ad un progressivo aumento della complessità ed articolazione della identità intersoggettiva: le capacità cognitive si accrescono in maniera netta rispetto agli altri esseri viventi (Guidano 1999). L'aumento delle capacità cognitive, derivante dalla capacità di articolazione dei suoni, col passaggio dal *grooming* tattile al *grooming* vocale, e alla successiva emergenza del linguaggio (Mithen et. al. 2011, Mithen 1996) è la premessa da cui emergerà il mentalismo, ovvero la possibilità di comprendere le intenzioni degli altri, della capacità di finzione e quindi della possibilità di riflettere su di sé e sugli altri.

Il primo effetto di questo cambiamento evolutivo è segnato dalla comparsa di emozioni prodotte dalla consapevolezza di sé, ad esempio quella della vergogna che nasce dalla vista della propria e altrui nudità (*"Allora si aprirono gli occhi di tutti e*

¹³ Questa prescrizione di dominio non è presente nella cosmogonia di altre culture e religioni e può essere interessante osservare come in queste culture la psicopatologia legata a perdite e separazioni possa esprimersi in maniere differenti.

due e si accorsero di essere nudi; intrecciarono foglie di fico e se ne fecero cinture..” (Genesi 3,7). In questa fase primordiale la progressiva diminuzione dell'immediatezza dell'esperienza si accompagna alla preminenza della relazione “faccia a faccia”, da cui la paura del ridicolo di fronte agli altri e il desiderio di essere approvati, all'adozione della norma del gruppo, ecc. In questo aumento della visibilità personale, in una terra che non è più un paradiso, emergeranno la gelosia per il fratello, la rabbia e la delusione per non essere stati considerati ed apprezzati, la colpa per aver trasgredito e ucciso, e tutta la gamma delle altre emozioni (Guidano 1999).

L'emergere della consapevolezza di sé come conseguenza dell'aumento delle capacità cognitive ed emotive (mentalismo) mette in luce, insieme alle altre, anche un'emozione profonda, continua e non eliminabile, che pervaderà da allora in poi il genere umano: la solitudine. La coscienza della unicità umana porta al senso di finitudine e di solitudine, dovuta a questa separazione dell'uomo dalla natura addirittura imponendoci, come dice la dottrina cristiana espressa nella Bibbia, di dominarla. Ma questa separazione è accompagnata indissolubilmente e per la prima volta, dalla consapevolezza di essere soli... *Potremmo anche dire che è l'effetto che fa al sé la consapevolezza di sé, a produrre reazioni emotive nuove*, a produrre anche un più generale “senso di sé” che darà all'essere umano, in ogni istante, il senso di chi è lui a partire da questa separatezza cosmica. Da qui deriva allora la necessità di colmare questo senso di solitudine.

C'è una evoluzione della conoscenza esplicita che porta all'individuazione per controllare il mondo distaccato da me. L'individuazione porta anche all'evoluzione dell'amore: questo serve per sostenere l'esperienza dell'uomo di essere parte a sé stante dal resto del mondo (Guidano 1999).

Da una parte questa esigenza “esplicita” di colmare la solitudine, in senso più astratto-simbolico, produce l'esperienza mistica e religiosa, dall'altra essa segna la nascita della vita emotiva come necessità di sintonizzazione con l'Altro (Zambrano 1987).. Così, fin dall'inizio, l'umanità nasce in una relazione a due, causa e rimedio della sua solitudine. Nasce il bisogno di una vicinanza affettiva che non solo garantisca la protezione ed il supporto per l'addestramento alla vita, ma fornisca anche quel senso di “comunione” che permetta di sostenere il peso della sensazione cosmica di solitudine.

Guidano parla della nascita dell'amore come *“il dominio emozionale dove abitano gli animali intersoggettivi come l'uomo, così come la conoscenza è il dominio cognitivo umano; allora in quello spazio la dimensione emozionalità è una dimensione che accade in un continuo che è un continuo avvicinamento-allontanamento, un continuo attaccarsi e separarsi”* (Guidano-Ruiz,1999).

In questa dinamica tra *belonging to* e *demarking from*, tra appartenenza e demarcazione dall'altro, tra identificazione e individuazione, Guidano fonda la

natura intersoggettiva dell'esperienza umana. *“Noi abbiamo bisogno di comunione per realizzare il nostro sé a causa del genere di animali che siamo. L'amore è la disposizione ad accettare l'Altro come un altro legittimo che ci riconosca e ci legittimi nella coesistenza reciproca: questo ci permette di avere un'esperienza immediata di “unitarietà” e “totalità”...L'amore serve per sostenere l'esperienza dell'uomo di essere parte a sé stante dal resto del mondo. L'unicità dell'essere umano è legata indissolubilmente alla sua solitudine (Guidano 1999).*

Sottolineiamo questo aspetto della “legittimazione” reciproca perché l'esigenza di legittimazione appartiene al rapporto tra il mondo soggettivo e il mondo oggettivo del contesto sociale: la legittimazione reciproca costituisce un ponte tra il significato personale “soggettivo” e il suo riconoscimento possibile in un contesto “intersoggettivo”.

Amore e separazione

In questo senso l'amore diviene una “necessità” emergente nell'esperienza umana, strettamente connessa all'aumento delle capacità cognitive, e alla complessificazione emotiva, reso ancor più necessario negli umani quando il gruppo diventa molto esteso, per creare un legame di fronte alla difficoltà di relazioni intersoggettive. Vorremmo però sottolineare l'aspetto iniziale, visto nell'ottica evolutiva: l'amore, innanzi tutto, come qualità emergente che permette di reggere questa separazione dal resto della natura, questa perdita dell'innocenza di una vita senza consapevolezza, vissuta fino al momento della “caduta” nel qui ed ora di un territorio senza problemi. Da qui in poi qualsiasi separazione, a partire dalla morte di un consanguineo per arrivare alle ben più complicate separazioni affettive, diventerà fonte di sofferenza e l'affettività diventerà il modo con cui regolare questa esperienza. Amore e conoscenza da qui in poi andranno indissolubilmente legati l'uno all'altro perché continuamente l'uno ha bisogno dell'altro. Il bisogno di conoscenza nasce dal primo atto di reciprocità e di complicità fra il maschio e la femmina (l'offerta della mela che evolutivamente corrisponde alla molteplicità delle espressioni facciali che complessificano il riconoscimento reciproco) ma da questo momento in poi l'uomo e la donna potranno (e dovranno) contare sull'appoggio reciproco per gestire la complessità di questo essere strano che si pone domande su ciò che gli accade (l'uomo), e per gestire questa nuova, strana creatura (la coppia) che nasce nell'unione di due unità singole ma ne è così diversa.

Stile di attaccamento e stile affettivo

In questo aumento di complessità sociale di un mondo in cui gli umani hanno

bisogno di prevedere e programmare per garantirsi la possibilità di sopravvivenza e migliorare la qualità della loro vita, in cui per la prima volta in una specie vivente il periodo dell'allevamento si prolunga per una lunga parte della vita (neotenia), l'attaccamento diventa il sistema centrale che permette la crescita.

Pertanto l'attaccamento, se da una parte è la condizione pregiudiziale per il cucciolo umano al fine del raggiungimento delle capacità e competenze cognitive ed emotive per affrontare il mondo, dall'altra fornisce la base per la regolazione affettiva necessaria a gestire questo compito così complesso. E serve a colmare, in ogni momento, quel senso di solitudine che caratterizza l'impresa umana.

Lo stile di attaccamento delinea i tratti del significato personale ed è quindi la base su cui si articola l'atteggiamento affettivo, lo stile affettivo, ovvero la modalità adulta di stabilire legami, compreso l'amore. Lo stile affettivo, essendo una forma matura di affettività, ha come caratteristica di avere maggiori possibilità di astrazione rispetto all'attaccamento infantile e tende nelle situazioni "normali" ad arricchirsi e articolarsi nel corso della vita.

Una delle caratteristiche che tendono a differenziare lo stile affettivo, grazie alle sue possibilità di articolarsi in maniera astratta, è la capacità di considerare l'altro come "soggetto" piuttosto che come "oggetto", come avviene più spesso nelle forme psicopatologiche. Trattare l'altro come oggetto vuol dire considerarlo passivo recettore delle azioni altrui, intercambiabile, tendenzialmente incomprensibile. Mentre il considerare l'altro come soggetto vuol dire vederlo come un personaggio attivo, autonomo, non manipolabile, irriducibile, che può essere ricostruito solo parzialmente, mediante l'immedesimazione. Lo stile affettivo è una modalità auto-referenziale di produrre pattern emotivi che si accordano con la continuità del proprio senso di sé (Guidano 1999). Pertanto se da una parte definisce una modalità di relazione con l'altro, dall'altra questa modalità relazionale deve mantenere la coerenza con il modo con cui si sente la persona.

Stile affettivo "evitante" e psicopatologia depressiva

C'è una modalità dello sviluppo umano in cui il senso di solitudine sembra acquisire una centralità ed una prevalenza legata a specifiche esperienze di vita e di attaccamento. Prenderemo in considerazione uno stile affettivo derivante da un tipo particolare di attaccamento evitante, quello in cui, per il bambino, l'accesso alla figura di attaccamento è *chiaramente* poco o per nulla accessibile, lo stile *depressivo*.

La caratteristica centrale di questo stile è la sensazione di solitudine, di separazione dal resto del gruppo, dovuta all'esperienza di perdita, di abbandono, con il conseguente senso di auto-sufficienza sperimentata fin dall'infanzia, che porta ad una posizione, nell'adulto di "*evitamento*" dei rapporti affettivi. Le emozioni prevalentemente attivate sono la disperazione e la rabbia, è intorno a queste due

polarità che si costruisce un tema di significato personale.

L'evitamento depressivo, a differenza di quello tipo DAP che è dovuto ad un senso di improponibilità "esterno" legato al giudizio dell'altro ed al successo nella prestazione come unico rimedio, è collegato ad un senso di non proponibilità "interno", derivante dalla considerazione di sé come strutturalmente "non idoneo" ed è pertanto poco modificabile dal contesto esterno. La distinzione fatta da Guidano tra organizzazioni *inward* e *outward* negli ultimi anni della sua vita chiarisce meglio questa differenza di stili di attaccamento (Guidano 1999, 2010, Nardi 2007).

Di qui il senso di inaiutabilità del depresso, di non potere e non dovere essere aiutato. L'inaiutabilità, entra a far parte del sistema del sé, in quanto facilita un maggior controllo degli eventi esterni: se devo fare da solo, mi devo organizzare e "facendomi il culo" ce la posso fare ... Facciamo notare che mentre in una concezione "razionalista" tradizionale l'inaiutabilità appare come un fenomeno negativo e controproducente da "correggere", nella nostra ottica è, per la persona, fonte di stimolo alla lotta, dà la "grinta" per affrontare le difficoltà. Anche il "senso di colpa" così frequente nei depressi dovrebbe essere compreso in una lettura più ampia di questa psicopatologia, poiché nella soggettività del depresso questa attribuzione "interna" di responsabilità diventa l'occasione per recuperare, migliorare, ed è quindi funzionale alla sua esistenza.

Ma cosa succede nelle relazioni affettive? Nei casi in cui il depresso si permette una relazione affettiva, la percezione della sua possibile perdita è immediata. Una delle strategie possibili è di evitare il coinvolgimento: se non c'è attaccamento, non c'è separazione"(Guidano 2007); meno investo nella relazione e minore sarà la sofferenza, inevitabile, per la perdita che ci sarà. Ciò non significa che non ci possa essere l'avvicinamento all'altro, nella immediatezza della sua percezione, però successivamente vi è una ricostruzione cognitiva che riporta al ritiro e alla solitudine.

Stile "depressivo" e letteratura

Riportiamo qui due romanzi nei quali il protagonista presenta questo stile affettivo (declinato dai due autori con modalità completamente diverse) dalle quali sembra emergere l'impossibilità di "godere" dei sentimenti derivanti dalla prossimità con altri esseri umani.

ALBERT CAMUS "Lo straniero": *il silenzio dei sentimenti*.

Il protagonista, un uomo di origine francese che abita, solo, in una città algerina ai tempi del colonialismo, conduce una vita modesta e opaca facendo un lavoro da impiegato. Gli muore la madre, ospitata in un ricovero e che non vede quasi mai, partecipa ai suoi funerali senza mostrare alcun movimento emotivo, solo attenzione a quello che accade nell'ambiente naturale e umano circostante. Camus descrive con lo

stesso distacco del protagonista, quasi come in una cronaca giornalistica, la freddezza del suo atteggiamento: non sembra provare emozioni, solo pensieri. Pochi giorni dopo la morte della madre, mentre ascolta dietro la parete della sua stanza, il pianto di un vicino che ha conosciuto da pochi giorni e con cui ha stabilito un rapporto di iniziale amicizia, *“non so perché ho pensato alla mamma”*. Il vicino è la sola persona con cui ha rapporti umani e questo ha appena perso il suo cane e non sa se lo ritroverà vivo.

Poi incontra una ragazza, si frequentano e si amano senza che né l'autore né il protagonista (il romanzo è in prima persona) descrivano o esprimano la minima percezione di un'attivazione emotiva. A un certo punto lei gli chiede se la ama e se vuole sposarla, *“Le ho risposto, come già avevo fatto un'altra volta, che ciò non voleva dir nulla, ma che ero certo di non amarla..”*

Poi c'è l'uccisione di un uomo, avvenuta in uno stato di quasi sospensione della coscienza, ma alimentata dall'amicizia sempre più stretta con il suo vicino per il quale è disposto a tutto.

E poi l'ultima scena che è quella di lui, in prigione ed ormai vicino all'esecuzione, che rifiuta cinicamente qualsiasi conforto morale e religioso che gli offre un sacerdote finendo per aggredirlo. Subito dopo l'aggressione, di notte nella sua cella, ripensa ancora una volta alla mamma e, questa volta gli sembra di capire qualcosa delle ultime scelte di vita che la donna ha fatto *“Come se quella grande ira mi avesse purgato dal male, liberato dalla speranza, davanti a quella notte carica di segni e di stelle, mi aprivo per la prima volta alla dolce indifferenza del mondo. Nel trovarlo così simile a me, finalmente così fraterno, ho sentito che ero stato felice, e che lo ero ancora. Perché tutto sia consumato, perché io sia meno solo, mi resta da augurarmi che ci siano molti spettatori il giorno della mia esecuzione e che mi accolgano con grida di odio. FINE”*. Nel momento che precede la morte il protagonista avverte un senso di felicità reso possibile dalla rabbia che è riuscito a tirar fuori, che si dissolve nell'odio della gente verso di lui.

FERDINAND CELINE **“Viaggio al termine della notte”**: *“Ti amo a modo mio”*

Con modalità letterariamente assai diverse, qui il protagonista, che appare molto più espressivo in termini di consapevolezza del precedente, esprime l'impossibilità a mantenere un legame affettivo significativo, per quanto si sforzi di provarci. Il protagonista qui dopo lunghe peripezie, siamo nel periodo della seconda guerra mondiale, approda in America dove per la prima volta incontra una donna che gli vuole bene. *...voleva che fossi felice. Per la prima volta un essere umano si interessava a me, al dentro se posso dire, al mio egoismo, si metteva al posto mio e non mi giudicava solo dal suo, come tutti gli altri.*

Ah! se l'avessi incontrata prima, Molly, quando c'era ancora il tempo di prendere una strada invece che un'altra!... avevo preso la strada dell'inquietudine....L'amavo sicuramente, ma amavo ancora di più il mio vizio,

quella voglia di scappare da ogni posto, alla ricerca di non so cosa, per uno stupido orgoglio senza dubbio, per la convinzione di una specie di superiorità...

Ci abbracciavamo. Ma io non l'abbracciavo bene, come avrei dovuto...pensavo sempre un po' a un'altra cosa al tempo stesso, a non perdere tempo e tenerezza, come se volessi conservare tutto per un non so che di meraviglioso, di sublime, per più tardi, ma non per Molly, e non per questo...

"Ti assicuro che ti amo, Molly, e ti amerò sempre... come posso... a modo mio." Il mio modo, non era molto.

Buona, ammirevole Molly, vorrei se può ancora leggermi, da un posto che non conosco, che lei sapesse che non sono cambiato per lei, che l'amo ancora e sempre, a modo mio, che lei può venire qui quando vuole a dividere il mio pane e il mio destino furtivo... Se lei non è più bella, ebbene tanto peggio! Ci arrangeremo! Ho conservato tanto della sua bellezza in me, così viva, così calda che ne ho ancora per tutti e due e per almeno vent'anni ancora, il tempo di arrivare alla fine.

Per lasciarla mi ci è voluta proprio della follia, della specie più brutta e fredda. Comunque, ho difeso la mia anima fino ad oggi e se la morte, domani, venisse a prendermi, non sarei, ne sono certo, mai tanto freddo, cialtrone, volgare come gli altri, per quel tanto di gentilezza e di sogno che Molly mi ha regalato nel corso di qualche mese d'America. Anche qui l'impossibilità di amare, dopo che se ne è intravisto un inizio percorribile.

Stile Depressivo E Psicopatologia Grave

Nelle forme gravi di psicopatologia (disturbi bipolari, schizofrenici, disturbi di personalità borderline, schizoide, evitante, antisociale) questo stile tende ad assumere forme e contenuti particolari.

Già nelle forme "normali" (come nei due esempi letterari citati) abbiamo visto come alla base dello stile affettivo depressivo ci sia questa "non idoneità", indegnità, non proponibilità (sentirsi fuori dal contesto sociale), sentita profondamente e continuativamente come un aspetto intrinseco del Sé. Ma già qui sembra emergere una caratteristica emotiva, dovuta alla assenza (in Camus) o alla impossibilità (in Céline) di vivere emozioni piacevoli nel rapporto con persone significative.

Nelle forme più gravi, come la psicosi o i D.P., sono maggiormente compromesse le capacità di riconfigurazione dell'esperienza, di mentalizzazione e sequenzializzazione, e questo avverrà, in tutte le organizzazioni di significato personale, nel dominio di esperienza cui essa è più sensibile. Nell'organizzazione depressiva le forme sintomatologiche che prende questo senso di inaiutabilità e di autosufficienza, siano esse temi organizzati dal linguaggio (deliri) che modalità comportamentali e relazionali (D.P.), tendono ad strutturare questo evitamento di un confronto esterno, con modalità concrete, pervasive e continue: il senso di non poter

ricorrere all'aiuto altrui porta ad auto-confermarsi il tema di solitudine e a limitare la possibilità di riscontri da parte di altri "affettivi", vissuti come inattendibili. Pensiamo a come nei disturbi depressivi gravi la sensazione di isolamento-emarginazione si esprima direttamente con una sintomatologia che tende ad allontanare l'altro: delirio di colpa e di rovina, aggressività, autismo, barbonaggio, emarginazione sociale.

