

L'inconscio

Tra il 1886 e il 1892 Freud maturò un nuovo paradigma esplicativo e una nuova tecnica di cura.

Le nevrosi non sono tanto malattie funzionali senza base anatomopatologica, né sono dovute, all'accumulo di energia non scaricata; sono invece **causate da rappresentazioni mentali sentite come inaccettabili**: con esse il soggetto è in conflitto e le respinge nell'inconscio, da dove riemergono come sintomi nevrotici. Freud ritenne dapprima che tali rappresentazioni rinviassero ad eventi traumatici reali (seduzioni sessuali subite nell'infanzia), poi pensò fossero mere fantasie.

Ai fini della cura pertanto era necessaria la **presa di coscienza delle rappresentazioni rimosse, guadagnata attraverso una narrazione condotta con libere associazioni**.

Nelle parole di Freud, la **scoperta dell'inconscio** è la terza ferita inflitta al narcisismo umano:

- con Copernico l'uomo non è più al centro dell'universo,
- con Darwin non è creato direttamente da Dio,
- con la psicoanalisi non è più padrone in casa propria.

L'**inconsci** studiato da Freud presenta una serie di tratti salienti.

È caratterizzato da **dinamicità e conflittualità**, in quanto è sede di processi causativi quali le pulsioni e i desideri, e insieme effetto di processi difensivi quali **le rimozioni**. **Si pone come alterità rispetto alla coscienza** nel senso di essere un'altra scena, un altro soggetto: non è il livello di psichicità meramente preliminare alla coscienza, ma vi si dispiegano processi che interferiscono direttamente sulle attività coscienti (imago, fantasmi, complessi).

Un ulteriore tratto saliente è l'**autonomia**: l'inconscio ha una propria logica, o legalità, quella del **processo primario**, processo regolato dal principio del piacere: consiste nel fatto che le eccitazioni – pulsioni, desideri – tendono alla scarica immediata, cioè al piacere (tramite l'azione nel mondo esterno, o l'allucinazione, come nel sogno); la pulsione, poi, sposta l'investimento da un contenuto mentale (rappresentazione) all'altro, dando luogo ai fenomeni confusivi della **condensazione** di più rappresentazioni e dello **spostamento** da una rappresentazione all'altra. L'inconscio infine è caratterizzato **dall'infantile che permane nell'adulto**.

• La psicoanalisi

Con il termine psicoanalisi Freud volle indicare il **metodo di indagine dei processi psichici, la tecnica di cura delle malattie mentali e la teoria della struttura e del funzionamento della mente da lui elaborati in seguito alla scoperta dell'inconscio**.

le tesi basilari della psicoanalisi:

esiste una vita psichica inconscia;

le **nevrosi** (e poi le psicosi) **sono malattie della mente** e non del cervello, come invece voleva la psichiatria dominante al tempo;

esiste un'articolata sessualità anche in età infantile;

lo **sviluppo psichico è caratterizzato dal conflitto tra pulsioni e desideri da una parte e censure** (specie di origine morale) dall'altra: tale conflitto diventa patologico quando il soggetto, anziché risolvere in qualche modo i desideri inaccettabili, li respinge nell'inconscio.

Queste tesi vennero confermate e ampliate nei successivi studi sui sogni, sui lapsus e sui motti di spirito. Nata sul terreno della clinica, la psicoanalisi già con Freud coinvolse presto altri campi, intervenendo nella spiegazione di fenomeni artistici, religiosi, antropologici e sociali, diventando di ausilio in ambito pedagogico.

È carattere peculiare della psicoanalisi l'ampia **sovrapposizione tra il metodo di indagine e la terapia**: in ambo i casi, distinguendosi dall'ideale positivistico di scienza che riserva all'osservatore una posizione esterna all'oggetto osservato, teorizza apertamente il coinvolgimento emotivo dell'osservatore. Viene pertanto utilizzato proprio il fatto che l'analista sia bersaglio ricorrente di quei desideri e conflitti che stanno alla base dei disturbi del soggetto, riferendosi a tale processo con le espressioni di **transfert-controtransfert**, coppia di termini che indica le interazioni affettive tra l'analizzando e l'analista, e viceversa.

Propriamente **la psicoanalisi non è un metodo introspettivo**, giacché l'introspezione presuppone un ruolo attivo dell'osservatore: al contrario è richiesto al soggetto di lasciarsi andare al flusso delle idee che gli vengono in mente, **libere associazioni**, tecnica per la quale si lascia correre il pensiero al fine di lasciar emergere immagini inconse. Già utilizzata nella psicologia introspezionistica, in psicoanalisi è la regola fondamentale per arrivare ai pensieri inconsci. Al soggetto è richiesto di lasciarsi andare, raccontando tutto ciò che gli viene in mente, comprese le cose che ritiene di poco conto, le immagini spiacevoli o imbarazzanti. L'esposizione può consistere in una libera narrazione, oppure può prendere spunto dalle immagini di un sogno, da un lapsus, da un sintomo nevrotico.

All'analista è richiesto invece di prestare un'attenzione fluttuante, non centrata sui particolari, così da riuscire a cogliere nel discorso del soggetto quelle espressioni inconsuete, perturbanti, che sono indizi di un altro discorso, inconscio. Compito dell'analista è dunque l'interpretazione dei vissuti narrati dal soggetto, allargandone la comprensione e mettendo in evidenza quei significati che rivelano desideri e rappresentazioni inconsci.

La terapia mira a rendere consapevole il soggetto dei suoi processi inconsci: la presa di coscienza dovrebbe portare allo scioglimento del conflitto inconscio e del sintomo nevrotico che da quello deriva.

• **La metapsicologia**

Negli anni 1911-1925 Freud lavorò per sistemare le osservazioni e le tesi fin allora elaborate, nel quadro di una **visione complessiva dell'apparato mentale**, utilizzando per altro taluni concetti meccanicistici tratti dalla neurofisiologia ottocentesca, sulla quale si era formato. Nella elaborazione di questa metapsicologia distinse

un'area inconscia,

una conscia e

una pre conscia nella psiche: tra queste aree avvengono i processi dinamici propri delle pulsioni e della rimozione, promossi in prima istanza dalla libido, l'energia della sessualità (*Metapsicologia*, 1915).

Di conseguenza con *L'Io e l'Es* (1923) propose una nuova, e definitiva, partizione della mente in

Es (sede delle pulsioni),

Io (che opera la difesa dalle pulsioni) e

Super-io (la sede degli ideali e della censura morale, che aveva isolato studiando la depressione e i processi di identificazione).

L'**Es** è l'area della psiche sede delle pulsioni e delle rappresentazioni rimosse. Il termine tedesco è intraducibile in italiano, essendo in primo luogo il soggetto grammaticale di verbi impersonali (per esempio *es regnet*, piove), esso era già stato usato come sostantivo da Nietzsche e adottato in psicologia da G. W. Groddeck per designare una forza da cui l'Io è agito. L'Es equivale parzialmente all'inconscio: **tutto l'Es è inconscio, ma non tutto l'inconscio è Es**, perché anche l'Io e il Super-io sono in parte inconsci.

