

# La psicoterapia postrazionalista

Casi clinici, metodi di intervento  
e aspetti applicativi

*A cura di Daniela Merigliano*

Scritti di Daniela Merigliano, Elisa Fiori,  
Filippo Nicola Frassi, Benedetta Goretti  
e Verena Mangini

PSICOTERAPIE

FrancoAngeli



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.





I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

# **La psicoterapia postrazionalista**

Casi clinici, metodi di intervento  
e aspetti applicativi

*A cura di Daniela Merigliano*

Scritti di Daniela Merigliano, Elisa Fiori,  
Filippo Nicola Frassi, Benedetta Goretti  
e Verena Mangini

**FrancoAngeli**

PSICOTERAPIE

In copertina: Vassily Kandinsky, *Improvvisazione n. 30, Cannoni*, 1913

Copyright © 2019 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

|  |      |    |
|--|------|----|
| <b>Ringraziamenti</b>  | pag. | 9  |
| <b>Presentazione</b>   | »    | 11 |
| <b>1. Fondamenti teorici</b>   | »    | 13 |
| 1. La cornice teorica  | »    | 13 |
| 2. Attaccamento: basi epistemologiche per un significato personale                                     | »    | 16 |
| 3. La costruzione del significato personale  | »    | 19 |
| <b>2. Aspetti psicologici e coerenza interna nelle quattro organizzazioni di significato personale</b> | »    | 22 |
| 1. Le organizzazioni di significato personale  | »    | 22 |
| 1.1. Introduzione  | »    | 22 |
| 1.2. Organizzazione di significato personale depressiva (DEP)  | »    | 25 |
| 1.3. Organizzazione di significato personale fobica (FOB)  | »    | 28 |
| 1.4. Organizzazione di significato personale tipo DAP (disturbi alimentari psicogeni)                  | »    | 32 |
| 1.5. Organizzazione di significato personale ossessiva (OSS)   | »    | 37 |
| 1.6. I sintomi   | »    | 41 |
| 1.7. Scompenso clinico e dinamica di scompenso   | »    | 46 |
| 2. Le organizzazioni di significato personale miste  | »    | 55 |
| 3. Consapevolezza di sé e autoinganno  | »    | 60 |
| <b>3. Aspetti tecnici e strategia d'intervento psicoterapeutico</b>                                    | »    | 63 |
| 1. La progressione psicoterapeutica in ottica postrazionalista   | »    | 63 |
| 1.1. Costruzione del setting postrazionalista  | »    | 65 |

|   |      |     |
|---|------|-----|
| 1.2. Modalità di conduzione del colloquio   | pag. | 66  |
| 2. I primi colloqui   | »    | 68  |
| 2.1. Anamnesi orientata   | »    | 69  |
| 2.2. Ricostruzione della dinamica di scompensazione                                   | »    | 71  |
| 2.3. Riformulazione del problema  | »    | 73  |
| 3. Internalizzazione del sintomo  | »    | 75  |
| 4. La moviola   | »    | 78  |
| 4.1. Razionale  | »    | 79  |
| 4.2. Modalità applicative   | »    | 81  |
| 5. Ricostruzione di un'attivazione emotiva  | »    | 85  |
| 6. Ricostruzione di uno stile sentimentale  | »    | 90  |
| 7. Ricostruzione di una storia di sviluppo  | »    | 96  |
| 8. Il lavoro sui sogni  | »    | 105 |
| 8.1. La tecnica   | »    | 108 |
| 9. Chiusura della terapia   | »    | 115 |
| <b>4. Evenienze in terapia</b>  | »    | 118 |
| 1. Indicazioni e condizioni   | »    | 118 |
| 2. L'invio  | »    | 122 |
| 3. Diversi tipi di setting  | »    | 124 |
| 4. Le aspettative   | »    | 125 |
| 5. Le resistenze  | »    | 130 |
| 6. Le ricadute  | »    | 134 |
| 7. I rapporti con il farmacologo  | »    | 138 |
| 8. Altri contesti di applicazione   | »    | 140 |
| 9. La malattia organica   | »    | 149 |
| <b>5. Specificità d'intervento psicoterapeutico</b>                                   | »    | 156 |
| 1. Il tema esistenziale   | »    | 156 |
| 2. Il paziente nevrotico  | »    | 160 |
| 3. Il paziente psicotico  | »    | 165 |
| 4. Il paziente con disturbo bipolare  | »    | 211 |
| 4.1. Il disturbo bipolare: aspetti teorici e clinici                                  | »    | 211 |
| 4.1.1. Dal sintomo al significato: diversi modi di elaborare un significato personale | »    | 211 |
| 4.1.2. Un'ipotesi per un significato  | »    | 212 |
| 4.1.3. Un'ipotesi per un possibile funzionamento: il "fenomeno"                       | »    | 213 |
| 4.1.4. Dinamica di scompensazione nella OSP DAP                                       | »    | 217 |
| 4.1.5. Il trattamento   | »    | 218 |
| 4.1.6. Intervento generale nella terapia con pazienti DAP                             | »    | 219 |

