

**Rhona M. Fear (2017). *Teoria dell'attaccamento. Verso una sicurezza appresa.*
Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2019.**

Presentazione

In questo libro si sostiene che cambiamenti più importanti nell'organizzazione psichica dei pazienti sono un risultato del potere trasformativo della relazione terapeutica, pensata come una "base sicura" nella quale il paziente impara come ci si sente a godere della possibilità di ricorrervi quando si è attivati dall'ansia. È in questa specifica esperienza della terapia che l'organizzazione psichica muta, e il paziente può trasferire quest'apprendimento alle sue relazioni significative nel mondo esterno. La maggior parte delle persone che intraprendono terapie a lungo termine presentano dei modelli di attaccamento insicuri, ambivalenti o evitanti. Questi sono risultati di deficit di sviluppo nella loro infanzia, che possono assumere la forma sia di episodi traumatici che di una prolungata mancanza di attenzioni amorevoli da parte del loro caregiver primario. La psicoterapia si propone di curare gli effetti di questi deficit dello sviluppo e di aiutare i pazienti a cambiare le loro modalità disfunzionali di entrare in relazione con gli altri

Giulio Cesare Zavattini

**Introduzione alla edizione Italiana. La sicurezza appresa: per una teoria
integrata della relazione terapeutica**

Introduzione

Questo interessante e bel libro di Rhona Fear si colloca in quell'orizzonte culturale che potremmo chiamare la *prospettiva post-moderna* che implica incertezza e complessità con un atteggiamento critico verso un "moderno" inteso come insieme di credenze e prassi che permettono di potere prevedere gli eventi e sulla pretesa che la conoscenza prodotta da tale capacità sia oggettiva, cumulabile e indipendente dallo sfondo culturale (Bordi 1995).

In tale direzione anche il paradigma psicoanalitico classico non può essere più considerato un riferimento univoco, ma va visto collegato agli sviluppi della ricerca e della clinica legata al paradigma dell'attaccamento, dell'infant research e delle neuroscienze. In questa direzione il saggio di Rhona Fear rappresenta un grosso sforzo di confronto e di integrazione tra teorie che sono in parte diverse, ma hanno diversi punti in comune nel senso di condividere un'ottica "bipersonale" in contrasto con la teoria freudiana. Come scrive l'Autrice: "*Mi sono resa conto, nell'analizzare le teorie di Stolorow e colleghi, di Bowlby e di Kohut, che tutte e tre sono, sostanzialmente, dei modelli relazionali (piuttosto che modelli pulsionali, come la teoria freudiana). Tutte e tre le teorie condividono il presupposto metateorico che le relazioni sono di fondamentale importanza nella vita di ciascuno. Rispetto alla loro integrazione, tutte le teorie citate sono sostenute da una visione della realtà tragica*" (Fear, p. 13).

L'Autrice rispetto alle "visioni del mondo" fa riferimento al noto saggio del critico letterario e teorico canadese Northrop Frye, *Anatomia della critica* (1957) intendendo come "visione della realtà tragica" l'insieme delle credenze secondo cui non tutto è redimibile nella vita, e non tutto può essere riparato nel senso che un terapeuta se da un lato deve "imprestare" la speranza di arrivare ad

autorealizzarsi al cliente¹ che segue, come insegnava Carl Rogers, deve però anche far comprendere che i traumi del passato non possono essere annullati, ma si possono reinterpretare e, di conseguenza, possono cambiare le modalità di risposta agli altri. In altri termini c'è speranza, non tutto è nero, si può imparare a cambiare e questi sono i principi fondamentali della "visione ironica": "*Questa possibilità e convinzione nella propensione a un cambiamento possibile è ciò che rende la teoria della sicurezza appresa sostenuta da una visione del mondo ironica, piuttosto che da una visione tragica. Il fatto che le tre teorie (teoria dell'attaccamento, psicologia del sé e prospettiva intersoggettiva) condividano una visione ironica della realtà è un secondo fattore che consente una sintesi integrativa*" (Fear, p. 100).

Come osserva la Fear nel riepilogo della teoria della sicurezza appresa i cinque fattori che hanno permesso di sviluppare un'integrazione delle tre teorie sono: 1. il concetto guida dell'empatia intersoggettiva; 2. un processo di collaborazione sostenuto; 3. la necessità di concentrarsi sul transfert (oggetto-sé) del cliente; 4. la convinzione condivisa in una visione ironica della realtà; 5. la visione filosofica del mondo condivisa secondo cui la relazione affettiva (sia il transfert che la relazione reale) è di primaria importanza (Fear, p. 106).

