

L'EMDR E IL PENSARE LA MENTE

Attaccamento sicuro e capacità metacognitive

Antonio Onofri e Lucia Tombolini

**Associazione per la Ricerca sulla Psicopatologia
dell'Attaccamento e dello Sviluppo (ARPAS)**

www.arpas.8m.net

**I Congresso Nazionale EMDR
Bologna, 26-28 novembre 2004**

La nostra ipotesi:

- **L'EMDR promuove la metacognizione**
- Questo incremento è in linea con quanto accade in una psicoterapia orientata secondo la Teoria dell'Attaccamento

La psicoterapia guidata dalla Teoria dell'Attaccamento

- **Episodi infantili** (ricostruzione ed elaborazione della storia personale di attaccamento)
- **Relazione terapeutica** (separazioni, riunioni, attivazione del sistema dell'attaccamento all'interno dei rapporti attuali)

La psicoterapia guidata dalla Teoria dell'Attaccamento

La sicurezza dell'attaccamento nella relazione terapeutica (terapeuta base sicura) permette l'esplorazione dei contenuti dolorosi e promuove l'introspezione

La Adult Attachment Interview (AAI)

• Attenzione alla qualità delle rappresentazioni e allo stile narrativo:

Interventi sulla qualità della narrazione

Che cosa valuta la Adult Attachment Interview

- La AAI non valuta l'organizzazione dell'attaccamento di un individuo ad un'altra persona, bensì lo

“stato mentale rispetto all'attaccamento”

Si valuta cioè **la forma** con la quale la storia del soggetto viene presentata e discussa. Qualunque sia l'accuratezza dei ricordi di un individuo sicuro, la sua narrazione viene classificata più sulla base della loro coerenza che non sul contenuto.

I compiti richiesti dalla Adult Attachment Interview

- Produrre e riflettere sui ricordi collegati dell'attaccamento
e simultaneamente
- Mantenere un discorso coerente (nella concettualizzazione di Grice, coerente e collaborativo)

(Hesse, 1996)

Fattori in gioco nella narrazione della Adult Attachment Interview

- Abilità nell'organizzazione del linguaggio
- Capacità di regolazione delle proprie emozioni
- Flessibilità dell'attenzione

durante un compito collaborativo

Le categorie della Adult Attachment Interview

- Vengono assegnate sulla base della produzione di una narrazione biografica coerente o incoerente come emerge dalla interazione tra intervistato e intervistatore

I sicuri

- 1. Caratterizzati da una narrativa sufficientemente coerente e collaborativa

indipendentemente dal fatto che le esperienze raccontate siano favorevoli o sfavorevoli

I sicuri

- 2. Mostrano spesso una capacità per il **monitoraggio metacognitivo** dei loro ricordi e del linguaggio.

Questo monitoraggio metacognitivo viene descritto come “una capacità di esaminare le prove di nuovo, anche mentre l’intervista è in atto”

(Main e Goldwin, 1998)

I sicuri

- 3. L'intervistato può commentare contraddizioni logiche o relative ai fatti nel resoconto della sua storia, possibili pregiudizi erronei, e/o la fallibilità della memoria personale.
- 4. Alla base sembra esserci un attivo riconoscimento della **distinzione apparenza/realtà**, della **diversità delle rappresentazioni**, del **cambiamento delle rappresentazioni**

(Forguson e Gopnik, 1988)

I "sicuri guadagnati"

- Come sappiamo, gli individui sicuri possono anche raccontare storie di attaccamento sfavorevoli. Ma la loro narrazione rimane coerente ed equilibrata, evidenziando una capacità di "contenere" e "regolare" le reazioni emotive provocate da ricordi spiacevoli.

La metacognizione

- E' la capacità di riflettere sui propri contenuti mentali
- Cambia nei diversi stati mentali relativi all'attaccamento

La metacognizione

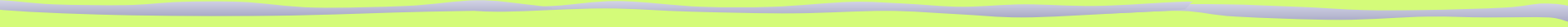
- E' un concetto che include diverse abilità di rilevanza clinica (es. autoriflessività, comprensione della mente altrui, regolazione emotiva, padronanza) e permette al paziente di limitare nella propria vita l'influenza degli eventi traumatici e dei modelli operativi disfunzionali
- Rende possibile il cambiamento in psicoterapia



Stato Mentale Unresolved

**Crollo della capacità di
monitoraggio
metacognitivo:**

I contenuti relativi all'evento traumatico
irrompono nella narrazione come
elementi sensoriali non integrati



Il paziente con traumi complessi

Il paziente grave, con traumi cronici nella relazione di attaccamento, manifesta il crollo delle capacità metacognitive come accade alla AAI con il soggetto con lutto o abusi non risolti

Attaccamento sicuro e metacognizione

Così come il bambino con un attaccamento sicuro al genitore sviluppa più precocemente una "teoria della mente"

Il paziente che si sente in una relazione sicura mostra un aumento delle proprie capacità metacognitive



Influenza reciproca tra:

Stato mentale sicuro
rispetto all'attaccamento



Metacognizione



L'EMDR

- Come può l'EMDR aiutare il paziente a sviluppare le proprie capacità metacognitive?