Oltre ad essere sede delle pulsioni e delle rappresentazioni rimosse, è pure il **serbatoio della libido**. Geneticamente è la parte arcaica della psiche, dalla quale deriva l'Io in seguito al rapporto con l'ambiente. Il lavoro psicoanalitico si prefigge che l'Io recuperi alla coscienza ciò che prima gli accadeva come estraneo: **“dov'era Es deve diventare Io”**, dice Freud. Secondo la concezione di Freud a partire dall'*Io e l'Es* (1923), **l'Io è in parte conscio, e come tale è sede della percezione e della coscienza; in parte inconscio, e come tale opera la difesa dalle pulsioni e fa resistenza contro il loro ritorno alla coscienza.**

L'interpretazione dei sogni

Merito di **Freud, che ritenne il sogno la via dell'inconscio**, è di porre la questione del significato del sogno nel contesto dell'economia psichica: il **sogno è necessario all'equilibrio del soggetto**, appagando, sia pure per via di allucinazione, quei desideri inconsci che durante la veglia si ha difficoltà a riconoscere; inoltre serve a difendere il sonno dagli stimoli esterni che lo disturbano (per esempio, il sogno di campane che suonano neutralizza il suono sgradito della sveglia). Infine ricusando il metodo dei libri dei sogni già noti all'antichità (corrispondenza univoca tra un'immagine onirica e un certo significato), **Freud avviò la metodica contestualizzazione del senso del sogno alla personalità del sognatore, utilizzando le associazioni libere**. Il materiale del sogno è spesso dato da stimoli recenti (specie del giorno precedente), ma disposti in una trama tale da esprimere desideri inconsci che si riallacciano in ultima analisi alla storia infantile. Il più delle volte tuttavia il desiderio non si traduce direttamente nelle immagini oniriche: **il sogno manifesto (cioè quello che ciascuno può descrivere) è già il risultato della deformazione inconscia (detta lavoro onirico)** di un contenuto latente (cioè il desiderio censurato), attuata per sfuggire alla censura onirica. Proprio tramite il sogno Freud evidenziò i meccanismi con cui in genere avviene la deformazione dei pensieri espressivi del desiderio: la **condensazione** in una stessa immagine di più significati, lo **spostamento** da un'immagine ad un'altra più neutra, la **raffigurazione in immagini di pensieri astratti**, il **simbolismo**. **L'interpretazione del sogno consiste nel processo inverso, di decostruzione di quei meccanismi.**

Nascita e sviluppo dell'Analisi Transazionale

La teoria originaria dell'analisi transazionale, così come venne elaborata da Berne, può essere considerata un'evoluzione in senso relazionale della [psicoanalisi freudiana](#).

I tre stati dell'io

L'analisi transazionale teorizza l'io come formato da tre strutture rappresentate graficamente come una sola personalità, ovvero i tre Stati dell'io, ognuno con le proprie funzioni[6]:

1. Genitore (*Esteropsiche*)
2. Adulto (*Neopsiche*)
3. Bambino (*Archeopsiche*)

La comunicazione tra due individui può essere letta come una transazione (o scambio) tra stati diversi o omologhi dei due io, quindi si parla nel primo caso di "transazioni incrociate" e nel secondo di "transazioni complementari".

Ogni [comunicazione](#) avviene su due livelli che si influenzano reciprocamente, il contenuto (il *cosa* si dice) e la forma (il *come* lo si dice). Si comunica secondo segnali verbali e non verbali e se il verbale è contraddetto dal non verbale, si ha una *incongruenza* (un meccanismo simile a ciò che nella teoria di [Bateson](#) è detto "[Doppio legame](#)"). Ciascuno di noi è libero e responsabile dei propri comportamenti.

Ogni stato dell'io ha connotazioni positive e connotazioni negative, a seconda che favorisca oppure impedisca l'indipendenza della persona.

Io Genitore

La parte genitoriale dell'io è quella dove sono custoditi i sentimenti, i comportamenti, le emozioni, gli insegnamenti, gli esempi che noi abbiamo appreso dai nostri genitori e figure che ci hanno educato[7]. Quando una persona si trova nello stato Genitore, egli reagisce secondo i modelli di suo padre o sua madre. Il Genitore si manifesta in due modi: come influenza e come stato attivo dell'io. Quando è attivo, la persona reagisce come i suoi reagivano. Quando è un'influenza, egli reagisce come i suoi volevano che lui

reagisse.

Il Genitore si divide in due tipi: normativo e affettivo, ognuno dei quali ha il suo positivo e negativo. La funzione *genitoriale normativa*, nella sua accezione positiva guida, insegna e offre regole e valori, mentre nella sua accezione negativa, critica, impone, rimprovera, punisce, svaluta. La funzione *genitoriale affettiva*, nella sua accezione positiva cura e incoraggia, mentre nella sua accezione negativa è iperprotettiva, si sostituisce e condiziona l'affetto ad un avere[8].

Io Adulto

La parte adulta è la parte razionale di tutti noi, dove si elaborano le informazioni. L'Adulto esamina la situazione e valuta di conseguenza, effettuando un "calcolo di probabilità". Se, ad esempio, devo attraversare la strada, il mio Adulto mi deve dire che ci sono buone probabilità che non mi investano[6]. È da notare che il concetto di Adulto di Berne si ritrova nel concetto cognitivista di "mente come elaboratore dell'informazione".

Lo stato *adulto*, nella sua funzione positiva vive oggettivamente la realtà, vivendo il "qui e ora", non drammatizza l'errore e decide in base a ciò che è noto; qualora sia contaminato e non ben funzionante trascura le emozioni ed i valori e non si cura dei rapporti interpersonali. Quindi, quando sono nell'adulto, io uso tutte le mie facoltà intellettuali so valutare la situazione.

Io Bambino

La parte bambino dell'io è dove è racchiusa la spontaneità e l'emotività. Il Bambino racchiude tutte quelle esperienze, quei comportamenti che noi mettemmo in atto nella nostra infanzia. Quando sono nel Bambino io mi comporto non come un bambino in generale, ma come io mi comportavo quando ero bambino.

Il Bambino si divide in adattato e naturale, che ha i suoi positivi e negativi come il Genitore. Il Bambino adattato è obbediente, buono, docile, è sotto il controllo del Genitore interiore. Il Bambino naturale è spontaneo, allegro, non è controllato dal Genitore interiore. I positivi e i negativi sono il Bambino Adattato *positivo, che accetta le*

regole, collabora e agisce per farsi accettare, e quello negativo che si sottomette alle regole, si compiange e subisce per farsi accettare.

Bambino Ribelle positivo, che ha spirito d'iniziativa, e quello negativo che è sempre contrario per principio.

Bambino Libero positivo, che si esprime in tutto liberamente, mostrandosi apertamente, e quello negativo che ha paura ad esporsi ed esprimersi, è intimidito e si isola.

Le tre 'fami'

Perché la nostra psiche si mantenga in equilibrio, essa deve soddisfare le sue 'fami'. Ve ne sono di tre tipi:

1. fame di stimolo: tutti gli esseri umani vanno alla ricerca di stimoli e sensazioni;
2. fame di riconoscimento: ognuno di noi ha bisogno di sapere che esiste, che non è un fantasma in mezzo agli altri;
3. fame di struttura: come strutturare il tempo nelle ore di veglia.

Come soddisfare le 'fami': carezze e transazioni

Cammino per la strada, incontro un amico e lo saluto. Lui mi risaluta. Ci siamo appena scambiati due "carezze". Berne definisce una carezza come "qualsiasi atto che implica il riconoscimento dell'altra persona". Salutando il mio amico io l'ho riconosciuto, cioè mi sono accorto di lui, e così lui sa di esistere. Le carezze quindi soddisfano le due fami di stimolo e di riconoscimento. Una serie di carezze si definisce transazione.

