

CONTINUITA' E DISCONTINUITA' DELLA CONOSCENZA DI SE' SECONDO IL MODELLO COGNITIVO-EVOLUZIONISTA

Antonio Onofri
Lucia Tombolini

Psichiatri

Didatti SITCC (Società Italiana di Terapia Cognitiva e Comportamentale)

Docenti APC (Associazione di Psicologia Cognitiva, Roma)

ARPAS, Associazione per la Ricerca sulla Psicopatologia dell'Attaccamento e dello Sviluppo

p.zza Tuscolo 5 (sc. C, int. 4)

00183 Roma Tel. e fax: 06.70496660

Web: www.arpas8m.net Email: antonio.onofri@fastwebnet.it

Abbandonando il concetto di fasi normali di sviluppo, tipico della teoria psicoanalitica, Bowlby (1973) ha proposto invece l'esistenza di sentieri evolutivi alternativi, che si dipartono da un percorso principale, idealmente definito normale. All'inizio dell'esistenza l'individuo avrebbe la possibilità di accedere a più tracciati, e la scelta dipenderebbe dall'interazione tra organismo ed eventi ambientali: in seguito, se le condizioni ambientali sono favorevoli, il cammino evolutivo può continuare all'interno di uno sviluppo sano. In condizioni sfavorevoli, al contrario, si verificherebbe una deviazione dalla norma tanto più ampia quanto più precoci saranno gli eventi negativi, mentre il passaggio da condizioni più sfavorevoli ad altre migliori potrà verificarsi nel caso di cambiamenti verso il meglio e di comparsa di fattori protettivi. Questo modello, tratto da quello del biologo C.H. Waddington (1957), è di fondamentale importanza per la *developmental psychopathology*, che si interessa specificamente delle applicazioni dei principi dello sviluppo allo studio delle popolazioni ad alto rischio (Rutter, 1985), e permette di superare la rigida dicotomia tra *continuità* della personalità, enfatizzata da chi considera preminente la capacità del mondo interno di plasmare nel corso dell'esistenza il proprio mondo relazionale, e *discontinuità*, per la quale la qualità dell'adattamento dell'individuo alle situazioni ambientali è determinata dalla qualità delle situazioni stesse che si verificano di volta in volta nel corso della vita, soppiantando le precedenti.

In questo lavoro parleremo di come il cognitivismo evoluzionista affronta il tema dello sviluppo della conoscenza di sé, e di come questa, strettamente connessa all'operare dei sistemi motivazionali, sia radicata fin dalle sue origini infantili nel sistema dell'attaccamento. Inoltre proporremo fattori di continuità e di discontinuità nell'evoluzione dell'individuo, così come sono stati individuati dalla ricerca sperimentale sull'attaccamento e sulla relazione tra il *caregiver* e il bambino.

Conoscenza ed evoluzionismo

Il programma di ricerca del cognitivismo clinico consiste essenzialmente nello studiare le attività della mente umana dal punto di vista della crescita e dell'elaborazione della conoscenza.

Ma che cosa possiamo definire come conoscenza? La visione più ampia relativa al concetto di conoscenza ci viene offerta - nella cultura contemporanea - dalla cosiddetta *epistemologia evoluzionista*, secondo la quale il termine *conoscenza* corrisponde sostanzialmente a quello di *rappresentazione*. In una tale accezione anche lo zoccolo del cavallo, ci ricorda Lorenz (1978), può essere considerato una forma di conoscenza, in quanto tende a riprodurre le caratteristiche del terreno sul quale viene usato. O, per citare Popper (1972, 1990), "l'occhio è una teoria della luce": in altre parole negli organi stessi viene *rappresentata* qualche qualità dell'ambiente, o della nicchia ambientale, in cui quel particolare organismo si è sviluppato.

In una simile concezione, quindi, lo stesso pool di geni che caratterizza una specie può essere considerata una *rappresentazione* dell'ambiente, una conoscenza (rappresentata) di particolari aspetti dell'ambiente. Ne consegue che un organismo che si sviluppa secondo il suo preciso corredo genetico risulta già predisposto all'incontro con certe caratteristiche dell'ambiente che troverà, in altre parole a quello che viene denominato un "accoppiamento strutturale". Nel genoma sono quindi rappresentate quelle modificazioni che nel corso della storia evolutiva sono state selezionate e che sono così divenute un "peso", un "valore" (Edelman, 1989; Edelman e Tononi, 2000) rappresentato nel Sistema Nervoso Centrale di fronte a determinati stimoli ambientali, un "accoppiamento strutturale" con quell'aspetto dell'ambiente che ci motiva, o - in altre parole - una "forza motivazionale".

Conoscenza e cognitivismo clinico

Nel suo occuparsi di conoscenza, il cognitivismo clinico si è primariamente interessato - fin dagli inizi del suo sviluppo - alle teorie, alle convinzioni, alle ipotesi che la mente umana genera costantemente durante la sua attività. Ma è solo grazie ai successivi sviluppi dell'epistemologia evoluzionista che sono stati successivamente incluse, tra i processi di conoscenza, anche le emozioni, finalmente considerate come informazioni sulla tendenza all'agire sociale (Frijda, 1986). Se le emozioni sono informazioni, infatti, esse sono anche conoscenza.

Il cognitivismo clinico è quindi divenuto sempre più consapevole dell'esistenza di diversi tipi di conoscenza, riconducibili sostanzialmente a due modalità fondamentali: la *conoscenza implicita* (anche detta tacita o procedurale e corrispondente al "saper come") e la *conoscenza esplicita*, a sua volta divisa in semantica (il "sapere che") ed episodica, riferita ad episodi precisi (Liotti, 2001). (Va ricordato come nel lavoro di Tulving, 1985; 1987; tali termini da lui conati, siano in realtà riferiti alla memoria).

La discriminante tra conoscenza implicita e conoscenza esplicita appare quindi strettamente collegata al linguaggio: per la prima le parole non sono necessarie, mentre nella seconda (altresì denominata *proposizionale* o *dichiarativa*) è richiesta la verbalizzazione. (Nell'interessante lavoro di Wilma Bucci, 1997, vengono proposti i termini di *conoscenza subsimbolica* e *simbolica non verbale* per la conoscenza implicita, e di *conoscenza simbolica* per quella esplicita).

E' appena il caso di ricordare come una visione fondata su un simile approccio possa guardare proprio alla dissociazione tra le diverse memorie (e conoscenze) come qualcosa che informa l'intera psicopatologia.

In una tale accezione, infatti, conoscenza e memoria vengono ad essere intesi quasi come sinonimi, visto che tutto ciò che conosciamo ci deriva o dalla nostra memoria di specie o da quella individuale.

Conoscenza ed emozioni

I dati sperimentali e le osservazioni disponibili mostrano come fin dalle prime fasi di vita il bambino possieda già sia la qualità primaria delle emozioni di base, sia la capacità di manifestarle attraverso meccanismi motori espressivi (Brazelton, Koslowsky, Main, 1974; Eibl-Eibesfeldt, 1970; 1972).

Le emozioni implicano pertanto una precisa conoscenza innata, come mostrano gli studi della *infant observation*, ai quali guarda da sempre con molto interesse il cognitivismo clinico: per esempio la conoscenza del volto umano in un neonato appare innata, cioè preconosciuta, non nel senso che si possa ipotizzare l'immagine precostituita del volto umano all'interno del SNC, bensì che quella data configurazione percettiva faccia scattare un "valore" innato, un *valore evolutivamente selezionato*, per usare il linguaggio di Edelman (1997). Le condotte, cioè, si organizzerebbero attorno a degli schemi "valore-categoria": di fronte ad una determinata categoria percettiva (per esempio il volto materno) e al "valore" innato che la sostiene, comincerebbe il processo conoscitivo (oltre che imitativo) riferito a quel particolare volto incontrato nell'ambiente.

Un altro paradigma molto utilizzato per superare le ambiguità relative al concetto di apprendimento è quello di selezione, di nuovo tratto dall'epistemologia evolutivista: rimanendo nell'esempio di cui sopra, è innato il focalizzare l'attenzione su un volto, è innato il sapere come imitare quel volto, è innata l'attivazione neurovegetativa collegata all'espressione di quel volto. L'esperienza selezionerebbe, quindi, questi aspetti tra i molti innati, coniugandoli insieme e formando - per selezione, appunto - una "unità conoscitiva".