In altre parole rispetto ai disturbi gravi tipici di altre organizzazioni, nei quali pure è molto frequente la non richiesta di aiuto, nei disturbi depressivi gravi questa chiusura organizzativa rivolta all'interno ("inward") e poco rispondente agli stimoli del contesto sociale ("field independent"), si associa *tacitamente* ad una produttività psicopatologica che scoraggia e allontana l'offerta di aiuto e l'intervento clinico.

Ma vorremmo proporre un altro aspetto che abbiamo evidenziato nella psicoterapia di queste persone, pazienti gravi con una storia psichiatrica lunga e pesante. Situazione, la psicoterapia, assai rara e poco proponibile se consideriamo la posizione del soggetto oscillante tra "helplessness" e rabbia che tende ad allontanare fisicamente l'altro. D'altra parte i Servizi, che entrano più spesso a contatto con personalità di questo tipo, di fronte ad un atteggiamento aggressivo sono portati a validarlo implicitamente. Infatti l'utilizzo di strumenti istituzionali di contenimento/controllo o più spesso la dichiarazione di "non competenza" ed il passaggio ad altre agenzie normative, impedisce la creazione di un setting ove tali comportamenti possano essere mentalizzati.

Ma in quelle occasioni in cui è stato possibile costruire un rapporto terapeutico duale, la cosa che più volte è emersa nel tentativo di dare un senso e una spiegazione al comportamento evitante di marginalità, non sono state soltanto le già ben descritte reazioni di disperazione e rabbia. E' emersa anche l'intollerabilità nel sostenere stati emotivi, ed in particolare quelli di tipo "positivo", ovvero quelle emozioni conseguenti alla condivisione sociale, all'instaurarsi di relazioni affettive di qualsiasi tipo, amicali, amorose, terapeutiche. L'emergenza di queste emozioni, di gioia e contentezza si è verificata all'interno della stessa relazione terapeutica prima ancora che nei resoconti della persona. Essa sembra generare nella persona una sofferenza, corporea e psichica, che può arrivare fino alla insostenibilità con reazioni durante o dopo l'incontro psicoterapeutico.

Casi Clinici

La prima riguarda il **caso F**. Lui è un uomo di 48 anni diagnosticato schizofrenico fin dai 20 anni, viene da una famiglia con un attaccamento evitante, non ha più avuto relazioni affettive dopo la prima, terminata precocemente dopo che la ragazza ha abortito. Da qui in poi periodi di lavori brevi, allontanamento da casa, barbonaggio, ricoveri psichiatrici fino a che non inizia ad essere seguito in maniera

più regolare dai Servizi territoriali ed inserito in circuiti di riabilitazione e di Comunità. In un incontro col terapeuta dice di aver interrotto il rapporto con gli altri, che gli altri provano emozioni e lui no, e che il non provare emozioni non lo fa sentire matto. Lui si è ritirato nell'angolino, preferisce considerarsi una forma di vegetale, non ha più stima di nessuno, né degli altri, né di sé, né del terapeuta *“impossibile potersi fidare, affidare, amare, lasciarmi andare dentro di te, non apprezzo le intenzioni che leggo in te, non mi fido.. mi frastorna non sapere quello che ho dentro... il non rispettare gli altri e l'irresponsabilità sono il modo per annullare le tensioni, (ove le tensioni, chiarisce, corrispondono alla emozioni...) gli altri ospiti della Comunità fanno pressioni su di me, chi urla, chi sbraita, loro hanno le emozioni e io no...non ho dentro di me quella cosa che mi fa sentire vivo, vero...mangio, dormo e basta. Non riesco ad entrare nella mente dell'altro, assorbo tutto..”* A volte ha avuto mancamenti e perdita di forze per cui è caduto per terra, in episodi di interazioni emotive con gli ospiti e gli operatori della Comunità in cui vive.

Nel rapporto con la madre passa dal “non sentirla” al provare astio verso di lei.. Quando comincia a permettersi di provare qualcosa, ne parla col terapeuta, parla di *“emozioni convalescenti”*. Tutto è vissuto con peso, sforzo e senso di estraneità. Poi interrompe la terapia con una scusa e si uccide improvvisamente mentre il percorso di riabilitazione procede “bene” parallelamente al riavvicinamento con la madre, peraltro non richiesto da lui, ma considerato “automaticamente” dal Servizio parte del percorso di guarigione.

Nel **caso di C.**, signora 70enne anche lei con diagnosi di depressione psicotica, ricoveri ed ESK, anche lei con un attaccamento evitante ed atteggiamenti di aperto rifiuto della madre nei suoi confronti, protratti nel tempo. E' riuscita a ricostruirsi una vita affettiva dopo la separazione dal marito che la picchiava, ora vive con un uomo con cui però ha un rapporto discreto ma distanziante.

Lei, che tuttora è in preda ad allucinazioni quando vede posti, oggetti o fa incontri che le ricordano persone che sono morte, è riuscita col tempo a costruirsi una piccola nicchia di persone, specie quelle dell'ambiente psichiatrico con cui si può permettere di sperimentare, cautamente, emozioni positive. Con il terapeuta è riuscita, dopo molti anni, ad esplorare aspetti della sua vita senza stare troppo male, difende questo spazio terapeutico che ha conquistato rifiutando qualsiasi altro terapeuta, come se questa piacevolezza che riesce a provare nella terapia fosse un risultato non replicabile... *“Ho paura di provare emozioni troppo forti”* mi dice, e quando le succede può stare bloccata anche per tre giorni senza muoversi, lavarsi, mangiare. *“Non ho mai provato la felicità.. mi dice piangendo.. Vorrei sapere almeno una volta che sapore ha la vita”*. Una volta che è stata inspiegabilmente “bene” per alcuni giorni, ricostruiamo con la moviola che è stato il pensiero che gli altri la rifiutano ad innescare questa condizione..

Nel **caso di E.**, donna di 60 anni, carriera psichiatrica iniziata in adolescenza con diagnosi di schizofrenia, poi di disturbo bipolare con psicosi, ricoveri ed ESK, c'è un rapporto evitante che si traduce nella fuga da casa a 18 anni, casa cui non tornerà più se non qualche volta in incontri organizzati dal Servizio. Lei riesce a formarsi una famiglia e ad avere due figli, ma dopo un brevissimo periodo di benessere la situazione familiare precipita con episodi di violenza, trascuratezza verso i figli e separazione dal marito. Da qui dopo un periodo di vita sempre più marginale al limite del barbonaggio, viene seguita dal Servizio che si impegna in un lungo e difficile tentativo di recupero, costellato di abbandoni, interruzioni, aggressioni, con relativi TSO, ecc. In questo periodo gradualmente la signora ha accettato un rapporto psicoterapeutico che ha messo in evidenza i suoi temi di significato personale depressivo, anche se non sono scomparsi crisi e peggioramenti apparentemente inspiegabili visto il miglioramento delle sue capacità di inserimento sociale. Una prima svolta è avvenuta quando si è riusciti a coinvolgere un fratello di questa paziente nella gestione delle situazioni di crisi, favorendo un riavvicinamento che ha poi scongiurato derive sociali troppo forti. La seconda svolta è avvenuta quando il terapeuta responsabile della psicoterapia ha lasciato il caso ad un altro terapeuta, che ha mantenuto negli anni una distanza emotiva assai più discreta, interrompendo la psicoterapia duale. La signora, che ora ha più di 60 anni, ha ripreso una vita sociale ed affettiva riallacciando il rapporto coi figli, interrotto da quando essi erano piccoli.

Nel **caso di B.**, 45enne, che ha una storia di allontanamento da casa a 12 anni a seguito della separazione dei genitori, attaccamento evitante con inversione del rapporto (si è preso cura della madre prima da bambino, poi da adulto assistendola nei mesi prima della morte), i disturbi psichici iniziano a 18 anni con diagnosi di psicosi e di d.p.borderline, trattato per lunghi anni con psicoterapia analitica. Rimasto solo con una sorella dopo la morte della madre, richiede una psicoterapia cognitiva per la ripresa di fortissimi disturbi somatici e vissuti angosciosi che lo paralizzano e lo inducono all'abuso di sostanze. Dopo un lungo periodo di apparente stallo della terapia, accade un fenomeno interessante quasi tutte le volte che lui esce dalla seduta di terapia: si sente male fisicamente, è confuso, stordito, e quando mettiamo a fuoco l'episodio emerge dapprima che lo sperimentare una vicinanza emotiva gli da fastidio, specie se percepisce che questo avvicinamento avviene per una iniziativa altrui, in questo caso del terapeuta. Successivamente, durante un ricovero psichiatrico gli accade una situazione conflittuale in cui a stento riesce a trattenersi per contenere la rabbia, e alla dimissione lui, raccontando questo episodio, sperimenta lo stesso "malore" all'interno del setting psicoterapeutico e non più quando esce. A partire dalla *messa a fuoco* dello stato emotivo "rabbia", cosa che lui ha fatto per la prima volta nella sua vita, è stato possibile vedere come il malessere provato prima all'uscita dalle sedute, poi all'interno di esse, fosse connesso alla intensità delle

immagini che il rapporto “caldo” col terapeuta gli permetteva di evocare, e che per lui era difficile integrare nel senso di Sé. La presenza della sorella nel setting è stato un elemento fondamentale che ha facilitato questa integrazione emotiva e permesso alla sorella una discreta comprensione dei comportamenti disorganizzati del fratello.

In tutti questi casi abbiamo rilevato un'altra costante, oltre all'attaccamento evitante: ovvero il fatto che è stato sempre il genitore di sesso opposto che appariva la figura di attaccamento meno presente o più respingente. Questo atteggiamento svalorizzante del genitore di sesso opposto determina nella persona uno stile affettivo “abbandonico”. Guidano parlava di *amabilità* personale (quanto uno può essere oggetto di amore in una relazione), intesa come qualità affettiva che si sviluppa nella persona in relazione alla considerazione che proviene dal genitore di sesso opposto. La amabilità riguarda specificamente questo senso di accettabilità affettiva, potremmo dire la dignità di essere amati.

Ipotesi esplicative

Abbiamo già parlato dello scarso investimento affettivo che il soggetto depresso attua in una relazione come strategia per ridurre gli effetti di una perdita sentita come inevitabile. Quindi già questo atteggiamento predispone ad una tendenza a limitare il carico emotivo che si deve gestire in una relazione significativa e profonda (Reda 1986). Guidano (1988) chiamava questa una “disconnessione cognitivo-emotiva”, tipica delle organizzazioni “inward”, specie dei depressi: un meccanismo per tenere la reazione affettiva separata dall'evento che l'ha innescata. Questa modalità facilita la non elaborazione degli effetti emotivi provocati da una perdita, salvaguardando così l'integrità del Sé. Ma questa stessa evenienza potrebbe accadere anche a partire da emozioni positive generate in un rapporto in cui si ha una riattivazione del sistema di attaccamento con una modalità non abituale, non usuale per l'esperienza di vita della persona. Cosa succede se nel mio contesto di vita incontro persone che mi fanno provare emozioni “piacevoli”? In altre parole una attivazione emotiva positiva, e comunque “intensa” rispetto alle capacità integrative di una persona, “abituata” all'evitamento e alla “disconnessione” di emozioni a forte contenuto emotivo, potrebbe diventare difficilmente integrabile.

Provare una emozione positiva genera un sentimento di gioia e felicità che potrebbe non avere basi *biologiche* su cui fondarsi, provocando pertanto una sensazione di “estraneità” al sé. Una possibile spiegazione di questo fenomeno potrebbe essere il “rallentamento” funzionale del sistema di identificazione con l'altro, che oggi sappiamo mediato dai neuroni specchio (Cutolo 2012. Ved. Ramachandran 2006 a proposito dei bambini autistici). Già nel sistema di attaccamento evitante di tipo depressivo, attraverso il mantenimento della distanza dalla figura di attaccamento, questa modalità di rispecchiamento dell'altro, sebbene

ineliminabile ed automatica, potrebbe essere meno attivata o comunque meno praticata in quanto fonte di sofferenza. Si avrebbe pertanto una disregolazione, o cattiva modulazione, del sistema di identificazione proprio allo scopo di limitare i danni che ne conseguono: e questo, paradossalmente, finirebbe per rendere meno riconoscibili e quindi meno accettabili le emozioni positive emergenti in una relazione ben funzionante.

Indicazioni e conseguenze nella pratica terapeutica

Se per il depresso l'esperienza di perdita è il proprio modo di "essere nel mondo", una delle possibili modalità che lui ha per limitarne gli effetti è "disincarnare la perdita", ovvero farla diventare un qualcosa che non lo fa soffrire. Una via di uscita può essere l'esperienza mistica o quella artistica. Quando l'uscita a questa sofferenza assume una veste psicopatologica (ed è la situazione che ci riguarda come terapisti), attraverso la relazione terapeutica possiamo favorire una differente astrazione creativa. Attraverso la reciprocità emotiva nella relazione terapeutica, mentre procediamo col lavoro di sequenzializzazione e mentalizzazione (Cutolo 2011), possiamo modulare questa insopportabilità delle reazioni emotive in maniera graduale, lenta e attenta. Uno dei parametri da seguire sarà allora quello della "distanza affettiva" da tenere nella relazione terapeutica. In alcune situazioni l'inserimento nel setting di un familiare (es. fratelli), è stato utile per modulare questo aspetto di regolazione affettiva della distanza, ridistribuendolo col familiare al di là della relazione duale. In ambito istituzionale, quando l'intervento avviene in un Servizio, dovrebbe essere questo nel suo complesso (considerato che in questi casi intervengono più operatori di vario livello ed in diversi ambiti) a muoversi calibrando e regolando in continuazione la modalità complessiva della "distanza affettiva".

Sono osservazioni che aprono un altro interrogativo: nel procedere terapeutico il parametro da tenere presente non può essere solo e principalmente un generico "benessere" così definito dai criteri esterni del senso comune o della normatività sociale (come succede ad esempio nella riabilitazione anche di buon livello praticabile nei Servizi), ma lo specifico livello di "competenze emotive" ovvero la possibilità, per la persona, di reggere ed elaborare anche le emergenze emotive "positive", per lei difficilmente integrabili. Questa possibilità/capacità dovrebbe essere indagata, verificata e successivamente modulata innanzi tutto nella relazione terapeutica: e di questo dovrebbe tener conto qualsiasi programma di terapia o riabilitazione intrapreso.

Bibliografia

- Cutolo G. (2011) *L'approccio psicoterapeutico post-razionalista alle psicosi* Rivista Di Psichiatria vol.46 n.5 sett-dic.2011
- Cutolo G. (2012) *L'empatia: comprendere gli altri facendoci capire da loro. Neuron specchio, mentalizzazione, attaccamento* su L'Altro, anno XV, n.1 genn.-apr. 2012, pag.12-19
- Eldredge N. (1995) *"Dominion: Can Nature and Culture Co-Exist?"* Henry Holt Company, N.Y.
- Madison, G. B. (1988). *The hermeneutics of postmodernity*. Bloomington: Indiana Univ. Press.
- Mithen S. (1996) *"The prehistory of mind. A search for the origins of art, religion and science"* Orion Books, London.
- Mithen S., Faravelli E., Minozzi C. (2011) *"Il canto degli antenati. Le origini della musica, del linguaggio, della mente e del corpo"* (e-book)
- Guidano - Ruiz (1999) *"Conversazione con Vittorio Guidano"* a cura di A. Ruiz <http://www.psicoterapia.name/GuidanoRuiz1999.pdf>
- Guidano V.F. (1988) *La complessità del Sé* Boringhieri Milano
- Guidano V.F. (1999) *Training*, non pubblicato
- Guidano V.F. (2007) *Psicoterapia cognitiva post-razionalista* F. Angeli ed. Milano
- Nardi B. (2007) *«Costruir-si»* F. Angeli ed., Milano
- Ramachandran V.S. (2004) *Che cosa sappiamo della mente* Mondadori ed. Milano
- Reda M. (1986) *"Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia"* Carocci ed. Roma
- Tattersall I. (2004) *"Il cammino dell'uomo"* Garzanti Elefanti Milano
- Zambrano M. (1987) *"Verso un sapere dell'anima"* Cortina ed. Torino

L'AMORE SI FA IN DUE? ORGANIZZAZIONE DI SIGNIFICATO PERSONALE TIPO OSSESSIVO E RELAZIONI AFFETTIVE

Mario Antonio Reda¹ Luca Canestri²

¹Università degli Studi di Siena; mario.areda@gmail-com

²Dipartimento Interaziendale Salute Mentale Siena, lucacanestri@yahoo.it

Le prime relazioni affettive e la costruzione del senso di sé: la dimensione relazionale nell'Organizzazione di Significato Personale tipo Ossessivo

Ogni bambino viene al mondo predisposto per orientarsi verso la propria Figura di accudimento; questo procedere sarà calibrato ed assumerà una configurazione specifica in riferimento al modo in cui questi segnali vengono negoziati nella relazione. Da qui l'importanza data alle relazioni di attaccamento-accudimento che si collocano alla base dei sistemi di conoscenza orientati al mantenimento della stabilità, della continuità e della coerenza del senso di sé, strutturando un atteggiamento relativamente organizzato e stabile nel tempo di relazionarsi a sé e agli altri. In una ottica complessa di matrice evolucionistica (Liotti, 2001, 2005; Lambruschi, 2004), la teoria dell'attaccamento considera il sistema comportamentale che regola l'attaccamento, come biologicamente fondato e deputato ad assicurare la sopravvivenza dell'individuo, assegnandoli un ruolo di centralità nel più ampio assetto dei sistemi motivazionali umani.

Il sistema di accudimento-cura del genitore è altrettanto preprogrammato biologicamente, ma largamente influenzato dalle esperienze che il genitore ha già avuto con altri bambini, dall'osservazione di altri genitori coi loro figli, ma soprattutto dalla personale storia di attaccamento coi propri genitori. (Blehar *et al.*, 1978; Ainsworth, 1985).