EMDR e sicurezza

- Nell'EMDR ci si avvicina al dolore in condizioni di sicurezza

Il paziente rassicurato e con strumenti di autorassicurazione può esplorare la realtà dei suoi traumi e accedere alle informazioni disponibili

EMDR e sistema motivazionale dell'attaccamento

- La condizione di sicurezza permette la disattivazione temporanea del sistema di attaccamento e quindi l'attivazione del comportamento esplorativo e della collaborazione con il terapeuta

EMDR e metacognizione

- Diverse indicazioni che provengono dal protocollo EMDR sembrano suggerire al paziente la distinzione tra la realtà e le sue rappresentazioni.

Protocollo EMDR e metacognizione

Con l'EMDR si lavora fin dall'inizio su:

- La possibilità di diverse convinzioni negative e positive su di sé;
- Le diverse modalità di strutturazione dell'esperienza (i diversi canali sensoriali, emotivi, cognitivi e corporei);
- il continuo cambiamento di intensità delle emozioni
- le diverse prospettive che appartengono al passato al presente e al futuro
- i diversi punti di vista del bambino e dell'adulto

AAI e EMDR

- Utilizzo delle domande dell'AAI e EMDR
- Lavoro sull'episodio (ricerca dei differenti "punti di vista")
- Lavoro sulle rappresentazioni
- Lavoro sull'integrazione tra episodico e semantico

La possibilità di un confronto costante tra una "visione sicura" e una "visione insicura" reso possibile dall'elaborazione con l'EMDR e dalla relazione terapeutica promuove la



Metacognizione

e quindi la possibilità di una "scelta" sempre più libera e attiva della "visione sicura"

Liotti (2001):

- La coscienza metacognitiva rende così possibile il nostro accesso alla dimensione della responsabilità e della libertà individuale, nel contesto della relazione fra sé e il mondo da cui la coscienza continuamente emerge

Bibliografia

- ✓ Bowlby J. (1988), ***Una base sicura***, Raffaello Cortina Editore, Milano;
- ✓ Conti L., Bosco F.M., Bara B., Semerari A. (2001), Condivisione e funzioni metacognitive: analisi di sedute psicoterapeutiche attraverso l'Indice di Condivisione e la S. Va. M., ***Quaderni di Psicoterapia Cognitiva***, 9, 2001;
- ✓ De Zulueta F. (1999), ***Dal dolore alla violenza***, Raffaello Cortina Editore, Milano;
- ✓ Giannantonio M. (2002), ***Psicotraumatologia***, Ecomind, Salerno;
- ✓ Holmes J.(1993), ***La teoria dell'attaccamento***, Raffaello Cortina Editore, Milano;
- ✓ Lenzi S., Come agisce l'EMDR, ***Quaderni di Psicoterapia Cognitiva***, 9, 2001;
- ✓ Liotti G. (1994), ***La dimensione interpersonale della coscienza***, La Nuova Italia, Milano;
- ✓ Liotti G. (2001), ***Le opere della coscienza***, Raffaello Cortina Editore, Milano;
- ✓ Main M. (1991): Conoscenza metacognitiva, monitoraggio metacognitivo e modello di attaccamento singolo (coerente) o multiplo (incoerente), In: Parkes C.M., Stevenson-Hinde J., Marris P. (a cura di), ***L'attaccamento nel ciclo di vita***, Il Pensiero Scientifico, Roma 1995;
- ✓ Main M., Goldwin R. (1987): ***The Adult Attachment Interview***;
- ✓ Meins E. (1999), ***Sicurezza e Sviluppo Sociale***, Raffaello Cortina Editore, Milano;
- ✓ Onofri A., Tombolini L., Attaccamento e Metacognizione, ***Quaderni di Psicoterapia Cognitiva***, 5, 1999;
- ✓ Semerari A.(1999): ***Psicoterapia cognitiva del paziente grave***, Raffaello Cortina Editore, Milano;
- ✓ Weiss J. (1999), ***Come funziona la psicoterapia***, Bollati Boringhieri, Torino;
- ✓ Wells A. (2002): ***Disturbi emozionali e metacognizione***, Erickson,Trento.