Tale prospettiva, che chiameremo secondo Liotti (1994, 1996, 2001a) *approccio cognitivo-evolutivista*, prevede pertanto un costante accoppiamento di aspetti conoscitivi radicati nella biologia evolutivista e aspetti selezionati a partire dalle contingenze ambientali, secondo quella visione che Liotti stesso ha denominato *costruttivismo ingenuo o razionalismo critico* (Onofri e Tombolini, 1997).

Conoscenza e sviluppo individuale

Le diverse memorie e conoscenze alle quali abbiamo appena accennato mostrano pertanto anche una particolare storia di sviluppo, sia dal punto di vista della specie, sia dal punto di vista individuale.

Il neonato, dicevamo poc'anzi, ovviamente possiede solo una conoscenza implicita, ma essa appare già una conoscenza piuttosto ampia. E' solo con la maturazione delle prime capacità linguistiche, a due - tre anni di età, che vedremo comparire una conoscenza semantica, esprimibile - almeno potenzialmente - con concetti generali, relativi ad una serie di procedure ripetitive. Ma sarà solo alla fine del terzo anno di vita che comparirà la conoscenza episodica, proprio con i primi episodi che generalmente gli individui possono ricordare della propria storia autobiografica.

L'osservazione secondo la quale la conoscenza episodica si forma *dopo* quella semantica riveste delle implicazioni piuttosto importanti rispetto alle vicissitudini e a quella che è in genere l'evoluzione della conoscenza personale: *in primis* (tema particolarmente caro al cognitivismo clinico) la selezione arbitraria degli episodi, per la nota tendenza all'assimilazione e all'autoconferma delle strutture cognitive (Piaget, 1970). Infatti, per costruire le nostre teorie utilizzeremmo primariamente la nostra conoscenza tacita, quella conoscenza che, almeno finché non riceverà le parole per essere distinta e comunicata, non avrà le caratteristiche della piena coscienza. Solo a questo punto, ricevendo attraverso il linguaggio il concetto del tempo, tale conoscenza incontrerà finalmente la dimensione episodica.

Ma a questo punto ci si può porre un interrogativo particolarmente interessante al tempo stesso per il clinico e il ricercatore: come avviene il processo che rende possibile la trasformazione di una conoscenza implicita in conoscenza semantica? Come riusciamo, cioè,

a dare un nome alle diverse esperienze emozionali che caratterizzano i diversi episodi e a conoscerle in modo semantico?

Per un bambino molto piccolo, infatti, l'emozione è solo una particolare attivazione corporea di tipo percettivo. Sarà solo quando riceverà un nome più o meno appropriato e più o meno accurato che tale esperienza diverrà verbalizzabile, comunicabile e confrontabile con esperienze diverse, arricchendosi finalmente della dimensione episodica. E' proprio attraverso il continuo processo di attribuzione di nomi alle esperienze emotive, che si forma una più o meno ampia coscienza di tali emozioni, del loro valore, del loro significato. Tale conoscenza personale tenderà ad organizzarsi attorno ad un tema personale centrale, secondo quella che Janet (1907) avrebbe definito come la caratteristica tendenza dell'attività mentale a ricercare una "sintesi personale di significato", la stessa che autori cognitivisti contemporanei hanno descritto come la tendenza dell'attività mentale a costruire una "organizzazione cognitiva" (Guidano e Liotti, 1983; Liotti, 1994, 2001a)

A tale continua elaborazione verso sintesi di significati possiamo anche attribuire la costruzione delle metafore, così evidente nei sogni, nell'immaginazione attiva utilizzata da alcuni clinici (Tibaldi, 2002), e spesso anche nei sintomi psicopatologici, anch'essa una forma di attività mentale alla quale guarda il cognitivismo clinico in quanto anch'essa rappresentazione di conoscenza. Secondo la moderna psicolinguistica cognitivista, infatti, la costruzione delle metafore avviene secondo un continuo attingere alla conoscenza disponibile, proprio al fine di costruire nuovi significati, nuove rappresentazioni e descrizioni, in una costante dialettica tra "argomenti" e "veicoli" (Liotti, 2001a).

Nella costruzione di tali significati personali rilevanti appare quindi assolutamente centrale quel processo che potremmo chiamare di attribuzione costante di valore e significato alle emozioni, grazie al quale è possibile dare loro un nome e discriminare tra stati diversi.

Uno dei fini principali del cosiddetto "pensiero metacognitivo" - concetto, come vedremo, sempre più centrale nella letteratura del cognitivismo clinico - sarebbe quindi quello di dare un nome, un senso, una valutazione, una differenziazione, alle variegate esperienze emotive. E, come spiegheremo meglio in seguito, proprio tale capacità apparirebbe carente, ovviamente in forme e gradi diversi, in gran parte della psicopatologia cui è interessato lo psicoterapeuta cognitivista (Onofri e Tombolini, 2000; Liotti, 2001a).

Conoscenza e sistemi motivazionali

Le emozioni vengono concettualizzate dal moderno cognitivismo clinico come "algoritmi innati per l'elaborazione delle informazioni sociali", come sequenze di procedimenti operativi che sono stati selezionati durante il lungo cammino dell'evoluzione.

A questo proposito appare utile riferirsi al concetto - mutuato dalle scienze etologiche - di "sistemi comportamentali interpersonali su base innata": le emozioni sarebbero quindi spinte ad agire (Frida, 1986) verso scopi evolutivisticamente validi, e, mettendo gli individui in comunicazione tra di loro, avrebbero un valore e ricoprirebbero una funzione etologicamente riconoscibile (Liotti, 1994; 1995; 1996).

A seconda dei diversi scopi ai quali sono diretti, possiamo riconoscere diversi sistemi motivazionali: il sistema dell'attaccamento, quello dell'accudimento, il sistema sessuale, quello della competizione e infine il sistema della cooperazione.

Tutti questi sistemi tendono ad una meta, sono algoritmi che calcolano tutte le circostanze ambientali al fine del raggiungimento del loro obiettivo, come ad esempio la vicinanza protettiva ad un altro individuo percepito come più forte e/o più saggio nel caso dell'attaccamento, attivato come sappiamo ogni volta che l'individuo si trova in una condizione di vulnerabilità.

Il sistema sessuale si attiva in presenza di un membro del gruppo, di sesso differente, potenziale partner sessuale, e ha come fine l'accoppiamento, nel senso della formazione di una coppia relativamente stabile (Fisher, 1992)

Nel caso del sistema agonistico (Gilbert, 1989; Iannucci e la Rosa, 2000) lo scopo evolucionistico è riconoscibile nel garantire una definizione della priorità di accesso, in maniera da minimizzare la ripetizione dei conflitti. Viene pertanto attivato ogni volta che ci si trova di fronte ad una risorsa limitata.

Il sistema cooperativo appare infine il sistema più complesso e quello filogeneticamente più recente (de Waal, 1989; 1996): si attiva di fronte ad un interesse condiviso e ha come fine il raggiungimento di obiettivi sociali riconosciuti rilevanti da più individui.

E' appena il caso di ricordare come tali sistemi comportamentali siano definiti come "ambientalmente labili": appaiono cioè sì come algoritmi innati - per continuare ad usare questa metafora computazionale - ma continuamente plasmati dalle esperienze e dalle aspettative costruite su queste esperienze, pur rimanendo fermi gli obiettivi innati previsti dai sistemi stessi.

Tali sistemi motivazionali, inoltre, sarebbero sempre pronti ad intervenire (agirebbero quindi "in parallelo"), e sarebbero sempre potenzialmente attivi, pertanto, al di fuori della coscienza. Essi fungono da organizzatori dell'esperienza e la loro attivazione comporta stati emotivi di differente significato evolucionistico; inoltre coordinano il comportamento e spesso riutilizzano, in un contesto diverso e quindi con un diverso significato evolutivo, il repertorio comportamentale potenzialmente appartenente ad un altro sistema motivazionale.

La coscienza, infine, appare come la versione unica, sequenziale, degli eventi organizzata di solito da uno di questi sistemi (Dennett, 1991).

Conoscenza e attaccamento: la Strange Situation.