Nel tempo le ripetute interazioni con la madre portano il bambino a costruirsi rappresentazioni disposizionali sulla natura delle interazioni future i cosiddetti *Internal Working Models* (Bowlby, 1969, 1988). I modelli sono "operanti" in quanto aperti a nuovo materiale in entrata cui può conseguire un relativo aggiustamento basato su esperienze addizionali oppure, più tardi nello sviluppo, nell'adolescenza e nell'età adulta, ad una revisione dell'esperienza precedente, in cui si opera una riorganizzazione dei pattern di attaccamento, attraverso le relazioni che intercorrono nel ciclo di vita, (Crittenden 1997, 1999).

Ogni persona in base alla percezione di avere una "base sicura", su cui fare affidamento per i propri bisogni, sviluppa un proprio senso di sicurezza (Ainsworth *et al.*, 1978;. Bowlby, 1973, 1988b); questo senso di sicurezza si costruisce sulla base dell'esperienza di reciprocità con i caregivers primari ed è dipendente dalla qualità delle interazioni, queste interazioni saranno alla base del proprio sentirsi amato e

amabile da parte del caregiver principale, la sua reattività di risposta (Bretherton Munholland, 1999).

Rispetto a questo processo la prima e basilare direttrice evolutiva è quella che permette al bambino di organizzare il repertorio comportamentale delle dimensioni di prossimità/distanza dal caregiver, strutturando il proprio senso di vicinanza/protezione e distanza/solitudine ed orientando il comportamento esploratorio. La prevedibilità dei caregivers e la stabilità dell'ambiente esterno, orientano verso una lettura interna o esterna dell'esperienza così come vengono percepite soggettivamente dal bambino (Guidano, 2008).

Fin dalle prime esperienze di vita, alcuni bambini 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 (pattern A). Al contrario l'attivazione emotiva marcata e persistente o la manifestazione di sofferenza fisica, in altri bambini, possiedono la capacità di orientare i comportamenti genitoriali di accudimento, funzionando da regolatori della prossimità e del bisogno di cura. Nei bambini con pattern di attaccamenti tipo A 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 accudimento, sia sul versante esterno, per costruire il massimo di reciprocità possibile nel proprio contesto relazionale. (Crittenden, 1992, 1994, 1997; Lambruschi, 2001; 2004)

Secondo Guidano e Liotti (1983), gli individui che sperimentano modelli confusi e ambivalenti di legami affettivi con i genitori risultano vulnerabili rispetto allo sviluppo di problemi di tipo ossessivo, I legami affettivi ambivalenti caratterizzati da esperienze simultanee di convalida e rifiuto, generano incertezza rispetto al proprio grado di amabilità e conducono ad autorappresentazioni opposte in termini di desiderabilità e amabilità personale. Fin dall'infanzia si sviluppa, allo scopo di mantenere un'immagine di sé stabile, il bisogno e la ricerca di approvazione da parte delle figure significative, approvazione che viene ottenuta attraverso il perfezionismo e l'adesione mentale ad un sistema di regole familiari rigide formalmente adeguate ma emotivamente discrepanti che da' coerenza e unifica la struttura del sé come individuo degno e amabile.

Si ritrovano figure genitoriali, specialmente i padri, caratterizzate da atteggiamenti autoritari e incapaci di immedesimarsi e assumere il punto di vista del bambino, la naturale tendenza ad esprimere amore e fornire cure viene coartata attraverso rigidi sistemi di regole e formalità che bloccano o rendono ambivalente la comunicazione emotiva, generalmente l'atra figura genitoriale assume un ruolo di estrema marginalità. La naturale tendenza del bambino alla ricerca di regolarità fa sì che l'atteggiamento sicuro della figura di accudimento venga accolto preferenzialmente dal bambino, aumentando paradossalmente gli atteggiamenti normativi del genitore convinto di educare correttamente il proprio figlio anche

attraverso la richiesta continua di eseguire compiti inadeguati all'età del bambino (Reda1986).

Dallo stile genitoriale, formalmente disponibile ma severo e svalutante i bambini imparano a confrontarsi e a gestire precocemente gli aspetti dicotomici del mondo esterno, orientando la articolazione di quello interno rispetto alla adeguatezza delle proprie emozioni, rappresentazioni e comportamenti sulla corrispondenza formale al sistema familiare in cui o si è iperadeguati o si viene disprezzati. Da questo consegue un vissuto infantile ambivalente , in cui il bambino presenta oscillazioni ricorsive tra il sentirsi allo stesso tempo formalmente amato e freddamente disprezzato

Secondo un recente studio (Rezvan, *et al.*, 2012), nei bambini, il pattern di attaccamento insicuro si correla fortemente con i sintomi del disturbo ossessivo-compulsivo (OCD). Inoltre, l'insicurezza di stabilità nei punteggi delle sottoscale (fiducia, comunicazione e alienazione) sono risultati bassi e significativamente associati a sintomi OC nei bambini, la comunicazione padre-figlio è risultata essere il più importante predittore, seguita dal punteggio della alienazione emotiva e della fiducia.

Negli adolescenti un attaccamento insicuro sembra correlare con sintomatologia di tipo depressivo e O-C; negli adolescenti con tratti ossessivi questa insicurezza si associa a caratteristiche *dismissing* e svalutative di rappresentazione del sé, mentre nei soggetti depressivi si rileva una comune associazione dell'attaccamento insicuro a gravi eventi avversi di vita (Ivarsson, *et al.*, 2010). Caratteristiche di attaccamento evitante si associano a sintomi ossessivi anche nell'età adulta, mentre le esperienze avverse di vita non sembrano correlare con la presenza di sintomatologia O-C (Briggs, Price, 2009).

Organizzazione di Significato Personale Ossessiva: i tratti organizzativi nella dimensione soggettiva e intersoggettiva

Le invarianti organizzative dell' Organizzazione di Significato Personale (OSP) Ossessiva si caratterizzano per oscillazioni emotive di base che si articolano su una ri-organizzazione delle informazioni emozionali tipicamente dicotomica e reiterativa intorno ai temi di dubbio/certezza, questo comporta una messa a fuoco comunicativa basata una rigida dicotomia cognitiva. Sin dall'infanzia queste persone favoriscono le modalità cognitive e sviluppano precocemente il pensiero astratto basato sulla certezza dei principi e delle regole. Nelle organizzazioni ossessive con maggiore rigidità questi aspetti assumono la tonalità del perfezionismo, del legalismo, della ostinazione perseverante, della reificazione logica; queste persone presentano uno scarso contatto con il proprio mondo emotivo, mostrano intransigenza e rigidità verso sé e verso gli altri. L'atteggiamento che ne consegue è caratterizzato dall'interminabile sforzo di ri-ordinare le novità discrepanti, di prevedere

l'imprevedibile, di fare pulizia e ordine, di non essere giudicato colpevole, indegno e inadeguato.

Le emozioni sono per lo più spiegate e integrate cognitivamente, i processi cognitivi sono più logico-analitici, organizzati sui dettagli, quasi completamente centrati sulle dimensioni di polarità antitetiche della vita (buono/cattivo, giusto/sbagliato ecc.); le emozioni, particolarmente quelle "negative" ma anche quelle positive, vengono percepite distintamente ma tendenzialmente disattivate o escluse dal campo dell'esperienza, in modo da non risultare espressione di novità verso cui il senso di inadeguatezza è capace di generare forti e incontrollabili emozioni di colpa, rabbia, disgusto e vergogna, per aver causato, o poter causare, in modo diretto o indiretto un evento contrario al proprio sistema di "regole".

Il ri-ordinamento dell'esperienza parte dalla immediatezza delle situazioni di vita che continuamente elicitano sensazioni corporee, immagini, pensieri e comportamenti che per queste persone necessitano di una integrazione in termini di certezza, di giustizia e di perfezione, questi criteri dicotomici orientano l'atteggiamento verso di sé e quello verso le altre persone e il mondo.

La regolazione cognitiva delle emozioni nel ri-ordinamento dell'esperienza interferisce quindi non solo sulla modalità di funzionamento di quell'individuo, ma anche su come gestirà le fisiologiche oscillazioni emotive del ciclo di vita; le relazioni interpersonali sono centrate su temi di lealtà e correttezza, ma risultano emotivamente fredde, distaccate, senza coinvolgimento, improntate sulle cose da fare ed estremamente organizzate fin nei dettagli, in queste relazioni difficilmente emerge alla consapevolezza la concezione del rapporto personale come gratuito, libero, spontaneo (Reda, 1986; Guidano, 1987, 1991; Nardi, 2003, Arciero, 2003).

Nardi (2007) concettualizza le OSP in termini non più derivati dalla tendenza allo scompensamento psicopatologico di tipo ossessivo (oss o oss-prone), definendo questa OSP di tipo "normativo" includendo tutti gli individui in cui la chiusura organizzativa è rigida dicotomica e normata ma può essere o meno, abbastanza flessibile e generativa da non produrre scompensi psicopatologici ossessivi di fronte ad eventi significativi o ai cambiamenti del ciclo di vita (Nardi, Capecci, 2007).

Nel corso dello sviluppo si formano e si articolano modalità tacite relativamente stabili nelle caratterizzanti principali di questa OSP, l'ambivalenza della propria interiorità viene by-passata con l'esclusione alla consapevolezza delle fluttuazioni senso-percettive ed emozionali e delle loro rappresentazioni in termini di ambivalenza, le oscillazioni emotive sono rapidamente mentalizzate e censurate come tentazioni o pensieri disdicevoli. L'imposizione intransigente di sistemi rigidi di regole e doveri è la soluzione più coerente e praticata per un mantenere stabile e prevedibile l'ambiente esterno e/o interno. Tutta la conoscenza tacita relativa ai domini sensoriali, emotivi e rappresentazionali è difficilmente controllabile e rappresenta una sfida continua per gli stili di personalità normativi-

La difficoltà a regolare le emozioni e la necessità di controllo su di sé e sull'ambiente si riflette anche un assetto relativamente stabile a livello psicofisiologico, la risposta autonoma al rilassamento muscolare presenta una forte correlazione con significative diminuzioni della temperatura corporea, in un tentativo di strutturare una sorta di "allarme cutaneo". Nei pazienti con sintomatologia ansiosa centrata su tematiche di contaminazione e/o dubbio e accompagnate da rituali e/o da ruminazioni ideative, la risposta di vasocostrizione, ai tentativi di ridurre il tono muscolare, risulta maggiore rispetto agli altri soggetti ossessivi, mentre i quelli maggiormente focalizzati su tematiche di perdita di controllo, associate a paura di eseguire atti auto o eteroaggressivi e comportamenti osceni, con conseguenti evitamenti, ruminazioni e rituali si rileva un maggiore aumento della risposta elettrodermica e una diminuzione della temperatura minore, che si associa ad ogni tentativo di rilassamento (Blanco, Reda, 2001, 2002).

La tendenza alla razionalità, all'ordine e alla precisione viene perseguita attraverso la scrupolosità e la perseveranza, questo conduce alla ricerca di precisione, al sacrificio alla perseverante costanza.

In una recente ricerca Picardi, *et. al.* (2004) viene evidenziato come soggetti con OSP ossessiva presentano diffidenza e prudenza nei confronti delle novità, hanno tipicamente un maggiore riflessività ed una spiccata irregimentazione; questo per la loro necessità di sicurezza rispetto alla correttezza del loro sentire, pensare e agire, un bisogno che, in ragione del lungo processo di elaborazione, richiede un certo tempo prima di essere posto in atto. . Nelle relazioni interpersonali la capacità di cooperare con gli altri si basa sull'adesione a principi generali normati e astratti di rispetto delle regole, di giustizia, di onestà, che però prefigurano un vantaggio personale.

Vari autori sottolineano come soggetti ossessivi presentino sistemi di convinzioni irrazionali o comunque disfunzionali, la percezione delle conseguenze catastrofiche delle proprie presenti o future azioni od omissioni (McFall, Wollersheim, 1979) ed una valutazione ipertrofica circa il proprio senso di responsabilità relativamente a pensieri o immagini discrepanti rispetto alla propria immagine di adeguatezza e responsabilità (Salkovskis, 1985). Mancini (1998, 2005) evidenzia come la paura di trovarsi in una situazione di colpa o di possibile contaminazione siano due caratteristiche abbastanza frequenti nel disturbo O-C, anche la sensibilità al disgusto sembra una caratteristica specifica della quasi totalità dei soggetti con ossessioni e compulsioni anche "non washers".

Un'altra dimensione processuale che caratterizza l'OSP ossessiva mette in evidenza due aspetti irriducibili dell'esperienza umana come la percezione di sé e quella dell'ambiente fisico e relazionale; tali dimensioni processuali orientano la costruzione di un proprio atteggiamento verso di sé e verso l'ambiente esterno, in alcune persone la prospettiva prevalente è centrata su di sé .

I soggetti inward avrebbero una prevalente lettura dell'esperienza immediata e dalla prospettiva interna, questo è determinato dalla capacità di discriminare le emozioni di base che risultano distintamente percepite a livello sensoriale e riconosciute per quello che sono; sebbene l'attivazione emotiva è ben riconosciuta e definita (Guidano, 2010). Nella OSP ossessiva tali attivazioni esigono una continua regolazione degli aspetti quantitativi dell'esperienza emotiva (intensità, durata), attraverso la rigida applicazione di "protocolli" normativi di coerenza che permettano di mantenere il controllo e la costanza del senso di sé e dell'ambiente. Alle modalità inward od outward si correlano pattern di oscillazioni emozionali differenziati, con maggiore attivazione dell'amigdala e di altre strutture limbiche in conseguenza di stimoli emotivi nei soggetti inward rispetto a quelli outward (Bertolino *et al.*, 2005; Rubino *et al.*, 2005; Nardi *et al.*, , 2008a, 2008b).

Soggetti con OSP ossessiva mostrano caratteristiche di indipendenza dal campo percettivo (*Field-independent*); rispetto all'ambiente esterno presentano un approccio marcatamente cognitivo, distaccato e impersonale, sembrano poco interessati al giudizio e alle opinioni degli altri, seguendo schemi rigidi di regole, solitamente queste persone sono guidate dalla logica e dalla morale, sono quindi convinte del loro giusto modo di agire e si mostrano piuttosto insensibili e poco influenzabili dalle opinioni degli altri.

Secondo Mannino (2005, 2011) nelle OSP di tipo ossessivo si delinea inoltre una attitudine "*diacronica*" che si estrinseca attraverso una continua ricerca delle situazioni che queste persone hanno già sperimentato come stabili o ricorrenti; in tal modo soddisfano il loro continuo bisogno di coerenza e di verifica, bisogno che si protrae nel tempo, caratterizzandosi per la ricerca della corrispondenza della propria esperienza ai principi e alle regole dicotomiche internalizzate. Nelle situazioni di scompenso, di fronte al prospettarsi di scenari immaginativi espressione di novità nell'esperienza e di per sé non patologici, la persona con questa OSP sperimenterà una sensazione di perdita di controllo; la situazione di presunta imminente perdita di controllo dovrà essere controllata attraverso ruminazioni e verifiche.

OSP Tipo Ossessiva e relazioni affettive

Nel dominio relazionale caratteristiche come l'ambivalenza emotiva, il bisogno di controllo e stabilità, l'adesione cieca a rigidi principi, l'impegno e la perseveranza si confrontano con una realtà intersoggettiva multiforme, fluida, scarsamente predicibile e soggetta a continue variazioni generando un sistema di relazione emotivamente distaccato e strutturato sul mantenimento della stabilità basato su regole e regolarità; l'impegno ed il perfezionismo propri di questa OSP sono proiettati sul mondo, risultando integerrimi rispetto al giusto modo di relazionarsi e scarsamente flessibili nelle relazioni, i normativi avranno l'idea e la pretesa che gli

altri siano rispondenti ai propri standard di funzionamento e che non divengano destabilizzanti rispetto alle proprie regolarità ed abitudini di vita.

Il bisogno di controllo su di sé sul partner e sull'ambiente è funzionale al mantenimento della *giusta* distanza, il controllo non è orientato al mantenimento della vicinanza fisica o affettiva (peraltro mal tollerate), tantomeno ha lo scopo di conoscere il pensiero o i sentimenti dell'altro (da cui è scarsamente interessato e influenzato); l'obiettivo del controllo è quello di verificare se l'altro è, o meno, rispondente alle caratteristiche formali che gli vengono attribuite. Così il padre e la madre rappresenteranno due modelli ai quali uniformarsi (se forniscono regolarità e prevedibilità) o con cui essere in simmetria opposta e in continuo conflitto (qualora il sistema dei valori sia giudicato sbagliato), i figli devono seguire la *giusta* strada, obbedire ed eseguire in modo automatico ogni "giusta" richiesta, i partner vengono affettivamente distanziati e orientati verso un funzionamento volto al mantenimento del proprio sistema di regolarità e di abitudini; per questo ogni comportamento del partner, ogni atteggiamento, ogni discorso vengono valutati alla luce del sistema di valori formali che stabilizza e rende prevedibile la dimensione emotiva.

