

Significato, identità, relazione: una riflessione sul metodo post-razionalista in psicoterapia

Maurizio Dodet e Daniela Merigliano

Laboratorio di Psicologia Cognitiva Postrazionalista, Roma

La *Self Meaning Cognitive Psychotherapy* nasce in ambito costruttivista come sviluppo del modello Cognitivo Post-Razionalista ideato da Vittorio F. Guidano. La relazione viene posta al centro della riflessione teorica come luogo dove nasce il Significato Personale (*Self Meaning*) e dove in età adulta si esprime (Stile Relazionale/Sentimentale) e si articola ulteriormente permettendo al Sé (Organizzazione del Dominio Emotivo) di sviluppare livelli sempre crescenti di complessità. Ne deriva un "Metodo" che permette di agire un atto di cura che sia rispettoso della complessità che si esprime nel disagio psicologico nelle sue infinite forme e soprattutto della soggettività dell'individuo sofferente.

Parole chiave: *terapia cognitiva post-razionalista, significato personale, identità*

Introduzione

Se un ciclo di vita è inteso come direzionalità progressiva della conoscenza individuale [...] allora la consapevolezza che il paziente ha del proprio funzionamento può essere modificata dall'intervento terapeutico in modo che egli possa assimilare lo squilibrio prodottosi (nella propria coerenza sistemica), spostandosi verso un equilibrio più dinamico ed integrato, non ancora esistente al momento.

Guidano, 1991

La Psicoterapia basata sui significati del Sé (*Self Meaning Cognitive Psychotherapy*) nasce all'interno del paradigma costruttivista come sviluppo del modello cognitivo postrazionalista proposto da Vittorio Guidano (Dodet, 2010).

L'intersoggettività viene posta al centro della riflessione teorica essendo questo lo spazio dove prendono forma l'identità e in particolare il significato personale che ne rappresenta il nucleo invariante intorno a cui si svolgono i processi che generano i sentimenti di continuità ed unicità del Sé.

Partendo dall'osservazione clinica, sono stati delineati differenti itinerari di sviluppo che, prendendo le mosse dai diversi pattern di attaccamento, sono caratterizzati da un nucleo speci-

fico emotivo e cognitivo. Ciò rappresenta a tutti gli effetti la lente attraverso cui l'individuo legge sé stesso e la realtà che lo circonda; tali itinerari di sviluppo sono descritti nelle organizzazioni del dominio emotivo che rappresentano un tentativo di costruire un modello di personalità in cui ogni specifico carattere sia in relazione con tutti gli altri, rendendo possibile un sentimento di unicità e di coerenza del Sé anche e soprattutto in rapporto alla propria storia di vita.

Nel modello proposto, un significato può essere declinato in una dimensione armonica, nevrotica o psicotica e ciò permette così la possibilità di approcciare in termini esplicativi sia il disagio esistenziale sia quello che si esprime in una psicopatologia nevrotica o psicotica.

L'atto di cura che ne deriva è caratterizzato da un metodo che punta a far ricostruire al paziente aspetti critici del proprio funzionamento, attraverso un racconto in prima persona che sia rispettoso della sua complessità. La psicoterapia, prima ancora di essere un dialogo tra un paziente e uno specialista, è una relazione nella cui immediatezza si esplica l'essenza della cura stessa.

La relazione diventa così oggetto e al tempo stesso strumento di terapia: oggetto perché i temi trattati sono ineludibilmente legati ai rapporti interpersonali e strumento perché l'interazione tra paziente e terapeuta può rappresentare un'esperienza prototipica nella modulazione delle emozioni.

Una psicologia del significato

Ortega y Gasset sosteneva che l'uomo è l'unico essere vivente che per vivere deve darsi ragione del suo esistere (Ortega y Gasset, 1978).

Per poter gettare le basi di un progetto psicoterapeutico, dobbiamo entrare in contatto con l'esperienza soggettiva di un individuo attraverso strumenti diversi da quelli che, appartenendo all'agire psichiatrico, fanno riferimento ad una psicopatologia descrittiva che si occupa di ciò che è osservabile e condivisibile (Sims, 1992). Il modello cognitivo costruttivista postrazionalista propone una psicopatologia esplicativa che rappresenti il presupposto per poter varcare i confini della soggettività e per avvicinarci alla comprensione dell'esperienza in prima persona.

Il sintomo o il disagio psicologico sono espressione della soggettività e rappresentano la porta di entrata per accedere al significato personale, o meglio, alle specifiche caratteristiche dell'assetto emotivo-cognitivo che sottendono i processi di una identità.

Schneider definiva la Personalità-come la qualità unica dell'individuo, i suoi sentimenti e fini personali (Schneider, 1967). Lorenzini e Sassaroli ritengono che la Personalità sia quanto c'è di costante e di caratteristico nel modo proprio del soggetto di costruire la realtà (Lorenzini & Sassaroli, 1995). La loro definizione ci parla dei processi individuali attraverso i quali un'identità costruisce la propria conoscenza: siamo a questo punto nell'ambito esplicativo.

Guidano non utilizza più il termine Personalità ma parla di Organizzazione del Dominio Emotivo o Organizzazione di Significato Personale o, ancora, Organizzazione del Sé intendendo un processo unitario di ordinamento dell'esperienza sulla base di strutture invariante di significato personale (Guidano, 1988a, 1991, 1992).

Dal punto di vista "oggettivo", osserviamo e descriviamo i tratti di una personalità ed eventualmente i disordini a questa connessi. In modo "esplicativo" possiamo ricostruire e spiegare il livello "soggettivo" dell'esperienza personale sul duplice piano dell'attivazione emotiva e della trama narrativa che dà senso e forma a questa nell'articolarsi di un significato personale.

