

La trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento: ovvero, la trasmissione intergenerazionale dell'integrità psichica

Maura Anfossi

I teorici dell'attaccamento hanno osservato che vi è una tendenza alla ripetizione dei pattern di attaccamento tra le generazioni: il modello interno del genitore, cioè, avrà un'alta probabilità di ritrovarsi nel figlio. Un genitore sicuro avrà più probabilità di uno insicuro di avere un figlio con un attaccamento sicuro: la sicurezza del genitore rappresenta quindi un buon predittore della sicurezza del figlio. Se si fa riferimento non ad un solo genitore, ma ad entrambi, il potere predittivo è ancora più elevato.

Tale trasmissione delle modalità di attaccamento e di accudimento da una generazione alla successiva è legata al fatto che le relazioni con le principali figure di attaccamento, interiorizzate dal bambino, si pongono come modello di riferimento privilegiato per il futuro ruolo genitoriale. Un esempio eloquente di tale ripetizione di modalità genitoriali viene descritto da Klaus e Kennel (Klaus et al., 1995): Monica nasce con l'occlusione di un segmento dell'esofago per cui per i primi due anni di vita deve essere alimentata con un sondino e non viene mai presa in braccio; inoltre, i genitori giocano con lei solo in occasione del cambio dei pannolini. La sua prima esperienza nutritiva e di attaccamento viene inizialmente ripetuta nel gioco: Monica non tiene mai in braccio la sua bambola e per darle da mangiare la distende sul letto o la tiene sulle ginocchia ad una certa distanza da sé e gioca con lei solo quando fa finta di cambiarla. Riproduce il medesimo comportamento quando da adolescente lavora come baby-sitter e, da adulta, quando si occupa delle sue figlie. La sua esperienza è diventata il suo modello di relazionarsi con i

bambini che viene addirittura trasmesso alla generazione successiva: le figlie di Monica, infatti, come la madre, giocano tenendo le bambole a distanza, senza prenderle in braccio, proprio come faceva la madre.

Bowlby

Le prime riflessioni sul ruolo delle esperienze infantili nel determinare il comportamento genitoriale dell'adulto risalgono allo stesso Bowlby. Nella trilogia *Attaccamento e perdita* egli evidenziava il ruolo che le esperienze infantili di separazione prolungata e di perdita possono avere sull'incapacità di assumere adeguatamente il ruolo genitoriale. Bowlby aveva osservato che madri depresse spesso avevano subito nell'infanzia esperienze traumatiche o comunque dolorose che le rendevano incapaci di rispondere adeguatamente ai bisogni affettivi dei figli. Le loro esperienze negative di attaccamento influivano sul loro modo di vivere la genitorialità portandole spesso a chiedere accudimento, piuttosto che ad accudire: si realizzava così un'inversione della relazione di attaccamento.

In *Una base sicura* (1988), descrivendo gli schemi di attaccamento, Bowlby si chiede quali siano i fattori che abbiano indotto la madre ad adottare quel particolare stile relazionale e ne individua due: la quantità di sostegno emotivo che sta ricevendo al momento e il tipo di cure materne sperimentato quando era piccola. In proposito viene evidenziata la correlazione tra esperienze negative della madre e insicurezza del bambino. Bowlby riferisce i risultati di alcune ricerche, tra cui quelle di George e Main (1979) e di DeLozier (1982), in cui si riscontra una correlazione tra esperienze negative della madre e maltrattamento o trascuratezza nei confronti dei figli. Tali osservazioni vengono ritenute importanti alla luce della possibilità di creare programmi di sostegno per i genitori a rischio e quindi di prevenire eventuali situazioni di disagio o disturbi di crescita dei bambini.

Le ricerche recenti

L'ipotesi bowlbiana circa la correlazione tra insoddisfazione dei bisogni di attaccamento della madre e insicurezza del figlio è stata ripresa ed estesa anche alla figura paterna. I post-bowlbiani inoltre hanno anche specificato tale relazione in termini di corrispondenza tra modelli operativi interni del genitore e del bambino, ipotizzando una trasmissione intergenerazionale dei pattern di attaccamento.

L'introduzione ed il consolidamento di rigorose metodologie sperimentali hanno permesso la verifica empirica di tale ipotesi. Le ricerche ideate in proposito hanno utilizzato, quali strumenti, la *Strange Situation* e l'*Adult Attachment Interview*.

La *Strange Situation* (SS), ideata da Ainsworth alla fine degli anni Settanta (Ainsworth et al., 1978), consiste nell'osservazione delle reazioni del bambino nei confronti della separazione e della riunione con la figura di attaccamento (FdA). La prova sperimentale si esegue in un laboratorio,

allestito come stanza da gioco, alla presenza della FdA e di una persona estranea al bambino, il ricercatore; è suddivisa in tre momenti e dura complessivamente venti minuti. Inizialmente il bambino e la FdA vengono introdotti dallo sperimentatore nella stanza da gioco; dopo un po' alla FdA viene chiesto di uscire per tre minuti, lasciando il bambino con l'estraneo. Dopo il rientro della FdA e la riunione con il bambino, sia la FdA sia il ricercatore si allontanano dalla stanza per altri tre minuti lasciando il bambino solo e poi ritornano. L'intera sequenza viene videoregistrata.

La classificazione delle reazioni del bambino alla separazione (protesta, angoscia, indifferenza) ed alla riunione (soddisfazione, protesta, indifferenza) con la FdA permette di individuare quattro pattern di attaccamento.

1. *Attaccamento sicuro (B)*: i soggetti B protestano alla separazione, cercano la vicinanza della FdA alla riunione e ne traggono conforto.
2. *Attaccamento insicuro-evitante (A)*: i bambini di questo gruppo mostrano pochi segni di angoscia e protesta alla separazione ed ignorano la FdA alla riunione.
3. *Attaccamento insicuro-ambivalente/resistente (C)*: alla separazione i bambini C sono fortemente angosciati, alla riunione cercano il contatto ma, con calci e pugni, continuano a protestare e sono difficilmente consolabili.
4. *Attaccamento insicuro-disorganizzato (D)*: sia alla separazione sia alla riunione questi soggetti manifestano comportamenti incoerenti e confusi, quali, ad esempio, avvicinarsi con il corpo alla FdA ed allontanare il viso, restare "paralizzati", ripetere movimenti stereotipati.

L'*Adult Attachment Interview (AAI)* è un'intervista semi-strutturata, creata da Main e collaboratori (Main et al., 1985), volta a valutare i modelli operativi interni di un adulto, al quale viene chiesto di descrivere la sua infanzia, con particolare attenzione ai suoi legami affettivi. Il soggetto è invitato a descrivere la relazione con ognuno dei genitori, illustrandola con episodi specifici, a raccontare come si comportava quando era preoccupato o impaurito e a quale genitore facesse più frequentemente riferimento in quei momenti. Inoltre, gli viene chiesto perché pensa che i suoi genitori si siano comportati in quel dato modo e come sia cambiata nel tempo la relazione con loro.

Le interviste vengono analizzate secondo otto parametri:

- relazione d'amore con la madre
- relazione d'amore con il padre
- inversione di ruolo
- rabbia verso i genitori
- idealizzazione della relazione con i genitori
- svalutazione delle relazioni di attaccamento
- qualità dei ricordi
- coerenza della narrazione.

Le interviste possono essere poi classificate in quattro categorie:

1. *Autonomo*: gli adulti di questo gruppo forniscono resoconti di infanzie sicure, descritte in modo libero, coerente con notevole fluidità. Le eventuali esperienze negative vengono descritte con dolore, ma risultano superate. Le interviste sono caratterizzate dal riconoscimento del valore dei bisogni di attaccamento.
2. *Distaccato*: questi genitori dicono di avere pochi ricordi dell'infanzia e danno descrizioni brevi e generiche, in cui sono presenti generalizzazioni ed idealizzazioni tipo «Ho avuto un'infanzia perfetta» che appaiono incongruenti con i singoli episodi ricordati. Vi sono esplicite negazioni dell'importanza dei bisogni di attaccamento. Dal punto di vista formale si riscontrano lacune di memoria e dissociazione tra memoria episodica e semantica.
3. *Preoccupato-intrappolato*: i genitori inseriti in questa categoria paiono eccessivamente coinvolti nelle relazioni difficili con i propri genitori e forniscono resoconti caotici, sovraccarichi di ricordi, che però non vengono utilizzati per creare schemi riassuntivi. Anche in questo caso appare una dissociazione tra memoria episodica e semantica, ma di natura opposta a quella delle interviste *distaccate*.
4. *Irrisolto-disorganizzato*: nell'anamnesi di questi soggetti sono presenti episodi di gravi lutti e perdite o eventi traumatici, quali abusi sessuali o maltrattamento, avvenuti nell'infanzia e non elaborati. I resoconti di questi soggetti sono privi di coerenza, continuità e fluidità: sono ricorrenti salti logici e repentini cambiamenti nel modo di rispondere alle domande.