Le persone con Disturbo Ossessivo-Compulsivo (DOC) mostrano bassa attivazione delle aree del cervello che regolano il comportamento flessibile e presentano difficoltà nell'arresto comportamento abituale tali caratteristiche funzionali rigide predispongono allo sviluppo dei sintomi compulsivi che sono caratteristici del DOC; questi cambiamenti nell'attività cerebrale si riscontrano, in maniera estremamente simile, anche nei familiari dei pazienti ossessivi, in una sorta di modellamento dell'attività del SNC sullo stile relazionale dell'ossessivo rappresentando un fattore di vulnerabilità sia nei loro stessi confronti che nei confronti dei loro stretti familiari (Chamberlain, *et al.*, 2008)

Varie ricerche mettono in risalto come i pazienti con DOC si mostrino un progressivo deterioramento delle relazioni interpersonali; i soggetti con sintomatologia O-C presentano una bassa probabilità di sposarsi, se questo accade frequentemente sono rilevati disturbi nel funzionamento del rapporto di coppia e un maggiore disagio coniugale rispetto alla popolazione generale (Emmelkamp, de Haan e Hoogduin, 1990; Rasmussen e Eisen, 1992; Riggs, *et al.*, 1992); il 50% dei pazienti non è in grado di mantenere a lungo uno stabile rapporto di coppia (Smeraldi, 2005). Nei pazienti con DOC i rapporti possono essere influenzati negativamente in ragione del fatto che i sintomi O-C riducono indirettamente la qualità della relazione suscitando la rabbia del partner sulla continua pressione nell'assistere o nel dover partecipare ai rituali ossessivi (Koran, 2000). Quando l'obiettivo principale dei sintomi è la relazione stessa i dubbi, i rituali compulsivi, gli elevati livelli d'ansia, la necessità di ipercontrollo, la ricerca esagerata di rassicurazione e i continui comportamenti di ricerca, possono essere alla base di una significativa disfunzione relazionale. Alcune caratteristiche sintomatologiche e personologiche favoriscono scompensi ossessivo-compulsivi centrati sulla relazione,

in molti pazienti le credenze cognitive legate al disturbo, i bias relazionali catastrofici, la vulnerabilità personale, l'attaccamento insicuro risultano significativi nel mantenimento e nello sviluppo dei sintomi O-C centrati sulla relazione. Le dimensioni di ansia/evitamento sono correlate allo sviluppo di strategie differenziate nei pazienti con DOC, le persone con alti livelli di ansia sono maggiormente centrate su un dominio individuale, hanno bisogno di controllo sulle sensazioni corporee e le emozioni, presentano un atteggiamento, sia inward che outward relativamente ai pregiudizi sia cognitivi che relazionali, mostrano un continuo bisogno di ricerca di rassicurazione e ruminazioni ininterrotte sulle interazioni del passato e sul presente. Gli individui che evidenziano elevati indici di evitamento e ansia presentano una spiccata sensibilità nei confronti della relazione relativi all'altro come comportamenti, look, personalità e competenza degli altri, hanno una focalizzazione prevalentemente Outward rispetto ai pregiudizi relazionali e cognitivi, anche in questi soggetti si rileva una elevata ricerca di rassicurazione e continue ruminazioni sulle relazioni. Nella prima tipologia di pazienti lo scempenso ossessivo si centra sulla relazione attraverso il mantenimento di controllo, ricerca e rassicurazione che si esprime attraverso tre dimensioni relazionali, giustizia dei propri sentimenti verso il partner, la propria percezione ambivalente dei sentimenti del partner e la rappresentazione della "giustizia" della relazione. Il secondo gruppo di pazienti focalizza la sintomatologia ossessiva prevalentemente sul partner, includono preoccupazione, controllo e rassicurazione operati attraverso comportamenti controllo e ruminazione rispetto ai difetti percepiti dei propri partner come l'aspetto fisico, la socievolezza, la morale, la stabilità emotiva, intelligenza e competenza (Doron *et al.*, 2002a, 2002b). Queste dinamiche di controllo talvolta divengono invalidanti sia nella dimensione personale che in quella interpersonale. In situazioni di scempenso alcuni pazienti O-C hanno un bisogno patologico di controllo verso i loro partner utilizzando qualsiasi mezzo necessario, il denaro, il sesso, il cibo e le emozioni; nel tentativo di esercitare un controllo possono arrivare a molestare e ad abusare dei loro partner. (Moore, 2006).

Quando una persona con OSP normativa si cimenta in relazioni affettive, ma più in generale in tutte le relazioni, le sue caratteristiche organizzative caratterizzanti possono avere valenze sia funzionali che disfunzionali; se da un lato l'ossessivo è stabile, ben definito, affidabile ed efficiente, ed è capace di stabili e prolungate relazioni affettive, purché il partner risulti conforme alle caratteristiche quando la chiusura organizzativa risulta eccessivamente rigida e scarsamente generativa, nei momenti critici del ciclo di vita gli individui con OSP normativa presenteranno forti oscillazioni emotive alla base di possibili scempenzi psicopatologici e/o relazionali.

I sentimenti positivi la sorpresa, la gioia, il piacere possono risultare estremamente perturbativi se percepiti come licenziosi, peccaminosi, sporchi; le emozioni a connotazione negativa possono essere altrettanto pericolose per il normativo; la trasgressione delle regole in prima persona o la propria negligenza

colpevole, generano emozioni intense, la rabbia verso il trasgressore (sé o l'altro), il disgusto, la vergogna, il timore di colpa, sono emozioni verso le quali l'ossessivo presenta le maggiori criticità in quanto emozioni disdicevoli e negative.

Anche la sessualità rappresenta un tema critico, fin dal "debutto sessuale" (Giudano 2008) masturbazione e sesso possono essere vissuti con ambivalenza, se da una parte la fisiologica attrazione ed eccitazione vengono distintamente percepite possono essere percepiti come contrari al proprio sistema di regole e vissuti con colpa e angoscia, d'altro canto la coerenza organizzativa può assumere la forma di compulsioni alla sessualità.

Generalmente la focalizzazione rispetto ai primi rapporti e alla scoperta della sessualità si centra su temi dubitativi relativi al proprio coinvolgimento emotivo (sarà vero amore il mio?), o orientati sulle caratteristiche del partner (sarà la persona giusta?), la sensorialità dell'esperienza immediata percepita come imprevedibile, incontrollabile e pericolosa, viene così diluita in ragionamenti e ruminazioni, neutralizzata da rituali e così distanziata dalla consapevolezza.

I rapporti sentimentale delle persone con OSP tipo ossessiva possono risultare stabili e duraturi, in quanto questi individui sono coscienti, ordinati e affidabili, la loro rigidità però può renderli vulnerabili verso gli eventi o le transizioni del ciclo di vita, la loro rigidità li può rendere incapaci di adattarsi ai cambiamenti. Se il partner presenta caratteristiche flessibili e non risulta molto perturbante, il normativo riesce a mantenersi/mantenere l'altro alla "giusta distanza", e a portare avanti rapporti affettivi che si centrano sulla condivisione di principi e regole soprattutto nella dimensione cognitiva, molto meno in quella affettiva. Sono persone a loro agio ed estremamente efficienti nella dimensione del funzionamento formale che di solito è ineccepibile, ma si trovano in grande difficoltà rispetto alla dimensione affettiva sia essa amicale, parentale o di amore romantico.

Nelle situazioni in cui devono prendere una decisione, anche e soprattutto decisioni affettive, sono eccessivamente prudenti, esitanti, soppesando tutti gli aspetti giusti e sbagliati di ogni problema; per questo possono avere difficoltà nel prendere decisioni, cercando continuamente la corrispondenza ai criteri di perfezione e giustizia di sé, dell'altro e della relazione, le responsabilità come un rapporto affettivo, il matrimonio, la nascita dei figli possono essere mal vissute. Poiché odiano gli errori e l'incompletezza nei propri confronti e verso i congiunti, possono perdersi nei dettagli e dimenticare lo scopo dei propri compiti o avere problemi a portarli a termine, o esercitare forme di controllo eccessive su se e sull'ambiente fisico e/o relazionale.

Nei rapporti amorosi la sorpresa, l'amore, la gioia, il senso di condivisione sono vissute in modo ambivalente e si delineano per contrasto, o sono perfette o sono sbagliate; nel caso invece in si manifestino le temute emozioni negative come la rabbia, il disgusto, la vergogna e la colpa, la valutazione negativa di queste emozioni ed il sentirsi fuori dalle regole provoca altrettante difficoltà nel dominio relazionale.

In ogni caso se i vincoli organizzativi risultano rigidi e poco generativi, le perturbazioni emotive tipiche, positive e negative, di ogni relazione romantica non verranno integrate in modo coerente generando un meccanismo ricorsivo di paura e ricerca di rassicurazione e controllo. In queste circostanze l'ossessivo tende ad irrigidire paradossalmente il proprio sistema conoscitivo e a rispondere secondo le "giuste regole" o a controllare ogni dettaglio proprio, del partner e della relazione, questo meccanismo può generare nel partner un senso di controllo e di intrusione che orienta la relazione in modo conflittuale e "simmetrico", potenziando le emozioni di entrambi i partner e generando progressiva distanza fino alla rottura dei rapporti sentimentali.

Bibliografia

- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency and attachment: a theoretical review of the mother infant relationship. *Child Development*, 40: 969-1025.
- Ainsworth, M., Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4): 333-341.
- Arciero G. (2003), Studi e Dialoghi sull'Identità Personale: Riflessioni sull'Esperienza Umana, Bollati Boringhieri, Torino.
- Arciero G. (2006), Sulle tracce di sè, Bollati Boringhieri, Torino.
- Belsky, J., Spritz, B., Crnic, K. (1996). Infant attachment security and affective-cognitive information processing at age 3. *Psychological Science*, 7(2), 111-114.
- Bertolino, A., Arciero, G., Rubino, V., Latorre, V., De Candia, M., Mazzola, V., Blasi, G., Cario, G., Hariri, A., Kolashana, B., Nardini, M., Weinberger, D. R., Scarabino, T. (2005). Variation of the human amygdala response during threatening stimuli as a function of 5-HTTLPR genotype and personality style. *Biological Psychiatry*, 57, 1517-25.
- Bhar, S., Kyrios, M. (2000). Ambivalent self-esteem as meta-vulnerability for Obsessive-Compulsive Disorder. *Self-concept theory, research and practice* :Advances from the new Millennium, 143-156.
- 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, *atti XI Congresso SITCC (Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva)*, 19-22 settembre, Bologna.
- Blehar M., Waters E., Wall S. (1978). *Patterns of Attachment: a Psychological Study of the Strange Situation*, Erlbaum, Hillsdale.
- Bowlby J (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Tavistock professional book. London: Routledge. (Trad. it. *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*, Raffaello Cortina, Milano, 1989).
- Bowlby J.(1969). *Attachment. Attachment and Loss (vol. I)*, New York: Basic Books. (trad. it. *Attaccamento e perdita, vol. I: L'attaccamento alla madre*, Boringhieri, Torino, 1972)
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.

- Briggs E. S., Price I.R. (2009) The relationship between adverse childhood experience and obsessive-compulsive symptoms and beliefs: The role of anxiety, depression, and experiential avoidance. *Journal of Anxiety Disorders* December, 23, 8: 1037–1046
- Chamberlain S.R., Menzies L., Hampshire A., Suckling J., *et al.*, (2008) Orbitofrontal Dysfunction in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder and Their Unaffected Relatives. *Science* 18 July 2008 321: 421-422
- 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.
- Crittenden P.M. (1999). *Attaccamento in età adulta. L'approccio dinamico-maturativo all'Adult Attachment Interview*. Raffaello Cortina, Milano.
- Doron G, Moulding R, Nedeljkovic M, Kyrios M, Mikulincer M, Sar-El D. (2012c) Adult attachment insecurities are associated with obsessive compulsive disorder. *Psychology and Psychotherapy*, June, 85, 2:163-78.
- Doron, G., Derby, D.S., Szepsenwol, O., Talmor, D. (2012a). Tainted love: Exploring relationship-centered obsessive compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1, 16-24.
- Doron, G., Talmor, D., Szepsenwol, O., Derby, D.S. (2012b). Relationship-centered obsessive-compulsive symptoms. *Psicoterapia cognitiva e comportamentale*, 18, 79-90.
- Emmelkamp, P.M., de Haan, E., Hoogduin, C.A. (1990). Marital adjustment and obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Psychiatry*, 156, 55-60.
- Feeney, J. A., Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality Social Psychology*, 58(2), 281-291.
- Guidano V.F. (1987), *Complexity of the Self*, Guilford, New York (Trad. it. *La Complessità del Sé*, Bollati Boringhieri, Torino, 1988).
- 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. (2008) *La psicoterapia tra arte e scienza. Vittorio Guidano insegna "come si fa" la psicoterapia cognitiva post-razionalista.* (a cura di Cutolo G.), Franco Angeli Milano
- Guidano V.F., Liotti G. (1983) *Cognitive processes and emotional disorders: A structural approach to psychotherapy* Guilford Press New York
- Guidano V.F. (2010) *Le Dimensioni del Sé. Una lezione sugli ultimi sviluppi del modello post-razionalista.*:Alpes, Roma.
- Guidano, V. F., Liotti, G. (1983). *Cognitive processes and emotional disorders.* Guilford Press, New York.

- Ivarsson T., Granqvist P., Gillberg C., Broberg A.G. (2010) Attachment states of mind in adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder and/or depressive disorders: a controlled study. *European Child Adolescent Psychiatry*; November 2010, 19, 11: 845
- Koran, L.M. (2000). Quality of life in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23, 509-517.
- 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.
- Lambruschi F. (a cura di) (2004) *Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva*. Bollati Boringhieri. Torino.
- Lee, H. J., Kwon, S. M. (2003). Two different types of obsession: Autogenous obsessions and reactive obsessions. *Behaviour Research Therapy*, 41(1), 11-29.
- Lee, H.-J., Telch, M. J. (2005). Autogenous/reactive obsessions and their relationship with OCD symptoms and schizotypal personality features. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(7), 793-805.
- Liotti G. (2001) *Le opere della coscienza. Psicopatologia e psicoterapia nella prospettiva cognitivo-evoluzionista*, Raffaello Cortina, Milano
- Liotti G. (2005) *La dimensione interpersonale della coscienza*, Carocci, Roma
- Mancini F. (1998), Il disgusto e il suo ruolo nel disturbo ossessivo-compulsivo. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 4, 123-134.
- Mancini F. (2005) *Il Disturbo Ossessivo-Compulsivo*. In: Bara B., (a cura di) *Nuovo Manuale di Psicoterapia Cognitiva*, Bollati Boringhieri: 98-141, Torino.
- Mannino G. (2005), *Le Organizzazioni di Significato Personale: un modello a tre dimensioni*, *Rivista di Psichiatria*, 40, 17-25.
- Mannino G. (2011) *Psicopatologia esplicativa del disturbo ossessivo-compulsivo: una veduta postrazionalista* *Rivista di Psichiatria*, , 46, 5-6
- McFall M.E., Wollersheim J.P. (1979) Obsessive-compulsive neurosis: a cognitive-behavioural formulation and approach to treatment. *Cognitive Therapy Research*, 3: 333-48.
- Moore J.D. (2006) *Confusing Love with Obsession: When Being in Love Means Being in Control* Hazelden Publishing Educational Services Pleasant Valley Rd. Center City, MN.
- Myhr, G., Sookman, D., Pinard, G. (2004). Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: A comparison with depressed out-patients and healthy controls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 447-456.
- Nardi B. (2003), *Processi Psicici e Psicopatologia nell'Approccio Cognitivo*. Nuove Prospettive in Psicologia e in Psichiatria Clinica, Franco Angeli, Milano.
- Nardi B. (2007), "CostruirSi. Sviluppo e Adattamento del Sé nella Normalità e nella Patologia" Franco Angeli, Milano.

- Nardi B., Capecci I. (2007) Lettura evolutiva ed adattiva delle Organizzazioni di Significato Personale in Reda M.A., Pilleri M.F. (a cura di): Il Processo Psicoterapeutico nell'Ottica Post-Razionalista. Atti del IX Convegno di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista. Università di Siena, Siena,.
- Nardi B., Capecci I., Fabri M., Polonara G., Salvolini U., Bellantuono C., Moltedo A. (2008a) Estudio mediante imagen funcional de resonancia magnética (fMRI) de las activaciones emotivas correlacionadas a la presentación de rostros extraños o del propio rostro en sujetos con personalidad inward y outward. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 46(3), 168-181,.
- Nardi, B., Capecci, I., Fabri, M., Polonara, G., Mascioli, G., Cavola, G., Di Nicolò, M., Laurenzi, S., Rocchetti, D., Brandoni, M., Rocchetti, G., Salvolini, U., Manzoni, T., Bellantuono, C. (2008b). fMRI investigation of emotional activations during visual processing of other or own facial expressions in subjects with inward or outward personality. *Rivista di Psichiatria*, 43(4), 233-41.
- Picardi A., Gaetano P., Toni A., Car E., Arciero G. (2004) 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*, 39, 2
- Rezvan S., Bahrami F., Abedi, M., MacLeod C., Doost H.T.N., Ghasemi V. (2012) Attachment insecurity as a predictor of obsessive-compulsive symptoms in female children *Counselling Psychology Quarterly*, 1 December, 25, 4: 403-415
- Riggs, D.S., Hiss, H., Foa, E.B. (1992). Marital distress and the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Behavior Therapy*, 23, 585-597.
- Rubino, V., Blasi, G., Latorre, V., Fazio, L., d'Errico, I., Mazzola, V., Caforio, G., et. al. (2007). Activity in medial prefrontal cortex during cognitive evaluation of threatening stimuli as a function of personality style. *Brain Research Bulletin*, September 28;74, 4:250-257
- Salkovskis P.M. (1985) Obsessional-compulsive problems: a cognitive-behavioural analysis. *Behavioural Research and Therapy*. 25: 571-83.
- Shaver, P., Hazan, C., Bradshaw, D. (1988). Love as attachment. In R. J. Sternberg M. L. Barnes (Eds.), *The psychology of love*, (pp. 68). New Haven, CT, US: Yale University Press.
- Smeraldi E. (a cura di) (2003) Trattato Italiano di Psichiatria - volume 2 Il Disturbo Ossessivo-Compulsivo e il suo spettro, (III ed.) Masson, Milano

STILE AFFETTIVO E REGOLAZIONE EMOZIONALE NELLA RELAZIONE TERAPEUTICA: L'AFFECTIVE STYLE QUESTIONNAIRE

Salvatore Blanco

ASL 7 Carbonia (CA) Dipartimento di Scienze Neurologiche e del Comportamento,
Università di Siena

Nel corso dell'ormai trentennale conduzione di supervisione di casi clinici ho potuto osservare che una fra le difficoltà maggiori degli specializzandi è la gestione della relazione terapeutica, anche perché, essendo questa un'esperienza emozionale, è difficile insegnarla formalizzandola e concettualizzandola attraverso codici esclusivamente linguistici (la traduzione analogico → digitale comporta una notevole perdita di informazioni): la descrizione del gusto di un frutto è cosa diversa dal suo sapore. È per questa ragione che ho cominciato a dedicarmi allo studio dello stile affettivo del terapeuta e del paziente e, in particolare, della loro interazione, utilizzando, quando possibile, registrazioni poligrafiche delle risposte autonome, dati di osservazione e, più recentemente, un questionario autosomministrato che descriverò più avanti.

Ritengo utile accennare ad alcuni presupposti teorici anche se, quando si parla alla fine di un Congresso, la maggior parte delle cose sono state già dette dai colleghi che ci hanno preceduto.