All'interno della psicologia dello sviluppo, il sistema che è stato sicuramente più studiato perché ritenuto centrale e predittivo di esiti successivi, è quello dell'attaccamento (Ainsworth, Blehar, Waters, Walls, 1978).

La qualità e la sensibilità delle risposte materne alle richieste di attaccamento del bambino costituirebbero il nucleo dei primi modelli operativi (gli *Internal Working Models* di Bowlby, 1969; 1973; 1980) che il bambino costruisce di sé, dell'altro e della relazione e che guiderebbero - attraverso la dinamica piagetiana di accomodamento e assimilazione (Flavell, 1963; Piaget, 1970; Onofri e Tombolini, 1997) lo sviluppo successivo, la conoscenza delle emozioni cui abbiamo sopra accennato e il formarsi delle relazioni interpersonali durante la vita adulta. In questo senso appare una variabile fondamentale dello sviluppo il corretto riconoscimento del significato e del valore delle emozioni del bambino da parte della figura che lo accudisce.

I modelli operativi dell'attaccamento sono stati quindi considerati dalla *developmental psychopathology* dei fattori fondamentali dell'adattamento normale e patologico.

Descriveremo ora brevemente i quattro pattern di attaccamento identificati attraverso una procedura sperimentale denominata *Strange Situation*, utilizzata nei bambini di 12-18 mesi di età e consistente in una sequenza standardizzata di separazioni e riunioni tra il bambino e la sua figura di attaccamento (Bowlby, 1969; 1973; 1980; Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978; Parkes, Stevenson-Hinde e Marris, 1991; Bretherton e Waters, 1985).

Nel pattern dell'attaccamento sicuro (denominato B) - che rappresenta la normalità statistica, funzionale ed ideale del sistema - il bambino appare fiducioso di ottenere una risposta pronta da parte del genitore in caso di bisogno e pertanto esplora attivamente l'ambiente in presenza della madre, mentre, se questa si allontana, protesta apertamente, rassicurandosi con facilità al suo ritorno.

Nel pattern di attaccamento ansioso resistente (il C), anche denominato ambivalente, assistiamo ad un bambino meno attivo nell'esplorazione dell'ambiente circostante, che tende a non allontanarsi dal genitore e che soprattutto non cessa la sua intensa protesta per la

separazione dalla madre anche dopo la riunione, resistendo ai tentativi da lei messi in atto per confortarlo e mostrando quindi una prolungata attivazione del sistema dell'attaccamento.

Nel pattern di attaccamento ansioso evitante (A) il bambino non esprime disagio se lasciato solo ed evita attivamente il contatto con il genitore al suo rientro.

Infine, nell'attaccamento D, disorientato - disorganizzato, il bambino mette in atto comportamenti contraddittori, confusi, a volte difficilmente comprensibili, nei confronti della madre, che suggeriscono una propensione simultanea e incompatibile all'avvicinamento e all'allontanamento e sembrano accompagnarsi a stati di coscienza alterati (Main e Hesse, 1992; Liotti, 1992; 1993; 2000; Liotti e Onofri, 1993; 1998).

Conoscenza e modelli operativi

I pattern di attaccamento mostrati alla Strange Situation risultano strettamente correlati ai comportamenti della madre (o del genitore coinvolto nella suddetta situazione sperimentale).

Le madri dei bambini sicuri, infatti, appaiono pronte e disponibili nei confronti delle richieste dei figli e sembrano perlopiù capaci di comprendere - oltre che soddisfare - tali richieste, cogliendone il significato emotivo.

Al contrario le madri dei bambini che mostrano un pattern di attaccamento ansioso resistente si comportano in maniera spesso incompetente, incoerente e imprevedibile, a volte rispondendo con sollecitudine alle richieste del bambino, a volte ignorandole completamente senza un motivo comprensibile, quasi reagendo a dei propri stati emotivi piuttosto che al bambino; inoltre sembrano limitare eccessivamente la libertà del figlio, invadendo inaspettatamente il suo campo d'azione, quasi non considerandolo "un centro autonomo di iniziativa" (Main e Goldwin, 1989). Dall'altra parte le madri dei bambini con attaccamento ansioso evitante appaiono spesso piuttosto fredde, distaccate, riluttanti nei confronti dei contatti fisici o di manifestazioni affettuose aperte, soprattutto nei momenti in cui il bambino sembra avere particolare bisogno di vicinanza.

Se i tre pattern appena menzionati rispondono soprattutto ad un criterio di classificazione basato sulla dimensione sicurezza-insicurezza, il pattern dell'attaccamento disorientato-disorganizzato, più che un pattern vero e proprio, appare una *dimensione*, appunto quella dell'organizzazione versus disorganizzazione, che può informare in modi diversi tutti gli altri pattern (Liotti, 2001b).

I casi più esemplificativi di disorganizzazione dell'attaccamento risultano correlati a comportamenti materni incongrui, confondenti e confusi se non proprio bizzarri, accompagnati spesso da una mimica definita come "spaventante e spaventata", probabile risultato di lutti o traumi non risolti. L'ipotesi è che nell'interazione con il bambino si risvegliano i ricordi dolorosi associati ai suddetti eventi, provocando quelle emozioni di dolore e di paura che il bambino potrebbe essere in grado di percepire dalla mimica della madre.

Se quindi le regole innate alla base del sistema dell'attaccamento risultano così modificabili sulla base delle diverse contingenze ambientali, è lecito ipotizzare che il bambino immerso in relazioni di attaccamento sicuro svilupperà un'immagine di sé come amabile e meritevole di attenzione, insieme ad una rappresentazione delle figure che lo accudiscono come disponibili a fornire risposte coerenti e protettive ai suoi bisogni di attaccamento.

I modelli operativi dei bambini che hanno invece ricevuto più spesso rifiuti e indisponibilità alle richieste di conforto e protezione nei momenti di difficoltà, come accade nel caso dell'attaccamento evitante, consisteranno in rappresentazioni del sé come scarsamente amabile e indegno di considerazione e dell'altro come indisponibile e ostile.

Nell'attaccamento ansioso resistente è invece probabile che i modelli operativi si sviluppino sulla base di una duplice esperienza relazionale, come accennavamo sopra: da una parte ci saranno ricordi di interazioni positive con il genitore, che concorreranno a costruire un'immagine dell'altro come disponibile e rispondente, dall'altra ci sarà probabilmente una rappresentazione negativa di sé e dell'altro nella relazione, il che spiegherebbe l'evidente ambivalenza nel comportamento del bambino.

Il caso dell'attaccamento disorientato-disorganizzato offre un'ulteriore opportunità per sottolineare la natura relazionale dei modelli operativi: è infatti lecito ipotizzare che nel rapporto con una madre confondente e paurosa, il bambino sviluppi modelli operativi multipli e incoerenti. L'ipotesi di Liotti (1994) è che il bambino, non ricevendo segnali di aperto rifiuto da parte della madre, costruisca un'immagine di sé come degno di amore e attenzione. Tuttavia, percependo la madre come fonte di paura, egli potrebbe anche costruire un'immagine di sé come vittima di un altro rappresentato internamente come minaccioso; allo stesso modo, percependo che la madre mostra segni di paura quando lui ricerca la sua vicinanza, potrà vedere se stesso come mostruoso e pericoloso per gli altri. A questi modelli operativi, sottolinea ancora Liotti (1994b), possiamo aggiungere quello in cui entrambi i membri della relazione vengono internamente percepiti come deboli e indifesi rispetto ad un indefinito e indefinibile pericolo esterno non verbalizzabile; infine si può anche verificare il caso - non raro e che potrebbe costituire un'importante fattore di rischio per successivi sviluppi psicopatologici - in cui la madre trae conforto dalla presenza e dal contatto con il bambino, invertendo la relazione e contribuendo quindi alla costruzione di una immagine di sé come un salvatore onnipotente dalle cui azioni dipende il benessere emotivo di un altro percepito come bisognoso e indifeso (Onofri e Tombolini, 1997).

