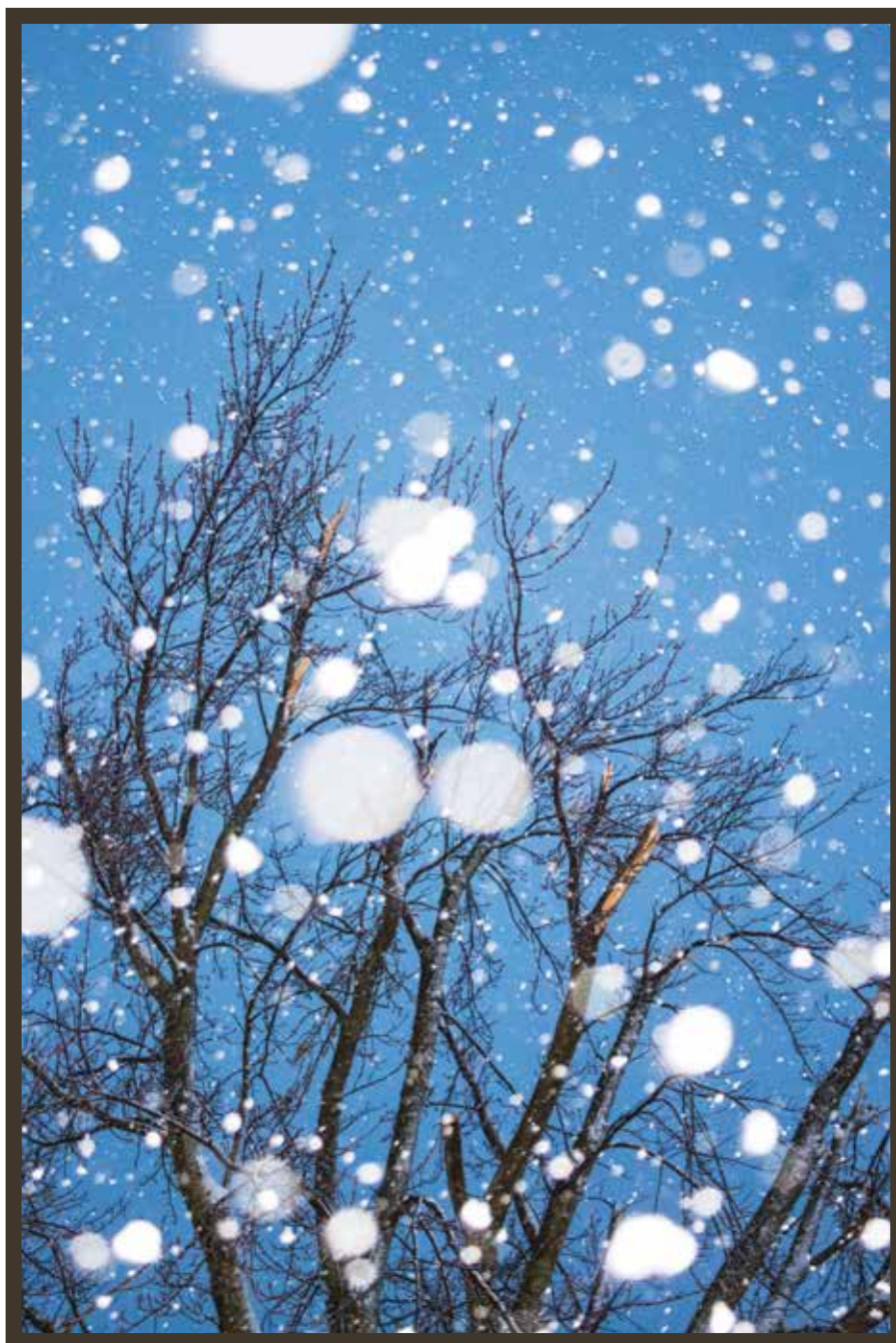


DICEMBRE 2021

VOL 3 | N. 1-2

PROSPETTIVE POST-RAZIONALISTE

RIVISTA DI TEORIA, RICERCA E TERAPIA



INDICE

RIVISTA DI TEORIA, RICERCA E TERAPIA

■ Editoriali	3
<i>Giovanni Cutolo:</i>	
Silvano Arieti e Vittorio Guidano: intersezioni concettuali per una teoria innovativa della schizofrenia.	3
<i>Ettore Pasculli:</i>	
I Giovani nell'Isola del Tempo e l'uso delle Nuove Sostanze Psicoattive: per una antropologia post-razionalista	8
■ Ricerche	15
<i>Maria Stella Andreozzi, Valeria del Dotto, Eleonora Silvaggio, Bernardo Nardi:</i>	
Pandemia da Covid-19 e autolesionismo in età adolescenziale: una lettura post-razionalista	15
■ Riflessioni e rassegne	22
<i>Giulia Mazzeo, Daila Capilupi, Roberta Narducci, Silvio Lenzi:</i>	
Mappe dei luoghi di origine e narrazioni autobiografiche: un punto di vista sulla processualità del sé	22
■ Teoria	41
<i>Juan Balbi:</i>	
ABT (Affective Bond Therapy). Il metodo del post-razionalismo ontologico per il trattamento dei disturbi psicopatologici complessi negli adolescenti - I parte	41
<i>Gherardo Mannino:</i>	
'Organizzazioni di Significato Personale' e stili di mentalizzazione: normalità e psicopatologia	63

Silvano Arieti e Vittorio Guidano: intersezioni concettuali per una teoria innovativa della schizofrenia.

Giovanni Cutolo

“La schizofrenia è una reazione specifica a uno stato di ansietà estremamente grave, che ha avuto origine nell’infanzia e che si riattiva più tardi nella vita [...]. Una caratteristica peculiare della specie umana, l’infanzia prolungata, è alla base di questo disturbo, anch’esso specifico della specie umana [...]. Il piccolo essere umano però, data la sua organizzazione più complicata ha un ulteriore bisogno... di sentirsi sicuro [...] il bambino che è allevato in un ambiente ansiogeno manifesta degli schemi di comportamento relativamente fissi nelle sue relazioni interpersonali [...]. Un metodo che egli usa spesso per ottenere l’affetto è quello di accondiscendere alle richieste dei genitori e di negare i propri desideri [...]. Altri bambini invece scoprono che i loro genitori [...] cedono solo se essi continuano a piangere o se hanno crisi di collera [...]. Altri bambini imparano che il modo migliore per evitare l’ansietà non è quello di accondiscendere o di lottare (i genitori non cederanno a questi metodi) ma di tenersi lontano da loro il più possibile, mantenendo una distanza emotiva o fisica. Acquistano così una personalità distaccata, lontana” (Arieti, 1955).

È sorprendente come questa descrizione apparsa nel testo di Arieti del 1955 sia compatibile, e in qualche modo precorritrice, del modello evolucionista ed evolutivo che un autorevole rappresentante del cognitivismo, Vittorio Guidano, inizierà ad elaborare trent’anni più tardi: Arieti riesce ad anticipare la descrizione di alcuni tipi di attaccamento, prima ancora di Bowlby: quello compiacente, quello coercitivo e quello evitante che saranno alla base della

teoria delle ‘Organizzazioni Cognitive’ di Guidano e Liotti (1983) e delle ‘Organizzazioni di Significato Personale’ di Guidano (1987, 1991).

Ecco invece, circa 40 anni dopo, cosa dice Guidano (1998) sullo stesso argomento: *“Quando si è in una situazione di sovraccarico emotivo, di pre-attivazione emotiva di emozioni perturbanti, intense e incontrollabili noi vediamo una specie di break-down, di dissolvimento della capacità di sequenzializzazione scritturale. L’individuo perde [...] questa capacità di sequenzializzare l’esperienza, perde soprattutto la distinzione fra interno ed esterno”.*

C’è qualche legame tra i due? Nel 1998 si svolgono in Toscana, a pochissima distanza di tempo e di luogo, due convegni che non potrebbero essere più diversi l’uno dall’altro. A Pisa il 3 e 4 ottobre 1998, una comunità di psicoanalisti si interroga sul senso della psicosi commemorando lo psichiatra pisano Silvano Arieti: ebreo immigrato negli USA a causa delle leggi razziali, a New York è diventato un professionista affermato e conosciuto in tutto il mondo (gli atti di questo convegno verranno pubblicati 3 anni dopo) (Bruschi, 2001).

Un mese prima, dal 2 al 5 settembre 1998, a Siena, i cognitivisti costruttivisti di tutto il mondo si riuniscono per il *VI Convegno Internazionale sul Costruttivismo in Psicoterapia*, organizzato con sapiente regia da Vittorio Guidano. Egli morirà l’anno successivo.

Due eventi e due mondi diversi non comunicanti, due autori che hanno un largo seguito di estimatori che lavorano nello stesso mondo della psicoterapia: operatori in lenta ma continua crescita, che lavorano con modalità psicoterapeutiche nel campo della salute mentale e dei disturbi gravi come le psicosi. È così grande la distanza che li separa? Colpiscono piuttosto le somiglianze tra i due grandi pensatori e clinici, un *fil rouge* che li unisce al di là delle singole scuole, ma che risponde a percorsi ideali fondati sulla ricerca di una epistemologia evolutiva coerentemente fondata. Di seguito saranno tratteggiati solo alcuni punti di continuità che legano il loro pensiero, rimandando a lavori futuri un ulteriore approfondimento.

Mentre il convegno di Pisa, celebra uno psichiatra scomparso quasi 20 anni prima, che nel

1955 aveva scritto un libro rivoluzionario sulla schizofrenia basato su un orientamento psicodinamico (Arieti, 1955), ma che non trascurava i fondamenti di una psicopatologia organicamente fondata, quello di Siena è un convegno proiettato nel futuro, nel quale brilla la personalità del suo organizzatore, Vittorio Guidano, il quale propone ufficialmente per la prima volta, al mondo cognitivista e costruttivista, i primi tratti di una nuova teoria “narrativa” della schizofrenia (Guidano, 1998, 2010, 2019).

Il filo che unisce i due autori circa una possibile spiegazione della schizofrenia prende forma a partire da un pensiero sistemico, complesso e processuale, che nasce all’inizio, per entrambi, nel cuore della psichiatria biologica e nella più raffinata cultura nord-americana, in particolare newyorkese: infatti, il primo appartiene a quella tradizione per aver svolto tutta la sua vita lavorativa nell’ambiente culturale di New York, dove pubblicherà tutte le sue opere più importanti presso *Basic Books*: dal citato libro sulla schizofrenia al Manuale di Psichiatria (Arieti, 1974-1975); il secondo vi appartiene per aver frequentato quella cultura in tutte le sue espressioni, e averne fatto la base scientifica e umanistica della propria formazione: Guidano (1987, 1991), infatti, pubblica proprio con un editore newyorchese, *Guildford*, i suoi due libri più importanti, che solo successivamente verranno tradotti in italiano.

Arieti inizia la sua carriera in un grande Ospedale Psichiatrico di New York., dove è necessariamente investito dalla drammaticità della psicosi nei suoi aspetti istituzionali, lui stesso alieno in un nuovo ambiente geografico, storico e linguistico, nel quale il problema del mantenimento di una identità e di una continuità non appartiene solo agli internati. Si orienta verso la psicoanalisi *interpersonale* di Sullivan, Balint e Fromm-Reichmann, la rivede e la rivitalizza con gli occhi “sistemici” di uno psichiatra moderno (diventando amico di von Bertalanffy, fondatore dell’approccio ologico ai sistemi viventi), si interessa al nascente cognitivismo, alla terapia familiare e verso la fine della sua vita entra in contatto con l’opera di Bowlby (Arieti, Bemporad, 1978), proprio mentre Guidano e Liotti incontrano il grande

neuropsichiatra infantile londinese (Bowlby, 1988) integrando l’approccio etologico di quest’ultimo nella loro prospettiva evolutiva.

Guidano, dopo la specializzazione in neuropsichiatria a Pisa, inizia i suoi studi nella Clinica Psichiatrica Universitaria di Roma, che abbandona dopo una breve e brillante carriera, fonda nel 1972 con Liotti la Società Italiana di terapia del Comportamento (SITC, che diventerà poi la SITCC) e si dedica poi totalmente alla ricerca e alla psicoterapia in ambito privato, e contemporaneamente alla formazione degli allievi. Continuerà a occuparsi di psicosi sia attraverso terapie svolte personalmente, sia tramite l’interazione con i suoi allievi che lavorano nei servizi di salute mentale. Anch’egli si basa sull’ottica sistemica, che chiama *processuale* per indicarne l’aspetto evolutivo (il Sé visto come *processo* piuttosto che come *entità*), attraversa il comportamentismo, passa rapidamente al cognitivismo, rivoluzionandone poi le basi teoriche ed epistemologiche, per approdare ad un cognitivismo post-razionalista evolucionista, che tiene insieme *love and knowledge*, affettività e cognizione, in una modalità strettamente connessa.

Formulerà negli ultimi suoi anni una teoria della psicosi (Guidano, 2019), che ha punti di contatto sorprendenti con quella del più anziano collega pisano, che l’aveva proposta all’inizio della sua carriera, a soli 41 anni.

È probabile che Guidano, che completò la sua specializzazione in neuropsichiatria a Pisa alla fine degli anni ’60, abbia conosciuto direttamente Arieti nelle apparizioni pubbliche che lo psichiatra ‘americano’ faceva nei suoi frequenti ritorni in Italia. Sicuramente ne conosceva l’opera: infatti, nel lavoro di Guidano risuonano temi e termini dell’autore pisano, a partire dal testo del 1983 scritto insieme a Gianni Liotti, in cui viene citato *Il Sé intrapsichico* (Arieti, 1967). Inoltre, Arieti e Guidano, insieme a Bowlby, sono contemporaneamente presenti in un libro curato nel 1985 da Michael Mahoney e Arthur Freeman (Arieti, 1985; Guidano, Liotti, 1985).

Per Arieti la schizofrenia si basa su una regressione della persona ad un pensiero arcaico che chiama *paleologico*, un modo di conoscenza tipico del pensiero primitivo, che ha a che

fare più “con i processi e con le forme” che non con i suoi contenuti, come sostenuto invece da Jung (Arieti, 1976). Il pensiero paleologico è una prima forma di pensiero simbolico che - secondo Arieti - i nostri antenati, prima ancora dei *sapiens*, assunsero quando abbandonarono una precedente vita psicologica limitata a ciò che era immediatamente dato nella concretezza, basata sullo stimolo-risposta, ovvero “*superarono l'apprendimento immediato, basato sulle percezioni e sui riflessi condizionati, e si avventurarono nel pensiero simbolico*” (id., p.82). Un pensiero simbolico che, tuttavia, non rispettava la legge aristotelica del principio di identità, secondo cui A è sempre A e mai B, seguendo in questo, invece, il principio enunciato da von Domarus (1944), che attribuiva agli schizofrenici un pensiero non irrazionale, ma basato su forme arcaiche di razionalità. Un pensiero non sufficientemente adatto ad affrontare la realtà e in grado di garantire la sopravvivenza, che spiegava dunque l'estinzione degli ominidi che lo avevano utilizzato. Era interessante notare, diceva Arieti, come anche nella storia umana si potevano vedere le tracce di un pensiero e di un comportamento *concreto* di questo tipo. Egli faceva l'esempio dell'episodio narrato nella Bibbia, nel quale gli ebrei in fuga dall'Egitto adorarono il vitello d'oro, “*sotto la pressione dell'ansietà*” quando Mosè li abbandonò per andare a prendere le tavole della legge (i famosi “dieci comandamenti”), salvo poi tornare “*ad adorare il Dio astratto, quando Mosè riapparve*” (id. p.178).

Dal punto di vista ontogenetico, per Arieti, il pensiero paleologico è presente nei bambini in un'età che va da un anno e mezzo a tre anni e mezzo, così come, in maniera prevalente, nei soggetti schizofrenici. Ma è presente anche nel pensiero creativo che sta alla base di produzioni artistiche, letterarie (Arieti, 1976).

Il soggetto che pensa in modo paleologico, dice Arieti, tende a vivere in un mondo di percezioni piuttosto che in un mondo di concetti, e quando sono necessari concetti astratti per definire la sua realtà, questi tendono ad essere espressi in un linguaggio concreto, che rappresenta la realtà come appare ai sensi, piuttosto che all'intelletto. Per esempio, dice, “*i malati*

non credono di udire delle voci, ma effettivamente le odono [...]”. Sottolineando così una pregnanza delle percezioni (una *concretezza*, dirà poi Guidano) che impedirebbe alle funzioni superiori, simboliche, di operare (Arieti, 1955).

Guidano, da parte sua, trova una chiave di volta esplicativa della psicosi e della schizofrenia nella prevalenza di un linguaggio tipico dell'antico mondo dell'oralità, distinguendolo da quello organizzato e sequenzializzato proprio del mondo moderno dominato dalla scrittura. Un linguaggio, quello orale, che non riesce a dar conto in maniera ordinata della ricchezza cognitiva ed emotiva dell'esperienza della persona. Anche Guidano si muove sul versante filogenetico, già evidente nei suoi primi lavori (Guidano, Liotti, 1983), utilizzando l'emergente ricerca in questo ambito sulla primatologia e sulla genesi del linguaggio. Partendo dalle modalità di coordinamento sociale dei primati, con l'iniziale abbozzo di capacità mentalistiche, l'emergenza del linguaggio nei primi ominidi, vede poi il passaggio dall'*oralità* (fase evolutiva umana nella quale l'informazione è trasmessa solo attraverso la via sonora) alla *scritturalità* (fase nella quale emerge e viene acquisito l'uso del canale visivo), fino allo sviluppo di una capacità narrativa, connessa alle nuove abilità legate alla scrittura, che permettono di sviluppare livelli superiori di coscienza di sé.

Sul versante ontogenetico, Guidano analizza un altrettanto corposo studio dei processi di sviluppo infantile, integrando i suggerimenti provenienti dalle tappe della filogenesi, che possono gettare luce sull'emergenza del linguaggio nel bambino, di una sua *teoria della mente*, e su come questo permetta una nuova conoscenza di sé e degli altri, attraverso lo sviluppo di specifiche e sempre maggiori capacità mentalistiche, il *mindreading* e il *pretence*. L'emergenza del linguaggio nel bambino è così per certi versi ‘simile’ all'emergenza dello stesso nella specie, e porta con sé ‘simili’ capacità e funzioni, legate altresì alla qualità delle relazioni tra conspecifici: per il bambino principalmente le relazioni affettive precoci con i *caregiver*, le cui ripercussioni svolgerebbero probabilmente un ruolo significativo in ambito psicopatologico. E per lui la psicosi ha a che fare con questa difficoltà

di riconfigurazione dell'esperienza, in particolare dei temi emotivi, attraverso gli strumenti di un linguaggio ordinatorio (sequenzializzazione) che non riesce ad integrare l'esperienza in maniera adeguata: ci sarebbe poi un eccesso di concretezza, o comunque uno squilibrio nel rapporto tra concretezza e astrazione.

Entrambi gli autori, poi, convergono nel postulare la centralità di un Sé che, in questo sviluppo filo- e onto-genetico, assume una specifica caratteristica, quella di essere un sé che è contemporaneamente rivolto all'interno e un sé che mantiene un collegamento con gli altri.

Arieti chiamerà questi due aspetti 'il sé intrapsichico', e il 'sé interpersonale' (Arieti, 1967), mentre per Guidano questa differenziazione del *Self* si manifesterà su un *versante interno* (tra un '*I*' che accade nell'immediatezza e un '*Me*' che cerca di organizzarlo e spiegarlo almeno in parte, all'origine di un 'significato personale') e un *versante intersoggettivo* (che tiene unito l'individuo al resto del piccolo e del grande gruppo, famiglia e società) (Guidano 1987, 1991, 2019). Ed è proprio all'interno di questi due livelli che, in maniera differente, si può creare una rottura che rende difficile quell'integrazione della propria esperienza che prenderà le forme della psicosi.

Altri aspetti comuni che uniscono i due autori sono qui solo brevemente accennati: la comune considerazione della psicopatologia come posta lungo un *continuum* che tiene unite le forme più normali, considerate generative (Arieti, 1976) con quelle nevrotiche (Arieti, 1979a) e psicotiche (Arieti, 1955, 1979b). La stessa attenzione ai fenomeni affettivi, in particolare alla considerazione dell'amore come un qualcosa di ineliminabile e fondante l'esperienza umana (Arieti e Arieti, 1977). Infine, la possibilità, e l'importanza, di una psicoterapia anche nei casi difficili come la schizofrenia (Arieti, 1979b, Guidano, 2019).

Potremmo concludere che mentre le intuizioni di Arieti prefigurano le ipotesi sulla psicosi e sul Sé recentemente proposte da Guidano, il lavoro di questo sembra corroborare e confermare con dati più solidi le ipotesi di Arieti: l'utilizzo dell'approccio sistemico, evolucionista ed evolutivo, alla luce dei dati

copiosamente emersi negli ultimi anni, riesce a 'tenere insieme' punti di vista, ambiti e discipline diverse che lo psichiatra pisano aveva già iniziato a far dialogare tra loro.

Arieti e Guidano ci appaiono come due giganti del pensiero psichiatrico, psicologico e psicoterapeutico, entrambi attenti al problema dell'identità e dell'alterità, fautori di un pensiero epistemologico che si auto-interroga costantemente, entrambi lontani dalle ideologie e dagli schieramenti, entrambi fuori dal mondo accademico, solitari esploratori della conoscenza che hanno precorso i tempi indicando nuovi sentieri in gran parte, non più o non ancora, percorsi ed esplorati. Forse cercando analogie e differenze fra i due, potremo comprenderli meglio e, con loro, ritrovare aspetti creativi e modalità generative di nuove pratiche. Per quanto riguarda una sorprendente rivalutazione del pensiero di Arieti, il recente bel volume di Roberta Passione (2020) va in questa direzione, così come per Guidano il volume curato dal sottoscritto e Adele De Pascale (Guidano, 2019).

Bibliografia

Arieti S. (1955) tr. it. Interpretazione della schizofrenia, Feltrinelli, Milano, 1963.

Arieti S. (1967) tr. it. Il sé intrapsichico, Bollati Boringhieri, Torino, 1969.

Arieti S. (Ed) (1974/1975) American Handbook of Psychiatry, Second Edition, Basic Books, New York.

Arieti S. (1976) tr. it. Creatività. La sintesi magica, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1979.

Arieti S., Arieti J.A. (1977) Love Can Be Found, Harcourt Brace Jovanovich, New York.

Arieti S., Bemporad J. (1978) tr. it. La depressione grave e lieve. L'orientamento psicoterapeutico, Feltrinelli, Milano, 1981.

Arieti S. (1979a) tr. it. Il Parnàs. Mondadori, Milano, 1980.

Arieti S. (1979b) tr. it. Capire ed aiutare il paziente schizofrenico, Feltrinelli, Milano, 1981.

Arieti S. (1985) Cognition in Psychoanalysis. In: M. Mahoney, A. Freeman A. (Eds) Cognition and Psychotherapy, Plenum Press, New York.

Bowlby J. (1988) tr. it. Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento, Raffaello Cortina, Milano, 1989.

Bruschi R. (a cura di) (2001) Uno psichiatra tra due culture. Silvano Arieti 1914-1981. Il senso della psicosi, Edizioni Plus, Pisa.

Guidano, V.F. (1987) tr. it. La complessità del Sé, B. Boringhieri, Torino, 1988.

Guidano, V.F. (1991) tr. it. Il Sé nel suo divenire, B. Boringhieri, Torino, 1992.

Guidano V.F. (1998) La dinamica degli scompensi psicotici: processi e prospettive, VI Convegno Internazionale di 'Costruttivismo in Psicoterapia', Siena, 1998 (materiale non pubblicato).

Guidano V.F. (2010) (a cura di G. Mannino), Le dimensioni del Sé, Alpes, Roma.

Guidano V.F. (2019), (a cura di G. Cutolo e A. De Pascale), La struttura narrativa dell'esperienza umana. Una ipotesi evolutiva della psicosi. Vol. 1 Dal cervello al *Self*, Franco Angeli, Milano.

Guidano V.F., Liotti G. (1983) Cognitive Processes and Emotional Disorders, Guilford, New York.

Guidano, V.F., Liotti, G. (1985) A constructivistic foundation for cognitive therapy. In: M. Mahoney M., A. Freeman A. (Eds) Cognition and Psychotherapy, Plenum Press, New York.

Passione R. (2020) La forza delle idee. Silvano Arieti. Una biografia 1914-1981, Mimesis, Milano.

Von Domarus (1944) The Specific Laws of Logic in Schizophrenia. In: J.S. Kasanin (Ed.) Language and Thought in Schizophrenia: Collected Papers, pp. 104-114, University of California Press, Berkeley.

I Giovani nell'Isola del Tempo e l'uso delle Nuove Sostanze Psicoattive: per una antropologia post-razionalista

Ettore Pasculli

“Allora fammi scomparire attraverso gli anelli di fumo della mia mente sotto le rovine nebbiose del tempo lontano dalle foglie congelate ... Lasciami dimenticare oggi fino a domani”
(Bob Dylan)

“I giovani nell'Isola del Tempo” è una rappresentazione del luogo avverso all'avvenire. Ivi gli abitanti hanno smesso di vivere il futuro, quindi di vivere pienamente la vita. I membri appartengono a un “eterno presente” e lo spazio si trasforma, diviene un simbolico “scrigno che si specchia su sé stesso”. È un “rinchiudersi-dentro-di-sé”. Si va dalla situazione pseudo privilegiata come fu narrata nel ‘Giardino dei Finzi Contini’ (Bassani, 1962): ivi una ricca famiglia s'isolò lì dentro e questa illusione di Eden precipitò nel Tartaro dei campi di sterminio (Gioia, Pasculli, 2019). E si arriva, nell'oggi, al fenomeno degli *hikikomori*.

Nel titolo riprendo un concetto di Danilo Cagnello (1962): “*L'isola del tempo*”. Qui le persone sono, per l'appunto, dentro a una temporalità insulare che ignora il passato e il futuro. Galleggiano, pertanto, in un accadere privo di scansione e di tempo. Quest'ultimo inteso non in senso astronomico, bensì in quello del *come* ogni persona lo percepisce. Prigionieri di questa insularità trascorrono l'esistenza in frammenti di temporalità che flottano nella vita, all'interno di una psicopatologia - cristallizzata - del “tempo vissuto”. La presenza del passato e del futuro così sparisce. Le definizioni attuali, di derivazione da detto concetto, si sprecano: “*i bambini del*

limbo”, “*gli animali sognanti*”, “*i psiconauti*”, “*gli sdraiati*” (Cacciotti, Vento, 2018).

Un esperire totalmente diverso rispetto a quello che, per millenni, si è sviluppato in Europa. Dove il tempo era una dimensione *verticale*, che privilegiava la sedimentazione storica del vissuto. Un meccanismo che comprendeva “*un diffuso e vitale bisogno di continuità*”. Il vivere e la sua proiezione nel tempo di ognuno si fondava su ciò che proveniva “*da quel che ha alle spalle*” (Steiner, 1990). Si va, all'opposto, nell'oggi all'orizzontalità, dove il presente è ormai un *non scorrere* e le esperienze non si stratificano: si susseguono. Trasmettendosi come il testimone di una staffetta che non si placa. Eppure ferma in una stasi della storia vissuta. Si ha a che fare con l'attimo, con l'*hinc et nunc*, tanto che, paradossalmente, si parla di tempo rapido. Talmente rapido che, pur fuggendo via, rimane nel momento e, allora, non ha presa sulla memoria. Il vivere così non ha storia. Lucido a riguardo fu Dante nel canto X dell'Inferno. Chiudere la ‘porta del futuro’ rende inerte ‘tutta la conoscenza’: “*Però comprender puoi che tutta morta/fia nostra conoscenza da quel punto/che del futuro fia chiusa la porta*”.

Devereux (1983) a proposito parlò del fatto che ogni società forma dei canoni di riferimento a cui tendere. La generazione dei *Millennials* o Generazione Y (cioè i nati tra il 1981 e il 1986) e soprattutto quella successiva, la cosiddetta generazione Z, ha preso come modello positivo l'uso delle sostanze. Quindi, a proposito di quanto appena espresso, possiamo definire quello che sta succedendo tra i giovani pari a una vera e propria *Culture Bound Syndrome* (Sindrome legata alla Cultura) del nostro mondo occidentale (Martinotti, 2021). Ciò, infatti, non appartiene, come generalmente ed erroneamente si pensa, solo a culture cosiddette *primitive*, site, a esempio, in Amazzonia o in Borneo, bensì anche alla nostra cosiddetta società *avanzata*. È, qui, inserito il concetto di ‘limite’ connesso alla propria cultura d'appartenenza. Un termine da sottolineare e che ritroveremo più avanti.

Guidano, parimenti, esaminò codesto cambiamento di prospettiva temporale e il suo riflesso nella concezione che l'uomo ha su di sé in quel-

la che considero un'intensa e spronante intervista, a cura di Juan Balbi (2014) che con sagacia e intuito lo invita all'esplorazione antropologica e culturale del mondo di fine Novecento. Il "nostro" parte dalla modernità e dall'insito suo concetto di progresso: *"Il tempo trascorreva in questo modo: il passato era sicuramente peggiore del presente, e il futuro era migliore [...] Una concezione umana nella quale l'uomo [...] era l'unico agente e attore di se stesso"*. Sempre in quel testo, Guidano prosegue e perfeziona l'insieme partendo da 'Delitto e Castigo' di Dostoevskij in cui: *"tutto è chiaro dall'inizio, già si sa qual è il delitto e chi è il colpevole. È lo stesso colpevole [...] colui che cerca da solo il suo castigo. Questa è l'immagine dell'uomo che fa tutto [...] Sa tutto delle sue azioni e dell'effetto di queste"*. Guidano poi mette a confronto questa visione con quella di un autore del secolo successivo, Kafka: *"questo tipo di concezione umana e di relazione cambia completamente. Quello che è chiaro [...] è che è un uomo punito e [...] deve aver commesso un crimine. Si è sovvertita la relazione con la realtà. L'uomo di Dostoevskij è l'uomo che fa la realtà, l'uomo di Kafka è l'uomo che può tentare di leggere attraverso la realtà la ragione della sua esperienza [...] Già non può determinare niente di più"* (Balbi, 2014).

Il sistema che metteva in fila gli avvenimenti e dava il senso della realtà agli umani è, da Kafka in poi, saltato e, metaforicamente, si avvia verso la concezione di Cargnello. Tra i due s'inserisce, nel Novecento, una inquietudine, anticipata e narrata da Gombrowicz. Nel romanzo del 1937 'Ferdurdurke', infatti, i temi sono centrati sull'*infantilismo* e sul *ghigno dell'immaturità*, pari a fenomeno centrale nell'uomo contrassegnato dall'essere sprovvisto di precisi contorni riguardo alla legge. Il segno che lo contraddistingue: *"è il rifiuto, come in Peter Pan e Gingio (il protagonista di Ferdurdurke) di crescere, di sobbarcarsi il peso delle responsabilità, il triste onere della maturità, il disorientamento vertiginoso che danno la libertà e la democrazia"* (Cataluccio, 2012).

Come - adesso - non ricondurre la memoria alla presa che in questi individui ha il capobranco a cui affidare *in toto* la propria coscienza e

l'agire personale! Il fanatismo cieco e lo sconcerto che tale scelta suscita fu narrato in una lacerante storia d'amore da Bataille (1935) in 'L'azzurro del cielo' (scritto nel 1935 ma pubblicato nel 1957). Qui, negli anni Trenta, il protagonista scende di notte fonda in una piccola stazione della Germania e trova una banda musicale di adolescenti in divisa nazista che per i pochi passeggeri suonano, a tutto spiano, marce guerriere. Una sottomissione ideologica che conduce all'ossessione maniacale dell'obbedienza e della venerazione, senza pensare alle conseguenze. Il protagonista, appunto, li vive come una futura fanteria che, nel futuro che sta arrivando, marcia verso il proprio massacro. Come poi avvenne. La considerazione su una somiglianza con gli scalmanati che hanno assaltato recentemente il Campidoglio dall'altra parte dell'Atlantico la lascio al lettore. Al tempo merita un approfondimento il possibile collegamento di detta attitudine umana alla dimensione della 'dipendenza dal campo'.

Ma torniamo a Cargnello: egli nel 1962 nella prefazione del saggio 'Le Psicosi Sintetiche', riguardo all'esistenza di svariate sostanze che in varie modalità deformano il piano strutturale e fenomenico della vita mentale, precisa che: *"Il corollario [...] importantissimo che ne deriva (così importante da impegnare a lungo e a fondo la meditazione di un ideologo della grandezza di Williams James) è il seguente: nell'uomo ci sono delle potenziali latenze psichiche che normalmente non vengono mai messe alla luce, ma possono attuarsi se sollecitate da determinate sostanze. Il "possibile psichico" è quindi ben lungi dal compendiarsi in ciò che può attingere una mente [...] per quanto eccezionalmente strutturata e dotata"* (Cargnello, 1962).

Ne consegue allora, tornando all'approccio post-razionalista e riprendendo l'intervista rilasciata da Guidano a Balbi che: *"la sfida sarebbe smettere di lottare contro il paradigma razionalista e [...] andare oltre utilizzando un altro punto di riferimento per vedere come possiamo spiegare la qualità dell'esperienza immediata che ora caratterizza la nostra esperienza, che sicuramente è diversa da quella del secolo passato o da quella di un altro periodo storico"* (Balbi, 2014).

Qui chiudo il primo cerchio di queste riflessioni ricordando non solo che Guidano spesso accennava agli effetti deformanti delle sostanze ma pure la profonda, apprezzata e articolata conoscenza che Cargnello aveva di Williams James. Una conoscenza che ci arriva da due grandi autori che più non sono tra noi.

L'uso delle sostanze è, dunque, la patologia più evidente (ma non la sola) del "tempo dell'eterno presente". È la conseguenza emergente della suddetta rottura culturale avvenuta nella società. Il centro su cui tutto ruota nei giovani soggetti che si rivolgono alle "nuove sostanze psicoattive" (*NPS*, dalle iniziali del termine inglese *new psychoactive substances*) è, spesso, il senso di inadeguatezza rispetto ai propri desideri. L'uso così è un manto al tarlo continuo d'una mancanza esistenziale. In sintesi, oggi, specie in area metropolitana, è difficile trovare pazienti d'età inferiore a 25 aa che non ne facciano un uso importante ed è ormai così diffusa la situazione che i colleghi che si occupano di adolescenti, e in particolare di quel tipo d'adolescenza cosiddetta *ritardata*, si sorprendono se trovano qualcuno che non ne abbia mai fatto uso. Per alcuni si arriva a considerare ciò addirittura come un fenomeno quasi patologico; naturalmente c'è una diatriba a riguardo. Comunque, tra poco, massimo dieci/quindici anni, trovarne uno che non ne avrà fatto uso sarà come trovare l'Unicorno.

Ciò coincide anche con la mia attuale esperienza di direzione sanitaria di una struttura che si è specializzata in un intervento che non separa più la psichiatria dalla dipendenza. Ivi un'umanità giovane di uomini e donne arriva 'frantumata', giacché ha deciso, tramite le *NSP*, di abbandonarsi alla sfera dell'eterno presente e di camminarvi in una condizione che non li contorna, che non li definisce, in cui abbandonarsi a un non ritorno. Azione, quest'ultima, atta a nascondere il loro continuo dissesto. Il fallimento, delle loro istanze, che non si placa. Sono i *prigionieri del viaggio*, attraversati da un'inquietudine che è una sorta di *malattia dell'infinito*, ove esiste lo spazio e trascorrono i giorni e le stagioni ma non gli anni. Malattia che ha le sue radici nell'ultima parte dell'Ottocento e nell'intero Novecento: "La vela era rat-

toppata con sacchi di farina/e quand'era serrata pareva/la bandiera di una sconfitta perenne" (Hemingway, 1952).

La domanda che - a questo punto - mi pongo (e pongo al lettore) è in che modo la formazione psicoterapeutica, meglio il 'presentire' professionale post-razionalista, può indirizzare, può servire. Non ho trovato molto nella letteratura post-razionalista. Più interessante è stato rivedere, attraverso il nostro filtro, concezioni espresse da altre scuole e pratiche. Una per tutte: tra gli esperti del settore è ritenuta degna di interesse, in quanto altamente fruibile, la teoria sulla dipendenza di Deutsch e Gerard (1955). Secondo questa veduta gli appartenenti a un gruppo sarebbero interdipendenti tra loro e dalle norme che difendono. Ciò si verifica per due ordini di ragioni: in prima battuta perché ne ricevono conseguenze positive da coloro che hanno influenza, ossia approvazione e accettazione, e, nello stesso tempo, evitano rifiuto ed esclusione (influenza *normativa*). In seconda istanza, giacché "*si servono dei comportamenti e dei giudizi degli altri per interpretare una realtà percepita come ambigua*" (influenza *informativa*) (Deutsch, Gerard, 1955).

Detta teoria, che segna fin dal 1955 una traccia precoce, si ripercuote su altre successive e più precise interpretazioni. Queste si riconducono, in un modo o nell'altro, a qualcosa di prossimo e/o sovrapponibile alla OSP Contestualizzata (o DAP). I temi predominanti che ricorrono sono due: la vergogna e il giudizio. Sono descritti "*pazienti divorati da un senso di sé grandioso, feriti nel loro rapporto narcisistico col mondo, non disposti ad accettare lo squallore della vita quotidiana [...] pervasi da un intenso senso di vergogna*" (Vento, Ducci, 2018).

La vergogna affonda i suoi denti nei soggetti con inadeguatezza dei propri vissuti. Gli stimolanti rappresentano la modalità di contrasto a ciò (questo chiarisce la differenza tra gli eroinomani che chiedevano i sedativi e i dipendenti attuali che li rifiutano). È un loro modo di ascendere in alto, verso il benessere e la considerazione degli altri, ma precipitano in condizioni psichiatriche. Ricordano Fetonte che volle, inesperto, guidare il Carro del Sole e cadde sulla terra. Sono persone che, nell'euforia in-

dotta dalle sostanze, scappano dalla perdita di significato che provano: *“gli uomini della vergogna in questo mondo vogliono starci, sempre diversi da sé, sempre alla ricerca di un’identità [...] vogliono trascendersi, toccare un sé super umano. Sono psiconauti, mai vorrebbero essere chiamati tossici”* (Cacciotti, Vento, 2018).