Lo stile affettivo personale è l'ingrediente base della relazione terapeutica: questa ha come presupposto la reciprocità affettiva nel rispetto delle caratteristiche individuali, perciò instaurare un rapporto di reciprocità significa condividere l'emotività disturbata del paziente con mutua comprensione e coinvolgimento.

Entrare in reciprocità con il paziente implica, da parte del terapeuta, avere una buona conoscenza del proprio stile affettivo con conseguente buona capacità di regolazione emozionale. Attraverso l'interazione e il coinvolgimento reciproci, paziente e terapeuta stabiliscono quell'armonica comunicazione affettiva che facilita la comprensione dello scempenso emotivo in corso. Giova ricordare che i primi incontri sono cruciali e decisivi giacché si gioca la possibilità di stabilire un rapporto di collaborazione e di fiducia e le difficoltà relazionali possono essere all'origine di un abbandono precoce della terapia (Guidano, 1988; 1992).

Il terapeuta deve riconoscere e regolare le proprie tonalità affettive (esperienze di rabbia, noia, frustrazione, interesse verso il paziente, ecc.), deve essere in grado di "entrare e uscire" dalla relazione in modo da non trovarsi mai completamente distaccato o coinvolto e deve gestire la propria e l'altrui emotività in modo da poter operare perturbazioni strategicamente orientate che indirizzino il paziente al cambiamento.

Per il buon esito di una psicoterapia, appare perciò fondamentale un'analitica

comprensione sia delle reciproche disposizioni affettive terapeuta-paziente sia dell'interazione delle mutue ipseità. Quando parliamo di **ipseità** ci riferiamo a una dimensione preriflessiva che riguarda sempre il “significato sentito” di una determinata situazione e un modo di disporsi emozionalmente nei confronti di quella circostanza. L'emozione non può esserne separata come se non facesse parte di quel rapporto originario e come se fosse uno stato causato da quella circostanza che si presenta di per sé.

Dall'esame dei **processi emozionali** che sottendono alla **costruzione del Sé**, si possono ipotizzare almeno due attitudini generali: (a) una principalmente basata sulle componenti sensoriali delle emozioni (**inward**) e (b) un'altra essenzialmente basata su quegli aspetti contestuali e intersoggettivi delle emozioni che sono co-percepiti attraverso gli altri (**outward**). Queste due polarità caratterizzano un modo di posizionarsi come **essere-nel-mondo**, prevalentemente in termini “**body-bounded**” per la tendenza **inward** e “**world anchored**” per la disposizione **outward**. Evidentemente a questi diversi modi di sentirsi corrispondono alcuni tipi peculiari di processi emozionali oltre che l'attivazione di differenti circuiti neurali (Arciero, 2002; 2006).

Nel primo caso il centro gravitazionale di tale dialettica è dislocato su un contesto di referenza centrato in modo predominante su coordinate relative al proprio corpo, dando luogo a un senso di stabilità prevalentemente focalizzato su **stati “interni” (inward)**. I soggetti inward hanno una migliore consapevolezza degli aspetti sensoriali delle emozioni e sono quindi dotati di una maggiore sensibilità interocettiva; essi tendono a essere più visceralmente consapevoli, più sensibili nella rilevazione dei cambiamenti riguardanti lo stato del corpo che avvengono durante le emozioni e i sentimenti. Per esempio, gli individui con una predisposizione fobica fanno affidamento prevalentemente sugli aspetti sensoriali delle emozioni e sono caratterizzati da un senso di permanenza del Sé più che altro centrato sulla lettura viscerale degli stati emotivi. L'**esperire** questi aspetti (in particolare la paura) svolge un ruolo centrale nello sviluppo e nel mantenimento di una percezione stabile del Sé, giacché l'attivazione ricorrente delle emozioni si affianca a un'esperienza soggettiva di “sentimenti viscerali”. Questi individui tendono a regolare il loro rapporto con gli altri, in conformità con le situazioni in corso, mettendo a fuoco gli stati interni, consentendo in tal modo alla loro stabilità personale di coincidere con la stabilità delle proprie condizioni corporee (senso di sé delimitato al corpo, body-bounded). Pertanto, la condizione corporeo-emozionale e il suo controllo (attraverso varie strategie) hanno, per questi individui, una posizione centrale, fondamentale nel regolare la loro vita emotiva. Essi appaiono in grado di **sentirsi dall'interno** e quindi di discriminare abbastanza facilmente i propri stati d'animo e le proprie opinioni: sintonizzano l'esterno all'interno con esclusione di ciò che non è in accordo con quello che loro provano.

Nell'altro caso la più rilevante focalizzazione su aspetti contestuali e

intersoggettivi fa gravitare quello spazio su un frame referenziale che usa un sistema di coordinate ancorato all'alterità, dando così luogo a un senso di permanenza orientato maggiormente su **riferimenti esterni (outward)**. Da questa prospettiva è evidente che l'alterità diventa la sorgente d'informazione per riconoscere l'esperienza emotiva personale divenendone quindi parte. I soggetti **outward** privilegiano quegli aspetti delle emozioni che richiedono un qualche tipo di relazione tra il sé e i punti di riferimento esterni, tendono a essere più consapevoli esternamente e, in questo senso, la loro attenzione è principalmente diretta verso un quadro di riferimento che utilizza un sistema di coordinate ancorate esteriormente (i contesti, le persone, le regole e le norme). Per esempio, gli individui predisposti ai disturbi del comportamento alimentare sono caratterizzati da un senso di permanenza del Sé che emerge contemporaneamente e in sintonia con la percezione di una fonte esterna di significato. Anche se questo produce un riconoscimento dei propri stati interni derivanti da un focus sull'altro reale o immaginato in situazioni in corso, al tempo stesso il referente outward diventa la fonte d'informazioni (percepito come fonte di aspettative, di giudizio, di emulazione o come un polo di opposizione, di sfida, ecc) per riconoscere la propria esperienza emotiva. A questo proposito, gli individui predisposti ai disturbi alimentari tendono a essere socialmente più consapevoli e a regolare la loro stabilità personale su un sistema di coordinate che è ancorato verso l'esterno a un altro reale o immaginato. Un effetto di questo interesse situazionale e sociale è che le emozioni che emergono attraverso un coinvolgimento affettivo mediato possono cambiare più facilmente (poiché esse sono meno orientate sulle risorse viscerali del sistema) e con una maggiore flessibilità in relazione flusso degli eventi in corso. Individui con un'attitudine outward manifestano una propensione a **definirsi dall'esterno**, cioè a comprendere quello che sentono e pensano sulla base di quello che gli altri (o a limite loro stessi) possono (o potrebbero) vedere dall'esterno. Gli **outward si costituiscono maggiormente sugli aspetti cognitivi delle emozioni con scarsa capacità discriminativa degli aspetti viscerali** (vaghezza dell'interiorità): l'esterno quale fonte di stabilità può essere impersonale (fondandosi su regole esterne di riferimento) o incarnato (basandosi su un'alterità).

Queste due polarità **inward-outward** delimitano un continuum su cui possono essere lette le varie combinazioni emotive individuali. La dimensione inward-outward intende dar conto del modo in cui i diversi soggetti sentono le proprie emozioni, le descrivono agli altri e a se stessi e ne ricavano una percezione di sé.

Una delle caratteristiche più rilevanti degli esseri umani è la loro capacità di **regolare e modificare le proprie emozioni** secondo le particolari richieste interne e/o ambientali. È probabile che questa capacità sia adattiva dal punto di vista evolutivo (Davidson, 2003; Ekman, 2003; Izard, 1992; Lazarus, 1991) e sia strettamente connessa ai processi cognitivi e alle modalità di costruzione e stabilizzazione dell'identità personale, processi che distinguono quella umana dalle

altre specie (Frijida, 1986; Gross, 2002; Lazarus, 1991; Scherer Ellgring, 2007; Guidano 1988, 1992). La **regolazione emozionale** si riferisce a una costellazione di processi che servono ad amplificare, ad attenuare, o a conservare la forza delle reazioni emotive. Tali processi permettono alle persone di influenzare le **emozioni che hanno, quando le hanno, e il modo in cui le sperimentano e le esprimono** (Gross, 1998). Di conseguenza, in accordo con molti autori, posso definire *lo stile affettivo* come **una differenza inter-individuale nella comprensione e nella regolazione delle emozioni** (Davidson, 1998). Per esempio, alcuni individui regolano efficacemente l'esperienza e l'espressione delle emozioni in modo tale da incrementare le capacità adattive con effetti stabilizzanti il Sé, mentre altri mettono in atto strategie, in apparenza involontarie, che hanno effetti concretamente svantaggiosi e, spesso, un'azione destrutturante il senso d'identità personale. Le strategie di regolazione emozionale possono essere raggruppate basandosi sul **quando** una persona le mette in atto durante il processo di generazione dell'emozione e sul **controllo della risposta** (Gross, 2002; Gross John, 1997; Gross e Levenson, 1997).

La regolazione focalizzata sugli antecedenti (antecedent-focused) si verifica prima che la risposta emotiva sia stata completamente attivata. Sono incluse tattiche quali l'impiego dell'attenzione (attention deployment), la modificazione della situazione, la ristrutturazione cognitiva del contesto, o qualsiasi altra azione preparatoria (per es., l'ascolto di una musica particolarmente stimolante prima di un allenamento di routine). **La regolazione focalizzata sulla risposta** (response-focused) riflette i tentativi di alterare l'esperienza o l'espressione delle emozioni in corso. Questo include tattiche come atteggiamenti di repressione o basati sull'accettazione. Per esempio, i tentativi di reprimere le emozioni aumentano l'eccitazione fisiologica (Gross, 1998; Gross e Levenson, 1997) e la ruminazione su eventi emotivi negativi prolunga gli stati affettivi di rabbia e depressione (Nolen-Hoeksema e Morrow, 1993; Ruggine Nolen-Hoeksema, 1998). Al contrario, un atteggiamento tollerante nei confronti delle esperienze emotive attivanti, senza inutili tentativi di modificarle o di evitarle è stata collegata a un incremento delle capacità adattive e alla riduzione del disagio soggettivo (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, e Lillis, 2006).

Studi di laboratorio indicano che le strategie focalizzate sugli antecedenti come la ri-valutazione (reappraisal) sono relativamente efficaci per regolare le emozioni nel breve termine, mentre la repressione basata su strategie focalizzate sulla risposta sono spesso involontariamente controproducenti (Gross, 1998; Gross e Levenson, 1997). Tra questi processi ve ne sono alcuni relativi all'attenzione che regolano la misura in cui un organismo può essere distratto da uno stimolo potenzialmente avversivo (Derryberry Reed, 1996) e altri che riguardano la capacità di auto-generare immagini in sostituzione a quelle di emozioni che sono indesiderate, con immagini più desiderabili. La regolazione emozionale può essere sia automatica che

controllata.

Altre differenze individuali di reattività emozionale o di stile affettivo possono interessare: (a) la soglia di reattività, (b) l'ampiezza di picco della risposta, (c) la cronometria affettiva che svolge un ruolo chiave nel determinare la vulnerabilità alla psicopatologia e riguarda il tempo di salita del picco e il tempo di recupero. Questi parametri interessano per lo più l'analisi psicofisiologica dei processi di regolazione emozionale.

È mio convincimento che alcune delle differenze individuali nei processi di base dello stile affettivo siano fondamentali per determinare sia la **resilienza** sia la **vulnerabilità**. Poiché tutte le forme di psicopatologia comportano una qualche anomalia nei processi emotivi, anche se la natura di queste anomalie è probabilmente diversa tra i differenti disturbi, ritengo che lo stile affettivo sia fondamentale per capire la continuità tra funzionamento normale e anormale, nella previsione della psicopatologia e nella delineazione di vulnerabilità. Molti autori reputano lo stile affettivo come la predominante modalità di coinvolgimento emotivo con se stessi e gli altri; ciò sottolinea la necessità di spiegare il modo con cui ogni persona, nell'affrontare gli altri e le diverse circostanze della vita quotidiana, sente di essere-nel-mondo.

Una questione importante riguardo alla regolazione delle emozioni ha per oggetto la variazione tra le persone nella loro tendenza abituale ad utilizzare alcune strategie di regolazione piuttosto che altre, anche se la strategia preferita ha esiti indesiderati. Una spiegazione potenziale della persistenza di un'inefficace regolazione delle emozioni è quella dell'accettabilità e della tolleranza di particolari esperienze emotive da parte di alcuni individui (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, e Palfai, 1995). Alcune persone rispondono alla comparsa delle emozioni valutandole come intollerabili e successivamente s'impegnano in attività diversive, occultamenti o altri interventi svantaggiosi focalizzati sulla risposta (response-focused).

Il **ruolo delle strategie** di regolazione delle emozioni è stato discusso per una serie di disturbi mentali, tra cui abuso di sostanze (Hayes et al 1996), ansia e disturbi dell'umore (Campbell-Barlow Sills e 2007; Mennin et al 2002b), e disturbo di personalità borderline (Linehan 1993). Inoltre, le differenze individuali nelle strategie di regolazione emotiva tra gli individui non-clinici hanno dimostrato di essere associate a soggettivo benessere (Gross e John 2003) e correlati biologici (Drabant et al. 2009). Ad esempio, è stato dimostrato che un maggiore uso di rivalutazione nella vita quotidiana è correlato a ridotta attività dell'amigdala e ad aumento dell'attività nelle regioni di controllo prefrontali in risposta a stimoli emotivi negativi (Drabant et al. 2009). Tali differenze individuali nelle strategie di regolazione delle emozioni potrebbe predire un successo nell'affrontare le sfide emotive come pure l'insorgenza dei disturbi emotivi.

Queste riflessioni mi hanno portato a indagare sulle modalità interazionali fra stile affettivo del paziente e stile affettivo del terapeuta. A tal fine ho utilizzato un

questionario autosomministrato l’Affective Style Questionnaire di Stefan G. Hofmann Todd B. Kashdan (2010). Avendo più informazioni sul proprio stile affettivo e su quello del paziente, il terapeuta potrebbe in tempi rapidi migliorare la qualità della relazione terapeutica, o quantomeno evitare alcuni errori nella sua gestione. In sintesi, la letteratura sulle emozioni identifica prevalentemente tre stili affettivi.

Un **primo stile** privilegia la repressione e altre strategie focalizzate sulla risposta (response-focused), tese a sopprimere, a nascondere e a evitare le emozioni dopo che esse si presentano. Le strategie di regolazione di questo stile affettivo sono state definite come strategie di occultamento (**concealing strategies**), poiché il loro scopo principale è quello di nascondere o sopprimere l’affettività.

Un **secondo stile** caratterizza quelle persone che sono in grado di modulare l’esperienza e l’espressione emotive, per lo più, in base alle esigenze contestuali (Mennin et al. 2002a, b, p. 88). Tali individui sembrano possedere un set di strumenti utili a riequilibrare o bilanciare le emozioni per affrontare con successo le perturbazioni della vita quotidiana. Queste strategie, che sembrerebbero avere lo scopo di ri-regolare l’affettività al fine di adattarsi con successo alle richieste situazionali, sono state definite come **strategie di adeguamento (adjusting strategies)**.

Infine, un **terzo stile** riflette comfort e un atteggiamento di non-controllo come risposta a esperienze di attivazione emotiva. Ciò include una forte tolleranza al distress. Queste strategie di accettazione delle emozioni comprese le reazioni indesiderate e avversive sono state definite come **strategie di sopportazione (tolerating strategies)**.

Il questionario da me utilizzato sembra un utile strumento per la misurazione di questi tre stili. Gli autori hanno sviluppato una breve, affidabile e valida misura dello stile affettivo; la scala è stata generata in conformità a un’ampia revisione della letteratura sulle emozioni e clinica e consta di 20 item costituiti da 3 sottoscale: *Concealing*, *Adjusting*, and *Tolerating* affect. La *Concealing* subscale (8 items) indica la tendenza a mettere in atto abitualmente tentativi per nascondere o reprimere l’affettività; l’*Adjusting* subscale (7 items) indica una generale capacità di gestire, regolare, e lavorare con le emozioni, per adattarele a esigenze esterne; la *Tolerating* subscale (5 items) indica un atteggiamento di accettazione, non controllo e tolleranza verso le emozioni.

Nonostante la brevità della misura, la scala mostra eccellenti proprietà psicometriche. Le sottoscale mappano le misure esistenti di regolazione delle emozioni e includono anche ulteriori aspetti dello stile affettivo. Sulla base del modello di correlazioni con altri strumenti di misura e regolazione delle emozioni, coping e personalità, i risultati supportano l’unicità di ogni sottoscala ASQ e la loro validità convergente e discriminante.

Inoltre, sembra utile per studiare eventuali cambiamenti nello stile affettivo nel corso del trattamento e per verificare se per un particolare stile affettivo è possibile prevedere la risposta al trattamento. Posso ipotizzare che il **nascondere l'affettività** e una rigidità generale, nella regolazione del proprio stile affettivo alle richieste situazionali siano strategie particolarmente disadattive per far fronte a emozioni negative.

Bibliografia

- Arciero G, Studi e dialoghi sull'identità personale, Bollati Boringhieri, Milano, 2002.
- Arciero G, Sulle tracce di sé, Bollati Boringhieri, Milano, 2006.
- Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The 20-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*. 1994;38:23–32. [PubMed]
- Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Orcutt HK, Waltz T, Zettle RD. *Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological flexibility and acceptance* (Submitted)
- Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;56:267–283. [PubMed]
- Carver CS. You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*. 1997;4:92–100. [PubMed]
- Davidson RJ. Affective style and affective disorders: perspectives from affective neuroscience. *Cognition and Emotion*. 1998;12:307–320.
- Davidson RJ. Darwin and the neural bases of emotion and affective style. *Proceedings of the New York Academy of Sciences*. 2003;1000:316–336.
- Ekman P. *Emotions revealed*. New York: Times Books; 2003.
- Frijda NH. *The emotions*. Cambridge, England: Cambridge University Press; 1986.
- Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004;26:41–54.
- Gratz KL, Rosenthal MZ, Tull MT, Lejuez CW, Gunderson JG. An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. 2006;115:850–855. [PubMed]
- Gross JJ, John OP. Facets of emotional expressivity: Three self-report factors and their correlates. *Personality and Individual Differences*. 1995;19:558–568.
- Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003;85:348–362. [PubMed]
- Gross JJ, John OP. Revealing feelings: Facets of emotional expressivity in self-reports, peer ratings, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1997;72:435–448. [PubMed]
- Gross JJ, Levenson RW. Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*. 1997;106:95–103. [PubMed]
- Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences.