La Fear, sottolinea, infatti, più volte che rispetto al lavoro psicoterapeutico bisogna tenere in considerazione sia i fattori ambientali che il conflitto intrapsichico, ma si schiera decisamente con coloro che vedono la psicopatologia come una conseguenza dei traumi ambientali e della *failure* nella capacità di contenimento e riconoscimento da parte dei genitori.

Su queste rapide premesse mi sembra che il testo possa essere meglio apprezzato se lo collochiamo nel contesto della teoria dell'attaccamento e del dibattito che vi è sulla sicurezza guadagnata (*earned security*²) in modo di comprendere cosa l'Autrice intende con sicurezza appresa (*learned security*) per poi delineare meglio il lavoro d'integrazione tra le teorie come sopra accennato e le conseguenze sulla pratica clinica.

La prospettiva della teoria dell'attaccamento

Nella *prima* e *seconda* parte del suo saggio la Fear illustra in quali termini la teoria dell'attaccamento possa essere considerata come base fondante della teoria della sicurezza appresa e i problemi che conducono a un attaccamento insicuro con riferimento sia all'opera di Bowlby e all'importanza che egli ha dato al peso dei traumi nell'etiogenesi della psicopatologia, sia ai contributi successivi a partire dalla *Strange Situation* e dall'*Adult Attachment Interview* (AAI), che hanno ricucito lo iato tra gli studi sul comportamento e quelli sulla rappresentazione.

La teoria che si basa sul pensiero di John Bowlby (1988) è, infatti, diventata negli ultimi decenni un patrimonio comune della cultura psicologica, perché è stata il punto di partenza di un numero imponente di ricerche che hanno contribuito fortemente a riconsiderare rispetto ai classici modelli psicodinamici sia le relazioni tra bambini e genitori come processo bidirezionale fra genitore e figlio sotteso alla costruzione, sviluppo e trasformazione dei legami nell'arco di vita, sia rispetto alla prassi psicoterapeutica (Dazzi e Zavattini 2011).

L'influenza dell'*infant research* e la portata innovativa del concetto di *Modelli Operativi Interni* (MOI), hanno, infatti, "ridisegnato" l'interpretazione dell'eziologia della psicopatologia nella direzione del peso delle relazioni interpersonali e del ruolo esercitato dalle situazioni traumatiche e

¹ La Fear riallacciandosi all'opera di Carl Rogers ritiene che la parola cliente sia più adatta del classico termine paziente che fa maggiormente riferimento al modello medico e che a suo avviso, non renderebbe l'idea di dare all'analizzando la possibilità di controllare il proprio destino e la propria partecipazione attiva alla terapia (Fear, p. 7).

² La traduzione dei termini in inglese *earned security* non è così semplice perché il verbo to earn ha varie sfumature: guadagnare, ma anche procurare, ottenere, conquistare. Per cui si potrebbe intendere questa espressione anche come "sicurezza raggiunta", "essere di nuovo sicuri" o, infine, interpretarla come "sicurezza appresa". Noi abbiamo preferito la traduzione più vicino al significato letterale, ossia "sicurezza guadagnata", che è del resto presente in varie traduzioni italiane distinguendola da *learned security* seguendo le indicazioni di Rhona Fear.

dalla “non sensibilità” dei genitori (Di Folco, de Campora e Zavattini 2016). Questa nuova prospettiva ha inoltre cambiato la logica dell’intervento e come intendere l’unità di osservazione che non è più la “mente” individuale” sottolineando che è necessario includere nei sistemi dei significati anche le forme *procedurali* del nostro sapere che si manifestano negli schemi ripetitivi tramite cui si esprime l’enactment, ossia la dimensione agita legata all’inconscio *non* rimosso (Albasi 2006; Boccara, Meterangelis e Riefolo 2018).

A ciò va aggiunto come all’interno della teoria dell’attaccamento ci sia stata un’evoluzione (Cassidy 2008) che ha più sottolineato il tema del ‘sentirsi sicuri’ piuttosto che quello della regolazione della distanza fisica permettendo di riconcettualizzare la teoria dell’attaccamento in termini di *regolazione affettiva*. In altri termini il bambino nel corso dello sviluppo internalizza non tanto rappresentazioni come contenuti interiorizzati, ma *regole* di funzionamento interattivo con gli altri e strategie nel trattare le emozioni per cui la “risonanza” tra il caregiver e il figlio crea una connessione collaborativa che sostiene nell’infanzia lo sviluppo di molte funzioni sociali, emotive, cognitive che sono essenziali per un senso del sé coerente e autobiografico (Ng 2017).