A quanto sopra s’associa l’imitazione verso quanto è considerato ‘di moda e di successo’ nella propria collettività. Si è, così, completato il rapporto che lega la temporalità presentificata dell’oggi (mi verrebbe da dire anche pietrificata, in quanto è una gelificazione delle relazioni umane profonde, che tende a indurirsi, nel passare degli anni, dell’esperienza vissuta) all’utilizzo delle NPS e posso chiudere un altro cerchio. Prima però una piccola nota. Una antropologia post-razionalista può dare un significato ulteriore, creativo e originale, assieme a una soluzione operativa, a questo, onnipresente, sentore di vergogna. Potrebbe dare una risposta diversa rispetto all’abusata spiegazione del narcisismo. Scarsamente risolutivo. Esso dà una risposta travisata che non riesce a salvare alcunché. A ciò s’unisce il *ghigno dell’immaturità* che conduce all’attuale, continua ripetizione rivendicativa e aggressiva. Arida. Uscire, allora, da una visione socio-giuridica che tende ad appiattire per annullare i problemi e i dissidi. Cosa vana da millenni.

Siamo in un dilagante sistema relazionale ove il giudizio è, ormai, uno strale appuntito e velenoso lanciato senza soste, soprattutto nel mondo adolescenziale. Sistema sostenuto da nuovi e vecchi apparati mediatici in cui esperti di qualcosa o di tutto fuoriescono dagli schermi e dai giornali come le acque di uno Tsunami, in cui troppi giovani nuotano convinti, illusoriamente, che le NPS siano il salvagente. La salvezza che li condurrà oltre i loro ‘limiti’. Non tenendo presente l’ammonimento del Guardini (1990): *“Il limite è ciò che fa l’uomo”*. Non captano, allora, l’orma dei passi spietati della tragedia che implacabile li segue. Una antropologia post-razionalista potrebbe essere un differente salvagente. Più simile alla zattera che consentì a Odisseo di uscire da Ogigia, e, come l’antico eroe riprendere piacere al futuro, gusto al rischio e andare all’avventura della vita.

Mantenendo il proprio sé e la sua storia.

S’è già accennato all’importanza odierna del giudizio nell’orientare le scelte e i comportamenti delle persone e quindi il loro destino, con particolare riguardo alle nuove generazioni. Questo ha dato adito a una vulgata semplificatoria che rischia di contrarre, ridurre a poche varianti il problema. Ossia la mia osservazione desidera fare luce sul fatto che nella composita area della psichiatria e delle dipendenze esiste la pratica di affrontare ogni paziente con riferimenti e coordinate prevalentemente, che noi post-razionalisti definiremmo di tipo DAP (Disturbi Alimentari Psicogeni), anche se poi viene fatto da parte di colleghi che non hanno codesto concetto. Già Guidano mi fece notare come nel mondo contemporaneo ormai il tema del ‘giudizio’ era universale, oltre che preponderante nell’indirizzare le traiettorie della vita. Tutto questo influenza anche i soggetti con OSP diverse da quella tipo DAP, anche se è su tale OSP che maggiormente agisce e determina i comportamenti. Si rischia, però, che il problema del giudizio e dell’adeguamento, dall’esterno, alle mode e agli atteggiamenti altrui diventi una sorta di ‘coperta generalista’ che uniforma ogni situazione e costringe a vedere, in detto modo, ogni soggetto. Oltre a non considerare gli scambi e interagenti rapporti tra le varie OSP e le modalità di manipolazione reciproche.

Nella mia pratica quotidiana, onde evitare questa cornice (frame) antropologica e socio-storica, ho fatto ricorso alla mia formazione post-razionalista. Come elemento d’approccio e poi di continuità, ho preso, ancora, come riferimento l’intervista di Balbi a Guidano, ove quest’ultimo concentra, sintesi ragguardevole, informazioni importanti per l’azione: *“Ogni organizzazione cerca di andare oltre i propri limiti”*.

Ecco! I cosiddetti *psiconauti* sono persone che tramite le NPS cercano di andare oltre i loro ‘limiti’ in una tensione esistenziale continua e... si scompensano. Hanno dissociazioni nella costruzione della realtà. Sbattono e s’infrangono sulla frontiera insuperabile della coscienza, a cui si riconduce ogni condizione d’interesse psichiatrico (Rezzonico, 2019).

Tentare di conoscere e di mappare con il paradigma post-razionalista quanto sopra non è un

mero esercizio di astrazione intellettuale, bensì una condizione indispensabile per governare meglio il fenomeno e offrire ciò a chi se ne occupa. A esempio la dipendenza da sostanze è definita attualmente come un 'disorganizzatore nosografico', pari a un elemento confondente, deviante e alterante il disturbo psichiatrico sottostante e/o concomitante e/o successivo. In quanto permangono difficoltà, quando si valuta una persona in crisi e con uso di sostanze, quanto queste siano un'automedicazione o se hanno procurato una serie di reazioni di significato psicopatologico (Martinotti, 2021).

Alcuni autori, inoltre, parlano di *soggetto nascosto*. Ovvero: "*Quando un soggetto assume sostanze in modo costante e compulsivo subisce una mutazione profonda [...] il soggetto scompare e la sostanza prende il suo posto. Tutta la vita psichica si modella sulla sostanza, sulla sua presenza e assenza [...] Anche il pensiero, i sogni, gli affetti, si strutturano sulla sostanza e subentra un nuovo soggetto al posto di quello originario [...] Il soggetto originario è sprofondato e al suo posto c'è un soggetto della sostanza*" (Correale, Cangioti et al., 2013).

Fermarsi a tale definizione è come rinunciare a un filo conduttore della 'storia di sviluppo' di queste persone. Tutto, allora, risulta confuso e confondente sotto a un potere un po' demoniaco e un po' straniante delle sostanze. Si agisce al momento su questo soggetto nascosto, lasciando a una storia anamnestica ormai sperduta e inaccessibile il cosiddetto soggetto originario. Al massimo c'è il passaggio - ritorna il testimone della staffetta, ove le esperienze non si stratificano ma si susseguono - alla Comunità a Doppia Diagnosi Talvolta ho l'impressione che tali scelte risentano dell'attuale orientamento antropologico, in una loro Isola del Tempo.

Il paradigma post-razionalista qui ci consente d'agire con più sagacia ed efficacia nella pratica. Per quanto il paziente possa essere nosograficamente confondente e per quanto abbia nascosto il soggetto originario egli ha la sua OSP specifica come ben chiarisce Guidano in Balbi (2014): "*l'organizzazione è un'invariante [...] nessuna unità composta può cambiare la sua organizzazione senza perdere la sua unità di classe*".

Questo concetto ci consegna un'affilata lama di luce per illuminare il soggetto nascosto e il confondente nosografico, e agire di conseguenza, andando ad analizzare i *pattern* e le aree ove la 'decodificazione' non funziona. Soprattutto in occasione della comparsa di una sintomatologia psicotica. Occorre, nella visione post-razionalista, dunque, delineare meglio la questione tra psicosi e *NPS*.

Per concludere ritorno alla sfida di ogni OSP al suo 'limite'. Nella mia esperienza d'oggi-giorno i soggetti con OSP DAP in genere vogliono essere diversi e più significativi, senza, al tempo, sapere in cosa ciò consista esattamente, anche perché soggetto alle mode che cambiano; e così, anziché il *cosa*, tentano di perseguire il *come*: *come* mi atteggio, *come* parlo. È un modo di arrivarci per la via. Osservo pure che i soggetti con OSP Fobica, più che per una gestione della costrizione, si servono delle sostanze per abbatterla e divenire, senza fatica, quella parte di loro che vive pienamente la libertà, senza aver continuo bisogno della protezione - costringitiva - delle persone a loro vicine. Ci è d'aiuto, ivi, una nota di Guidano nell'intervista a Balbi (2014): "*Un fobico può anche essere un grande esploratore solitario, i navigatori solitari sono soliti essere fobici*".

I soggetti con OSP Depressiva usano l'euforia indotta dalle sostanze contro il lutto della perdita e ancor più per attivare la 'dimenticanza', una componente costitutiva di questa OSP, quindi sempre presente ma spesso non accessibile pienamente a ognuno di loro. Nel prosieguo dell'uso, infine, vi è il sopraggiungere di uno stato misto che gli scatena, subitanea, la rabbia. L'emozione basilica che gli serve per rompere l'unione sentimentale, per sfidare - fino in fondo, oltre sé stessi - la perdita. Pensando all'OSP Ossessiva, mi viene in mente un caso. Il paziente con le sostanze rendeva solubile la sua rigidità nella comunicazione analogica, più ardita la proposizione corporea e la rendeva più fluida, non più in auto osservazione sotto lo scacco del proprio vigile sguardo. Finalmente libero e audace ed egoista senza darne l'impressione. Almeno credeva di far questo. Erroneamente. Per l'OSS, infatti, è determinante lasciare da parte la razionalità nella vita sentimentale, ossia:

“*quello che importa è decidere emotivamente, e lì generalmente si scompensa*” (Balbi, 2014). Una OSP, dunque, esemplare nella rivelazione di come si può vivere in questa parte del mondo. Siamo, così, giunti alla chiusura del terzo cerchio, con una pregnante nota di Guidano nella citata intervista a Balbi: “*La nostra cultura occidentale è una cultura dove l'affettività ha ogni volta meno posto, è ogni volta più strumentale e questo ci distacca sempre di più dalla nostra naturalezza animale*” (Balbi, 2014).

Ulisse (o Odisseo se preferite) ha da molti decenni un notevole successo. Una fortuna ampia e in rapida crescita. Molti i lavori che lo citano (anche il mio). Questo fatto solleva una serie di motivazioni da parte degli studiosi. Ciascuna interessante a suo modo. Scrivendo questo testo mi sono, infatti, accorto che Ulisse per ben tre volte è stato accolto in un'Isola del Tempo. Innanzitutto, quella di Circe (Eea). Lì, il re acheo, si alza, tutte le mattine, per vedere l'alba e poi osservare il tramonto, accorgendosi, ogni giorno, che l'isola è situata in un posto diverso nel mare. Successivamente arriva a Ogigia, l'isola di Calipso, lontana sul mare infinito là a nord-nord ovest nel grembo della notte sotto al cielo più buio: ove gli viene offerta l'immortalità e la giovinezza. Infine, quella di Nausicaa, l'isola dei Feaci, che è al di fuori di qualsiasi rotta. Ebbene lui, in un modo o nell'altro, va via da tutte e tre e infine approda a Itaca: l'isola in cui il tempo è ancora *sulla verticale*, dove si invecchia con il carico della propria storia trascorsa e la morte è il destino, inevitabile, dell'umanità. In specie è il luogo che rigetta l'illusione che l'uomo possa smarrire il passato e s'incammini in una prospettiva futura d'immortalità, quindi oltre i limiti dell'umano vivere.

È un percorso iniziatico-sacrale che conduce a un profondo cambiamento interiore che potremmo definire un altro modo di fare la psicoterapia. Da qui si possono intravedere alcune straordinarie analogie. Ulisse prima di Circe arriva all'isola dei Lotofagi, in cui cresce il frutto dell'oblio. Qui gli adepti sono vicini ai nostri classici 'tossici' di un tempo. Egli lotta contro tale luogo e ne porta via i compagni. Mentre ha un diverso atteggiamento riguardo alle tre Isole del Tempo. Più vicine, invece, alle condizioni in cui si fa uso di NPS.

Nella prima, quella di Eea, lui si adagia con propria soddisfazione nella casa e nel letto di Circe e non ha più prospettive di uscita malgrado l'accusa dei suoi uomini di aver dimenticato la terra dei padri. È costretto ad andarsene da Hermes che di forza lo rimette in mare. Nella seconda, quella di Calipso, si rende conto della trappola del tempo ma non sa come uscirne. Nell'ultima, quella di Nausicaa, appare un rischio per lui, quando gli viene offerta in moglie la principessa e, quindi, una futura regalità come consorte. Ciò potrebbe bloccare la sua via intrapresa al cambiamento, non solo però si capacita della situazione ma pure ha una sua strategia per uscirne.

Noi contemporanei siamo costretti, nel sorriso, ad ammettere che Omero aveva individuato con tempi esatti le fasi, necessarie a uscire - al di fuori delle metodologie terapeutiche applicate - dalle NPS, codificate, nel cosiddetto 'Circolo del Cambiamento' (CdC), da Prochaska e DiClemente (1994). Che comprende cinque fasi: precontemplazione, contemplazione, determinazione, azione, mantenimento. Le più determinanti sono la prima, la terza e la quinta.

Il contatto con Circe è singolarmente la fase, nell'appena citato CdC, della 'precontemplazione' o della 'luna di miele'. Ivi la persona coinvolta non ha intenzione di cambiare. Sta bene e non vuole riflettere sui rischi che corre. L'unione con Calipso, invece, è la fase della 'determinazione'. La persona qui ha deciso di cambiare. Ha consapevolezza che gli aspetti distruttivi prevalgono su quelli inebrianti. Però ha bisogno di aiuto, da solo si smarrisce. L'incontro con Nausicaa, infine, è la fase del 'mantenimento', non solo si è decisi d'interrompere l'assunzione bensì s'adotta un nuovo comportamento salutare che viene incorporato nel proprio stile di vita. Inoltre Ulisse giunge dai Feaci nudo, sporco, fragile. È metafora altissima della ricaduta. La quale oggigià è vista non solo come evento possibile ma anche atteso. Quindi prevedibile e da affrontare senza sconforti e delusioni. In ultimo quant'è avanti l'antico cantore greco!

L'eroe naufrago arriva, così, a Itaca giacché ivi si vive. Com'è il compito dell'uomo e della donna e, da lì, allora si può - come fece fare a

Ulisse Dante e molti altri prima di lui - ancora ripartire. È stato detto quello che andava detto. Le parole ora non servono più.

Bibliografia

Balbi J. (2014) *Terapia cognitiva post-razionalista. Conversazioni con Vittorio Guidano*, Alpes, Roma.

Bassani G. (1962) *Il giardino dei Finzi-Contini*, Einaudi, Torino.

Bataille G. (1935) tr. it. *L'azzurro del cielo*, Einaudi, Torino, 2008.

Cacciotti M., Vento A.E. (2018) *Aspetti bio-psico-sociali connessi alla dipendenza*. In: Vento A.E., Ducci G. *Manuale Pratico per il Trattamento dei Disturbi Psicologici da Uso di Sostanze*, Giovanni Fioriti, Roma.

Cargnello D. (1962) *Prefazione*. In: De Giacomo U., Morselli G.B., Cargnello D., Callieri B., Giberti F., Tonini G. *Le psicosi sperimentali*, Feltrinelli, Milano.

Cataluccio F. (2012) *La Filosofia di Gombrowicz*. In: Gombrowicz. *Corso di Filosofia in sei ore e un quarto*, Bompiani, Milano.

Correale A., Cangiotti F., Zoppi A. (2013) *Il soggetto nascosto*, Franco Angeli, Milano.

Devereux G. (1983) tr. it. *Saggi di Etnopsichiatria generale*, Armando, Roma, 2007.

Deutsch M., Gerard H.B. (1955) *A study of normative and informational social influence upon individual judgement*, *Journal of Abnormal and Social Psychology* 51(3): 629-636.

Gioia E., Pasculli E. (2019) *Storie di Quotidiana Follia*, Gangemi, Roma.

Gombrowicz W. (1937) tr. it. *Ferdydurke*, Feltrinelli, Milano, 2004.

Guardini R. (1990) *Ritratto della malinconia*, Morcelliana, Brescia.

Hemingway E. (1952) tr. it. *Il vecchio e il mare*, Mondadori, Milano, 2016.

Martinotti G. (2021) *Abuso di sostanze: metamorfosi cliniche e approccio psicoterapeutico*. Workshop online, PTS di Roma e Jesi. <https://www.youtube.com/watch?v=10iB8klYLFf>.

Prochaska J.O., Diclemente C.C. (1994) *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*, Krieger, Malabar, Florida.

Rezzonico G. (2019) *Sognando la dissociazione*. In: Rezzonico G., Furlani F.A.P. (a cura di) *La dissociazione nella costruzione della realtà. Prospettive cliniche*. Franco Angeli, Milano, 2019.

Steiner G. (1990) *Nel Castello di Barbablù*, SE, Milano.

Vento A.E., Ducci G. (2018) *Manuale Pratico per il Trattamento dei Disturbi Psicologici da Uso di Sostanze*, Giovanni Fioriti, Roma.

Pandemia da Covid-19 e autolesionismo in età adolescenziale: una lettura post-razionalista

Covid-19 pandemic and self-harm in adolescence: a post-rationalist reading

Maria Stella Andreozzi, Valeria del Dotto, Eleonora Silvaggio, Bernardo Nardi

Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile, Ospedali Riuniti Torrette di Ancona

E-mail: andreozzistella17@gmail.com

Riassunto: La pandemia da Covid-19 ha avuto un impatto significativo sulla qualità di vita degli adolescenti. La riduzione dei contatti sociali, l'isolamento e la chiusura delle attività ricreative hanno messo a dura prova gli adolescenti, che si sono trovati a fare i conti con nuove sfide e difficoltà. In un periodo di profonde trasformazioni come quello adolescenziale, queste restrizioni possono essere vissute in maniera stressante e configurarsi come fattori di rischio per lo sviluppo di psicopatologie e di condotte potenzialmente pericolose per la propria salute, come quelle autolesive. Questo studio si propone di esplorare il fenomeno dell'autolesionismo in età adolescenziale durante il periodo pandemico. Sono state analizzate le modalità, la frequenza e la funzione delle condotte autolesive in un campione di adolescenti afferiti al Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile dell'Ospedale Riuniti di Ancona Torrette nel periodo compreso tra marzo 2020 e luglio 2021. Attraverso una lettura post-razionalista, secondo il Modello Adattivo Evolutivo alla soggettività (Nardi, 2007, 2017, 2020), si è riflettuto, quindi, su come la diffusione del Covid-19 possa aver influenzato la comparsa e il mantenimento di condotte autolesive, nelle diverse Organizzazioni di Personalità (OP).

Parole chiave: Autolesionismo, Covid-19, Adolescenza, Organizzazione di Personalità, Approccio Adattivo ed Evolutivo

Summary: The Covid-19 pandemic situation has had a significant impact on teenagers' quality of life. Reduced social contact, isolation and the closure of recreational activities have put a strain on adolescents and compelled them to face new challenges and difficulties. Adolescence is a period of profound transformations and destabilisation. The restrictions posed by the Covid-19 pandemic might represent a significant stress factor and a risk for the development of dangerous psychopathologies and conducts, such as self-harming. This study aims to explore the phenomenon of self-harm in adolescence during the pandemic period. For this purpose, we have investigated the modality, frequency, and functions of self-harming behaviours in a sample of adolescents treated at the "Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile" at the Hospital of Ancona Torette in a period comprised between March 2020 and July 2021. Applying a post-rational reading according to the Adaptive Evolutionary Model to subjectivity (Nardi, 2020), the paper reflects on how the spread of Covid-19 might have influenced the emergence and maintenance of self-harming behaviours in the various Personality Organisations (PO).

Keywords: Self-harm, Covid-19, Adolescence, Evolutionary Adaptive Approach, Personality Organization (PO).

Introduzione

L'emergenza sanitaria da COVID-19 ha reso necessarie misure di contenimento sempre più rigide; in Italia a partire dall'11 marzo 2020 è stato imposto il *lockdown* generale, che ha previsto la chiusura delle scuole, dei servizi commerciali non necessari, di tutte le attività ricreative e il divieto di spostamento dalla propria abitazione se non per ragioni imprescindibili. La pandemia ha richiesto adattamenti continui alla popolazione che si è trovata a fare i conti con nuove quotidianità, di pari passo alle diverse fasi di contenimento che hanno visto altalenanti chiusure e riaperture e continue negoziazioni delle libertà individuali. Come è stato sottolineato da studi condotti in diversi Paesi del mondo (Pieh, Plener et al., 2021; Ravens-Sieberer, Kaman et al., 2021), le sfide e le conseguenze del COVID-19 hanno avuto un enorme impatto sulla qualità della vita e sulla salute mentale, soprattutto degli adolescenti.

L'adolescenza è un periodo di transizione durante il quale l'individuo vive profonde trasformazioni bio-psicosociali che lo rendono particolarmente vulnerabile agli *stressor* e allo sviluppo di psicopatologie (Carosella, Wigglesworth et al., 2021; Fegert, Vitiello et al., 2020; Ravens-Sieberer, Kaman et al., 2021). Rispetto all'infanzia, gli adolescenti trascorrono meno tempo in famiglia e investono maggiormente nelle relazioni coi pari, che acquisiscono un ruolo sempre più importante per il processo di individuazione e di demarcazione dal nucleo familiare, per la ricerca e la formazione dell'identità personale (Orben, Tomova et al., 2020; Pfeifer, Berkman, 2018).

L'isolamento, l'interruzione delle attività di svago, la chiusura della scuola e l'avvio della didattica a distanza hanno determinato un *distanziamento fisico forzato* e una *riduzione importante dei contatti sociali* degli adolescenti con i propri coetanei (Orben, Tomova et al., 2020; Ravens-Sieberer, Kaman et al., 2021). Tali imposizioni possono essere vissute come incongruenti rispetto ai tipici compiti di sviluppo dell'adolescenza e configurarsi come fattori di rischio per lo sviluppo di psicopatologie e di condotte potenzialmente pericolose per la pro-

pria incolumità, come quelle autolesive (Fegert, Vitiello et al., 2020; Iob, Steptoe et al., 2020). Numerosi studi hanno evidenziato un incremento di comportamenti autolesivi nel periodo pandemico, in particolar modo durante le prime fasi di *lockdown* (Iob, Steptoe et al., 2020; Shrestha, Siwakoti et al., 2021).

Esistono diverse forme di autolesionismo, tra queste ricordiamo l'automutilazione, le condotte stereotipate, l'uso di sostanze e alcol e le restrizioni alimentari. In questo lavoro ci si riferirà al cosiddetto *cutting*, ovvero a quel tipo di autolesionismo che consiste nell'infliggere intenzionalmente un danno fisico al proprio corpo sotto forma di ferite, lesioni, tagli, graffi, bruciate, lacerazioni (Di Agostino, Fabi et al., 2016). L'autolesionismo in età adolescenziale è da considerarsi, in ottica post-razionalista, come possibile esito di una *grave alterazione dell'immagine di sé e del mondo* che consegue a marcate perturbazioni tacite (Moltedo-Perfetti, 2015). Le capacità di astrazione e auto-riflessività permettono all'adolescente di manipolare tutte le sue esperienze in modo tale da costruire una rinnovata e unica percezione del senso di sé e una ristrutturazione dei significati personali in accordo con la sua personale storia di vita. Tuttavia, talvolta le emozioni innescate dall'esperienza immediata sono così dolorose e difficili da integrare nella propria trama narrativa da sconvolgere la coerenza interna e il senso di sé.

Le funzioni delle condotte autolesive sono molteplici e diversificate. Gli adolescenti possono farsi del male al fine di comunicare al mondo esterno, spesso alle figure significative di attaccamento, un disagio interno impossibile da esprimere a parole. Altre volte costituiscono una modalità per disfarsi di sentimenti negativi e inaccettabili, o di richiedere attenzione per ottenere maggior controllo della relazione o di espiare un senso di colpa personale assumendo la forma di punizioni auto-indotte. Spesso queste condotte hanno lo scopo di allontanare il dolore psichico focalizzandolo sulla sofferenza fisica perché più tollerabile, per cui scaricando sulla pelle un'angoscia o una rabbia insopportabili, i giovani modificano il loro umore e recuperano un autocontrollo sui loro vissuti. Infine, tali agiti possono avere una funzione ansioli-

tica o antidepressiva, aiutando l'adolescente a calmarsi a seguito di vissuti di rabbia e paura intensi oppure a sentirsi vivo a fronte di una insensibilità pervasiva e sentimenti di vuoto interiore, ripristinando un temporaneo equilibrio interno. Subito dopo l'incisione e la vista del sangue che sgorga infatti ricompare uno stato di tranquillità: si scarica tutta la tensione e la persona si ritrova a vivere un senso di torpore e di rilassamento concentrandosi sul momento presente (Di Agostino, Fabi et al., 2016).

L'obiettivo del presente studio è quello di analizzare le caratteristiche demografiche, cliniche e psicologiche di pazienti adolescenti che hanno presentato condotte autolesive durante il periodo pandemico, presi in carico con l'*approccio post-razionalista adattivo evolutivo* (Nardi, 2007, 2017, 2020). Centrali, secondo questo approccio, sono le Organizzazioni di Personalità (OP), che si configurano come la risultante dei processi evolutivi della psiche e che consentono di costruire e mantenere un senso unitario e continuo di sé a partire dalle componenti senso-percettive e psicomotorie e dalle corrispondenti attivazioni emozionali che il soggetto riconosce come significative a livello tacito e quindi, esplicito (Nardi, 2020). Da un punto di vista adattivo evolutivo, lo sviluppo delle OP si delinea attraverso due assi legati ai processi di attaccamento, mediante i quali viene appresa da ciascun individuo la resilienza a specifici stressor secondari. Questi consistono in segnali relazionali complessi e diversificati, il cui riconoscimento e la cui gestione risultano fondamentali per fronteggiare in modo selettivo le situazioni significative nell'ambiente in cui si cresce. Gli stressor secondari differiscono da quelli primari, che sono invece connessi con la sopravvivenza, per cui la resilienza nei loro confronti è innata (Nardi, 2007, 2020).

Asse della reciprocità di tipo *Fisico* e *Semantico*:

- *Reciprocità Fisica*: il registro emozionale viene regolato prevalentemente su emozioni di base come paura e tristezza, con la costruzione tacita del senso di sé determinata sulla base di un registro relazionale fisico;
 - *Reciprocità Semantica*: il registro emozionale viene regolato prevalentemente
- su emozioni sociali autovalutative come vergogna e colpa, con la costruzione tacita del senso di sé determinata sulla base di un registro relazionale semantico.
- Asse della reciprocità di tipo *On-line* e *Off-line*:
- *Reciprocità On-line*: le attivazioni emozionali sono potenziate ed amplificate (*caregiver* accessibile con indicazioni ogni volta che ce ne sia bisogno).
 - *Reciprocità Off-line*: le attivazioni emozionali tendono ad essere inibite e controllate mediante le funzioni cognitive (*caregiver* accessibile con istruzioni date e verificate di tanto in tanto).
- Per ogni OP sarà quindi possibile identificare le *emozioni spia*, come emozioni base mediante le quali viene regolato il registro emozionale all'interno della relazione di attaccamento; quindi, le competenze *adattive* nei termini di strategie di resilienza apprese agli *stressor* secondari specifici del proprio ambiente (Nardi, 2020). Sulla base di queste premesse si delinea le seguenti OP:
- *Controllanti*: presentano una reciprocità *Fisica* (OPF) *On-line*, resilienza allo *stressor* secondario di *pericolo* segnalato dalla attivazione della *paura*; promuovono la competenza adattiva di individuare contesti e relazioni affidabili e di sviluppare una operatività pratica.
 - *Distaccate*: presentano una reciprocità *Fisica* (OPF) *Off-line*, resilienza allo *stressor* secondario di *solitudine*, segnalato dalla attivazione della *tristezza*; promuovono la competenza adattiva di accrescere la propria autonomia e di sviluppare una autogestione progettuale.
 - *Contestualizzate*: presentano una reciprocità *Semantica* (OPS) *On-line*, resilienza allo *stressor* secondario di *giudizio*, segnalato dalla attivazione della *vergogna*; promuovono la competenza adattiva di individuare obiettivi e risultati conseguibili e di sviluppare un'attitudine al consenso sociale.
 - *Normative*: presentano una reciprocità *Semantica* (OPS) *Off-line*, resilienza allo *stressor* secondario del *dovere* di recepire e fare propri i valori, segnalato dalla

attivazione della *colpa*; promuovono la competenza adattiva di individuare valori, regole e linee guida e di sviluppare una attitudine al rispetto dei principi etici.

Materiali e Metodi

Sono stati analizzati retrospettivamente gli accessi al Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile degli Ospedali Riuniti Torrette di Ancona da marzo 2020 a luglio 2021. Per il nostro studio sono stati selezionati pazienti sulla base dei seguenti criteri di inclusione:

- richiesta di consulenza tra marzo 2020 e luglio 2021;
- pazienti adolescenti (14-22 anni);
- presenza di condotte autolesive;
- presa in carico psicologica secondo l'approccio post-razionalista, modello adattivo-evolutivo alla soggettività.

È stata condotta una raccolta dati inerente le caratteristiche anagrafiche, il motivo della richiesta di presa in carico, l'*Organizzazione di Personalità* (OP), la modalità delle condotte autolesive (strumento e localizzazione delle lesioni) e la frequenza delle condotte autolesive, che abbiamo distinto suddiviso in: *rara* (<2 volte al mese), *media* (<2 volte alla settimana) e *ricorrente* (>2 volte alla settimana). Le informazioni relative ai singoli pazienti sono state raccolte mediante *colloqui clinici individuali*. I colloqui sono stati condotti adottando l'*approccio post-razionalista adattivo evolutivo alla soggettività* (Nardi, 2020) mediante il quale sono state anche individuate le OP. I dati raccolti sono stati sottoposti ad un'analisi statistica descrittiva e, sulla base dei risultati, è stata condotta una riflessione teorica più ampia.

Risultati

Nel Centro Adolescenti per la Promozione dell'Agio Giovanile di Torrette di Ancona da marzo 2020 a luglio 2021 sono stati presi in carico 77 adolescenti; di questi, 22 (il 28.5%) hanno riportato condotte autolesive. Dei 22 adolescenti, 13 hanno soddisfatto tutti i criteri di inclusione. Il campione è costituito quindi da 13 pazienti di genere femminile (100% F), con età tra i 14 e i 18 anni (M= 15.5 anni; SD= 1.2).

Le motivazioni sottese alla richiesta di presa in carico riguardavano la presenza di condotte autolesive (38.5%), sintomi depressivi e ansiosi (23%) disordini alimentari (15.4%), conflittualità familiari (15.4%) e sintomi psicotici (7.7%).

Rispetto alla *tipologia di autolesionismo* 11 pazienti (84.6%) riferivano di tagliarsi con strumenti diversi, quali lamette, taglierini, forbici, chiodi, viti, lame del temperino; il restante gruppo (15.4%) riportava di graffiarsi con le unghie, colpire la testa contro le pareti o bruciarsi con accendini. La *localizzazione* delle condotte autolesive riportata dai pazienti è varia: 12 pazienti arti superiori, 5 di questi anche in altre sedi: cervicale, gambe, interno coscia, dorso e capo; 1 paziente gambe e inguine. Per quanto concerne la *frequenza* delle condotte autolesive 10 pazienti riportavano una frequenza media, 2 pazienti una frequenza ricorrente e 1 paziente una frequenza rara.

Rispetto alle OP dei 13 pazienti, secondo il modello adattivo evolutivo (Nardi, 2020), 11 (84.6%) presentano OPS Contestualizzata e 2 (15.4%) presentano OPF Distaccata. Dai colloqui clinici emerge che i pazienti con OPS Contestualizzata facevano uso dello stesso *tipo di strumento* nel praticare autolesionismo, più comunemente lame (rasoio, forbici o temperino). I tagli apparivano superficiali e la frequenza con la quale venivano praticati era in media di 2 volte alla settimana. La minoranza di pazienti con OPF Distaccata riportava condotte autolesive ricorrenti e ferite profonde. Tali condotte includevano il tagliarsi con strumenti diversi (lame, chiodi, viti), graffiarsi o battere contro il muro e coinvolgono arti, collo, testa e dorso.

Discussione

Nel presente studio circa un terzo del totale degli adolescenti presi in carico dal Centro Adolescenti di Torrette di Ancona, nell'arco di tempo tra marzo 2020 e luglio 2021, presentava condotte autolesive. Ciò sottolinea come la presenza di questo comportamento sia stato rilevante durante il periodo pandemico, in linea con i dati della letteratura che riportano la stessa tendenza anche in altri paesi (Job, Steptoe et al., 2020; Shrestha, Siwakoti et al., 2021).

Il nostro campione è composto solo da ragaz-

ze: ciò appare in linea con i dati della letteratura che evidenziano come l'autolesionismo in età adolescenziale risulti più frequente nel genere femminile (Bresin, Schoenleber, 2015; Hawton, Saunders et al., 2012)

Dall'indagine delle pratiche autolesive emergono differenze tra pazienti con OPS Contestualizzata e OPF Distaccata. Pazienti con OPF Distaccata utilizzano un'ampia gamma di modalità e strumenti autolesivi rispetto a quelli con OPS Contestualizzata, riportano una frequenza maggiore di gesti autolesivi, presentano lesioni più profonde. Possiamo quindi ipotizzare che pazienti con OPF Distaccata tendano ad esporsi a condotte maggiormente a rischio rispetto a pazienti Contestualizzati.

La prevalenza di pazienti con OPS Contestualizzata può essere spiegata dal fatto che l'*estromissione dal contesto sociale* e il *distanziamento dai pari* legato alla pandemia può aver destabilizzato in particolar modo gli adolescenti con questo funzionamento. Il contesto sociale è infatti indispensabile per regolare il proprio comportamento, ricavare la propria identità e le competenze personali (Nardi, 2020). In assenza di ciò possono essere emerse emozioni di sconforto, sentimenti di incertezza e inadeguatezza sfociando nell'auto-critica eccessiva (Pedinelli, D'Errico et al., 2021). La messa in atto di comportamenti autolesivi può essere letta come *attività di distrazione per mantenere coerente e continuo il senso di sé* quando l'esperienza immediata attiva modelli emozionali che producono un'immagine negativa e inaccettabile di sé (Moltedo-Perfetti, 2015). In situazioni di indefinitezza e vaghezza dei confini personali, specie durante l'adolescenza, ferirsi potrebbe favorire la sensazione di sentirsi se stessi con maggior vividezza: "*Soffro, sento, quindi sono una persona viva*" (Nardi, 2020). Possiamo ipotizzare che in un contesto come quello pandemico, percepito come instabile, ferirsi permetta di alleviare il disagio e di stabilizzare, seppur precariamente, l'immagine di sé.

Nonostante gli adolescenti con OPF Distaccata possano riuscire a tollerare maggiormente la solitudine e la distanza interpersonale imposta dal periodo pandemico, l'eccessiva distanza dall'altro potrebbe aver attivato schemi di sé

negativi legati esperienze passate, amplificando il senso di solitudine e di lontananza dall'altro (Pedinelli, D'Errico et al., 2021). Le esperienze di perdita reale o percepita nelle OPF Distaccate vengono vissute attribuendo la responsabilità alternativamente a sé stessi, come conseguenza della propria indegnità personale, o agli altri, connotandoli negativamente, e producono attivazioni di tonalità emotive che oscillano tra disperazione e rabbia. Queste fluttuazioni emotive potrebbero dar luogo a improvvise esplosioni di violenza e spiegare così l'incidenza di condotte autolesive finalizzate ad *alleviare il dolore, anestetizzare la tristezza e il senso di fallimento* (Pedinelli, D'Errico et al., 2021; Nardi, 2020).

Tra i pazienti inclusi nel nostro studio non compaiono adolescenti con OPF Controllante e OPS Normativa. Prendendo in esame l'OPF Controllante possiamo ipotizzare che i comportamenti autolesivi si manifestino più raramente dato che tale funzionamento si caratterizza per l'evitamento di ciò che possa determinarsi come nocivo per la propria incolumità (Moltedo-Perfetti, 2015). Inoltre la condizione pandemica ha favorito la vicinanza delle figure significative, limitando la necessità di regolazione della distanza fisica dalle stesse. Possiamo ipotizzare invece che adolescenti con OPS Normativa si siano facilmente adeguati alle limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria, all'adesione alle regole ed all'attuazione di comportamenti routinari e ripetitivi. In soggetti con OP Controllante e Normativa potrebbero tuttavia verificarsi forme di autolesionismo che potremmo definire *indirette*, ovvero attuate senza l'intenzione di recare danno a se stessi, come l'escoriazione delle mani derivante da lavaggi ripetitivi e prolungati o dal massivo utilizzo di disinfettanti.

Il presente lavoro si configura come un primo contributo in ottica post-razionalista sul fenomeno dell'autolesionismo in età adolescenziale durante il periodo pandemico. La disamina delle richieste di presa in carico al Centro Adolescenti di Ancona ha permesso la messa in luce di un comportamento problematico emerso durante l'emergenza sanitaria, che ha riguardato una buona parte dell'utenza. La scelta di includere nello studio solo i pazienti presi in carico

con approccio post-razionalista adattivo evolutivo (Nardi, 2020) si configura come il punto di forza di questo lavoro. Ciò ha infatti permesso di effettuare un approfondimento sulle condotte autolesive messe in atto da pazienti adolescenti facendo riferimento alle caratteristiche dell'approccio post-razionalista, indagando quindi non solo il comportamento problematico ma i significati che sottendono tali condotte. Tuttavia l'esigua numerosità del campione rappresenta il principale limite di questo studio, non permettendo una generalizzazione di queste riflessioni. Studi futuri potrebbero indagare l'effettiva influenza della pandemia da Covid-19 sui comportamenti autolesivi negli adolescenti con OPS Contestualizzata e OPF Distaccata confrontando in un campione più ampio la prevalenza di tali condotte con gruppi di pazienti con OPS Contestualizzata e OPF Distaccata al di fuori del periodo pandemico.

Bibliografia

- Bresin K., & Schoenleber M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 38: 55-64.
- Carosella K. A., Wiglesworth, A., Silamongkol T., Tavares N., Falke C. A., Fiecas M. B., ... & Klimes-Dougan, B. (2021). Non-suicidal self-injury in the context of COVID-19: The importance of psychosocial factors for female adolescents. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 100137.
- Di Agostino C., Fabi M., Sneider M. (2016). *Autolesionismo: quando la pelle è colpevole*. L'Asino d'oro, Roma.
- Fegert J. M., Vitiello B., Plener P. L., Clemens V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14, 1-11.
- Hawton K., Saunders K.E., O'Connor R.C. (2012) Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*, 379 (9834): 2373-82.
- Job E., Steptoe A., Fancourt D. (2020). Abuse, self-harm and suicidal ideation in the UK during the COVID-19 pandemic. *The British Journal of Psychiatry*, 217(4): 543-546.
- Moltedo-Perfetti A. (2015). Le manifestazioni autoaggressive negli adolescenti. In: Nardi, B., Brandoni, M., Capecci, I. (a cura di), *Atti VI del Convegno di Psicopatologia Post-razionalista: approccio all'adolescente difficile* (pp. 197-211)., Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.
- Nardi B. (2007) *CostruirSi. Sviluppo e Adattamento del Sé nella Normalità e nella Patologia*. Franco Angeli, Milano.
- Nardi B. (2017) *Organizzazioni di Personalità: Normalità e Patologia Psicica*. Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.
- Nardi B. (2021) *Organizzazione di personalità: normalità e patologia psichica*. Itard Editore, Ancona
- Orben A., Tomova L., Blakemore S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8): 634-640.
- Pedinelli S., D'Errico M., Nardi L., Nardi B. (2021). Impatto psicologico del Covid-19 e risposte psicosociali di studenti universitari in ottica post-razionalista. *Prospettive Post-Razionaliste*, 2(4): 23-32.
- Pieh C., Plener P. L., Probst T., Dale R., Humer E. (2021). Mental health in adolescents during COVID-19-related social distancing and home-schooling. Available at SSRN 3795639.
- Pfeifer J. H., Berkman E. T. (2018). The development of self and identity in adolescence: Neural evidence and implications for a value-based choice perspective on motivated behavior. *Child development perspectives*, 12(3), 158-164.