Conoscenza, attaccamento e metacognizione durante lo sviluppo

Le prime intuizioni di Bowlby (1973) sull'esistenza di modelli operativi interni multipli, cioè di rappresentazioni interne di sé, della figura di attaccamento e della relazione, contraddittorie e incompatibili, hanno dato seguito anche ad uno spostamento dell'interesse della ricerca sperimentale verso il livello delle rappresentazioni. La possibilità di sistemi interni molteplici e disconnessi tra loro appare molto rilevante per la psicopatologia, dal momento che il bambino molto piccolo, essendo incapace di comprendere la natura rappresentazionale del proprio pensiero e di operare una distinzione tra le rappresentazioni della realtà e la realtà stessa, è particolarmente vulnerabile a sviluppare modelli multipli di attaccamento nel corso dell'infanzia. A questo si aggiungono, nel perpetuare gli elementi di dissociazione tra le rappresentazioni interne, le caratteristiche stesse del modello operativo interno costruito in una relazione di attaccamento insicura, così come vengono descritte da Bretherton (1985, 1990).

Mentre il modello operativo sicuro è flessibile, cioè in grado di essere rivedibile e suscettibile di modifiche a seconda delle esperienze interpersonali vissute, il modello operativo insicuro è rigido e non permette collegamenti tra i vari ordini di rappresentazioni, che normalmente partono dalle situazioni reali ripetute ("mi faccio male e mamma viene") e arrivano a generalizzazioni semantiche su di sé e sulla relazione ("quando ho bisogno di mamma, lei è sempre disponibile"; "io sono amabile e mamma mi vuole bene"). L'insicurezza ostacolerebbe la possibilità di revisione delle rappresentazioni, accentuando il divario tra conoscenza autobiografica e memoria episodica: le nuove esperienze relazionali positive potranno non avere un'influenza sulla rappresentazione di sé, in quanto incapaci di accedere ai livelli rappresentativi gerarchicamente superiori, e, per contro, si potranno creare immagini idealizzate del *caregiver*, non suffragate da situazioni positive, che saranno pertanto assenti dalla memoria episodica.

La possibilità di riflettere sulle immagini di sé, della realtà, o delle relazioni, cioè la capacità di pensare esplicitamente a come rappresentiamo il mondo e i nostri pensieri è chiamata

metacognizione (Main, 1991). La metacognizione o conoscenza metacognitiva si basa sul principio fondamentale di quella che è stata definita la filosofia del senso comune (Forguson e Gopnik, 1988): il riconoscimento della distinzione tra apparenza e realtà -“le cose possono non essere come appaiono e le apparenze non sono certe”- da cui conseguono la diversità rappresentazionale -“la stessa cosa può apparire differente a persone differenti”- e il cambiamento rappresentazionale -“ciò che penso oggi non è uguale a ciò che pensavo ieri e a ciò che penserò domani”. Tale capacità non viene acquisita prima dei sei anni, e il bambino inferiore a questa età è incapace anche di integrare emozioni simultanee negative e positive relative ad una medesima situazione (Harter e Buddin, 1987), o di pensare che una stessa persona abbia aspetti e caratteristiche contrastanti. E' intuibile come quanto descritto possa facilitare la dissociazione di rappresentazioni di sé e dell'altro fortemente connotate dal punto di vista emotivo; inoltre, non avendo la consapevolezza delle diversità rappresentazionali, il bambino inferiore ai sei anni formerà un modello operativo - “sono una persona non amabile, dal momento che la mia figura di attaccamento mi rifiuta”- sul quale non è in grado di riflettere ad un livello metarappresentativo per esempio dicendosi “La mia figura di attaccamento pensa che io non sia amabile e mi rifiuta, ma forse si sbaglia dato che in altre circostanze ha creduto il falso, e non tutti gli altri la pensano come lei” (Onofri e Tombolini, 1999).

Nell'attaccamento disorganizzato, le esperienze con un genitore spaventato/spaventante, ancora immerso in ricordi traumatici non elaborati di un lutto o di un abuso, esporranno quindi il bambino all'incapacità di sviluppare una *metarappresentazione* organizzata della figura di attaccamento, il cui comportamento imprevedibile e i cui cambiamenti di umore non saranno integrabili e comprensibili dal piccolo se non in termini di rappresentazioni simultanee multiple, incompatibili e incoerenti di sé e dell'altro.

Come vedremo in seguito, infatti, i soggetti con diversa organizzazione dell'attaccamento differiscono tra loro non solo per quanto riguarda le caratteristiche delle rappresentazioni, ma anche per la facilità e flessibilità con cui ne possono parlare. Infatti è proprio la modalità di comunicazione, libera e fluida, che caratterizza il rapporto madre-bambino nell'attaccamento sicuro e permette l'analoga elasticità del modello operativo sicuro; inoltre, come dimostrato dalle ricerche di Meins (1997), il particolare atteggiamento comunicativo della coppia caregiver-bambino nell'attaccamento sicuro, facilita la competenza del piccolo in diversi settori dello sviluppo cognitivo e della conoscenza cognitiva, e ne migliora la *self-efficacy*, la capacità di concentrarsi su un compito, e la qualità del gioco. L'ipotesi di Meins è che lo stile di acquisizione del linguaggio, le attività simboliche, le capacità metacognitive del bambino - a parità di Q.I.- siano influenzate dalla capacità della madre di considerare il bambino un “agente mentale” (Meins, 1997): la *mind-mindedness* sarebbe cioè quel particolare aspetto della sensibilità materna che la porterebbe a concepire il figlio non soltanto come un agente intenzionale, in grado di esprimere desideri anche in età preverbale, ma come *agente mentale*, capace di avere rappresentazioni della realtà, anche indipendentemente dalla sua effettiva capacità.

Questo *orientamento alla mente* della figura di attaccamento può spiegare le successive capacità del bambino sicuro di riflettere sulla propria mente e di comprendere le menti altrui. L'accuratezza nel riconoscimento dei contenuti mentali e la libertà comunicativa della relazione madre-bambino nell'attaccamento sicuro rappresentano pertanto i precursori delle potenzialità metacognitive dell'individuo acquisite nel corso dello sviluppo: è stato infatti dimostrato dalle ricerche longitudinali, che a 21 mesi i bambini sicuri utilizzano il linguaggio autodiretto in misura maggiore rispetto ai coetanei insicuri e soprattutto come uno strumento di correzione per raggiungere un obiettivo (ad esempio il piccolo può darsi delle istruzioni se sta cercando qualcosa o se è alle prese con un gioco impegnativo) (Main, 1983). In un campione di bambini di sei anni, quelli classificati sicuri cinque anni prima, ad un'intervista che valutava la loro comprensione della natura e della collocazione dei pensieri,

apparivano più riflessivi, più accurati nella conoscenza dei loro contenuti mentali, più consapevoli della privatezza del pensiero (Main, 1991). A 11 anni, i racconti autobiografici dei bambini sicuri apparivano più coerenti, più ricchi di ricordi completi e precoci, e corredati da riflessioni ed emozioni (Main, 1991). Infine, nella metodica ideata da Green, Stanley, Smith e Goldwyn (submitted) ideata per i bambini di 6-8 anni e denominata "Manchester Child Attachment Interview", in notevole accordo con l'intervista per gli adulti di cui parleremo in seguito, i bambini sicuri, a differenza di quelli con attaccamento insicuro, descrivono l'interazione tra due bambole, raffiguranti un bambino e una madre che si prende cura di lui, in maniera diversa dai coetanei insicuri: l'interazione immaginata dal bambino tra i due personaggi ha un contenuto positivo, la figura di attaccamento è descritta come accudente e competente, il racconto è coerente, adeguato al contesto, il bambino è in grado di accedere alle sue emozioni e di parlarne all'esaminatore.

Questi studi longitudinali dimostrano chiaramente lo stretto rapporto tra la sicurezza dell'attaccamento e lo sviluppo delle capacità metacognitive (l'accesso ai ricordi autobiografici, la capacità di riflettere sul contenuto della propria mente e di quella dell'altro) o, in altre parole, della coscienza.