|   |      |     |
|---|------|-----|
| 4.1.7. Il metodo  | pag. | 220 |
| 4.1.8. Intervento specifico nei pazienti con disturbo<br>bipolare | »    | 221 |
| 4.1.9. Esemplicazioni cliniche di scompenso                       | »    | 222 |
| 5. Il paziente con disturbi di personalità                        | »    | 223 |
| 5.1. Cenni di psicopatologia descrittiva                          | »    | 224 |
| 5.2. Verso una psicopatologia esplicativa                         | »    | 227 |
| 6. Abuso di sostanza e coerenza interna                           | »    | 232 |
| 6.1. Abuso di sostanza nei DAP                                    | »    | 233 |
| 6.2. Abuso di sostanza nei FOB                                    | »    | 233 |
| 6.3. Abuso di sostanza negli OSS                                  | »    | 234 |
| 6.4. Abuso di sostanza nei DEP                                    | »    | 234 |
| 7. La terapia di coppia   | »    | 236 |
| 7.1. La tecnica   | »    | 239 |
| <b>6. La relazione</b>  | »    | 244 |
| 1. Relazione come strumento e oggetto della terapia               | »    | 244 |
| 2. Specificità della relazione terapeutica nelle diverse OSP      | »    | 251 |
| 3. Il “tu”  | »    | 253 |
| 4. Le squalifiche   | »    | 255 |
| 5. Le regole  | »    | 259 |
| 6. La fascinazione per il terapeuta                               | »    | 261 |
| 7. I tempi  | »    | 263 |
| 8. I drop out   | »    | 266 |
| 9. I ritorni e le riprese   | »    | 271 |
| 10. La gestione delle influenze nella terapia                     | »    | 273 |
| 11. La gestione dei cambiamenti di setting                        | »    | 276 |
| 12. Messe alla prova del paziente                                 | »    | 280 |
| 13. Uso del materiale creativo in psicoterapia                    | »    | 282 |
| <b>7. Il terapeuta</b>  | »    | 286 |
| 1. Soggettività del terapeuta                                     | »    | 286 |
| 2. Supervisione e intervizione                                    | »    | 289 |
| <b>Conclusioni</b>  | »    | 293 |
| 1. Plasticità neurale e psicoterapia                              | »    | 293 |
| <b>Bibliografia generale</b>                                      | »    | 297 |



## *Ringraziamenti*

Questo lavoro, frutto anche di tanti scambi e confronti, deve la sua sostanza a molte persone che qui vogliamo ringraziare. Il primo grazie va a Vittorio Guidano, maestro e ispiratore indiscusso cui dobbiamo la nostra grande riconoscenza per averci proposto un modo originale di intendere il funzionamento umano e per averci insegnato un mestiere. Grazie ai nostri pazienti, fonte inesauribile di materiale di studio e conoscenza per noi; anche loro ci insegnano quotidianamente a fare il nostro lavoro di psicoterapeuti. Un ringraziamento va agli allievi, ai colleghi, agli amici, tra questi in particolar modo a Maurizio Dodet, che ci hanno stimolato, e a volte illuminato, su questioni e temi che così abbiamo approfondito e meglio conosciuto. Un grazie particolare è per Giuseppe Maria Plescia che ha creato la grafica relativa alle Organizzazioni di Significato Personale supportando in modo visivo il nostro testo scritto e per Claudia Niccolai per la cura attenta prestata nell'editing del volume.

Ringraziamo di cuore Ilaria Angeli per l'entusiasmo mostrato fin dall'inizio per il nostro progetto che ha poi così trovato "casa" nella FrancoAngeli.

Grazie alle nostre famiglie, che ci hanno sostenuto e che pazientemente si sono fatte carico d'insofferenze, ritardi e inadempienze, senza protestare.