Ravens-Sieberer U., Kaman A., Erhart M., Devine J., Schlack R., Otto C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 1-11.

Shrestha R., Siwakoti S., Singh S., Shrestha A.P. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on suicide and self-harm among patients presenting to the emergency department of a teaching hospital in Nepal. *PLoS One* 16(4).

Mappe dei luoghi di origine e narrazioni autobiografiche: un punto di vista sulla processualità del sé

Giulia Mazzeo, Daila Capilupi, Roberta Narducci, Silvio Lenzi

SBPC - Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva, Bologna;

Sinesis - Centro per la ricerca in scienze e terapie cognitive, Bologna

Email: silvio.lenzi@gmail.com

Riassunto. Chiedere a una persona di disegnare e commentare i propri luoghi di origine significa attivare una rielaborazione conoscitiva complessa, che coinvolge processi cognitivi, emotivi e relazionali. La casa, il quartiere e la città natale rappresentano luoghi geografici specifici, strettamente connessi alle prime relazioni significative dell'individuo. L'analisi grafica e conversazionale effettuata sulle mappe e sulle loro descrizioni mostra infatti che disegnare e raccontare i propri luoghi di origine significa pensare e rievocare scene ed episodi relazionali che hanno contribuito alla formazione e al mantenimento di un senso di sé consistente, stabile e continuo nel tempo. Da questo punto di vista disegnare e commentare i propri luoghi di origine rappresenta un interessante strumento di analisi e condivisione della storia e del funzionamento dell'individuo, che, in virtù della pluralità dei codici rappresentativi, può offrire interessanti spunti di utilizzo in ambito psicoterapico, favorendo la possibilità di nuove modalità di ri-rappresentarsi e ri-raccontarsi la propria storia e il proprio mondo relazionale.

Parole chiave: mappe dei luoghi d'origine, analisi grafica, analisi conversazionale, processualità del sé.

Summary. Asking a person to draw and comment on their places of origin means activating a complex re-elaboration, which involves cognitive, emotional and relational processes. The house, the neighbourhood and the hometown represent specific geographical places, closely connected to the first relationships of the individual. The graphic and conversational analysis carried out on the maps and their descriptions shows that drawing and narrating one's places of origin means thinking and recalling relational scenes and episodes that have contributed to the formation and maintenance of a consistent, stable and continuous sense of self. From this point of view, drawing and commenting on one's places of origin represents an interesting tool for analysing and sharing the history and functioning of the individual. This tool, by virtue of the plurality of its representative codes, can be usefully used in the psychotherapy field, favouring the possibility of new ways of re-representing and re-telling one's own story and relational world.

Key Words: maps of places of origin, graphic analysis, conversation analysis, self-in-process.

INTRODUZIONE TEORICA

La rappresentazione dei propri luoghi di origine mediante mappe costituisce un oggetto di studio complesso, in quanto coinvolge contemporaneamente diversi ambiti di ricerca psicologici e di altre discipline (Pozzato, 2018). Analizzare le rappresentazioni dei luoghi di origine significa riflettere al contempo su processi rappresentativi, socio-relazionali e identitari, rendendo necessario individuare una cornice teorica integrativa che leghi insieme le diverse variabili chiamate in causa dalla ricerca.

La nostra riflessione partirà da una definizione concettuale dell'oggetto di studio - la mappa dei luoghi di origine - in modo da individuare una cornice integrativa di riferimento adeguata a portare avanti una sua valida individuazione.

Place attachment e place identity secondo la psicologia ambientale

La psicologia ambientale è interessata a studiare il rapporto tra le persone e il loro ambiente, tenendo conto delle reciproche influenze e della dimensione fisico-sociale degli spazi di vita. In particolare, a partire da Canter (1977), le ricerche si sono concentrate sui luoghi, intesi come unità spaziali dotate di significato e caratterizzate da elementi fisici e sociali che rivestono una valenza emotiva e identitaria. Lo studio dei legami emotivi con i luoghi parte dal riconoscere che gli individui costruiscono delle vere e proprie relazioni affettive con i loro ambienti, soprattutto con quelli in cui hanno trascorso gran parte della loro vita o fasi evolutive rilevanti. Hidalgo e Hernández (2001) utilizzano il concetto di *place attachment* per riferirsi al legame affettivo positivo che si instaura tra un individuo e uno specifico luogo e che si caratterizza per la ricerca di vicinanza. Il *place attachment*, pur presentando delle analogie con il concetto di attaccamento sviluppato da Bowlby (1969, 1973, 1980) per descrivere la relazione bambino-caregiver, ne condivide solo parzialmente le caratteristiche principali di unicità, permanenza e sicurezza. Infatti, gli individui possono sviluppare questo tipo di legame con più luoghi contemporaneamente, ma soltanto quelli maggiormente connessi all'identità personale risultano insostituibili. La man-

canza di prossimità, a seguito di spostamenti o trasferimenti, non viene sempre vissuta negativamente. Infine, il senso di sicurezza associato ai luoghi di attaccamento risulta connesso soprattutto all'abitazione di residenza.

Il concetto di *place attachment* risulta particolarmente interessante alla luce degli attuali fenomeni di migrazione e mobilità. Fin dagli studi di Fried (1963) è stato dimostrato che il legame con i luoghi mostra la sua rilevanza e diviene consapevole soprattutto quando le persone sono costrette ad allontanarsi per imposizioni esterne. In questi casi la rottura del legame può associarsi a intenso disagio e a disorganizzazione dell'identità personale, in quanto viene meno il senso di continuità spaziale, temporale e sociale. Tuttavia, Feldman (1996) ha mostrato che le conseguenze personali sono meno disastrose se i trasferimenti rappresentano il frutto di decisioni volontarie collegate a un mutamento nei bisogni dell'individuo. In questi casi la persona, motivata da cambiamenti positivi e attesi, sarebbe in grado di riorientarsi adattivamente e di sviluppare rapidamente nuovi legami affettivi con i luoghi del trasferimento. Il *place attachment* risulta particolarmente saliente durante l'infanzia e la vecchiaia, cioè fasi in cui l'individuo presenta una particolare vulnerabilità fisica e psicologica. Hidalgo e Hernández (2001) hanno dimostrato che il legame di attaccamento risulta più forte nei confronti della casa e della città. Inoltre, le caratteristiche sociali dei luoghi risultano più salienti di quelle fisiche. Quindi le emozioni sperimentate nei confronti dei luoghi sono soprattutto l'espressione del legame con le persone che li abitano o che li hanno abitati. Inoltre, il *place attachment* è stato studiato solo nella sua dimensione positiva, mentre è possibile supporre che l'emotività associata ai luoghi sia più complessa e comprenda anche emozioni negative (Giuliani, Feldman 1993).

Il *place attachment* permette di spiegare non solo la rilevanza emotiva dei luoghi, ma anche la loro valenza identitaria. Twigger-Ross e Uzzell (1996), utilizzando il concetto di *place identity* (Proshansky, Fabian et al. 1983), considerano i luoghi come capaci di influenzare il senso d'identità personale, proprio in virtù dell'attaccamento instaurato con essi. In una ri-

cerca condotta in un quartiere londinese, gli autori hanno dimostrato che i luoghi rappresentano un riferimento identitario per orientarsi nello spazio-tempo della propria esistenza e mantenere una percezione di continuità nel sé. In funzione della presenza o assenza del sentimento di attaccamento parte dell'identità si definirà rispettivamente per aderenza/stanziamiento o per contrasto/allontanamento. In particolare, coloro che mostravano un marcato attaccamento presentavano un comportamento maggiormente stanziale, in quanto utilizzavano i luoghi come punti di ancoraggio per importanti memorie del passato con cui volevano mantenere un legame. Invece chi esibiva un minor attaccamento usava la scelta di spostarsi in nuovi luoghi per simbolizzare il passaggio a una nuova fase di vita e la costruzione di nuovi aspetti di sé. Tale tesi risulta coerente con l'*Identity Process Theory* elaborata da Breakwell (1999), secondo cui l'identità sarebbe orientata dalla ricerca di distintività/unicità, continuità, autostima e autoefficacia personale. A questo proposito, Knez (2005) ha evidenziato che i luoghi possono diventare oggetti di identificazione, preservare la continuità con il passato, favorire l'autostima e rafforzare il senso di competenza personale. Quando ciò non si verifica il senso di identità risulta minacciato e l'individuo è costretto a riorientarsi utilizzando strategie di *coping*.

Alla luce di quanto emerso dagli studi della psicologia ambientale in merito alla relazione tra le persone e il loro ambiente si può iniziare a definire l'unità di analisi del presente studio. Le mappe prodotte dai soggetti della ricerca hanno per oggetto dei luoghi di vita e, pertanto, andranno analizzate tenendo conto dei molteplici aspetti a cui risultano connessi. I luoghi di origine vanno considerati in termini di ambienti fisici e sociali, nei confronti dei quali le persone sviluppano un sentimento di attaccamento associato a stati emotivi più o meno intensi. La dimensione più rilevante ai fini dell'instaurarsi dell'attaccamento è quella sociale, in altre parole il mondo relazionale che popola i luoghi. La presenza di un legame con i propri luoghi permette agli ambienti di influenzare profondamente i processi identitari, a livello di formazione e mantenimento, ma anche di innovazio-

ne e cambiamento. È stato infatti evidenziato quanto i luoghi fungano da punti di riferimento per il senso di continuità personale a livello spazio-temporale. Inoltre, i luoghi di origine, facendo esplicito riferimento al periodo infantile, risultano connessi a una di quelle fasi di vita in cui il legame di attaccamento e la sua influenza sull'identità tendono ad essere più intensi. Tuttavia, poiché le mappe sono state realizzate in una successiva fase di vita, risulterebbe importante tenere in considerazione alcune variabili che potrebbero influenzare la rilettura del rapporto con i propri luoghi di origine. Ad esempio, bisognerebbe considerare l'età, la fase di vita e i progetti di cambiamento ad essa connessi e il fatto che i soggetti abbiano mantenuto o meno una vicinanza con i loro luoghi. È stato infatti mostrato quanto la rilevanza dei luoghi si accentui e diventi consapevole soprattutto nei momenti di rottura e allontanamento, in funzione della corrispondenza o meno tra bisogni individuali e spostamenti territoriali.

Natura e costruzione della rappresentazione secondo la psicologia cognitiva

Nella sua impostazione originaria la psicologia cognitiva concepisce la mente umana come un elaboratore di informazioni sensoriali in entrata capace di produrre risposte comportamentali. Come postulato da Neisser (1967), ogni conoscenza o rappresentazione della realtà è sottoposta non solo all'azione mediatrice dei nostri organi di senso, ma anche a quella di sistemi cognitivi complessi.

L'informazione sensoriale attraversa diversi stadi di elaborazione per potersi tradurre in una rappresentazione mentale stabile e rievocabile, risultato di continui processi attivi di ricostruzione e riorganizzazione, che coinvolgono le funzioni della memoria. La psicologia cognitiva si è interrogata anche sul tipo di *formato* in cui i dati vengono memorizzati. La rappresentazione mentale consente di riprodurre internamente i dati sensoriali nelle loro diverse modalità, anche quando non sono direttamente presenti all'osservatore. Secondo la teoria della doppia codifica di Paivio (1971, 1986), confermata da ricerche sperimentali, l'individuo può utilizzare due differenti modalità rappresentative in fun-

zione delle specifiche performance cognitive. Le proposizioni sono descrizioni astratte simili al linguaggio naturale, per cui sono la modalità elettiva per rappresentare le informazioni di tipo verbale. Le immagini mentali mantengono un'analogia con le nostre percezioni sensoriali, per cui sono più indicate per rappresentare i dati non verbali. I due sistemi di simbolizzazione della realtà risultano indipendenti, sebbene interconnessi. Ogni dato di realtà può essere rappresentato secondo le due differenti modalità di codifica e rappresentazione. Tuttavia, mentre è sempre possibile descrivere a livello proposizionale elementi non verbali, non tutti i dati verbali, in particolare i concetti astratti, possono essere codificati a livello immaginativo. Quindi, risulteranno più stabilmente memorizzati e facilmente rievocabili le informazioni che possono essere immagazzinate secondo una doppia strategia di codifica, al contempo proposizionale e analogica. La rappresentazione mentale che si stabilizza in memoria rappresenta dunque una ricostruzione parziale e originale della realtà, che può essere successivamente rievocata. Maggiore sarà la distanza temporale tra l'evento e il suo ricordo, maggiore sarà la discrepanza tra le strategie utilizzate in fase di memorizzazione e recupero. La naturale evoluzione storica dell'individuo porta inevitabilmente ad adottare una diversa prospettiva, che è frutto dell'esperienza passata della persona. Quindi ricordare significa rielaborare ulteriormente il passato alla luce del presente.

In base a quanto esposto in merito ai processi di elaborazione mentale delle informazioni studiati dalla psicologia cognitiva è possibile effettuare una ulteriore lettura dell'oggetto di studio della ricerca. Le mappe dei propri luoghi di origine possono essere ridefinite come la trasposizione grafica di rappresentazioni mentali formatesi per la prima volta nel corso dell'infanzia. Quindi la loro analisi deve tenere in considerazione alcune delle caratteristiche delle rappresentazioni mentali da cui derivano e dei processi di elaborazione sottostanti. A causa del nostro funzionamento, le rappresentazioni mentali originarie dei nostri luoghi di origine devono essere intese come una riproduzione approssimativa e ricostruttiva del-

la realtà. Inoltre, i ricordi richiamati in epoche successive sono il risultato di una rilettura influenzata dalle nuove esperienze di vita e da come esse interagiscono con il passato. Da un punto di vista psicologico, il fatto che vi sia una corrispondenza solo parziale tra mappa mentale e mappa geografica, oltre a essere prevedibile, risulta anche abbastanza ininfluente ai fini dell'analisi. Ciò che conta non è tanto la similarità quanto il fatto che la rappresentazione grafica sia indicativa delle rappresentazioni interne create e ricreate dal soggetto.

Infine, i luoghi di origine, in quanto dati di realtà dotati di estrema concretezza, possono essere rappresentati in base a una doppia strategia di codifica, sia proposizionale sia analogica. Quindi, una conoscenza psicologica più ricca e completa di questo tipo di rappresentazioni può essere raggiunta tramite una duplice analisi, che tenga conto sia delle informazioni non verbali sia di quelle verbali.

Le origini evolutive del significato personale

Le teorizzazioni cliniche che verranno di seguito illustrate rappresentano un'ulteriore cornice interpretativa che, integrandosi con le precedenti, permetterà di mettere in relazione quanto evidenziato dall'approccio ambientale e da quello cognitivo. La psicologia clinica, proprio per assolvere la sua funzione terapeutica di cura, ha dovuto inevitabilmente sviluppare dei modelli teorici di comprensione dell'esperienza umana in grado di spiegare il funzionamento mentale sia in condizioni di normalità che di patologia. In base agli approcci più recenti, una comprensione completa dell'individuo richiede di considerare simultaneamente variabili individuali, socio-ambientali e le reciproche connessioni.

A questo proposito, la cornice teorica che utilizzeremo deriva dall'approccio cognitivo post-razionalista sviluppato da Vittorio Guidano. In base a questa prospettiva la mente umana viene considerata come un sistema di costruzione di significati, in quanto sono proprio questi ultimi a permettere la costruzione di un senso di sé continuo e coerente. I significati rappresentano il filo conduttore della nostra vita, ciò che ci permette di indi-

viduare modelli invariati di esperienza che costituiscono la nostra unicità personale. Per comprendere questo processo di attribuzione di senso è importante considerare che l'esperienza umana avviene a due distinti livelli, che risultano strettamente connessi e in continuo interscambio. Il primo livello è quello dell'esperienza immediata, cioè del vissuto di base che accompagna la nostra esistenza. Il secondo livello è quello esplicativo, che, fornendo ordine e mettendo in sequenza i vissuti, permette di spiegarci la nostra esperienza del mondo.

La strutturazione dei processi alla base della costruzione dei significati personali e del senso di sé può essere meglio compresa alla luce della Teoria dell'Attaccamento sviluppata da Bowlby (1969, 1973, 1980). Infatti, poiché viviamo in un mondo intersoggettivo e caratterizzato da continue interazioni, l'esperienza umana risulta prettamente sociale. Quindi, l'unico modo per costruire un senso di sé continuo, coerente e consistente si basa sulla possibilità di sperimentare relazioni esclusive e stabili nel tempo. L'attaccamento, in quanto sistema motivazionale innato e adattivo, ci permette di venire al mondo predisposti a entrare in relazione con i *caregiver*, ovvero con le persone adulte in grado di prendersi cura di noi e di proteggerci dai pericoli esterni. Successivamente, le ripetute interazioni con i *caregiver* favoriranno lo sviluppo di modelli operativi interni (MOI), ovvero di schemi rappresentazionali complementari di sé, delle proprie figure di attaccamento e dell'ambiente che guideranno l'elaborazione delle informazioni cognitive ed emotive e il comportamento umano a tutti i livelli. Quindi in funzione delle peculiari caratteristiche della diade bambino-*caregiver* si svilupperanno specifici *pattern* interattivi volti a mantenere lo stato di relazione, mediante mezzi cognitivi, affettivi o attraverso un'integrazione di entrambi. I MOI, pur sviluppandosi nei primi anni di vita, rimangono abbastanza stabili nel tempo, integrandosi con rappresentazioni legati ad altri aspetti motivazionali, per cui continuano a influenzare le modalità con cui gli individui organizzano la propria esperienza e interagiscono con l'ambiente fisico e socio-relazionale.

In quest'ottica l'importanza delle esperienze

infantili nella strutturazione della personalità umana viene ben descritta dalla Teoria degli *Script* di Tomkins (1979). Secondo l'autore ogni individuo conserva nella propria memoria un certo numero di scene e di *script*. Le scene sono rappresentazioni complesse di eventi, che includono pensieri, emozioni, comportamenti, persone, tempi e luoghi. Attraverso il processo della magnificazione, l'individuo accorpa e collega una serie di scene, che ritiene affettivamente rilevanti e in cui coglie una certa analogia, in modo da dare significato alla propria esperienza. Gli *script* rappresentano invece dei copioni, cioè dei ruoli tramite cui la persona interpreta le nuove situazioni di vita e si prepara a risponderci sulla base delle scene passate rispetto a cui riscontra un'analogia. Inizialmente sono le scene a determinare gli *script*, poi, un po' alla volta, il processo d'influenza diviene bidirezionale. Infatti, col passare del tempo gli *script* condizionano l'esperienza a tal punto da incidere retroattivamente sulle scene. Gli individui possiedono diverse scene, che si differenziano per contenuti, rilevanza e numero d'interconnessioni con altre scene. Quindi solo certe scene rivestono un'importanza centrale per l'individuo, al punto da influenzare i pensieri, le emozioni e le azioni della vita adulta. A questo proposito, Tomkins definisce *scene nucleari* quelle riguardanti eventi talmente importanti da continuare a crescere ed espandersi nel corso della vita, reclutando sempre più pensieri, emozioni e comportamenti. Da questo punto di vista, lo sviluppo e le dinamiche della personalità possono essere compresi in termini di crescita o decadimento di scene e *script*.

Le mappe dei luoghi di origine, riguardando spazi di vita specifici e legati all'infanzia, evocano un preciso mondo relazionale, oltre che fisico, cioè quello connesso alle relazioni di attaccamento sperimentate dagli individui. La loro rilevanza deriva quindi in primo luogo dall'essere la cornice contestuale dei primi rapporti significativi delle persone. Inoltre, come abbiamo visto, sono proprio le prime relazioni significative quelle che più incidono sul successivo strutturarsi della personalità. Per dare senso alla propria esistenza e orientare di conseguenza il proprio comportamento, l'indi-

duo costruisce la propria storia ricercando in-varianti e analogie, in modo da sperimentare un senso di unicità e continuità personale. Quindi gli eventi relazionali, nelle loro componenti emotive, cognitive, comportamentali e spaziali, sono filtrati e rielaborati proprio in funzione del mantenimento di una coerenza interna. Il modo in cui i luoghi di origine vengono rappresentati mentalmente e riprodotti graficamente non solo è legato dalle vicende interattive che in essi si sono svolte, ma è anche informativo rispetto alla struttura conoscitiva dell'individuo formata a partire da tali esperienze.

ASPETTI METODOLOGICI

La procedura di realizzazione delle mappe dei luoghi d'origine

L'analisi grafica e conversazionale delle mappe dei luoghi di origine nasce da un progetto di ricerca interdisciplinare e internazionale (Pozzato, 2018) ed è stata alla base di una ricerca iniziata nel 2015 presso la Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva. Lo scopo del progetto è di verificare l'ipotesi secondo cui le mappe dei luoghi di origine possono rappresentare una sorta di mappa della conoscenza di sé e dei potenziali attivatori e catalizzatori di narrazioni autobiografiche. A livello metodologico è previsto, da una parte, una procedura standardizzata di realizzazione del disegno e di esplorazione narrativa, dall'altra, una valutazione standardizzata tramite l'utilizzo integrato dell'analisi grafico-formale, semiotica, conversazionale e del discorso.

Nel corso del triennio 2019-2021 si è realizzata una prima fase di raccolta delle mappe e delle elaborazioni narrative. Sono state raccolte 80 mappe dei luoghi di origine e, per ognuna di esse, le relative descrizioni verbali e conversazioni. Il campione coinvolge soggetti prevalentemente di sesso femminile e aventi un'età indicativa compresa tra i 26 e i 35 anni.

L'oggetto che ci si è proposti di analizzare risulta di duplice natura: rappresentazioni grafiche e aspetti conversazionali relativi alla spiegazione verbale. La scelta di utilizzare entrambi questi livelli deriva dall'aver identificato le mappe dei luoghi di origine in termini

di "mappe del sé", cioè come elementi indicativi della struttura di personalità e conoscitiva dell'individuo e, pertanto, sottoponibili a un tipo di analisi generalmente utilizzata per comprendere questo tipo di aspetti.

Conseguentemente a questo assunto il protocollo di somministrazione è costituito da due fasi: una prima fase grafica e una seconda fase narrativa.

La *fase grafica* prevede la somministrazione delle mappe mediante l'utilizzo della seguente consegna: «Disegna il luogo dove sei nato o dove sei vissuto nei primi anni di vita. Fai insomma una specie di mappa, dove da qualche parte compaia la tua casa e attorno gli spazi che per primi hanno o hanno avuto significato per te». Per realizzare la mappa verranno assegnati 30 minuti.

La *fase narrativa* prevede un'intervista semi-strutturata, nel corso della quale si tenterà di esplorare la mappa attraverso un'indagine volta a stimolare i diversi sistemi di memoria. Nella prima parte dell'intervista si cercherà di costruire un resoconto generale e "semantico", invitando la persona a fornire una descrizione della mappa disegnata e dei luoghi rappresentati. Nella seconda fase si tenterà invece di attivare la memoria episodica, richiedendo alla persona di rievocare e condividere episodi specifici. In chiusura, si realizzerà anche una fase che prevede domande volte all'integrazione dei due tipi di narrazione. Per rendere metodologicamente più puntuale l'analisi del materiale linguistico le interviste verranno audio-registrate. L'intervista dovrebbe durare indicativamente 30 minuti.

Le mappe dei luoghi d'origine come rappresentazione grafica

Le mappe dei luoghi di origine sono di fatto una rappresentazione grafica. L'approccio psicologico ha sempre mostrato grande interesse per l'attività grafica, considerandola un valido strumento per inquadrare la personalità, sulla base di alcuni presupposti. In primo luogo, l'uomo si è sempre espresso naturalmente tramite il disegno. In secondo luogo, per il bambino il disegno costituisce un mezzo privilegiato per manifestare e condividere il proprio mondo interno. In terzo luogo, in base all'ipotesi pro-

iettiva l'uomo tende a vedere il mondo in modo antropomorfo, cioè ad attribuire proprie caratteristiche e aspetti agli oggetti dell'ambiente. Quindi è possibile ipotizzare che nell'eseguire un disegno la persona utilizzi la propria esperienza interiore e la propria storia per organizzare e strutturare percettivamente i propri segni grafici. Ciò appare tanto più vero quanto più l'oggetto da rappresentare risulta significativo e, al contempo, sufficientemente ambiguo.

Sulla base di questi presupposti nascono i Test Proiettivi Grafici come strumenti utilizzati in psicologia clinica per valutare la personalità. Si considerino ad esempio *l'House-Tree-Person Test* di Buck (1947), il Test dell'Albero di Koch (1949) o il Test della Figura Umana di Machover (1949). Si tratta di strumenti che richiedono di disegnare contenuti specifici, salienti dal punto di vista emotivo, ma sufficientemente ambigui da favorire il meccanismo inconscio della proiezione e ostacolare tentativi di simulazione più o meno inconsapevoli. Ciò è possibile in quanto ai soggetti non viene richiesto di disegnare "la propria casa", "il proprio albero", "la propria figura umana", per cui non vi sono riferimenti diretti ed espliciti alla persona e alla sua storia. In linea generale, ogni test proiettivo grafico può essere analizzato da tre differenti livelli, che considerati globalmente forniscono indicazioni sulla personalità dell'individuo. A un primo livello abbiamo l'analisi dell'aspetto grafico, che utilizza come indicatori il tratto, la pressione, la presenza di annerimenti, cancellature e ombreggiature. A un secondo livello abbiamo l'analisi formale, che considera l'utilizzo spaziale e l'orientamento del foglio, le dimensioni, le proporzioni, la simmetria, la prospettiva, il movimento e la completezza. A un terzo livello, è possibile analizzare il disegno dal punto di vista dei contenuti, attribuendo specifici significati alla presenza/assenza di determinati elementi e al modo in cui vengono rappresentati. Infine, oltre a questi tre livelli, è opportuno considerare l'atteggiamento mostrato dalla persona al momento della consegna e durante l'esecuzione.

La richiesta di disegnare delle mappe dei propri luoghi di origine presenta sicuramente delle analogie con i test proiettivi grafici, ma se

ne discosta per una serie di aspetti, che è bene considerare per valutare il tipo di analisi che è possibile effettuare con il materiale raccolto. I luoghi d'infanzia costituiscono uno stimolo grafico altamente significativo ed evocativo. Tuttavia, il riferimento diretto alla storia personale del soggetto sembrerebbe lasciare poco spazio a meccanismi proiettivi inconsci, riducendo parzialmente le possibilità interpretative. Inoltre, l'analisi grafica, che viene generalmente effettuata sui disegni, richiede che vengano seguite specifiche procedure di somministrazione. Ad esempio, ogni test grafico fornisce precise indicazioni sulle dimensioni del foglio da utilizzare e sull'orientamento con cui deve essere allungato al soggetto, sulla durezza della matita, sulla possibilità di utilizzare la gomma e pastelli colorati. In generale, viene sconsigliato sia l'utilizzo di una matita troppo dura o troppo morbida sia l'impiego di pastelli colorati, in modo da non ridurre le possibilità interpretative del tratto o della pressione. Infine, l'attribuzione di particolari significati agli elementi disegnati si basa sugli esiti di ricerche condotte su singoli test grafici, tenendo conto della specifica consegna e standardizzando le procedure di somministrazione.

Le differenze appena illustrate richiedono di ridimensionare le possibilità interpretative, in modo da evitare attribuzioni di significato eccessivamente soggettive. Le mappe raccolte sono state analizzate solo a livello grafico e formale, limitandosi a semplici riflessioni per quanto riguarda la presenza/assenza di determinati elementi. Rispetto ai materiali sono state analizzate solo le riproduzioni realizzate con matite di media durezza. Le mappe realizzate a colori sono state considerate solo dal punto di vista formale.

Per quanto attiene ai problemi interpretativi legati all'esplicito riferimento alla storia personale del soggetto, si è ritenuto opportuno considerare i significati emersi dall'analisi grafica e formale in termini di semplici ipotesi da sottoporre a verifica. D'altra parte, in psicologia è buona prassi utilizzare il principio della convergenza degli indici, cioè basare le proprie analisi su dati provenienti da più fonti, in modo da ridurre l'arbitrarietà nella scelta dei dati e nell'in-

interpretazione dell'osservatore. Per questo motivo si è deciso di integrare l'analisi grafica e formale, propria dei test grafici, con l'analisi degli aspetti conversazionali emersi durante la procedura di somministrazione.

Le mappe dei luoghi d'origine come narrazione

Le mappe dei luoghi di origine fanno riferimento a luoghi dell'esperienza infantile, che abbiamo definito come il palcoscenico di scene ed episodi relazionali fondamentali per la strutturazione e il mantenimento di un senso di sé consistente, stabile e continuo nel tempo. Così definite, le mappe sono il frutto dei processi di rielaborazione interna alla base della costruzione del senso di sé dell'individuo e delle sue modalità conoscitive e relazionali. Le riproduzioni grafiche che abbiamo acquisito nel corso della ricerca sottendono quindi importanti vicende autobiografiche. Quando proponiamo a una persona di disegnare e commentare le proprie mappe gli stiamo chiedendo di rievocare e ripensare ai propri luoghi di origine e agli eventi ad essi connessi.

Affinché le rappresentazioni interne memorizzate possano essere condivise, verbalmente o graficamente, è necessario che siano prima articolate e strutturate attraverso il pensiero. Come sosteneva Bruner (1991), le vicende della vita umana trovano la loro coerenza e il loro significato nel momento in cui il pensiero, attraverso il linguaggio, riorganizza le tracce mnestiche individuando un'identità di fondo. In questo senso l'autobiografia assomiglia a un testo, cioè a un racconto che permette di dare forma all'esperienza individuale, reinterpretandola nel qui e ora del momento presente.

Da questi presupposti deriva l'analogia che i modelli narrativi individuano tra la vita umana e i testi letterari, nonché la consapevolezza che l'esperienza umana possa essere svelata e condivisa principalmente attraverso l'attività linguistica. In particolare, l'approccio post-razionalista di Guidano (1991, 1995) ha sviluppato un modello e un tipo di intervento clinico, che analizza le modalità e i registri narrativi per ampliare la conoscenza dei pazienti e produrre un cambiamento terapeutico. In base a questo approccio, di tipo conversazionale, è possibile

espandere la conoscenza dell'esperienza soggettiva attraverso la co-costruzione di narrazioni autobiografiche condivise. La conversazione rappresenta quindi uno spazio intersoggettivo in cui narratore e ascoltatore possono raggiungere una comprensione dell'esperienza interna più completa e indicativa delle modalità organizzative individuali. Gli eventi narrati diventano infatti un testo, cioè un dato pubblico ed esterno che può essere oggetto di comprensione, spiegazione, interpretazione e cambiamento. Tuttavia, affinché sia possibile un ampliamento della conoscenza è necessario che il paziente-narratore venga guidato dal terapeuta-ascoltatore, il quale dovrà orientare, non solo la conversazione, ma anche l'atteggiamento conoscitivo del paziente. In particolare, il ruolo di esperto del terapeuta si sostanzia prestando attenzione a tutte le dimensioni della conversazione e utilizzando particolari attività e procedure conversazionali (Guidano 1991; Lenzi, Bercelli, 1999, 2010).

Le procedure conversazionali prevedono una prima fase in cui si cerca di definire insieme l'argomento che sarà oggetto di conversazione. Successivamente si procede con dei cicli di domande esplorative dette di indagine, in cui il resoconto più generale si alterna alla ricostruzione di episodi. A tale esplorazione fa seguito un momento di riordinamento e di interpretazione dei contenuti emersi, guidato dal terapeuta, detto di ridefinizione. Attraverso l'indagine e la ridefinizione, paziente e terapeuta possono mettere a fuoco i temi soggiacenti al racconto e indicativi dell'organizzazione di significato personale dell'individuo. Affinché ciò sia possibile è però fondamentale che il paziente sia aiutato a collocarsi a una giusta distanza dai propri contenuti di esperienza, posizionandosi alternativamente come soggetto e oggetto della propria indagine e lavorando quindi nell'interfaccia tra esperienza immediata e spiegazione e tra memoria semantica e memoria episodica (Conway 2005; Conway, Pleydell-Pearce, 2000). In questo modo, il paziente può integrare nella conoscenza di sé informazioni precedentemente latenti e fuori dalla consapevolezza.

In precedenza, si era sottolineata l'importanza di integrare un'analisi grafica e formale

delle mappe con un'analisi degli aspetti conversazionali emersi durante la procedura di somministrazione. In base a quanto appena illustrato, le mappe dei luoghi di origine possono essere intese e utilizzate come attivatori di rielaborazioni narrative complesse e collegate alle modalità organizzative individuali, nei loro aspetti cognitivi, emotivi e relazionali. Infatti, le mappe, da un lato, equivalgono a una sorta di racconto per immagini e, dall'altro, possono diventare oggetto di conversazione e svelare aspetti dell'esperienza che altrimenti non potrebbero emergere. La procedura di somministrazione invita infatti i soggetti coinvolti a descrivere, commentare e spiegare le proprie mappe. Il loro racconto, una volta condiviso con il ricercatore, diventa oggetto di una ulteriore conversazione, che prevede la possibilità di interloquire reciprocamente. A partire dal racconto spontaneo fornito dal soggetto, vengono effettuate alcune domande di precisazione e chiarimento volte, da un lato, a favorire l'evolversi della narrazione e, dall'altro, ad approfondire le componenti cognitive, emotive e relazionali collegate ai luoghi di origine. Particolare attenzione è viene data agli episodi infantili che, in maniera spontanea, emergevano dal racconto, ma anche ai processi che avevano guidato la scelta e la costruzione della mappa.

Rassegna dei principali aspetti analizzati

Le precedenti cornici teoriche e metodologiche individuano un'analisi incentrata su tre tipologie di aspetti: 1) le particolari reazioni manifestate dai soggetti in seguito alla richiesta di disegnare e commentare "una specie di mappa" dei propri luoghi di origine e durante il disegno; 2) gli aspetti grafici relativi alle mappe cartacee; 3) le conversazioni inerenti la descrizione e l'approfondimento delle mappe.

Di seguito si procederà a illustrare alcune riflessioni relative all'analisi grafica e conversazionale delle mappe raccolte. A titolo esemplificativo, verranno descritte e commentate alcune mappe ritenute particolarmente rilevanti e rappresentative di specifici significati associati ai luoghi di origine, nelle loro componenti emotive e cognitive.

La reazione alla consegna

La richiesta di disegnare e commentare "una specie di mappa" dei propri luoghi di origine ha prevedibilmente suscitato reazioni diverse nei soggetti coinvolti. La maggior parte delle persone ha accolto di buon grado questa proposta, manifestando apertamente interesse, curiosità, piacere. Tuttavia, è bene sottolineare che alcune persone hanno mostrato atteggiamenti molto diversi e connotati da una certa quota di disagio e difficoltà. Questo dato è coerente con le ricerche di psicologia ambientale sopra citate che hanno mostrato quanto la riflessione sui propri luoghi si associ a stati affettivi prevalentemente positivi, seppure il rapporto con i propri spazi di vita risulti più complesso e sfaccettato dal punto di vista emotivo.

Proponiamo di individuare gli atteggiamenti in risposta alla consegna in quattro categorie: distaccati; coinvolgenti; ansiosi; rifiutanti. Ogni atteggiamento si riflette in precisi stili grafici e conversazionali emersi anche nelle fasi successive della procedura. Si tratta di dati evidentemente preliminari e idiografici, che potranno essere confermati da ulteriori studi condotti su un numero più ampio di casi. Le reazioni distaccate erano caratterizzate da una sorta di mutismo e impassibilità, ma anche da una grande concentrazione, come se non vi fossero stati affettivi in gioco e si trattasse esclusivamente di una performance grafica. Le persone con stile relazionale coinvolgenti accompagnavano il disegno dei luoghi con commenti e spiegazioni, quasi a voler "ingaggiare" il ricercatore. I soggetti che mostravano stati ansiosi tendevano tipicamente a fare domande sulle finalità della ricerca, a interrompersi spesso, a mostrare dubbi su quanto stavano disegnando e a richiedere rassicurazioni. Infine, le reazioni rifiutanti si caratterizzavano per l'esplicito rifiuto di disegnare o per la disponibilità a rappresentare solo dei luoghi della loro storia più recente.

Gli atteggiamenti appena descritti sembrano quindi confermare l'idea che disegnare e commentare i propri luoghi di origine attivi aspetti emotivamente rilevanti per il sé e non necessariamente associati a stati affettivi positivi. In base al particolare tipo di funzionamento la persona può cercare di distaccarsi dalla mappa,

coinvolgere il ricercatore, richiedere rassicurazioni o negare la propria collaborazione.

Aspetti formali e grafici delle mappe

Le mappe raccolte nel corso della ricerca offrono la possibilità di osservare alcune modalità tipiche con le quali i luoghi della propria infanzia possono essere rappresentati graficamente. Una premessa importante riguarda il fatto che ogni scelta grafica non deve essere considerata casuale, bensì rappresentativa di particolari aspetti del singolo individuo. La scelta di cosa disegnare e come disegnarlo è indicativa di aspetti personali legati alla storia del soggetto. Ad esempio, lo stesso elemento grafico, come la casa d'infanzia, può essere posizionato in punti molto diversi del foglio, indicando una diversa attribuzione di centralità rispetto al resto del disegno. In linea generale, è importante sottolineare che gli aspetti più interessanti di una rappresentazione grafica riguardano le discontinuità, cioè le discrepanze rispetto al resto della produzione. Ciò significa che nell'esaminare la singola mappa ci si è concentrati prevalentemente sugli elementi indicanti una rottura di stile, come per esempio l'occasionale accentuazione del tratto nell'ambito di un disegno globalmente caratterizzato da una pressione leggera. Inoltre, ogni elemento grafico, preso singolarmente, non può essere sufficiente per un'analisi completa e per l'attribuzione di un possibile significato. Solo attraverso la convergenza di più indici, grafici e non, è possibile giungere a delle ipotesi interpretative maggiormente sostenibili. Per questo motivo, le mappe che verranno illustrate di seguito per mostrare le modalità di analisi utilizzate non saranno interpretate alla luce del significato attribuito a un singolo elemento.