Come si è detto, la SS e l'AAI si sono rivelate strumenti utili per la verifica della correlazione tra tipo di attaccamento del bambino al genitore e modello operativo interno di quest'ultimo. Le ricerche messe a punto in quest'ottica valutano la concordanza tra pattern di attaccamento dell'adulto e del bambino in diversi periodi di sviluppo. La meta-analisi effettuata su questi studi ha dimostrato come vi sia una concordanza media del 70-80% tra la classificazione del genitore ottenuta dall'AAI e la classificazione dell'attaccamento del figlio, rilevata con la SS (Ijzendoorn, 1995).

I genitori dei bambini che si mostrano sicuri nella relazione di attaccamento con loro vengono classificati, mediante l'AAI, come autonomi; i genitori dei soggetti insicuri-evitanti appartengono in prevalenza al gruppo distaccato, quelli insicuri-resistenti al gruppo preoccupato-intrappolato. I genitori dei bambini disorganizzati rientrano in prevalenza nella categoria irrisolto-disorganizzato.

Gli studi che hanno analizzato queste correlazioni sono in parte retrospettivi; tra questi, la ricerca di Main e Coldwyn (1984) ha trovato che il 75% dei bambini sicuri aveva madri autonome, i Grossman hanno evidenziato una corrispondenza del 77% (Grossman et al., 1988) e Ainsworth dell'80% (1989). Più significativo ancora lo studio prospettico di Fonagy e collaboratori (1991) che hanno somministrato l'AAI a 100 futuri genitori durante l'ultimo trimestre di gravidanza ed hanno rilevato che si poteva predire l'attaccamento del bambino ad un anno di vita con un'accuratezza del 70% circa. L'80% di madri autonome aveva figli sicuri e il 73% di bambini insicuri aveva madri insicure; l'82% di padri autonomi aveva figli sicuri, mentre il 50% di padri insicuri aveva figli insicuri; facendo riferimento ad entrambi i genitori, il potere predittivo è molto alto.

I dati di quest'ultima ricerca sono stati rianalizzati con un modello log-lineare che comprendeva la riclassificazione della SS in attaccamento sicuro e attaccamento insicuro: sia l'associazione tra AAI materna e attaccamento madre-bambino ($p < 0.0001$) sia quella tra AAI paterna e attaccamento padre-bambino ($p < 0.0005$) sono risultate statisticamente significative.

Inoltre, non è stata trovata alcuna correlazione tra il legame di attaccamento madre-bambino e quello padre-bambino, confermando l'indipendenza, nei primi 18 mesi di vita, dell'attaccamento a ciascuno dei genitori (Fonagy et al., 1995). Ogni genitore trasmette al figlio il proprio modello operativo interno indipendentemente dall'azione dell'altro genitore per cui il bambino, sulla base del comportamento di accudimento manifestato da quel genitore, svilupperà aspettative diverse nei confronti dell'uno e dell'altro. Non si conosce il modo con cui i diversi modelli interni, acquisiti attraverso le relazioni con le FdA primarie (genitori ed eventuali sostituti materni), si integrino per formare un unico modello operativo interno, ovvero la modalità di attaccamento tipica di quel bambino.

Comunque, le osservazioni sperimentali e cliniche forniscono dati coerenti con l'ipotesi di una tendenza all'attaccamento sicuro, nonostante la presenza di episodi o situazioni di insicurezza (interessante a questo proposito l'informazione emersa già dalla prima ricerca di Ainsworth, e successivamente confermata, che i due terzi della popolazione mondiale svilupperebbero un attaccamento sicuro, dato non immediatamente riconducibile alla presenza, nella medesima proporzione, di un ambiente familiare e relazionale caloroso e responsivo). Il soggetto tenderebbe quindi a far prevalere il modello relazionale più adattivo e questo giustificerebbe il fatto che spesso sia sufficiente una sola relazione sicura con un adulto, anche non prossima purché stabile nel tempo, per incoraggiare la fiducia e la sicurezza. Osservazioni su vittime di maltrattamento, abusi e gravi perdite confermano che, qualora la vittima abbia accesso ad una figura di attaccamento, anche esterna alla famiglia, attenta e responsiva riesce ad attivare le proprie risorse ed a sviluppare capacità di recupero (Hunter, Kilstrom, 1979; Werner, Smith, 1982; Quinton, Rutter, 1988; Braithwaite, Gordon, 1991). Anche una sola relazione sana ed adeguata può rappresentare un fattore protettivo nei confronti dell'insicurezza o di carenze e privazioni affettive eventualmente subite.

Ipotesi esplicative

Diverse sono le ipotesi elaborate per spiegare il perché il modello di attaccamento di un adulto con i suoi genitori sia destinato a ripetersi nella sua relazione con i propri figli. Il primo tentativo di giustificazione di questo fenomeno risale allo stesso Bowlby; in seguito, molti teorici dell'attaccamento si sono dedicati a studiare ed approfondire il problema della trasmissione transgenerazionale ed hanno creato ipotesi nuove. Discuteremo quelle che riteniamo più significative.

La responsività sensibile (Bowlby)

Il modello interpretativo proposto da Bowlby ruota intorno alla nozione di responsività sensibile, ovvero l'abilità del genitore di intuire con prontezza i bisogni del bambino e rispondervi adeguatamente e tempestivamente. Secondo Bowlby (1988) la trasmissione transgenerazionale dei pattern di attaccamento si articola nel modo seguente: le esperienze infantili di attaccamento del genitore si strutturano nel suo modello operativo interno (*internal Working Model - IWM*), ovvero la sistematizzazione delle conoscenze derivate dalle esperienze concrete di attaccamento e le conseguenti aspettative nei confronti degli altri. Tale IWM influenza lo sviluppo della rappresentazione mentale del bambino che il genitore si forma, la quale a sua volta determina il comportamento che quest'ultimo assumerà nei confronti del figlio (se risponderà in modo sensibile o meno) e questo, come si è detto, costituisce il fattore principale nella genesi del legame di attaccamento.

Già Ainsworth e collaboratori (1978) avevano dimostrato il ruolo della responsività come predittore del comportamento del bambino alla SS e le ricerche successive lo hanno confermato. In particolare, alcuni studi (Beisky et al., 1984; Grossman et al., 1985; Grossman et al., 1989; Steele, 1992) hanno trovato che genitori classificati come autonomi all'AAI sono maggiormente responsivi rispetto agli altri in quanto sviluppano una rappresentazione del figlio (di 18 mesi circa) più coerente, relativamente priva di ambivalenza e caratterizzata da amorevole accettazione.

Seppure la responsività sensibile si sia dimostrata un fattore importante nella spiegazione della correlazione tra AAI dell'adulto e SS del bambino, essa non risulta essere l'unica variabile significativa: insomma può giustificare parzialmente, ma non totalmente, tale corrispondenza. Recentemente si sono sviluppate ipotesi alternative che cercano di dar conto del fenomeno in modo più completo e dinamico.

Il ruolo dei processi difensivi (l'ottica psicoanalitica: Fonagy, Steele e altri)

Fonagy, Steele e colleghi ritengono che l'elemento cruciale nella genesi della trasmissione dell'attaccamento siano i processi difensivi dei genitori nei confronti delle proprie esperienze emozionali negative. Tali meccanismi difensivi, spesso conseguenti ad un invischiamento nelle proprie esperienze passate, sono responsabili di una comprensione incompleta o non corretta degli stati di ansia, tensione e stress del figlio, e generano una modalità di risposta non sensibile ed inadeguata. Pertanto l'adulto fallisce nel rispecchiamento e nel contenimento delle emozioni del bambino.

Se genitori autonomi riconoscono le emozioni del figlio, le riflettono adeguatamente e trasmettono la capacità di contenimento e *coping* (ovvero di

far fronte e gestire l'emozione spiacevole), i genitori insicuri falliscono in questo processo, attivando meccanismi difensivi che privano il bambino sia della vicinanza sia dell'autonomia. In particolare, il genitore ansioso e preoccupato, pur riconoscendo il sentimento del figlio, lo riflette con intensità eccessiva e non sa trasmettere la capacità di *coping*. Il genitore distaccato invece fallirebbe nel rispecchiamento del sentimento, ma trasmetterebbe un senso di stabilità e di *coping*, seppur disadattivo.

L'atteggiamento difensivo del genitore forzerebbe il bambino (che non si sente contenuto) ad adottare comportamenti difensivi per proteggersi da emozioni spiacevoli. Tali comportamenti assolvono anche alla funzione di assicurare il *caregiver*, attraverso l'evitamento del contatto o la distrazione. Il figlio in questo modo interiorizzerebbe, attraverso il meccanismo dell'identificazione, il modello difensivo del genitore.