Intorno al costrutto di "organizzazione del dominio emotivo" si sviluppa il modello cognitivo costruttivista denominato da Guidano stesso "postrazionalista", o meglio "sistemico pro-

cessuale” cioè orientato allo studio dei processi che caratterizzano i sistemi complessi quali sono gli essere viventi (Guidano, 1996-1999).

L’essere umano viene considerato un sistema complesso auto-eco organizzato (Morin, 1983, 1993) con capacità autopoietiche (Maturana, 1993; Maturana & Varela, 1985, 1987) di creare un significato che tende ad auto organizzarsi in tutto l’arco di vita nel tentativo di mantenere una coerenza che gli garantisca un sentimento di identità.

Il processo che crea un sentimento di sé

Il *Self* rappresenta il processo centrale di modulazione dell’emotività. L’immediatezza percepita viene riconosciuta e attribuita a sé ed arricchita di una lettura che prende forma in una immagine cosciente di sé.

Il *Self* è un processo, un sistema multimodale e multilivellare che convoglia diverse dimensioni conoscitive. Non soltanto quelle conoscitive esplicite, quindi legate al pensiero o direttamente legate all’intervento della coscienza propriamente detta, ma anche tutte le forme conoscitive implicite, così definite non soltanto perché motorie, sensoriali, emotive, neurovegetative ma anche perché non richiedono, per il loro svolgersi, l’intervento della coscienza: parliamo di conoscenza tacita o procedurale (Polanyi, 1979; Mead, 1934).

Il *Self* è multimodale e multilivellare.

Multimodale perché la conoscenza non è solo cognitiva, ma è anche emotiva, sensoriale, percettiva, cenestesica e procedurale.

È multilivellare perché l’emergenza del linguaggio, e l’articolazione che ha avuto, fa sì che l’esperienza si svolga costantemente, simultaneamente e su un doppio livello: quello dell’esperienza immediata e quello dell’immagine cosciente che abbiamo di noi stessi. In questa dialettica, mentre l’esperienza immediata non è legata all’intenzionalità, fluisce per conto suo, in maniera continua e incessante, l’immagine cosciente di noi è sempre un passo indietro rispetto all’esperienza immediata, perché deve continuamente riordinare il momento attuale che intanto è già andato avanti (Guidano, 1996-1999).

Si va strutturando una trama narrativa.

Il linguaggio permette di differenziare gli accadimenti e il loro significato dando luogo a un flusso interiore di narrazioni che caratterizzano anch’esse, nella loro peculiarità soggettiva, l’identità.

Immediatezza e racconto di sé sono espressione del nucleo invariante che sottende il sentimento di sé che viene definito come Significato Personale o meglio *Self Meaning* (Dodet, 2010).

Il significato personale

Nel 1992 Guidano scrive: “Se l’ordinamento del mondo è inseparabile dal nostro esserci, allora conoscere corrisponde ad esistere e il significato è il modo in cui tale esistere diviene esperibile e valutabile” (l’I e il ME, N.d.A.). E ancora: “il significato 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 ordinamento capaci di produrre e assimilare esperienze coerenti” (Guidano, 1992, p. 32).

Noi definiamo il Significato come il nucleo emotivo-cognitivo che garantisce al sistema il sentimento di continuità che gli permette di affrontare ed integrare le discontinuità (discrepanze emotive) e mantiene il sentimento di unicità che gli permette di affrontare ed integrare l'alterità (Dodet & Merigliano, 2009).

Assumendo questa visione, il disagio psicologico nasce dalla discrepanza emotiva intendendo con essa la difficoltà di leggere, riconoscere ed attribuirsi l'esperienza immediata e trasformarla in una immagine cosciente di sé. Il sintomo o il disagio psicologico in questa ottica rappresentano il tentativo del sistema di mantenere una coerenza e quindi un sentimento di sé viabile.

Il modello a cui facciamo riferimento nasce quindi dall'integrazione della Teoria dei Sistemi Complessi (Maturana, 1993; Maturana & Varela, 1987), della Teoria dell'Attaccamento di Bowlby e dei suoi sviluppi (Bowlby, 1972-1983, 1982, 1989; Crittenden, 1994, 1997, 1999; Lambruschi & Ciotti, 1995), della Psicologia del Significato Personale (Guidano, 1988a, 1991, 1995; Reda, 1986), della *Narrative Psychotherapy* (Bruner, 1988, 1992), e dagli studi sui Processi del *Self*, lo Sviluppo Emotivo e la Reciprocità Emotiva (Dodet, 2002, 2003; Lewis, 1995, 1997; Sroufe, 2000).

Un immenso progetto di ricerca sui temi del significato che pare essere in continuo sviluppo...

Le organizzazioni del dominio emotivo

L'ipotesi di fondo.

Un assetto emotivo-cognitivo consiste in un personale modo di percepirsi e in uno specifico modo di spiegare la propria immediatezza percepita. La costruzione di un'Organizzazione del Dominio Emotivo richiede molteplici processi che avanzano a più livelli e che si svolgono all'interno dei rapporti significativi nello spazio delle dinamiche di attaccamento.

Per attaccamento intendiamo l'alternarsi di avvicinamenti e allontanamenti modulati da oscillazioni emotive con polarità antagoniste che creano uno spazio epistemico, di conoscenza personale e relazionale. L'attaccamento così inteso non è una delle dimensioni in cui prende forma una relazione, ma è la dimensione ineludibile di conoscenza per un umano.