Esempio di transazione

- Il marito chiede: "Sai dov'è la mia cravatta nera? Non la trovo da nessuna parte" (Adulto → Adulto).
- Se la moglie risponde: "Non so, non l'ho vista", abbiamo una transazione complementare e diametralmente opposta (Adulto → Adulto).
- Se la moglie risponde: "Perché dai sempre la colpa a me?" si determina una

transazione incrociata (con il Bambino che risponde al Genitore, invece dell'Adulto che replica all'Adulto), interrompendo la comunicazione; lo stesso effetto si verifica con la risposta: "Ecco, perdi sempre tutto!" (in questo caso, è il Genitore della moglie che si rivolge al Bambino del marito).

LA TEORIA DI PIAGET SULLO SVILUPPO MENTALE DEL BAMBINO

I) La più importante teoria sullo sviluppo mentale del bambino, la prima ad averne analizzato sistematicamente, col metodo clinico di esplorazione delle idee, la percezione e la logica, è quella elaborata da Jean Piaget (1896-1980). Egli ha dimostrato sia che la differenza tra il pensiero del bambino e quello dell'adulto è di tipo qualitativo (il bambino non è un adulto in miniatura ma un individuo dotato di struttura propria) sia che il concetto di intelligenza (capacità cognitiva) è strettamente legato al concetto di "adattamento all'ambiente". L'intelligenza non è che un prolungamento del nostro adattamento biologico all'ambiente. L'uomo non eredita solo delle caratteristiche specifiche del suo sistema nervoso e sensoriale, ma anche una disposizione che gli permette di superare questi limiti biologici imposti dalla natura (ad es. il nostro udito non percepisce gli ultrasuoni, però possiamo farlo con la tecnologia).

II) Piaget ha scoperto che la conoscenza del bambino si basa sull'interazione pratica del soggetto con l'oggetto, nel senso che il soggetto influisce sull'oggetto e lo trasforma.

III) Piaget distingue due processi che caratterizzano ogni adattamento:

l'assimilazione e

l'accomodamento,

che si avvicendano durante l'età evolutiva.

Si ha *assimilazione* quando un organismo adopera qualcosa del suo ambiente per un'attività che fa già parte del suo repertorio e che non viene modificata (p.es. un bambino di pochi mesi che afferra un oggetto nuovo per batterlo sul pavimento: siccome le sue azioni di afferrare e battere sono già acquisite, ora per lui è importante sperimentarle col nuovo oggetto). Questo processo predomina nella prima fase di

sviluppo.

Nella seconda fase invece prevale l'*accomodamento*, allorché il bambino può svolgere un'osservazione attiva sull'ambiente tentando altresì di dominarlo. Le vecchie risposte si modificano al contatto con eventi ambientali mutevoli (p.es. se il bambino precedente si accorge che l'oggetto da battere per terra è difficile da maneggiare, cercherà di coordinare meglio la presa dell'oggetto). Anche l'imitazione è una forma di accomodamento, poiché il bambino modifica se stesso in relazione agli stimoli dell'ambiente. Un buon adattamento all'ambiente si realizza quando assimilazione e accomodamento sono ben integrati tra loro.

IV) Piaget ha suddiviso lo sviluppo cognitivo del bambino in cinque livelli (periodi o fasi), caratterizzando ogni periodo sulla base dell'apprendimento di modalità specifiche, ben definite.

A) Fase senso-motoria. Dalla nascita ai due anni circa.

E' suddivisa in sei stadi.

Riflessi innati: dalla nascita al primo mese. Modalità reattive innate: pianto, suzione, vocalizzo ecc., che il bambino utilizza per comunicare col mondo esterno. L'esercizio frequente di questi riflessi, in risposta a stimoli provenienti dal suo organismo o dall'ambiente, porta all'instaurarsi di "abitudini". Ad es. dopo i primi giorni di vita il neonato trova il capezzolo molto più rapidamente; pur succhiando sempre il dito, lo discrimina dal capezzolo o dal ciuccio, e smette di succhiare il dito se gli viene dato il cibo. Non c'è ancora né imitazione né gioco, però il bambino è stimolato a piangere dal pianto di altri bambini.

Reazioni circolari primarie: dal secondo al quarto mese. Per "reazione circolare" s'intende la ripetizione di un'azione prodotta inizialmente per caso, che il bambino esegue per ritrovarne gli interessanti effetti. Grazie alla ripetizione, l'azione originaria si

consolida e diventa uno schema che il bambino è capace di eseguire con facilità anche in altre circostanze. In questo stadio il bambino, che pur ancora non riesce a distinguere tra un "sé" e un "qualcosa al di fuori", cerca di acquisire schemi nuovi: ad es. toccandogli il palmo della mano, reagisce volontariamente chiudendo il pugno, come per afferrare l'oggetto; oppure gira il capo per guardare nella direzione da cui proviene il suono. Particolare importanza ha la coordinazione tra visione e prensione: ad es. prende un giocattolo dopo averlo visto.

Reazioni circolari secondarie: dal quarto all'ottavo mese. Qui il bambino dirige la sua attenzione al mondo esterno, oltre che al proprio corpo. Ora cerca di afferrare, tirare, scuotere, muovere gli oggetti che stimolano la sua mano per vedere che rapporto c'è tra queste azioni e i risultati che derivano sull'ambiente. Ad es. scopre il cordone della campanella attaccata alla culla e la tira per sentire il suono. Ancora non sa perché le sue azioni provocano determinati effetti, ma capisce che i suoi sforzi sono efficaci quando cerca di ricreare taluni eventi piacevoli, visivi o sonori.

Coordinazione mezzi-fini: dall'ottavo al dodicesimo mese. Il bambino comincia a coordinare in sequenza due schemi d'azione (p.es. tirare via un cuscino per prendere un giocattolo sottostante). In tal modo riesce a utilizzare mezzi idonei per il conseguimento di uno scopo specifico. L'intenzionalità si manifesta anche nella comunicazione con gli adulti (ad es. punta il dito verso il biberon per farselo dare). Inizia inoltre a capire che gli oggetti possono essere sottoposti a vari schemi d'azione, come scuotere, spostare, dondolare ecc. Gradualmente si rende conto che gli oggetti sono indipendenti dalla sua attività percettiva o motoria.

Reazioni circolari terziarie (e scoperta di mezzi nuovi mediante sperimentazione attiva): dai 12 ai 18 mesi. Il bambino, nel suo comportamento abituale, ricorre sempre più spesso a modalità diverse per ottenere effetti desiderati. Inizia il "ragionamento". Mentre prima, per eseguire una sequenza di azioni, doveva partire dall'inizio, ora può interrompersi e riprendere l'azione a qualsiasi stadio intermedio. Inoltre egli è in grado di scoprire la soluzione dei suoi problemi, procedendo per "prove ed errori". Quindi esiste per lui la possibilità di modificare

gli schemi che già possiede. Ad es. dopo aver tentato, invano, di aprire una scatola di fiammiferi, esita per un attimo e poi riesce ad aprirla. Infine può richiamare alla memoria gli oggetti assenti, grazie alle relazioni che intercorrono tra un oggetto e la sua possibilità di utilizzo.