Dal punto di vista formale, le mappe dei luoghi di origine sono state analizzate prendendo in considerazione aspetti quali l'utilizzo spaziale del foglio, le dimensioni, le proporzioni, la completezza e la prospettiva.

Rispetto all'*utilizzo spaziale del foglio* sono state riscontrate differenti modalità, in funzione delle quali è possibile attribuire diversi tipi di significati. In generale, una mappa che occupa armonicamente tutto il foglio e che ri-

sulta abbastanza centrata può essere indicativa di equilibrio e capacità di adattamento. Al contrario, mappe che si sviluppano in maniera sbilanciata rispetto ai quattro lati del foglio e che lasciano ampi spazi bianchi possono assumere diversi significati in funzione della specifica zona prediletta nell'esecuzione grafica. Considerare l'utilizzo spaziale del foglio ha però richiesto di valutare anche la distribuzione dei singoli elementi grafici. Una mappa troppo ricca di dettagli comunica la necessità di esercitare un controllo sull'ambiente, percepito come troppo imprevedibile e fonte di incertezza. Una mappa caratterizzata invece da una marcata assenza di dettagli e da vistosi spazi bianchi appare povera e comunica un senso di vuoto, la mancanza di qualcosa.

L'analisi delle *dimensioni* e delle *proporzioni* si è concentrata sulla rilevazione di eventuali elementi rappresentati in maniera nettamente diversa rispetto agli altri. In linea generale, gli elementi che vengono disegnati con dimensioni sproporzionate rispetto agli altri andrebbero ulteriormente approfonditi con una successiva indagine. La grandezza di un elemento tende comunque a essere indicativa della rilevanza, positiva o negativa, del singolo aspetto grafico. Ingrandire o rimpicciolire un elemento della mappa significa tentare rispettivamente di sottolinearne o sminuirne l'importanza rispetto agli altri.

L'importanza di un elemento si può evincere anche in relazione alla *completezza* di una mappa. Nonostante la consegna prevedesse di realizzare "una specie di mappa dove da qualche parte compaia la tua casa e poi gli spazi che hanno o hanno avuto significato per te", le mappe raccolte evidenziano che le persone si sono mostrate molto autonome nel discostarsi da tale indicazione. Ad esempio, in alcuni casi è stata disegnata solo l'abitazione mentre in altri la casa risulta assente o difficilmente identificabile per via delle dimensioni della mappa. A livello interpretativo possiamo attribuire alla presenza/assenza di un dato richiesto lo stesso significato utilizzato per commentare le dimensioni e le sproporzioni. Non disegnare la propria casa rappresenta quindi una sorta di tentativo di sminuirne o ridimensionarne

l'importanza, mentre rappresentare esclusivamente l'abitazione equivale a sottolinearne la rilevanza, positiva o negativa.

Per quanto riguarda *la prospettiva* utilizzata è stato interessante constatare che le persone hanno rappresentato i propri luoghi di origine utilizzando diversi punti di osservazione. In alcuni casi è stata adottata una prospettiva aerea, in altri casi la mappa seguiva una visione frontale e in altri ancora si è riscontrato l'utilizzo di prospettive multiple. In generale, la prospettiva viene considerata indicativa del grado di auto-esposizione. Una prospettiva dall'alto favorisce una visione completa del territorio, ma pone anche una maggiore distanza tra i luoghi e chi li disegna o osserva. Una visione frontale risulta più coinvolgente e a misura d'uomo, in quanto ricreando una maggior vicinanza permette di cogliere aspetti più personali dei propri ambienti. Quando vengono utilizzate prospettive multiple è utile analizzare quali aspetti risultano frontali e quali invece vengono rappresentati in base a una visione aerea.

Un'aggiuntiva considerazione formale riguarda lo sviluppo della mappa. Infatti, è interessante notare che in alcuni casi le mappe prodotte sono state utilizzate per rappresentare ambienti geograficamente discontinui e, talvolta, *collage* di immagini fotografiche di singoli elementi dell'ambiente. Tale dato sta a indicare che gli spazi di vita significativi, pur essendo parte di un territorio continuo, vengono registrati e collegati in modo personale e originale, in funzioni delle valenze emotive che assumono.

L'analisi delle mappe dal punto di vista grafico ha invece preso in considerazione indicatori legati alla tipologia di tratto, alla pressione esercitata sul foglio e all'eventuale presenza di annerimenti e cancellature. In particolare, più che esaminare lo stile grafico globale, sono stati valutati ancora una volta elementi di discontinuità rispetto all'esecuzione complessiva. In un disegno complessivamente caratterizzato da un tratto leggero e poco marcato risulta interessante la presenza localizzata di elementi grafici caratterizzati da un notevole aumento della pressione. In generale, un tratto eccessivamente sfilettato e leggero tende ad associarsi a vissuti di insicurezza. Invece, un tratto troppo

rigido e geometrico è maggiormente indicativo di tensione o esigenze di controllo. Annerimenti vistosi e cancellature risultano invece collegati ad aspetti di ansia e tensione.

Le riflessioni effettuate sin qui sugli aspetti formali e grafici delle mappe rappresentano degli indizi per ipotesi interpretative. Per comprendere appieno il significato dei singoli aspetti rilevati è necessario prendere in considerazione le descrizioni e i racconti verbali forniti dai soggetti. Infatti, leggere uno stato di tensione a partire dal tratto utilizzato all'interno della mappa è di per sé un dato vago e poco informativo. In questo caso è necessario avviare una conversazione capace di far emergere informazioni ed episodi per comprendere il vero significato e collegarvi lo stato di tensione rilevato.

La conversazione sulle mappe

La conversazione sulle mappe è volta a cogliere elementi legati alla storia individuale e allo stile conoscitivo. I dialoghi vengono analizzati mantenendo il focus su tre differenti aspetti. In primo luogo, sui contenuti che emergevano spontaneamente o tramite la richiesta di chiarimenti relativi alla mappa. In secondo luogo, si sono indagati i processi conoscitivi sottostanti alle narrazioni, ovvero le particolari modalità che caratterizzavano la ricostruzione degli episodi passati. Infine, è stata presa in esame la eventuale rilettura alla luce dell'esperienza presente.

In generale, i commenti forniti sulle mappe partivano da una breve descrizione delle caratteristiche fisiche e spaziali dei luoghi, come a voler favorire la comprensione da parte dell'intervistatore. La rilevanza dell'aspetto conversazionale nell'illuminare i significati personali altrimenti non pienamente comprensibili è emersa attraverso le richieste di chiarimento su particolari aspetti grafici. Ad esempio, in una mappa che presentava alcune zone colorate rispetto al resto disegnato in bianco e nero è emerso che le zone colorate erano quelle in cui la disegnatrice passava il proprio tempo a giocare in compagnia dei coetanei. Ancora in un altro caso simile le parti più colorate, poste sulla sinistra del disegno, sono risultate legate a un'importante fase evolutiva, cioè all'acqui-

sizione di una maggiore autonomia nell'esplorazione dello spazio. La disegnatrice ha infatti raccontato che per molto tempo le sue attività sono state circoscritte alla zona sottostante l'abitazione, in quanto la madre voleva essere in grado di controllare sempre dove fosse. La possibilità di spingersi oltre, fuori dal controllo materno, ha rappresentato il raggiungimento di un traguardo a lungo desiderato. Questo aspetto si evince dalle parole usate dalla disegnatrice: *"abbiamo aspettato molti anni prima di poterci andare"*. Dall'esempio appena descritto appare abbastanza chiaro che l'importanza di specifici luoghi in termini di possibilità esplorative e autonomia rispetto alla famiglia di origine non sarebbe potuta emergere senza un'analisi dei contenuti della conversazione sulla mappa e viceversa la conversazione è stata guidata dagli indizi grafici verso un tema rilevante per la storia individuale.

Un ulteriore aspetto della conversazione è relativo ad episodi relazionali avvenuti nell'ambito degli ambienti raffigurati. Poteva trattarsi di momenti della vita domestica, situazioni di gioco, gite, vacanze, ecc. Questo dato appare interessante, in quanto conferma che la significatività dei luoghi risulta sempre associata, direttamente o indirettamente, alle persone che li hanno abitati o che li abitano tuttora. Le mappe dei luoghi di origine rappresentano sicuramente un attivatore di narrazioni relative ad eventi relazionali legati alla propria infanzia: descrivere i propri luoghi implica articolare una narrazione delle situazioni sociali che li hanno contraddistinti e segnati. Approfondendo le strategie che hanno guidato la costruzione delle mappe è anche emerso che, di fronte alla consegna grafica, i soggetti tendevano a visualizzare frammenti di episodi relazionali ritenuti importanti. Le mappe, da un lato, vengono ispirate da ricordi di eventi relazionali e, dall'altro, attivano una riorganizzazione narrativa più approfondita degli episodi nel momento in cui diventano oggetto di conversazione e condivisione, realizzando una ricorsività tipica dell'organizzarsi dei sistemi conoscitivi.

Riguardo agli episodi narrati è stato possibile osservare che, seppure assai diversificati in funzione della specifica storia personale, pote-

vano essere suddivisi in principali due tipologie (Crittenden, 1999). Una prima tipologia risulta caratterizzata da elementi concreti e specifici, descritti in maniera molto vivida ma con scarsa attenzione agli aspetti cronologici e causali. La sequenzializzazione dell'evento risultava infatti seguire un ordine di tipo affettivo, come se fosse guidato dal susseguirsi degli stati d'animo più che dagli eventi. Questo aspetto si rifletteva peraltro nell'uso prevalente di un lessico di tipo emotivo, in quanto emergevano spontaneamente descrizioni inerenti agli stati d'animo associati ai luoghi. Nella seconda tipologia gli episodi venivano descritti in termini di situazioni generali, abituali e ricorrenti, ma caratterizzate da una maggiore povertà affettiva. In questo caso la sequenzializzazione dell'evento seguiva un ordine di tipo cognitivo, per cui veniva prestata particolare attenzione alla cronologia. Conseguentemente il lessico adottato era di tipo cognitivo. Nelle descrizioni di mappe che proporremo in seguito sarà possibile osservare come le tipologie di episodi si associno a specifiche caratteristiche formali delle mappe stesse.

È interessante sottolineare che il panorama emotivo associato ai luoghi di origine sia risultato molto ampio e diversificato. Tuttavia, si è riscontrata una tendenza abbastanza comune. All'inizio della narrazione emergevano prevalentemente stati d'animo positivi, mentre col procedere della conversazione e con l'approfondimento degli episodi comparivano anche emozioni negative, come rabbia e tristezza. Questo dato è coerente con il fatto che parlare dei propri luoghi muova al parlare delle persone importanti che li hanno abitati. L'esperienza relazionale è infatti caratterizzata da emozioni positive e negative, per cui è abbastanza inevitabile che la stessa cosa valga anche per i luoghi a cui la vita relazionale risulta associata. Altrettanto comprensibile è il fatto che le fasi iniziali del racconto siano state maggiormente caratterizzate in senso positivo. Soltanto quando una mappa viene esplorata in connessione agli episodi che evoca è possibile esplorare appieno gli aspetti emotivi soggiacenti ed entrarvi in contatto. Fintanto che ci si ferma a una descrizione di superficie si tendono più facilmente a vedere o, quantomeno, a voler mostra-

re solo le tonalità positive, in modo da evitare ogni sorta di perturbazione.

Un ulteriore aspetto emerso dalle conversazioni sulle mappe riguarda la possibilità di espandere la conoscenza di sé. Se da un lato il dialogo sulle produzioni grafiche è uno strumento che permette al ricercatore di comprendere meglio l'esperienza interna associata ai luoghi di origine, dall'altro sembra favorire anche un'auto-riflessione su di sé negli stessi soggetti coinvolti nella ricerca. La descrizione sulle mappe da racconto spontaneo, in cui possiamo distinguere un narratore e un ascoltatore, si trasforma un po' alla volta in una conversazione, che vede due interlocutori coinvolti, impegnati nella messa a fuoco condivisa di episodi significativi, che divengono pertanto oggetto di una co-costruzione narrativa. Ogni domanda ridireziona il racconto, favorendo l'adozione di punti di vista differenti in entrambi gli interlocutori. La condivisione narrativa degli eventi permette quindi al soggetto che li ha vissuti in prima persona di riguardare al proprio passato con occhi diversi, prestando attenzione ad aspetti della propria esperienza che prima erano sullo sfondo. A questo proposito, si è infatti riscontrato che quando la narrazione consentiva l'adozione di punti di vista diversi e la messa a fuoco di aspetti precedentemente trascurati, i soggetti tendevano a manifestare apertamente stupore e a riflettere sui nuovi dati nel tentativo di spiegarli e interpretarli. È stato così possibile assistere dal vivo a processi di auto-riflessione interna che testimoniavano un ampliamento della conoscenza nei soggetti dello studio e non solo nel ricercatore. In questo modo le persone hanno spesso rivalutato le proprie mappe, rileggendole in termini di luoghi fondamentali per la costruzione della loro identità e del loro personale modo di essere. È quanto illustrano gli esempi a seguire.

ESEMPLIFICAZIONI: ANALISI DI DUE MAPPE

La mappa di Marilena

Marilena è una studentessa universitaria di 24 anni, proveniente da un paesino della Puglia. Collaborativa, risponde alla consegna grafica

con entusiasmo, affermando *“il mio paesino mi piace molto, ci torno poco, ma lo penso spesso con grande gioia”*. L'esecuzione della mappa procede con vitalità, affiancandosi a numerosi commenti o aneddoti rispetto a quello che sta disegnando.

A livello grafico-formale la mappa appare abbastanza completa e sembra rappresentare un paesaggio agricolo. Tuttavia, spiccano alcuni tratti di discontinuità che caratterizzano specifici elementi del disegno. Osserviamo per esempio la casa di residenza (angolo in basso a sinistra), il trattore (angolo in alto a sinistra), la stazione (lato destro) e i tre edifici del paesino (angolo in basso a destra).

Dal punto di vista grafico, ognuno di questi elementi si differenzia dal resto della mappa sia rispetto al tratto sia alla pressione esercitata. Linee che globalmente risultano leggere e realizzate con continuità cedono il passo a un tratto marcato e ricalcato in prossimità di questi specifici punti, suggerendo la presenza di un'attivazione emotiva. Inoltre, in prossimità della stazione, compaiono anche linee sfilettate che potrebbero suggerire la presenza di incertezza e tensione.

A livello formale, l'accentuazione del tratto si associa ad altri elementi di difformità. Notiamo infatti una maggior dovizia di particolari e dimensioni più estese, soprattutto in relazione alla casa di residenza. Questi elementi grafico-formali suggeriscono un'attivazione emozionale e una particolare centralità connessa agli elementi che presentano delle discontinuità rispetto al resto della mappa. Globalmente si rileva l'utilizzo di una prospettiva frontale, che indica un maggior grado di auto-esposizione e di coinvolgimento. Il foglio, utilizzato nella sua totalità, non presenta spazi inutilizzati e comunica un'idea di pienezza. Tuttavia, è interessante notare che le zone che rappresentano i campi agricoli, inizialmente lasciati bianchi, sono state riempite con linee discontinue e frettolose solo al termine del disegno, quasi a testimoniare un'esigenza di colmare gli spazi bianchi.

Alcuni aspetti sono stati approfonditi durante la conversazione sulle mappe. In primo luogo, gli unici esseri umani rappresentati si trovano nelle vicinanze dell'abitazione di Marilena. Inol-

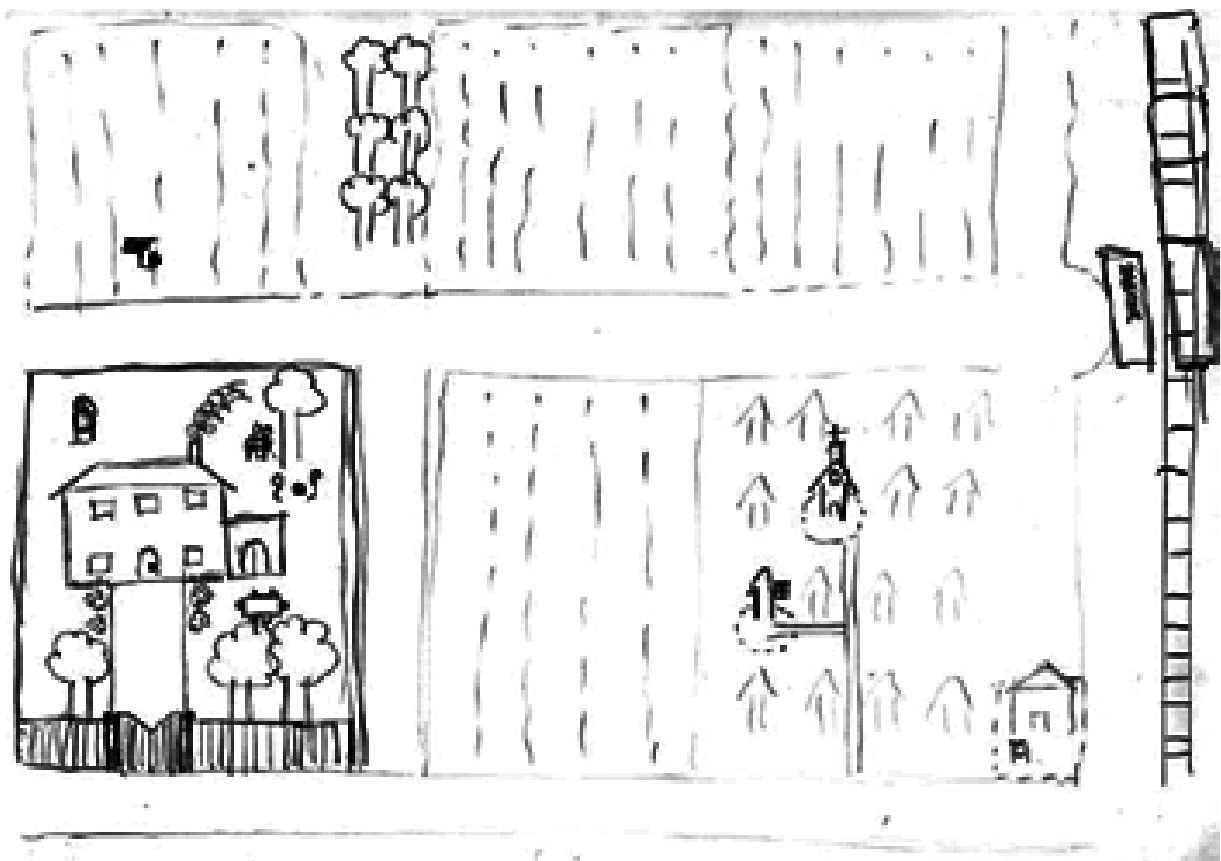


Fig. 1 La mappa di Marilena

tre, sembra presente una particolare attenzione per i contorni e le recinzioni, che compaiono in corrispondenza degli edifici caratterizzati da un tratto più marcato. Di fronte alla richiesta di commentare e descrivere brevemente la propria mappa, Marilena inizia il suo racconto descrivendo i colori del suo paese e la sensazione di libertà e tranquillità associata all'aver vissuto in un posto verde fuori città. Il discorso diventa quasi subito un'autobiografia guidata dagli episodi associati a specifici elementi del disegno: gli eventi narrati sono legati proprio a quegli aspetti della mappa che risultavano peculiari in base all'analisi grafico-formale. Marilena ha una sorella più piccola di 5 anni. La madre è casalinga, il padre agricoltore. Racconta di aver sempre vissuto nello stesso posto fino alla maturità, dopo la quale ha lasciato il suo paese per andare a studiare a Bologna. Durante l'infanzia passava molto tempo in casa, con la sorella e la madre. In paese ci andava poco e sempre accompagnata, perché abitavano lontano e la strada per arrivarci era pericolosa e molto trafficata. Emergono così episodi e aned-

doti legati ai giochi dentro il giardino di casa e alla vita domestica. Crescendo ha iniziato a prendere la corriera da sola per andare a scuola, in oratorio o in farmacia, quando la madre aveva bisogno di medicine per la sua salute cagionevole. Approfondendo la tematica dell'esplorazione emergono episodi connotati da una certa insoddisfazione per la scarsa autonomia negli spostamenti consentita dai genitori. A questo proposito Marilena sottolinea che la sua vita è molto cambiata con il suo trasferimento a Bologna per studiare all'Università. All'inizio tornava spesso a casa con il treno perché faceva fatica ad ambientarsi in una città così grande, poi ha iniziato a farlo sempre meno, per esigenze di studio, ma anche per non rinunciare alla maggior libertà consentita dal vivere fuori casa. Adesso che sta per laurearsi è molto combattuta. Da un lato vorrebbe riavvicinarsi ai genitori, di cui sente molto la mancanza, e dall'altro ha paura che tornando a vivere a casa dovrebbe rinunciare alla libertà a cui si è abituata. A questo punto della conversazione, Marilena riguarda la mappa e, indicando con il

dito il cancello di casa, commenta “*non vorrei che diventasse la mia prigione*”.

Dall'analisi del racconto di Marilena emerge una modalità conversazionale coinvolgente, che favorisce il dialogo reciproco. Questo aspetto risulta accentuato dalla presenza di numerosi episodi specifici e caratterizzati dall'utilizzo di un lessico prevalentemente emotivo. In particolare, emergono diverse tonalità emozionali. La nostalgia e la gioia che caratterizzano la prima parte del racconto vengono affiancate dall'insicurezza e dalla rabbia. In termini di contenuti appare centrale il tema dell'indipendenza-dipendenza, che sembra accompagnare le diverse fasi di vita di Marilena, così come il momento presente e le prossime decisioni che dovrà prendere per il suo futuro. Dall'analisi congiunta del materiale grafico e verbale è possibile giungere a una maggiore comprensione della situazione di Marilena e dei significati associati ai suoi luoghi di origine e alle relazioni significative ad essi associate. Le discontinuità grafico-formali acquistano senso nel momento in cui il racconto ridà vita agli episodi connessi. È così possibile comprendere che il rapporto che Marilena ha con i suoi luoghi è molto complesso. Si tratti di spazi associati principalmente alle sue relazioni familiari, dai quali desidera al contempo avvicinarsi e allontanarsi. Il dilemma di Marilena emerge bene dalla mappa e attraverso di essa diviene oggetto di dialogo e auto-riflessione.

La mappa di Elisa

Elisa è una studentessa universitaria di 20 anni, proveniente da una città delle Marche. Appare collaborativa, ma senza manifestare un particolare interesse. Chiede solo qualche precisazione pratica sulle dimensioni e sull'ampiezza della mappa. L'esecuzione grafica procede in maniera silenziosa, senza commenti o domande. A livello grafico-formale la mappa risulta completa e realizzata con un tratto abbastanza uniforme, caratterizzato da linee continue non troppo marcate, ma controllate con una certa rigidità ed anche in questo caso si possono notare aspetti di discontinuità nella parte bassa del disegno, in corrispondenza di tre imbarcazioni che risul-

teranno essere dei pedalò. In corrispondenza di questi elementi il tratto diventa impreciso e maggiormente marcato, suggerendo la presenza di un'attivazione emotiva.

A livello formale, si rileva l'utilizzo prevalente di una prospettiva aerea, che indica una maggior distanza. Tuttavia, la zona della spiaggia è realizzata utilizzando occasionalmente una prospettiva frontale, come si nota osservando gli ombrelloni e il pedalò sottostante indicando un maggior contatto emotivo. Il foglio è stato utilizzato nella sua interezza, tuttavia sono presenti molti spazi bianchi, soprattutto nella parte inferiore dove è rappresentato il mare. Il maggior riempimento della parte superiore del foglio suggerisce aspetti di autonomia, un funzionamento più orientato alla razionalità e una propensione verso la progettualità. Rispetto ai contenuti è interessante notare che, nonostante siano stati disegnati elementi a misura d'uomo (tavolini, ombrelloni, eccetera), vi è la totale assenza di esseri umani. Inoltre, gli edifici risultano rappresentati in modo abbastanza povero.

Alla richiesta di commentare e descrivere brevemente la propria mappa, Elisa inizia a raccontare di aver disegnato un luogo diverso da quello in cui abita, cioè la casa dei nonni. Per spiegarmi le ragioni della sua scelta inizia a narrare la propria storia. Dal racconto emerge che la casa di Elisa si trova più lontana dal mare, ma che fin da piccola ha trascorso molto tempo a casa dei nonni materni, in quanto i genitori erano molto impegnati perché occupavano posizioni lavorative di rilievo. La casa dei nonni, cioè l'edificio a destra del campo sportivo, rappresenta il luogo in cui ha passato la maggior parte del proprio tempo soprattutto durante l'età scolare, quando la madre si è ammalata e ha iniziato ad avere bisogno di stare a casa in tranquillità. Dopo questa breve precisazione Elisa si rabbuia un attimo, ma ritorna subito sulla mappa iniziando a descrivere episodi generici legati prevalentemente al periodo estivo. Racconta che i nonni, considerandola giudiziosa, le hanno sempre concesso una certa autonomia, permettendole di passare molto tempo in spiaggia da sola o con la cugina poco più grande di lei. Descrive lunghe passeggiate in cerca di conchiglie ed escursioni in pedalò. A questo proposito è interessante notare una precisazione

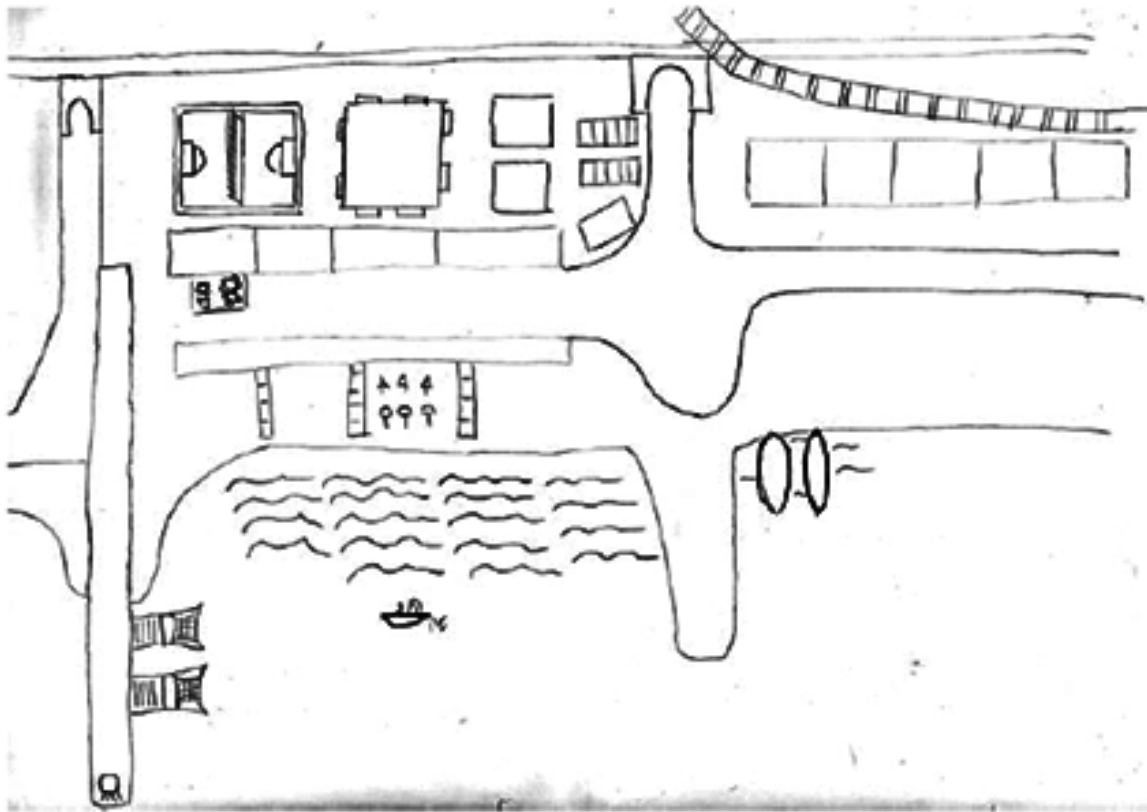


Fig. 2 La mappa di Elisa

che Elisa fornisce spontaneamente. Indicando il pedalò in basso a sinistra spiega che i piccoli segni abbozzati sotto lo scivolo rappresentano i tuffi che faceva con la cugina. In particolare, il loro gioco preferito era cercare di riemergere il più tardi possibile, per dimostrare di poter stare in apnea a lungo. A questo punto la conversazione si sposta sul presente. Elisa racconta di dovere molto alla sua spiaggia, in quanto *“il mare mi ha insegnato a contare sulle mie sole forze. Se ti muovi e ti agiti per chiedere aiuto affondi, se ti concentri puoi farti cullare e rimanere a galla”*. Grazie a questi insegnamenti dice di aver avuto pochi problemi ad ambientarsi in una nuova città e di sentirsi pronta anche per fare esperienze di studio all'estero.

Dall'analisi del racconto di Elisa emerge una modalità conversazionale distaccata, molto ordinata e precisa. Il racconto appare fluido e caratterizzato dall'utilizzo di un lessico cognitivo, con pochi riferimenti affettivi. Anche quando il racconto tocca dei temi caldi l'atteggiamento appare abbastanza imperturbabile. Gli episodi condivisi risultano riferiti in termini generici, senza possibilità di individuare situazioni specifiche da

poter approfondire. Rispetto ai contenuti spicca l'assenza di riferimenti relazionali. Sembra quindi che la storia di Elisa sia caratterizzata da una serie di esperienze tanto autonome quanto solitarie. Questo aspetto emerge anche dai commenti conclusivi, in cui parla dei suoi progetti futuri.

Analizzando congiuntamente le mappe e le descrizioni verbali è possibile raggiungere una maggiore comprensione dei significati che Elisa associa ai propri luoghi di origine e al mondo relazionale ad esso associato. Ancora una volta le discontinuità formali e grafiche trovano senso nel momento in cui vengono rapportate ai dati conversazionali. Gli spazi di Elisa sono spazi abbastanza vuoti, sia graficamente sia socialmente. Si tratta di luoghi in cui ha sviluppato la propria autonomia e la propria capacità di affrontare le situazioni, anche da sola. La solitudine di Elisa emerge - in termini di vuoto - nella mappa e viene riletta nelle sue implicazioni di autosufficienza attraverso la conversazione.

Riflessioni conclusive

Merleau-Ponty (1945/1962, p. 139) afferma che *“dobbiamo evitare di dire che il nostro*

corpo si trova nello spazio o nel tempo, ma piuttosto dire che esso abita lo spazio e il tempo.” Richiamandosi a questa prospettiva Knetz (2014), in un recente lavoro di sintesi sul rapporto tra luoghi di vita e *self*, ha sostenuto che il luogo e il tempo fisici sono categorie organizzative di base per la memoria personale. Sintetizzando ambiti di ricerca storicamente separati dell'identità del luogo, del sé e della memoria, l'autore ha proposto un modello del sé legato al luogo: il *place-related self*. La visione di base del modello suggerisce che luoghi e tempi fisici posizionano e ancorano la reminiscenza personale tramite legami psicologici persona-luogo, che fungono da strutture organizzative per la memoria personale (Conway, Singer et al., 2004). In altre parole *“il dove e il quando sono le condizioni di esistenza: senza essere collocato o localizzato non sarei e il dove-mi-trovo-situato influenza non solo il fatto del mio essere ma anche la sua natura”* (Benson, 2001, pp. 4). Un sé nel suo luogo può essere assunto a sottostruttura del sé. *“Tale sottostruttura emerge quando riflettiamo sulle nostre vite, quando le nostre autorappresentazioni sono online, innescando streams of noeses - flussi di conoscenza auto-noetica - ovvero modi di e per conoscere noi stessi”* (Knetz, 2014).

L'analisi delle mappe dei luoghi di origine e dei loro commenti che abbiamo realizzato fornisce un privilegiato punto di osservazione su queste tematiche, in particolare sul rapporto individuo-ambiente e sulle sue implicazioni sul funzionamento organizzativo della persona. In questo senso, è possibile concepire i luoghi di vita e in particolare di origine come importanti attivatori di narrazioni autobiografiche. La procedura che abbiamo utilizzato è volta a riprodurre nella condizione sperimentale questo tipo di processualità, rendendola osservabile e analizzabile.

A livello metodologico va infatti segnalata l'importanza di un approccio di analisi che integra gli aspetti grafico-formali con quelli conversazionali, consentendo in questo modo di indagare più livelli in modo ricorsivo e circolare. La mappa sollecita una narrazione. La narrazione a sua volta poteva attivare la descrizione e l'esplicitazione di un altro elemento grafico.

Attraverso la rappresentazione grafica e la conversazione, i luoghi possono essere condivisi e diventare oggetto di una esplorazione congiunta. Per queste ragioni è stato possibile far emergere significati altamente personali e collegati alle modalità conoscitive individuali. Infatti, non si è trattato semplicemente di attivare emozioni, pensieri e aspetti relazionali isolati e circoscritti. Gli episodi rappresentati e raccontati hanno permesso di raccogliere informazioni indicative delle modalità conoscitive e relazionali della persona inerenti ai significati personali. Questo aspetto è probabilmente connesso all'aver indagato i luoghi dell'infanzia, cioè quelli in cui l'individuo incomincia a organizzarsi in funzione delle proprie relazioni di attaccamento. Inoltre, l'espansione della conoscenza non ha riguardato solo il ricercatore nella sua analisi, ma anche il disegnatore delle mappe, che in molti casi è giunto a rileggere le proprie produzioni grafiche aggiungendo significati nuovi e adottando prospettive diverse.

La possibilità di attivare narrazioni autobiografiche, in grado di far emergere contenuti e processi conoscitivi, così come modalità relazionali, permette di individuare specifici risvolti applicativi in ambito psicoterapico. Infatti, l'utilizzo delle mappe ha permesso di ottenere proprio la tipologia di fenomeni che rappresentano il cardine dell'approccio cognitivo post-razionalista, secondo il quale la modalità terapeutica ricalca la struttura dell'esperienza e dell'organizzazione della conoscenza personale. L'esplorazione condivisa di episodi significativi, nell'interfaccia tra esperienza immediata ed esperienza spiegata, per mettere a fuoco i significati personali attorno a cui si organizza l'individuo, fa parte della prassi di molti terapeuti aderenti a questo tipo di approccio clinico. Se è bastata una breve conversazione per far emergere aspetti emotivi e cognitivi così specifici e profondi, pensiamo a cosa potrebbe emergere riadattando l'impiego delle mappe e delle conversazioni su di esse in ambito clinico. D'altra parte, non sarebbe la prima volta che la psicoterapia integra le proprie tecniche con l'utilizzo di materiali quali fotografie, disegni o immagini. Tutto ciò che sollecita la condivisione di narrazioni autobiografiche può diventare

uno strumento dell'azione terapeutica. In questo senso le rappresentazioni e le conversazioni sui propri luoghi di origine non devono essere intesi come mezzi per fare diagnosi, ma come spunti grafici e narrativi che, attraverso l'auto-riflessione, producano un riordinamento e un'espansione della conoscenza personale.

Bibliografia

- Atkinson R. C., Shiffrin R. M. (1968) Human memory: a proposed system and its control processes. In: KW Spence, J T Spence (Eds) *The psychology of learning and motivation: advances in research and theory* (pp. 89–125), Academic, New York.
- Benson C. (2001) *The cultural psychology of self: Place, morality and art in human worlds*. Routledge, London.
- Bowlby J. (1969) *Attachment and loss. Vol I. Attachment*. Hogarth Press, London.
- Bowlby J. (1973) *Attachment and loss. Vol II. Separation: anxiety and anger*. Hogarth Press, London.
- Bowlby J. (1980) *Attachment and loss. Vol III. Loss: sadness and depression*. Hogarth Press, London.
- Breakwell G. M. (1999) The identity of places and place identity. In: CG Barbisio, L Lettini, L Maffei (a cura di) *La rappresentazione del paesaggio* (pp. 51–61), Tirrenia Stampatori, Torino.
- Bruner J.S. (1991) The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, 18(1): 1–21.
- Buck J.N. (1947) *The House-Tree-Person Test*. Colony, Virginia.
- Canter D. (1977) *The psychology of place*. Architectural Press, London.
- Conway M.A. (2005) Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53: 594–628.
- Conway M.A., Holmes A. (2004) Psychosocial stages and the accessibility of autobiographical memories across the life cycle. *Journal of Personality*, 3: 461–480.
- Conway M.A., Pleydell-Pearce C.W. (2000) The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 2: 261–288.
- Conway M.A., Singer J.A. Tagini A. (2004) The self and autobiographical memory: correspondence and coherence. *Social Cognition*, 22: 495–537.
- Feldman R. M. (1996) Constancy and changes in attachment to type of settlements. *Environment and Behavior*, 28: 419–445.
- Fried M. (1963) Grieving for a lost home. In: LJ Duhl (Ed) *The urban condition* (pp. 15–17). Basic Book, New York.
- Furnham A., Jenny B., Gunter B. (2002) Memory for television ads as a function of advertisement-programme congruity. *Applied Cognitive Psychology*, 16(5): 525–545.
- Giuliani M.V., Feldman R. M. (1993) Place attachment in a developmental and cultural context. *Journal of Environmental Psychology*, 13, 267–274.
- Guidano V.F. (1991) *The self in process: toward a post-rationalist cognitive therapy*. Guilford Press, New York.
- Guidano V.F. (1995) A constructivist outline of human knowing processes. In: M. J. Mahoney (Ed), *Cognitive and constructive psychotherapies: theory, research, and practice* (pp. 89–102), Springer, New York.
- Hidalgo M.C., Hernandez B. (2001) Place attachment: conceptual and empirical questions. *Journal of Environmental Psychology*, 21: 273–281.
- Kassin S.M., Kiechel K.L. (1996) The social psychology of false confessions: compliance, internalization and confabulation. *Psychological Science*, 7, 125–128.
- Knez I. (2005) Attachment and identity as relat-

- ed to a place and its perceived climate. *Journal of Environmental Psychology*, 25, 207–218.
- Knez I. (2014) Place and the self: An autobiographical memory synthesis, *Philosophical Psychology*, 27(2): 164-192.
- Koch K (1949) *Der Baumtest*. Hans Huber, Bern.
- Lenzi S., Bercelli F. (1999) Riascoltando una seduta - III. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 3(1): 38–54.
- Lenzi S., Bercelli F. (2010) *Parlar di sé con un esperto dei sé. L'elaborazione delle narrative personali: strategie avanzate di terapia cognitiva*. Eclipsi Editore, Firenze.
- Loftus E. F. (1977) Shifting human color memory. *Memory and Cognition*, 5: 696–699.
- Machover K. (1949) *Personality projection in the drawing of the human figure*. Charles C. Thomas Publisher LTD, Springfield.
- Mazzeo G. (2018) Maps of Places of Origin or Maps of Self: A Graphic and Conversational Analysis. In: MP Pozzato (Ed) *Visual and Linguistic Representations of Places of Origin, Perspectives in Pragmatics, Philosophy & Psychology*, vol 16, Springer.
- Merleau-Ponty M. (1945) *Phenomenology of perception*. Humanities Press, New York, 1962.
- Neisser U. (1967). *Cognitive psychology*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Paivio A. (1971) *Imagery and verbal processes*. Holt, Rinehart & Winston, New York.
- Paivio A. (1986) *Mental representation: a dual coding approach*. Oxford University Press, New York.
- Pozzato M. P. (Ed) (2018) *Visual and Linguistic Representations of Places of Origin, Perspectives in Pragmatics, Philosophy & Psychology*, vol 16. Springer.
- Proshansky H. M., Fabian A. K., Kaminoff, R. (1983) Place identity: physical world and socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology*, 3, 57–83.
- Tomkins S. S. (1979) Script theory: differential magnification of affects. In: HE Howe Jr., RA Dienstbier (Eds) *Nebraska symposium on motivation*. V. 26 (pp. 201–236), University of Nebraska Press, Lincoln.
- Twigger-Ross, C. L., Uzzell, D. L. (1996) Place and identity processes. *Journal of Environmental Psychology*, 16, 205–220.