Sono una conferma di questa ipotesi le osservazioni circa la concordanza di meccanismi difensivi tra genitore e figlio evidenziati in sede sperimentale mediante la SS. Uno degli esempi descritti riguarda una madre che, dopo la riunione con il figlio, lo faceva saltare violentemente sulle sue ginocchia, mostrando un eccesso di emozioni positive, discordanti rispetto all'ansia del bambino. Il piccino, benché apparisse molto turbato dalla separazione, reagiva ridendo e mostrandosi allegro. Al termine del periodo di riunione, nonostante l'ostentata allegria e spensieratezza, il bambino aveva ancora il viso solcato dalle lacrime. Risalendo all'esperienza infantile della donna attraverso l'AAI, si notò la medesima tendenza alla negazione delle emozioni spiacevoli: ella descriveva la propria infanzia in modo forzatamente idealizzato e accompagnava il suo racconto con una risata inappropriata.

Di fronte all'ansia o ad un qualunque altro sentimento spiacevole, un genitore sicuro, *autonomo* fa vibrare dentro di sé l'emozione del figlio ed empatizzando la contiene e ne diminuisce l'intensità. Ripetute esperienze di questo tipo insegnano al bambino a tollerare esperienze spiacevoli accrescendo in lui la sensazione che l'ansia è affrontabile e aumentando la fiducia che la propria richiesta di supporto troverà risposta. In questo modo viene interiorizzata la capacità di contenimento del genitore e questo favorirà lo sviluppo della tendenza auto-contenitiva.

Il genitore insicuro invece trasmette al figlio le sue modalità difensive. Il suo fallimento nel contenimento è riconducibile principalmente a tre situazioni:

- per vari motivi esterni (sociali: ad esempio, l'indigenza) o interni (il disturbo psicologico), non riconosce lo stress del bambino o lo sottovaluta;
- può riconoscere adeguatamente lo stato di tensione del figlio, ma non saperlo riflettere correttamente, accompagnato da un senso di padronanza della situazione;
- non sa rispondere empaticamente, perché l'emozione del figlio è in contrasto con quella presente in lui in quel momento o comunque è un'emozione per lui da evitare e rimuovere.

In questi casi l'adulto riduce il proprio disagio inconscio, ma non riduce lo stato di tensione del bambino, che troverà altre vie per affrontarlo. Avendo un apparato psichico immaturo e non ancora strutturato, il bambino non può

utilizzare la rimozione per cui ricorre a manovre difensive comportamentali che si limitano a ridurre lo stato affettivo spiacevole più che la sua causa.

Il controllo metacognitivo (Main; Fonagy e altri)

Main (1991) propone un modello esplicativo della trasmissione dell'attaccamento tra le generazioni basato sul monitoraggio metacognitivo. Sulla base dei risultati delle sue ricerche, avanza l'ipotesi che le differenze nei legami di attaccamento dei bambini siano correlate alla qualità della metacognizione del genitore. La metacognizione, ovvero la capacità di comprendere gli stati mentali e di rifletterli in maniera coerente e tempestiva, risulterebbe un predittore migliore dell'attaccamento sicuro rispetto alla sensibilità osservabile, cioè il concreto comportamento di accudimento.

D'altro canto la povertà metacognitiva, rilevabile da narrative incoerenti o lacunose, indicherebbe la presenza di un IWM rigido e povero, che sarebbe alla base di un attaccamento insicuro nel bambino. La povertà o assenza metacognitiva renderebbe l'adulto deficitario o addirittura inabile a comprendere i suoi e gli altrui stati interni (si è di fonte ad una teoria della mente povera ed incompleta) e questo causerebbe un'incapacità di riconoscere gli stati mentali del bambino, il quale rimarrebbe privo di contenimento e quindi più vulnerabile. Un bambino che non fruisce ripetutamente dell'esperienza di rispecchiamento non imparerà ad autocontenersi e quindi sarà in balia del comportamento e dei giudizi del genitore e, faticando a distinguere realtà e rappresentazione della realtà, tenderà attribuirà a sé la responsabilità di ogni atteggiamento negativo dei *caregiver*. Non potendo immaginare che tale atteggiamento possa dipendere da un'errata interpretazione dei suoi bisogni da parte del genitore, arriverà inevitabilmente a considerarsi meritevole solo di quanto riceve, per cui indegno di attenzione e cure, quindi cattivo.

Fonagy e collaboratori hanno ripreso l'ipotesi di Main con l'intento di fornirne una verifica sperimentale: a tal fine hanno messo a punto una scala *autoriflessiva* volta a valutare il *potere metacognitivo* delle affermazioni contenute nelle AAI. L'ipotesi di base della loro ricerca (Fonagy et al., 1995) era che la narrazione della propria storia di attaccamento dei genitori liberi e sicuri contenesse più affermazioni indicanti elevato livello di autoriflessione e più riferimenti a stati mentali rispetto a quelle di genitori più difesi e meno autoconsapevoli. Lo studio ha dato i seguenti risultati: le interviste classificabili nella parte inferiore della scala di autoriflessione erano sensibilmente differenti rispetto alle altre, non contenevano riferimenti significativi agli stati mentali e al loro potere causale e fornivano descrizioni banali e generiche degli eventi interpersonali. Il gruppo con posizione intermedia comprendeva alcune attribuzioni psicologiche, seppur prive di raffinatezza e precisa contestualizzazione. Infine, le interviste classificabili nella parte superiore della scala includevano molti esempi di ragionamento in termini di stati mentali e una notevole consapevolezza della complessità dei processi psicologici e delle dinamiche relazionali.

In accordo con il modello ipotizzato da Main, i genitori le cui narrazioni erano incluse nel terzo gruppo avevano una probabilità decisamente superiore (di tre o quattro volte) di avere un figlio con attaccamento sicuro rispetto ai genitori degli altri due gruppi.

L'attaccamento sicuro è correlato alla metacognizione in un rapporto di causalità circolare: se la metacognizione è un fattore favorente lo sviluppo di un attaccamento sicuro, d'altra parte quest'ultimo predispone allo sviluppo della capacità autoriflessiva. Le ricerche effettuate (Main, 1991; Fonagy, 1995) dimostrano come bambini che hanno un genitore che rappresenta una base sicura, svilupperanno più precocemente, rispetto ai coetanei insicuri, una teoria della mente ovvero la capacità di riconoscere se stessi e gli altri non come entità puramente fisiche, ma come individui pensanti. I soggetti che a 12-18 mesi avevano instaurato un attaccamento sicuro, rilevato attraverso la SS, avevano probabilità decisamente superiore di superare a tre anni il compito della falsa credenza.

Main osserva inoltre come la capacità metacognitiva rivesta un ruolo particolarmente significativo, anche qualora il genitore abbia sperimentato un attaccamento infantile insicuro: può, infatti, rappresentare un fattore protettivo nei confronti della trasmissione di tale insicurezza. Qualora l'adulto, nonostante la sua esperienza infelice e dolorosa, abbia avuto la possibilità di prendere coscienza, rielaborare ed integrare tale esperienza grazie all'autoriflessione, sarà libero dal proprio passato e, pur continuando a soffrirne, eviterà di riprodurlo inconsciamente nel rapporto con i propri figli.

Come evidenziano Main, Fonagy e altri lo sviluppo della capacità di autoriflessione, in assenza di un attaccamento infantile sicuro, è reso possibile dalla presenza di una relazione rassicurante con una figura di riferimento, anche esterna alla famiglia e lontana ma duratura e solida, o a successive esperienze relazionali positive, che vengono ad assumere un valore correttivo rispetto ai legami insoddisfacenti con i genitori. Un ruolo cruciale da questo punto di vista è svolto dalle esperienze psicoterapeutiche. Questi nuovi legami permettono al soggetto di riflettere criticamente sulle proprie esperienze di attaccamento passate e, senza negarle, dimenticarle o idealizzarle difensivamente, creare una nuova rappresentazione dei bisogni di attaccamento.

Una proposta esplicativa della trasmissione transgenerazionale alla luce della teoria rogersiana

Teoria dell'attaccamento e teoria rogersiana a confronto

Prima di discutere l'ipotesi interpretativa della trasmissione transgenerazionale dell'attaccamento utilizzando, oltre ai concetti propri della teoria dell'attaccamento, anche assunti provenienti dalla teoria della

personalità di Rogers, riteniamo opportuno proporre alcune riflessioni sulla possibile integrazione tra questi due *corpus* teorici. All'interno della scuola rogersiana, il dibattito in proposito è vivace: nonostante non siano vi siano pubblicazioni al riguardo, la teoria dell'attaccamento - anche grazie al tramite dei cognitivisti (Liotti, Guidano) sta diventando un riferimento significativo nella pratica clinica.