Conoscenza e metacognizione nell'adulto

La ricerca sulla psicopatologia dello sviluppo si è occupata delle rappresentazioni mentali degli adulti dagli anni '80, a partire dalla pubblicazione della monografia di Bretherton e Waters (1985), nella quale Mary Main e il suo gruppo hanno esposto un metodo per classificare lo stato mentale dei genitori di bambini sottoposti alla Strange Situation cinque anni prima. Fino a quel momento la ricerca sull'attaccamento si era focalizzata soprattutto sullo studio del comportamento non verbale del genitore per individuare delle correlazioni con quello del bambino sia nelle situazioni sperimentali, sia a casa e a scuola nella quotidianità (Hesse, 1999). =

Main e Goldwyn avevano invece messo a punto un'intervista sulle esperienze di attaccamento dell'adulto, la "Adult Attachment Interview", la AAI, (George, Kaplan, Main, 1985), e un accurato protocollo di classificazione che permetteva di individuare quattro categorie relative allo stato mentale dell'adulto rispetto alle proprie esperienze di attaccamento, correlate con il pattern di attaccamento del bambino. Ai genitori (classificati F, Free) che nel corso dell'intervista mostravano la capacità di riflettere liberamente sulle proprie passate esperienze di attaccamento e di riconoscerne l'influenza su di sé, corrispondeva con un'alta predittività un bambino B, sicuro; individui (Ds, Dismissing) che riportavano invece una scarsa capacità di ricordare la propria infanzia, e contemporaneamente idealizzavano i propri genitori, avevano figli classificati come A, evitanti. Chi sembrava ancora preoccupato e intrappolato nel groviglio emotivo delle proprie esperienze di attaccamento (E, Entangled), aveva un figlio C, ansioso-resistente. Infine ognuna di queste categorie poteva mostrare degli errori nel monitoraggio del discorso e del pensiero nel momento in cui venivano affrontati i temi relativi alla perdita di persone significative o a situazioni traumatiche: questi individui ricevevano una ulteriore classificazione (U, Unresolved), e avevano figli che mostravano segni di disorganizzazione alla Strange Situation (per una rassegna recente vedi Hesse, 1999).

Dal punto di vista clinico, è importante sottolineare che la ricerca ha individuato nello stato mentale insicuro dei genitori, valutato con la AAI, un fattore predisponente il disagio clinico del figlio. In uno studio del 1989 su madri di bambini di otto mesi ricoverati per problemi di denutrizione e crescita, Benoit, Zeanah e Barton (1989) hanno riportato che soltanto una su 23 madri aveva uno stato mentale sicuro, mentre in un'analoga ricerca su bambini con disturbi del sonno, nessuna madre era stata classificata Free (Benoit, Zeanah, Boucher e Minde, 1992). Altri lavori dimostrano la stessa stretta correlazione tra presenza di disturbi del comportamento del bambino e stato mentale insicuro del genitore (Crowell e

Feldman, 1988, 1991); risultati simili sono stati trovati anche in adolescenti (Rosenstein e Horowitz, 1996). Un dato importante è relativo allo stato Unresolved del genitore, che sembra essere altamente correlato ai disturbi del comportamento del bambino (DeKlyen, 1996; Constantino, 1996; Greenberg, Speltz, DeKlyen e Endriga, 1991). Anche per quanto riguarda le ricerche effettuate con campioni clinici adulti, lo stato mentale Unresolved sembra essere più frequentemente rappresentato rispetto ai gruppi di controllo, in soggetti con disturbi d'ansia (Manassis, Bradley, Goldberg e Hood, 1994), in adolescenti con condotte suicidarie (Adam, Sheldon-Keller e West, 1996); in pazienti psichiatriche (Fonagy et al., 1997). Inoltre sembra che un elemento fortemente differenziante le AAI dei campioni clinici rispetto ai controlli consista in una scala che misura non le esperienze infantili, ma una qualità dello stato mentale: la capacità metacognitiva (Fonagy, Steele, Steele, Moran e Higgitt, 1991).

L'aspetto più interessante dell'intervista consiste infatti nel suo basarsi sulla capacità di accedere ai ricordi del passato e sulla modalità di rappresentazione e quindi di espressione di tali ricordi. Gli individui sicuri, in grado di ricordare senza distorsioni cognitive le loro esperienze passate con i propri genitori, hanno uno stato mentale "libero" perché sono capaci di riflettere e di valutare realisticamente anche esperienze negative dell'infanzia, e di riconoscerne il valore sulla loro personalità. Non è quindi la qualità dell'esperienza reale, ma la sua *rappresentazione*, il fattore determinante la qualità dello stato mentale sull'attaccamento. Lo stato mentale Free, sicuro, è anche caratterizzato dalla presenza di elementi di quello che Main chiama "monitoraggio metacognitivo": la capacità cioè di riflettere sui propri contenuti mentali, di cogliere la diversità dei vari punti di vista, sia propri, sia tra varie persone che considerano lo stesso elemento. Nel corso dell'intervista, un individuo con un alto livello di monitoraggio metacognitivo è in grado, ad esempio, di vedere se stesso cambiare idee, emozioni e comportamenti nel corso del tempo: è capace cioè di mantenere nella sua memoria operativa diverse rappresentazioni, e di confrontarle tra loro. Trattando il tema delle sue esperienze di attaccamento è in grado di cogliere anche il punto di vista del genitore, di vedere come le relazioni possono modificarsi nel tempo, di riconoscere la diversità delle sue emozioni infantili da quelle attuali. E' evidente la differenza con le altre categorie citate: i Dismissing non sono in grado di confrontare l'immagine positiva idealizzata del genitore con i ricordi a tonalità negativa relativi al rapporto con quel genitore; gli Entangled non riescono a cogliere il punto di vista dell'altro e a confrontarlo con il loro ruolo attivo nella relazione. Infine, i trascritti delle interviste dei soggetti Unresolved segnalano che la coscienza dell'intervistato è invasa da elementi dissociati relativi ad abusi o a lutti. Uno stato mentale sicuro è pertanto caratterizzato da una buona qualità della coscienza e della funzione metacognitiva, che a loro volta sembrano essere gli elementi maggiormente responsabili nel determinare il pattern di attaccamento del bambino: come ha sottolineato van Ijzendoorn (1985), più che la sensibilità del genitore, infatti, sembra essere la sua capacità metacognitiva la caratteristica favorente la sicurezza del bambino.

Proprio a partire dalle osservazioni sulla scala del monitoraggio metacognitivo della AAI, Fonagy ha sviluppato una ulteriore scala denominata "Reflective Self Capacity Scale" (Fonagy, Steele M., Steele H., Leigh, Kennedy, Matton, Target, 1995). Lo strumento misura la capacità di riflettere sui contenuti mentali, valutando la presenza nell'intervistato di una teoria della mente, e partendo dal presupposto che ci sia una forte relazione con la coscienza di sé: viene misurata la frequenza con cui il soggetto intervistato nomina stati mentali differenti, la sensibilità alle caratteristiche degli stati mentali e il loro collegamento con i comportamenti. La caratteristica principale di questa scala è quella di correlare in maniera significativa con la sicurezza dell'attaccamento del bambino: madri con uno scarso punteggio alle misurazioni della sensibilità ai segnali del bambino ma con un alto punteggio alla Reflective Self Capacity Scale hanno comunque figli valutati sicuri alla Strange Situation.

La metacognizione o funzione riflessiva è alla base dell'organizzazione del sé perché è coinvolta nella coscienza di sé, nell'autonomia e nella responsabilità, creando quindi la

continuità dell'esperienza di sé (Fonagy e Target, 2001). Se è vero che l'attaccamento sicuro facilita la coerenza dei propri significati attraverso lo sviluppo della metacognizione, è possibile anche che individui con esperienze infantili negative, ma con notevoli capacità di mentalizzazione, siano in grado di ottenere da adulti uno stato mentale sicuro sull'attaccamento. Infine, è importante citare l'uso clinico del concetto di metacognizione, ormai sempre più rilevante soprattutto per le psicopatologie più gravi e disorganizzate, che stanno rappresentando la nuova sfida e il recente campo di interesse del cognitivismo (Liotti, 1992, 1994, 1999a; Semerari, 1999).