## *Presentazione*

Il seguente volume nasce al culmine di una collaborazione didattica, formativa e professionale tra un gruppo di specializzandi in psicoterapia e il loro docente “maestro”.

Si pone come risultato di un percorso decennale iniziato con la formazione, passando poi alla supervisione fino a giungere alla collaborazione nel lavoro con i pazienti che vediamo all’interno dei nostri studi.

I libri ci hanno accompagnato in questi anni e sono stati la base per capire il paradigma psicoterapico cognitivo costruttivista postrazionalista: la teoria si è rivelata fondamentale per far sì che parlassimo lo stesso linguaggio e avessimo lo stesso codice interpretativo, ma nel tempo abbiamo notato che sempre più spesso gli argomenti al centro delle nostre discussioni erano relativi all’applicazione di ciò che apprendevamo, al contesto clinico, al “come fare” con quel paziente ed al perché sorgeva questa o quella difficoltà. Gli incontri con il maestro-supervisore sono diventati sempre più necessari e i dubbi e le domande si facevano sempre più concreti, così come la ricerca di rassicurazioni e conferme per approdare a una maggior comprensione.

Il lavoro dello psicoterapeuta è un’attività solitaria, in cui spesso si ha la necessità di avere indicazioni e, paradossalmente, più si procede con l’esperienza clinica più s’impone un confronto relativamente ai problemi che strada facendo si incontrano per raggiungere una maggior consapevolezza di cambiamento che è alla base dell’incontro psicoterapeutico.

Questo libro ha l’intento di far sentire gli psicoterapeuti, dai più giovani ai più esperti, meno soli nello svolgimento di quest’affascinante professione. Partendo esclusivamente da casi clinici vedremo il dispiegarsi della strategia psicoterapeutica postrazionalista affrontando nello specifico le diverse problematiche che possono presentarsi nei vari momenti del percorso clinico, articolandole con le differenti tipologie di pazienti.

Ben consapevoli di non poter cogliere neanche lontanamente la molteplicità di casi che ci troviamo quotidianamente ad affrontare, il volume vuole fornire uno spazio di confronto in cui le storie cliniche vengono osservate dal punto di vista del terapeuta cercando di offrire uno spunto, una strategia, una riflessione relativamente al “come facciamo” o “potremmo fare” nelle varie fasi della terapia.

Come detto, i casi clinici, saranno il *fil-rouge* del volume, e tramite questi verranno affrontate le diverse sezioni che andranno dalla teoria alla strategia terapeutica passando dalla tecnica, fino ad arrivare all’analisi dettagliata delle molteplici problematiche che è possibile incontrare nella gestione della relazione con i nostri pazienti; proprio quest’ultimo punto si propone di colmare una lacuna esistente nella bibliografia attuale che raramente si è occupata di affrontare le difficoltà connesse all’intervento psicoterapico non necessariamente correlate alla tecnica utilizzata. Rivolgendosi alla manualità dell’intervento e focalizzando l’attenzione sugli inconvenienti, i possibili errori, e il disagio del terapeuta, si cerca di fornire uno spazio per il confronto su quella che è la realtà della pratica clinica, che spesso ci pone prima di fronte a interrogativi pratici, relazionali e solo successivamente a interventi sulla modalità patologica di funzionamento del paziente.

In conclusione, il libro parla di pazienti e terapeuti, cerca di fornire esemplificazioni su quello che realmente succede all’interno dei nostri studi, in modo da far crescere e sviluppare una letteratura sulla pratica clinica della professione che obbligatoriamente deve affiancarsi alla già ampia letteratura sull’epistemologia, la teoria e la fenomenologia.

# 1. Fondamenti teorici

## 1. La cornice teorica

Vittorio Guidano, cui si deve la paternità dell'approccio postrazionalista, sosteneva che «... l'adesione a una teoria determina una prassi terapeutica... che retroagisce sulla teoria da cui dipende modificandola spesso in modo sostanziale» (Guidano, 1991).

Accenneremo in breve alla prospettiva epistemologica cui la nostra pratica clinica si rifà proprio perché scopo di questo volume è trattare in modo particolare e approfondito i molti aspetti applicativi che costituiscono **“il mestiere” dello psicoterapeuta cognitivista costruttivista postrazionalista**.