In particolare, si riscontra una somiglianza nell'impostazione terapeutica: il riferimento ai sistemi motivazionali di attaccamento e accudimento e alle dinamiche di sostegno e cura offre un ulteriore strumento di lettura della relazione terapeuta-cliente nei suoi aspetti simbolici, di proiezione di schemi relazionali stereotipati appresi nell'infanzia. Il ruolo del terapeuta può essere definito dalla metafora bowlbiana della base sicura da cui partire per esplorare se stesso e le proprie esperienze: «Questo significa per prima cosa che egli (il terapeuta) accetta e rispetta il suo paziente, così com'è [...]. A questo scopo il terapeuta si impegna a essere attendibile, attento, empatico [...] a vedere e sentire il mondo attraverso gli occhi del paziente» (Bowlby, 1988, trad. it. p. 146). Tale descrizione di Bowlby ben definisce le tre condizioni - accettazione positiva, empatia e congruenza - ritenute necessarie da Rogers per la creazione di quel clima facilitante indispensabile per il cambiamento del cliente. Il terapeuta si pone così, in entrambi gli approcci, come compagno di viaggio del paziente, più che come interprete dell'altrui mondo interno, lasciando che sia il paziente stesso a dare significato, in base al proprio schema di riferimento, all'esperienza: «Mentre alcuni terapeuti tradizionali potrebbero essere descritti come persone che adottano l'atteggiamento "io lo so; io te lo dico", la posizione che io sostengo è del tipo "Tu lo sai, dimmelo" (Bowlby, 1988, trad. it. p. 146). La presa di distanza di Bowlby dall'enfasi psicoanalitica sull'interpretazione e sugli aspetti distorcenti della fantasia a scapito della valorizzazione della realtà narrata dal paziente rievoca la critica rogersiana all'interpretazione e al tentativo dell'analista di porsi come agente significante (in base alla sua teoria di riferimento) del mondo interno dell'analizzato.

Un simile atteggiamento è fondato sulla fiducia nelle possibilità di autorealizzazione dell'essere umano. Se Rogers teorizza l'esistenza di una tendenza attualizzante (Rogers, 1951), Bowlby, ancora una volta distanziandosi dal pessimismo psicoanalitico, così esprime la sua fiducia nelle potenzialità dell'individuo: «Fortunatamente la psiche umana, come le ossa, è fortemente incline all'autoguarigione» (Bowlby, 1988, trad. it. p. 146). Inoltre gli studi recenti, come già detto, evidenziano la tendenza insita nel bambino all'attaccamento sicuro, nonostante la presenza di episodi o situazioni che potrebbero generare insicurezza.

Un altro punto di contatto tra teoria rogersiana e teoria dell'attaccamento può essere rappresentato dalla teoria della motivazione. La teoria motivazionale di Rogers fa riferimento alle categorie fondamentali di bisogni (bisogni fisiologici, di sicurezza, di affetto e amore, di stima e di autorealizzazione) descritte da Maslow (1954). La teoria dell'attaccamento può ben essere integrata e completare questa teoria motivazionale: il bisogno

di protezione, calore e vicinanza con un altro essere umano comprende i bisogni di sicurezza, affetto e amore. Inoltre, la compatibilità tra le due teorie motivazionali si fonda sulla comune valorizzazione delle prime esperienze reali di gratificazione o frustrazione di questi bisogni per uno sviluppo psicologico sano. La teoria dell'attaccamento propone un modello organico dei bisogni sociali primari, documentato anche da un notevole *corpus* di ricerche sperimentali, che può integrarsi e completare la teoria motivazionale degli umanisti.

Congruenza e attaccamento

Tornando al fenomeno di cui ci stiamo occupando ovvero la trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento, possiamo proporre una lettura che attinga ad entrambi i *corpus* teorici e spieghi il perché un genitore con attaccamento sicuro abbia un'alta probabilità di avere un figlio con attaccamento sicuro, e così per uno con attaccamento insicuro. Che equivale a dire che da un adulto sano verosimilmente discende un altro adulto sano, in un ciclo di trasmissione della salute mentale ovvero, qualora si parta da condizioni di disturbo psichico, di trasmissione del disagio psicologico.

Iniziamo individuando le caratteristiche di un adulto sano, come vengono definite da una teoria e dall'altra. Un adulto sano è definito da Rogers (1951) come congruente, ovvero persona che è in contatto con la propria esperienza, che non nega, né si difende dai suoi sentimenti accogliendo anche quelli negativi e spiacevoli, che ha un concetto di sé realistico e flessibile, che ha fiducia negli altri e nel mondo, e sa instaurare relazioni autentiche. Per la teoria dell'attaccamento (1969/80; 1988) un adulto sano è un adulto sicuro: ha un'immagine di sé positiva e realistica, accetta i suoi sentimenti senza negarli o distorcerli difensivamente, valorizza i bisogni di attaccamento e le relazioni affettive, ha una fiducia di base nel mondo e negli altri, e sente che di fronte ad una propria richiesta di aiuto ci sarà qualcuno disposto ad aiutarlo. In sintesi, per entrambe le teorie cui ci riferiamo un adulto sano è tale se ha un'immagine realistica e modificabile di sé, se è in contatto con i suoi sentimenti, se è libero di instaurare relazioni affettive significative e gratificanti riconoscendone il valore, se ha una fiducia di base nei confronti del mondo circostante, dal quale sente di non dover fuggire né difendersi.

Sia le ricerche dei teorici dell'attaccamento sopra descritte, sia le osservazioni cliniche di Rogers (Rogers, Kinget, 1965) individuano nelle prime esperienze affettive il fattore principale per la salute mentale, ovvero l'autenticità e la realizzazione personale. In particolare, le condizioni che devono essere soddisfatte perché un soggetto abbia potuto diventare un adulto congruente o sicuro sono pressoché le medesime: i suoi bisogni devono essere stati soddisfatti (in particolare secondo Bowlby e i postbowlbiani i bisogni di attaccamento; per i rogersiani il riferimento è ai bisogni intesi globalmente), il soggetto ha ricevuto accettazione, calore ed empatia dalle figure affettivamente significative (generalmente i genitori) ed ha sviluppato una capacità metacognitiva ed autoriflessiva (in termini

rogersiani si parla di simbolizzazione delle esperienze) che gli permette di avere consapevolezza della soddisfazione dei propri bisogni.

Qualora questo adulto diventi genitore, si troverà nelle condizioni migliori per instaurare con il figlio una relazione di attaccamento sicuro e per favorire lo sviluppo di un soggetto sano e potenzialmente in grado di realizzare completamente le sue capacità. Il genitore congruente, infatti, può accettare incondizionatamente il figlio, sia quando è buono, affettuoso ed obbediente, sia quando protesta e si lamenta - questo perché i sentimenti ed i bisogni del figlio non lo minacciano e non vanno a colludere inconsciamente con i suoi bisogni irrisolti, riattivando in lui le esigenze del bambino insoddisfatto che è stato in passato (e che ora reagisce negando l'importanza dei bisogni di attaccamento oppure rivendicando, inconsciamente, di essere accudito più che di prendersi cura in un'inversione della relazione di attaccamento).

D'altro canto, la libertà dal passato permette a questo genitore di crearsi un'immagine adeguata e realistica del suo bambino (Bretherton et al., 1989), non sovradeterminata da fantasmi inconsci provenienti da una storia familiare non elaborata (Cramer, 1989). Tale immagine del figlio è la base per riconoscere le emozioni ed i sentimenti del bambino, empatizzare con lui ed assolvere alla funzione di rispecchiamento che è fondamentale perché il soggetto, sentendosi riconosciuto, impari a conoscersi e crearsi una corretta immagine di sé.

In termini rogersiani, inoltre, possiamo sottolineare che l'accettazione positiva (che come vedremo è un aspetto dell'attaccamento sicuro) è un prerequisito necessario per il mantenimento, durante la crescita, di una valutazione dell'esperienza coerente con l'esperienza organismica e non deformata dalla necessità di venire a compromessi con il giudizio delle persone a cui il soggetto, per ottenere accettazione, deve conformarsi. L'accettazione positiva che un genitore deve offrire al proprio figlio perché questi possa sentirsi libero di esperire è molto simile e ben si integra con l'attitudine di un genitore che si pone nei confronti del figlio come base sicura, pronto a essergli vicino, accogliere e contenere l'espressione di qualsiasi sentimento, trasmettendogli il messaggio che è lecito sperimentare anche i sentimenti negativi, quali rabbia e collera, senza esserne sopraffatti, né sentirsi rifiutati. Il bisogno di considerazione positiva può quindi essere letto come una delle dimensioni del bisogno di attaccamento, cioè il bisogno di trovare nell'adulto una base sicura, accogliente e calorosa, ma al tempo stesso non soffocante: un genitore che accudisca e che al tempo stesso stimoli, e lasci libero il bambino di allontanarsi per conoscere il mondo circostante.