ABT (Affective Bond Therapy). Il metodo del post-razionalismo ontologico per il trattamento dei disturbi psicopatologici complessi negli adolescenti - I parte

ABT (Affective Bond Therapy). The method of ontological post-rationalism for the treatment of complex psychopathological disorders in adolescents

Juan Balbi

CETEPO, Roma, Buenos Aires.

Email: juanjbalbi@gmail.com

Riassunto. Nella prospettiva postrazionalista ontologica l'*Affective Bond Therapy* (ABT) pone il focus della pratica clinica nel modo in cui l'adolescente sperimenta il legame con il suo genitore di attaccamento nell'*hinc et nunc*, e non in cause remote precedenti. Dando per valide le tesi del monotropismo dell'attaccamento e che l'intersoggettività è l'ontologia specie-specifica dell'umano fin dalla nascita, l'attaccamento è concepito come un complesso legame reciproco ed esclusivo tra il bambino/adolescente e il suo genitore significativo in ogni fase dello sviluppo. In questo legame si genera una tensione che l'autore definisce stress da attaccamento reciproco, tipico di tutte le relazioni ad alta intensità affettiva. L'eziologia dei disturbi psicopatologici nella fase evolutiva risiede in un livello eccessivo di stress da attaccamento da parte di entrambi i membri della diade, che si retroalimenta positivamente in modo automatico e spontaneo. L'intervento ABT mira a modificare le attuali dinamiche intrinseche di questo sistema di reciprocità affettiva con una riduzione della tendenza di retroalimentazione positiva che provoca il sintomo nell'adolescente e la sofferenza nell'intero sistema di relazione. Il sé inteso come sistema complesso, autoorganizzato, chiuso all'in-formazione e che funziona alla stregua di un sistema lontano dall'equilibrio, è un processo continuo di elaborazione di contenuti affettivi ed intenzionali predominantemente inconsci. Coerentemente con questa definizione del Sé, l'obiettivo del trattamento ABT non può consistere nel tentativo di riportare al precedente livello di autoregolazione attraverso la cancellazione dei sintomi. L'obiettivo è quello di creare le condizioni che facilitano al sistema le esperienze personali verso un nuovo ordine, più complesso che integri contenuti precedentemente dissociati. Essendo il sé un sistema chiuso all'in-formazione, il metodo non può essere quello di somministrare informazioni per equilibrare il deficit di mentalizzazione, o quello di malfunzionamento metacognitivo; oppure nell'addestrare il sistema con informazioni circa le sue regole di funzionamento, bensì quello di permettere l'integrazione a livello conscio di contenuti affettivi intenzionali inconsci, che il sistema personale da solo non può integrare mantenendo un livello viabile di esperienza identitaria, qui definito come senso personale di identità. Viene proposto l'uso del termine "senso" personale, che definisce una porzione di esperienza non semiotica che esiste come un istante di un processo soggettivo individuale, in luogo del tradizionale termine "significato" personale.

Parole chiave: Sé come sistema complesso; intersoggettività affettiva; stress da attaccamento reciproco; metarappresentazione affettiva tacita; identità personale, disturbo di personalità borderline.

Summary. Based on the ontological post-nationalist perspective, the ABT places the focus of clinical practice in the way in which the adolescent experiences the bond with his or her parent, in *hic et nunc*, and not in previous remote causes. Taking as valid the thesis of attachment monotropism and that intersubjectivity is the species-specific ontology of the human from birth. Attachment is conceived as a complex reciprocal and exclusive bond between the child / adolescent and his significant parent at every stage of development. This bond generates a tension that the author defines as mutual attachment stress, typical of all relationships with a high emotional intensity. The etiology of psychopathological disorders in the developmental phase lies in an excessive level of attachment stress on the part of both members of the dyad, which feeds back positively automatically and spontaneously. The ABT intervention aims to modify the current intrinsic dynamics of this system of affective reciprocity with a reduction of the tendency of positive feedback that causes the symptom in the adolescent and the suffering in the entire relationship system. The self, understood as a complex, self-organized system, closed to information and which functions like a system far from equilibrium, is a continuous process of elaboration of predominantly unconscious affective and intentional contents. Consistent with this definition of the self, the goal of ABT treatment cannot consist in the attempt to bring back to the previous level of self-regulation through the cancellation of symptoms. The goal is to create the conditions that facilitate the system's personal experiences towards a new, more complex order that integrates previously dissociated contents. Since the self is a closed system to information, the method cannot consist in administering information to balance the mentalization deficit or in introducing the system with information about the rules of operation, but rather to allow the integration of unconscious intentional affective contents at a conscious level, which the personal system alone cannot integrate while maintaining a viable level of identity experience, here defined as a personal sense of identity. The use of the term personal "sense" is proposed, which defines a portion of non-semiotic experience that exists as an instant of an individual subjective process, in place of the traditional term personal "meaning".

Key words: Self as a complex system; affective intersubjectivity; personal sense; mutual attachment stress; affective tacit meta-representation; experience of personal identity; borderline personality disorder.

Introduzione

L'ABT (*Affective Bond Therapy*) è un modello di intervento psicoterapeutico specifico per affrontare i problemi psicopatologici gravi che hanno il loro esordio nell'adolescenza. L'ABT si basa su una cornice teorica che concepisce il Sé come un sistema complesso di elaborazione di esperienze personali, affettive e intenzionali, che evolve nel tempo in un inesauribile processo generativo, che non raggiunge mai uno stato particolare di equilibrio finale (Balbi, 1994, 2004, 2015a; Guidano, 1987, 1991; Siegel, 1999).

Lo studio della progressione del Sé durante la fase evolutiva deve considerare che la riorganizzazione del sistema personale durante il processo evolutivo (infanzia, fanciullezza e adolescenza) è innescata, di volta in volta, dall'emergere di nuove risorse cognitive che,

a loro volta, favoriscono l'emergere di nuove sfumature di esperienza affettiva generate nel contesto intersoggettivo del legame di attaccamento significativo di ciascuna di queste fasi evolutive. Queste nuove e discrepanti esperienze, emergenti dalla dinamica dell'intersoggettività affettiva con il partner di attaccamento della fase in corso, costringono il sistema personale a un difficile processo di elaborazione, assimilazione e integrazione delle nuove sfumature dell'esperienza, che conduce a una riorganizzazione in termini di cambiamento nell'esperienza del senso immediato del sé.

Lo studio dei processi essenziali che stanno alla base dell'esperienza di identità personale durante le diverse fasi dello sviluppo, va condotto secondo l'approccio ontologico, che considera l'esperienza dell'identità personale dal

punto di vista del soggetto che la vive (Guidano, 1991; Balbi, 1994, 1996, 2004).

L'ABT si basa su formulazioni teoriche che nascono da un'analisi del modo in cui l'individuo in evoluzione sperimenta soggettivamente il legame d'attaccamento con il genitore di riferimento, tenendo conto soprattutto, della nuova esperienza affettiva che il soggetto, in ogni fase evolutiva, deve elaborare e dell'impatto di questi cambiamenti sul vissuto del proprio senso di sé. Questo studio esaustivo della normale evoluzione dello sviluppo della persona, e delle variabili che durante la sua evoluzione la possono dirottare verso versioni patologiche, è coerente con l'approccio della Psicopatologia Evolutiva, cosiddetta *Developmental Psychopathology*, che concepisce i disturbi psicologici come deviazioni rispetto allo sviluppo normale (Bowlby, 1988; Cicchetti, 1984, 1990, 2010; Cicchetti, Toth, 1998, 2009). Un approccio come questo permette un intervento preventivo nelle fasi di metastabilità del ciclo evolutivo in cui il sistema di identità personale, nella massima oscillazione, è più esposto al rischio di intraprendere un percorso psicopatologico.

L'adolescenza è la fase di sviluppo più complessa; è durante l'adolescenza, infatti, che il senso di identità di ogni persona subisce i cambiamenti più drastici, e da qui la proporzionale rilevanza, statisticamente molto significativa, dal punto di vista della vulnerabilità psicopatologica che ne deriva. Oltre ad essere la fase più complessa, l'adolescenza è la più estesa di tutto lo sviluppo evolutivo; negli ultimi decenni abbiamo osservato che questa fase di sviluppo si estende oltre il periodo che va dai 10 ai 19 anni, indicato convenzionalmente dall'OMS, arrivando almeno fino a 24 anni (Patton e altri, 2016). Tenendo conto, inoltre, che la corteccia prefrontale raggiunge una maturazione completa tra i 23-25 anni nel sesso femminile e i 27-29 anni nei maschi (Giedd, Raznahan et al., 2015), consideriamo come disturbi psicopatologici del periodo evolutivo, che affrontiamo con il metodo ABT, non solo quelli che si manifestano nella seconda decade del ciclo vitale (disturbi del comportamento alimentari, disturbi dell'umore, hikikomori, ecc.), ma anche quelli che hanno il loro esordio nella terza decade, come i disturbi

di personalità, in particolare il disturbo di personalità borderline.

Il Sé come sistema complesso e i vincoli del metodo psicoterapeutico

L'ABT assume la premessa formulata da William James: "Gli unici stati di coscienza in cui naturalmente ci occupiamo si trovano nelle coscienze, nelle menti personali, io e te, prime e seconde persone concrete e particolari [...] In questi termini, il Sé [...] deve essere trattato, come il dato immediato in psicologia. Nessuna psicologia, in nessun caso, può mettere in dubbio l'esistenza dei sé personali. La cosa peggiore che può fare un modello psicologico è interpretare la natura di questi sé in modo da privarli del loro valore." (James, 1890, pp. 182-183, mia traduzione). In altre parole, tutti i fenomeni su cui la psicologia può fare ricerca avvengono nella mente delle persone, cioè nella mente dei soggetti che sperimentano l'identità; cosicché: l'identità personale, come fenomeno, è la condizione necessaria per l'esistenza di tutti gli altri fenomeni di interesse scientifico per la psicologia.

Coerentemente con questa premessa, difendiamo l'idea che la costruzione di un modello efficace di psicoterapia basato su spiegazioni plausibili dell'eziologia dei fenomeni psicopatologici, richieda un'analisi approfondita dei processi del Sé, del suo sviluppo e della sua disfunzione. A differenza delle scienze come la biologia, la fisica e la chimica, che studiano fenomeni osservabili oggettivamente, quando la psicologia studia la coscienza, lo fa su un fenomeno che, come nota Searle (1997), "ha un'ontologia soggettiva della prima persona, e per questo non è suscettibile di riduzione a nulla che abbia un'ontologia oggettiva o di terza persona (...) non è possibile ridurre quelle esperienze soggettive in prima persona a fenomeni in terza persona, così come, allo stesso modo, non possiamo ridurre i fenomeni in terza persona a esperienze soggettive, né le scariche neurali possono essere ridotte a sensazioni, né le sensazioni a scariche neurali." (p.190; mia traduzione). Infatti, l'identità ha un'ontologia della prima persona, cioè è un fenomeno osservabile solo dal soggetto che sperimenta quell'e-

sperienza; ed il Sé non è un altro fenomeno a cui riduciamo la spiegazione di quell'esperienza, ma è solo un costrutto teorico attraverso il quale elaboriamo spiegazioni dei processi che, supponiamo, sono coinvolti nel fenomeno dell'esperienza identitaria. Per l'elaborazione di questo costrutto teorico, la prospettiva ontologica post-razionalista qui proposta si avvale di concettualizzazioni scientifiche sul funzionamento di complessi sistemi biologici e fisico-chimici, utili per una concezione del sé come sistema complesso di autoconoscenza (Balbi, 1994, 2004, 2015a; Guidano, 1987, 1991; Kossmann, Bullrich, 1997; Masterpasqua, Perna, 1997); Mahoney, 1991; Mahoney, Moes, 1997; Nardi, 2013; Orsucci, 2006; Reda, 1986).

Per comprendere appieno la concezione del Sé come sistema complesso, e per fare un uso efficace di tale concetto nel corso del nostro lavoro come terapeuti, è importante conoscere le nozioni di organizzazione, struttura, chiusura organizzativa e determinismo strutturale formulato da Humberto Maturana nei suoi studi sugli organismi. Secondo Maturana e Varela (1980, 1984) gli esseri viventi, a causa di un vincolo evolutivo di base, sono organizzati al fine di preservare la loro identità come sistema. In questo tipo di sistemi, la costante fondamentale consiste nel mantenimento della propria organizzazione, definita come una specifica rete di relazioni. L'organizzazione di tale sistema non è definita dalle proprietà dei suoi componenti ma piuttosto dalle loro relazioni e dai processi che li producono. Anche se la totalità di un sistema è operazionalmente costituita dalla sua organizzazione (relazioni tra le sue componenti che specificano le sue identità di classe), le sue operazioni sono realizzate in e attraverso le operazioni della sua struttura (le componenti, più le relazioni tra loro che costituiscono concretamente un'unità particolare). Inoltre, gli organismi sono strutturalmente determinati; affermare che i sistemi viventi sono strutturalmente determinati implica che tutto quello che in essi accade non è determinato da niente di esterno ad essi e che, quando come osservatori vediamo qualcosa che incide sul sistema, non è questo qualcosa che determina il cambiamento che noi vediamo, ma, questo qualcosa, innesca

solo all'interno del sistema un cambiamento strutturale, precedentemente determinato nella configurazione strutturale di questo specifico sistema in questo specifico momento (Balbi, 1994; Maturana, 1978, 1993; Maturana, Varela, 1984; Varela, 1979). In conclusione, gli organismi funzionano come sistemi auto-organizzati e chiusi su se stessi; cioè non possono essere informati, giacché come risultato della propria attività sistemica creano la loro legalità interna. Riguardo la caratteristica auto-organizzativa di certi tipi di sistemi ha scritto Guidano: "la proprietà chiave dietro l'autonomia di qualsiasi forma di autoorganizzazione risiede nella capacità del sistema di trasformare in ordine autoreferenziale i disturbi casuali che provengono dall'ambiente o dalle oscillazioni interne" (1987, pag. 10). È proprio questa la caratteristica esclusiva che definisce l'autonomia e l'invarianza organizzativa del Sé come sistema, la capacità di strutturare il flusso continuo di nuove esperienze in termini di identità e conoscenza di sé. Pertanto, data l'autoreferenzialità che caratterizza la sua dinamica, è ipoteticamente coerente considerare il Sé come un sistema auto-organizzato e chiuso (Balbi, 1994, 2004; Guidano 1987, 1991).

Le spiegazioni che formuliamo sull'identità si avvalgono anche delle concettualizzazioni della termodinamica non lineare dei processi irreversibili di Prigogine, che, aggiungendo la variabile temporale nell'analisi dei fenomeni fisici, ha dimostrato che nell'"ordine attraverso fluttuazioni" l'equilibrio non è l'unico stato finale possibile. Negli stati lontani dall'equilibrio, afferma Prigogine, la materia si trasforma in "sensibile" e in queste condizioni le equazioni, che già non sono lineari, danno origine a molti stati possibili (Prigogine, 1976, 1993, 1997; Prigogine, Stengers, 1985, 1988). A differenza dei sistemi descritti da Prigogine, i sistemi biologici hanno un processo omeostatico di autoregolazione, tramite il quale tendono a raggiungere un equilibrio dinamico in cui prevalgono condizioni relativamente uniformi; quando il sistema è perturbato, i dispositivi regolatori di *feedback* reagiscono con l'obiettivo di mantenere l'attività entro intervalli prescritti, come ad esempio la

pressione all'interno del sistema circolatorio e la temperatura corporea. Il Sé non funziona omeostaticamente, ma si autoregola alla stregua di un sistema irreversibile, lontano dall'equilibrio, che come tale, mostra metastabilità, vale a dire, in certi momenti della sua evoluzione temporale il Sé attraversa vari stati di equilibrio: dall'esibire, per un considerevole periodo di tempo uno stato di equilibrio *debolmente stabile*, e dovuto all'azione di disturbi (esterni o generati dalla propria evoluzione sistemica) passa ad uno stato *altamente instabile*, vicino al "caos", che genera una transizione verso un nuovo ordine con un nuovo stato *altamente stabile*. Tenendo conto di questa caratteristica di funzionamento è legittimo concepire il Sé come un sistema irreversibile e ortogenetico, che evolve progressivamente nel tempo verso livelli di maggiore complessità e integrazione (Balbi, 1994, 2011a, 2015a, 2019; Guidano, 1987, 1991).

Queste premesse relative al funzionamento sistemico del Sé sono fondamentali nella progettazione degli obiettivi e del metodo di qualsiasi modello terapeutico. Poiché il Sé funziona come un sistema irreversibile, non ha alcuna possibilità di risultare efficace un intervento terapeutico volto ad annullare i sintomi (prodotti dissociati di un tentativo fallito di cambiamento sistemico, durante il periodo di metastabilità), se non quello inutile e pernicioso di tentare di riportare il sistema innaturalmente ad operare secondo il precedente livello di autoregolazione. Inoltre, poiché il Sé, come sistema organizzativamente chiuso e strutturalmente determinato, non può essere modellato dal suo esterno, non è una procedura adeguata tentare di somministrargli informazioni circa le sue idee irrazionali, le sue regole di funzionamento o il suo deficit metacognitivo e di mentalizzazione. La procedura coerente con il funzionamento del Sé sarebbe quella di: su un'ipotesi del cambiamento strutturale per il quale il sistema personale del paziente si trova predisposto nello specifico momento attuale, guidarlo nell'auto-osservazione della propria esperienza affettiva tacita, che è alla base dei sintomi, con l'obiettivo strategico di creare le condizioni per un aumento del livello di disturbo interno, mentre le forniamo supporto per facilitare il suo naturale processo volto ad

un nuovo livello di complessità, più astratto e integrato.

Senso personale

Dal punto di vista post-razionalista ontologico, non ci riferiamo all'organizzazione del Sé con la nozione di "Significato Personale", come è classico nella terapia cognitiva, ma con la nozione di "Senso Personale". Il senso appartiene a una dimensione diversa dal significato. La nozione di significato coinvolge una relazione di corrispondenza tra il mondo soggettivo e il mondo oggettivo delle relazioni tra individui; tra il simbolo e quello che il simbolo rappresenta in una certa comunità semantica, la nozione di senso, invece, fa riferimento ad un ordine ontologico totalmente diverso, esclusivamente proprio della soggettività; "senso" non specifica come "significato", un dominio di coordinazioni consensuali in una comunità di soggetti parlanti, bensì definisce una porzione di esperienza pura non semiotica, che esiste come un istante di un processo soggettivo individuale. Questa porzione unitaria di esperienza non prende senso in riferimento a qualcosa di esterno al proprio processo soggettivo personale, ma unicamente a spese della sua corrispondenza con altri stati intenzionali di qualità simili sperimentate dalla persona in altre istanze del suo ciclo vitale (Balbi, 2014, 2015a, 2021; González Rey, 2004, 2005, 2009, 2011, 2019).

Struttura e dinamica del Sé

Seguendo la tradizione fondata da James (1890, 1892, 1912), concepiamo il Sé come un sistema di relazione continua tra due sfumature esperienziali (Balbi, 1994; Guidano, 1991; Mandler, 1985, 1992). Tuttavia, questa divisione in due aspetti del Sé è solo a scopo esplicativo e tiene particolarmente conto dell'avvertimento di James riguardo all'unicità esperienziale del Sé; il Sé dirà James, può essere descritto in due aspetti diversi e "dico aspetti diversi e non cose separate perché l'identità del Io e del Me, anche nell'atto stesso della nostra distinzione, è forse l'affermazione più radicale stabilita dal buon senso, e non dovrebbe essere cancellata dall'uso della nostra terminologia." (James 1892 p. 237; mia traduzione).

Dal punto di vista post-razionalista ontologico, quando parliamo del Sé ci riferiamo ad un sistema auto-organizzato di elaborazione di contenuti affettivi e intenzionali, che implica una circolarità continua tra la prevalentemente tacita *Esperienza Immediata di Sé* ed il più astratto ed esplicito *Senso immediato di Sé*. Questo sistema del Sé, così inteso, attraverso l'emergenza e l'elaborazione di discrepanze affettive critiche e discontinue, evolve progressivamente nel tempo verso livelli di strutturazione di volta in volta più astratti ed integrati (Balbi, 2015a, 2015b, 2019; Balbi, Colucci D'Amato, 2020; Guidano, 1991). Concepiamo che in questo sistema:

- a) l'esperienza immediata di sé, è già, nella sua immediatezza, esperienza personale integrata, ma prevalentemente tacita;
- b) il senso di sé, che il soggetto sperimenta a livello esplicito, non è il risultato di una valutazione riflessiva, né di una riorganizzazione narrativa dell'esperienza immediata in termini semantici e esplicitivi, che avverrebbe in un secondo momento, ma è anch'essa esperienza immediata, che accade in un modo pre-riflessivo e simultaneo all'esperienza tacita immediata di sé;
- c) al contrario, la narrativa dell'esperienza umana è riflessiva, dipendente dal significato delle parole, e organizza in una dimensione tematica soltanto una minima parte dell'esperienza personale, ciò che si è cristallizzato esplicitamente nella coscienza fenomenica del soggetto; il disturbo psicopatologico non si organizza in questa dimensione esplicita e fenomenica, accessibile e verbalizzabile da parte del paziente; al contrario, è nel dominio pre-riflessivo e tacito che si verificano le dinamiche dei sintomi, attraverso i meccanismi di dissociazione caratteristici dell'attività della coscienza (Balbi, 2015a, 2019; Balbi, Colucci D'Amato, 2020).

La prospettiva ontologica dell'attaccamento nelle fasi di sviluppo

La premessa della teoria dell'attaccamento, secondo cui un legame primario di buona qualità è fondamentale affinché il bambino acquisisca nel corso dello sviluppo un'efficace capacità di autoregolazione emozionale, è oggi condivisa all'interno della comunità scientifica. Sono numerose le ricerche realizzate negli ultimi decen-

ni in relazione alle abilità del neonato umano nel mantenere complesse relazioni intenzionali, che confermano che un buon legame durante gli stadi dell'infanzia, della fanciullezza e dell'adolescenza, facilita lo sviluppo funzionale di quelle risorse innate fino a farle raggiungere livelli di astrazione ed efficacia crescenti, che a loro volta garantiscono una buona regolazione emozionale, mentre un legame disfunzionale crea le condizioni strutturali per lo sviluppo futuro di diversi disturbi psicologici (Ainsworth, 1985, 1991; Aitken, Trevarthen, 1997; Bowlby, 1969, 1973, 1982; Crittenden, 1995, 1997; Fonagy, Target, 2001b; Guidano, 1987, 1991; Lambruschi, 2004, 2018; Liotti, 1991, 1993a, 1993b; Main, 1991; Nardi, 2007, 2013; Parkes, 1991; Reda, 1986, 1996, 2005; Trevarthen, 1984, 1993, 1998; West, Sheldon-Keller, 1994). Riteniamo però, che per valorizzare il contributo dei dati della ricerca sull'attaccamento nella costruzione di una teoria psicopatologica efficace, sia necessario inquadrare la teoria dell'attaccamento in una prospettiva epistemologica diversa dalla tradizionale prospettiva associazionistica (Balbi, 2004). Come notato da Sroufe e Waters (1977), per quanto significativo sia stato il lavoro classico di Bowlby, il suo modello di sistema di controllo richiede una revisione; piuttosto che a un sistema cibernetico del controllo del comportamento, orientato al mantenimento della vicinanza e del comportamento protettivo del *caregiver*, "l'attaccamento si riferisce a un legame affettivo tra bambino e *caregiver*." (Sroufe, Waters, 1977, p.1185, mia traduzione).

La prospettiva ontologica e sistemico-processuale della relazione tra attaccamento e sviluppo del Sé di seguito descritta è in accordo con la premessa fondante di Guidano, che definisce l'attaccamento come il sistema autoreferenziale che sta alla base della differenziazione e del mantenimento delle dinamiche tra i contorni del Sé durante l'intero ciclo di vita. Ha scritto Guidano: "Così come l'unicità ed esclusività dei legami affettivi precoci sembra essere un requisito necessario per <<percepire un mondo>> e riconoscere il proprio esser-ci, anche nel corso dell'età adulta - pur se a un altro livello di astrazione - costruire una relazione

esclusiva con una persona significativa rappresenta una modalità di base per poter percepire un senso di unicità e individualità consistente con il proprio sentir-si nel mondo.” (Guidano, 1991 pag. 71). È importante rimarcare questo aspetto dell’esclusività della relazione. Infatti, già in precedenza Guidano aveva accennato all’importanza che un legame primario ed esclusivo esercita nella costruzione di una percezione unitaria di sé nel bambino: “ [...] numerosi studi hanno permesso di osservare quanto sia difficile per un bambino strutturare un attaccamento sincero ed emotivamente significativo con più di una persona, nel senso che le sue figure di attaccamento sono disposte in un ordine gerarchico in cui la figura principale è situata all’apice” (Guidano, 1987 p. 50). In questa formulazione di Guidano è implicito il suo accordo con l’ipotesi di Bowlby sul monotropismo come caratteristica fondamentale dell’attaccamento, in disaccordo con l’ipotesi degli attaccamenti multipli sostenuta da autori come Van Ijzendoorn, Sagi et al. (1992), Howes, Hamilton et al. (2003) e Cassibba (2003). Ha scritto Bowlby a riguardo: “Poiché questa tendenza del bambino ad attaccarsi in particolare a un’unica persona sembra ben radicata e sembra avere importanti implicazioni nel campo della psicopatologia, io ritengo che valga la pena di darle un nome particolare: nel mio scritto del 1958 l’avevo chiamata “monotropia.” (Bowlby, 1969 p. 298).

L’ABT si basa sull’ipotesi del monotropismo e sull’osservazione dell’evidenza clinica che questa tendenza del bambino/adolescente ad attaccarsi in particolare ad un’unica persona si possa verificare con un genitore diverso in ogni fase del suo sviluppo: ad esempio, dapprima con la madre, quindi con il padre e magari, successivamente, di nuovo con la madre.

Sulla base di queste premesse e avendo in conto la complessa intersoggettività affettiva ed intenzionale che si manifesta fin dall’inizio della vita tra *caregiver* e neonato (Aitken, Trevarthen, 1997; Daum, Zmyj et al., 2010; Trevarthen, 1978, 1982, 1984; Stern, 1977, 1985, 2004; Lavelli, 2007), possiamo dire che:

a) l’attaccamento va concepito come un complesso legame, reciproco ed esclusivo tra il

bambino/adolescente e il suo genitore significativo di ogni fase dello sviluppo;

b) l’elaborazione del vissuto risultante dalle dinamiche e dai contenuti di quella trama di reciprocità affettiva con il proprio partner genitoriale di ogni fase dello sviluppo, è alla base delle dinamiche del sé da cui emerge nel bambino/adolescente l’esperienza di un senso particolare di unicità personale ontologicamente accettabile, o gravemente discrepante in quei casi che si presentano come quadri psicopatologici (Balbi, 2011a, 2013, 2015a, 2017).

L’abbandono della premessa pulsionale nella spiegazione dell’attaccamento

Bowlby (1969, 1982) confutò la concezione freudiana, secondo la quale il neonato sarebbe in uno stato di narcisismo primario, chiuso rispetto agli stimoli del mondo esterno e, anticipando di diversi decenni i risultati degli studi condotti nel campo della “teoria della mente”, affermò che fin dall’inizio della vita il bambino è coinvolto attivamente in un legame intersoggettivo. Nonostante questa geniale intuizione da parte di Bowlby, l’attaccamento tende ad essere concepito come un fenomeno che si verifica soltanto nel bambino; cioè, è definito come il risultato dell’innata tendenza del bambino a cercare protezione attraverso il legame, e non come un sistema di legame affettivo tra un bambino e un determinato adulto che, a sua volta, è affettivamente legato a lui. Riguardo questo argomento, Ammaniti e Gallese (2014) hanno notato che, nonostante “il legame materno inizia prima della nascita del bambino e influenza profondamente la successiva relazione tra madre e neonato (...) i pochi studi rivolti all’attaccamento materno sono stati sviluppati soltanto nel campo dell’ostetricia” (p. 87). Un passo in avanti in questo senso, hanno scritto questi autori: “è stato condotto da Rubin (1967a, 1967b, 1975), un’infermiera operante in un reparto di maternità, che ha esplorato lo sviluppo dell’identità delle donne, contribuendo dunque a definire le basi della definizione teorica di attaccamento prenatale” (p. 87).

Secondo Bowlby, il comportamento istintivo di attaccamento è attivato da condizioni sia interne che esterne ed avrebbe la funzione di

attivare il *caregiving system*, dispositivo comportamentale di accudimento, anch'esso programmato nell'adulto. È evidente in questa formulazione la visione evoluzionista darwiniana, tipica degli studi etologici consultati da Bowlby nel suo tentativo di differenziare il suo modello dall'originale freudiano, senza abbandonarne la premessa pulsionale, ma sostituendone la funzione di scaricare energia con quella della ricerca di vicinanza e protezione.

È probabile che questa adesione alla premessa istintuale sia stata l'ostacolo epistemologico, che, sommato alla scarsa ricerca esistente a suo tempo sulle capacità mentalistiche del neonato umano, abbia reso difficile per Bowlby integrare sin dall'inizio nel suo modello esplicativo la dimensione intersoggettiva della relazione di attaccamento, portandolo, invece, a concentrarsi sulla descrizione dei comportamenti di vicinanza e di risposta alla separazione, che ritroviamo molto simili anche in altri primati (Ammanniti, Gallese, 2014; Reda, 2021). Ci sono ricercatori che, contrastando questa prospettiva, hanno sostenuto una discontinuità tra gli esseri umani e i primati non-umani, fondata sulla capacità solo degli umani di metarappresentare a livelli di ricorsività tali da permettere loro di inferire ed attribuire intenzioni, credenze e desideri ai propri simili (Carasa, Colombetti et al., 2010; Hobson, 2002; Lyon-Ruth, 2007; Tomasello, 2005, 2008, 2019; Tomasello, Rakoczy, 2003).

Continuare a dare la priorità alla premessa istintuale negli studi sull'attaccamento, può costituire un limite allo sviluppo della teoria. Questo limite può essere superato sulla base dell'analisi dei risultati della ricerca scientifica riguardante la complessa attività intersoggettiva precoce tra neonato e genitore, che accreditano una volta di più l'ipotesi secondo cui l'intersoggettività sia la nostra specifica ontologia, e che in particolare l'intersoggettività affettiva sia alla base dello sviluppo del senso di sé. A tal riguardo, Trevarthen (1993) sostiene che il Sé è "generato nell'intersoggettività"; secondo questo ricercatore, c'è una sorta di "consapevolezza immediata di essere-con-l'altro che costituisce la condizione primaria della coscienza umana, presente già nel periodo neonatale (Lavelli, 2007). Secondo Fogel (1995), la qualità

dell'esperienza intersoggettiva nel contesto delle prime forme di comunicazione con la madre è fondamentale non solo per lo sviluppo della relazione madre-lattante, ma anche per lo sviluppo del senso di sé come sé relazionale. Stern (1985, 2004) difende la tesi secondo la quale l'intersoggettività sia un sistema motivazionale innato ed essenziale alla sopravvivenza della specie, con uno status comparabile al sesso o all'attaccamento. Questo autore sostiene inoltre che lo sviluppo di un primo senso di sé come agente nel mondo sociale sia strettamente connesso allo sviluppo di un Sé affettivo; questo senso di sé come possessore di affetti e stati emozionali interni si costituirebbe precocemente grazie all'effetto di *feedback* proprio-cettivo che accompagna ogni stato emozionale, che in modo ricorrente il neonato prova durante specifiche esperienze relazionali con la mamma quali, per esempio la gioia durante il gioco faccia-a-faccia o la tristezza quando questa si allontana (Lavelli, 2007).

Pertanto, ci chiediamo; è possibile abbandonare definitivamente la premessa pulsionale nelle spiegazioni del comportamento umano e dello sviluppo ortogenetico dell'identità personale? Ed è possibile dare luogo a spiegazioni che hanno più a che fare con la natura specifica dell'esperienza umana? Come è stato sottolineato da Greenberg (2016), la vita umana non è governata da sistemi motivazionali pre-determinati, l'unico importante dispositivo motivazionale innato nel neonato umano è la tendenza a sopravvivere. Il comportamento del neonato umano non è determinato da dispositivi innati simili a quelli degli altri primati, ma da processi di ordine secondario che si organizzano, sulla base di queste particolari capacità intersoggettive affettive, e si manifestano passo dopo passo nell'interazione con un altro essere umano nella sua funzione di *caregiver*. Noi esseri umani siamo motivati a ricercare emozioni che inducono benessere ed evitare quelle che generano malessere e sofferenza, e ci siamo evoluti in questo modo perché questa tendenza promuove la sopravvivenza. Piuttosto che un insieme di sistemi motivazionali di base come attaccamento, competenza, autonomia o controllo, ciò che guida il nostro

comportamento sono i bisogni psicologici, che sono costituiti dal sistema affettivo di base con cui il bambino nasce, e che nel corso dell'esperienza intersoggettiva di interazione con l'altro umano attaccato a lui (*caregiver*) si evolvono (Greenberg, 2016).

Quindi, rinunciando alla premessa dell'attaccamento come sistema motivazionale primario e privilegiando l'osservazione delle capacità innate del neonato ad operare nella dinamica dell'intersoggettività affettiva, è possibile concludere che, per lo sviluppo di una teoria psicopatologica e di un metodo psicoterapeutico efficace, l'attaccamento è meglio spiegato come un sistema di legame complesso tra:

- a) un adulto che offre e chiede reciprocità intersoggettiva e affettiva a un bambino, in quanto è emotivamente collegato a lui;
- b) un bambino che, in seguito a questo contatto umano, riconosce una piacevole riduzione del proprio livello di stress, e per questo motivo corrisponde reciprocando questa offerta di intersoggettività affettiva.

In altre parole, un bambino si attacca solo a un adulto che è già "attaccato" a lui; e, in questo modo si origina un *feedback* nel sistema intersoggettivo di reciprocità affettiva tra i due membri della diade.

Stress da attaccamento reciproco e psicopatologia in fase evolutiva

In questo legame, come in ogni legame affettivo intenso, c'è una tensione o uno stress che in questo caso chiameremo "stress da attaccamento reciproco".

Questa prospettiva ci consente di concepire il pattern di attaccamento del bambino come la migliore risposta possibile del bambino stesso al tentativo di regolare il proprio stress, generato dagli atteggiamenti percepiti nell'adulto o attribuiti all'adulto. Questi atteggiamenti da parte dell'adulto, che innescano stress da attaccamento nel bambino, altro non sono in realtà che manifestazioni di strategie spontanee attraverso le quali l'adulto, a sua volta, cerca di regolare il proprio stress da attaccamento. Riteniamo che l'eziologia di tutti i disturbi psicopatologici che emergono durante la fase evolutiva dalla nascita alla fine dell'adolescenza,

risiede nella generazione spontanea e l'auto-manutenzione di un feedback positivo (in cui la variabile osservata, il sintomo, è sempre in aumento) di un sistema di attaccamento reciproco con un livello eccessivo di stress da attaccamento tra entrambi i membri della diade. Pertanto, l'eziologia del disturbo psicopatologico va ricercata nello stato del sistema di reciprocità affettiva al momento in cui si manifesta e non in cause remote o precedente. Alla luce di ciò, il trattamento ABT mira a modificare le attuali dinamiche intrinseche di questo sistema di reciprocità affettiva; attraverso una riduzione della tendenza di *feedback* positivo che provoca l'insorgere dei sintomi.

Durante lo sviluppo evolutivo, l'intensità e le dinamiche specifiche dello stress da attaccamento reciproco variano progressivamente, in base ai cambiamenti evolutivi del bambino e alla specificità del compito che incombe sull'adulto in ogni fase dello sviluppo. Per il genitore non è la stessa esperienza sentire la responsabilità di prendersi cura di un bambino di due anni, rispetto a quella di educare lo stesso bambino quando costui raggiunge, per esempio, sette anni, o di comprenderne gli atteggiamenti, i bisogni e i cambiamenti degli umori quando il tempo lo rende un adolescente. In questo processo evolutivo della diade dell'attaccamento reciproco, l'adolescenza è la fase cruciale, perché l'emergere del pensiero astratto crea le condizioni per un cambiamento radicale dell'esperienza affettiva dell'adolescente in relazione al suo principale legame di attaccamento. Questo nuovo ed inevitabile cambiamento evolutivo, genera un forte aumento dello stress dell'attaccamento reciproco ed un turbolento cambiamento nella dinamica della relazione. L'intensità della discrepanza affettiva percepita dall'adolescente e la capacità di gestire lo stress da attaccamento, da parte dell'adulto di riferimento, sarà decisiva per il livello di vulnerabilità psicopatologica dell'adolescente stesso.