In questa ottica le emozioni sono forme di conoscenza e corrispondono a quell'ordinamento immediato della realtà che percepiamo come “dato” nel fluire della nostra prassi del vivere (Guidano, 1988). Ogni atto di esperienza e quindi di conoscenza, riflette inevitabilmente gli specifici vincoli autoreferenziali a partire dai quali un sistema conoscitivo (l'individuo) struttura la propria esperienza. L'invariante sistemico ordinatore è il **significato**, quel nucleo fondante l'identità individuale «che appare come un comprendere ontologico in cui la ricorsività percepita nel fluire della propria modulazione affettivo-psicofisiologica è riconosciuta e valutata in modo coerente come unitaria e continua nel tempo attraverso la strutturazione di categorie basiche di riordinamento (sé/identità, verità/falsità, competenza/controllo, ecc.) capaci di produrre e assimilare esperienze coerenti» (Guidano, 1992, p. 32 ed. orig.).

Individuare il *significato personale* del paziente che stiamo trattando è il principale obiettivo dell'intervento psicoterapeutico già dal primo incontro. Cogliere la sua personale modalità di funzionamento significa aiutarlo a mettere a fuoco come la progressiva articolazione della propria esperienza si svolga costantemente, simultaneamente e su un doppio livello: quello dell'esperienza immediata di se stesso e della realtà circostante (“I”) e quel-

lo della spiegazione che si dà dell'esperienza compiuta ("Me"), nella costruzione di un'immagine cosciente di sé. Sarà attraverso il linguaggio che daremo senso all'esperienza, costruendo in tal modo la nostra identità narrativa che si mantiene unica e irripetibile grazie alla dialettica costante tra il "self narratore" che spiega e valuta e il "self protagonista" che esperisce (Mead, 1934; Polanyi, 1958; Ricoeur, 1993).

All'interno della dinamica dell'esperire e dello spiegare, nell'interfaccia tra l'"I" sperimentatore e il "Me" esplicativo si colloca il lavoro della psicoterapia orientato a permettere al paziente una messa a fuoco e un riconoscimento dei propri stati emotivi con il conseguente *miglioramento dell'articolazione della capacità di elaborazione del proprio significato personale* (Mead, 1934; Polanyi, 1958).

Nello svolgersi di un'identità narrativa, la dialettica processuale continua tra i due livelli garantisce una costante integrazione dei dati percettivi dell'accadere, momento per momento, in un più ampio senso di unicità e continuità personale. La possibilità di mettere gli eventi in sequenza, cogliendone gli avvisi emotivi e narrandoli, permette di riordinarli attribuendo loro significati che continuamente rivisti e aggiornati, arricchiscono e ampliano la trama narrativa di quella certa storia di vita. **Sequenzializzare** gli accadimenti e le esperienze a questi relative, permette così di mettere in montaggio le differenti attivazioni emotive in corso, di *riorganizzare l'esperienza stessa e di darle senso secondo lo specifico "punto di vista" che connota e rende unica ogni esistenza e quindi ogni storia narrata.*

Nel percorso di una psicoterapia postrazionalista ci avvaliamo di questa modalità ricostruttiva dell'esperire, aiutando il nostro paziente a **"mettere in moviola"** e quindi a focalizzare meglio i propri vissuti emotivi al fine di ottenere una riorganizzazione della capacità elaborativa dell'esperienza di sé e del mondo in una narrativa più ricca e generativa.

«L'uomo è l'unico animale che non può vivere senza racconti, cioè senza produrre e consumare continuamente affabulazioni, invenzioni, fantasie. Elabora racconti persino quando dorme...» (Ferrero, 2014).

L'individuo si narra agli altri per comunicare e racconta a se stesso per dare senso alle proprie esperienze vissute. Nella prassi del "raccontar storie" si compie la costruzione dei propri significati e quindi di sé, e il linguaggio, proprietà unica dei primati umani, è lo strumento attraverso cui l'esperienza si organizza in forma narrativa. La narrazione è memoria e la memoria diventa significato.

Noi umani possediamo due grandi sistemi di memoria, la memoria filogenetica che, registrata nei geni di ogni individuo, rappresenta la memoria propria della nostra specie e quella personale che distinguiamo in memoria dichiarativa o esplicita e in memoria procedurale o implicita:

- la **memoria dichiarativa** si centra sulle competenze della coscienza e si avvale della capacità del linguaggio che registra, recupera ed esprime i ricordi coscienti. Possiamo differenziare in questa due tipi di memorie: quella episodica e quella semantica. Due sistemi neurali differenti sostengono le dinamiche della memoria episodica e di quella semantica;
- la **memoria implicita** o procedurale ci permette di eseguire azioni senza l'ausilio di un'attenzione cosciente per il recupero del ricordo (Garcia, 2018).