La congruenza del genitore inoltre, proprio per il meccanismo psicologico descritto, è un fattore importante nel determinare la flessibilità del concetto di Sé. Quanto più il genitore è congruente tanto maggiore è la sua capacità di accettare il bambino globalmente, di rispondere adeguatamente, nella maggior parte delle situazioni, ai suoi bisogni di cura, attaccamento ed autonomia. In tal modo viene favorita l'integrazione nel concetto di Sé di tutti i tipi di esperienza: il soggetto può simbolizzare tutto ciò che esperisce senza timore di non essere accettato o addirittura rifiutato. Infatti, si sente

accolto dai suoi genitori, sia quando è buono sia quando protesta o fa i capricci, sia quando è felice sia quando è triste o arrabbiato.

In sintesi, il bambino che sperimenta accettazione, empatia e contenimento può simbolizzare liberamente, senza esclusione difensiva, la propria esperienza ed i propri sentimenti qualunque essi siano, continuando ad operare una valutazione pressoché incondizionata dell'esperienza stessa. In tal modo sviluppa un concetto di Sé ampio e flessibile, che può inglobare aspetti diversi e rimanere in contatto con le emozioni, anche quelle negative, senza temerle.

Una relazione accettante ed empatica tra genitore e figlio, ovvero una relazione di attaccamento sicuro, farà sì che il soggetto sviluppi aspettative positive e realistiche nei confronti degli altri: avendo sperimentato relazioni gratificanti, sarà predisposto ad avere tendenzialmente fiducia che i suoi bisogni possono essere soddisfatti.

Un'altra conseguenza rilevante che deriva dall'aver avuto una base sicura, ovvero dall'aver sperimentato il genitore come congruente, accettante ed empatico, è lo sviluppo precoce e completo della teoria della mente (tdm). Con tdm si fa riferimento alla capacità di attribuire stati mentali a se stessi e agli altri e di prevedere il comportamento altrui in base a tali attribuzioni. Camaioni afferma che: «il problema centrale affrontato dall'approccio della teoria della mente riguarda come i bambini giungano a comprendere che la *persone* sono entità differenti dalle *non-persone* (oggetti ed eventi inanimati), ovvero sono entità che credono, dubitano, fingono, immaginano e sentono» (Camaioni, 1995, p. 36). la tdm presuppone la possibilità di distinguere tra le entità fisiche, osservabili, e le entità mentali, che sfuggono all'osservazione diretta e sono conoscibili solo mediante inferenza. Perché un bambino possa acquisire questa competenza deve aver familiarizzato con i suoi stati mentali: inizialmente emozioni e desideri, e successivamente pensieri e credenze.

Il bambino può riconoscere questi come stati mentali se qualcuno empatizza con lui, cioè riconosce i vissuti, gli stati d'animo che egli sta provando, li accetta e glieli rispecchia, gli insegna a dare loro un nome e quindi contenerli. Ad esempio, di fronte ad un bambino che piange perché un amico si è allontanato, una madre empatica può accogliere e rispecchiare il suo sentimento, aiutandolo ad interpretare il suo comportamento, dicendogli: «Piangi perché sei triste?». inoltre, è importante sapere che c'è qualcuno disposto ad ascoltarlo liberamente, senza giudicarlo, e che lo incoraggia a narrare le sue esperienze, felici o tristi che siano (ad esempio, le sconfitte o le frustrazioni ricevute dai coetanei). Come afferma Liotti: «L'aspettativa di essere ascoltati dalle FdA incoraggia il bambino sicuro a narrare esperienze dolorose e spiacevoli: questa narrazione aperta e priva di timori circa le reazioni di chi lo ascolta garantisce la conoscenza più accurata possibile delle emozioni proprie e altrui emerse nel corso di tali esperienze. Impariamo a conoscere la nostra vita emotiva non tanto pensandoci su da soli, quanto parlandone con chi ha il potere di rendercela semanticamente intelligibile (1994, p. 101)».

La ripetizione dell'esperienza di riconoscimento permette al bambino di conoscere se stesso come persona (cioè essere animato, dotato di stati mentali) e quindi, per equivalenza tra se stesso e gli altri, di capire gli stati mentali altrui. In questo modo si sviluppa la capacità empatica, che è inizialmente limitata ai sentimenti ed in seguito si estende ai pensieri ed alle credenze. Le ricerche (Grossman e Grossman, 1991) che si sono occupate della relazione tra attaccamento e capacità empatica hanno trovato un atteggiamento diverso, già a uno-due anni, dei bambini sicuri rispetto a quelli insicuri di fronte ad alterne emozioni simulate da un clown. Quando il clown, da gioioso, assumeva un atteggiamento triste, i bambini sicuri (come i loro genitori, che assistevano alla scena accanto al bambino) apparivano preoccupati e si attivavano per consolarlo. D'altro canto, i bambini insicuri, in particolare quelli evitanti, assumevano invece un'espressione rigida, quasi pietrificata, ed evitavano di interagire con lui.

L'attaccamento sicuro, cioè un'esperienza affettiva e relazionale positiva e gratificante durante l'infanzia, rappresenta un prerequisito fondamentale per lo sviluppo della tdm ed in seguito della competenza autobiografica perché chi ha ricevuto accettazione incondizionata ed empatia può sentirsi libero di esplorare il mondo circostante, in questo caso il suo mondo interno, senza paura di provare qualche cosa che non si deve esperire o, per usare le parole di Bowlby, di sapere qualche cosa «che si suppone non si debba sapere». Tale libertà conoscitiva è una conseguenza del sentire che ogni esperienza è buona, cioè non minaccia la coerenza del proprio concetto di Sé, che è dotato di fluidità ed accoglie al suo interno, senza destrutturarsi, anche l'ambivalenza e le esperienze di dolore e fallimento. Il soggetto, infatti, dal modo in cui è stato guardato, "definito" dalle figure affettivamente significative, si è creato un'immagine di Sé come fundamentalmente buono e amabile, a prescindere da quali sono le sue esperienze e da quali sono le cose che sa o non sa fare. I modelli operativi interni del soggetto sicuro risultano unitari e coerenti, per cui si pongono come validi schemi di assimilazione (in senso piagetiano) di informazioni derivanti dalle sue esperienze interpersonali. In termini rogersiani possiamo dire che i costruiti sul Sé, sugli altri e sulle relazioni interpersonali sono funzionali e flessibili, e risultano quindi aperti alle nuove esperienze e perciò modificabili.

Il soggetto diventato adulto avrà uno strumento prezioso per riflettere sulle sue relazioni di attaccamento e, confrontando i ricordi contenuti nella memoria episodica con le schematizzazioni operate dalla memoria semantica, saprà mantenere una visione realistica della propria storia affettiva passata. la competenza autobiografica o autoriflessiva gli permetterà di acquisire la consapevolezza di eventuali ed inevitabili frustrazioni o incomprensioni da parte delle FdA e di non difendersi da tali esperienze e tantomeno dai sentimenti, che saranno una realtà contenibile e non sensazioni paurose, indecifrabili e da cui si teme di venire travolti. Diventato a sua volta genitore, empatizzerà con i figli fornendo loro una base sicura: si ripeterà il ciclo di trasmissione della sicurezza e della congruenza, ovvero della salute mentale.

Analogo processo psicologico, seppur di segno opposto, sottostà alla trasmissione dell'insicurezza e dell'incongruenza, e quindi del disagio psicologico. Al contrario del soggetto sicuro, il bambino che è stato accettato condizionatamente ha imparato che alcune esperienze ed alcuni sentimenti

(e qui la gamma è tanto più ampia quanto maggiore è l'incongruenza del genitore) non sono buoni, cioè lo privano dell'accettazione del genitore, quindi evita di simbolizzarli oppure, avendo interiorizzato le modalità difensive della FdA, opera una simbolizzazione distorta. Sulla base di scorrette e rigide definizioni del genitore, egli ha imparato che alcune esperienze non sono buone, che alcuni sentimenti non si devono provare e si è costruito un'immagine di Sé come buono solo *a condizione di*. Per cui la simbolizzazione di esperienze *tabù* viene evitata perché lo farebbe sentire cattivo, non amabile e non degno dell'affetto dei genitori, e risulterebbe inaccettabile per il suo concetto di Sé. La valutazione dell'esperienza viene condizionata dal desiderio di compiacere l'adulto e diventa difforme rispetto ai bisogni fondamentali dell'individuo. Quindi, se un organismo soddisfatto nell'infanzia si sviluppa in forza di tendenze intrinseche, un organismo privato di tale gratificazione diventa dipendente dagli altri, perennemente bisognoso, insicuro e meno autonomo e autodeterminato, pertanto plasmato più dall'ambiente che dalla propria natura intrinseca.