Comparsa della funzione simbolica: dai 18 mesi in poi. Il bambino è in grado di agire sulla realtà col pensiero. Può cioè immaginare gli effetti di azioni che si appresta a compiere, senza doverle mettere in pratica concretamente per osservarne gli effetti. Egli inoltre usa le parole non solo per accompagnare le azioni che sta compiendo (nominare o chiedere un oggetto presente), ma anche per descrivere cose non presenti e raccontare quello che ha visto-fatto qualche tempo prima. Il bambino riconosce oggetti anche se ne vede solo una parte. È in grado di imitare i comportamenti e le azioni di un modello, anche dopo che questo è uscito dal suo campo percettivo. Sa distinguere i vari modelli e sa imitare anche quelli che per lui hanno un'importanza di tipo affettivo. Vedi ad es. i giochi simbolici che implicano "fingere di fare qualcosa" o "giocare un ruolo".

B). Fase pre-concettuale. Va da due a quattro anni.

L'atteggiamento fondamentale del bambino è ancora di tipo egocentrico, in quanto non conosce alternative alla realtà che personalmente sperimenta. Questa visione unilaterale delle cose lo induce a credere che tutti la pensino come lui e che capiscano i suoi desideri-pensieri, senza che sia necessario fare sforzi per farsi capire.

Il linguaggio diventa molto importante, perché il bambino impara ad associare alcune parole ad oggetti o azioni. Con il gioco occupa la maggior parte della giornata, perché per lui tutto è gioco: addirittura ripete in forma di gioco le azioni reali che sperimenta (ad es. per lui è un gioco vestirsi e svestirsi).

Imita, anche se in maniera generica, tutte le persone che gli sono vicine: le idealizza perché sa che si prendono cura di lui. Impara a comportarsi come gli adulti vogliono, prima ancora di aver compreso il concetto di "obbedienza".

Non è in grado di distinguere tra una classe di oggetti e un unico oggetto. Ad es. se durante una passeggiata vede alcune lumache, è portato a credere che si tratti sempre dello stesso animale, non di diversi animali della stessa specie. Gli aspetti qualitativi e quantitativi di un oggetto può percepirli solo in maniera separata, non contemporaneamente.

Non è neppure capace di relazionare i concetti di tempo, spazio, causa. Il suo ragionamento non è né deduttivo (dal generale al particolare), né induttivo (dal particolare al generale), ma transduttivo o analogico (dal particolare al particolare). Ad es. se un insetto gli fa paura perché l'ha molestato, è facile che molti altri insetti che non l'hanno molestato gli facciano ugualmente paura.

C) Fase del pensiero intuitivo. Da quattro a sette anni.

Aumenta la partecipazione e la socializzazione nella vita di ogni giorno, in maniera creativa, autonoma, adeguata alle diverse circostanze. Entrando nella scuola materna, il bambino sperimenta l'esistenza di altre autorità diverse dai genitori. Questo lo obbliga a rivedere le conoscenze acquisite nelle fasi precedenti, mediante dei processi cognitivi di generalizzazione: ovvero, le conoscenze possedute, relative ad un'esperienza specifica, vengono trasferite a quelle esperienze che, in qualche modo, possono essere classificate nella stessa categoria.

Tuttavia la sua capacità di riprodurre mentalmente un avvenimento avviene nell'unica direzione in cui l'avvenimento si è verificato. Non è capace di reversibilità. Ad es. mettiamo davanti al bambino due vasi A e B, uguali e trasparenti, e un numero pari di biglie. Chiediamogli di mettere, usando una mano per ogni vaso, una biglia per volta nei due vasi, in modo che siano perfettamente distribuite. Poi si prenderà il vaso B e si verseranno tutte le biglie in un vaso C, di forma e dimensioni diverse da A e B. I bambini di 4-5 anni affermeranno che, nel caso in cui C sia più sottile di A e B, le biglie sono aumentate; diminuite invece, nel caso in cui C è più largo di A e B. Se allo stesso bambino mettiamo di fronte una fila di otto vasetti di fiori e collochiamo un fiore in ogni vasetto, il bambino dirà che il numero dei fiori e dei vasetti è lo stesso. Se però gli facciamo togliere i fiori per

farne un mazzetto, il bambino dirà che i vasetti sono più dei fiori.

Nel primo caso l'errore è dovuto al fatto che egli ha tenuto conto solo del livello raggiunto dalle biglie e non anche della forma del vaso, mentre nel secondo caso il maggior spazio occupato dalla fila dei vasetti ha dominato la sua valutazione. In sostanza ciò che non ha compreso è stata l'invarianza (o conservazione) della quantità al mutare delle condizioni percettive.

D) Fase delle operazioni concrete. Da 7 a 11 anni.

Il bambino è in grado di coordinare due azioni successive; di prendere coscienza che un'azione resta invariata, anche se ripetuta; di passare da una modalità di pensiero analogico a una di tipo induttivo; di giungere ad uno stesso punto di arrivo partendo da due vie diverse. Non commetterà più gli errori della fase precedente.

Un ingegnoso esperimento di Piaget illustra bene queste nuove capacità. Si mettano davanti al bambino 20 perle di legno, di cui 15 rosse e 5 bianche. Gli si chieda se, volendo fare una collana la più lunga possibile, prenderebbe tutte le perle rosse o tutte quelle di legno. Il bambino, fino a 7 anni, risponderà, quasi sempre, che prenderebbe quelle rosse, anche se gli si fa notare che sia le bianche sia le rosse sono di legno. Solo dopo questa età, essendo giunto al concetto di "tutto" e di "parti", indicherà con sicurezza tutte quelle di legno.

Naturalmente il bambino fino a 11 anni è in grado di svolgere solo operazioni concrete, non essendo ancora capace di ragionare su dati presentati in forma puramente verbale. Ad es. non è in grado di risolvere il seguente quesito, non molto diverso da quello delle perle. "Un ragazzo dice alle sue tre sorelle: In questo mazzo di fiori ce ne sono alcuni gialli. La prima sorella risponde: Allora tutti i tuoi fiori sono gialli. La seconda dice: Una parte dei tuoi fiori è gialla. La terza dice: Nessun fiore è giallo. Chi delle tre ha ragione?".

E) Fase delle operazioni formali. Da 11 a 14 anni.

Il pre-adolescente acquisisce la capacità del ragionamento astratto, di tipo ipotetico-deduttivo. Può ora considerare delle ipotesi che possono essere o non essere vere e

pensare cosa potrebbe accadere se fossero vere. Il mondo delle idee e delle astrazioni gli permette di realizzare un certo equilibrio fra assimilazione e accomodamento. Egli è in grado di comprendere il valore di certi oggetti e fenomeni, la relatività dei giudizi e dei punti di vista, la parità dei diritti, la distinzione e l'indipendenza relativa tra le idee e la persona, ecc.; è altresì capace di eseguire attività di misurazione, operazioni mentali sui simboli (geometria, matematica...), ecc.

Famoso è l'esperimento del pendolo ideato da Piaget. Al soggetto viene presentato un pendolo costituito da una cordicella con un piccolo solido appeso. Il suo compito è quello di scoprire quali fattori (lunghezza della corda, peso del solido, ampiezza di oscillazione, slancio impresso al peso), che ha la possibilità di variare a suo piacere, determina la frequenza delle oscillazioni. Lavorando su tutte le combinazioni possibili in maniera logica e ordinata, il soggetto arriverà ben presto a capire che la frequenza del pendolo dipende dalla lunghezza della sua cordicella.

John Bowlby sosteneva che: “l’attaccamento è parte integrante del comportamento umano dalla culla alla tomba” (Bowlby, 1982).