Durante il percorso di psicoterapia postrazionalista, nella ricostruzione "corale" tra paziente e terapeuta di un "racconto", lavoriamo sui rapporti che intercorrono tra memoria episodica e memoria semantica, cioè tra l'insieme d'impressioni sensoriali percettive che accompagnano la registrazione di un evento in termini neuro-psico-biologici per la prima e l'insieme di spiegazioni e significati che l'evento registrato via via assume per la seconda. La memoria episodica che appare più stabile nel tempo, va accuratamente indagata e decodificata con il paziente, quella semantica, più variabile in relazione agli eventi di vita, muterà in un racconto coerente mentre si va articolando e arricchendo la trama narrativa identitaria. Per ricostruire la sceneggiatura e i contesti, occorre riorganizzare tutte le memorie episodiche che corrispondono a quei particolari ricordi semantici. Per tale memoria è necessario che il soggetto abbia una coscienza personale di sé e del tempo soggettivo (Tulving, 1972).

A cavallo tra la memoria esplicita e quella implicita si colloca la **memoria emotiva**. Alcuni autori la comprendono nell'ambito della memoria implicita, anche se le si riconoscono aspetti della memoria esplicita. In questo caso l'amigdala, strettamente collegata con le strutture corticali temporali, con altre zone della corteccia e con l'ipotalamo, svolge un ruolo cruciale. Basti immaginare il ricordo di un evento pericoloso che attivi l'emozione di paura e il conseguente evitamento dell'agente stressante: procedura fondamentale per la sopravvivenza dell'individuo (Le Doux, 2003).

In psicoterapia postrazionalista ci avvaliamo quindi di tali strumenti e attiviamo le relative ricostruzioni.

È subito evidente allora come sia la memoria a sostenere il significato e come *il significato sia insito nell'osservatore* che impone il proprio modo di dare senso, piuttosto che nell'evento che occorre o nel fenomeno che appare.

Ecco che nel nostro lavoro clinico con il paziente il passaggio da una psicopatologia descrittiva a un approccio esplicativo è conseguente a quanto espresso finora:

- la *psicopatologia descrittiva* infatti, descrivendo e classificando le esperienze riferite dal soggetto, si occupa quindi di ciò che è osservabile e condivisibile “oggettivamente”;
- la *psicopatologia esplicativa* invece, tratta ciò che appartiene all’esperienza “soggettiva” e crea ipotesi sulla *coerenza e sul significato di un evento patologico* (Sims, 1992).

## 2. Attaccamento: basi epistemologiche per un significato personale

La centralità posta sulla dimensione evolutiva della conoscenza è la base tramite cui arrivare a comprendere il comportamento del primate uomo. Le manifestazioni di *funzionamento della persona adattive e quelle disadattive possono essere comprese solo tramite la revisione della processualità con cui si articolano i processi di sviluppo*, di come questi evolvano e di come si sbilancino dando forma a quelli che definiamo scompensi clinici.

Il contributo maggiore alla spiegazione dello sviluppo della conoscenza in senso ontologico è stato apportato dalla teoria dell’attaccamento, sviluppata a partire dagli anni ’70 del secolo scorso grazie agli studi di J. Bowlby (1969, 1973, 1979, 1980, 1988) e di M. Ainsworth (1982, 1985; et al. 1978). Questa teoria spiega come l’uomo, al pari di tutti i mammiferi e gli uccelli, possieda delle reti neurali ereditate geneticamente che lo spingono, sin dai primi attimi della sua esistenza, a mettere in atto dei comportamenti finalizzati alla ricerca di accudimento e protezione da figure della stessa specie. La “teoria dell’attaccamento” formulata da Bowlby, con l’aggiunta delle più recenti acquisizioni e sviluppi in tale ambito da parte di autori come Main (1981, 1983, 1991, 1992) e Crittenden (1994, 1997, 1999), risulta essere la cornice concettuale più idonea per comprendere come si articolano la **conoscenza emotiva** e come prende forma lo specifico modo di funzionare della mente e dei suoi sistemi di memoria. Usando questa chiave interpretativa diventa possibile spiegarsi come *differenti itinerari di sviluppo e quindi specifici pattern di attaccamento, rappresentino dei veri e propri modi di usare la mente, corredati di specifiche strategie di elaborazione delle informazioni in cui vengono privilegiati gli aspetti cognitivi o emotivi*. Nello specifico le strategie possono essere viste come il risultato di due tipi d’informazioni: l’**ordine temporale** degli stimoli sensoriali e la loro **intensità**. Tali stimoli vengono elaborati separatamente dal sistema nervoso per fornire informazioni cognitive sulle relazioni causali e informazioni affettive sulle sensazioni somatiche associate ai contesti (Crittenden, 1999). Va da sé che una *strategia che prediliga la sequenzialità degli eventi* tende a organizzare le informazioni in base ai risultati di cui ha fatto esperienza,