La qualità della reciprocità con il *caregiver* in termini di accessibilità ed empatia, permetterà di selezionare e ordinare la molteplicità degli schemi percettivi, emotivi e relazionali innati. L'attaccamento orienta il differenziarsi delle emozioni e lo sviluppo cognitivo. Il costituirsi di pattern di attaccamento quali sistemi autoreferenziali, permette lo sviluppo e lo strutturarsi di una propria identità personale: il *Self*. Durante le prime relazioni intermodali e coordinatrici di sensazioni, azioni e percezioni (a particolare valenza emozionale), il neonato inizia a derivare il senso di permanenza di sé. Sempre nell'ambito dell'attaccamento si avvia e si stabilisce una selezione specifica del dominio emotivo con un relativo assemblaggio delle tonalità emotive basiche. Queste vengono espresse in una oscillazione ritmica tra polarità antagoniste con la funzione di connotare e significare i diversi accadimenti di vita. Attraverso assemblaggi multi-processuali che producono attivamente un ordinamento del flusso esperienziale sia a livello tacito-affettivo che esplicito-emotivo, si definisce l'organizzazione del dominio emotivo. In tal modo si raggiunge una stabilizzazione di un senso di permanenza del *Self* con sempre maggiore carattere di specificità.

In una trama narrativa che progressivamente si va costituendo, si stagliano i "temi di vita" che si configurano come "spiegazione invariante" che l'individuo si dà della realtà fenomenica

esperita in sintonia con una rappresentazione coerente di sé e del mondo secondo la propria dimensione esistenziale (Villegas, 1994).

Il linguaggio differenzia e ordina gli accadimenti interni ed esterni e dà loro significato, producendo un flusso interiore di narrazioni che definiscono anch'esse, nella loro peculiarità soggettiva, l'identità dell'individuo. La trama narrativa di vita si struttura integrando i dati dell'esperienza personale in ben definite linee narrative che "significano" l'esperienza stessa. Quanto più ricca è la trama narrativa tanti più dati possono essere integrati in essa, creando una storia di vita personale funzionale e generativa dove la spiegazione che ci si dà della propria esperienza di vivere sia sempre coerente con quest'ultima (Dodet, 1998; Merigliano, 1998).

Per parlare di attaccamento specifico, ci riferiamo alle tipologie derivate dal lavoro di Crittenden (1994, 1997, 1999), Lambroschi e Ciotti (1995) e Fonagy e Target (2001) rivisitandole e individuando, per brevità, solo i tre gruppi maggiori, riconoscibili nei pattern A, C, A/C:

- pattern A (Evitante) caratterizzato da inibizione delle espressioni emotive da parte del bambino al fine di garantirsi la prossimità con *caregiver* percepiti non in grado di poterle accogliere;
- pattern C (Coercitivo) in cui il bambino si trova ad avere a che fare con *caregiver* percepiti oscillanti e non stabili;
- pattern Misto A/C in cui si riconoscono espressioni dei due modelli precedenti, dando vita a una tipologia con aspetti evitanti e coercitivi allo stesso tempo, con caratteri prevalenti di tipo Ambiguo o Ambivalente.

I pattern A, C, A/C vengono considerati come aspetti qualitativi dell'attaccamento in corso che possono essere articolati in modo Sicuro (B), in modo Disorganizzato (D) o in modo Ansioso.

I pattern B e D divengono quindi articolazioni dei pattern A, C, A/C. Potremo avere un pattern A/Sicuro o un pattern A/Disorganizzato o ancora un pattern A/Ansioso e così via anche per gli altri. Questa proposta di nuova categorizzazione presente nei testi di Guidano nasce dall'osservazione dei caratteri specifici delle sottoclassi degli attaccamenti B e D che ci riportano a caratteri appartenenti ai pattern A, C, e A/C (Guidano, 2007, 2008; Nardi, 2001, 2007).

Il pattern B, o ad esempio quello D, acquistano così carattere di processualità perdendo la dimensione categoriale.

Ne consegue che un pattern di attaccamento A, C, o A/C potrà generare un assetto emotivo-cognitivo con caratteri Armonici o Nevrotici o Psicotici.

Si creano così le basi di una psicopatologia esplicativa che ci permette di entrare in contatto con la trama esistenziale individuale, dalla dimensione armonica a quella psicotica passando per la dimensione nevrotica, dove il filo che si può seguire è dato dai caratteri specifici dell'assetto emotivo/cognitivo.

Correliamo ad una intersoggettività infantile caratterizzata da una prevalenza di uno specifico pattern di attaccamento la relativa Organizzazione del Dominio Emotivo. Faremo qui solo una breve trattazione delle Organizzazioni di Significato Personale, rimandando ai testi di Guidano (1988a, 1992; 2007), Reda (1986), Quinones (2000), Nardi (2001) per ulteriori approfondimenti.

Un clima familiare in cui un bambino venga sollecitato in modo da elicitare in lui prevalentemente vissuti di abbandono, lo porterà a sviluppare un attaccamento di tipo A, caratterizzato da una oscillazione emotiva di base tipo Disperazione/Rabbia, dando origine ad un'Organizzazione a tipo Depressivo i cui temi narrativi si incentreranno su vissuti di colpa, indegnità e non amabilità, correlati a temi relazionali di perdita, abbandono, separazione. Il sentimento di sé sarà incentrato sul tema dell'amabilità personale. Tutti i bambini reagiscono con un'oscillazione emotiva disperazione/rabbia se sollecitati da un abbandono; l'ipotesi è che

se il clima familiare produce in prevalenza vissuti abbandonici, questa oscillazione emotiva diventa quella centrale per il sentimento di sé.