- Psychophysiology*. 2002;39:281–291. [PubMed]
- Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*. 1998;2:271–299.
- Guidano FV, *La Complessità del Sé*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- Guidano FV, *Il Sé nel suo Divenire*. Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- Hayes SC, Luoma J, Bond F, Masuda A, Lillis J. Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*. 2006;44:1–25. [PubMed]
- Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG. *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press; 1999.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG, Bissett RT, Pistorello J, Toarmino D, Polusny MA, Dykstra TA, Batten SV, Bergan J, Stewart SH, Zvolensky MJ, Eifert GH, Bond FW, Forsyth JP, Karekla M, McCurry SM. Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*. 2004;54:553–578.
- Izard CE. Basic emotions, relations among emotions, and emotion-cognition relations. *Psychological Review*. 1992;99:561–565. [PubMed]
- Lazarus R. *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press; 1991.
- Mennin DS, Heimberg RG, Turk CL, Fresco DM. Commentary on Roemer and Orsillo: Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2002;9:85–90.
- Nolen-Hoeksema S, Morrow J. Effects of rumination and distraction on naturally-occurring depressed mood. *Cognition and Emotion*. 1993;7:561–570.
- Parker JDA, Taylor GJ, Bagby RM. The Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale--III: Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*. 2003;55:269–275. [PubMed]
- Rusting C, Nolen-Hoeksema S. Regulating responses to anger: Effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998;74:790–803. [PubMed]
- Salovey P, Mayer JD, Goldman S, Turvey C, Palfai T. Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In: Pennebaker JW, editor. *Emotion, disclosure, and health*. Washington, D.C.: American Psychological Association; 1995. pp. 125–154.
- Scherer KR, Ellgring H. Multimodal expression of emotion: affect programs or componential appraisal patterns? *Emotion*. 2007;7:158–71. [PubMed]
- Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press; 2002.
- Stefan G. Hofmann, Ph.D. and Todd B. Kashdan, Ph.D. *J Psychopathol Behav Assess*. 2010 June 1; 32(2): 255–263.

L'AMORE MULTIDIMENSIONALE

Luca Canestri

Dipartimento Interaziendale Salute Mentale Siena, lucacanestri@yahoo.it

*L'uomo non può vivere senza amore.
Egli rimane un essere incomprensibile
per se stesso, la sua vita è priva di senso,
se l'amore non si rivela a lui, se non
s'incontra con l'amore, se non lo
sperimenta e non lo fa proprio, se non vi
partecipa vivamente (Wojtyla K. 1979).*

Le dimensioni etologiche, evoluzionistiche e antropologiche dell'amore

Già Darwin nel 1859 aveva intuito come le specie viventi sviluppino tratti fenotipici o comportamentali organizzando strategie che massimizzano il successo riproduttivo; il rapporto tra tratto/ambiente ed efficienza riproduttiva determina la sopravvivenza di una specie. Non tutti i tratti si replicano ugualmente bene, alcuni risultano adattativi in certi ambienti, altri possono favorire un adattamento ad ambienti diversi. Secondo Eibl-Eibesfeldt (1984) il primo scopo di ogni organismo animale è la fitness della specie, ossia l'aumento numerico della propria discendenza. Ogni individuo di ogni specie apprende e pratica al meglio delle proprie caratteristiche e possibilità, tutti quei comportamenti rivolti alla fitness; è tipico della specie umana l'impiego di una grande varietà di strategie volte a questo scopo primario. Gli esseri umani posseggono capacità che permettono adattamenti diversificati e flessibili rispetto alle continue variazioni dell'ambiente, del ciclo e degli eventi di vita, lo sviluppo di nuove e più efficaci strategie riproduttive migliora la fitness della specie ed il suo adattamento all'ambiente.

Nella distribuzione delle risorse nel ciclo di vita individuale la totalità delle specie animali disloca una parte delle risorse in modo tale da fornire il supporto biologico alla crescita e al mantenimento delle proprie funzioni fisiologiche, un'altra parte delle risorse serve alla riproduzione; negli esseri umani le strategie riproduttive e l'allocazione delle risorse si strutturano in sistemi comportamentali di selezione sessuale differenziati tra maschi e femmine; mentre queste ultime spendono molto più tempo nel generare e prendersi cura dei figli, costruendo e mantenendo reti di supporto sociale, i maschi dedicano molto più tempo ad attività come la

competizione con altri maschi, l'acquisizione di status sociale, di reputazione e di risorse (McGuire, Troisi, 1998).

Nei maschi si osserva una maggiore promiscuità sessuale rispetto alle femmine, nonostante questa differenza la strategia riproduttiva di entrambi i sessi sembra comunque fortemente influenzata da fattori di prossimità e di contingenza che possono aumentare o diminuire il successo riproduttivo; questo meccanismo appare regolato da variabili attitudinali e dall'attrazione sessuale. Nei maschi fattori che diminuiscono la promiscuità sembrano risultare la femminilità e lo stile amoroso di tipo pragmatico, nelle femmine il comportamento sessuale è fortemente correlato all'immagine fisica, più negativa è l'immagine di sé più è alto il numero di partner sessuali (Walsh, 1993).

Nel suo libro *Why We Love: The Nature and Chemistry of Romantic Love*, Helen Fisher (2004) ipotizza che negli esseri umani si siano selezionati ed evoluti tre sistemi cerebrali fondamentali per l'accoppiamento e la riproduzione, la lussuria (*lust*) intesa come desiderio sessuale o libido, l'attrazione (*attraction*) nell'iniziale fase di un intenso amore romantico, l'attaccamento (*attachment*) un profondo senso di unione con un partner a lungo termine.

Sempre negli studi della Fisher (2009) si rileva come maschi e femmine non solo abbiano assetti comportamentali differenziati, ma che tali assetti differenti si rilevino anche nell'attività cerebrale "amore correlata": nel maschio si rileva una forte attivazione nelle aree visive, mentre nelle femmine si osserva una maggiore attività nelle aree implicate in processi di memoria. L'autrice ipotizza che queste differenze siano la conseguenza di pressioni evolutive che influenzano la scelta del compagno; nell'ambiente altamente evolutivo preistorico il maschio ha dovuto valutare "a vista" la partner per accertarsi che avesse le caratteristiche fisiche necessarie in termini di fertilità e di successo nell'allevamento della prole; una femmina ancestrale doveva basare la valutazione del maschio non solo sulla componente fisica e antropometrica per sapere se fosse stato un buon padre, ma ha dovuto basare la sua scelta su esperienze, ricordi ed ipotesi che potevano aiutarla a scegliere un marito e un padre efficace.

In una prospettiva di analisi antropologica vari Autori (Hirsch, Wardlow, 2006; Lindholm 2006) rilevano quanto sia forte l'influenza socioculturale nell'orientare le caratteristiche dei rapporti affettivi in tutte le popolazioni del mondo. Nell'accezione occidentale, che attualmente sembra diffondersi in tutte le socioculture, generalmente l'amore romantico è definito come una attrazione emotiva irresistibile ad un altro idealizzato. Gli Autori rilevano come contemporaneamente molti teorici sostengono che le storie d'amore, proprio nell'occidente, stiano perdendo la loro valenza affettiva (*romantic love*), a causa delle condizioni della post-modernità e delle derive individualiste. Gli studi etnografici comparativi rilevano come si stia assistendo ad una trasformazione globale verso ideali coniugali che sono maggiormente

caratterizzati da intimità emotiva, compagnia e mutuo aiuto (*companionate*) piuttosto che dalla passione e dal desiderio.

Le dimensioni biologiche dell'amore: Cronobiopsicologia, ormoni, neurotrasmettitori e network cellulari.

Esistono diverse evidenze empiriche riguardo al rapporto tra biologia e relazioni affettive, dai modelli animali alle ricerche sulla specie umana emerge chiaramente come l'interazione con altri individui della stessa specie coinvolga l'intera architettura neurochimica e anatomo-funzionale del sistema nervoso centrale. L'importanza che evolutivamente riveste l'interazione sociale è stata evidenziata in numerose specie di mammiferi, sia rispetto alle relazioni di attaccamento-accudimento tra prole e caregivers, che rispetto alla neurobiologia di molti altri comportamenti sociali compreso il comportamento sessuale e la memoria sociale (Nelson, Panksepp 1998; Adolphs, 2003). Ossitocina, vasopressina, oppioidi endogeni e catecolammine sembrano rappresentare un substrato comune che riattiva nelle relazioni in tutte le specie di mammiferi, tale substrato neurochimico è implicato nella neurobiologia dell'attaccamento ma anche nell'interazione sociale e nelle relazioni amorose. Il ruolo di queste sostanze è particolarmente rilevante nelle risposte di rassicurazione o allarme alla presenza/assenza della figura di riferimento affettivo caregiver o partner (Carter, 1998, 2003; Carter *et al.*, 2002; Marazziti, Canale, 2004; Marazziti, 2005). 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, noradrenergico e di quello muscarinico-colinergico nelle reazioni di ansia da separazione. (Aghajanian, 1978; Goldstein et al., 1979; Sahley et al., 1981) Il sistema degli oppioidi cerebrali sarebbe implicato nel "rinforzo" di aspetti fondamentali dell'attaccamento e della reciprocità sociale. Negli studi sugli animali i comportamenti di grooming sono accompagnati da un aumento degli oppioidi cerebrali, lo stesso accade nel corso di "friendly contact" (Dunbar, 1991; Panksepp et al., 1994; Keverne et al., 1997). 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" (Schino, Troisi, 1992; Martelet et al., 1993, 1995; Aureli, Schafner, 2002).

La mancanza di accudimento e cure (*nurturing touch*) in alcuni modelli animali evidenzia una conseguente down-regulation di alcuni sistemi neuroendocrini ed anatomofunzionali nel caso di deprivazione materna di breve durata; nei casi di prolungata deprivazione delle cure si determina a livello del sistema nervoso centrale una inibizione del gene deputato alla sintesi di ornitina decarbossilasi determinante nei processi di crescita e differenziazione cellulare con una conseguente riduzione della sintesi di DNA e della replicazione cellulare, diminuzione della risposta cellulare agli ormoni trofici più importanti (GH, prolattina, insulina), tale condizione

si riflette in un ritardo nella crescita somatica e nello sviluppo comportamentale. (Kuhn, Schanbergs, 1998). Anche nell'uomo la qualità delle esperienze di accadimento influenza significativamente lo sviluppo cerebrale (Als *et al.*, 2004).le esperienze di relazione con gli altri e con l'ambiente di sviluppo sembrano ordinare la differenziazione dei tessuti cerebrali (Cicchetti, Tucker, 1994).

Gli effetti degli steroidi sessuali sul cervello e sul comportamento sono stati classicamente e rigidamente suddivisi in effetti organizzativi ed effetti attivazionali, alcune ricerche evidenziano però come il modello dicotomico non sia sempre applicabile, infatti in una grande varietà di casi attivazione e organizzazione neuroanatomiche procedono in modo interrelato (Arnold, Breedlove, 1985). La maturazione del sistema riproduttivo durante la pubertà si correla con alti livelli di ormoni sessuali, questi ormoni steroidei inducono e orientano il processo di rimodellamento sinaptico operando una sorta di ricablaggio del Sistema Nervoso Centrale (Sisk, *et al.*, 2005).

Il processo di riorganizzazione cerebrale nell'adolescenza presenta delle definite caratteristiche maturative età-correlate. Il periodo adolescenziale rappresenta un momento di forte cambiamento nella vita di ogni essere umano ed è in questa fase che si completa la maturazione biologica e cognitiva dell'organismo. Questo fenomeno presenta una propria cronobiologia (Sowell *et al.*, 1999) e, sebbene vi sia una diminuzione di volume del SNC, non riflette una diminuzione di efficienza funzionale; al contrario, aumenta l'efficienza dei sistemi anatomico-funzionali e cognitivi di tipo associativo e di modulazione; tale processo è comunemente definito come *frontalization* (Rubia *et al.*, 2000).

La massa della corteccia frontale aumenta nel periodo preadolescenziale con un picco intorno ai 12 anni, per poi diminuire nel corso della seconda decade di vita. La diminuzione della materia grigia riflette una selezione (pruning) delle giunzioni sinaptiche e dei relativi dendriti ed un aumento del volume della sostanza bianca (aumentata mielinizzazione delle fibre) con una migliore trasmissione del segnale in termini di rapidità e distanza (Sowell *et al.*, 1999b, 2001). Il processo di rimodellamento sinaptico riguarda inizialmente le regioni cerebellari e sottocorticali (collicolo superiore, talamo, striato, ippocampo), successivamente è più significativo a carico dei lobi frontali e della corteccia prefrontale; questa attività è già molto intensa a 13-14 anni e raggiunge la piena maturità funzionale intorno ai 17 anni (Mueller *et al.*, 1998; Luna *et al.*, 2001). Parallelamente si osserva un incremento di volume del corpus collosum, che è implicato nel collegamento e nella coordinazione dell'attività tra i due emisferi, anche la mielinizzazione delle fibre all'interno di entrambi gli emisferi aumenta dagli 11-12 anni fino all'età adulta (Giedd, 2004; Giedd *et al.*, 1999). La maturazione delle aree frontotemporali è asimmetrica e mostra una prevalente attività nell'emisfero sinistro "speech-dominant", tale processo è graduale, si completa nella tarda adolescenza ed è probabilmente implicato nella ri-organizzazione delle funzioni motorie e linguistiche (Paus *et al.*,

1999). Il processo di maturazione è differenziato a seconda del genere: nei maschi si osserva una maggiore oscillazione del volume di massa grigia e bianca sia attraverso un maggiore pruning sinaptico che con un aumento di volume della sostanza bianca per aumentata mielinizzazione delle fibre (De Bellis *et al.*, 2001).

Negli esseri umani i recettori dopaminergici e gabaergici sottocorticali sono rappresentati in modo ridondante nella prima adolescenza, diminuendo di numero nella tarda adolescenza e nella prima fase adulta (Spear, 2000); i recettori dopaminergici non subiscono grandi variazioni nel nucleus accumbens, implicato nella elaborazione di stimoli collegati al piacere (Teicher *et al.*, 1995). Un parallelo incremento a livello metabolico si evidenzia nell'attività dei lobi frontali nella prima decade di vita, con un successivo decremento nella seconda decade fino al raggiungimento di livelli da adulto all'età di 16-18 anni. (Chugani, 1998)

Molte delle aree interessate dal processo di rimodellamento sono strutture biologico-funzionali coinvolte nei processi socioemozionali in molte specie di mammiferi compresa quella umana (Panksepp, 2003a). 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, alcune aree corticali che nell'uomo vengono attivate in condizioni di dolore fisico, evidenziano la medesima attivazione durante esperienze di dolore emozionale indotto dalla esclusione sociale (Young, 1999, 2009; Insel, Young, 2001; Carter, Keverne, 2002; Panksepp, 2003b; Eisenberger *et al.*, 2003). I sistemi neuroanatomici che regolano i sistemi relazionali di attaccamento-accudimento sono in gran parte implicati anche nella regolazione dei comportamenti di "amore romantico", particolarmente le aree ricche di recettori per l'ossitocina e la vasopressina. In entrambi i casi si nota, all'indagine neurofunzionale, la de-attivazione di aree corticali comunemente associate a emozioni negative, a timore del giudizio sociale e alle capacità di mentalizzazione, contemporaneamente si riscontra un parallelo incremento dell'attività nelle aree di reward (Bartels, Zeki, 2004).

La capacità di modulare le emozioni (emotion regulation) è in stretta correlazione con lo stile di attaccamento (Fox, 1994); la difficoltà nella regolazione emotiva si esprime nella mancata o incompleta regolazione di emozioni diverse e sembra alla base di numerosi problemi di tipo clinico e relazionale nella prima e media adolescenza. (Silk *et al.*, 2003; Mayne, Bonanno, 2001).

Gli adolescenti sicuri sono quelli che presentano livelli più bassi di sintomatologia, si adattano più facilmente al gruppo, costruiscono relazioni abbastanza stabili e durature. Gli adolescenti evitanti riferiscono in genere alti livelli di sintomatologia e un giudizio di sé negativo, tendono all'isolamento e tendono a sottrarsi alle relazioni affettive, ma mostrano livelli di comportamenti a rischio simili

al gruppo con attaccamento sicuro. Gli adolescenti ansiosi tendono a costruire un senso di sé povero e presentano i livelli più elevati di sintomi e comportamenti a rischio, sono poco adattati al gruppo e hanno la tendenza a sviluppare legami con forti connotazioni di controllo o di coercizione (Spangler, Zimmermann, 1999; Cooper, *et al.*, 1998).

Il processo di maturazione affettiva si struttura nella relazione di ogni individuo con l'ambiente e con gli altri, risultando relativamente costante e stabile per ogni configurazione di stile di attaccamento. Le tappe maturative, biologicamente determinate, scandiscono la ri-organizzazione dell'assetto biologico che accompagna questo processo che plasma specifiche architetture biologiche operanti nella regolazione del funzionamento di ogni persona in ogni sua caratteristica costitutiva; tra le aree coinvolte in questo processo un ruolo rilevante è appannaggio di quelle caratteristiche anatomo-funzionali implicate nelle relazioni affettive, siano esse di tipo sociale o romantiche. I tratti organizzativi strutturati nella relazione tra individuo e ambiente di sviluppo definiscono le modalità cognitive, emotive e comportamentali del funzionamento di ogni singola persona. Tali caratteristiche non solo rivestono un ruolo centrale nella organizzazione del senso di sé e del modo, ma rappresentano il substrato biologico in cui si articolano i comportamenti, le emozioni e i significati di relazione con l'altro e il modo in cui gli esseri umani costruiscono, mantengono e concludono i propri legami affettivi.

Passione, desiderio, amore romantico, amore fraterno, attaccamento, legame...

...Le dimensioni psicologiche dell'amore

Le ricerche sistematiche sul "fenomeno amore" condotte negli anni 70 offrono i primi risultati rispetto al tentativo di introdurre e di convalidare un costrutto socio-psicologico di amore romantico, questi studi partono dal presupposto che l'amore è un atteggiamento interpersonale, caratterizzato da almeno tre componenti: il bisogno affiliativo e dipendente, una predisposizione ad aiutare, e un orientamento di esclusività e di coinvolgimento (Rubin, 1970).