I modelli operativi interni dei bambini insicuri mancano di unitarietà, coerenza e flessibilità (nell'attaccamento ansioso l'IWM è duplice, nell'attaccamento A è unitario, ma rigido e a lungo termine incoerente, nel disorganizzato è multiplo e incoerente) per cui risulta difficile modificare l'immagine di Sé e le aspettative nei confronti degli altri in seguito alle nuove esperienze che si presentano al soggetto.

Abbiamo anticipato che IWM insicuri derivano da interazioni con genitori insicuri, così come alla base della rigidità del concetto di Sé e della valutazione condizionata dell'esperienza vi è l'incongruenza del genitore. Quest'ultimo, dovendosi difendere da sentimenti che lo impauriscono perché vanno a colludere con le sue dinamiche interne e con le sue aree di non simbolizzazione, non può riconoscere e tantomeno rispecchiare correttamente questi sentimenti; quindi lo fa in modo improprio, trasmettendo al figlio la sua distorta modalità di simbolizzazione. Due esempi, uno tratto da Fonagy (Fonagy et al., 1995) e uno citato da Rogers (Rogers, Kinget, 1965) possono aiutarci a chiarire questo meccanismo di trasmissione dell'incongruenza e dell'insicurezza.

Il primo caso riguarda una madre con una storia di sofferenza e solitudine infantile che, non potendo reggere il dolore dell'abbandono psicologico cui i genitori la sottoponevano, ha simbolizzato tale esperienza non come angosciante, ma idealizzandola e negando i suoi bisogni di attaccamento. Questa donna risulta quindi incongruente, cioè non in contatto con la sua esperienza e questo le impedisce di cogliere i bisogni di vicinanza della figlia: infatti, qualora li cogliesse, dovrebbe ammettere che i propri bisogni di attaccamento sono stati frustrati e ciò rappresenterebbe una minaccia per l'Io. La bambina, non essendo riconosciuta nelle sue richieste di affetto, con il tempo acquisisce la stessa modalità di simbolizzazione evidenziata dal suo comportamento alla SS: dopo la riunione con la madre, invece di cercare conforto, continua a giocare da sola. Anche lei, come la madre, non simbolizza l'esperienza fatta (cioè l'essere stata lasciata sola) come realmente è stata, cioè fonte di sofferenza, ma la simbolizza in modo distorto negando la sua sofferenza.

L'esempio riportato da Rogers si riferisce ad una donna che prova desiderio di contatto psicologico con il figlio, ma a volte prova anche, nei suoi confronti, un certo risentimento per aver limitato la sua carriera. Questo sentimento di ostilità risulta in contraddizione con l'immagine di madre che questa donna si è creata, per cui l'esperienza non può essere simbolizzata e viene distorta nel modo seguente: «Te ne voglio perché fai tale o tal altra cosa», simbolizzazione che risulta accettabile per la coscienza. Il bambino sperimenterà una certa distanza di sua madre ed avrà la sensazione che sua madre non gli voglia bene ma, non potendo rendersi conto di qual è la reale motivazione del comportamento materno, arriverà a sentirsi cattivo e indegno di amore. Poiché non ha la possibilità di distinguere ciò che dipende da lui e ciò che è proprio degli altri, il bambino non simbolizza correttamente l'esperienza nella forma «Mia madre dice che sono cattivo», ma assume nel proprio concetto di Sé quanto gli dice la madre e simbolizza l'esperienza in modo scorretto: «Sono cattivo». L'incongruenza del genitore si trasforma nella distorsione del concetto di Sé del figlio e tale distorsione, in forza del bisogno di coerenza dei Sé (Lecky, 1956; Rogers, Kinget, 1965), tenderà a persistere nel tempo.

Il problema della coerenza che induce ad una scorretta, ma perdurante, definizione di Sé viene ripreso anche dal modello teorico proposto da Guidano e Liotti (1983), che individuano nelle rappresentazioni di sé-con-l'altro generatesi dalle prime relazioni di attaccamento (IWM) il nucleo originario di coerenza-continuità strutturante l'identità. Gli autori hanno ipotizzato che la conoscenza di Sé si organizzi nel corso dello sviluppo in modo analogo a un programma di ricerca scientifico, secondo il modello strutturale di Lakatos (1974). Il fondamento irrinunciabile dell'identità del programma sarebbe costituito da un nucleo metafisico non soggetto a verifica o confutazione, attorno al quale si articolerebbe una serie di ipotesi, la cintura protettiva. Se vengono cambiati gli assunti di base, cambia il programma di ricerca: si è di fronte ad un altro programma di ricerca. Gli IWM formati nel corso dei primi anni di vita costituirebbero il nucleo metafisico dell'identità del soggetto, pertanto la conoscenza di sé-con-l'altro acquisita in tale contesto non è modificabile, pena il cambiamento di identità. Ogni nuova informazione, derivante da successive relazioni interpersonali, sarà assimilata alle precedenti (in termini pianetini prevarrà l'assimilazione sull'accomodamento); anche se l'informazione fosse discrepante rispetto a tali assunti metafisici preesistenti, l'assimilazione delle novità sarebbe ostacolata dall'egocentrismo cognitivo del bambino, che non può distanziarsi dalle proprie rappresentazioni e riflettere criticamente sulle sue esperienze fino all'adolescenza. Nell'uomo, comunque, la conferma di significati preesistenti prevale sulla ricerca di nuovi significati. Le nuove esperienze del bambino costituiranno ipotesi ausiliarie sul Sé e sugli altri, che formeranno la cintura protettiva, ma sarà molto difficile (a meno di esperienze particolarmente significative, quali la psicoterapia) che influiscano sul nucleo originario: «Il nucleo di rappresentazioni di sé-con-l'altro che si forma all'inizio della vita e all'interno della relazione primaria di attaccamento finisce per costituire un elemento di reale continuità, stabilità e identità perdurante nel tempo rispetto alle molteplici versioni di sé che potranno via via prendere forma» (Liotti, 1994, p. 154).

Attaccamento, congruenza e qualità della coscienza

In relazione al discorso fatto, risulta molto interessante la teoria proposta da Liotti sulla dimensione interpersonale della coscienza. Secondo l'autore, infatti, la coscienza non consiste primariamente in una caratteristica individuale, appartenente al soggetto avulso dall'ambiente relazionale, ma nasce nell'interazione e fonda l'esperienza soggettiva. Alcune esperienze concrete (esperimenti di deprivazione sensoriale e di isolamento), particolari quadri clinici (personalità borderline e soggetti abusati sessualmente nell'infanzia) e situazioni relazionali di covarianza dello stato di coscienza illustrano con una certa evidenza come «lo stato di coscienza muti in funzione di precisi processi e dinamiche interpersonali» (Liotti, 1994, p. 22). Come emerso dagli studi neurobiologici, etologici (Edelman, 1989; Dennett, 1991) e di psicologia sperimentale cognitivista (Baars, 1988; Bara, 1991; Marcel, Bisiach, 1988), la coscienza è un processo in cui le informazioni vengono elaborate lentamente ed in sequenza, rendendo possibile la riflessione e la scelta, a differenza dei processi mentali non coscienti che operano rapidamente ed in parallelo. La selezione dei segnali che dalla rapida elaborazione in parallelo passerà alla più accurata elaborazione seriale è determinata da valori ereditati (passeranno le informazioni evolutivamente più importanti per la sopravvivenza) cui si aggiungono i valori legati agli scambi interpersonali e culturali (Liotti, 1994). Da questo consegue che, mutando le interazioni, muterà la qualità della coscienza soggettiva.

Se la coscienza ha una valenza interpersonale, è ovvio che l'attaccamento, come prima relazione significativa, rivesta un ruolo fondamentale nella sua genesi e nel determinarne la continuità/qualità. La coscienza è, infatti, un processo mediato dalle rappresentazioni di sé-con-l'altro, che si sviluppano proprio a partire dalle relazioni di attaccamento e la sua qualità è determinata dalla coerenza di tali rappresentazioni. Si riscontreranno pertanto livelli più o meno ottimali di funzionamento cosciente a seconda del tipo di attaccamento che le FdA hanno creato con il bambino e, in ultima analisi, a seconda dei IWM che quest'ultimo ha interiorizzato.