I processi inconsci nell'organizzazione del Sé

Ai nostri tempi è ancora possibile essere d'accordo con Mahoney che quaranta anni fa scriveva: "Personalmente, ritengo che oggi - i processi inconsci - siano più importanti di

quanto sia stato riconosciuto dai terapeuti cognitivo-comportamentali.” (1980b, P.164). Come è stato sottolineato da Shevring e Dickman (1980) (citato in Van den Berg, Eelen, 1984), “i processi cognitivi non possono essere pienamente compresi senza prendere in considerazione i processi psicologici inconsci” (pag. 208). Inoltre, come avvertito da Van den Berg e Eelen (1984), “sottolineare l’importanza dei processi inconsci (non dell’inconscio) non implica necessariamente l’accettazione dell’intera struttura psicoanalitica” (p. 209).

Va notato che una prospettiva non psicoanalitica dei processi cognitivi inconsci la troviamo già negli studi del pioniere dello studio scientifico del Sé, James (1890, 1904, 2012), il quale non identifica la coscienza personale solo con stati consci, ma piuttosto condivide i criteri degli psicopatologi francesi sulla realtà degli stati subconsci. Ben informato sulla ricerca in psicopatologia sperimentale di Pierre Janet e sulle prove che ha presentato dell’emergere di stati multipli di coscienza nei pazienti isterici, ha scritto “[...] dobbiamo ammettere che in certe persone, quanto meno, la totale coscienza possibile può essere divisa in parti che coesistono ma che non si conoscono, anche quando condividono tra loro i medesimi contenuti della conoscenza comune.” (1890, p. 167; mia traduzione). Per James, come per gli sperimentalisti francesi del suo tempo, non esiste un inconscio che abbia un’esistenza reale, cioè oggettiva, come se l’inconscio fosse un’entità indipendente da altri stati. Esistono solo stati di coscienza multipli, ognuno più o meno consapevole degli altri (Balbi, 2004; Taylor, 1996). Purtroppo, questi studi di James sono stati offuscati dal predominio comportamentista fino all’inizio dell’ultimo quarto di secolo scorso, quando attraverso la rivoluzione cognitiva, la sperimentazione in psicologia rivela l’impatto di strutture e processi mentali inconsci, sia sull’esperienza soggettiva che sul comportamento dell’individuo. Numerose indagini sulla percezione subliminale, la memoria implicita e l’ipnosi dimostrano l’esistenza di eventi che possono influenzare le funzioni mentali nonostante non sono stati percepiti o non sono presenti in memoria. In questo modo, sulla base dei dati

emersi da queste indagini, comincia a delinearsi una nuova concezione dell’inconscio, una versione cognitiva, alternativa a quella della psicoanalisi (Bara, 1991; Eagle, 1987; Kihlstrom, 1987; Shevring, Dickman, 1980). Questa nuova versione cognitiva dell’inconscio, diversa dalla versione psicoanalitica, è stata accettata in particolare dal cognitivismo clinico costruttivista italiano. A tal proposito è molto netta la distinzione indicata da Liotti nei suoi studi sulla dissociazione: “La dissociazione rimanda ad una visione cognitivista dell’attività mentale inconscia, essendo un meccanismo di difesa basato sull’esclusione selettiva di informazione dalla elaborazione cosciente (...). La repressione e la rimozione, invece, rimandano ad una visione pulsionale-energetica dei rapporti fra coscienza ed inconscio. La dissociazione implica un contrasto simultaneo fra due diverse categorie di informazione, le quali continuamente competono nell’occupare il campo della coscienza.” (Liotti, 1993a, p. 45).

È evidente che alla base di questa formulazione di Liotti, vi sia la premessa costruttivista secondo la quale, è la coscienza, tramite l’esclusione selettiva di informazione, che stabilisce la qualità specifica della fenomenologia che il soggetto sperimenta. In effetti, la coscienza non è un semplice epifenomeno dell’attività cerebrale, senza status causale; la coscienza è un fenomeno emergente dell’attività sistemica del cervello e, come tutti i fenomeni emergenti, ha la capacità di influenzare retroattivamente, con la propria attività, il sistema dal quale emerge (Balbi, 2015a; Froufe, 1997; Sperry, 1976).

Riguardo il livello organizzativo tacito dell’esperienza umana, ha scritto Guidano (1987): “L’identità personale che emerge alla fine del periodo maturativo può essere considerata come una coalizione composta da un insieme ordinato di immagini esplicite di sé in continua elaborazione a partire dall’assemblaggio ricorsivo e ritmicamente oscillante di schemi emozionali e scritti nucleari. Ogni sistema conoscitivo umano appare pertanto costituito da un livello organizzativo tacito, gerarchicamente sovraordinato, comprendente i processi ordinativi basilari a partire dai quali il livello

esplicito sottostante struttura via via modelli coerenti di rappresentazione di sé e del mondo.” (p. 99). “La struttura e la qualità della coscienza individuale sono almeno in parte funzioni della struttura e della qualità dei contorni taciti di significato sui quali essa si fonda [...] Il controllo decentralizzato del livello tacito influenza notevolmente la forma stessa che l’esperienza assume momento per momento, convogliando nel senso [...] di sé sensazioni, emozioni, immagini e schemi motori, di cui il soggetto è il più delle volte del tutto inconsapevole, ma che di fatto cambiano la sua attitudine verso sé stesso [...]” (p. 102-103).

Guidano sottolinea la predominanza del livello tacito nell’organizzazione del senso di sé. Ma, sembra anche chiaro che per livello tacito egli non si riferisca soltanto a regole di ordinamento e processi automatici operanti al di fuori della coscienza, ma si riferisca anche a significati taciti, cioè a contenuti inconsci psicologicamente attivi.

Negli ultimi trent’anni i dati delle neuroscienze cognitive hanno dimostrato sia l’esistenza di rappresentazioni inconscie sia l’effettiva attività selettiva, costruttiva e dissociativa della coscienza; dando così conferma tanto all’affermazione di Liotti come a queste intuizioni di Guidano. In effetti, i dati della ricerca nelle neuroscienze cognitive confermano che la coscienza fenomenica personale funziona come un sistema costruttivo centrale che, tramite risorse selettive tacite che le permettono la messa a fuoco dell’attenzione su alcune rappresentazioni e processi mentali non discrepanti, a spese di altri spiacevoli, determina quali rappresentazioni e contenuti affettivi ed intenzionali si evidenziano a livello fenomenico e quali rimangono a livello inconscio (Baars, 1989, 1997; Froufe, 1997, 2000, 2003, Froufe, Sierra et al., 2009; Dehaene, 2014). A questo proposito, ha scritto Dehaene (2014): “[...] la coscienza recita un ruolo ben preciso nell’economia computazionale del cervello, selezionando, amplificando e propagando pensieri rilevanti.” (p. 33) “Fra milioni di rappresentazioni mentali che si muovono continuamente avanti e indietro nel nostro cervello in una maniera non cosciente, ne viene selezionata una, a causa della sua rilevanza

per i nostri scopi del momento, e la coscienza la rende disponibile globalmente a tutti i sistemi decisionali di livello superiore.” (p.224).

Tenendo conto di queste considerazioni, risulta come mai sia fondamentale studiare, alla luce dei recenti dati di ricerca, i processi cognitivi inconsci che sono alla base dell’esperienza identitaria del bambino/adolescente in evoluzione, se si vuole comprendere e trattare efficacemente ed efficientemente la psicopatologia che si manifesta durante tutte le diverse fasi dello sviluppo.

Metarappresentazione affettiva tacita e senso d’identità personale

Una piena comprensione dell’influenza dei processi affettivi inconsci nei disturbi psicopatologici che si verificano durante il periodo evolutivo richiede un’analisi del complesso sistema di metarappresentazione implicito nell’intersoggettività affettiva tra il bambino/adolescente in evoluzione e il suo partner significativo. Riguardo alla capacità di metarappresentazione ha scritto Sperber (2000): “Proprio come i pipistrelli sono unici nella loro capacità di usare l’ecolocalizzazione, così gli esseri umani sono unici nella loro capacità di utilizzare metarappresentazioni. Altri primati possono avere alcune capacità metarappresentazionali rudimentali. Noi umani siamo grandi fruitori delle metarappresentazioni e soprattutto di quelle piuttosto complesse. Non abbiamo difficoltà, ad esempio, nel processare metarappresentazioni a tre livelli [...]” (pag. 117)

Nei primati c’è il germe di quella che sarà la differenza evolutiva più significativa della nostra specie, la speciale abilità di operare a livelli complessi di metarappresentazione ricorsiva (o intenzionalità ricorsiva), intesa come la capacità di avere stati mentali riferiti ad altri stati mentali, propri o di altri, che si riferiscono, a loro volta, ad altri stati mentali (Baron-Cohen, Leslie et al., 1985; Rivière, 2003; Rivière, Sarría et al., 2003). Noi umani abbiamo la capacità di regolare il nostro stato affettivo-intenzionale in relazione a ciò che noi attribuiamo che l’altra persona presume che noi stiamo sentendo, in funzione del sentimento che questa persona ha per noi; questo sistema ricorsivo è quello che

rende possibile l'esperienza, esclusivamente umana, dell'innamoramento reciproco. Questa complessa ricorsività metarappresentazionale di stati affettivi propri e dell'altro è anche elaborata in modo inconscio. La nozione di *metarappresentazione affettiva tacita* connota la caratteristica esclusivamente umana di operare con metarappresentazioni di terzo livello anche nel dominio tacito; sottolineando al tempo stesso l'importanza dei contenuti affettivi presenti nel livello tacito della coscienza (Balbi, 2011a; Balbi, Colucci D'Amato, 2020). La ricorsività metarappresentazionale affettiva tacita è un processo che sta alla base di tutte le relazioni con alto livello di reciprocità affettiva, come quella tra genitore e figlio/a, e per questo motivo è predominante nella psicopatologia che troviamo nel periodo evolutivo.

Il sistema affettivo metarappresentazionale comincia ad operare molto precocemente nel neonato umano con sviluppo normale. Una prova dell'indispensabilità di una buona performance di questo sistema è data osservando le difficoltà dei bambini con autismo nel perseguimento delle relazioni interpersonali (Balbi, 2009, 2011a; Rivière, Sarria et al., 2003). Per l'esercizio di questa capacità, noi umani, prima che nel mondo delle relazioni comportamentali concrete, viviamo nel mondo delle relazioni di stati intenzionali, nel quale si dispiega un dominio emozionale costituito, anziché dalle proprie emozioni discrete, da sentimenti complessi e metarappresentazioni affettive astratte (Balbi, 2011b). Questo dominio si caratterizza, inoltre, per il fatto, apparentemente paradossale, che una maggiore differenziazione dagli altri implica simultaneamente un incremento massimo della dipendenza affettiva dagli altri. Da una parte, la possibilità di una massima differenziazione individuale conduce all'esperienza di identità personale; dall'altra, la rappresentazione di un senso stabile di massima reciprocità, con un altro significativo (legame metarappresentazionale astratto) si trasforma in una condizione imprescindibile per mantenere un senso di continuità personale ontologicamente viabile. Vivere in un mondo di relazioni astratte ha sviluppato negli esseri umani un complesso sistema di regolazione delle emozioni,

che piuttosto di avere la funzione di adeguare il comportamento alle esigenze sociali (come nel caso dei primati), ha la funzione di mantenere la continuità del senso di identità, tramite l'esclusione attiva di qualsiasi stato affettivo discrepante dal campo della coscienza personale esplicita (Balbi, 2011b).

Numerosi studi suggeriscono che l'esperienza immediata di sé che il bambino prova è il risultato dell'operare nella dimensione intersoggettiva, tramite un sistema mentale innato specializzato nell'inferire, attribuire, prevedere e comprendere stati mentali, in modo tacito, durante le interazioni interpersonali, che comincia ad operare addirittura all'inizio del secondo anno di vita, prima della comparsa del linguaggio. È paradigmatico in questo senso lo studio condotto da Onishi e Baillargeon (2005), nel quale hanno dimostrato che i bambini di 15 mesi di età con sviluppo normale sono in grado di attribuire false credenze, se sono sottoposti a prove che testano questa capacità senza l'uso di abilità linguistiche. L'esistenza innata di questo sistema consente ai bambini di capire la trama di una sequenza di scene di interazione intenzionale tra le persone, molto prima che siano in grado di operare nel linguaggio. Come è noto, lo sviluppo cognitivo del primo periodo della vita è indipendente da quello linguistico; lo sviluppo concettuale dei primi due anni di vita prende forma parallelamente al processo nel quale l'infante ordina i propri schemi sensomotori; è solo successivamente che il linguaggio facilita l'articolazione di uno sviluppo concettuale del quale non costituisce l'agente causale e che ha avuto il suo esordio cronologicamente prima (Balbi, 2009, 2013, 2015a; Guidano, 1987, 1991; Langer, 1986, 2011; Tomasello, 2008, 2019). Allo stesso modo, questa innata capacità di comprendere una sequenza di interazioni intenzionali, in cui il bambino stesso è coinvolto nei due primi anni di vita, è il fondamento dello sviluppo della coscienza di sé, e questa, a sua volta, la condizione necessaria per lo sviluppo del linguaggio; e non il contrario, come è stato concepito spesso nella storia del pensiero psicologico (Balbi, 2009, 2013, 2015a).

A causa di questa funzione metarappresentazionale innata, il processo di attaccamento

progredisce nella prima fase dello sviluppo da uno stato indifferenziato di “simbiosi affettiva”, nel quale il neonato si trova immediatamente dopo la nascita, verso un dominio di esperienza composto da una vasta gamma di sentimenti di reciprocità (Balbi, 2009; Wallon, 1987). Da un punto di vista ontologico, l’identità personale può concepirsi come l’esperienza affettiva di sé risultante dal percepire l’operare e i contenuti di quella parte della nostra mente alla quale abbiamo accesso diretto, cioè la coscienza fenomenica. Questa comincia a costruirsi all’inizio del secondo anno di vita, quando si innesca la capacità di intersoggettività secondaria e il bambino è in grado di distinguere e rendersi conto del suo ruolo attivo e intenzionale nella coordinazione affettiva con l’adulto che si prende cura di lui (Trevarthen, 1978, 1982, 1998, 2005). La percezione di ogni nuova esperienza affettiva propria, nel corso della relazione con l’altro, facilita una migliore demarcazione dall’esperienza altrui e promuove nel bambino un’espansione della sua coscienza che, a sua volta, lo prepara a nuove distinzioni, sia nell’intenzionalità propria, sia in quella dell’altro. Così inizia il processo di coevoluzione e dipendenza reciproca tra l’organizzazione della propria struttura affettiva tacita e quella della coscienza fenomenica personale, che prevede l’organizzazione del Sé. Da una parte, la graduale integrazione di queste distinzioni di stati intenzionali, di una gamma di sfumature affettive proprie e altrui progressivamente più composite, promuove l’organizzazione di una “autocoscienza fenomenica personale”, la quale inizia a gestire un embrionale senso di sé, più o meno stabile e continuo. Dall’altro, in armonia con la dinamica di queste interazioni, viene organizzata una “metacoscienza affettiva personale”; un sistema metarappresentazionale astratto della trama di sentimenti di reciprocità affettiva costruita nel corso di questo rapporto che, in coalizione con i sistemi di memoria implicita, rende in modo tacito il significato affettivo della sequenza di interazione intenzionale in cui il soggetto si trova momento per momento (Balbi, 2009, 2013).

Successivamente, durante tutto il resto del ciclo di vita, la relazione funzionale reciproca tra queste due istanze personali sarà responsabile

dell’esperienza affettiva immediata dell’individuo, che è vissuta come un senso di identità continuo. Grazie all’emergere graduale dei livelli cognitivi metarappresentazionali più complessi, che operano come nuovi mediatori dell’esperienza affettiva in corso, questo processo di identità passa ciclicamente per momenti di metastabilità, nei quali la rappresentazione della relazione significativa, e del proprio modo di essere nella stessa, viene riformulata in accordo con nuovi punti di vista, generati da discrepanze affettive. Poiché in questi periodi di metastabilità, la plasticità e operatività della coscienza fenomenica varia in funzione della gamma di sentimenti che può integrare come parte della rappresentazione tacita della trama metarappresentazionale affettiva in corso, la regolazione che fa del sistema emozionale è fondamentalmente diretta ad adeguare i contenuti di sé stessa in funzione del mantenimento stabile del sentimento di viabilità personale. Con questo obiettivo, la coscienza fenomenica personale utilizza l’attenzione selettiva come meccanismo di mediazione degli stati intenzionali, ed escludendo dal suo focus di attenzione tutta l’informazione che implica minor corrispondenza o maggiore ambivalenza affettiva di quella contenuta nella rappresentazione della trama precedentemente costruita, cerca di impedire che arrivi al proprio dominio la discrepanza generata da nuovi stati affettivi personali. In questa forma del funzionamento del sistema personale pone le sue radici la vulnerabilità psicopatologica umana, laddove il fallimento della coscienza fenomenica personale in questo compito implicherà l’inevitabile arrivo al dominio della coscienza fenomenica di aspetti parziali e dissociati dei sentimenti discrepanti, che costituiranno gli elementi esperienziali dei sintomi (Balbi, 2011b, 2015b).

Affettività mentalizzata nella regolazione emozionale e un confronto sulla strategia e gli obiettivi terapeutici

Altri autori hanno approfondito lo studio della relazione tra capacità innate di mentalizzazione e organizzazione dell’esperienza identitaria nel bambino, a riguardo hanno scritto Fonagy e Target (2001b): “la funzione riflessiva o “men-

talizzazione” permette al bambino di “leggere” la mente delle persone [...]. Attribuendo stati mentali, il bambino rende significativo e prevedibile il comportamento degli altri. [...] L’atteggiamento intenzionale, nel senso ampio considerato qui (incluse cioè anche le motivazioni inconsce apparentemente irrazionali), spiega il proprio comportamento e quindi crea quella continuità nell’esperienza di sé che è alla base di una struttura del Sé coerente.” (p. 102-103)

Gli autori sottolineano che i processi mentalisti precoci che sono alla base di una struttura del Sé includono la dimensione inconscia dell’esperienza affettiva. Secondo Bateman e Fonagy (2006) la mentalizzazione è un processo sostanzialmente preconscious di rappresentazione mentale; hanno scritto a riguardo: “La mentalizzazione è un processo sostanzialmente non conscio. Vale a dire che interviene perlopiù fuori da un controllo conscio, in modo automatico, in risposta ai molteplici eventi di natura sociali in cui siamo immersi. Non si tratta di un processo meramente cognitivo e non c’è alcun dubbio che gli aspetti cognitivi siano strettamente correlati a quelli affettivi. La mentalizzazione è fondamentalmente una reazione emotiva immediata.” (p. 3)

In linea con questa premessa, gli autori sostengono che la mentalizzazione implicita delle proprie azioni è, in se stessa, uno stato emotivo caratterizzato da un senso di sé come agente emotivo attivo. Propongono il concetto di affettività mentalizzata, per definire la simultaneità dell’esperienza e la conoscenza di una emozione, e sostengono che un’affettività mentalizzata è essenziale nella regolazione delle emozioni (Bateman, Fonagy 2006; Jurist, 2005). In assenza di questa capacità, dicono Bateman e Fonagy “la facoltà di identificare, modulare ed esprimere i propri affetti è certamente ridotta.” (2006, p. 4). Secondo questi autori, la maggior parte dei disturbi mentali comportano inevitabilmente alcune difficoltà di mentalizzazione, per esempio: “Un aspetto di una depressione cronica resistente al trattamento è dato da un livello assai basso di autostima prodotto da un’evidente tendenza a sbilanciare la valutazione di sé in senso negativo. Un modo per riflettere su questa distorsione può essere nei termini dello

status che la mente assegna ai pensieri negativi passeggeri [...] persone cronicamente depresse possono non avere delle rappresentazioni di sé più negative di quelle di qualsiasi altra persona, ma il fatto è che essi percepiscono ordinarie valutazioni negative di sé (che tutti facciamo) in una modalità di equivalenza psichica e sentono questi pensieri con la forza piena della realtà. Riconoscere che si tratta “solo di idee può aiutare a proteggerci dalle loro implicazioni.” (Bateman, Fonagy 2006, p. 10).

È difficile trovare una differenza significativa tra l’obiettivo e la strategia terapeutica descritti nel paragrafo precedente e quelli che propongono i modelli di terapia metacognitiva. Questa coincidenza metodologica tra due diversi modelli è la diretta conseguenza degli stessi principi teorici di matrice associazionista che ne stanno alla base.

Questi principi che chiameremo: a) la “teoria del deficit”, che attribuisce la causa del disturbo a un deficit strutturale o a una modalità di malfunzionamento metacognitivo o mentalista nel sistema cognitivo del paziente (tesi difesa in: Carcione, Nicolò et al., 1999, 2016; Dimaggio, 1999; Dimaggio, Procacci et al., 1999; Falcone, 1999; Nicolò, 1999; Semerari, 1999; Semerari, Carcione et al., 2002), e, b) il “ragionamento diacronico”, che trova la causa del disturbo nelle conseguenze di relazionali traumatiche accadute nel passato (tesi difesa in: Liotti, 1991, 1993a, 1999; Bateman, Fonagy, 2006, Fonagy, 1998; Van der Hart, Nijenhuis et al. 2006), riteniamo, costituiscono un *vulnus* che indebolisce la proposta teorica alla base dell’intervento psicoterapeutico.

Secondo il ragionamento evolutivo diacronico (applicabile allo studio dei sistemi deterministici) che sta alla base dei modelli che condividono la prospettiva metacognitiva e mentalista, l’attaccamento precoce insicuro determinerebbe una riduzione della capacità di mentalizzazione che troviamo nell’adolescenza, la quale, a sua volta, determinerebbe la disregolazione emotiva. A riguardo hanno scritto Bateman e Fonagy (2006): “Nel caso del disturbo borderline di personalità [...] è possibile che la mentalizzazione risulti compromessa da una combinazione di avvenimenti traumatici pregressi,

con una conseguente iperattivazione del sistema di attaccamento, come pure da un quadro generale di ipereattività. Un focus sulla capacità di mentalizzazione di fronte alle difficoltà create da una relazione terapeutica può offrire una valida chiave d'accesso per il trattamento del BPB.” (p. 11)

Nella prospettiva ontologica dell'ABT, proponiamo di partire da un ragionamento sincronico (tipico dello studio dei sistemi complessi), i segnali che sono visti come “deficit” o malfunzionamenti metacognitivi e mentalisti dai modelli precedentemente citati, noi li interpretiamo, invece, non come la causa dei sintomi, ma come un'ulteriore componente della sindrome che costituisce il quadro psicopatologico. In altre parole, dal punto di vista ontologico post-razionalista, riteniamo che queste “disfunzioni” metacognitive non siano alla base dell'eziologia del disturbo psicopatologico, bensì, in quanto esse stesse sintomi, costituiscano risorse del sé utilizzate allo scopo di mantenere un senso soggettivo di continuità personale tollerabile, durante un periodo di massima discrepanza e oscillazione emotiva, anche se tale equilibrio precario viene raggiunto a scapito di un basso livello di integrazione e/o di un alto livello di dissociazione, e della conseguente sofferenza sintomatica. Ciò che stabilizza e dà continuità al senso di sé di ciascuno, è la rappresentazione astratta e tacita di una specifica trama di reciprocità affettiva con il partner più significativo in ogni periodo del suo ciclo di vita. Da questa prospettiva, il disturbo psicopatologico in fase di sviluppo adolescenziale va concepito come una reazione (assimilabile a quella tipica del lutto) a uno scompensamento tacito nella trama di reciprocità affettiva con il partner genitoriale significativo attuale. Per questo, il lavoro della terapia non avviene sulle capacità metacognitive o di mentalizzazione del sistema personale del paziente, ma sui contenuti esperienziali, taciti ed espliciti, che fanno parte della sua reazione di fronte allo squilibrio affettivo tacito. L'obiettivo del lavoro terapeutico non è orientato a incrementare il funzionamento metacognitivo e mentalista del paziente, ma, tramite la distinzione e l'integrazione dell'esperienza inconscia che è causa della discrepanza

e dell'oscillazione affettiva, garantire che lui/lei sperimenti un nuovo senso di sé, che possa contenere esplicitamente i vari contenuti di quella gamma di esperienze personali precedentemente dissociate. È come conseguenza dell'integrazione dell'esperienza personale immediata, che era precedentemente tacita, a un livello esplicito, che il sistema personale del paziente opererà a un livello di maggiore funzionalità e astrazione mentalista e metacognitiva.

A differenza dell'adulto, l'adolescente, a causa della sua estrema dipendenza affettiva dai genitori, non è in grado di svolgere con sufficiente successo questo processo di auto-osservazione, che lo porterebbe alla distinzione e all'integrazione di tutte le diverse sfumature dei suoi sentimenti e stati intenzionali taciti verso se stesso e verso il suo adulto di riferimento. Pertanto, è richiesta la partecipazione attiva dell'adulto nel *setting* terapeutico. Tecnicamente l'ABT consiste in una terapia individuale per l'adolescente, all'interno della quale, nelle prime sedute, viene individuato il genitore di riferimento. Di conseguenza, il genitore in questione entra in terapia con un altro terapeuta post-razionalista, con l'obiettivo di aiutare il processo di modifica del pattern di reciprocità affettiva che è alla base del disturbo psicopatologico di cui soffre il figlio. È attraverso l'aiuto terapeutico all'auto-osservazione, alla distinzione e all'integrazione dei propri processi affettivi e intenzionali verso il figlio, e verso se stesso in questo specifico legame, che il genitore potrà contribuire efficacemente a realizzare questo cambiamento. Pertanto, l'ABT non è una terapia familiare, né una terapia individuale del genitore, tanto meno un trattamento educativo per il genitore, ma piuttosto è un trattamento del legame affettivo tra entrambi i membri della diade, a beneficio dell'adolescente che manifesta la offerenza. I due terapeuti portano il lavoro di auto-osservazione a un *setting* comune, una volta che entrambi, adolescente e genitore, hanno raggiunto un livello sufficiente di capacità di auto-osservazione (Balbi, 2017).

Bibliografia

Aitken K. J., Trevarthen C. (1997) Self/other organization in human psychological develop-

ment, *Development and Psychopathology*, 9: 653-678.

Ainsworth, M. D. "Patterns of infant-mother attachments: antecedents and effects on development." *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61(9): 771-91.

Ainsworth M. D. S. (1991) tr. it. Attaccamenti ed altri legami affettivi nel ciclo della vita. In: Parkes, Stevenson-Hinde, Marris (a cura di) *L'attaccamento nel ciclo della vita*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.

Ammanniti M., Gallese V. (2014) *La nascita della intersoggettività. Lo sviluppo del sé tra psicodinamica e neurobiologia*, Raffaello Cortina, Milano.

Baars B. J. (1989) *A Cognitive Theory of Consciousness*. Cambridge University Press, Cambridge.

Baars B. J. (1997) *In the Theater of Consciousness: The Workspace of the Mind*, Oxford University Press.

Balbi J. (1994) tr. it. *Terapia Cognitiva Post-Razionalista*. Conversazioni con Vittorio Guidano, Alpes, Roma, 2014.

Balbi J. (1996) What is a person? Reflections on the domain of psychology from an ontological and post-rationalist perspective. *Journal of Constructivist Psychology*, 9(4): 249-261.

Balbi J. (2004) tr. it. *La mente narrativa. Verso una concezione post-razionalista dell'identità personale*, Franco Angeli, Roma, 2009.

Balbi J. (2009) *La metaconciencia afectiva y el sentido de uno mismo: Una concepción posracionalista de la naturaleza afectiva de la conciencia*, *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, 2(1).

Balbi J. (2011a) *Metarappresentazione affettiva tacita e senso di identità personale. Un approccio alla comprensione delle gravi*

patologie psichiatriche dell'adolescenza e giovinezza, *Rivista di Psichiatria*, 46: 5-6.

Balbi J. (2011b) *La dimensione emozionale umana e la psicopatologia*. In: Nardi, Arimatea, Capecci, Francesconi (a cura di) *Lavorare con le emozioni*. Atti del XII Convegno di Psicologia Post-razionalista, Accademia dei Cognitivi Della Marca, Ancona.

Balbi J. (2013) *Il ruolo del processo tacito dell'affettività nello sviluppo del senso di identità personale e nella psicopatologia in adolescenza*. In: Nardi, Arimatea (a cura di) *Lavorare con la conoscenza tacita*. Atti del XIV Convegno di Psicologia e Psicopatologia Post-razionalista. Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.

Balbi J. (2014) *Il senso affettivo personale nell'esperienza di continuità identitaria*. In: Reda, Canestri (a cura di) *Continuità, Cambiamento, Coerenza Sistemica e Complessità*, Atti del XV Convegno di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista. Università di Siena, 2014.

Balbi J. (2015a) *Adolescence, Order through Fluctuations and Psychopathology. A Post-Rationalist Conception of Mental Disorders and Their Treatment on the Grounds of Chaos Theory*. *Chaos and Complexity Letters*, 9 (2): 85-105.

Balbi J. (2015b) *Attività dissociativa della coscienza e sequenzializzazione dell'esperienza di identità. Una riflessione sul modello del Sé e il metodo della terapia cognitiva post-razionalista*. In: Nardi, Arimatea (a cura di) *Ricostruire l'Esperienza*, Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona.

Balbi J. (2017) *Il Trattamento del legame: Un metodo post-razionalista per i disturbi psicopatologici dell'adolescenza*. In: Nardi, Del Papa, Colocci (a cura di) *Promuovere il Cambiamento*. Atti del XVIII Convegno di Psicopatologia Post-Razionalista, Accademia dei Cognitivi della Marca, Ancona, 2017.

Balbi J. (2019) *Riflessioni su taluni necessari*

- aggiornamenti del modello di Vittorio Guidano. In: Nardi, Del Papa, Colocci (a cura di). Centralità della dimensione evolutiva nella psicoterapia cognitiva postrazionalista. Atti del XX Convegno di Psicologia e Psicopatologia Post-Razionalista, Accademia dei Cognitive della Marca, Ancona.
- Balbi J. (2021) Subjectivity and psychotherapy: Contributions of Fernando González Rey. In: Goulart, Mitjans Martínez, Adams (Eds.) Theory of Subjectivity: a cultural-historical perspective. The González Rey legacy. Springer, New York.
- Balbi J., Colucci-D'Amato A. (2020) Metodo e tecnica della terapia post-razionalista. È conveniente svelare al paziente le sue regole di funzionamento? Prospettive Post-razionaliste, 3: 5-17.
- Bara B. (1991). Scienza cognitiva. Boringhieri, Torino.
- Baron-Cohen S., Leslie A. M., Frith U. (1985) Does the autistic child have a "theory of mind"? Cognition, 21(1): 37-46.
- Bateman A., Fonagy P. (2006) tr. it. Guida pratica al trattamento basato sulla mentalizzazione. Per il disturbo borderline di personalità. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2010.
- Bowlby, J. (1969) tr. it. Attaccamento e perdita, vol. 1, L'attaccamento alla madre, Boringhieri, Torino 1972.
- Bowlby, J. (1973) tr. it. Attaccamento e Perdita, vol. 2, La separazione dalla madre, Boringhieri, Torino 1975.
- Bowlby, J. (1982) tr. it.: Attaccamento e Perdita, vol. 3, La perdita della madre, Boringhieri, Torino, 1983.
- Bowlby J. (1988) Developmental psychiatry comes of age. The American Journal of Psychiatry, 145(1): 1-10.
- Carassa A., Colombetti M., Morganti F. (2010) L'impegno congiunto nell'intersoggettività umana. In: Morganti, Carassa, Riva (a cura di) Intersoggettività e Interazione, Bollati Boringhieri, pp. 268-285.
- Carcione A., Nicolò G., Semerari A. (1999) Deficit di rappresentazione degli scopi. In: Semerari A. (a cura di) Psicoterapia del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica, Raffaello Cortina, Milano.
- Carcione A., Nicolò G., Semerari A., (a cura di) (2016) Curare i casi complessi: La terapia metacognitiva interpersonale dei disturbi di personalità, Laterza, Roma.
- Cassibba R. (2003) Attaccamenti Multipli. Unicopli, Trezzano sul Naviglio (MI).
- Cicchetti D. (1984) The emergence of developmental psychopathology. Child Development, 55 (1): 1-7.
- Cicchetti D. (1990) The Self in transition: Infancy and Childhood, University of Chicago Press, Chicago.
- Cicchetti D. (2010) Developmental Psychopathology. In: Lamb, Freund, Lerner (Eds.) The Handbook of Life-Span Development, Vol. 2. Social and emotional development, John Wiley & Sons.
- Cicchetti, D., Toth, S. L. (1998) The Development of Depression in Children and Adolescents. American Psychologist, 53(2): 221-241.
- Cicchetti D., Toth S. L. (2009) A developmental psychopathology perspective on adolescent depression. In S. Nolen-Hoeksema & L. M. Hilt (Eds.), Handbook of depression in adolescents (p. 3-32). Routledge/Taylor & Francis Group. Abingdon, UK.
- Crittenden P. (1995) Attachment and Psychopathology. In: S. Goldberg (Ed.), Attachment theory: social, developmental and clinical perspectives. Hillsdale, Analytic Press, New York.
- Crittenden P. (1997) Patterns of attachment

- and sexual behavior. In: Atkinson, Zucherman (Eds) *Attachment and Psychopathology*, Guilford Press, New York.
- Daum M.M., Zmyj N., Aschersleben G. (2010). Ontogenesi precoce della percezione e del controllo delle azioni. In: Morganti, Carassa, Riva (Eds.) *Intersoggettività e interazione: Un dialogo fra scienze cognitive, scienze sociali e neuroscienze*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Dehaene S. (2014) tr. it. *Coscienza e cervello. Come i neuroni codificano il pensiero*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2014.
- Dimaggio G. (1999) Il problema dell'integrazione: il deficit della funzione narrativa. In: Semerari A. (a cura di) *Psicoterapia del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Raffaello Cortina, Milano.
- Dimaggio G., Procacci M., Semerari A. (1999) Deficit di condivisione e di appartenenza. In: Semerari A. (a cura di) *Psicoterapia del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Raffaello Cortina, Milano.
- Eagle M. (1987) The psychoanalytic and the cognitive unconscious. In: Stern (Ed.) *Theories of unconscious and theories of the self*. Analytic Press, Hillsdale.
- Falcone M. (1999) Deficit di differenziazione. In: Semerari A. (a cura di) *Psicoterapia del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Raffaello Cortina, Milano.
- Fogel A. (1995) Relational narratives of the pre-linguistic self. In: Rochat (Ed.) *The Self in Infancy: Theory and Research*. North-Holland/Elsevier Science Publisher, Amsterdam, pp. 117-139.
- Fonagy P. (1998) An attachment theory approach to treatment of the difficult patient. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 62 (2): 147-69.
- Fonagy P., Target M. (2001a) *Attaccamento e Funzione Riflessiva*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Fonagy P., Target M. (2001b) *Attaccamento e Funzione Riflessiva: il loro ruolo nell'organizzazione del Sé*. In: Fonagy, Target (Eds.) *Attaccamento e Funzione Riflessiva*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Freud S. (1900) tr. it. *L'interpretazione dei sogni*, Boringhieri, Torino, 1973.
- Froufe M. (1997) *El inconsciente cognitivo. La cara oculta de la mente*. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Froufe M. (2000) ¿Se puede investigar objetivamente la ("in") experiencia subjetiva? *Innovaciones metodológicas en el estudio del inconsciente, Psicothema*, 12(supl): 241-244.
- Froufe M. (2003) *Disociaciones entre cognición y conciencia, hacia un modelo multimodular e integrado de la mente*. *Estudios de Psicología*, 24 (2): 163-188.
- Froufe M. Sierra, B., Ruiz, M. A (2009) *El 'Inconsciente Cognitivo' en la psicología científica del S XXI. Nuestra mente oculta*. *Extensión Digital* Número 1 ISSN 18519237 UNR.
- Giedd JN, Raznahan A, Alexander-Bloch A, Schmitt E, Gogtay N, Rapoport J. L. (2015) Child psychiatry branch of the National Institute of Mental Health longitudinal structural magnetic resonance imaging study of human brain development. *Neuropsychopharmacology*, 40(1): 43-9.
- González Rey, F. L. (2004) *O Social na Psicologia e a Psicologia Social. A emergência do sujeito*. Petrópolis, Vozes.
- González Rey F. L. (2005). *O valor heurístico da subjetividade na investigação psicológica*. In: González Rey (Ed.) *Subjetividade, Complexidade e Pesquisa em psicología*, Thomson, San Pablo.
- González Rey, F. L. (2009) *Psicoterapia, subjetividad y posmodernidad. Una aproximación desde Vigotsky hacia una perspectiva histórico-cultural*. Noveduc, Buenos Aires.

- González Rey F. L. (2011) Sentidos subjetivos, lenguaje y sujeto: avanzando en una perspectiva posracionalista en psicoterapia. *Rivista di Psichiatria*, 46(5):310-314.
- González Rey, F (2019) Methodological and epistemological demands in advancing the study of subjectivity from a cultural-historical standpoint, *Culture & Psychology*, 26(3): 562-577.
- Greenberg L. (2016) *Emotion-focused therapy: Theory and practice*. American Psychological Association, Washington, D.C.
- Guidano V.F. (1987) tr. it. *La Complessità del Sé. Un Approccio Sistemico-Processuale alla Psicopatologia e alla Terapia Cognitiva*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- Guidano V. F. (1991) tr.it. *Il Sé nel suo Divenire. Verso una Terapia Cognitiva Post-Razionalista*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- Hobson P. (2002) *The Cradle of Thought: Exploring the Origins of Thinking*. Macmillan, Oxford (UK).
- Howes C., Hamilton C. E., Althusen V. (2003) Using the attachment Q-set to describe non-familial attachments. In: Vaughn, Waters (Eds.) *Attachment*, Mahwah, Erlbaum.
- James, W. (1890) *The Principles of Psychology*, Henry Holt and Co., New York. Tr. Esp. *Principios de Psicología*, México, Fondo de Cultura Económica, 1989.
- James, W. (1892) *Psychology: The Briefer course*, Henry Holt and Co., New York. Tr. esp. *Compendio de Psicología*, Buenos Aires, Emecé, 1947.
- James, W. (1904) Introduction. In: Fechner G. T. *The Little Book of Life After Death*. Weiser Book, 2005.
- James W. (1912) *Essays in Radical Empiricism*. Dover Publications, New York, 2003.
- Jurist E. L. (2005) Mentalized Affectivity, *Psychoanalytic Psychology*, 22(3): 426 – 444.
- Kihlstrom J. F. (1987) The cognitive unconscious, *Science*, 237(4821): 1445–1452.
- Kossmann M. R., Bullrich S. (1997) *Sistematic Chaos. Self-Organizing Systems and the Process of Change*. In: Masterpasqua, Perna (Eds.) *The psychological meaning of chaos: Translating theory into practice*, American Psychological Association, Washington, DC.
- Lambruschi F. (2004) *Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Lambruschi F. (2018) Un modello a tre assi per la formulazione del caso secondo la prospettiva cognitivo-costruttivista ed evolutiva, *Cognitivismo Clinico* 15(2): 145-159.
- Langer J. (1986) *The Origins of Logic: One to Two Years*. Academic Press, New York.
- Langer J. (2011) The mosaic evolution of cognitive and linguistic ontogeny. In: Bowerman, Levinson (Eds) *Language acquisition and conceptual development*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Lavelli M. (2007) *Intersoggettività. Origini e primi sviluppi*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Liotti G. (1991) tr. it. *Attaccamento insicuro ed agorafobia*. In: Parkes, Stevenson-Hinde, Maris (Eds.) *L'attaccamento nel ciclo della vita*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.
- Liotti G. (1993a) Etiopatogenesi dei disturbi dissociativi. In: Liotti (a cura di) *Le discontinuità della coscienza. Etiologia, diagnosi e psicoterapia dei disturbi dissociativi*. Franco Angeli, Milano.
- Liotti, G. (1993b) Su alcuni fraintendimenti della teoria dell'attaccamento. In: Rezzonico, Ruberti (a cura di) *L'attaccamento nel lavoro clinico e sociale: esplorazione e sviluppo di nuovi modelli d'intervento*. Franco Angeli, Milano.