In un clima familiare in cui un bambino sia sollecitato in modo da stimolare in lui prevalentemente vissuti di pericolo, questi svilupperà un attaccamento con pattern di tipo C caratterizzato da un'oscillazione emotiva di base Paura/Curiosità (spinta all'esplorazione), dando origine ad un'Organizzazione a tipo Fobico, i cui temi narrativi si incentreranno su vissuti di ricerca di protezione, di autonomia e di controllo personale e relazionale al fine di tenere la figura significativa alla giusta distanza. Il sentimento di sé si fonderà sul tema della vulnerabilità personale.

Un clima familiare in cui un bambino venga sollecitato in modo da elicitare in lui prevalentemente vissuti di ambiguità (infiniti significati in un unico messaggio) sia sul piano emotivo che cognitivo, indurrà un attaccamento con pattern di tipo A(4)/C caratterizzato da una oscillazione emotiva di base Colpa/Rabbia, dando origine ad un'Organizzazione a tipo Disturbo Alimentare Psicogeno. In questo caso, i temi narrativi si svilupperanno da vissuti di estrema vaghezza del sé che genererà necessità di conferme esterne e timori di squalifiche. Il sentimento di sé sarà incentrato sul tema di adeguatezza personale.

In un clima familiare in cui un bambino sia sollecitato su temi prevalentemente relativi a vissuti di ambivalenza (due significati opposti ed antitetici in un unico messaggio), questi svilupperà un attaccamento con pattern di tipo A(3)/C, caratterizzato da una oscillazione emotiva di base Desiderio/Rabbia che darà origine ad un'Organizzazione di tipo Ossessivo, i cui temi narrativi si incentreranno su una percezione di un sé ambivalente che genererà necessità di certezza, attraverso il raggiungimento di una conoscenza certa, esprimendo dubbi. Il sentimento di sé sarà centrato sul tema della certezza (Dodet & Merigliano, 2009).

L'ipotesi perseguita era che a quadri patologici appartenenti alla psicopatologia descrittiva potessero corrispondere delle invarianti riguardo ai pattern di attaccamento oltre che tratti personologici e aspetti di funzionamento della famiglia di origine. Questa ipotesi non è stata convalidata dall'osservazione clinica e della ricerca, quindi il costrutto si è trasformato pur mantenendo un nome che può creare confusione, visto che una Organizzazione di Significato Personale rappresenta un modo specifico di essere anche di persone che non hanno espresso una psicopatologia. Un esempio: non tutti i quadri depressivi appartengono alla Organizzazione Depressiva.

Con grande probabilità, comunque, oggi la clinica ci offre spunti ulteriori che ci spingono a rivedere tali convincimenti e ad approfondire la conoscenza di questi argomenti anche alla luce dei nuovi studi sull'attaccamento e sulle eventuali correlazioni di questo con le Organizzazioni di Significato Personale.

Riteniamo che le quattro Organizzazioni rappresentino i punti cardinali di un sistema più complesso che possa aiutarci a rappresentare una mappa degli infiniti multiversi possibili; le Organizzazioni Miste in cui si vanno a fondere i nuclei di due Organizzazioni di Significato possono essere considerate il piano di passaggio esistente tra due Pure Organizzazioni di Significato.

In una ottica processuale dobbiamo intendere quindi, l'articolazione dello stile d'attaccamento come strettamente legato all'articolazione di una Organizzazione del Dominio Emotivo. Relativamente a come procede il primo, in un continuum che va per il bambino da un attaccamento sicuro, passando per un tratto intermedio sino ad arrivare a quello disorganizzato, così allo stesso modo procede un'articolazione armonica, nevrotica, psicotica nell'adulto.

A questo punto passiamo a considerare le dimensioni di elaborazione dell'esperienza attraverso la creazione di una trama narrativa. Queste, individuate da Bruner (1992) come aspetti fondanti del pensiero narrativo, definiscono la modulazione delle emozioni e quindi l'assetto cognitivo-emotivo dell'individuo che fa esperienza.

Significato, identità, relazione

Sono:

- la Flessibilità intesa come la capacità di modificare le proprie spiegazioni riguardo a un'esperienza perturbante in relazione all'emergere di emozioni discrepanti e inaspettate;
- l'Astrazione intesa come la capacità ad elaborare e mantenere staccato dal contesto percettivo immediato le proprie esperienze attribuendo loro significati di ordine generale;
- la Generatività intesa come la capacità di produrre nuove chiavi di lettura per rendere consistenti le proprie esperienze, una volta riconosciuti gli aspetti discrepanti;
- l'Integrazione intesa come la capacità di collocare un quadro coerente sia tra i diversi ingredienti del vissuto che appartiene ad un singolo evento (integrazione sincronica) sia di vissuti che appartengono ad eventi accaduti in epoche diverse (integrazione diacronica);
- la Metacognizione che rappresenta la capacità di distinguere tra esperienza immediata e la spiegazione che se ne dà (Mannino, 1996; Merigliano, Diamante & Moriconi, 2011).

In un soggetto con una articolazione nevrotica la flessibilità e la capacità di astrarre appaiono diminuite, così come la generatività si rivela ridotta. La capacità ad integrare e la metacognizione sono mantenute. In un soggetto, invece, con una articolazione psicotica tutte le dimensioni sono fortemente compromesse. In un soggetto francamente psicotico e parzialmente in un disturbo di personalità, in modo variamente distribuito, si osserva che:

- la capacità di mantenere un senso di sé unitario e continuativo nel tempo è compromessa; i contenuti di coscienza non integrati rimangono “fuori da sé” e diventano disturbi psicopatologici (allucinazioni);
- è presente una certa tendenza a rimanere legati al contesto percettivo immediato;
- appare compromessa la capacità di distinzione tra esperienza immediata e valutazione di questa;
- la capacità di modificare rapidamente la spiegazione dell'esperienza in corso non sembra adeguata né flessibile ed è pressoché nulla la possibilità di generare nuove chiavi di lettura riguardo l'esperienza di sé o del mondo circostante.