La relazione di attaccamento sicuro - che, come abbiamo visto, è l'unica che permette al bambino di integrare con coerenza le informazioni presenti e passate, e di confrontare ricordi della memoria episodica e dichiarazioni della memoria semantica - è la sola che garantisca, nel pensiero e nella narrazione, il funzionamento coscienza/memoria ottimale in quanto a continuità, apertura e fluidità. La versione unica degli eventi che caratterizza il passaggio dall'elaborazione in parallelo non cosciente a quella seriale cosciente è priva di limitazioni, distorsioni difensive e lacune o incoerenze mnestiche. Pertanto la buona qualità delle relazioni si riflette in un buon livello di comunicazione e in un funzionamento ottimale della coscienza.

Sul versante opposto del continuum di coerenza dei modelli di attaccamento si trova il pattern disorganizzato, al quale sottostanno rappresentazioni multiple ed incoerenti dei sé-con-l'altro (vittima, persecutore e onnipotente

consolatore della FdA). Tale molteplicità di rappresentazioni impedisce la costituzione di un'unica versione narrativa di ciò che accade nella relazione, destinata a passare all'elaborazione sequenziale e necessaria per il normale processo di coscienza. Ne risultano risposte comportamentali disorientate, una mimica persa nel vuoto e vocalizzazioni dal carattere insolito che suggeriscono la possibilità di un disturbo di coscienza nel bambino, simile agli stati dissociativi dell'adulto, dove mancano quell'unità e coerenza necessari per l'identità. Esaminando l'atteggiamento dei genitori dei bambini D, si osservano analoghe alterazioni dello stato cosciente, con stati di trance e gravi lacune mnestiche legate alla rimozione (in termini rogersiani potremmo dire alla non simbolizzazione) di episodi traumatici, di abbandono, violenza o lutto. Lo stato di coscienza del bambino covaria quindi con quello del genitore; infatti, qualora il soggetto sia posto in contatto con un'altra FdA sana, si nota una riorganizzazione del comportamento, confermando come il livello di funzionalità della coscienza del bambino è funzione della qualità della relazione di attaccamento.

I modelli operativi duplici o ambivalenti dei pattern A e C si pongono ad un livello di coerenza intermedia tra il livello di massima coerenza rappresentato dal pattern B e quello di massima incoerenza dei pattern D. Parallelamente al continuum degli IWM si pone il continuum della coscienza che va dalla normalità del pattern sicuro - il livello di funzionamento ottimale - ai seri disturbi caratteristici dell'attaccamento disorganizzato. I soggetti insicuri con pattern A e C avranno quindi un funzionamento cosciente non ottimale, con lacune ed incoerenze, ma non gravi e invalidanti come quelle dei soggetti D.

Se la qualità/continuità della coscienza è determinata dal tipo di IWM presenti nel soggetto e se tali modelli operativi interni sono funzione della relazione di attaccamento, e non di caratteristiche intrinseche del bambino, anche il livello più o meno ottimale di funzionamento della coscienza è parte di un processo di trasmissione transgenerazionale. Abbiamo detto, infatti, che lo stato alterato di coscienza del genitore del bambino D passerà al figlio, il quale a sua volta avrà alta probabilità di instaurare con i propri figli una relazione di attaccamento disorientante in cui i figli stessi condivideranno lo stato alterato di coscienza del genitore.

Il modello interpersonale della coscienza di Liotti risulta interessante anche in un'ottica rogersiana: a nostro avviso, infatti, permette di collegare la qualità della coscienza del soggetto al livello di congruenza del genitore. Una FdA congruente è potenzialmente libera da difese e in contatto con tutte le sue esperienze per cui ogni evento che accade può essere simbolizzato ed accedere al livello cosciente senza deformazioni o distorsioni. In questo modo il genitore congruente potrà condividere qualsiasi cosa accada al proprio bambino aiutandolo a simbolizzare con coerenza ogni sua esperienza. Ne deriverà una versione unica cosciente priva di distorsioni e limitazioni che garantirà un livello di funzionamento ottimale della coscienza. In altre parole potremmo dire che la congruenza del genitore, che come abbiamo più volte ripetuto determina la congruenza del figlio, amplia la gamma di esperienze che, da una elaborazione rapida in parallelo, tipica dei processi non coscienti, possono accedere alla più accurata elaborazione seriale cosciente. Nel caso del soggetto congruente (discendente a sua volta da un genitore congruente) i valori che filtrano il passaggio dall'elaborazione

in parallelo a quella seriale risultano liberi da rigidi condizionamenti difensivi e culturali, quindi più flessibili e suscettibili di modificazione. Questo garantisce la possibilità alla coscienza di estendersi ad aspetti sempre nuovi e via via più complessi della relazione sé-mondo, acquisendo una coesione e coerenza sempre maggiori.

Inoltre questo stesso sistema di valori potrà diventare oggetto di riflessione autocosciente grazie alla elevata qualità del dialogo che l'individuo congruente potrà instaurare con gli altri. Nel rapporto interpersonale si porranno le basi per una ricorsiva autocoscienza dei valori che regolano l'accesso alla coscienza dei segnali provenienti dal mondo, riflessione che il soggetto potrà continuare nel dialogo intrapsichico. In tal modo la persona potrà effettuare una riflessione etica ed esercitare un controllo deliberato sul sistema di valori che determineranno la successiva selezione delle esperienze che beneficeranno dell'elaborazione seriale cosciente. Alla possibilità di rendere coscienti i sistemi di valore che selezionano l'accesso alla coscienza si lega la dimensione della libertà e della responsabilità individuale: infatti, è responsabilità del soggetto riflettere sui valori che regolano la sua condotta e determinano ciò che può accedere alla coscienza ed è parte della sua libertà organizzare gerarchicamente tali valori (Liotti, 1994).

Tale concatenazione di eventi, che partendo dalla congruenza del genitore spiega il tipo di attaccamento del figlio e successivamente la qualità del suo funzionamento cosciente per approdare al problema della libertà e della responsabilità individuale, conferma il legame inscindibile evidenziato da Rogers tra congruenza e libertà-responsabilità. Secondo Rogers, infatti, l'individuo congruente, ovvero integrato, con un buon livello di adattamento e funzionamento psicologico è definito come soggetto agente, libero e responsabile.

Queste ultime riflessioni ci offrono lo spunto per sottolineare ancora una volta, come detto sopra e altrove (Anfossi, 1998), la possibilità e l'utilità di un'integrazione tra la teoria rogersiana e i contributi della teoria dell'attaccamento, in particolare l'approfondimento proposto dalla scuola cognitiva italiana.

La psicoterapia come antidoto alla trasmissione intergenerazionale della disfunzionalità

Prima di concludere questo saggio ci sembra doveroso fare un rapido, quanto necessario, accenno al ruolo della relazione terapeutica in riferimento alle problematiche trattate. Le ricerche citate ed i modelli teorici discussi convergono nel sottolineare l'esistenza di una trasmissione della disfunzionalità psicologica (sia che parliamo di modello di attaccamento, sia che ci soffermiamo su altri aspetti a questo connessi, quali la congruenza piuttosto che la capacità metacognitiva o la qualità del funzionamento cosciente) da una generazione alla successiva. Tali osservazioni potrebbero ingenerare un senso di pessimistica rassegnazione: se tutto sembra dipendere in modo così concatenato e rigidamente consequenziale dalla bontà delle primissime relazioni di attaccamento, e quindi dalla

soddisfazione nella prima infanzia dei bisogni affettivi, non c'è spazio di *redenzione* per quanti, peraltro molti, non rientrano nella cerchia dei fortunati.

Per non ricadere in un modello deterministico, e senza sconfessare quanto finora discusso, ci preme fare due osservazioni. La prima è che, seppur si verifichi una riproposizione statisticamente significativa di modalità relazionali tra le generazioni, permane un 20-25% di non corrispondenza tra pattern di attaccamento dei genitori e dei figli. Questo sembra confermare l'esistenza di una variabilità individuale che giustifica la diversità di reazioni soggettive anche a parità di condizioni ambientali - variabilità individuale che Rogers definisce in termini di differenza di schema di riferimento interiore, ovvero di diversità fenomenologica nell'attribuzione di significato all'esperienza.

La seconda osservazione si riferisce alle risorse cui il soggetto che ha interiorizzato l'insicurezza e le modalità difensive del genitore può attingere. Ricordiamo innanzi tutto che le ricerche sull'attaccamento evidenziano la tendenza all'attaccamento sicuro, per cui, spesso, è sufficiente un solo legame di attaccamento sicuro, stabile e rassicurante, con una FdA, anche esterna alla famiglia, per neutralizzare gli effetti di insicurezza provenienti dal rapporto con i genitori. Comunque, per chi non abbia potuto fruire di questa possibilità, o per i più svariati motivi abbia interiorizzato un IWM insicuro, caratterizzato da sfiducia in sé e negli altri, vi è la possibilità di intraprendere un rapporto psicoterapeutico che fornisce le condizioni per accedere ad un'esperienza, forse la prima, di intersoggettività rassicurante e paritetica. Tale relazione consentirà il ripristino o la conquista di un buon grado di continuità della coscienza e di coerenza nella conoscenza di Sé (Liotti, 1994).