- Liotti G. (1999) Il nucleo del Disturbo Borderline di Personalità. Un'ipotesi integrativa, *Psicoterapia*, 5(16/17): 53-65.
- Lyon-Ruth K. (2007) The interface between attachment and intersubjectivity: Perspective from the longitudinal study of disorganized attachment. *Psychoanalytic Inquiry*, 26: 595-616.
- Mahoney M. J. (1980a) (Ed.) *Psychotherapy Process*. Plenum Press, New York.
- Mahoney M. J. (1980b) *Psychotherapy and the Structure of Personal Revolutions*, In: Mahoney (Ed.) *Psychotherapy Process*. Plenum Press, New York.
- Mahoney M. (1991) *Human Change Processes. The Scientific Foundations of Psychotherapy*, Basic Books, New York.
- Mahoney M., Moes A. J. (1997) *Complexity and Psychotherapy: Promising Dialogues and Practical Issues*. In: Masterpasqua, Perna (Eds.) *The psychological meaning of chaos: Translating theory into practice*, American Psychological Association, Washington, DC.
- Main, M. (1991) trad. it. *Conoscenza metacognitiva, monitoraggio metacognitivo e modello di attaccamento unitario (coerente) vs modello di attaccamento multiplo (incoerente): dati ed indicazioni per la futura ricerca*. In: Parkes, Stevenson-Hinde, Marris (a cura di) *L'attaccamento nel ciclo della vita*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.
- Mandler G. (1985) *Cognitive Psychology. An Essay in Cognitive Science*. Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ.
- Mandler G. (1992) *Toward a theory of consciousness*. In: Geissler, Link, Townsend (Eds.) *Cognition, information processing, and psychophysics: Basic issues* (p. 43-65). Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, N. J.
- Masterpasqua F., Perna P. A. (Eds.) (1997) *The Psychological Meaning of Chaos. Translating theory into practice*; American Psychological Association, Washington.
- Maturana H. (1978) *Biology of language: the epistemology of reality*. In: Miller, Lennerberg (Eds.) *Psychology and Biology of Language and Thought: Essays in Honor of Eric Lennenberg*, Academic Press, New York.
- Maturana H. (1993) *Desde la biología a la psicología*, Synthesis, Viña del Mar, Chile.
- Maturana H., Varela F. J. (1980) tr.it. *Autopoesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Marsilio Editore, 2001.
- Maturana H., Varela F. J. (1984) tr. it. *L'Albero della conoscenza*, Garzanti, Milano, 1987.
- Morganti F., Carasa A., Riva G. (2010) *Intersoggettività e interazione. Un dialogo fra scienze cognitive, scienze sociale e neuroscienze*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Nardi B. (2007) *Costruirsi: sviluppo e adattamento del Sé nella normalità e nella patologia*, Franco Angeli Editore, Milano.
- Nardi B. (2013) *La coscienza di sé. Origine del significato personale*. Franco Angeli, Milano.
- Nicolò G. (1999) *Deficit di decentramento e ideazione delirante*. In: Semerari A. (a cura di) *Psicoterapia del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Raffaello Cortina, Milano.
- Onishi K. H., Baillargeon R. (2005) *Do 15-Month-Old Infants Understand False Beliefs?* *Science*, 308(5719): 255-258.
- Orsucci F. (2006) *The paradigm of complexity in clinical neuro-cognitive science*, *The Neuroscientist*, 12(5): 390-7.
- Parkes C. M. (1991) tr. it. *Attaccamento, legame e problemi psichiatrici successivi a una perdita in età adulta*. In: Parkes, Stevenson-Hinde, Marris (a cura di) *L'attaccamento nel ciclo della vita*,

Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.

Patton G. C., Sawyer S., Santelli J. S., Ross D. A. et al. (2016) "Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing". *Lancet*, 387(10036): 2423-78.

Prigogine I. (1976) Order through Fluctuations: Self-organization and Social System. In: Jantsch, Waddington (Eds.) *Evolution and Consciousness: Human Systems in Transition*, Addison-Wesley, Reading, USA.

Prigogine I. (1993) *Le leggi del caos*, Laterza, Roma-Bari.

Prigogine I. (1997) *La Fine delle Certezze*, Bollati Boringhieri, Torino.

Prigogine, I. Stengers I. (1985) *Order out of Chaos: Man's new dialogue with nature*. Flamingo, London.

Prigogine I., Stengers I. (1988) *Tra il tempo e l'eternità*. Bollati Boringhieri, Torino, 1989.

Reda, M. A. (1986) *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*. La Nuova Italia Scientifica, Roma.

Reda, M. A. (1996) *Le basi emotive dello sviluppo cognitivo: considerazioni per la psicoterapia*, in: Sacco, Isola (a cura di) *Etologia e conoscenza*. Melusina Editore, Roma.

Reda M. A. (2005) *L'organizzazione della conoscenza*. In: Bara (a cura di) *Nuovo manuale di psicoterapia cognitiva*. Bollati Boringhieri, Torino.

Reda M. A. (2021) *Dalla teoria dell'attaccamento ai sistemi complessi: il contributo di John Bowlby allo sviluppo del cognitivismo in Italia*. In: Rezzonico, Ruberti (a cura di) *Attualità e prospettive dell'attaccamento. Dalla teoria alla pratica clinica*, Franco Angeli, Milano.

Rivière A. (2003) *Intencionalidad y metarrepresentación: una perspectiva evolutiva*. In:

Rivière: *Obras Escogidas*, Vol. 3: *Metarrepresentación y semiosis*. Editorial Médica Panamericana, Madrid.

Rivière A, Sarria E, Núñez M. (2003) *El desarrollo de las capacidades interpersonales y la teoría de la mente*. In: Rivière: *Obras Escogidas*: Vol. 3, *Metarrepresentación y semiosis*, Editorial Médica Panamericana, Madrid.

Searle J. (1997) *The Mystery of Consciousness*, Granta Books, U.K.; tr. esp. *El misterio de la conciencia*, Barcelona, Paidós, 2000.

Semerari A. (a cura di) (1999) *Psicoterapia cognitiva del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Raffaello Cortina, Milano.

Semerari A. (1999) *Deficit di regolazione emotiva*. In: Semerari A. (a cura di) (1999) *Psicoterapia cognitiva del paziente grave. Metacognizione e relazione terapeutica*, Raffaello Cortina, Milano.

Semerari A., Carcione A., Nicolò G., Falcone M., (2002) *L'approccio metacognitivo*. In: Castelfranci, Mancini, Micelli (a cura di) *Fondamenti di cognitivismo clinico*, Bollati Boringhieri, Torino.

Shevring H., Dickman S. (1980) *The psychological unconscious: A necessary assumption for all psychological theory?* *American psychologist*, 35: 421-434.

Siegel, D. J. (1999) tr. it. *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienze interpersonale*. Raffaello Cortina, Milano, 2001.

Sperber D. (2000) *Metarepresentations in an evolutionary perspective*. In: Sperber (Ed.) *Metarepresentations: A Multidisciplinary Perspective*. Oxford University Press, pp.117-137.

Sperry R. W. (1975) *Mental phenomena as causal determinants in brain function*. In: Globus, Maxwell, Svodnik (Eds.) *Consciousness and brain*, Plenum Press, New York, 1976.

- Sroufe L. A., Waters E. (1977) Attachment as an organizational construct, *Child Development*, 48(4): 1184-1199.
- Stern D. N. (1977) tr. it. *Le prime relazioni sociali: il bambino e la madre*. Sovera, Roma, 1989.
- Stern D. N. (1985) tr. it. *Il mondo interpersonale del bambino*. Bollati Boringhieri, Torino 1987.
- Stern D. N. (2004) tr. it. *L'intersoggettività come sistema motivazionale fondamentale*. In: Stern. *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana*. Raffaello Cortina, Milano, 2005.
- Taylor E. (1996) *Williams James on Consciousness Beyond the Marging*, Princeton University Press, Princeton, NJ.
- Tomasello M. (2005) *Constructing a Language: A Usage-Based Theory of Language Acquisition*. Harvard University Press.
- Tomasello M. (2008) tr. it. *Le origini della comunicazione umana*. Raffaello Cortina, Milano, 2009.
- Tomasello M. (2019) tr. it. *Diventare Umani*. Raffaello Cortina, Milano, 2019.
- Tomasello M., Rakoczy H. (2003) What Makes Human Cognition Unique? From Individual to Shared to Collective Intentionality, *Mind and Language*, 18(2): 121-147.
- Trevarthen C., Hubley P. (1978) Secondary Intersubjectivity: confidence, confining and acts of meaning in ten first years. In: Lock (Ed.) *Action, Gesture and Symbol*, Academic Press, London.
- Trevarthen C. (1982) The primary Motives for Cooperative Understanding. In: Butterworth, Ligth (Eds.) *Social Cognition: Studies of the Development of Understanding*, Harvester Press, Brighton.
- Trevarthen C. (1984) Emotion in Infancy. Regulators of Contact and Relationship with Persons. In: Scherer, Ekman (Eds.) *Approaches to Emotion*, Erlbaum, Hillsdale.
- Trevarthen C. (1993) Le emozioni nell'infanzia. Regolatrici del controllo e delle relazioni interpersonale. In: Riva Crugnola (a cura di) *Lo sviluppo affettivo del bambino*. Raffaello Cortina, Milano, pp. 73-108.
- Trevarthen C. (1997) *Empatia e biologia*. Raffaello Cortina, Milano, 1998.
- Trevarthen, C. (2005) Action and emotion in development of cultural intelligence: why infants have feelings like ours. In: Nadel, Muir (Eds.) *Emotional development*. Oxford University Press, pp. 61-91.
- Van den Berg O., Eelen P. (1984) tr.it. *I processi e le emozioni inconsci*. In: Reda, Mahoney (a cura di) *Psicoterapie Cognitive: recenti sviluppi nella teoria, nella ricerca e nella pratica*, Giuffrè Editore, Milano.
- Van der Hart O., Nijenhuis E., Steele K. (2006) tr. it. *Fantasmî nel sé. Trauma e trattamento della dissociazione strutturale*, Raffaello Cortina, Milano, 2011.
- Van Ijzendoorn M. H., Sagi A., Lambermoon M. (1992) tr. it. *Il paradosso del caretaker multiplo*. In: Carli (a cura di), *Dalla diade alla famiglia. I legami d'attaccamento nella rete familiare*, Milano, Raffaello Cortina, 1999.
- Varela F. J. (1979) *Principles of Biological Autonomy*, North-Holland, New York.
- Wallon, H. (1987) *Psicología y educación del niño. Una comprensión dialéctica del desarrollo y la educación infantil*, Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid.
- West M. L., Sheldon-Keller A. E. (1994) *Patterns of Relating*, Guilford Press, New York.

‘Organizzazioni di Significato Personale’ e stili di mentalizzazione: normalità e psicopatologia

Gherardo Mannino

ISEA- Istituto di epistemologia applicata e scienze della mente, Roma

Email: gherardo.mannino@gmail.com

Riassunto. Negli ultimi decenni il tema della mentalizzazione ha conosciuto un crescente interesse in ambito psicologico. Il modello post-razionalista non ha fatto eccezione, anche se la mentalizzazione non è mai stata discussa in rapporto alle singole ‘Organizzazioni di Significato Personale’ (OSP). Nel presente lavoro, invece, si avanza l’idea che le diverse OSP siano caratterizzate da specifici ‘stili di mentalizzazione’, riconoscibili sia in soggetti normali che in individui che presentano uno scompensamento psicopatologico (nevrotico o psicotico). In ciascuno stile si possono identificare delle modalità in eccesso, delle modalità in difetto e, infine delle modalità idiosincratiche; queste ultime in particolare reciterebbero un ruolo importante nella patogenesi dei diversi disturbi. Uno dei vantaggi di questo approccio consiste nel fatto che esso permette di comprendere meglio la specificità dei fenomeni psicopatologici che caratterizzano ogni singola OSP.

Parole chiave: ‘Organizzazioni di Significato Personale’ (OSP); stili di mentalizzazione; modalità idiosincratiche; psicopatologia

Summary. In recent decades, the topic of mentalization has aroused growing interest in the psychological field. The post-rationalist model was no exception, even if mentalization has never been discussed in relation to the individual 'Personal Meaning Organizations' (PMOs). In this paper, instead, the idea is put forward that the various PMOs are characterized by specific 'mentalizing styles', recognizable both in normal subjects and in individuals with a psychopathological unbalance (neurotic or psychotic). In each style we can identify excess modalities, modalities characterized by a defect and, finally, idiosyncratic modalities; in particular, the latter would play an important role in the pathogenesis of the various disorders. One of the advantages of this approach consists in the fact that it allows to better understand specificity of psychopathological phenomena that characterize each individual PMO.

Key words: Personal Meaning Organizations (PMOs); mentalizing styles; idiosyncratic modalities; psychopathology.

Introduzione

Il tema della *mentalizzazione* ha conosciuto sicuramente negli ultimi decenni un crescente interesse, sia nell'ambito della psicologia che in quello della psicopatologia e della psicoterapia e ci si può chiedere se esso non possa recitare un ruolo ancora maggiore anche nell'ambito della terapia cognitiva post-razionalista. Tuttavia, prima di affrontare in modo più approfondito il tema, conviene partire da una domanda: cosa si intende esattamente per *mentalizzazione*? Una prima e sintetica definizione è quella fornita da Fonagy: l'essenza della *mentalizzazione* consiste nel *tenere a mente la mente* (Allen, Fonagy et al., 2008), naturalmente intendendo con mente sia la propria che quella degli altri. Detto in altro modo, il termine rimanderebbe alla capacità di rivolgere l'attenzione agli stati mentali propri e degli altri: ciò significa, ad esempio, che *provare rabbia* non costituisce di per sé un'attività mentalizzante, mentre lo è invece il rendersene conto, vale a dire il *sentirsi arrabbiato*; così come, allo stesso modo, non è un'attività mentalizzante il fatto di cogliere un'espressione sul viso di un conoscente, mentre al contrario lo è chiedersi cosa ci sia dietro quell'espressione, vale a dire interrogarsi su cosa quella persona stia provando o pensando e magari formulare anche qualche ipotesi a riguardo.

Da un punto di vista storico, l'interesse per la *mentalizzazione* non è nato e maturato con gli stessi tempi e ritmi in tutti gli ambiti di ricerca. Qui ci interessa ricordare innanzitutto quanto è accaduto nel contesto della "Teoria dell'attaccamento", area di ricerca che da sempre ha prestato una grande attenzione alle rappresentazioni interne della mente dell'altro: basti pensare al concetto di 'modelli operativi interni' (Bowlby, 1973), anche se qui non era ancora in gioco la rappresentazione di uno specifico stato mentale del *caregiver*, ma piuttosto la rappresentazione di una sua maggiore o minore responsabilità di fondo nei confronti del bambino. Nel contesto di questo filone, una pietra miliare è senz'altro rappresentata dal lavoro di Mary Main (1991) che, agli inizi degli anni Novanta, ha rivalutato all'età di 10-11 anni dei bambini che erano esaminati a suo tempo alla *strange situation*. In quell'occasione è

emersa con chiarezza la correlazione tra *pattern* d'attaccamento (sia come valutato a suo tempo alla *strange situation* che come rivalutato all'epoca dello studio con una procedura riadattata) e la maggiore o minore capacità, dei bambini di effettuare, nel corso di racconti autobiografici (richiesti dall'esaminatore), un *monitoraggio metacognitivo* (ad esempio, saper individuare contraddizioni nei propri racconti). Più in dettaglio lo studio mostrava come i bambini classificati come *sicuri* mettevano in luce, rispetto agli *insicuri*, non solo una migliore qualità dei ricordi ma anche un migliore monitoraggio metacognitivo (Main, 1991). Si inserisce sempre in questa linea di ricerca il successivo lavoro di Fonagy che ha mostrato come la *mentalizzazione* dei genitori, valutata tramite l'AAI (*Adult Attachment Interview*) (Main, Goldwin, 1994), interpretata secondo una particolare scala sviluppata dagli autori, consentisse di predire la sicurezza dei figli alla *strange situation* (Fonagy, Steele et al., 1995). Se si considerano insieme i due lavori partendo dal secondo per arrivare al primo, diventa evidente come la *mentalizzazione* del genitore favorisca lo sviluppo nel bambino di un atteggiamento *sicuro* e come, a sua volta, la *sicurezza* del bambino costituisca la premessa per lo sviluppo in quest'ultimo di una buona *mentalizzazione*. Ciò avviene, tra le altre cose, grazie alla capacità del *caregiver* - in un pattern *sicuro* - di rispecchiare lo stato mentale del bambino, favorendone così il riconoscimento da parte di quest'ultimo.

In un ambito diverso, ma certamente imparentato con la teoria dell'attaccamento, vale a dire l'ambito etologico, già alla fine degli anni Settanta, due ricercatori - Premack e Woodruff (1978) - avevano messo in luce come anche gli scimpanzè sembrassero disporre di una *teoria della mente*; naturalmente, qui con "teoria della mente" non si intende una *teoria* nel senso usuale del termine (come quando si parla, ad esempio, di una teoria scientifica), quanto piuttosto la comprensione del fatto che gli altri individui hanno stati mentali così come la capacità di interpretare il loro comportamento in termini di questi ultimi. In altre parole, qui il termine *teoria* si riferisce al fatto che lo *stato mentale*

dell'altro, pur se non osservabile direttamente, ciò nonostante, è qualcosa che permette - per lo meno entro certi limiti - di prevederne il comportamento (Premack, Woodruff, 1978).

Il concetto di 'teoria della mente' si è rivelato - tra le altre cose - estremamente fertile nella ricerca sull'autismo: infatti, è divenuto presto evidente come proprio un deficit di questa capacità apparisse in grado di spiegare tutta una serie di fenomeni precocemente osservabili nei bambini affetti da questa sindrome e che, in assenza di questo meccanismo esplicativo, apparivano invece piuttosto slegati (Baron-Cohen S., Leslie et al., 1985; Frith, 1989).

È il caso di precisare che i diversi concetti finora citati (*monitoraggio metacognitivo*, *teoria della mente*, eccetera), pur riferendosi in parte agli stessi fenomeni, non coincidono del tutto. Anche per questa ragione, soprattutto in ambito clinico, si stanno via via affermando in letteratura due concetti più ampi, che appaiono comprendere gli altri concetti come casi particolari: quello di *mentalizzazione* e quello di *metacognizione*. Nel prosieguo del presente lavoro si userà quasi esclusivamente il termine di *mentalizzazione*, in quanto il termine *metacognizione* - definita da Flavell (1976) come *cognizione sulla cognizione* - appare troppo sbilanciato sui processi relativi alla sola cognizione a spese dei processi, altrettanto importanti, relativi all'affettività e alla sensorialità (cioè, alla mentalizzazione di ingredienti esperienziali di natura sensoriale e/o affettiva), per i quali alcuni autori hanno parlato di "mentalizzazione affettiva" (*affective mentalization*) (Luyten, Fonagy et al., 2012) e "mentalizzazione incarnata" (*embodied mentalizing*) (Debbané, Salaminios et al., 2016).

Queste distinzioni ci portano a tener conto del fatto che la mentalizzazione non è un fenomeno unitario, dato che in realtà include dimensioni diverse e che per ogni dimensione si possono individuare due distinte polarità (Fonagy, Luyten, 2018). Infatti, si può distinguere tra una mentalizzazione automatica (implicita e che non richiede sforzo) e una mentalizzazione esplicita (controllata e più consapevole); tra una mentalizzazione su di sé e una mentalizzazione che riguarda gli altri; tra una mentalizzazione

focalizzata su caratteristiche esterne (ad esempio, l'espressione del viso dell'interlocutore) e una focalizzata su caratteristiche interne (lo stato mentale dell'altro); infine, tra una mentalizzazione cognitiva e una affettiva (di cui si diceva poco prima) (Fonagy, Luyten, 2018).

Detto questo, un altro ambito che è fondamentale qui ricordare è costituito dalla 'terapia cognitiva' già nella sua classica formulazione (Beck, 1976): infatti, questo approccio - proprio per la sua enfasi sulla necessità di individuare in terapia i cosiddetti *pensieri automatici* del paziente - costituisce a tutti gli effetti un primo esempio di terapia *metacognitiva*; anche se questo termine è stato usato solo successivamente (Wells, 2000) per indicare un tipo di intervento che mira specificamente a una modifica, non tanto dei contenuti cognitivi, quanto appunto dei processi metacognitivi.

Naturalmente, l'identificazione dei pensieri automatici si riferisce a quell'aspetto della mentalizzazione che riguarda i propri stati mentali, ma non bisogna dimenticare l'attenzione prestata dalla terapia cognitiva anche alla mentalizzazione degli stati mentali degli altri: basti pensare - tra i primi lavori sul tema - all'ampia discussione di Perris (1989) circa la necessità di favorire il *decentramento*, cioè il superamento del cosiddetto *egocentrismo cognitivo*, nei pazienti affetti da psicosi. In anni successivi, altri autori di orientamento cognitivista hanno cercato di individuare - tramite una scala appositamente costruita (Carcione, Falcone et al., 1997; Semerari, Carcione et al., 2003) - gli specifici *profili metacognitivi* di soggetti con differenti disturbi di personalità (Semerari, Carcione et al., 2001) oppure affetti da schizofrenia o disturbi dell'umore (Dimaggio, Lysaker, 2011).

In ogni caso si è trattato di lavori che hanno preso in considerazione soprattutto gli aspetti *quantitativi* delle varie sfaccettature della metacognizione, che sono state comunque valutate in rapporto solo a quadri psicopatologici. A questo punto ci possiamo chiedere: è possibile dire qualcosa anche riguardo gli aspetti *qualitativi* della mentalizzazione? E come appare la mentalizzazione in soggetti senza disturbi? È dello stesso tipo in tutti i soggetti oppure appare possibile identificare stili di mentalizzazione di-

versi in funzione della personalità di ciascuno? E, infine, tutto ciò che interesse può rivestire per la psicopatologia?

Organizzazioni di Significato Personale e mentalizzazione

Le ‘Organizzazioni di Significato Personale’ (OSP) costituiscono un costrutto assolutamente centrale all’interno del modello della terapia cognitiva post-razionalista. Come è noto, esse derivano da un costrutto precedente - le ‘Organizzazioni Cognitive’ (Guidano, Liotti, 1983) - sviluppate a partire dalla osservazione di un campione di soggetti con diversi disturbi psicopatologici. In seguito, però, Guidano (1991) ha sganciato questo costrutto da ogni diretto riferimento alla psicopatologia, in modo che le OSP sono andate a individuare configurazioni personologiche ravvisabili in tutti gli esseri umani, vale a dire anche in soggetti che non andranno mai incontro a uno scompensamento psicopatologico. Tuttavia, quest’opera di traghettamento dalla psicopatologia alla normalità, pur se intrapresa, non è stata completata. Ne è una testimonianza il fatto che Guidano, ancora nel suo testo del 1991, per descrivere le varie OSP faceva spesso riferimento a fenomeni di natura prevalentemente psicopatologica. La situazione è certamente migliorata con l’ultima riformulazione in termini di dimensioni (Guidano, 1999, 2010), ma Guidano non ha avuto poi il tempo per portare a termine in modo sistematico e compiuto la rilettura a cui stava lavorando e di cui ci restano solo appunti postumi curati da suoi allievi (Guidano, 2019).

Da questo punto di vista, appare importante il lavoro di quegli autori che stanno portando avanti un’opera di rilettura delle OSP in termini di normalità (cioè, una descrizione dei processi specifici che caratterizzerebbero ciascuna OSP nei soggetti senza disturbi) (Nardi, 2007, 2020); rientra in quest’opera anche la proposta di una nuova denominazione per le OSP che ne mette in luce le caratteristiche di base senza un necessario rimando alla psicopatologia, e cioè: *Normativa* per l’OSP Ossessiva, *Contestualizzata* per l’OSP tipo Disturbi Alimentari Psicogeni, *Controllante* per l’OSP Fobica e, infine, *Distaccata* per l’OSP Depressiva (Nar-

di, 2007). Naturalmente, si può qui discutere sulla maggiore o minore appropriatezza di questi termini (che comunque sembrano cogliere davvero qualche aspetto importante di ciascuna OSP), ma non c’è dubbio che questa denominazione ha il merito di essere meno ambigua e di scongiurare il rischio che le OSP vengano intese solo in senso psicopatologico. Tuttavia, nel presente lavoro, teso a mettere in luce soprattutto i rapporti tra mentalizzazione e psicopatologia, si è preferito per semplicità ricorrere alla denominazione tradizionale.

Va detto subito che al tema della mentalizzazione Guidano ha dedicato una crescente attenzione man mano che cresceva il suo interesse per le psicosi (Guidano, 1999); anche nel testo cui stava lavorando negli ultimi tempi quel tema avrebbe avuto grande spazio, come ci è testimoniato dagli appunti pubblicati postumi (Guidano, 2019). Tuttavia, quella di Guidano sulla mentalizzazione è sempre stata una riflessione di ampio respiro (Guidano, 1999, 2019) che non aveva per oggetto le singole OSP e le loro eventuali differenze a riguardo. Anche quando, per spiegare l’emergenza della psicopatologia, Guidano (1991) chiamava in causa certe dimensioni di elaborazione dell’esperienza (come, ad esempio, la dimensione *astrazione/concretezza*) che certamente coinvolgono la mentalizzazione, non ne ha mai discusso in rapporto alle singole OSP.

Ciò nonostante, non c’è dubbio che le diverse OSP, anche quando presentate in modo tradizionale (Guidano, 1991), appaiano già caratterizzate da modalità di mentalizzazione relativamente specifiche per ciascuna Organizzazione. E si tratta in questi casi di aspetti anche *qualitativi*, e non solo *quantitativi*. Vediamo perché. Partiamo innanzitutto da una premessa: non esiste un’unica maniera di presentare in modo conciso le diverse OSP, ma uno dei modi possibili consiste nell’indicare - per ogni OSP - i *pattern* d’esperienza immediata più ricorrenti e caratteristici, i confini dell’immagine esplicita di sé e, infine, le *regole di traduzione* tramite le quali il soggetto, proprio a partire da quella caratteristica esperienza immediata, ricava quella data immagine di sé. Pensiamo, ad esempio, all’OSP *Ossessiva* nella classica presentazione

che ne faceva Guidano (1991): uno dei *pattern* ricorrenti d'esperienza immediata, in questo caso, è costituito dal caratteristico emergere di emozioni *antitetiche*; la *regola di traduzione* consiste in un meccanismo di *lettura tutto o nulla* della propria esperienza (Guidano, 1991) e, infine, l'immagine esplicita di sé - proprio in ragione di quella specifica modalità di lettura della propria esperienza - oscilla tra polarità opposte e inconciliabili (ad esempio, persona integerrima *versus* indegna). In definitiva, sembra senz'altro possibile - intanto nel caso dell'OSP Ossessiva - guardare alle regole di traduzione (dall'esperienza immediata a un'immagine esplicita di sé) come una specifica e caratteristica *modalità di mentalizzazione*.

Naturalmente un discorso analogo può essere svolto anche per le altre OSP: si pensi, ad esempio, ai soggetti con OSP Fobica e alla loro particolare attenzione agli aspetti *sensoriali* delle proprie esperienze emotive, a scapito di quelle *affettive*.

Ma, come abbiamo visto, la mentalizzazione non riguarda solo la propria esperienza ma anche la mente dell'altro. E, anche in questo caso, possiamo individuare in ciascuna OSP delle specifiche modalità di rapportarsi alla mente degli altri: *basti* pensare ai soggetti con OSP tipo *Disturbi Alimentari Psicogeni* e alla loro particolare attenzione al presumibile punto di vista altrui (Guidano, 1991).

Naturalmente, pur se le modalità appena riportate sono ravvisabili anche in soggetti senza disturbi, non c'è dubbio che in genere le modalità di mentalizzazione specifiche di ciascuna OSP - anche se ovviamente senza essere chiamate con questo nome - sono state illustrate in passato con esempi che appartengono già un livello psicopatologico. Tuttavia, l'ultima riformulazione delle OSP (Guidano, 1999, 2010) ha reso possibile, grazie all'introduzione delle dimensioni (*outwardness/inwardness* e *field-dependence/field-independence*), un nuovo modo di guardare alle modalità di mentalizzazione delle diverse OSP e cioè in termini di processi normali. Ad esempio, un soggetto *outward* e uno *inward*, non solo guardano alla propria esperienza in due modi diversi, ma la *costruiscono*, anche se in modo solo ta-

cito, in due modi diversi: tuttavia non c'è un modo normale e uno patologico; piuttosto, pur essendo diversi e irriducibili, entrambi i modi si possono declinare in modo normale o in modo patologico. Ciò ha delle immediate conseguenze per il modo di intendere la mentalizzazione: infatti, è chiaro, ad esempio, che un soggetto *inward* diventerà consapevole di certi ingredienti esperienziali (ad esempio, di certe emozioni) in presa diretta, mentre un *outward* li metterà a fuoco più facilmente dall'esterno.

Il quadro, poi, si arricchisce se si ricorre al concetto di *diacronia/sincronia* (Mannino, 2005, 2008). Infatti, nel caso di un'attitudine *diacronica* (OSP *Ossessiva* e *Fobica*) i soggetti presteranno attenzione soprattutto alla continuità dei propri vissuti e si allarmeranno nel caso di una presunta discontinuità della propria esperienza, che interpreteranno ora in termini di *incoerenza* (OSP *Ossessiva*) ora in termini di *instabilità* (o di possibile malattia) (OSP *Fobica*). Invece, nel caso di un'attitudine *sincronica* (OSP *Depressiva* e *Disturbi Alimentari Psicogeni*), i soggetti presteranno maggiore attenzione all'unitarietà del proprio vissuto sperimentando - nel caso essa venisse a mancare - ora un senso di perdita (OSP *Depressiva*) ora un senso di vuoto o di confusione (OSP tipo *Disturbi Alimentari Psicogeni*) (Mannino, 2005, 2008).

Ora, una volta accertato che effettivamente certe ben note caratteristiche delle OSP sono traducibili in termini di mentalizzazione, restiamo tuttavia alle prese con una domanda: qual è l'effettivo vantaggio di questa riformulazione? Cosa ci guadagniamo a ragionare in termini di mentalizzazione, anziché nei termini tradizionali? In effetti, a ben guardare, i vantaggi si rivelano molteplici.

Innanzitutto, bisogna tenere conto che la scienza (della quale fanno parte certamente anche aree di ricerca come la psicopatologia, la teoria della personalità, eccetera) è un'impresa collettiva che si giova dell'adozione di un linguaggio comune. Infatti, ciò permette un proficuo scambio tra approcci diversi e la possibilità di scoprire magari una matrice comune in aree che in precedenza apparivano separate.

In secondo luogo, l'introduzione di un nuovo linguaggio può consentire a volte un salto di

astrazione di una teoria e l'aumento della sua capacità esplicativa. Solo per fare un esempio, pur se appartenente a un ambito concettualmente lontano, si può ricordare come la matematica nel 600 sia andata incontro a un notevole salto di astrazione e di potere esplicativo una volta introdotto l'utilizzo di certe lettere dell'alfabeto per designare le incognite di un'equazione (Guerraggio, 2013).

In terzo luogo, l'introduzione del linguaggio della mentalizzazione può recare ulteriore chiarezza all'interno del modello post-razionalista e costituire le basi per nuovi sviluppi, specie nel campo della psicopatologia.

Le Organizzazioni di Significato Personale e i diversi stili di mentalizzazione

Come accennato prima, anche nel modo tradizionale di presentare le diverse OSP (Guidano, 1991), si potevano già riconoscere modalità di mentalizzazione relativamente specifiche di ciascuna Organizzazione, anche se il tema certamente non è mai stato affrontato in questi termini.

Nel presente lavoro, si sostiene che è utile caratterizzare ciascuna OSP in termini di un suo specifico *stile di mentalizzazione*, stile ravvisabile sia nei soggetti con una personalità armonica che in soggetti con gradi diversi di psicopatologia. Infatti, caratterizzare le diverse OSP, non solo in termini dei temi prevalenti o delle emozioni più caratteristiche, ma anche in termini delle caratteristiche modalità di mentalizzazione presenta un vantaggio: quello di riuscire a spiegare meglio la specificità di certe manifestazioni psicopatologiche. Per capire perché, conviene partire dalla concezione di fondo dell'approccio post-razionalista (Guidano, 1991), secondo cui i fenomeni psicopatologici sono visti come conseguenza di ingredienti esperienziali propri, ma vissuti in termini di estraneità; ora è evidente che un modo diverso per esprimere lo stesso concetto è dire che i fenomeni psicopatologici sono la conseguenza di esperienze a qualche livello poco mentalizzate. Ma i problemi che i pazienti incontrano nel mentalizzare le proprie esperienze sono gli stessi per tutti, quale che sia l'OSP del soggetto? In realtà, l'esperienza clinica insegna che non è così e che, invece, i soggetti con OSP di-

verse incontrano difficoltà diverse e specifiche.

A questo punto, diventa interessante provare a esplicitare meglio gli stili di mentalizzazione di ciascuna OSP (e le specifiche difficoltà incontrate) e cercare di metterle in rapporto con le più frequenti manifestazioni psicopatologiche.

Ora, anche se le differenze tra le modalità di mentalizzazione delle diverse OSP appaiono, non tanto di tipo quantitativo, quanto di tipo qualitativo, per quel che riguarda ciascuna OSP può essere utile - per semplicità espositiva - distinguere innanzitutto tra aspetti *ipertrofici* della mentalizzazione e aspetti, invece, *deficitari*. Accanto a questi primi due, possiamo poi descrivere degli altri aspetti, che a rigore non sono né ipertrofici né deficitari, ma piuttosto degli aspetti peculiari e *idiosincratici* (qui il termine idiosincratico sta a designare un aspetto peculiare caratteristico, non del singolo individuo, ma di una data OSP). Questi ultimi aspetti, che possono essere visti anche come la risultante dell'interazione dei primi due, sono ben riconoscibili solo in situazioni psicopatologiche e ciò non sorprende se si tiene conto del fondamentale ruolo che ricoprono nella patogenesi del disturbo (come sarà illustrato più avanti). Questa distinzione, pur a prezzo di una notevole semplificazione, si rivela utile in terapia: infatti, per agire sulle modalità idiosincratiche, il terapeuta cercherà di temperare gli aspetti ipertrofici, mentre nello stesso tempo cercherà di sviluppare gli aspetti che nel paziente appaiono invece più carenti.

Per illustrare il concetto, pensiamo all'OSP Ossessiva. Qui appare subito chiaro quali aspetti della mentalizzazione siano interpretabili in termini di un *plus*. Basti pensare, ad esempio, all'ipervigilanza sulla coerenza dei propri vissuti. Un esempio clinico è utile a illustrare il concetto:

Caso clinico 1

Un ragazzo di 27 aa, da diversi anni affetto da DOC, seguiva con assiduità un programma tv di storia naturale, materia di cui era appassionato. Una sera, in cui rincasa particolarmente stanco, nota che ha poca voglia di guardare la sua trasmissione preferita e subito legge questo fatto come segno di un inequi-

vocabile quanto inspiegabile calo di interesse. La percezione del mutamento suscita in lui un dubbio su quale sia il “vero” interesse per la materia: quello attuale (e quindi prima si ingannava) oppure il precedente (e dunque si sta ingannando adesso) (Mannino, 2011).

Un altro esempio, tratto dalle riflessioni di un pensatore del secolo scorso, Ludwig Wittgenstein, in cui è facile - a partire dalla sua biografia (Monk, 1990) - ravvisare un'OSP Ossessiva, può essere utile a illustrare ulteriormente questa prima caratteristica.

“Quando uno crede di aver trovato la soluzione al problema della vita e vorrebbe dire a se stesso: ora è tutto molto più facile, costui per confutare se stesso dovrebbe solo ricordarsi che vi è stato un tempo in cui questa ‘soluzione’ non era stata trovata, anche a quel tempo però si doveva poter vivere, e in rapporto ad esso la soluzione trovata appare come un caso fortuito.” (Wittgenstein, 1930).

Va subito detto che questa osservazione di Wittgenstein era inserita all'interno di una più ampia riflessione dedicata alla logica e quindi la sua estrapolazione va condotta, per forza di cose, con molta cautela. Ciò nonostante, il ragionamento del filosofo austriaco non può non colpire: infatti, perché mai una persona dovrebbe *confutare* la propria personale soluzione al problema esistenziale, solo perché essa è emersa solo a un certo punto della sua vita e non prima? In realtà, qui il vero problema sembra di ordine emotivo, piuttosto che logico, in quanto la sopraggiunta serenità (che accompagna la scoperta di una soluzione esistenziale) sarebbe avvertita come *incoerente* con il precedente vissuto (presumibilmente di irrequietezza e insoddisfazione). A questo punto, anche qui sorge un dubbio su quale sia lo stato autentico: se l'attuale o il precedente. Naturalmente, sembra evidente che entrambi gli stati siano *autentici* e che la raggiunta serenità sia il portato di un lungo processo di maturazione personale, che non è davvero incoerente con il precedente vissuto. Pertanto, notiamo qui un'evidente ipertrofia cognitiva con un indebito ricorso a

una verifica della coerenza in un ambito dove essa non sembra necessaria.

Di contro, sono evidenti in questa OSP anche gli aspetti di *minus*, cioè caratterizzati da un deficit di mentalizzazione relativo agli aspetti emotivi. Anche qui un esempio clinico può rivelarsi utile.