Altri autori in seguito hanno ampliato tali ricerche caratterizzando varie dimensioni psicologiche dell'amore. Sternberg (1986,1987), presenta una teoria che prende in considerazione la natura dell'amore romantico ma anche gli aspetti caratterizzanti l'amore in diversi tipi di relazioni. Egli propone la presenza di tre componenti fondamentali nell'amore: il primo è rappresentato dall'intimità che comprende i sentimenti di vicinanza, di condivisione e di legame (bondedness); il secondo fattore sarebbe rappresentato dalla componente passionale relativa alle singole caratteristiche legate alla storia d'amore romantico, l'attrazione fisica, e la componente sessuale; l'ultimo componente è la decisione/impegno che comprende, a breve termine, la decisione che si ama un altro, e nel lungo periodo, l'impegno di

mantenere questo amore. La quantità di amore che si prova dipende dalla forza assoluta delle tre componenti, e il tipo di amore che si prova dipende da loro punti di forza rispetto all'altro. Le diverse componenti interagiscono tra loro e con le azioni che producono e che li producono, in modo da formare un certo numero di diversi tipi di esperienze amorose. È importante riconoscere che un rapporto basato su un singolo elemento ha meno probabilità di sopravvivenza di una relazione basata su due o più elementi. In base alle combinazioni delle varie componenti si possono ottenere diverse modalità di legami amorosi, nel caso della "simpatia intima" questa caratterizza vere amicizie, in cui una persona sente un senso di legame, un calore e una vicinanza con un altro, ma non intensa passione e impegno a lungo termine; nell'amore da infatuazione si tratta di fenomeni percepiti come "amore a prima vista." Che però non possiedono l'intimità e le componenti relative all'impegno di amore per cui possono estinguersi rapidamente; talvolta un amore intenso può strutturarsi come un amore vuoto, in cui l'impegno rimane, ma l'intimità, la passione e l'affetto non sono più presenti. Nell'amore romantico gli amanti sono legati emotivamente e fisicamente da un senso di vicinanza e di legame, ma anche da aspetti di attrazione e di desiderio sessuale. Nei rapporti affettivi di lunga durata spesso si riscontra un tipo di legame definito "companionate love", in questo caso la passione non è più presente nel rapporto, ma rimangono un profondo affetto e impegno (Sternberg, 1986,1987; Arnett, 2007). Ellen Berscheid (2010) nota come i vari concetti di amore etichettati in diversi modi possono essere riassunti in quattro principali dimensioni: l'amore fraterno (companionate love), l'amore romantico e quello compassionevole, come già descritto da altri autori, a queste aggiunge la dimensione che si struttura nel tempo, dell'attaccamento adulto (attachment love) inteso come relazione affettiva duratura e progettuale.

Una meta-analisi (Graham, 2011) effettuata su ottantuno ricerche che rappresentano 103 campioni per un totale di 19.387 individui, mette in evidenza come si possano rilevare alcune correlazioni tra le varie misure riportate comunemente negli studi sulle relazioni amorose; sono stati aggregati almeno tre cluster che raggruppano i fattori discriminanti nelle ricerche: i rapporti di amore romantico, quelli di amore in senso generale e l'ossessione romantica. L'amore romantico e l'ossessione romantica risultano correlati rispettivamente in modo positivo e negativo con la soddisfazione e la durata del rapporto,

Un'interessante ricerca (Fehr, Russell, 1991) evidenzia due livelli di rappresentazione dell'amore strettamente interconnessi: un livello di "linguaggio naturale di amore" dalla struttura e dai confini sfocati ne sono l'esempio l'amore materno, l'amore romantico, l'affetto, l'amore per il lavoro, l'amore di sé, l'infatuazione, e altri sottotipi di amore. Questo linguaggio naturale può essere ordinato attendibilmente attraverso l'utilizzo di schemi di rappresentazione cognitiva relativamente semplificati basati su costrutti prototipici di diverse tipologie di legame amoroso.

I filoni di ricerca sociopsicologici, storici e interculturali relativi all'amore e alla sessualità umana prendono in considerazione i processi evolutivi che hanno differenziato il desiderio sessuale e il legame affettivo. Secondo l'Autore i due sistemi risultano relativamente indipendenti a livello funzionale, l'orientamento sessuale non sarebbe intrinsecamente orientato in senso etero od omosessuale ed è estremamente influenzato da fattori ambientali, la relazione tra il legame affettivo e il desiderio sessuale è bidirezionale, in particolare tra le donne (Diamond, 2003).

Un contributo interessante rispetto alle relazioni affettive è quello che correla lo stile di attaccamento con strategie relativamente costanti di rappresentazione delle relazioni affettive e il modo in cui si strutturano, si mantengono e si concludono. In due indagini Hazan e Shaver (1987) rilevano che la prevalenza relativa dei tre stili di attaccamento è più o meno la stessa in età adulta rispetto alla prima infanzia, i tre tipi generali di stile di attaccamento che caratterizzano gli adulti producono delle differenze prevedibili nel modo di vivere l'amore romantico; gli stessi Autori sottolineano come lo stile di attaccamento sia implicato nella costruzione di modelli mentali di sé, delle relazioni interpersonali e delle esperienze di relazione con i genitori. Lo stile di attaccamento di tipo sicuro conduce a una percezione relativamente positiva delle relazioni familiari precoci, con maggiore propensione a instaurare relazioni affettive. Nello stile evitante sono maggiormente rappresentate le esperienze di separazione dalla madre nell'infanzia, con la tendenza ad esprimere sfiducia verso gli altri e a non costruire relazioni affettive. Nelle persone con uno stile ansioso-ambivalente prevalgono gli aspetti relativi al mancato sostegno paterno nell'infanzia, si rileva la scarsa indipendenza di questi soggetti e un profondo desiderio di impegno nei rapporti affettivi (Feeney, Noller, 1990).

È stato osservato (Murray et al., 1996) come nelle relazioni stabili, in cui vengono espressi alti livelli di soddisfazione, si osservano nelle narrazioni relative all'altro fortemente caratterizzate per un'idealizzazione del partner. Secondo questi Autori i processi di idealizzazione possiedono degli effetti di autogrificazione, si rivelano fattori protettivi rispetto a conflitti e dubbi; sempre in questa ricerca si rileva che se l'idealizzazione è reciproca tende a rinforzarsi e a tradursi in una immagine di sé, dell'altro e della relazione in modo progettuale orientato al futuro.

Il rapporto tra relazione romantica e autostima è stato evidenziato da molti autori, sono state formulate e testate varie ipotesi, in varie ricerche veniva proposto che le persone con alta autostima fossero meglio predisposte alle relazioni affettive rispetto alle persone che ne possedevano poca, mentre altre tentavano di dimostrare che gli individui con bassa autostima siano maggiormente ricettivi rispetto alle relazioni romantiche (Walster, 1965; Jacobs, *et al.*, 1971; Dion K.K., Dion K.L., 1975), sicuramente già dalle prime pionieristiche indagini emerge una correlazione stabile tra amore e senso di sé.

Da altri successivi studi emerge che un'alta autostima si correla con un'immagine di sé positiva e di sicurezza, favorisce la sperimentazione che può aumentare l'attività

sociale anche in senso della critica delle posizioni del gruppo ritenute sbagliate, un'alta autostima attenua gli effetti dello stress e conferisce una maggiore capacità di persistenza dopo il fallimento. Gli individui con scarsa autostima tendono a evitare i rapporti affettivi e a non riconoscere l'interesse dell'altro per loro, hanno un'immagine di sé prevalentemente negativa, soprattutto nei periodi di congiuntura favorevole. Nelle relazioni sociali tendono a promuovere con zelo e difendere, spesso a scapito degli altri, la loro posizione nel loro ambiente sociale. In queste persone si rileva più di frequente una tendenza ai comportamenti aggressivi, uno scarso rendimento scolastico, disturbi psichiatrici come depressione, abuso di sostanze, disturbi alimentari; esiste una correlazione anche tra bassa autostima e tendenza alle gravidanze adolescenziali e una maggiore incidenza di rapporti disfunzionali nel matrimonio. Nel complesso, i benefici di un'alta autostima si possono distinguere in due principali categorie: una maggiore iniziativa e sensazioni piacevoli. L'alta stima di sé ha una forte relazione con il livello di felicità espressa e di soddisfazione rispetto alle relazioni anche se non si rilevano influenze nel determinare la qualità o la durata dei rapporti (Jordan, *et al.*, 1990; Crocker, Wolfe, 2001; Baumeister, *et al.*, 2003).

La conclusione delle relazioni amorose rappresenta un punto fondamentale nella storia affettiva di ogni persona, tra le principali cause che concorrono alla rottura dei legami affettivi Hock (2009) individua vari ambiti in cui determinate dinamiche di coppia conducono alla conclusione del rapporto affettivo, egli suddivide i motivi di rottura in: violazione della fiducia (menzogna o truffa), squilibrio di potere, passiva accettazione di stereotipi sul partner, isolamento difensivo di coppie insicure, scarsa conoscenza di sé, bassa autostima o rappresentazioni di sé negative, eccessiva gelosia, comunicazione inefficace, problemi di controllo del partner o abuso. In ogni caso la fine di una storia d'amore presenta delle importantissime ripercussioni nell'affettività, nella cognitivtà e nei comportamenti. In una interessante ricerca il gruppo di ricerca di Baumeister (Baumeister, *et al.*, 1993) evidenziano come nei resoconti narrativi relativi a storie affettive concluse, l'amore non corrisposto è stato descritto da tutti i soggetti come una esperienza bilaterale dolorosa segnata da incomprensione reciproca e da una negativa interdipendenza emozionale, nell'analisi delle narrazioni si distinguono due diverse tipologie di narrazione: un primo gruppo definiti "aspiranti amanti" (would-be lovers) ripercorrono la storia affettiva con emozioni intense sia positive che negative, riconoscono una reciproca attrazione, pensano che il loro oggetto d'amore sia stato portato via e che la fine del rapporto non è stata mai stata comunicata definitivamente.

Un secondo gruppo è rappresentato dagli "espulsori" (rejectors) che si rappresentano come moralmente innocenti, anche se si sentono in colpa per aver ferito il partner, presentano la tendenza a descrivere il compagno come invadente e fastidioso. I rejectors avevano un'immagine dei would-be lovers come irragionevoli e autoingannevoli, viceversa gli aspiranti amanti vedono gli espulsori come

inconsistenti e misteriosi.. Nei due diversi stili narrativi gli aspiranti amanti costruiscono trame semantiche orientate alla ricostruzione dell'autostima, mentre gli espulsori forniscono resoconti prevalentemente orientati alla neutralizzazione del senso di colpa.

Le correlazioni tra il sesso, l'età, il coinvolgimento emotivo sono generalmente associate, nella conclusione delle relazioni sentimentali, con lo stile di attaccamento e di regolazione emotiva. I partner ansiosi presentano una maggiore preoccupazione verso il partner perduto, una maggior perseveranza verso la perdita con tentativi reiterati di ristabilire il rapporto, un intenso stress fisico ed emotivo; gli individui legati da motivazioni prevalentemente sessuali presentano maggiori comportamenti aggressivi e vendicativi, interferenza con le attività esplorative, strategie di coping disfunzionali; le persone con stile di attaccamento disorganizzato presentano reazioni alle rotture affettive si caratterizzano per strategie marcatamente evitanti e autosufficienti con il distanziamento dagli altri e l'evitamento di dinamiche di prossimità e aiuto. Nell'attaccamento sicuro si rilevano bassi punteggi nelle dimensioni ansia e evitamento, la strutturazione di strategie di coping orientate verso basi sicure (amici e famiglia). Un attaccamento insicuro, in particolare di tipo ansioso, è stato associato con l'uso di droghe e alcol per diminuire il dolore o la colpa e far fronte alla perdita (Davis, *et al.*, 2003).

Gli effetti di comportamenti violenti e disregolati conducono spesso a episodi di violenza talvolta molto gravi. Lo studio condotto da Holmes Holmes nel 1994 afferma come nel 50% delle coppie sposate si sia verificato almeno un episodio di violenza diretta tra i coniugi. Anche nelle indagini condotte da Mann (1984) si rileva che il 70 % delle violenze subite da donne (compreso lo stupro e l'omicidio) viene commesso dal marito, dal compagno o da parte di un ex. In particolare l'omicidio del partner (o dell'ex partner) è uno dei crimini più diffusi a livello nazionale ed internazionale. Negli Stati Uniti secondo National Organization of Women (2009) ogni giorno 4 donne vengono uccise dal proprio partner (presente o pregresso) per un totale di circa 1400 vittime l'anno. Secondo i dati della Polizia di Stato (A.A.V.V., 2011) in Italia le donne tra i 16 e i 70 anni che dichiarano di aver subito violenza sessuale secondo la relazione che le lega all'autore, indicano gli artefici dello stupro nei partner o ex nel 36% dei casi; le donne vittime di omicidio consumato dal compagno (o ex) nel 1991 costituiscono l'11% delle vittime totali di questo reato, nel 2010 superano il 25%; i negli ultimi anni oltre 100 donne sono state uccise, in media ogni anno, dal proprio compagno o ex. Anche per quanto riguarda i comportamenti suicidari esiste una correlazione tra problemi sentimentali e rischio anticonservativo; in entrambi i sessi le problematiche affettive sembrano rivestire un ruolo di primo piano rispetto ai problemi di autorealizzazione; è opinione comune infatti che gli uomini sarebbero più vulnerabili delle donne al suicidio relativamente al mancato raggiungimento degli obiettivi di vita, una ricerca condotta da Canetto e Lester (2002) smentisce questo assunto, nelle note lasciate da 56 persone suicidate emerge

infatti come anche i maschi siano esposti, in modo sovrapponibile alle donne, ai problemi amorosi nelle motivazioni che sottendono comportamenti suicidari.

Molte altre interessanti teorizzazioni sono state proposte rispetto all'affettività umana, le ricerche sistematiche sembrano però convergere su alcuni punti trasversali ad ogni modello psicologico. Il senso di sé, l'immagine dell'altro, lo stile relazionale prendono forma dalle prime interazioni nel sistema intersoggettivo di attaccamento-accudimento. Le strategie di costruzione, il mantenimento e la rottura dei legami affettivi si realizzano in stretta relazione con il senso di identità e di amabilità personale, coinvolgono la rappresentazione dell'altro con cui si negoziano emozioni e significati, influiscono in modo assai rilevante sulle dinamiche intersoggettive di co-costruzione di domini emotivi e cognitivi comuni, sono capaci di provocare forti oscillazioni emotive che conducono l'individuo ad adattamenti continui dell'immagine di sé e dell'altro. Quando le relazioni si concludono le intense emozioni che si generano non sono più integrabili nei precedenti sistemi conoscitivi e orientano i sistemi di significato verso una profonda o una mancata riorganizzazione, quest'ultima frequentemente è alla base di uno scompenso psicopatologico.

Dimensioni, domini e metadomini: un approccio sistemico processuale all'amore

La comprensione del processo-fenomeno "amore" non può prescindere dalla collocazione filogenetica dei primati umani e quindi dai sistemi motivazionali e comportamentali che caratterizzano l'intera specie. Diversamente dagli altri animali l'essere umano possiede la capacità di produrre costantemente significati rispetto al proprio esistere nel mondo, di ordinarli in trame narrative complesse, di attribuire senso e coerenza alla propria esistenza. In un'ottica sistemico processuale l'amore rappresenta un processo che si esplica a livello sia individuale che intersoggettivo indissolubilmente implicato nella costruzione del senso di sé e dell'altro; prende forma dai primi sistemi di relazione, si struttura e acquista complessità attraverso l'interazione attiva con l'ambiente e con gli altri individui, si organizza in modo relativamente stabile e coerente caratterizzando lo stile affettivo di ogni persona nelle sue componenti biologiche o nelle caratteristiche emotive, cognitive, comportamentali e relazionali. (Reda, 1986, Guidano, 1987).

In questo esserci con l'altro, fin dalle prime relazioni, nella dimensione soggettiva e intersoggettiva dell'esperienza il senso di Sé e quello di alterità prende forma e si sviluppa. Ogni individuo orienta i propri sistemi conoscitivi verso livelli di strutturazione e complessità crescenti in continua relazione di interdipendenza con l'altro. L'interazione tra l'evoluzione biologica e l'organizzazione dei sistemi conoscitivi direziona i processi di maturazione delle strutture anatomofunzionali. Le trasformazioni biologiche nei primi anni di vita saranno orientate a garantire la

sopravvivenza e l'adattamento, in seguito caratterizzeranno la strutturazione di una propria "architettura funzionale", relativamente stabile, che permette a una persona di costruire, mantenere e interrompere le tutte le relazioni interpersonali, comprese quelle amorose.

Se si considera il Sé come sistema conoscitivo in continua relazione col mondo e con gli altri, si origina e acquista complessità all'interno di una matrice interpersonale, in un rapporto affettivo la reciprocità emotiva non può non essere considerata in stretto rapporto con lo stile di attaccamento strutturato nel ciclo di vita a partire dall'infanzia. In questa dimensione emotiva intersoggettiva ogni individuo organizza il proprio significato personale, struttura la propria identità di genere e le modalità di base che gli permetteranno di costruire, mantenere e concludere le relazioni affettive. Secondo Lambruschi (2004) gli atteggiamenti che si strutturano nel piccolo rivestono un'estrema importanza sia rispetto alle dimensioni di amabilità/non amabilità personale, ma anche con la capacità di sollecitare risposte amorevoli negli altri significativi, ovvero con la percezione della propria effettualità personale. La relazione con i caregivers orienta il processo di articolazione di un dominio soggettivo che si caratterizza per le dimensioni di fragilità/debolezza o forza/controllo in relazione con un dominio intersoggettivo nelle relazioni affettive in termini di sicurezza/insicurezza, prevedibilità/imprevedibilità.