privilegiando comportamenti che verranno rinforzati ed inibendo comportamenti che saranno puniti, tralasciando le emozioni associate. Al contrario le *strategie che si basano sulle informazioni affettive*, avendo poca fiducia sulla prevedibilità degli eventi, si concentrano sui sentimenti come guida del comportamento. Nella pratica clinica è frequente osservare bambini che usano le emozioni per far avvicinare il genitore in grado di accudirlo e proteggerlo, e bambini che invece usano strategie cognitive che inibiscono l'attivazione emotiva per farsi accudire/proteggere dalla figura di attaccamento. Con questa lente interpretativa sono state costruite *classificazioni che sembra possano avere funzione prodromica di quelle che verranno poi affinate in vere e proprie organizzazioni di personalità*. Ecco l'importanza degli studi di Ainsworth, Main e Crittenden.

In particolare va riconosciuto al lavoro di Patricia Crittenden il merito di aver osservato e descritto in modo estremamente dettagliato l'aspetto processuale tramite cui i modelli di attaccamento della prima infanzia evolvono in forme più complesse e articolate, grazie alla progressiva acquisizione delle nuove risorse maturative disponibili. Il sistema di classificazione presentato da Crittenden comprende quattro configurazioni fondamentali (A, B, C, A/C), con diverse possibili sottocategorie che permettono la distinzione tra le configurazioni di attaccamento con minore o maggiore rischio di evoluzione clinica.

Vediamo una rapida panoramica in grado di descrivere brevemente le caratteristiche delle varie tipologie:

- le strategie B risultano equilibrate riguardo a cognitività e affettività;
- le strategie A1 e A2 sono lievemente distanzianti rispetto agli stati affettivi negativi ma di fronte a minacce gravi i soggetti che usano queste modalità possono accedere alle risorse emotive necessarie;
- le strategie A3 (accudimento compulsivo) e A4 (obbedienza compulsiva) in condizioni di pericolo inibiscono gli stati affettivi in modo deciso e mettono in atto modalità automatiche di inversione di ruolo e comportamenti obbedienti che vengono rinforzati dalle figure di attaccamento;
- le strategie A5 e A6 si caratterizzano per un'ulteriore negazione degli stati affettivi e un progressivo isolamento accompagnato da autosufficienza compulsiva e da una falsa costruzione di legami intimi caratterizzati da superficialità e promiscuità;
- le strategie C1 e C2 sono permeate da una ridotta considerazione degli stati affettivi negativi che vengono controllati in seguito all'esposizione ad una prossimità relazionale sicura;
- le strategie C3 e C4 usano modalità aggressive e fintamente incompetenti, intensificando le manifestazioni affettive che possono sfociare in comportamenti seriamente disfunzionali;

- le strategie C5 e C6 definite punitive e seduttive si rivelano caratterizzate da falsa cognitività e sviluppano attitudini relazionali basate sull'inganno. Tali strategie porteranno a comportamenti di potere simulato o d'impotenza simulata, in cui l'obiettivo risulta essere il controllo della figura di attaccamento;
- le strategie A/C mostrano di possedere entrambe le modalità che possono o essere miscelate tra loro, oppure alternarsi in funzione delle richieste dell'ambiente.