Questa trasformazione ha contribuito anche a disancorare la teoria dell’attaccamento da una prospettiva che ha fatto eccessivamente della prima infanzia il baricentro essenziale di tutto lo sviluppo affettivo, rivalutando il ruolo delle altre tappe nel life-span e il ruolo delle altre figure di sostegno, ossia dei *multiple caregiver* tra cui l’esperienza di “base sicura” con un terapeuta che è l’obiettivo di fondo di questo saggio.

In questa direzione fondamentale è stato il lavoro di Mary Main (1991) sulla “conoscenza metacognitiva”, che ha offerto le basi per un primo modello esplicativo della trasmissione dei modelli di attaccamento da una generazione all’altra. Gli strumenti di misura che Main ha contribuito a creare, infatti, hanno aperto la strada a una “quantificazione” della capacità metacognitiva che si esprime soprattutto nel *costrutto della coerenza* e che è stato successivamente definito operativamente da altri ricercatori che si sono occupati di un’importante componente della capacità metacognitiva, denominata “Funzione riflessiva” (Fonagy e Target 2001, Holmes 2010).

Il costrutto della coerenza è stato “operazionalizzato” nel sistema di classificazione dell’AAI³ nella scala della *coerenza del trascritto* che permette di valutare un trascritto come *coerente*, ovvero internamente consistente e collaborativo con l’interlocutore, quando il parlante risponde ad alcuni essenziali requisiti: si dimostra capace di recuperare ricordi documentabili e verificabili e di fornire valutazioni sulle esperienze familiari positive e negative vissute, riconoscendone l’influenza sul presente e discutendone in modo fluido e naturale, comunicando la sensazione di stare riesaminando la propria storia mentre la racconta. L’intervistato “coerente” riesce a costruire un’immagine, agli occhi dell’ascoltatore, delle proprie figure di attaccamento e delle relazioni con esse, contemporaneamente unitaria e flessibile, ossia un modello “singolo” contrapposto ai modelli “multipli” che si evidenziano in particolari trascritti, come quelli dei soggetti irrisolti/insicuri.

Le differenze individuali legate ai MOI non si esprimono quindi solo nelle differenze relative ai comportamenti non verbali, ma influenzano gli stili riguardanti il linguaggio: un soggetto sicuro, per esempio, è tale non tanto perché rispetto alla propria storia infantile descrive situazioni positive o felici, in altri termini *contenuti*, quanto piuttosto per il modo con cui imposta il suo discorso rispetto alle vicende della propria storia personale.

Cosa s’intende per sicurezza appresa?

³³La AAI (Main, Goldwyn e Hesse 2003), com’è noto, è uno strumento (un’intervista semistrutturata) ideato per valutare –e con ciò definire operativamente –, mediante indicatori formali dell’organizzazione del discorso, lo *stato della mente* dell’intervistato rispetto alle sue esperienze di attaccamento. L’intervista mira a “sorprendere l’inconscio” e a determinare un’autorivelazione del soggetto rispetto alla rappresentazione della propria storia relazionale infantile. In altri termini l’intervista sottopone il soggetto ai compiti: 1) di rievocare e riflettere su ricordi relativi a relazioni precoci e a potenziali esperienze traumatiche; 2) di mantenere coerente il discorso con l’intervistatore.

Su questi presupposti e in particolare rispetto all'ultimo punto evidenziato nel precedente paragrafo, è necessario ora per il lettore definire i termini del dibattito relativo al tema della sicurezza "guadagnata" e quella "appresa" che al di là di aspetti specifici relativi alla codifica delle interviste AAI riguarda un tema di fondo: quanto i Modelli Operativi Interni che un bambino costruisce nell'infanzia sono passibili di cambiamento e quanto concorrono nel loro *riprocessamento* le ulteriori relazioni affettive nella vita compresa la relazione terapeutica?