Caso clinico 2

Un uomo di 60 anni, docente universitario, nel corso della sua vita aveva presentato diverse riacutizzazioni del Disturbo ossessivo-compulsivo, da cui era affetto sin da giovane. In occasione di una recente ricaduta, lamentava dubbi ossessivi che, quando s'affacciavano, lo costringevano subito a un'impellente verifica di quanto era oggetto del dubbio. Alla richiesta di provare a notare le emozioni che precedevano le ossessioni, il paziente confessò tutta la sua difficoltà: “i miei pensieri mi sono perfettamente chiari, ma il mio interno emotivo mi risulta completamente opaco”.

Dalla peculiare combinazione degli aspetti in *plus* e da quelli in *minus* sembrano derivare alcuni aspetti *idiosincratici* della mentalizzazione dell'OSP Ossessiva. Si pensi, ad esempio, alla tendenza a considerare incompatibili tra loro ingredienti esperienziali che in realtà non lo sono: ad esempio, la partecipazione *disinteressata* a una certa situazione e la soddisfazione per un *vantaggio personale* che, in modo imprevisto, viene ad aggiungersi (Mannino, 2019a); oppure alla tendenza a dedurre retrospettivamente le *presunte* motivazioni di proprie azioni a partire dalle conseguenze di queste ultime (Mannino, 2016, 2019b), finendo così con chiamare in causa motivazioni in realtà diverse da quelle che erano state realmente in gioco.

Naturalmente, è il caso di sottolinearlo, non si tratta - in entrambi i casi - di processi espliciti ma di una mentalizzazione solo implicita. Nel caso dell'identificazione retrospettiva delle motivazioni, ad esempio, la difficoltà del soggetto a leggere in presa diretta le motivazioni di un proprio gesto, così come la tendenza a un atteggiamento iper-cognitivo fa sì che il soggetto metta in atto una peculiare procedura mentalistica tesa alla ricerca retrospettiva, anche se implicita e automatica, di *presunte* motivazioni o

Tab. I - Alcuni aspetti dello stile di mentalizzazione caratteristico dei soggetti con un'OSP Ossessiva

ASPETTI IN ECCESSO	ASPETTI IN DIFETTO	ASPETTI IDIOSINCRATICI
Sorveglianza sulla coerenza dei propri vissuti	Difficoltà a dare peso alle emozioni del momento	Tendenza a dedurre retrospettivamente le presunte motivazioni delle proprie azioni
Verifica della rispondenza dei propri vissuti a criteri impersonali	Difficoltà a prestare attenzione agli aspetti interpersonali di una situazione	Grande attenzione a presunte incompatibilità tra differenti ingredienti esperienziali
Monitoraggio di sé dall'esterno	Mancanza di una lettura in presa diretta della propria esperienza	

inclinazioni a monte di un proprio gesto (Mannino, 2016, 2019b). Anche qui, per illustrare il processo in gioco, può essere utile un esempio clinico, già riportato altrove (Mannino, 2016).

Caso clinico 3

Una studentessa di 25 anni, affetta da Disturbo ossessivo-compulsivo, aveva presentato negli ultimi tempi una significativa caduta nel rendimento accademico; in un'occasione, mentre studiava un testo, era rimasta turbata dal senso di insoddisfazione che le aveva suscitato il fatto di aver completato con scioltezza la lettura di un difficile paragrafo. Infatti, dal momento che la sua concezione dello studio era ispirata a principi di impegno e sacrificio, la soddisfazione provata le era sembrata incongrua e l'indizio di una propria latente tendenza ad evitare l'impegno.

È importante sottolineare che queste modalità idiosincratiche di mentalizzazione recitano un ruolo di primo piano nella genesi dei disturbi, in questo caso nella genesi del DOC: infatti, è proprio in quanto è letto come indizio di una latente inclinazione negativa, che un ingrediente esperienziale - in sé non solo innocuo ma perfino significativo - viene avvertito come egodistonico, conducendo così il soggetto a cercare di escluderlo dalla coscienza.

Ora, se teniamo conto che lo stile di mentalizzazione di un soggetto si sviluppa da bambino presumibilmente in stretta connessione con lo stile di mentalizzazione del *caregiver* così come con il suo *pattern* d'accudimento nei confronti del figlio, può essere utile ricordare le principali caratteristiche di questo *pattern* nel

caso di un'OSP Ossessiva. Infatti, le principali caratteristiche di un *pattern ossessivo* - come passate in rassegna da Guidano (1991) - sono rappresentate da: un'attitudine prevalentemente pedagogica (Adams, 1973); un atteggiamento estremamente esigente (Salzman, 1973); un'enfasi sullo 'sforzo' più che sul 'risultato' (Adams, 1973); una connotazione negativa della spontaneità (Guidano, 1987). Alla luce di queste caratteristiche non troviamo davvero sorprendenti quelle che possiamo individuare come alcune tra le principali caratteristiche dello stile di mentalizzazione di un soggetto con un'OSP Ossessiva (tab. I).

Stili di mentalizzazione e psicopatologia

Cercare di descrivere i diversi stili di mentalizzazione delle diverse OSP non è un'impresa fine a se stessa, tutt'altro: infatti, giusto per fare un esempio, solo se si tiene conto dello specifico stile di mentalizzazione dell'OSP Ossessiva diventa più chiaro perché i soggetti con questa personalità presentino - a un grado psicopatologico che un tempo si sarebbe definito *nevrotico* - fenomeni come le *ossessioni*, mentre, a un livello psicopatologico di grado psicotico, possano invece presentare fenomeni diversi, come, ad esempio, la cosiddetta *inserzione del pensiero* (la convinzione che certi contenuti mentali non siano propri ma siano stati inseriti dall'esterno) (tab. II).

Infatti, a un livello di mentalizzazione *nevrotico*, il soggetto è incessantemente disturbato da temi che, pur avvertendo come *egodistonici*, riconosce come propri: di conseguenza, cercherà - per così dire - di *scacciarli dalla porta*, sebbene è comprensibile che essi in continuino

a rientrare dalla finestra, in quanto si tratta di ingredienti che ormai fanno parte dell'esperienza del soggetto, e quindi sono ormai ineludibili: e questa è, in estrema sintesi, la dinamica alla base delle ossessioni. Ma quando la mentalizzazione nei soggetti con OSP Ossessiva è ulteriormente compromessa, come accade nelle psicosi, certi ingredienti esperienziali disturbanti non sono più riconosciuti neanche come propri: e da qui il paziente può concludere che gli/le siano stati inseriti nella mente dall'esterno, come ben illustra il seguente caso clinico.

Caso clinico 4

Una donna di 33, al momento disoccupata, formula sin dal primo colloquio una curiosa richiesta: vorrebbe le fosse rilasciata una certificazione che attesti che certi pensieri e immagini che le vengono in mente non sono in realtà davvero suoi. Di questo la paziente si dichiara certa, in quanto - a suo dire - mai e poi mai penserebbe quelle cose. La paziente ritiene che questi pensieri le vengano inviati dall'esterno e che quindi da lei vengano trasmessi ad altri, ma senza nessuna sua partecipazione volontaria.

È così possibile, nel caso dell'OSP Ossessiva, mettere in luce un gradiente di estraneità - dalla normalità alla psicosi - che naturalmente risulta inversamente proporzionale al grado di mentalizzazione (tab. II). È chiaro che i diversi gradi di estraneità sono sostenuti dai meccanismi idiosincratici di cui si è detto in precedenza.

lizzazione sugli stati mentali degli altri; la tendenza ad anticipare il possibile giudizio degli altri sulle proprie azioni; la tendenza a mantenere un monitoraggio su di sé dall'esterno. A conferma di ciò, possiamo segnalare un recente studio che mostra come uno dei profili possibili che - tramite un'apposita scala (Gagliardini, Gullo et al., 2018) - è possibile osservare nei soggetti con disturbi alimentari psicogeni è caratterizzato proprio da un eccessivo *focus* sugli altri e da un deficit nella capacità auto-riflessiva (Gagliardini, Gullo et al., 2020). Inoltre, anche nel 'Disturbo d'ansia sociale' è stata messa in luce un'ipermentalizzazione degli stati mentali altrui, non come caratteristica stabile, ma come fenomeno che si attiva in situazioni di possibile esposizione al giudizio degli altri (Ballespi, Vives et al., 2019).

Mentre tra gli aspetti relativamente *deficitari* dell'OSP tipo *Disturbi Alimentari Psicogeni* possiamo ricordare: la difficoltà a mettere a fuoco le emozioni di base; la difficoltà a individuare dei criteri interni stabili; la difficoltà a integrare i vari ingredienti esperienziali per costruire un proprio punto di vista. A conferma di ciò, una recente metanalisi (Simonsen, Jacobsen et al., 2020) ha messo in evidenza nei soggetti con Disturbi alimentari psicogeni, rispetto ai controlli sani, una minore capacità di mentalizzare riguardo se stessi. Naturalmente, qui occorre una parola di cautela, in quanto è chiaro che il dato vale come conferma solo a partire dal presupposto che la maggior parte

Tab. II – Gradiente di estraneità, dalla normalità alla psicopatologia, in un'OSP Ossessiva.

NORMALITÀ	DOC	PSICOSI
Turbamento per una certa emozione	Ricerca di controllo su quell'emozione	L'emozione in questione è vista come inaccettabile
L'emozione è riconosciuta come sintonica anche se perturbante	L'emozione è sentita come propria anche se egodistonica	L'emozione in questione non è più percepita come propria, ma come risultato di un'influenza esterna

Un discorso analogo può essere svolto anche per le altre OSP. Vediamo, ad esempio, cosa accade nel caso dell'OSP tipo *Disturbi Alimentari Psicogeni*. Qui tra gli aspetti *ipertrofici* della mentalizzazione possiamo citare: l'iper-foca-

dei soggetti con Disturbi alimentari psicogeni presenti davvero un'OSP tipo DAP. Comunque, seppure non esistano ricerche a riguardo, il presupposto appare convincente in quanto di comune riscontro a livello clinico.

Infine, tra gli aspetti *idiosincratici* possiamo ricordare la tendenza a utilizzare il comportamento degli altri per interpretare la propria esperienza (“*usare gli altri come informazione su di sé*”) (Guidano, 1991).

Nel complesso, le caratteristiche di questo stile di mentalizzazione mostrano un caratteristico sbilanciamento tra l'*interno* e l'*esterno*: vale a dire, una straordinaria attenzione all'esterno non bilanciata da una pari attenzione all'interno. Non sorprende, quindi, che proprio in questa OSP l'attenzione e la preoccupazione per l'esterno finiscano spesso - su un versante nevrotico - per suscitare nel soggetto l'impressione che l'interlocutore possa quasi leggergli dentro e, proprio per questo, giudicarlo in modo critico. Così come non sorprende che sempre in questa OSP, più che nelle altre, si osservi - a un grado psicotico - un'estremizzazione di questo sbilanciamento che giunge a un'*indistinzione tra interno ed esterno*, che può tradursi in caratteristici fenomeni come, ad esempio, il fenomeno della *diffusione del pensiero*, per cui il paziente ha la netta sensazione e convinzione che i propri vissuti, diffondendosi all'esterno, siano percepibili dagli altri (Schneider, 1959).

Vediamo ora cosa accade nell'OSP *Fobica*. Qui, accanto a quelli che sono considerati i caratteristici temi di questa Organizzazione (decodifica della propria attivazione lungo l'asse forza/vulnerabilità, visione del mondo incentrata sul pericolo, attenzione alla distanza spaziale dalle figure di riferimento, particolare sensibilità alle emozioni di costrizione e solitudine) (Guidano, 1991), possiamo precisare anche specifiche modalità di mentalizzazione. Tra gli aspetti *ipertrofici* possiamo ricordare l'iper-consapevolezza delle sensazioni fisiche e degli aspetti sensoriali delle proprie esperienze.

Naturalmente, sulle prime si potrebbe pensare che prestare attenzione alle proprie sensazioni fisiche non sia un vero caso di mentalizzazione: infatti, ci si potrebbe chiedere, quale sia qui lo stato mentale di cui si diverrebbe consapevole. Tuttavia, per comprendere questo punto basta tener conto dell'importante differenza che esiste, ad esempio, tra sentire la *bocca asciutta* (o qualsiasi altra sensazione fisica caratteristica dell'ansia) e il rendersene conto. Tant'è vero

che il classico modello cognitivo del panico (Clark, 1986), che vede quest'ultimo come conseguenza di un'interpretazione catastrofica da parte del paziente delle sensazioni fisiche che accompagnano uno stato d'apprensione indotto da qualche *trigger*, poggia proprio su questa distinzione: vale a dire, il paziente si allarma nel momento in cui si accorge di sensazioni che un attimo prima già provava, ma senza averle ancora notate. Sempre tra gli aspetti *ipertrofici* è da segnalare la tendenza a sorvegliare la continuità e la stabilità nel proprio modo di sentirsi; mentre tra gli aspetti deficitari, la scarsa attenzione agli aspetti emotivi delle proprie esperienze, come confermato anche dalla ricerca recente (Šago, Babić et al., 2020), la scarsa confidenza con le emozioni complesse e chiaroscurate così come la scarsa attenzione prestata alle connessioni tra eventi esterni e proprie emozioni. Tra gli aspetti *idiosincratici*, invece, sembra si possa annoverare, almeno in prima battuta, quell'attitudine nota in letteratura come 'ragionamento emozionale' (“*se ho paura, vuol dire che c'è un pericolo*”) (Beck, Emery et al., 1985; Arntz, Rauner et al., 1995).

Queste diverse caratteristiche mentalistiche, considerate nel loro complesso, ci permettono di comprendere perché, ad esempio, si possano collocare lungo il *continuum* di uno stesso stile di mentalizzazione sia una patologia come il Disturbo di Panico, a un livello nevrotico, sia una patologia come il Disturbo Delirante di tipo somatico (delirio ipocondriaco), a un livello psicotico. Infatti, un medesimo *senso di vulnerabilità* sembra il filo conduttore tra queste diverse condizioni: tuttavia, nel Disturbo di Panico esso è ancora riconosciuto come tale, mentre - in un delirio ipocondriaco - la connessione tra il senso di vulnerabilità e le situazioni esistenziali che l'avevano indotto è ormai andato perduto completamente e il *senso di vulnerabilità* non è più avvertito in termini *psicologici*, ma solo *fisici*: vale a dire il soggetto avverte solo una vulnerabilità fisica dovuta alla presunta malattia.

Infine, anche nell'OSP *Depressiva* si può descrivere uno specifico stile di mentalizzazione. Tra gli aspetti *ipertrofici*, ad esempio, troviamo una grande attenzione alle proprie regole di vita vissuta, che sono in definitiva regole mentali-

stiche (ad esempio, “*non innamorarti mai, se non vuoi soffrire*”); mentre, tra gli aspetti deficitari, troviamo la minore capacità di vedersi dall'esterno, che presumibilmente è alla base, ad esempio, del caratteristico *delirio di rovina* osservabile in certi quadri depressivi; qui, infatti, lo scenario di mancanza di futuro, alimentato da un vissuto viscerale di disperazione, non riesce a essere temperato da una visione dall'esterno, che - se fosse presente - porterebbe a un bilancio meno drammatico della propria situazione. Ancora, tra gli aspetti deficitari, si potrebbe annotare una limitata capacità di comprendere il punto di vista degli altri: ciò spiega facilmente quanto accade - anche in situazioni di vita quotidiana - a soggetti con questa OSP, allorché percepiscono un *rifuto*: infatti, è facile qui osservare una difficoltà a cogliere il vissuto e il punto di vista dell'interlocutore (in realtà molto più articolato di come viene percepito), difficoltà che può condurre il soggetto a indurre - proprio con le sue reazioni - la rottura temuta, secondo la dinamica della profezia che si autoavvera.

Mentalizzazione e temi cruciali per l'identità personale

Da quanto esposto finora, si potrebbe pensare che qualsiasi problema di mentalizzazione sia da considerare un tratto relativamente stabile della modalità di mentalizzare di un soggetto, o che almeno questo è quanto accadrebbe in alcuni disturbi. In effetti alcuni autori hanno sottolineato il fatto che nel Disturbo Borderline di Personalità, ad esempio, vi sarebbe soprattutto un'instabilità della mentalizzazione piuttosto che un vero e proprio deficit, mentre invece le psicosi non affettive, come la schizofrenia, sarebbero caratterizzate da un deficit più stabile e strutturale (Liotti, Gumley, 2008).

In realtà, la situazione appare più articolata, in quanto bisogna considerare innanzitutto la natura *dinamica* dei problemi di mentalizzazione; basti pensare alle psicosi. Qui all'inizio, i problemi sono ancora *fluidi*, ma inevitabilmente col tempo - e in mancanza di trattamento - tendono a diventare più stabili e *crystallizzati*. Questa è la ragione per cui diversi autori sostengono la necessità di un intervento tempestivo: non solo perché la *finestra temporale*, durante la quale

i pazienti sono ancora disponibili a parlare di esperienze singolari come, ad esempio, le proprie allucinazioni, si chiuderebbe molto presto (Seikkula, 2016), ma anche in quanto le modalità di mentalizzazione che sottendono questi fenomeni con il tempo diventano più stabili e meno sensibili al trattamento.

Un altro aspetto relativo ai problemi di mentalizzazione è rappresentato dalla *selettività*: anche per illustrare questo fatto, conviene partire proprio dalle psicosi. Pensiamo, ad esempio, a una delle manifestazioni più problematiche della schizofrenia: le allucinazioni uditive verbali. Nell'ambito delle neuroscienze cognitive, uno dei modelli più accreditati per spiegare questo fenomeno è quello del *deficit del monitoraggio del linguaggio interno* (Feinberg, 1978; Bentall, 1990; Frith, 1992). Un esempio, tratto da Oliver Sacks (2012), può servire a precisare che cosa si intenda per linguaggio interno, un fenomeno evidentemente d'esperienza comune: “*Io parlo a me stesso, come molti fanno, per gran parte della giornata: mi rimprovero (<<Stupido! Dove hai lasciato gli occhiali?>>), mi incoraggio (<<Puoi farcela!>>), mi lamento (<<Perché quell'auto sta nella mia corsia?>>) e, più raramente, mi congratulo con me stesso (<<È fatta!>>)* (Sacks, 2012).

Ma che succede se alcune di queste *voci interne* non vengono più riconosciute come proprie e sono invece attribuite a una fonte esterna? Ciò è proprio quello che postula il modello del deficit del monitoraggio del discorso interno (Feinberg, 1978; Frith, 1992; Bentall, 1990). In altri termini, secondo questa veduta, alla base delle allucinazioni uditive vi sarebbe una produzione linguistica interna, che però non viene riconosciuta come propria e che, di conseguenza, viene esperita in termini di estraneità e come proveniente dallo spazio esterno. È un modo diverso per dire che le allucinazioni sono la conseguenza di esperienze a qualche livello non mentalizzate.

Tuttavia, è immediata un'obiezione: se le allucinazioni sono solo una conseguenza di un deficit del monitoraggio del linguaggio interno, perché si presentano prevalentemente in modo episodico? (Gallagher, 2004). Infatti, se una macchina avesse un guasto ci aspetterem-

mo che il problema comparisse ogni qual volta la mettiamo in funzione o, a limite, in modo del tutto casuale. Resteremmo molto stupiti se qualcuno ci dicesse che la sua stampante si inceppa (a parità di tutte le altre condizioni) quando c'è da stampare un racconto poliziesco e non un romanzo rosa (Mannino, 2020). Cosa significa questo? Significa che la *mentalizzazione* non appare costantemente deficitaria nelle psicosi, ma piuttosto appare *collassare* soprattutto quando sono in gioco temi cruciali per l'identità del soggetto (Mannino, Maxia, 2001). È in fondo quanto aveva anticipato Arieti (1974) quando affermava che *“il meccanismo psicofisiologico che media le allucinazioni schizofreniche non può essere considerato indipendentemente dal contenuto di queste”*.

Vediamo ora quello che succede nel delirio. Intanto, partiamo da una prima definizione orientativa: infatti, potremmo definire il delirio come una convinzione in cui il soggetto riveste un ruolo centrale, che è ricavata in modo personale e idiosincratico, cioè senza una vera relazione con la realtà esterna e che, per questa ragione, spesso risulta falsa e finanche assurda: ciò nonostante, è sostenuta con certezza soggettiva e risulta impermeabile alla critica (o almeno solo parzialmente permeabile).

Per comprendere meglio questo fenomeno ci può essere utile a questo punto una distinzione, di ordine fenomenologico, introdotta da Guidano (1991) per caratterizzare la dinamica dell'esperienza umana: da un lato, un livello rappresentato dall'*esperienza immediata* (il flusso continuo di sensazioni, emozioni, immagini, eccetera), dall'altro, un livello che consiste in un processo di *riordinamento* e di *attribuzione di significato* all'esperienza immediata stessa. Con in mente questa distinzione, possiamo subito formulare una definizione alternativa del delirio: infatti, questo consisterebbe in una spiegazione di esperienze esistenziali emotivamente perturbanti in cui viene persa - solo relativamente a quelle esperienze - la capacità di discriminare tra l'*esperienza immediata* e il suo *riordinamento esplicito*; ciò spiegherebbe la certezza soggettiva e l'impermeabilità alla critica (Mannino, Maxia, 2001). A questo punto possiamo porci una domanda fondamentale:

perché la distinzione tra esperienza immediata e riordinamento esplicito viene persa solo per alcune esperienze? Una possibile risposta è che si tratti di esperienze così critiche per l'immagine di sé che la spiegazione elaborata per darne conto diventa cruciale per il mantenimento dell'autostima, al punto da non ammettere alternative. Di conseguenza viene esperita come un dato di esperienza, e non come frutto di una propria spiegazione (Mannino, Maxia, 2001): e questo costituisce un evidente problema di mentalizzazione. Un esempio clinico può essere utile a illustrare il concetto.

Caso clinico 5

Una ragazza di 23 aa, originaria di un paese dell'Europa orientale, a 15 anni raggiunge la madre che molti anni prima si era trasferita in Italia lasciandola ancora neonata ai nonni (descritti come affettuosi ma anche come credenti zelanti e moralmente severi). Impara con facilità l'italiano e mostra un ottimo profitto sia a scuola che poi all'Università. Nel corso di un periodo all'estero con Erasmus conosce un ragazzo nordamericano di cui si innamora. Dopo una breve frequentazione, però, il ragazzo - forse perplesso per l'atteggiamento di lei - sembra tirarsi indietro e poco dopo rientra comunque in patria. La p. non si rassegna e si convince che in realtà i suoi sentimenti siano corrisposti. Per circa un anno interpreta i messaggi del ragazzo su vari social network come indirizzati a lei (malgrado lui perfino la blocchi). Anche in vari video che lui posta su YouTube, lei ravvisa sempre segnali destinati a lei.

Nel corso di un colloquio esplorativo, la paziente - superando pur se con difficoltà un senso di vergogna e imbarazzo - racconta di aver sempre avvertito le attivazioni sessuali come particolarmente perturbanti, e accettabili solo se inscritte all'interno di un progetto di relazione affettiva che ai suoi occhi le giustificerebbe. Invece, al di fuori di questo contesto, le sente come illecite e le suscitano un senso inaccettabile di sé, come di una persona che ha compiuto qualcosa di grave. Di conseguenza, la situazione che si era creata era per lei emotivamente intollerabile: infatti, da un lato, l'allonta-

namento del giovane faceva sfumare il progetto di una vita insieme, dall'altro, il coinvolgimento e l'attrazione che continuava ad avvertire la metteva di fronte ad emozioni e pulsioni difficili da gestire. A questo punto, l'unico modo che ha trovato la p. per affrontare questa situazione è di 'negare l'evidenza': vale a dire, tutti i segnali che coglie in lui, malgrado la distanza, *sono* in realtà incoraggianti e il concreto realizzarsi di una relazione affettiva è solo rimandato.

Quindi, in un certo senso, il problema di mentalizzazione della paziente sembra rivestire una sorta di funzione *protettiva*, in quanto sembra preservarla dal prendere atto da una situazione che non è in grado di gestire. Questo ci conduce a una certa duplicità della visione presente in letteratura riguardo la mentalizzazione: infatti, da un lato, la capacità di mentalizzare in modo accurato è considerata una sorta di *gold standard* per quel che riguarda l'elaborazione delle informazioni tra esseri umani (Allen, Fonagy et al., 2008); dall'altro, è riconosciuto il fatto che, in certe circostanze, una mentalizzazione *meno fedele* possieda finanche un maggior valore protettivo (Fonagy, Gergely et al., 2007). Per comprendere meglio questo punto basti pensare al caso di un bambino che riuscisse a mentalizzare in modo accurato l'atteggiamento di rifiuto da parte della madre (che magari non lo desiderava): è evidente che ciò potrebbe risultare devastante, mentre una minore mentalizzazione lo porrebbe a riparo da questo rischio.

È chiaro che queste considerazioni non hanno un valore solo teorico ma anche clinico: infatti, è chiaro come l'*inaccurata* mentalizzazione del punto di vista dell'altro, da parte della paziente, la protegga di fatto dal prendere atto della fine ineludibile della storia affettiva. A questo punto, sarebbe controproducente se il terapeuta cercasse di incrementare la capacità della paziente di cogliere l'effettivo stato mentale del ragazzo: infatti, o incontrerebbe un ostacolo insormontabile o, a limite, nel caso riuscisse anche solo parzialmente nell'intento, ne accentuerebbe semplicemente la sofferenza. Infatti, questo lavoro deve essere preceduto da un intervento che aiuti la paziente ad accettare come legittime le proprie emozioni: infatti, solo a questo punto, la paziente potrà sentire di meno la necessità di *tenere in*

pieci a tutti i costi la relazione e cominciare a cercare di capire finalmente l'effettivo punto di vista dell'altro. Questo esempio illustra un punto importante: che l'incremento di questo o quell'aspetto della mentalizzazione non deve essere un obiettivo da perseguire in ogni caso, in quanto ciò potrebbe condurre a uno squilibrio tra le diverse componenti della mentalizzazione e quindi, in definitiva, risultare addirittura iatrogeno.

Conclusioni

Con l'eccezione delle riflessioni di largo respiro condotte da Guidano (2019) soprattutto da una prospettiva evoluzionista, il tema della mentalizzazione - almeno affrontato proprio in questi termini - ha ricevuto relativamente poca attenzione all'interno della terapia cognitiva post-razionalista.

Il presente lavoro, invece, è incentrato proprio sul rapporto tra un costrutto centrale del modello post-razionalista - quello delle OSP - e i processi di mentalizzazione. In particolare, sono stati affrontati tre aspetti.

Innanzitutto, nel presente lavoro si sostiene che le diverse OSP siano caratterizzate da specifici stili di mentalizzazione, ciascuno dei quali osservabile sia in soggetti con personalità armonica (e che non andranno mai incontro a disturbi), sia in soggetti con disturbi della serie *nevrotica* che, infine, in individui con una condizione psicotica. Ciò contribuisce a rimarcare meglio la specificità del modello post-razionalista: infatti, tra gli aspetti distintivi e qualificanti di quest'ultimo - a confronto con altri modelli psicopatologici e altre teorie della personalità - a questo punto si può annoverare pure quello di possedere una teoria della personalità, in cui i diversi profili personali individuati sono caratterizzati anche da specifiche modalità di mentalizzazione.

In secondo luogo, si è avanzata l'ipotesi che le modalità idiosincratiche di ciascuno stile di mentalizzazione recitino un ruolo centrale nella patogenesi dei vari disturbi. Ciò significa che la psicopatologia diventa più chiara se riletta, non solo alla luce dei caratteristici temi di una certa OSP, ma anche nei termini dello specifico stile di mentalizzazione di quella OSP. Finora le modalità idiosincratiche

di mentalizzazione descritte in dettaglio sono state soprattutto quelle relative all'OSP Ossessiva (Mannino, 2016, 2019a; 2019b), ma nulla impedisce di svolgere un lavoro analogo anche per quel che riguarda le altre OSP.

Infine, si è ricordata la natura dinamica e selettiva dei problemi di mentalizzazione. In particolare, come messo in luce dal lavoro di altri autori, le ragioni della selettività vanno ricercate nel ruolo protettivo che un problema di mentalizzazione può finire - almeno temporaneamente - per assolvere.

Naturalmente, si tratta di una protezione, non da un pericolo oggettivo, ma da un pericolo solo soggettivo, rappresentato dal confrontarsi con emozioni che - a un certo stadio dell'evoluzione personale - il soggetto non è ancora in grado di riferirsi.

Non c'è dubbio che sarà necessario un ulteriore lavoro per definire meglio i vari aspetti degli stili di mentalizzazione delle diverse OSP. Tuttavia, sin da adesso, la visione illustrata appare promettente sia per la sua azione chiarificatrice in psicopatologia che per la potenzialità di implicazioni per la psicoterapia.

Bibliografia

- Adams P.L. (1973) tr. it. *Le ossessioni nei bambini*, Bollati Boringhieri, Torino, 1980.
- Allen J.G., Fonagy P., Bateman A.W. (2008) tr. it. *La mentalizzazione nella pratica clinica*, Raffaello Cortina, Milano, 2010.
- Arieti S. (1974) tr. it. *Interpretazione della schizofrenia*, L'asino d'oro, Roma, 2014.
- Arntz A., Rauner M., Van Den Hout M. (1995) "If I feel anxious, there must be danger": ex-consequentia reasoning in inferring danger in Anxiety Disorders, *Behavior Research and Therapy*, 33: 917-925.
- Ballespi S., Vives J., Sharp C., Tobar A., Barrantes-Vidal N. (2019) *Hypermentalizing in Social Anxiety: Evidence for a Context-Dependent Relationship*. *Frontiers in psychology*, 10, 1501. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01501>
- Baron-Cohen S., Leslie A.M., Frith U. (1985) Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21(1): 37-46.
- Beck A.T. (1976) tr. it. *Principi di terapia cognitiva*. Astrolabio, Roma, 1984.
- Beck A.T., Emery G., Greenberg R.L. (1985) tr. it. *L'ansia e le fobie. Una prospettiva cognitiva*, Astrolabio, Roma, 1988.
- Bentall R.P. (1990) The illusion of reality: a review and integration of psychological research on hallucinations. *Psychological Bulletin*, 107(1): 82-95.
- Bowlby J. (1973) tr. it. *Attaccamento e Perdita*, vol. 2: *La separazione dalla madre*, Boringhieri, Torino, 1975.
- Carcione A., Falcone M., Magnolfi G., Manaresi F. (1997) *La funzione metacognitiva in psicoterapia: Scala di Valutazione della Metacognizione (SVaM)*, *Psicoterapia*, 9, 91-107.
- Clark D.M. (1986) A cognitive approach to panic. *Behaviour Research and Therapy*, 24: 461-470.
- Debbané M., Salaminios G., Luyten P., Badoud D., Armando M., Solida Tozzi A., Fonagy P., Brent B.K. (2016) Attachment, Neurobiology, and Mentalizing along the Psychosis Continuum. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10:406.
- Dimaggio G., Lysaker P.H. (2011) *Metacognizione e psicopatologia. Valutazione e trattamento*, Raffaello Cortina, Milano.
- Feinberg I. (1978) Efference copy and corollary discharge: Implications for thinking and its disorders, *Schizophrenia Bulletin*, 4: 636-640.
- Flavell J.H. (1976) Metacognitive aspects of problem-solving. In: Resnick (Ed.) *The nature of intelligence*, Erlbaum, Hillsdale.
- Fonagy P., Steele M., Steele H. (1995) tr. it. *Attaccamento, Sé riflessivo e disturbi borderline*. In: Fonagy P., Target M. *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano, 2001.
- Fonagy P., Gergely G., Target M. (2007) The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. *The Journal of Child Psychology*

- gy and Psychiatry, 48(3-4): 221-411.
- Fonagy P., Luyten P. (2018) Attachment, mentalizing, and the self. In: Livesley, Larstone (Eds.) Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment, The Guilford Press, New York.
- Frith U. (1989) tr. It. L' autismo. Spiegazione di un enigma, Laterza, Roma-Bari, 2009.
- Frith C.D. (1992) tr. it. La neuropsicologia cognitiva della schizofrenia, Raffaello Cortina, Milano, 1995.
- Gagliardini G., Gullo S., Caverzasi E., Boldrini A., Blasi S., Colli A. (2018) Assessing mentalization in psychotherapy: first validation of the Mentalization Imbalances Scale. Research in Psychotherapy, 21(3):339.
- Gagliardini G., Gullo S., Tinozzi V., Baiano M., Balestrieri M., Todisco P., Schirone T., Colli A. (2020) Mentalizing Subtypes in Eating Disorders: A Latent Profile Analysis. Frontiers in Psychology, 11: 564291.
- Gallagher S. (2004) Neurocognitive models of schizophrenia: a neurophenomenological critique. Psychopathology, 37(1): 8-19.
- Guerraggio A. (2013) 15 grandi idee matematiche che hanno cambiato la storia, Bruno Mondadori, Torino.
- Guidano V.F., Liotti G. (1983) Cognitive Processes and Emotional Disorders: A Structural Approach to Psychotherapy, Guilford, New York.
- Guidano V.F. (1987) tr. it. La complessità del Sé. Un approccio sistemico processuale alla psicopatologia e alla terapia cognitiva, Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- Guidano V.F. (1991) tr. it. Il sé nel suo divenire. Verso una terapia cognitiva post-razionalista. Bollati Boringhieri, 1992.
- Guidano V.F. (1999) Lesioni del Training in terapia cognitiva, Roma (materiale non pubblicato).
- Guidano V.F. (2010) Le dimensioni del sé. Una lezione sugli ultimi sviluppi del modello post-razionalista, Alpes, Roma.
- Guidano V.F. (2019) La struttura narrativa dell'esperienza umana. Un'ipotesi esplicativa della psicosi. Vol. 1: L'evoluzione dal cervello al Self, Franco Angeli, Milano.
- Liotti G., Gumley A. (2008). An attachment perspective on schizophrenia: The role of disorganized attachment, dissociation and mentalization. In: Moskowitz, Schäfer, Dorahy (Eds.) Psychosis, trauma and dissociation: Emerging perspectives on severe psychopathology (pp. 117-133), Wiley-Blackwell.
- Luyten P., Fonagy P., Lowyck B., Vermote R. (2012). Assessment of mentalization. In: Bateman, Fonagy (Eds) Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice, American Psychiatric Publishing, Arlington, Virginia.
- Main M. (1991) tr. it. Conoscenza metacognitiva, monitoraggio metacognitivo e modello di attaccamento unitario (coerente) vs modello di attaccamento multiplo (incoerente): dati e indicazioni per la ricerca futura. In: Parkes, Stevenson-Hinde, Marris (a cura di) L'attaccamento nel ciclo di vita, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1995.
- Main M., Goldwyn R. (1994) Adult Attachment scoring and classification systems, University of California Press, Berkeley.
- Mannino G., Maxia G. (2001) Psicopatologia e psicoterapia della schizofrenia: verso un approccio post-razionalista, Quaderni di Psicoterapia Cognitiva, 4(1): 44-61.
- Mannino G. (2005) Le Organizzazioni di Significato Personale: un modello a tre dimensioni. Rivista Psichiatria, 40: 17-25.
- Mannino G. (2008) Las 'Organizaciones de Significado Personal' y el concepto de 'Diacronia/Sincronia'. Revista de Psicoterapia, 74/75: 89-101.
- Mannino G. (2011) Psicopatologia esplicativa del disturbo ossessivo-compulsivo: una veduta postrazionalista, Rivista di Psichiatria, 46(5): 343-348.
- Mannino G. (2016) Vecchi problemi, nuove soluzioni. Proposta di un nuovo meccanismo patogenetico per il Disturbo Ossessivo-Compulsivo. In: Puzella, Serino, Ranfone (a cura di)

La psicopatologia nel mondo che cambia, Associazione Crossing Dialogues, Roma.

Mannino G. (2019a) Un fenomeno mentale caratteristico del Disturbo Ossessivo-Compulsivo: la percezione di incompatibilità tra ‘disinteresse’ e ‘vantaggio personale, Prospettive post-razionaliste. Rivista di teoria, ricerca e terapia, 1: 22-37.

Mannino G. (2019b) The role of the Retrospective Identification of Motivations and Inclinations in explaining obsessive beliefs, Rivista di Psichiatria, 54(1):1-7.

Mannino G. (2020) Le allucinazioni uditive-verbali nella schizofrenia: risposte senza domande? Prospettive post-razionaliste. Rivista di teoria, ricerca e terapia, 4: 3-22.

Monk R. (1990) tr. it. Ludwig Wittgenstein. Il dovere del genio, Bompiani, Milano, 1991.

Nardi B. (2007) Costruirsi. Sviluppo e adattamento del sé nella normalità e nella patologia, Franco Angeli, Milano.

Nardi B. (2020) Organizzazioni di personalità: normalità e patologia psichica. Istituto Itard, Ancona

Perris C. (1989) tr. it. Terapia cognitiva con i pazienti schizofrenici, Bollati Boringhieri, Torino, 1996.

Premack D., Woodruff G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? Behavioral and Brain Sciences, 1(4): 515-526.

Sacks O. (2012) tr. it. Allucinazioni, Adelphi, Milano, 2013.

Šago D., Babić G., Bajić Ž., Filipčić I. (2020)

Panic Disorder as Unthinkable Emotions: Alexithymia in Panic Disorder, a Croatian Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11: 466.

Salzman L. (1973) *The Obsessive Personality*, Aronson New York.

Schneider K. (1959) tr. it. *Psicopatologia Clinica*, Città Nuova, Roma, 1983.

Seikkula J. (2016) *Il dialogo aperto. L'approccio finlandese alle gravi crisi psichiatriche*, Fioriti, Roma.

Semerari A., Carcione A., Dimaggio G., Falcone M., Nicolò G., Pontalti I., Procacci M. (2001) È possibile osservare diversi profili metacognitivi in diversi disturbi di personalità? Come misurare la funzione metacognitiva in psicoterapia. *Sistemi Intelligenti*, 12: 189–208.

Semerari A., Carcione A., Dimaggio G., Falcone M., Nicolò G., Procacci M. (2003) How to evaluate metacognitive functioning in psychotherapy? The Metacognition Assessment Scale and its applications, *Clinical Psychological Psychotherapy*, 10(4): 238-261.

Simonsen C.B., Jakobsen A.G., Grøntved S., Kjaersdam Tellés G. (2020) The mentalization profile in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(5):311-322.

Wells A. (2000) *Emotional disorders and metacognition*, Wiley, Chichester.

Wittgenstein L. (1930) tr. it. *The big typescript*, Einaudi, Torino, 2002.