Nell'adolescenza l'amore sentimentale implica una esperienza di rielaborazione del legame con il caregiver dell'infanzia come figura affettiva di riferimento, che potrà essere sostituito da un'altra persona con cui si condividerà il resto della vita. Parallelamente la revisione delle relazioni infantili in questa nuova e diversa prospettiva promuove una ri-elaborazione del legame con il/i caregiver/s. Le discrepanze esistenti tra il vecchi e i nuovi significati causano intense oscillazioni emozionali che possono essere, o meno, integrati in sistemi di significato, che integrano la processualità affettiva vissuta fino a quel momento con "i nuovi punti di vista sul significato di quella storia" (Balbi, 2011). L'accesso a queste nuove informazioni sul proprio funzionamento relazionale consente la produzione di trame narrative complesse in cui si integrano le informazioni relative alle nuove caratteristiche affettive della relazione con il partner, questa ri-organizzazione influisce in modo determinante sul senso di sé e dell'altro.

Il tipo e il livello di articolazione e integrazione delle componenti emozionali e cognitive orienta ogni persona verso la scelta di un determinato partner e le caratteristiche di formazione, mantenimento e conclusione delle relazioni affettive, nei rapporti di coppia gli stili sentimentali caratterizzanti i due partner sono espressione dei significati individuali, che si amalgamano in uno spazio intersoggettivo favorendo i processi di continuità e di unicità del senso di sé nell'incontro con l'altro (Dodet, 2010).

L'amore nella concezione post-razionalista non rappresenta uno specifico tono emozionale, non è un sentimento, né uno stato d'animo specifico o una disposizione

interna verso l'altro. In una cornice concettuale complessa l'amore è indissolubilmente correlato con il dominio emozionale che caratterizza tutti i processi intersoggettivi di ogni essere umano. Ogni individuo vive in una rete di rapporti affettivi significativi in cui è possibile riconoscersi solo gli uni in rapporto agli altri; la formazione, il mantenimento, la rottura o la crisi delle relazioni affettive, rappresentano eventi in grado di determinare emozioni molto intense e perturbanti, che possono determinare una crisi del sistema conoscitivo-emozionale e quindi avviare un processo di riorganizzazione.

Le emozioni legate all'interpersonalità l'attaccamento, il distacco, la solidarietà che appartengono a un mondo intersoggettivo, rappresentano tonalità emotive di base che caratterizzano ogni persona e in gran parte si collocano all'interno del repertorio emotivo che si ritrova nelle dinamiche ricorsive di prossimità-lontananza da figure significative.

La dimensione emozionalità è una dimensione che accade in un continuum tra avvicinamento e allontanamento, con un continuo attaccarsi e separarsi; la complementarietà emotiva e la ricerca dell'autonomia regolano reciprocamente le due polarità di una tensione dialettica, che caratterizza la matrice interpersonale e orienta l'organizzazione del Sé (Guidano Ruiz.,1999; Ruiz., 2002)

Il dominio emozionale orienta la produzione di sistemi conoscitivi espliciti integrati con le esperienze emotive, sin dai primi istanti di vita e per tutto il resto dell'esistenza, amore e conoscenza rappresentano due dimensioni della realtà umana; in termini evolutivi se la capacità di produrre significati complessi è la parte cognitiva dell'esperienza di sé, l'amore è l'altra faccia dello spazio umano, la sua dimensione emozionale, la parte dell'esperienza che orienta i domini di conoscenza.

I domini dell'amore probabilmente possiedono altre dimensioni, molte di queste accessibili alle indagini psicologiche, sociologiche, antropologiche, ecc., altre personali, tacite, inconoscibili al di fuori dell'esperienza "incarnata". Nel passare in rassegna i molti studi sull'amore si rimane sconcertati dalla relativamente bassa quantità di letteratura "scientifica" specie se raffrontata alla continua produzione di cultura e anticultura umanistica rispetto al tema delle relazioni affettive, si tratti di amicizia, amore attaccamento o altro. Sicuramente il tema è estremamente complesso e l'approccio sistemico processuale ha il vantaggio di offrire sia una panoramica allargata, che delle finestre di dettaglio su vari aspetti particolari, ogni nuova conoscenza apre la strada a molti altri nuovi interrogativi che spaziano dalla biologia alla trascendenza spirituale ed esistenziale dell'amore , Isaac Newton (1687) affermava: *"Mi sembra di essere un ragazzo che gioca sulla spiaggia e trova di tanto in tanto una pietra o una conchiglia, più belli del solito, mentre il grande oceano della verità resta sconosciuto davanti a me"*.

Bibliografia

- Adolphs R.(2003), Cognitive Neuroscience of Human Social Behaviour. *Nat Rev Neurosci*, 4(3):165-178.
- Aghajanian G.K., (1978), Tolerance of Locus Coeruleus Neurons to Morphine Suppression Of Withdrawal By Clonidine, *Nature*, 276:186-188.
- Als, H., Duffy F.H., McAnulty G.B., Rivkin M.J., Vajapeyam 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*, 113, 4 April: 846-857
- Arnett, J.J. (2007). *Adolescence and Emerging Adulthood: A Cultural Approach* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Arnold A.P., Breedlove S.M. (1985) Organizational and Activational Effects of Sex Steroids on Brain and Behavior: A Reanalysis, *Hormones and Behavior*, 19, 4, December:469–498
- Aureli F., Schaffner C.M., (2002), Relationship Assessment Through Emotional Mediation, *Behaviour* 139, 393-420,
- Balbi J. (2011). *Tacit Metarepresentation and Affective Sense of Personal Identity. An Approach to Understanding Severe Psychiatric Disorders of Adolescence and Young Adulthood*, *Rivista di psichiatria*, 46, 5-6. 338
- Bartels A., Zeki S., (2004). The neural correlates of maternal and romantic love, *Neuroimage*, 21, 3,: Mar:1155-66
- Baumeister R.F., Campbell J.D., Krueger J.I., Vohs K.D. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles?, *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 1 May:1-44.
- Baumeister R.F., Votaw S. R., Stillwell A.M., (1993). Unrequited Love: On Heartbreak, Anger, Guilt, Scriptlessness, And Humiliation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 3, March: 377-394.
- Berscheid E., (2010). Love in the Fourth Dimension. *Annual. Review of Psychology*, 61:1-25.
- Canetto S.S., Lester D., (2002) Love and Achievement Motives in Women's and Men's Suicide Notes. *J Psychol.*,136,5, September:573-6.
- Carter C. S., (2003), Biological Perspectives on Social Attachment and Bonding, *Dahlem Workshop on Attachment and Bonding: A New Synthesis*, September 28-October 3, 2003 Berlin.
- Carter, C. S., Keverne, E. B. (2002). *The neurobiology of social affiliation and pair bonding*. In Pfaff, D. W., a cura di, *Hormones, Brain, and Behavior*. San Diego: Academic Press. , 1: 299-337.

- Carter, C. S., Altemus, M., Chrousos, G., (2001), *Neuroendocrine and Emotional Changes In The Postpartum Period*. In J. Russell, et al., a cura di, *The Maternal Brain*. Prog. Brain Res., 33:241-249.
- Chugani H (1998), Biological Basis of Emotions: Brain Systems and Brain Development. *Pediatrics* 102:1225-1229
- Cicchetti, D., Tucker, D. (1994). Development and Self-Regulatory Structures of the Mind. *Development and Psychopathology*, 6, 533-549.
- Cooper M.L., Shaver T., Collins N.L. (1998), Attachment Styles, Emotion Regulation, and adjustment in adolescence *Journal of Personality and Social Psychology*, 74: 1380-1397.
- Crocker, J., Wolfe, C.T., (2001). Contingencies of Self-Worth. *Psychological Review*, 108, 3: 593-623.
- Darwin C. (1859) *On the Origin of Species by Means of Natural Selection, or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life*. Fellow of the Royal, Geological, Linnæan, Societies; Author of *Journal of Researches during H. M. S. Beagle's Voyage round the World.*, John Murray, Albemarle Street, London.
- Davis D., Shaver P.R., Vernon M.L. (2003) Physical, Emotional, and Behavioral Reactions to Breaking Up: The Roles of Gender, Age, Emotional Involvement, and Attachment Style *Pers Soc Psychol Bull* ,29, 7 July: 871-884.
- De Bellis M.D. et al., (2001), Sex Differences in Brain Maturation During Childhood and Adolescence, *Cerebral Cortex*, June, 11:552-7.
- Diamond L.M. (2003). A biobehavioral model distinguishing romantic love and sexual desire, What does sexual orientation orient? *Psychological Review*, 110, 1, Jan: 173-192.
- Dion K.K., Dion K.L. (1975). Self-Esteem and Romantic Love, *Journal of Personality*, 43, 1, March: 39–57,
- Dodet M. (2010) *Coerenza individuale e reciprocità emotiva: un approccio costruttivista post-razionalista alle dinamiche della coppia e della famiglia*, Psicobiettivo Fascicolo: 2:34-48.
- Dunbar, R.I.M. (1991). Functional significance of social grooming in primates. *Folia Primatologica*, 57:121–131,.
- Eibl-Eibesfeldt I., (1984) *Die Biologie des menschlichen Verhaltens Grundriss der Humanethologie* R.Piper GmbH Co. KG München, (trad .it, a cura di, Brizzi R., Scapini F., *Etologia umana. Le basi biologiche e culturali del comportamento. con aggiornamenti dell'autore per l'edizione USA*, 1989. Bollati Boringheri, Torino 1993)
- Eisenberger N.I., Lieberman M.D., Williams K.D., (2003) Does Rejection Hurt? An fMRI Study of Social Exclusion. *Science*, 302, 5643, 10 October: 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.

- Feeney J.A., Noller P. (1990) Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 2, Feb: 281-291.
- Fehr B., Russell J.A. (1991). The Concept Of Love Viewed From A Prototype Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 3, Mar: 425-438.
- Fisher, H. (2004). *Why We Love: The Nature and Chemistry of Romantic Love*. Henry Holt USA-Canada.
- Fisher, H. (2009). *Why Him? Why Her?: Finding Real Love By Understanding Your Personality Type*. Henry Holt USA-Canada.
- 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),.
- Giedd J., Blumenthal J., Jeffries N., Castellanos F., Liu H., Zijdenbos A., Paus T., Evans A., Rapoport J., Grant K., (1999). Brain Development During Childhood And Adolescence: A Longitudinal MRI Study. *Nature Neuroscience*, 2:861-863.
- Giedd, J. N. (2004). Structural Magnetic Resonance Imaging of the Adolescent Brain. *Annals NYAS Online* 1021: 77-85
- Graham J.M. (2011). Measuring Love In Romantic Relationships: A Meta-Analysis *Journal of Social and Personal Relationships*, 28, 6 September 748-771
- Guidano V.F. (1987). *Complexity of the Self*. Guilford, New York. (trad. it. *La Complessità del Sé*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988).
- Guidano V.F., Ruiz A. (1999). Conversación con Vittorio Guidano http://www.inteco.cl/articulos/015/texto_esp.htm
- Hartifeld, E., Rapson, R.L. (2006). *Love and Sex: Cross-Cultural Perspectives* New York: University Press of America.
- Hazan C.; Shaver P. (1987) Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 3, Mar: 511-524.
- Hirsch J.S., Wardlow H., (2006) *Modern Loves: The Anthropology of Romantic Courtship and Companionate Marriage*, University of Michigan Press, 27/nov
- Hock R.R. (2009) *Human Sexuality*. (2nd Edition) Prentice Hall, Inc. New Jersey
- Holmes R., Holmes S., (1994) *Murder in America*. Thousand Oaks, USA
- Insel, T. R., Young, L. J. (2001). The Neurobiology Of Attachment. *Nat. Rev. Neurosci.* 2: 129-136.
- Jacobs L., Berscheid E., Walster E., (1971). Self-Esteem and Attraction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 1, Jan: 84-91.
- Jones N.A., Field T., Fox N.A. et al., (1997), EEG Activation In 1-Month-Old Infants Of Depressed Mothers. *Dev Psychopathol*, 9, 3:491-505.
- Jordan C.H., Spencer S.J., Zanna M.P. (1990) "I love me...I love me not:" Implicit self-esteem, explicit self-esteem, and defensiveness, in Spencer S.J., Fein S., Zanna M.P., Olson, J.M., a cura di, *Motivated Social Perception: The Ontario Symposium*, Vol. 9. Ontario Symposium on personality and social psychology., (pp. 117-145). Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, US.

- 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
- Lambruschi F., a cura di, (2004). *Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva Procedure di assessment e strategie psicoterapeutiche*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Lindholm C. (2006) Romantic Love and Anthropology. *Etnofoor* 10: 1-12
- Luna B, Thulborn K, Munoz D, Merriam E, Garver K, Minshew N, Keshavan M, Genovese C, Eddy W, Sweeney J (2001) Maturation Of Widely Distributed Brain Function Suberves Cognitive Development. *Neuroimage* 13:786-793.
- Mann C.R., (1984) *Female Crime and Delinquency* University of Alabama Press Tuscaloosa, United States
- Marazziti D, Canale D. (2004) Hormonal Changes When Falling In Love. *Psychoneuroendocrinology*, 29, 7, Aug: 931-6.
- Marazziti D. (2005). The Neurobiology of Love *Current Psychiatry Reviews*, 1, 3, November:331-335
- 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.
- Mayne, T. J., Bonanno, G. A. (2001). *Emotions: Current Issues and Future Directions* New York: Guilford.
- McGuire M.T., Troisi A. (1998). *Darwinian Psychiatry*, Oxford University Press, (trad. It. *Psichiatria Darwiniana*, Giovanni Fioriti, Roma, 2003)
- Mueller R.A., Rothermel R.D., Behen M.E., Muzik O., Mangner T.J., Chugani H.T. (1998). Developmental changes of cortical and cerebellar motor control: A clinical positron emission tomography study with children and adults. *J Child Neurol* 13:550-556.
- Murray S.L., Holmes J.G., Griffin D.W. (1996). The Self-Fulfilling Nature of Positive Illusions in Romantic Relationships: Love Is not Blind, but Prescient. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 6, Dec: 1155-1180.
- National Organization of Women (2009) www.now.org/issues/violence/102209vawa.html
- 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
- Newton I. (1687). *Philosophiæ Naturalis Principia Mathematica* , S. Peppy Press, London.

- Panksepp J., (2003a), 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, 2001.
- Panksepp J., (2003b), Feeling the Pain of Social Loss, *Science*, 302 10 October.
- Panksepp, J., Nelson, E., Siviy, S., (1994), Brain Opioids And Mother–Infant Social Motivation, *Acta Paediatrica*, 83, (Suppl. 397): 40–46.
- Paus T., Zijdenbos A., Worsley K, Collins D.L., Blumenthal J., Giedd J.N., Rapoport J.L. , Evans A.C., (1999), Structural Maturation of Neural Pathways in Children and Adolescents: In Vivo Study, *Science*, 283, Mar: 1908-11.
- Polizia di Stato A.A.V.V. (2011), Rapporto sulla criminalità e la sicurezza in Italia parte prima Inserto di Polizia Moderna, agosto: III-XIV
- Reda M. A. (1986). *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*. N.I.S. Roma
- Rubia K, Overmeyer S, Taylor E, Brammer M, Williams SC, Simmons A, Andrew C, Bullmore, ET (2000) Functional Frontalisation With Age: Mapping Neurodevelopmental Trajectories with fMRI. *Neurosci Biobehav Rev* 24:13-19.
- Rubin, Z. (1970). Measurement of Romantic Love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16, 2, Oct: 265-273
- Ruiz A. (2002). El Amor como el Dominio Emocional Humano. La Visión Post-Racionalista de Vittorio Guidano Conferencia del Instituto de Terapia Cognitiva. Santiago de Chile http://www.inteco.cl/articulos/016/texto_esp.htm
- 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.
- Silk J.S, Steinberg L., Sheffield A. (2003), Adolescents’ Emotion Regulation in Daily Life: Links to Depressive Symptoms and Problem Behavior *Child Development*, 74, 6 November/December:1869 – 1880
- Sisk C.L., Zehr J.L. (2005) Pubertal Hormones Organize The Adolescent Brain And Behavior *Frontiers in Neuroendocrinology* , 26, 3–4, October–December: 163–174
- Sowell E. R. , Thompson PM, Holmes C.J., T.L. Jernigan, Toga A.W., (1999) In Vivo Evidence For Post-Adolescent Brain Maturation In Frontal And Striatal Regions *Nature Neuroscience*, 2, 10, October 859-861.
- Sowell ER, Thompson PM, Holmes CJ, Bath R, Jernigan TL, Toga AW (1999) Localizing Age-Related Changes In Brain Strbehavucture Between Childhood And Adolescence Using Statistical Parametric Mapping. *NeuroImage* 9:587-597
- Sowell, E. R., Thompson, P. M., Tessner, K. D., Toga, A. W. (2001). Mapping Continued Brain Growth and Gray Matter Density Reduction in Dorsal Frontal

- Cortex: Inverse Relationships during Postadolescent Brain Maturation. *J. Neurosci.* 21: 8819-8829
- Spangler G, Zimmermann P. (1999), Attachment Representation And Emotion Regulation In Adolescents: A Psychobiological Perspective On Internal Working Models. *Attach Hum Dev.*,1, 3, Dec:270-90.
- Spear L (2000) The Adolescent Brain And Age-Related Behavioral Manifestations. *Neurosci Biobehav Rev* 24:417-463.
- Sternberg R.J. (1986) A Triangular Theory Of Love. *Psychological Review*, 93, 2, Apr: 119-135.
- Sternberg, R.J. (1987). Liking Versus Loving: A Comparative Evaluation Of Theories. *Psychological Bulletin*, 102, 331-345.
- Teicher M.H., Andersen S.L., Hostetter J.C. (1995) Evidence for Dopamine Receptor Pruning Between Adolescence And Adulthood In Striatum But Not Nucleus Accumbens. *Dev Brain Res* 89:167-172.
- Walsh A. (1993) Love Styles, Masculinity/Femininity, Physical Attractiveness, And Sexual Behavior: A Test Of Evolutionary Theory *Ethology and Sociobiology*, 14, 1, January: 25–38
- Walster E. (1965), The Effect Of Self-Esteem On Romantic Liking *Journal of Experimental Social Psychology*, 1, 2, May: 184–197
- Wojtyla K. (1979). *Lettera Enciclica Redemptor Hominis del Pontefice Giovanni Paolo II*, 4 marzo:10
- Young L.J. (2009) Being Human: Love: Neuroscience Reveals All, *Nature* 457, February 1079.
- Young, L. J. (1999), Oxytocin and Vasopressin Receptors And Species-Typical Social Behaviours. *Horm, Behav.* 36: 212-221.