Nei pazienti “gravi” appare notevolmente ristretta la gamma di emozioni riconoscibili e decodificabili e compromessa la capacità di costruzione di un'esperienza emotiva nei suoi ingredienti di base (immaginativi, cognitivi, affettivi, sensoperceptivi). La capacità di sequenzializzazione parimenti, si mostra scarsa e deficitaria (Guidano, 1998b; Merigliano, 2009; Merigliano, Diamante & Moriconi, 2011).

Si viene a creare così una Psicopatologia fondata sul Significato: un sentimento di sé che può essere declinato nella dimensione armonica, nevrotica e psicotica. Ogni organizzazione ha delle patologie prevalenti, dalle quali deriva il nome delle Organizzazioni del Sé; ma ogni psicopatologia può essere sostenuta da significati diversi.

La terapia

Vittorio Guidano, nel creare il modello cognitivo postrazionalista, ha posto i principi cardine per la costruzione di un metodo con cui poterci avvicinare alla sofferenza psicologica, rispettando i vincoli di una epistemologia costruttivista radicale. Un metodo che sia coerente con l'ipotesi esplicativa del disagio psichico fondato sulla ricerca del significato personale; dimensione individuale ineludibile che ci permette di sviluppare una strategia di cura. Un sintomo o un disagio psicologico non sono più l'espressione di una sofferenza che va alleviata con ogni mezzo, ma rappresentano la porta di entrata nella soggettività e devono essere studiati e analizzati con il soggetto stesso per comprenderne la complessità cognitiva ed emotiva ed il loro ruolo nel mantenimento del sentimento di sé. Un metodo che ci deve quindi guidare ad affrontare

la natura dell'essere umano che, come tutti i fenomeni naturali, appare un puzzle con infinite tessere che concorrono a farne un'unità complessa che sfugge ad una esaustiva conoscenza. Tale complessità rappresenta la sfida che siamo chiamati a raccogliere.

La prospettiva postrazionalista muta in modo sostanziale il concetto di "cambiamento terapeutico" e quindi gli obiettivi di un trattamento. L'atto di cura si inserisce nello spazio esistente tra esperienza immediata del vivere (I) e esperienza esplicita (Me), con il fine di rendere consapevole il continuo lavoro di attribuzione a sé delle percezioni e delle emozioni nella costruzione di una immagine cosciente di sé che avviene attraverso l'articolazione del proprio significato personale. Il cambiamento può essere di due tipi: cognitivo, che può essere raggiunto rapidamente; ed emotivo, più difficile da ottenere ma più stabile e strettamente connesso con la percezione della continuità dell'identità personale. Questo secondo mutamento è quello principale cui si tende attraverso la creazione di un setting in cui l'assessment e la relazione terapeutica cambiano rispetto all'approccio cognitivo standard, puntando a costruire un processo terapeutico che sia in grado di produrre emozioni tali da innescare un mutamento delle emozioni critiche alla base del disturbo. Guidano (1996-1999) sosteneva che i pensieri possono cambiare i pensieri e solo le emozioni possono agire un cambiamento sulle emozioni.

Le sorgenti di tali emozioni sono o quelle che scaturiscono dall'effetto di una comprensione diversa e più approfondita delle proprie dinamiche interne o quelle sorte nell'ambito della relazione con il terapeuta. Il punto centrale della terapia è rappresentato dal guidare il soggetto ad assumere la capacità di riconoscere e differenziare l'esperienza immediata dalla sua spiegazione e renderlo consapevole dei nuclei invariati individuali che caratterizzano il passaggio dall'una all'altra nella creazione di un senso di sé stabile.

La moviola rappresenta, allora, il nucleo fondante di questo metodo che nasce assumendo come centrali per l'uomo i processi di auto organizzazione e di costruzione del significato personale (Dodet, 1998).

La moviola è in effetti il canovaccio con cui, attraverso la ricostruzione di eventi significativi come fossero parti di una sceneggiatura, il terapeuta guida il soggetto nel lavoro di differenziazione tra esperienza immediata e sua spiegazione, rendendolo consapevole del lavoro di attribuzione a sé che si esplica tra i due livelli.

Non ci piace definire la moviola una tecnica perché essa è in realtà un modo per entrare in relazione con il paziente guidandolo a ricostruire la propria esperienza emotiva e aiutandolo a produrre un racconto in prima persona. Il terapeuta dovrà agire come catalizzatore di un processo senza mai sostituirsi nel definire gli stati emotivi o proponendo piani di spiegazione. Egli ha funzione di guida e di sostegno nel riformulare gli elementi che vengono esplicitati dal paziente, sottolineando i nuclei di coerenza del Sé che emergono.

Quando un soggetto presenta un evento che riconosce come significativo per il disagio che ad esso associa o perché lo reputa importante nella ricostruzione di uno specifico repertorio, questo prima di tutto dovrà essere raccontato nel suo svolgimento in modo completo ma sintetico; da tale racconto dovrà poi scaturire una suddivisione in scene successive. Ognuna di queste deve rappresentare un momento in cui evento, stato emotivo e percezione di sé vanno incontro ad uno specifico mutamento. Si avvia così un processo di sequenzializzazione dell'esperienza.