Bibliografia

- AINSWORTH, M., *Attachments beyond infancy*, «American Psychologist», 1989, 44, pp. 709-716.
- AINSWORTH, M., BLEHAR, M., WATERS, E., WALI, S., *Patterns of Attachment Assessed in the Strange Situation and at Home*, Hillsdale, Erlbaum, 1978.
- AMMANITI, M., STERN, D. (a cura di), *Attaccamento e psicoanalisi*, Bari, Laterza, 1992.
- ANFOSSI, M., *Postfazione a J. Bowlby, Attaccamento e Perdita*, Torino, Bollati Boringhieri, nuova ed., in corso di stampa.
- BAARS, R., *A Cognitive Theory of Consciousness*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988.
- BARA, B., *Scienza cognitiva*, Torino, Bollati Boringhieri, 1991.
- BEISKY, J., ROVINE, M., TAYLOR, D. C., *The Pennsylvania Infant and Family Development Project, III: The Origins of Individual Differences in Infant-Mother Attachment. Maternal and Infant Contributions*, «Child Dev.», 1984, 55, pp. 718-728.
- BOWLBY, J., (1988), *A Secure Base*; trad. it. *Una base sicura*, Milano, Cortina, 1989.

- BOWLBY, J. (1969/1982), *Attachment and Loss*, vol. I: *Attachment*, trad. it. *Attaccamento e perdita*, vol. I: *L'attaccamento alla madre*, Torino, Boringhieri, 1972, 2. ed. Torino, Bollati Boringhieri, 1989.
- BOWLBY, J. (1973), *Attachment and Loss*, vol. II: *Separation: Anxiety and Anger*, trad. it. *Attaccamento e perdita*, vol. II: *La separazione dalla madre*, Torino, Boringhieri, 1975.
- BRAITHWAITE, R. L., GORDON, E., *Success Against the Odds*, Washington, Howard University Press, 1991.
- BRETHERTON, E., WATERS, E., *Crowing Points of Attachment Theory and Research*, Monograph of Society for Research in «Child Development», 1985, n. 209, vol. 10, pp. 233-256.
- BRETHERTON, I., BIRINGEN, Z., RIDGEWAY, D., MASLIN, C., SHERMAN, M., *Attachment. The Parental Perspective*, «Inf. Ment. Hlth. J.», 1989, vol. 10, pp. 203-221.
- BRETHERTON, I., *Modelli operativi interni e trasmissione intergenerazionale dei modelli di attaccamento*, in AMMANITI, STERN (1992).
- CAMAIONI, I. (a cura di), *La teoria della mente: origini, sviluppo e patologia*, Bari, Laterza, 1995.
- CRAMER, B. (1989), *Professione bebè*; trad. it. *Professione bebè*, Torino, Bollati Boringhieri, 1992.
- DELOZIER, P. P., *Attachment Theory and Child Abuse*, in PARKES, STEEVENSON-HINDE (1982).
- DENNETT, D. (1991), *Consciousness Explained*; trad. it. *Coscienza*, Milano, Rizzoli, 1993.
- EIDELMAN, G.M. (1989), *The Remembered Present.- A Biological Theory of Consciousness*; trad. it. *Il presente ricordato: una teoria biologica della coscienza*, Milano, Rizzoli, 1991.
- FONAGY, P., STEELE, M., STEELE, H., *Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organisation of infant-mother attachment at one year of age*, «Child Dev.», 1992.
- FONAGY, P., STEEL, M., MORAN, G., STEELE, H., HIGGIT, A. C., *The Capacity for Understanding Mental States: The Reflective Self in Parent and Child and its Significance for Security of Attachment*. «Inf. Ment. Hlth. J.», 1991, 13, pp. 200-216; voi. 12, pp. 201-218.
- FONAGY, P., STEELE, M., STEELE, H. et al., *Attachment, the Reflective Self, and Borderline States*, in GOLDBERG, MUIR, KERR (1995).
- GEORGE, C., MAIN, M., *Social Interaction of Young Abused Children: Approach, Avoidance and Aggression*, «Child Dev.», 1979, vol. 50, pp. 306-318.
- GOLDBERG, S., MUIR, R., KERR, J. (eds.), *Attachment Theory. Social, Developmental and Clinical Perspectives*, Hillsdale, Analytic Press, 1995.
- GROSSMAN, K., FREMMER-BOMBIK, E., RUDOLPH, J., GROSSMAN, K. E., *Maternal Attachment Representations as Related to Patterns of Infant-Mother Attachment and Maternal Care during the First Year*. In HINDE, STEVENSON-HINDE (1988).
- GROSSMAN, K., GROSSMAN, K., *Attachment quality as an organiser of emotional and behavioural responses in a longitudinal perspective*. In PARKES, STEVENSON-HINDE, MARRIS (1991).

- GROSSMAN, K., GROSSMAN, K. E., SPANGLER, G., SUESS, G., UNZER, I., *Maternal Sensitivity and Newborns' Orientation Responses as relates to Quality of Attachment in Northern Germany*, in BRETHERTON, WATERS (1985).
- GUIDANO, V. F., LIOTTI, G., *Cognitive Process and Emotional Disorders*, New York, Guilford, 1983.
- HINDE, R. A., STEVENSON-HINDE, J. (eds.), *Relationships within Families*, Oxford, Oxford University Press, 1988.
- HUNTER, R., KILSTROM, N., *Breaking the cycle in abusive families*, «Am. Psychiat.», 1979, 136, pp. 1320-1322.
- IJZENDOORN, M., *Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness, and Infant Attachment. A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview*, «Psychol. Bull.», 1995, 117, pp. 387-403.
- KLAUS, M. H., KENNEL, J. H., KENNEL, P. H., *Bonding, Building the Foundations of Secure Attachment and Independence*; trad. it. *Dove comincia l'amore. I primi contatti con il neonato*, Torino, Bollati Boringhieri, 1998.
- LECKY, P., *Self-Consistency. A Theory of Personality*, New York, Island Press, 1945.
- LECKY, P., *The personality*, in MOUSTAKAS C. (ed.), *The self*, N.Y., Harper and Row.
- LIOTTI, G., *La dimensione interpersonale della coscienza*, Roma, NIS, 1994.
- MAIN, M., KAPLAN, K., CASSIDY, J., *La sicurezza nella prima infanzia, nella seconda infanzia e nell'età adulta: il livello rappresentazionale*, 1985, in RIVA CRUGNOLA (i 99 3).
- MAIN, M., *Metacognitive Knowledge, Metacognitive Monitoring, and Singular (Coherent) vs. Multiple (Incoherent) Models of Attachment: Findings and Directions for Future Research*, in PARKES, STEVENSON-HINDE, MARRIS (1991).
- MARCEL, A. J., BISIACH, E., *Consciousness in Contemporary Science*, Oxford, Clarendon Press, 1988.
- MASLOW, A., *Motivation and Personality*, 1954, 2. ed. 1970; trad. it. *Motivazione e personalità*, Roma, Armando, 1973.
- PARKES, C. M., STEVENSON-HINDE I., MARRIS P. (eds.), (1991), *Attachment Across the Life Cycle*; trad. it. *L'attaccamento nel ciclo della vita*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 1995.
- PARKES, C. M., STEVENSON-HINDE J., *The Place of Attachment in Human Behaviour*, New York, Basic Books, 1982.
- QUINTON, D., RUTTER, M., *Preventing Breakdown*, Aldeshot, Avebury, 1988.
- ROGERS, C. R., KINGET, M. (1965), *Psychothérapie et relations humaines. Théorie et pratique de la thérapie non-directive*; trad. it. *Psicoterapia e relazioni umane*, Torino, Boringhieri, 1970.
- ROGERS, C. R. (1951), *Client Centered Therapy*, trad. it. *Terapia centrata sul cliente*, Milano, NIS, 1997.
- STEELE, M., STEELE, H., FONACY, P., HIGGITT, A., *Stability and Change in Maternal Models of Attachment across the Transition to Parenthood, and their Association to the Infant-Mother Attachment*. Presented to the 8th International Conference on Infant Studies, 1992.
- WERNER, E. E., SMITH, R. S., *Vulnerable but Invincible*, New York, McGraw-HILL, 1982.
- ZEANA, C. H., *L'esperienza soggettiva nelle relazioni di attaccamento: la prospettiva di ricerca*, in AMMANITI, STERN (1992).