Sistemi motivazionali e psicopatologia

La psicopatologia dello sviluppo considera l'attaccamento nell'infanzia come un fattore chiave per spiegare alcuni elementi della vita mentale dell'adulto. Uno di questi riguarda l'attivazione dei sistemi motivazionali nel corso dei comportamenti interpersonali: nell'ottica cognitivo-evoluzionista, infatti, il benessere mentale consiste nella possibilità di perseguire liberamente le mete dei vari sistemi motivazionali, senza il verificarsi del sacrificio di uno o più tra essi. Le ricerche longitudinali suffragano l'ipotesi che i modelli operativi interni dell'attaccamento possano influenzare ed organizzare anche le esperienze all'interno degli altri sistemi motivazionali: ad esempio, per quanto riguarda il sistema agonistico, a tre anni di età, in situazioni di gioco competitivo, mentre i bambini sicuri apparivano poco turbati dalla sconfitta ed erano in grado di aumentare la concentrazione e l'impegno, i bambini insicuri mostravano segni di scoraggiamento e di aggressività (Lutkenhaus, Grossmann e Grossmann, 1985). Considerando il sistema dell'accudimento, in una situazione sperimentale in cui un adulto vestito da clown simulava alternativamente emozioni di gioia e di dolore, i bambini di due anni sicuri apparivano a loro volta tristi e cercavano di consolare il clown quando questi mostrava disagio; non appena il clown ritornava gioioso, riprendevano a giocare e a scherzare con lui, mostrando un'adeguata attivazione del sistema dell'accudimento. I bambini insicuri, invece, si irrigidivano, evitavano di interagire con il clown quando appariva triste, ed erano più lenti a ritornare a giocare quando lo sperimentatore riprendeva un aspetto gioioso (Main e Weston, 1981; Grossmann e Grossmann, 1991, 1993). Tutto ciò suggerisce che i modelli operativi interni dell'attaccamento insicuro non permettano un'adeguata attivazione degli altri sistemi motivazionali, con conseguenze notevoli nel facilitare lo sviluppo di elementi psicopatologici nel corso dell'esistenza (Liotti, 1999b). Facendo degli esempi di natura più generale, possiamo ipotizzare che nel caso dell'attaccamento invertito, sia il bisogno di protezione e di conforto dell'individuo ad essere sacrificato da una iperattivazione del sistema dell'accudimento, con possibilità che si sviluppino sensi di colpa abnormi e oblatività coatta; oppure, l'inadeguata attivazione del sistema agonistico può dar luogo ad un'eccessiva competitività, o al contrario ad una inefficiente capacità di competere, con l'eccessivo verificarsi di emozioni di vergogna, di umiliazione e di disprezzo; analogamente, anche il sistema cooperativo e quello sessuale possono essere ostacolati nella loro funzione, con intuibili conseguenze sul piano interpersonale e clinico.

Nel caso dell'attaccamento disorganizzato, è probabile che i modelli operativi multipli relativi alla relazione con la figura di attaccamento possano costituire un fattore facilitante tale disarmonica attivazione dei sistemi motivazionali. Ad esempio, l'immagine di sé come potente salvatore della figura di attaccamento percepita come vittima, darà luogo ad una inversione dell'attaccamento, con una sovrastimolazione del sistema di accudimento del bambino; è anche possibile che se il piccolo fallisce nel suo compito di confortare l'adulto, la collera di quest'ultimo, mediata dal proprio sistema di attaccamento, possa essere letta dal figlio in chiave agonistica, dando luogo a forti sentimenti di inadeguatezza e di vergogna, e ad un'immagine di sé come perdente o fallito. E' possibile anche ipotizzare, come altro esempio, analoghe conseguenze sulla sessualità: l'attaccamento disorganizzato,

predisponendo ad esperienze di discontinuità della coscienza, può favorire il timore della perdita di controllo durante il rapporto sessuale, con possibili conseguenze sul piano sintomatologico.

Il tema dell'influenza dell'attaccamento sui vari sistemi motivazionali può essere considerato come un argomento a favore della *continuità*: lungo l'intero arco di vita, l'attaccamento sicuro sembra cioè essere un fattore protettivo dell'equilibrato funzionamento dei sistemi motivazionali, con intuibili conseguenze sull'adattamento dell'individuo. Ci si può chiedere ora se sia possibile ipotizzare un nesso costante tra esperienze infantili e costruzione dei significati personali autobiografici.

Narrazioni e esperienze infantili

I vari contenuti conoscitivi riguardanti l'identità personale possono essere elaborati in gradi diversi e possono essere più o meno dominanti nell'organizzazione cognitiva di un individuo. Alcuni temi della conoscenza di sé, quindi, possono essere organizzati in nuclei di significato, che formano una sorta di tema narrativo peculiare per ogni individuo. Lo stesso concetto è stato sviluppato in campo psicoanalitico dalla prospettiva intersoggettiva, che ha descritto come il ripetersi di modelli relazionali nel corso dello sviluppo porti alla formazione dei "principi organizzatori inconsci", cioè di principi invarianti che organizzano le successive esperienze del bambino (Stolorow e Atwood, 1992). Formatisi all'interno della relazione madre-bambino, costituiscono la base della personalità, e rappresenterebbero degli organizzatori dell'esperienza. Analogamente, anche le prospettive narrative e culturaliste della psicologia contemporanea propongono il rapporto tra una descrizione generale, autobiografica, di sé e alcuni temi intorno ai quali l'individuo articola la propria narrazione. L'identità personale deriverebbe quindi da questa continua organizzazione delle memorie e dei dati percettivi che riempiono la coscienza.

L'ipotesi cognitivista è che la psicopatologia derivi da una eccessiva rigidità o da una disorganizzazione di questo funzionamento mentale (Liotti, 2001). Nel caso dell'eccessiva rigidità, non sarebbe possibile assimilare alcuni dati su di sé e sull'esperienza in atto, che diventerebbero quindi contenuti non comprensibili per la coscienza, e contribuirebbero quindi alla formazione dei sintomi; nel caso della disorganizzazione, invece, non si formerebbero dei temi di vita ricorrenti intorno ai quali strutturare l'esperienza soggettiva e l'autonarrazione, con conseguenze sulla continuità del proprio senso di identità. Le organizzazioni cognitive possono essere considerate come nuclei di significato che si ripetono in alcune classi di pazienti e che, come dicevamo, organizzano la conoscenza di sé ma non permettono l'integrazione dei contenuti mentali alla base dei sintomi. Prendendo come esempio il caso dell'organizzazione agorafobica, (Liotti, 1981; 1991; 2001) i pazienti non riescono ad attribuire senso e scopo all'ansia di separazione e ne misconoscono la natura, il contesto di insorgenza, l'obiettivo evolutivo. L'ansia viene interpretata come una malattia fisica che li rende deboli, e non come un'emozione che salvaguarda il legame, mentre questa debolezza li spingerebbe a cercare la compagnia di persone affettivamente significative, con le quali il legame è in quel momento minacciato. Il tema narrativo centrale verte quindi sulla necessità di mantenere un rapporto affettivo, anche se non voluto, per evitare la sensazione di debolezza e di vulnerabilità: il legame acquista quindi i connotati ambivalenti di necessario per evitare una solitudine dalle spaventose e temute conseguenze, ma al tempo stesso soffocante e costrittivo. Per gli obiettivi di questo lavoro è opportuno rimandare il lettore interessato agli altri temi narrativi alla bibliografia sulle organizzazioni cognitive (Bara, 1996; Guidano, 1987,1991; Lorenzini, Sassaroli, 1987; Reda, 1986).

Le organizzazioni cognitive hanno in comune l'incapacità di riconoscere e regolare classi di emozioni, e nella storia di un paziente è possibile ricostruire il percorso evolutivo che l'ha condotto alla costruzione di un determinato nucleo di significati, e discriminare

alcuni elementi ricorrenti nell'infanzia degli individui appartenenti alle varie organizzazioni. Parliamo ad esempio del particolare stile comunicativo tipico delle famiglie con disturbi alimentari, o della perdita di un genitore nella vita del futuro depresso, o del particolare stile di accudimento improntato al controllo ansioso del genitore del fobico: tutti questi elementi sono stati riccamente descritti nella letteratura cognitivista, alla quale rimandiamo (Lorenzini e Sassaroli, 1987; Aquilar, 1999). Riteniamo però che tale incapacità di lettura e attribuzione di senso a certe emozioni, pur essendo legata ad una scarsa capacità metacognitiva presumibilmente all'interno di una relazione insicura di attaccamento, non sia rigidamente predeterminata da una serie di fattori di rischio, e che non sia possibile parlare di percorsi "obbligati" che conducano da certe esperienze infantili a determinati disturbi nella età adulta. Anche se l'infanzia della maggior parte degli adulti Dismissing intervistati è caratterizzata da rifiuti e privazioni affettive, può accadere che un individuo acquisisca uno stato mentale Dismissing per distaccarsi da un ambiente familiare troppo invischiante; oppure, la presenza di una relazione di attaccamento sicura può essere un fattore protettivo rispetto all'insorgenza di un disturbo depressivo, nel caso della perdita precoce di un genitore, avvenuta nell'infanzia di un individuo (Brown e Harris, 1978).