A questo punto, "come se si fosse alla moviola di una sala di montaggio", il terapeuta guida il soggetto nel ripercorrere l'evento in visione panoramica (*panning*) portandolo a soffermarsi su una singola scena, estrapolandola (*zooming out*) per metterne a fuoco alcuni particolari e ricollocandola (*zooming in*) arricchita nella sequenza originale (Guidano, 1988a, 1992). Così come in una sceneggiatura, ciò che accade sul piano del comportamento deve essere montato con il fluire degli stati emotivi corrispondenti, cercando di coglierne anche le sfumature, le tonalità più tenui, per ampliare la capacità del soggetto nel discriminarle e riconoscerle; questo

è il piano dell'esperienza immediata. L'altro piano da inserire nella sequenza è quello del succedersi dei diversi sensi di sé e delle spiegazioni che li rendono possibili e coerenti con il mantenimento di una continuità e unicità dell'identità. Soffermarsi sulle spiegazioni significa guidare il soggetto a focalizzare i modi in cui attribuisce a sé l'immediatezza del vivere. In questo modo lo si porta ad individuare i nuclei invariati attraverso l'articolazione dei quali egli giunge a costruire un'immagine cosciente di sé (Dodet & Merigliano, 2001).

Facendo riferimento al lavoro di Lewis (1995, 1997), consideriamo che nel processo attraverso cui un soggetto giunge alla percezione del sé, ci sia un dialogo tra sentimento di continuità e sentimento dell'accadere e un dialogo tra sentimento di unicità e sentimento dell'altro. Durante i colloqui all'interno delle ricostruzioni di episodi di vita in moviola, il terapeuta aiuterà il paziente a fare ricostruzioni in cui siano messi in sequenza avvenimenti ed emozioni nel loro svolgersi (sequenzializzazione) e lo indurrà ad attivare una demarcazione tra esperienza di sé e costruzione dell'immagine dell'altro.

Riassumendo la moviola:

- rappresenta un processo di sceneggiatura del modo di svolgersi dell'esperienza immediata dell'individuo, accompagnata dalla lettura che egli fa di tale esperienza, che si avvale nel suo procedere di una conversazione di "secondo ordine" (Bercelli & Lenzi, 1998a, 1998b; Guidano, 1996-1999);
- consiste in un processo di (Merigliano, in corso di stampa):
 - autosservazione dell'esperienza: costruzione dell'esperienza emotiva nei suoi ingredienti di base (affettivi, cognitivi, corporei e immaginativi);
 - sequenzializzazione dell'esperienza nel riconoscimento delle diverse attivazioni emotive in corso;
 - contestualizzazione degli eventi emotivi nella ricostruzione del contesto immediato e del contesto allargato in cui si è svolto l'evento discrepante;
 - ricostruzione dal punto di vista soggettivo e oggettivo dell'esperienza di sé e della realtà.

La prima fase di terapia consisterà nella ricostruzione della dinamica dello scompenso. Partendo dalla descrizione di come ha preso forma la crisi attuale che porta il soggetto in terapia, fin dalle prime percezioni di disagio, si iniziano a ricostruire il contesto relazionale e gli eventi di vita che paiono significativi e che possono essere in rapporto con il disagio stesso (contestualizzazione).

È necessario indagare l'effetto emotivo che hanno generato gli eventi appartenenti al periodo subito precedente l'episodio portato. L'obiettivo di questo intervento iniziale sarà quello di giungere ad una prima ipotesi riguardo a ciò che esprime il disagio o il sintomo, in relazione alla funzione di mantenere una continuità del sentimento di sé (internalizzazione).

Per far emergere gli indicatori di un significato personale non è sufficiente la ricostruzione di un singolo evento, anche se significativo; piuttosto dovranno essere rimontati in moviola altri momenti di vita che hanno generato un evento critico. Sarà altrettanto importante ricostruire, attraverso il racconto di episodi, il pattern di attaccamento con le figure genitoriali e le dinamiche appartenenti alle sfere lavorative ed amicali. Obiettivo di questa prima fase è quello di individuare le ridondanze, indicatori di uno specifico significato, che emergono nei vari ambiti.

Possiamo definire tre gruppi di ridondanza: 1. le *ridondanze emotive*: sentimento di sé dominante, emozione prevalente nella ricerca di contatto con l'altro, emozione prevalente nell'allontanamento dall'altro, angoscia di fondo; 2. le *ridondanze cognitive*: il tema dominante, l'attribuzione prevalente a sé, l'attribuzione prevalente all'altro da sé; 3. le *ridondanze comportamentali*: le messe alla prova relazionali attive o passive, i comportamenti aggressivi attivi o passivi.

La definizione del contratto terapeutico non sarà mai centrata su obiettivi concreti, piuttosto sarà proposto al paziente di studiare insieme quegli elementi dell'identità che paiono in relazione con il disagio presentato in terapia.

Inoltre, particolare enfasi sarà posta nella ricostruzione di episodi appartenenti al passato che hanno una significatività nel creare un sentimento di continuità storica rispetto alla percezione di unicità del sé. La ricostruzione della storia di vita e quindi delle fasi più antiche dello sviluppo individuale e del rapporto con le figure genitoriali sarà fatto in una prima fase a *flash-back*.

Ciò può accadere quando i ricordi fluiscono per assonanza emotiva durante una ricostruzione di un evento attuale, oppure in fase più avanzata di terapia questo lavoro può essere svolto in modo più strutturato, ricercando il filo rosso che sottende il sentimento identitario.

Particolare importanza avrà nel corso del lavoro terapeutico, la ricostruzione dello stile sentimentale e relazionale. Con esso si intende la ricostruzione dei bisogni identitari taciti che sottendono la scelta di un partner o di un soggetto con cui stringere una relazione amicale. La relazione è lo spazio in cui il significato personale si esprime e prende forma nel rapporto con il significato dell'altro con cui entra in reciprocità.