La **teoria dell’attaccamento**, inserita nell’ottica sistemica, etologica ed evolucionista, propone un nuovo modello psicopatologico in grado di dare indicazioni generali su come la **personalità** di un individuo cominci ad organizzarsi fin dai primi anni di vita.

La teoria dell’attaccamento fornisce un valido supporto per lo studio di fenomeni legati a storie infantili di gravi **abusi** e trascuratezza, correlate con lo sviluppo di un ampio spettro di **disturbi di personalità, sintomi dissociativi**, disturbi d’**ansia, depressione** e abuso di sostanze alcoliche e stupefacenti.

John Bowlby ha dedicato gli anni dal 1964 al 1979 alla stesura della sua imponente trilogia: Attaccamento (1969), Separazione (1973) e Perdita (1980). Egli ricoprì molte cariche prestigiose e importanti posti di consulenza, ricevette molte onorificenze a livello mondiale. Andò in pensione dal National Health Service e dal Medical Research Council nel 1972, rimanendo però alla Tavistock Clinic.

La teoria dell’Attaccamento

Il comportamento di attaccamento si manifesta in una persona che consegue o mantiene una prossimità nei confronti di un’altra persona, figura di attaccamento, ritenuta in grado di affrontare il mondo in modo adeguato. Secondo John Bowlby prendere in braccio il proprio piccolo che piange è la risposta più adeguata, da parte della madre, ad un segnale di disagio espresso dal bambino.

John Bowlby, rifiutò il modello di sviluppo di Freud secondo il quale il bambino avanza dalla fase orale a quella anale per giungere a quella genitale, e affermò che il legame madre-bambino non si basa solo sulla necessità di nutrimento del piccolo, ma sul riconoscimento delle emozioni.

John Bowlby intuì che l’attaccamento riveste un ruolo centrale nelle relazioni tra gli esseri umani, dalla nascita alla morte. Egli dimostrò come lo sviluppo

armonioso della personalità di un individuo dipenda principalmente da un adeguato attaccamento alla figura materna o un suo sostituto.

John Bowlby formulò la teoria dell'attaccamento dopo aver letto i lavori etologici di Konrad Lorenz e Nikolaas Tinbergen.

Secondo la teoria di Lorenz i piccoli di anatrocchio, privati della figura materna naturale, seguivano un essere umano o qualsiasi altro oggetto, nei confronti del quale sviluppavano un forte legame che andava oltre la semplice richiesta di nutrizione, dato che questo tipo di animale si nutre autonomamente di insetti.

Harlow, a sua volta, aveva dimostrato come, in una serie di esperimenti, i piccoli di scimmia venivano messi a confronto con una madre fantoccio, fatta di freddo metallo, alla quale era attaccato un biberon e con un'altra madre fantoccio senza biberon, ma coperta di una stoffa morbida, spugnosa e pelosa. Le piccole scimmie mostrarono una chiara preferenza per la madre di stoffa passando fino a diciotto ore al giorno attaccate ad essa, come avrebbero fatto con le loro madri reali.

John Bowlby identifica quattro fasi attraverso le quali si sviluppa il legame di attaccamento:

- Dalla nascita alle otto-dodici settimane: il bambino non è in grado di discriminare le persone che lo circondano nonostante riesca a riconoscere, attraverso l'odore e la voce, la propria madre. Successivamente, il bambino riuscirà a mettere in atto modi di relazionarsi sempre più selettivi, soprattutto con la figura materna;
- Sesto – settimo mese: il bambino è maggiormente discriminante nei confronti della persone con le quali entra in contatto;
- Dal nono mese: l'attaccamento con la figura di attaccamento diventa stabile e visibile, richiama l'attenzione della figura di riferimento e la usa come base per esplorare l'ambiente, ricercando sempre protezione e consensi.
- Il comportamento di attaccamento si mantiene stabile fino ai tre anni, età in cui il bambino acquisisce la capacità di mantenere tranquillità e sicurezza in un ambiente sconosciuto essendo, però, sempre in compagnia di figure di riferimento secondarie, ed avere la certezza che la figura di

riferimento faccia sempre e presto ritorno.

John Bowlby riteneva che l'attaccamento si sviluppasse attraverso alcune fasi, e che possa essere di tipo sicuro, quando il bambino sente di avere dalla figura di riferimento protezione, senso di sicurezza, affetto; di tipo insicuro quando il bambino nel rapporto con la figura di attaccamento prevalgono instabilità, eccessiva prudenza, eccessiva dipendenza, paura dell'abbandono.

Una base sicura

Il concetto di base sicura è stato elaborato da John Bowlby nel 1969, osservando il comportamento dei macachi e quello dei bambini nei primi mesi in cui notò la presenza di schemi di comportamento identici. In particolare, verificò come la madre, e la relazione con lei, fornisce al bambino la base sicura dalla quale può allontanarsi per esplorare il mondo e farvi ritorno. Quando il bambino avverte qualche minaccia da parte del mondo esterno, cessa l'esplorazione per raggiungere prontamente la madre per poter ricevere conforto e sicurezza.

Per John Bowlby i legami emotivamente sicuri hanno un valore fondamentale per la sopravvivenza. Egli sottolinea anche che il conflitto è una dimensione ordinaria della condizione umana e che la malattia psichica è data dall'incapacità di affrontare efficacemente i conflitti.

Mary Ainsworth ideò nei tardi anni '60 un valido strumento di indagine, la **Strange Situation**, per classificare i tre pattern di base, riscontrabili in bambini di età prescolare. La Ainsworth dall'osservazione di gruppi di bambini che si ricongiungevano alla madre, dopo essere stati separati, distinse quanto segue: un primo gruppo manifestava sentimenti positivi verso la madre, un secondo mostrava relazioni marcatamente ambivalenti ed un terzo intratteneva con la madre relazioni non espressive, indifferenti o ostili.

Indagare l'attaccamento nei bambini: la Strange Situation

La strange situation si concretizza in venti minuti di osservazione in cui si trovano in una stanza il bambino, la mamma e un estraneo. In quella occasione si possono osservare i diversi comportamenti e le reazioni emotive del bambino in presenza della madre, al momento della separazione da questa ed in compagnia di un estraneo.

Da qui si dedussero diversi stili di attaccamento: sicuro, insicuro ansioso ambivalente e insicuro evitante (e in un secondo momento anche lo stile disorganizzato).

Lo stile di attaccamento che un bambino svilupperà dalla nascita in poi dipende in grande misura dal modo in cui i genitori, o altre figure parentali, interagiscono e da cui si svilupperà uno dei seguenti stili di attaccamento:

- Stile Sicuro:
- il bambino si fida e si affida al supporto della figura di attaccamento, sia in condizioni normali sia di pericolo. In questo modo, il bambino si sente libero di poter esplorare il mondo. Tale stile è determinato dalla presenza di una figura sensibile ai segnali del bambino, disponibile e pronta a concedergli protezione nel momento in cui il bambino lo richiede. I tratti che caratterizzano questo stile sono: sicurezza nell'esplorazione del mondo, convinzione di essere amabile, capacità di sopportare distacchi prolungati, nessun timore di abbandono, fiducia nelle proprie capacità e in quelle degli altri. L'emozione predominante è la gioia.
- Stile Insicuro Evitante:
- questo stile è caratterizzato dalla convinzione del bambino che, alla richiesta d'aiuto, non solo non incontrerà la disponibilità della figura di attaccamento, ma addirittura verrà rifiutato. Così facendo, il bambino costruisce le proprie esperienze facendo esclusivo affidamento su se stesso, senza il sostegno degli altri, ricercando l'autosufficienza anche sul piano emotivo, con la possibilità di arrivare a costruire un falso Sé. Questo stile deriva da una figura di attaccamento che respinge costantemente il figlio ogni volta che le si avvicina per la ricerca di conforto o protezione. I tratti che maggiormente caratterizzano questo stile sono: insicurezza

nell'esplorazione del mondo, convinzione di non essere amato, percezione del distacco come "prevedibile", tendenza all'evitamento della relazione per convinzione del rifiuto, apparente esclusiva fiducia in se stessi e nessuna richiesta di aiuto. Le emozioni predominanti sono tristezza e dolore.