Conclusioni

In conclusione, è vero che una delle conseguenze "prevedibili" dei modelli operativi di un attaccamento insicuro è quella di ostacolare il corretto formarsi di conoscenze episodiche e semantiche su di sé-con-gli altri, che siano coerenti, concordanti nel significato e in reciproca connessione. E' anche vero, però, che quanto abbiamo citato riguardo la ricerca sperimentale sull'attaccamento in età adulta, incentrata prevalentemente sulle rappresentazioni qualificanti lo stato mentale, ha mostrato due punti fondamentali per il nostro discorso: il primo è che esperienze infantili di qualità diverse possono portare allo stesso stato mentale sull'attaccamento; il secondo è che nonostante esperienze negative e dolorose nell'infanzia, un individuo può raggiungere uno stato mentale sicuro sull'attaccamento, sviluppando nel corso di nuove esperienze interpersonali la capacità di riflettere su di sé e sulle sue relazioni significative, passate e attuali.

Possiamo concludere che, rispetto alla dicotomia continuità-discontinuità, la teoria dell'attaccamento propone il concetto alternativo di *sensibilità* al cambiamento, e considera quest'ultimo come un processo attivo: attraverso il modello di sé, degli altri e della relazione, che si stabiliscono a partire dal primo anno di vita, l'individuo costruisce attivamente il suo ambiente interpersonale, scegliendo le persone che ne fanno parte e assimilando le nuove esperienze affettive ai modelli interiorizzati preesistenti. Non si può parlare di una completa suscettibilità al cambiamento, dal momento che i modelli operativi precoci non vengono cancellati, ma sono modificati dagli eventi successivi, ritornando attivi in caso di avvenimenti stressanti come lutti o separazioni: è vero però che grazie alla dimensione interpersonale della coscienza e alla possibilità che venga plasmata dalla qualità delle relazioni in atto, è possibile che un individuo possa giungere ad una conoscenza di sé e ad un adattamento più positivi, avvalendosi di relazioni di qualità migliore rispetto alle esperienze più negative della sua infanzia.

Bibliografia

- Adam, K.S., Sheldon-Keller A.E., West, M. (1996): "Attachment organization and history of suicidal behavior in adolescents", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 264-292.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., Wall, S. (1978): *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*, Erlbaum, Hillsdale, NJ.
- Aquilar, F. (1999): *Psicoterapia delle fobie e del panico*, Franco Angeli, Milano.
- Bara, B. (a cura di) (1996): *Manuale di psicoterapia cognitiva*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Benoit D., Zeanah, C., Barton, M.L. (1989): "Maternal attachment disturbances in failure to thrive", *Infant Mental Health Journal*, 10, 185-202.
- Benoit, D., Zeanah, C., Boucher, C., Minde, K.K. (1992): "Sleep disorders in early childhood: Association with insecure maternal attachment", *Journal of American Academy of Child and Adolescent psychiatry*, 31, 86-93.
- Bowlby, J. (1969): *Attaccamento e perdita*. Vol. 1. Tr. It. Boringhieri, Torino 1972.
- Bowlby, J. (1973): *Attaccamento e perdita*. Vol. 2. Tr. It. Boringhieri, Torino 1975.
- Bowlby, J. (1980): *Attaccamento e perdita*. Vol. 3. Tr. It. Boringhieri, Torino 1983.
- Brazelton, T.B., Koslowsky, B., Main, M. (1974): "The origins of reciprocity; The early mother-infant interaction". In: Lewis, M., Roseblum, M.A. (Eds), *The effects of the infant on its caregiver*, Wiley, New York.
- Bretherton, I. (1985): "Attachment Theory: Retrospect and Prospect". In: *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50.
- Bretherton, I., Waters, E. (Eds) (1985): "Growing points in attachment theory and research". In: *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50.
- Brown, G. W., Harris, T., (1978): *The social origins of depression: a study of psychiatric disorder In woman*, Tavistock Publications, London.
- Bucci, W. (1997): *Psicoanalisi e scienza cognitiva*, Tr. It. Fioriti Editore, Roma 1999.
- Constantino, J., (1996): "Intergenerational aspects of the development of aggression: A preliminary report", *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 17, 176-182.
- Crowell, J.A., Feldman, S.S. (1988): "Mothers' internal models of relationships and children behavioural and developmental status: A study of mother-child interaction", *Child Development*, 59, 1273-1285.
- Crowell, J.A., Feldman, S.S. (1991): "Mothers' working models of attachment relationships and mother and child behavior during separation and reunion", *Developmental Psychology*, 27, 597-605.
- De Klyen, M. (1996): "Disruptive behavior disorder and intergenerational attachment patterns: A comparison of normal and clinic-referred preschoolers and their mothers", *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 64, 357-365.
- Dennett, D.C. (1991): *Coscienza*, Tr. It. Rizzoli, Milano 1993.
- De Waal, F. (1989): *Far la pace tra le scimmie*, Tr. It. Rizzoli, Milano 1990.
- De Waal, F. (1996) : *Naturalmente buoni: il bene e il male nell'uomo e in altri animali*, Tr. It. Garzanti, Milano 1997.
- Edelman, G.M. (1989): *Il presente ricordato: una teoria biologica della coscienza*, Tr. It. Rizzoli, Milano 1991.
- Edelman, G.M., Tononi, G. (2000): *Un universo di coscienza*, Tr. It. Einaudi, Torino 2000.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (1970): *Ethology: „The biology of behavior“*, Holt, Rinehart & Winston, New York.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (1972): *Love and hate. The natural history of behavior patterns*, Holt, Rinehart & Winston, New York.
- Fisher, H. (1992): *Anatomia dell'amore*, Tr. It. Longanesi, Milano 1993.
- Flavell, J.H. (1963): *La mente dalla nascita all'adolescenza nel pensiero di Jean Piaget*, Tr. It. Astrolabio, Roma 1971.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G., Higgitt, A. (1991): "The capacity for understanding "mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment", *Infant Mental Health Journal*, 12, 201-218.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H. et al. (1995): "Attaccamento, Sé riflessivo e disturbi borderline". Tr. It. In Fonagy, P., Target, M., *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano 2001.
- Fonagy, P., Target, M. (1996) : "Giocare con la realtà. I. Teoria della mente e sviluppo normale della realtà psichica". Tr. It. In Fonagy, P., Target, M., *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano 2001.