L'analisi delle dinamiche di relazione sarà quindi parte importante del lavoro terapeutico. In particolare sarà analizzata anche la relazione con il terapeuta che rappresenta il luogo dove il paziente ha la possibilità di sperimentare un rapporto con qualità diverse da tutti gli altri, essendo caratterizzata da sostanziali aspetti di asimmetria.

Il lavoro terapeutico sarà finalizzato al raggiungimento di una maggiore consapevolezza del proprio funzionamento emotivo e cognitivo, del sentimento di sé dominante e dei bisogni che si esprimono all'interno dell'intersoggettività. Obiettivo fondamentale sarà quello di giungere ad una maggiore articolazione del significato personale che porti ad una esplicitazione più netta delle capacità generative individuali.

Conclusioni

Abbiamo indicato come il rapporto terapeutico si presti a diventare oggetto e strumento di lavoro per terapeuta e paziente nella ricostruzione del materiale emergente all'interno e durante il percorso di psicoterapia.

Il lavoro con il paziente si orienta quindi comunque verso una lettura dal punto di vista di chi fa l'esperienza del vivere, riconoscendo, una volta ricostruito con lui, il suo significato personale specifico che lo fa muovere nel percorso dell'esistenza, anche nei suoi aspetti più concreti.

Il modello postrazionalista ci permette uno studio dell'esperienza e quindi della conoscenza umana dal punto di vista dell'individuo che sperimenta e conosce. Questa prospettiva risulta assolutamente attenta alla persona nella sua complessità dal momento in cui ha come obiettivo ultimo la ricostruzione e articolazione dello specifico significato personale dell'individuo. È verosimilmente un modello applicabile ai diversi tipi di funzionamento umano, dal normale, con modalità armoniche nei suoi temi esistenziali, a quello nevrotico con le sue brevi e puntiformi discontinuità, fino alla frammentarietà scucita, grave e grossolana dei meccanismi psicotici.

Ci ricorda Guidano: "questo è un mestiere molto difficile, perché molto duro a farsi (...) bisogna essere molto flessibili, disponibili, cambiare atteggiamento (...) man mano che i pazienti si avvicinano. È un lavoro che si fa in solitudine, perché si lavora con il paziente e si è responsabili del paziente (...) e si hanno intense emozioni personali che non possono essere co-

municate (...) che devono essere viste per proprio conto (...) siccome è un lavoro abbastanza duro, io credo che anche da questo punto di vista, una buona conoscenza del proprio modo di funzionare possa aiutare un terapeuta a reggere meglio chi di per sé è abbastanza forte umanamente ed emotivamente” (Guidano 1996-1999).

Riferimenti bibliografici

- Bercelli, F., & Lenzi, S. (1998a). Analisi conversazionale di sedute di psicoterapia cognitiva. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 2, 6-27.
- Bercelli, F., & Lenzi, S. (1998b). Riascoltando una seduta. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 3, 26-42.
- Bowlby, J. (1972-1983). *Attaccamento e perdita*. Volumi 3. Torino: Bollati Boringhieri.
- Bowlby, J. (1982). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bowlby, J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bruner, J. (1988). *La mente a più dimensioni*. Bari: Laterza.
- Bruner, J. (1992). *La ricerca del significato*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Crittenden, P. M. (1994). *Nuove prospettive sull'attaccamento*. Milano: Guerini Studio.
- Crittenden, P. M. (1997). *Pericolo, sviluppo e adattamento*. Milano: Masson.
- Crittenden, P. M. (1999). *Attaccamento in età adulta*. Milano: Raffaello Cortina.
- Dodet, M. (1998). La moviola. *Psicoterapia*, 4(13), 89-93.
- Dodet, M. (2002). El cambio posible: un caso clinico: el Hombre de la barca. *Revista de Psicoterapia*, 13(50/51), 87-98.
- Dodet, M. (2003). L'intervento clinico sulla reciprocità di coppia. In F. Lambruschi (a cura di). *Psicoterapia dell'età evolutiva. Procedure di assessment e strategie psicoterapeutiche*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Dodet, M. (2010). *Self meaning* e tema di vita. Una proposta cognitivo-costruttivista. In A. Pacciolla & F. Mancini (a cura di). *Cognitivismo esistenziale. Dal significato del sintomo al significato della vita*. Milano: Franco Angeli.
- Dodet, M., & Merigliano, D. (2001). Voci “La moviola” e “Narratività”. In S. Borgo (a cura di). *Dizionario di psicoterapia cognitivo-comportamentale*. Milano: Mc Graw-Hill.
- Dodet, M., & Merigliano, D. (2009). Organizaciones de significado y personal y trastornos de personalidad: una propuesta constructivista [Organizzazioni di significato personale e disturbi di personalità: Una proposta costruttivista]. *Revista de Psicoterapia*. 19(74/75), 73-88.
- Fonagy, P. & Target, M. (2001). *Attaccamento e funzione riflessiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Guidano, V. F. (1988a). *La complessità del Sé*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Guidano, V. F. (1988b). La autoobservacion en la psicoterapia constructivista. In R. Neimeyer, & M. Mahoney (eds.). *Constructivismo en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Guidano, V. F. (1991). Dalla rivoluzione cognitiva all'approccio sistemico in termini di complessità: riflessioni sulla nascita e sull'evoluzione della terapia cognitiva. In G. De Isabella, W. Festini Cucco, G. Sala (a cura di), *Psicoterapeuti, teorie, tecniche: un incontro possibile?* Milano: Franco Angeli.
- Guidano, V. F. (1992). *Il Sé nel suo divenire*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Guidano, V. F. (1995). La rielaborazione dell'identità in una prospettiva ontologica. In G. P. Lombardo, M. Malagoli Togliatti (a cura di). *Epistemologia in psicologia clinica*. Torino: Bollati Boringhieri.