- Stile Insicuro Ansioso Ambivalente:
- il bambino non ha la certezza che la figura di attaccamento sia disponibile a rispondere ad una richiesta d'aiuto. Per questo motivo l'esplorazione del mondo è esitante, ansiosa e il bambino sperimenta alla separazione angoscia. Questo stile è promosso da una figura d'attaccamento che è disponibile in alcune occasioni ma non in altre e da frequenti separazioni, se non addirittura da minacce di abbandono, usate come mezzo coercitivo. I tratti che maggiormente caratterizzano questo stile sono: insicurezza nell'esplorazione del mondo, convinzione di non essere amabile, incapacità di sopportare distacchi prolungati, ansia di abbandono, sfiducia nelle proprie capacità e fiducia nelle capacità degli altri.

Dalle osservazioni derivanti della Strange Situation è emerso che alcuni bambini manifestavano comportamenti non riconducibili a nessuno dei tre pattern descritti. Di conseguenza, è stato definito un quarto stile di attaccamento da parte di Main e Salomon: disorientato/disorganizzato.

- Stile Disorientato/Disorganizzato:
- il bambino si mostra disorientato/disorganizzato, ovvero manifesta ansia, pianto, si butta sul pavimento o porta le mani alla bocca con le spalle curve, gira in tondo, manifesta comportamenti stereotipati, e assume espressioni simili alla trance in risposta alla separazione dalla figura di attaccamento. Sono anche da considerarsi casi di attaccamento disorganizzato quelli in cui i bambini si muovono verso la figura di attaccamento con la testa girata in altra direzione, in modo da evitarne lo

sguardo.

Tutti i bambini sviluppano entro i primi 8 mesi di vita uno stile di attaccamento, che si completa entro il loro secondo anno. L'indicatore per eccellenza che il legame di attaccamento è stabilito, si identifica nell'angoscia da separazione. Possono verificarsi attaccamenti multipli, che nel corso dello sviluppo sono suscettibili di variazioni.

Non è chiaro quando avvenga esattamente il passaggio dall'attaccamento genitoriale a quello tra i pari. Nell'adolescenza, però, l'attaccamento attraversa un periodo di transizione. L'adolescente si allontana intenzionalmente dalla relazione con i genitori e familiari, per costruire relazioni nuove con coetanei, relazioni amicali e amorose.

I Modelli Operativi Interni sono rappresentazioni mentali che, secondo John Bowlby, si costruiscono nel corso dell'interazione col proprio ambiente. Essi consentono di valutare e analizzare le diverse alternative possibili, scegliendo quella ritenuta migliore per affrontare le difficoltà che si verificano. Quindi permettono al bambino, e poi all'adulto, di prevedere il comportamento dell'altro guidando le risposte, soprattutto in situazioni di ansia o di bisogno.

Per John Bowlby è importante che il legame di attaccamento si sviluppi in maniera adeguata, poiché da questo deriva un buono sviluppo della persona. Se si manifestassero in età adulta stati di angoscia e depressione, è possibile possano derivare da periodi in cui la persona ha fatto esperienza infantile di angoscia e distacco dalla figura di riferimento. Quindi, il modello di attaccamento, sviluppatosi durante i primi anni di vita, deriva dalla relazione con la figura di riferimento e influenzerà la relazione con la stessa anche durante l'infanzia. Successivamente, diviene un aspetto su cui si fonda l'assetto personologico adulto e influenzerà le relazioni e i rapporti futuri.

La separazione precoce dalla figura di riferimento, evento traumatico per un

bambino, può avere diverse ripercussioni sulla vita dell'individuo a seconda della durata e del periodo in cui si verifica la separazione.

La separazione dalla figura di riferimento si snoda, secondo John Bowlby, in tre momenti: la protesta per la separazione, la disperazione dovuta all'assenza della figura e il distacco finale. La separazione può risultare meno dolorosa se vi sono alcune circostanze favorevoli come la presenza di figure sostitutive o di un ambiente accogliente.

Gli studi di Piaget sullo sviluppo del bambino sono considerati senz'altro una pietra miliare nella storia della psicologia dello sviluppo.

Ricerche successive, condotte da **M. Siegal**, hanno però dimostrato come utilizzando metodologie di ricerca più sensibili al mondo dei bambini e più attente a rispettare il loro modo di ragionare, **i bambini stessi dimostrassero di non essere soggetti a molti dei vincoli ipotizzati da Piaget, ma di possedere al contrario una competenza concettuale implicita**. In particolare Siegal sottolinea l'importanza di **fattori estrinseci** (l'interesse delle domande, il rapporto instaurato con lo sperimentatore, la particolarità relazionale dei setting di ricerca), **esperienziali** (la novità delle prove impiegate, la posizione di autorità forte assunta dall'adulto che conduce le prove), **linguistici** (impiego di parole non familiari, o utilizzate in contesti particolari) e **conversazionali** (violazione delle massime di Grice).

J.S. Bruner, partendo dall'ipotesi che **sia la cultura a formare la nostra impostazione mentale**, fornendoci gli strumenti necessari a organizzare e comprendere il mondo, e che quindi la mente stessa non potrebbe esistere senza una cultura di riferimento, ritiene che l'apprendimento dei bambini vada concepito come culturalmente contestualizzato. I bambini si muoverebbero dunque all'interno di **format** (intesi come insieme di procedure comunicative che permettono al bambino e ai suoi partner scambi finalizzati e intenzionali) che andrebbero a formare contesti interattivi tali da permettere l'apprendimento. Studiando la comunicazione infantile Bruner arriva a definire i **bambini come esseri socialmente competenti**, in grado di stabilire precocemente relazioni, negoziazioni e elaborazioni cognitive. Queste ultime sono facilitate dall'impiego di **frame** (struttura che ordina, dà significato e permette la memorizzazione di un'esperienza) che aiutano il bambino a elaborare in modo significativo e comunicabile il suo rapporto con la realtà, e ad assimilare convenzioni. L'istruzione e l'educazione non dovranno quindi essere indirizzati a far acquisire competenze o conoscenze, ma a produrre una reale comprensione del mondo.

Per **Olson** invece è il **linguaggio la chiave di accesso dei bambini al mondo** che li circonda, e dare un senso all'interazione con gli altri. Le capacità socio-linguistiche dei bambini vengono sviluppate soprattutto **dall'alfabetizzazione, vista come possibilità per riflettere sul linguaggio stesso**. Siccome Olson vede un forte **collegamento tra il pensiero e la parola**, egli postula che questa riflessione sul linguaggio sfoci spontaneamente nell'acquisizione di nuove **abilità riflessive** che investiranno sia il linguaggio che il pensiero. La scrittura, in particolare, favorirà la nascita del **pensiero critico**, stimolando il confronto tra quanto viene detto, quanto viene inteso, e quanto viene capito, e portando poi a un confronto tra conoscenze e credenze.