Tutti noi nasciamo dotati di "un'impalcatura percettivo-motoria" che ci spinge verso la relazione con l'altro, perché è solo attraverso l'inter-soggettività all'interno di relazioni significative che riusciamo a sviluppare un senso di identità stabile e coeso. Questa prospettiva implica il tentativo di comprendere meglio l'organizzazione della conoscenza personale, osservandone le caratteristiche nel corso dello sviluppo individuale. Le idee sulle diverse modalità di rappresentazione vengono collegate alle tappe dell'itinerario di sviluppo, adattandole, per usare un'espressione di Bruner, a una «camicia di forza cronologica» (Reda, 1986). La modalità tacita appare dunque per prima durante l'infanzia, e ad essa segue l'emergere progressivo degli altri aspetti della conoscenza nel corso dell'infanzia, dell'età prescolare e della fanciullezza e segue il loro organizzarsi in una modalità dinamica e complementare, che comunque vede la sequenza cronologica dello sviluppo ontogenetico rispecchiare il ruolo primario degli aspetti taciti nell'organizzazione della conoscenza.

«Il modo in cui le persone ricordano le loro prime esperienze e il significato che a esse attribuiscono diviene per il terapeuta cognitivo una vera e propria miniera d'oro» (Guidano e Liotti, 1983), e nella pratica terapeutica all'analisi delle strutture cognitive si affianca una ricerca storica, volta ad individuare quei nuclei di interazione interpersonale ed emotiva che hanno rivestito un ruolo chiave nella costruzione della conoscenza di sé da parte del paziente.

Il punto di vista evolutivo sulla conoscenza personale pone in evidenza il ruolo cruciale della storia di vita e del contesto interpersonale nell'influenzare le caratteristiche della conoscenza di sé, consentendo di delineare meglio i differenti assetti organizzativi che questa assume in specifiche sindromi cliniche.

Il modello cognitivo costruttivista postrazionalista che verrà approfondito in questo volume, pone come focus principale l'analisi delle dinamiche affettive lungo tutto il ciclo di vita, ed è in questo dominio che si andrà a cercare la patologia psichica e/o lo sviluppo armonico.

Lo studio delle vicissitudini dei legami affettivi, la possibilità di con-

servare nel tempo la continuità e la coerenza dei propri processi autorganizzativi sarà il luogo dove collocare il significato dello scompenso clinico. I sintomi, quali processi di riordinamento dell'esperienza, rappresentano modalità funzionali al mantenimento dello stato di relazione con gli altri affettivamente significativi allo scopo di mantenere un senso di stabilità e coerenza, e la matrice in cui tale apprendimento prende forma parte proprio dall'inizio della costruzione del sé originata dall'interazione con le proprie figure di attaccamento.

### 3. La costruzione del significato personale

Per poter meglio comprendere il concetto di significato personale dobbiamo partire dal presupposto che la mente può essere considerata come un «sistema motorio la cui autoreferenzialità è articolata in una continua organizzazione e riorganizzazione coerente e unitaria della propria attività di classificazione» (Guidano, 1988).

Il processo conoscitivo umano risulta costituito da un livello tacito, di cui fanno parte le sensazioni e le intuizioni, e da un livello strutturale esplicito, che è caratterizzato da rappresentazioni immaginative e verbali sotto forma di pensieri verbalizzabili, aspettative strutturate, giudizi ecc. (Reda, 1986).

Già Bartlett (1932) nei suoi lavori aveva sottolineato come «la caratteristica del modo umano di ordinare l'esperienza consista nella costante ricerca di un significato».

Partendo dall'ipotesi di fondo di una stretta interconnessione tra *significato* ed *elaborazione tacita delle informazioni*, il significato corrisponde alla relazione d'insieme che intercorre fra i diversi processi mentali superiori e che si manifesta in questi senza tuttavia essere identificabile in modo specifico in nessuno di essi. *Il significato è pertanto sempre dipendente dal contesto: dipendente cioè dal quadro autoreferenziale che collega tutti i processi mentali superiori in una relazione unitaria* (Weimer, 1974).

Conoscere corrisponde a esistere e il significato è il modo in cui tale esistere diviene esperibile e valutabile (Guidano, 1992). Il significato personale diventa quindi l'elemento fondante che definisce il tipo di coerenza sistemica a cui ciascuna organizzazione di significato personale si trova vincolata durante il suo ciclo di vita. Secondo Guidano (1992), il significato personale rappresenta «la processualità, proattiva, progettuale in un costante ordinamento di reti di eventi significativi variamente correlati tra loro, che porta avanti un'esperienza di sé e del mondo ("I") specificatamente riconoscibile come unitarietà e continuità del proprio Sé nel tempo ("Me")».