- Guidano, V. F. (1996-1999). *Lezioni all'interno di un training quadriennale di formazione*. Materiale non pubblicato.
- Guidano, V. F. (2007). *Psicoterapia cognitiva post-razionalista. Note e commenti al testo di Alvaro Quinones Bergeret*. Milano: Franco Angeli.
- Guidano, V. F. (2008). *La psicoterapia tra arte e scienza* (a cura di Gianni Cutolo). Milano: Franco Angeli.
- Lambruschi, F. & Ciotti, F. (1995). Teoria dell'attaccamento e nuovi orientamenti psicoterapeutici nell'infanzia. *Età Evolutiva*, 52, 109-126.
- Lewis, M. (1995). *Il Sé a nudo*. Firenze: Giunti.
- Lewis, M. (1997). *Altering fate*. New York: Guilford.
- Lorenzini, R., & Sassaroli, S. (1995). *Attaccamento, conoscenza e disturbi di personalità*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mannino, G. (1996). *Comunicazione personale a uno degli autori*.
- Maturana, H. R. (1993). *Autocoscienza e realtà*. Milano: Raffaello Cortina.
- Maturana, H. R., & Varela, F. (1985). *Autopoiesi e cognizione*. Venezia: Marsilio.
- Maturana, H. R., & Varela, F. (1987). *L'albero della conoscenza*. Milano: Garzanti.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago, University of Chicago Press.
- Merigliano, D. (1998). Trame narrative nella costruzione del Sé. *Psicobiattivo*, 1, 95-98.
- Merigliano, D. (2009). Ricordando una *Conversation Hour* con Vittorio F. Guidano. VI International Congress on Constructivism in Psychotherapy, Siena, 1998. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva*, 14(2), 24-42.
- Merigliano, D. (2017). *La moviola in psicoterapia*. In corso di stampa.
- Merigliano, D., Diamante, M., & Moriconi, F. (2011). *Dietro lo schermo. Il cinema come percorso di costruzione del significato personale*. Milano: Franco Angeli.
- Morin, E. (1983). *Il metodo*. Milano: Feltrinelli.
- Morin, E. (1993). *Introduzione al pensiero complesso*. Piacenza: Sperling & Kupfer.
- Nardi, B. (2001). *Processi psichici e psicopatologia nell'approccio cognitivo*. Milano: Franco Angeli.
- Nardi, B. (2007). *CostruirSi. Sviluppo e adattamento del Sé nella normalità e nella patologia*. Milano: Franco Angeli.
- Ortega y Gasset, J. (1978). *Un'interpretazione della storia universale*. Milano: SugarCo.
- Polanyi, M. (1979). *La conoscenza inespresa*. Roma: Armando.
- Quiñones, A. T. (2000). Organización de significado personal: una estructura hermenéutica global. *Revista de Psicoterapia*, 41, 11-33.
- Reda, M. A. (1986). *Sistemi cognitivi complessi e psicoterapia*. Roma: NIS.
- Schneider, K. (1967). *Psicopatologia clinica*. Firenze: Sansoni.
- Sims, A. (1992). *Introduzione alla psicopatologia descrittiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Sroufe, A. (2000). *Lo sviluppo delle emozioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Villegas, M. (1994). Constructivismo y cambio epistemológico en psicoterapia: una perspectiva evolutiva. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 3, 165-180.

Gli Autori

Maurizio Dodet, medico, psichiatra, psicoterapeuta, Co-fondatore con Daniela Merigliano, del Laboratorio di Psicologia Cognitiva di Roma, nonché Responsabile scientifico e didattico, Didatta della Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva (SITCC), ha insegnato presso l'Università di Siena e l'Università di Barcellona, e collabora con numerose Scuole di formazione in psicoterapia cognitiva, di orientamento psicodinamico e sistemico relazionale. Ha scritto numerosi contributi in Italia e all'estero su vari temi, in particolare sull'applicazione del Modello Cognitivo Costruttivista all'analisi delle relazioni e al setting di coppia.

Email: mdodet@iol.it



Daniela Merigliano, medico psichiatra psicoterapeuta, co-fondatore con M. Dodet, del Laboratorio di Psicologia Cognitiva di Roma, Didatta della Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva (SITCC), già professore a contratto presso l'Università di Siena, collabora con numerose Scuole di formazione in psicoterapia. Ha pubblicato in passato studi sulle urgenze psichiatriche nell'AIDS, sull'autismo e sui correlati morfofunzionali nella sindrome negativa della schizofrenia. Le pubblicazioni più recenti affrontano temi connessi alle psicosi, le trame narrative nella costruzione del sé, cinema e psicopatologia, e l'utilizzo del materiale onirico in psicoterapia secondo il modello postrazionalista. Ha prestato una consulenza scientifica e ha partecipato come "esperta in studio" alla serie televisiva *Vivo per miracolo* della emittente nazionale "La 7". Nel 2011 ha pubblicato per Franco Angeli il volume *Dietro lo schermo. Il cinema come percorso di costruzione del significato personale* con F. Moriconi e M. Diamante.

Email: laboratoriopcp@iol.it



Citazione (APA)

Dodet, M., e Merigliano, D. (2016). Significato, identità, relazione: una riflessione sul metodo postrazionalista in psicoterapia. *Costruttivismi*, 3, 63-75. doi: 10.23826/2016.01.063.075