La psicoterapia cognitivo comportamentale è un approccio terapeutico finalizzato a promuovere un cambiamento positivo nelle persone, per alleviare alcune forme di sofferenza emotiva e per affrontare numerosi problemi di carattere psicologico, sociale o comportamentale. Gli psicoterapeuti ad indirizzo cognitivo identificano e trattano le difficoltà personali che emergono dai pensieri disfunzionali degli individui. Questo tipo di terapia è particolarmente indicato per affrontare problematiche quali l'ansia, la depressione, le fobie, i problemi di aggressività, i sensi di colpa, i problemi di bassa autostima, disturbi del sonno e il disturbo di stress post traumatico.

La psicoterapia cognitivo comportamentale è uno dei più importanti orientamenti psicoterapeutici e rappresenta un paradigma terapeutico che deriva dai modelli cognitivi e comportamentali della mente e del comportamento umano.

La terapia comportamentale costituisce storicamente il primo approccio del filone cognitivo comportamentale; si basa sull'applicazione clinica di importanti teorie ed esperimenti scientifici sul comportamento umano. I primi approcci psicoterapeutici di matrice comportamentale non prestavano attenzione al ruolo dei processi cognitivi nello sviluppo e nel mantenimento della psicopatologia.

La terapia cognitiva si basa sull'applicazione clinica dell'attuale ricerca sperimentale sulla cognizione umana.

La psicoterapia cognitivo comportamentale aggiorna i propri strumenti in base agli sviluppi della ricerca accademica in aree quali l'attenzione,

la percezione, il ragionamento, il problem solving, i modelli decisionali. La psicoterapia cognitivo comportamentale si basa dunque sulla ricerca scientifica nell'ambito del pensiero, del comportamento e delle emozioni.

Si fonda sull'alleanza terapeutica fra paziente e terapeuta.

Si propone di identificare e comprendere i problemi del paziente, in termini di relazioni fra eventi, pensieri, emozioni, sensazioni fisiche e comportamenti.

L'approccio si focalizza principalmente sul qui ed ora; terapeuta e paziente cercano di costruire un modello condiviso del problema e delle possibili soluzioni; da tale definizione ne scaturisce un contratto terapeutico: un impegno ad intraprendere un percorso terapeutico, limitato nel tempo, e finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

I risultati del percorso sono monitorati e valutati, le tattiche e le strategie sono aggiornate, ed anche gli obiettivi possono evolvere nel corso della terapia.

Durante la terapia il paziente viene educato ad utilizzare degli strumenti, delle tecniche e delle abilità che gli permettono di affrontare in maniera più efficace i problemi. La terapia promuove il cambiamento dei pensieri, dei comportamenti e delle emozioni disfunzionali ed enfatizza l'importanza di mettere in pratica - fra una seduta e l'altra - ciò che in seduta è stato appreso.

I concetti chiave

La componente cognitiva nelle psicoterapie cognitivo comportamentali si riferisce al modo in cui le persone pensano ed attribuiscono significato alle situazioni, ai sintomi, agli eventi della loro vita e sviluppano credenze su di se, sugli altri, sul mondo. La terapia cognitiva utilizza delle tecniche finalizzate ad aiutare le persona a diventare più consapevoli del loro modo di ragionare e di alcuni pensieri automatici che affiorano alla mente e contribuiscono ad attribuire un significato alle cose.

Una delle tecniche degli psicoterapeuti cognitivisti è la ristrutturazione cognitiva. Il terapeuta mette in discussione i pensieri e le interpretazioni disfunzionali del cliente per stimolare l'assunzione di prospettive differenti.

Questo metodo viene definito di scoperta guidata, e coinvolge l'esplorazione e l'osservazione dello stile di pensiero e ragionamento, e la possibilità di pensare in maniera differente e più utile. Sulla base di queste alternative le persone sono invitate a fare degli esperimenti comportamentali per testare l'accuratezza di queste alternative e adottare nuovi modelli di percezione ed azione. Il fine ultimo è di permettere al cliente di allontanarsi da uno stile di pensiero estremo e disfunzionale e di vedere le cose in maniera più equilibrata e funzionale.

Perché si chiama cognitivo-comportamentale?

La psicoterapia cognitivo-comportamentale combina due tipi di psicoterapia: la terapia cognitiva e la terapia comportamentale.

La terapia comportamentale è finalizzata ad interrompere le connessioni fra le situazioni problematiche e le reazioni abituali di una persona ad esse. Reazioni quali paura, depressione o rabbia, o comportamenti autolesionistici. È inoltre finalizzata a rilassare la mente ed il corpo, in modo che una persona si senta meglio, pensi in maniera più chiara e decida in maniera migliore.

La terapia cognitiva è finalizzata a far scoprire al cliente che molti sintomi sono causati da dei modelli di pensiero disfunzionali che danno una visione distorta della vita e che ci rendono ansiosi, depressi, arrabbiati e ci fanno assumere dei comportamenti sbagliati o disadattativi.

La terapia cognitiva e la terapia comportamentale, integrate, costituiscono degli strumenti potenti per migliorare la qualità della vita dei pazienti.

la psicoterapia cognitiva: origini e caratteristiche distintive.

La psicoterapia cognitiva nasce e si sviluppa negli Stati Uniti intorno alla fine degli anni '60 grazie all'opera di Aaron Beck, terapeuta di formazione psicoanalitica che, a partire

dall'osservazione clinica, struttura un metodo di cura per trattare efficacemente problematiche di natura psicologica.

E' in particolare il lavoro a stretto contatto con pazienti depressi e pazienti affetti da disturbi dello spettro ansioso, che porta Beck ad osservare la profonda interdipendenza esistente tra pensieri, emozioni e comportamenti: in altre parole, ciò che Beck nota, è come i pensieri (o cognizioni) relativi ad un specifico evento, impattino in maniera determinante sulle emozioni sperimentate, influenzando al contempo la reazione del soggetto a tale evento.

Beck nota altresì come le cognizioni siano assolutamente soggettive, e legate dunque non tanto all'evento in sé, ma al processo di analisi della realtà proprio di ciascun individuo.

Ma vediamo più nel dettaglio qual è l'intuizione di Beck.

Generalmente il processo di analisi della realtà parte sempre dalla rilevazione di un segnale o un evento (detto anche trigger, esterno o interno alla persona) a cui l'essere umano cerca di attribuire un significato tra i molteplici possibili.

Facciamo un esempio: un evento (esterno in questo caso) può essere il ricevere un apprezzamento professionale dal proprio capo. Ora, a tale evento può essere dato il significato di un'autentica attestazione di stima nei propri confronti, ed è plausibile pensare che una simile interpretazione generi emozioni piacevoli; ma, lo stesso evento, può anche essere letto come un tentativo di manipolazione nei propri confronti e generare emozioni di rabbia e sfiducia. Nel primo caso l'impulso all'azione sarà quello di creare o mantenere un buon clima relazionale, nel secondo caso quello di essere distanti o rivendicativi nei confronti del proprio capo. Lo stesso evento, in altre parole, può portare a cognizioni, emozioni e comportamenti differenti a seconda di come viene interpretato. Questo spiega perché una medesima situazione-stimolo, in base al significato che gli viene attribuito, può provocare in soggetti diversi, o nello stesso soggetto in momenti differenti, due reazioni completamente opposte.