- Fonagy, P., Target, M., Steele, M., Steele, H., & others (1997): "Morality, disruptive behavior, borderline personality disorder, crime, and their relationship to security of attachment". In: Atkinson, L., Zucker, J. (Eds), *Attachment and Psychopathology*, Guilford Press, New York, pp.233-274.
- Fonagy, P., Target, M. (2001): "Attaccamento e funzione riflessiva: il loro ruolo nell'organizzazione del Sé". In: Fonagy, P., Target, M., *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano.
- Forguson, L., Gonik, A. (1988): "The ontogeny of common sense". In: Astington, J.W., Harris, P.L., Olson, D.R. (Eds), *Developing Theories of Mind*, Cambridge Press, New York.
- Frijda, N. (1986): *Emozioni*, Tr. It. Il Mulino, Bologna 1990.
- Gilbert, P. (1989): *Human nature and suffering*, Erlbaum, London.
- Green, J., Stanley, C., Smith, V., Godwin, R. (submitted): *The identification of representations of attachment in 5-8 years old children: validation of a Child Attachment Interview*.
- Greenberg, M.T., Speltz, M.L., DeKlyen, M., Endriga, M.C. (1991): "Attachment security in preschoolers with and without externalizing behavior problems: A replication", *Development and Psychopathology*, 3, 413-430.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K. (1991): "Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective". In: Parkes, C.M., Stevenson-Hinde, J., Marris, P. (a cura di), *L'attaccamento nel ciclo di vita*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1995.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K. (1993): "Legame di attaccamento infantile e sviluppo delle dinamiche psichiche individuali nel corso della vita", *Terapia familiare*, 41, 5-18.
- Guidano, V. F. (1987): *La complessità del Sé*. Trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- Guidano, V.F. (1991): *Il Sé nel suo divenire*. Trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- Guidano, V.F., Liotti, G. (1983): *Cognitive Processes and Emotional Disorders*, Guilford Press, New York.
- Harter, S., Buddin, B.J. (1987): "Children's understanding of the simultaneity of two emotions: a five stage developmental acquisition sequence", *Developmental Psychology*, 23, 388-99.
- Hesse, E. (1999): "The Adult Attachment Interview". In: Cassidy, J., Shaker, P.R. (Eds), *Handbook of Attachment*, Guilford Press, New York, pp. 395-433.
- Janet, P. (1907): *The Major Symptoms of Hysteria*, Hafner, New York 1965.
- Iannucci, C., La Rosa, C. (2000): *Il sistema agonistico*, Associazione di Psicologia Cognitiva, Roma.
- Liotti, G. (1981): "Un modello cognitivo-comportamentale dell'agorafobia", In: Guidano, V.F., Reda, M.A. (a cura di), *Cognitivismo e psicoterapia*, Franco Angeli, Milano, pp. 149-170.
- Liotti, G. (1991): "Attaccamento insicuro e agorafobia", Tr. It. In: Parkes, C.M., Stevenson-Hinde, J., Marris, P. (a cura di), *L'attaccamento nel ciclo di vita*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1995.
- Liotti, G. (1991): "Il significato delle emozioni". In: Magri, T., Mancini, F., (a cura di) *Emozione e conoscenza*, Editori Riuniti, Roma, pp. 227-244.
- Liotti, G. (1992a): "Disorganizzazione dell'attaccamento e predisposizione allo sviluppo di disturbi funzionali della coscienza", In: Ammaniti, M., Stern, D.N., (a cura di), *Attaccamento e psicoanalisi*, Laterza, Milano.
- Liotti, G., (1992 b): "Egocentrism and the Cognitive Psychotherapy of Personality Disorders", *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 6, 43-58.
- Liotti, G. (a cura di) (1993): *Le discontinuità della coscienza*. Franco Angeli, Milano 2000.
- Liotti, G. (1994): *La dimensione interpersonale della coscienza*, Carocci Editore, Roma.
- Liotti, G. (1995): "La teoria della motivazione in Lichtenberg: un confronto con la prospettiva etologico-evoluzionista", *Psicoterapia*, 2, pp. 104-112.
- Liotti, G. (1996): "La psicopatologia nella prospettiva cognitivo-evoluzionista", *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 3, pp. 208-215.
- Liotti, G. (1999a): Il nucleo del disturbo borderline di personalità: una ipotesi integrativa, *Psicoterapia*, 16, 53-65.
- Liotti, G. (1999b): "La storia del paziente". In: Veglia, F. (a cura di), *Storie di vita*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Liotti, G. (2000): "Disorganizzazione dell'attaccamento e psicopatologia", *Psichiatria e psicoterapia Analitica*, 19, (1), pp. 22-26.
- Liotti, G. (2001a): *Le opere della coscienza*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Liotti, G. (2001b): "Tipi e categorie nello studio dell'attaccamento", *Psicobiiettivo*.
- Liotti, G., Onofri, A. (1993): "Lo sviluppo dei disturbi dissociativi della coscienza nella prospettiva cognitivo-evolutiva", *Complessità e Cambiamento*, 1, 25-34;

- Liotti, G., Onofri, A. (1998): "I fattori di rischio nei disturbi dissociativi". In: Piccione, R. (a cura di), *Prevenzione e salute mentale*.
- Lorenz, K. (1978): *Natura e Destino*. Tr. It. Mondadori, Milano 1985.
- Lorenzini, R., Sassaroli, S. (1987): *La paura della paura. Un modello clinico delle fobie*. NIS, Roma.
- Lutkenhaus, P., Grossmann, K.E., Grossmann, K., (1985): "Infant-mother attachment at twelve months and style of interaction with a stranger at age of three years", *Child Development*, 56, 1538-1542.
- Main, M., (1983): "Exploration, play and cognitive functioning as related to child-mother attachment", *Infant Behavior and Development*, 6, 167-174.
- Main, M. (1991): "Conoscenza cognitiva, monitoraggio metacognitivo e modello di attaccamento unitario (coerente): dati ed indicazioni per la futura ricerca". In: Parkes, C.M., Stevenson-Hinde, J., Marris, P. (a cura di), *L'attaccamento nel ciclo di vita*. Tr. It. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.
- Main, M. (1995): "Recent studies in attachment: Overview, with selected implications for clinical work". In: Goldberg, S., Muir, R., Kerr, J. (Eds), *Attachment Theory: Social, Developmental and Clinical Perspectives*, The Analytic Press, Hillsdale NJ, pp. 407-474.
- Main, M., Goldwyn, R. (1989): *Adult Attachment Rating and Classification Systems*, Manoscritto non pubblicato, Università di California, Berkeley.
- Main, M., Hesse, E. (1992): "Attaccamento disorganizzato/disorientato nell'infanzia e stati mentali dissociati dei genitori". In: Ammaniti, M., Stern, D.N., (a cura di), *Attaccamento e psicoanalisi*, Laterza, Milano.
- Main M., Weston D. (1981): "The quality of the toddler's relationship to mother and to father: related to conflict behavior and the readiness to establish new relationship", *Child Development*, 52, 923-940.
- Manassis, K., Bradley, S., Goldberg, S., Hood J. (1994): Attachment in mothers with anxiety disorders and their children, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1106-1113.
- Meins, E., (1997): *Sicurezza e sviluppo sociale della conoscenza*, Tr. It.:Raffaello Cortina Editore, Milano 1999.
- Onofri, A., Tombolini, L. (1990): "La prospettiva cognitivo-evoluzionista nella comprensione dei disturbi depressivi", *Psicobiettivo*, 2.
- Onofri, A., Tombolini, L. (1997): "Il Sé autopoietico e il Sé-con-l'altro", *Psicobiettivo*, 17, (2), pp. 35-55.
- Onofri, A. e Tombolini, L. (2000): "Lo sviluppo della metacognizione e della teoria della mente", *Quaderni di Psicoterapia cognitiva*.
- Parkes, C.M., Stevenson-Hinde, J., Marris, P. (a cura di) (1991): *L'attaccamento nel ciclo di vita*. Tr. It.: Il Pensiero Scientifico, Roma 1995.
- Piaget, J. (1970): *L'epistemologie genetique*, P.U.F., Paris.
- Popper, K. (1972): *Conoscenza oggettiva: un punto di vista evoluzionistico*. Tr. It. Armando, Roma 1975.
- Popper, K. (1990): "Verso una teoria evoluzionistica della conoscenza". Tr. It. In: *Un universo di propensioni*, Vallecchi, Firenze 1991.
- Reda, M.A. (1986): *Sistemi cognitive complessi e psicoterapia*, NIS, Roma.
- Rosenstein, D., Horowitz, H.A. (1996): Adolescent attachment and psychopathology, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 244-253.
- Rutter, M., (1985): Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorders, *The British Journal of Psychiatry*, 147,598.
- Semerari, A. (a cura di) (1999): *Psicoterapia cognitiva del paziente grave*, Raffaello Cortina, Milano.
- Stolorow, R.D., Atwood, G.E. (1992): *I contesti dell'Essere*. Tr. It. Bollati Boringhieri, Torino 1995.
- Tibaldi, M. (2002): "Come iniziare il confronto dell'Io con le immagini inconscie. Due esempi di immaginazione attiva". In: De Luca Comandino, F., Mercurio, R., *L'immaginazione attiva. Teoria e pratica nella psicologia di C.G. Jung*, La biblioteca di Vivarium, Milano, 119-127.
- Tulving, E. (1985): "How many memory systems are there?", *American Psychologist*, 40, pp. 385-398.
- Tulving, E. (1987): "Multiple memory systems and consciousness", *Human Neurology*, 6, pp. 67-80.
- Van Ijzendoorn, M.H. (1995): "Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis of the predictive validity of the Adult Attachment Interview", *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Waddington, C.H. (1957): *The Strategies of the Genes*, Allen & Unwin, London.