Detto in altri termini, l'analisi della realtà è un processo dinamico e continuo in cui c'è un costante confronto tra le diverse possibilità di attribuzione di significato. Tale processo

genera delle ipotesi, che portano ad una decisione sul significato da attribuire alla realtà e ad una scelta sull'azione da compiere.

Processo di Analisi

L'attribuzione dei significati e dunque la scelta tra le varie ipotesi possibili avviene in base a dei parametri, che chiameremo cognizioni. Le cognizioni sono i "riflettori" che illuminano gli eventi della vita, gli occhiali attraverso i quali si osserva la realtà, e solitamente sono il frutto delle esperienze personali, di determinati condizionamenti familiari e culturali nonché di caratteristiche personali.

Se le cognizioni, da un lato, sono una grande risorsa perché potenziano le capacità e possibilità di analisi della realtà, dall'altro possono rappresentare un vincolo, una gabbia, quando le lenti impiegate sono sempre le stesse, vengono utilizzate in maniera rigida ed inflessibile e, nel peggiore dei casi, non se ne è consapevoli. Beck osserva ad esempio come le cognizioni, ovvero "le lenti" dei pazienti depressi, siano tendenzialmente "scure", ovvero come ogni evento venga letto nella sua accezione negativa, generando emozioni di tristezza e togliendo speranza, fiducia ed ottimismo a chi le indossa.

Pertanto l'autore arriva alla conclusione che diventare consapevoli delle proprie cognizioni, ovvero delle lenti usate comunemente per attribuire significato alla realtà, offre maggiori opportunità di uscire dalla sofferenza psichica: coglie dunque l'importanza di lavorare assieme al paziente da un lato per portare alla luce della consapevolezza le cognizioni tipiche fonte di sofferenza (ovvero le lenti indossate di solito), e dall'altro per rintracciare le cause e i fattori di mantenimento di tale sofferenza.

Beck chiama Psicoterapia Cognitiva questo nuovo metodo di cura, che pone le cognizioni al centro dell'intervento terapeutico e privilegia l'analisi dell'esperienza cosciente dell'individuo.

I tre livelli di cognizioni

Ma perché l'essere umano analizza la realtà e interpreta gli eventi? La spiegazione che fornisce la teoria cognitiva è che le persone cercano di dare un senso a ciò che le circonda e organizzino l'esperienza per non essere sopraffatte dalla grande quantità di stimoli a cui sono sottoposte ogni giorno. Con il passare del tempo le varie interpretazioni portano ad alcuni convincimenti e apprendimenti, che possono essere più o meno aderenti alla realtà e più o meno funzionali al benessere della persona.

Il modello cognitivo sostiene che ci siano tre livelli di cognizioni:

1. convinzioni profonde;
 2. convinzioni intermedie;
 3. pensieri automatici.
1. Le convinzioni profonde (o core beliefs o schemi cognitivi) sono delle strutture interpretative di base con cui la persona rappresenta se stessa e gli altri e organizza il suo pensiero. In altre parole uno schema è una tendenza stabile ad attribuire un certo significato agli eventi. Ad esempio, una persona che ha uno schema di sé del tipo: "Non sono amabile" penserà che nessuno mai potrà amarla e sarà portata ad interpretare la fine di una relazione non come un evento che può capitare a tutti e che di solito è influenzato da più fattori, ma come la prova della propria non amabilità. I contenuti degli schemi cognitivi vengono considerati, dunque, come delle verità assolute. Questi pensieri sono, infatti, tendenzialmente globali, rigidi e iper-generalizzati rispetto alle altre forme di cognizione. Essi possono riguardare se stessi (schema di sé), gli altri (schema dell'altro) e la relazione di sé con l'altro (schema interpersonale).
 2. Le convinzioni intermedie sono delle idee o interpretazioni relative a se stessi, agli altri e al mondo, che permettono di organizzare l'esperienza, prendere decisioni in tempi brevi e orientare le relazioni con le altre persone. Esse sono più malleabili rispetto alle convinzioni di base. Le convinzioni intermedie sono costituite da opinioni (es. "È umiliante andare all'esame impreparato!"), regole (es. "Devo sempre essere all'altezza della situazione!") e assunzioni (es. "Se prendo trenta tutti mi stimeranno!").
 3. I pensieri automatici, infine, sono le cognizioni più vicine alla consapevolezza conscia e sono rappresentati da parole, piccole frasi o immagini che attraversano

la mente della persona ad un livello più superficiale (es. "Sarò sempre un fallito!"). Essi sono facilmente modificabili e sono direttamente responsabili delle emozioni provate dalla persona. Secondo il modello cognitivo, le convinzioni profonde influenzano le convinzioni intermedie e quelle intermedie influenzano i pensieri automatici; questi ultimi, infine, interferiscono direttamente sullo stato emotivo della persona. Ad esempio, lo schema: "Sono un incapace" può portare la persona ad avere la convinzione intermedia: "Se non riesco a studiare vuol dire che sono davvero un fallito!" e tale assunzione può far emergere il pensiero automatico: "Sono proprio un fallito!", responsabile di emozioni di tristezza.

Perché lavorare sulle cognizioni.

Alcune volte le cognizioni di un individuo, ovvero le convinzioni che ha su se stesso, sugli altri o sul mondo, possono essere disfunzionali, cioè possono distorcere la realtà delle cose, attivarsi in modo rigido indipendentemente dai contesti e generare pensieri automatici negativi che producono sofferenza. Il modello cognitivo ipotizza che il pensiero distorto e disfunzionale sia comune a tutti i disturbi psicologici e che sia il responsabile del protrarsi delle emozioni dolorose e della sintomatologia del paziente.

In alcuni casi, infatti, il pensiero distorto e disfunzionale può portare allo sviluppo di circoli viziosi che mantengono la sofferenza nel tempo. Facciamo un esempio: una persona con depressione tipicamente pensa di sé: "Sono un fallito!" (pensiero) e prova di conseguenza uno stato di tristezza (emozione); la tristezza porta solitamente all'apatia e alla passività, le quali possono essere interpretate dal soggetto come un'ulteriore prova del proprio fallimento personale con pensieri del tipo: "Sto qui senza fare niente, sono proprio un fallito!" (pensiero); tali pensieri possono a loro volta generare ulteriore tristezza (emozione) e così via.

Come se non bastasse, le emozioni negative intense (es. elevati livelli di tristezza, vergogna, colpa o ansia), possono essere così dolorose e invalidanti da interferire con la capacità della persona di pensare chiaramente alla soluzione del problema.

Possiamo considerare i disturbi emotivi, dunque, come il prodotto di circoli viziosi che mantengono i sintomi nel tempo. E' possibile supporre che senza tali meccanismi di mantenimento, la persona troverebbe da sola la soluzione dei suoi problemi psicologici utilizzando la capacità di risoluzione dei problemi (problem-solving) insita nell'essere

umano.

La terapia cognitiva, pertanto, interviene sulle cognizioni, ovvero sui pensieri automatici negativi, sulle convinzioni intermedie e sugli schemi disfunzionali al fine di regolare le emozioni dolorose, interrompere i circoli viziosi che mantengono la sofferenza nel tempo e creare le condizioni per la soluzione del problema. Gli studi scientifici sul trattamento dei disturbi emotivi indicano infatti che se si ottiene una modificazione profonda delle convinzioni si avranno minori probabilità di ricaduta in futuro.