Bowlby, del resto, si era soffermato a lungo su questo quesito facendo in particolare riferimento alla ricerca di Mary Main in cui emergeva che la madre di un bambino sicuro è capace di parlare con libertà e ampiezza emotiva della propria infanzia mentre la madre di un bambino insicuro non è in grado di farlo con la medesima completezza e chiarezza "idealizzando" le relazioni con i propri genitori o "negando" gli aspetti difficili, come nei soggetti *Distanzianti*, oppure "contraddicendosi" e "non riuscendo ancora a guardare criticamente il proprio passato" come se questo fosse ancora presente, come nei soggetti *Preoccupati*. In particolare, la madre di un bambino sicuro riferirà con tutta probabilità di avere avuto un'infanzia ragionevolmente felice e si mostrerà capace di parlare con prontezza e dettagliatamente, dando il giusto posto tanto agli eventi infelici che possono essere capitati quanto a quelli felici.

Bowlby osserva che sebbene gli schemi, una volta formati tendano a persistere, non è sempre necessariamente così, ossia la stabilità e la persistenza di uno schema (MOI) non vanno viste in modo deterministico. Osserva anche: "*Tuttavia una seconda scoperta, non meno interessante e di speciale rilevanza qui, proviene da uno studio sulle eccezioni alla regola generale. Queste eccezioni sono quelle madri che riferiscono di avere avuto un'infanzia molto infelice, ma hanno anche dei bambini che mostrano un attaccamento sicuro nei loro confronti... ognuna di loro è in grado di raccontare la propria storia in modo fluido e coerente, in cui gli aspetti positivi delle proprie esperienze, quali che furono, ricevono un giusto posto e sembrano essere stati integrati con tutti gli aspetti negativi. in effetti, sembrava che fossero venute a patti con le proprie esperienze*" (Bowlby 2008, pp. 122, 129).

A questo quesito l'ultima edizione del manuale sull'*Adult Attachment Interview* (Main, Goldwin e Hesse 2003) ha dato molta importanza distinguendo tra i soggetti "sicuri continui" (*continuous secure*) che sono coloro che sono sicuri e che descrivono esperienze positive con i loro genitori nell'infanzia e i soggetti "sicuri guadagnati" (*earned o discontinuous secure*) che, nonostante siano sicuri descrivono invece esperienze negative con i loro genitori nell'infanzia avendo bassi punteggi nella *Scala dell'amorevolezza*⁴.

I lettori possono fare riferimento all'ampia discussione che Hesse (2016) dedica al tema mettendo in evidenza che la nuova sottocategoria della sicurezza diede una grossa enfasi all'importanza prioritaria della *coerenza* nel senso che un individuo nonostante esperienze sfavorevoli è in grado di mantenere simultaneamente il suo status di sicurezza tramite la coerenza della sua narrativa come i soggetti sicuri che descrivevano situazioni favorevoli e positive nell'infanzia.

In particolare, Hesse propone di usare accanto al termine di *earned sicure* quello di *evolved secure* che sottolinea la capacità d'imprimere un cambiamento di direzione positiva senza che ciò implichi necessariamente un processo attivo conscio e/o inconscio. In altri termini queste persone nonostante condizioni sfavorevoli nell'infanzia sono in grado di effettuare sforzi per riorganizzare costruttivamente gli stati rappresentazionali relativi all'attaccamento avendo la capacità di riesaminare e ri-indirizzare il significato delle loro esperienze di vita⁵.

⁴ La "Scala dell'amorevolezza" (Loving) è una delle scale delle 'possibili esperienze di vita' che riguardano la descrizione dei comportamenti dei genitori nell'infanzia dell'intervistato. In particolare, la Scala dell'amorevolezza valuta in quale modo un soggetto sembra aver sperimentato le esperienze amorevoli o, al contrario, non amorevoli, da parte della madre e del padre rispetto al sostegno emotivo o alla disponibilità nei riguardi del figlio/a nei momenti di difficoltà.

⁵ In realtà in questo punto non tutto è risolto nell'attuale ricerca sull'attaccamento, per esempio da alcuni contributi di ricerca, che comunque dovranno essere confermati da ulteriori studi longitudinali e con campioni più ampi, è emerso che i soggetti *sicuri guadagnati* (Saunders et al. 2008, Roisman et al. 2014) vanno in psicoterapia più dei soggetti insicuri o hanno intrapreso psicoterapie di più lunga durata. Emerge anche che si mostrano sensibili verso i figli e

È qui che vi è una divergenza tra sicurezza *guadagnata* e *appresa* nel senso che ha per la Fear, a differenza delle posizioni degli studiosi dell'AAI e di Holmes (Holmes 2010), la sicurezza appresa si raggiunge grazie a una relazione importante, prolungata nel tempo ed emotivamente significativa con uno psicoterapeuta, o magari con un amico intimo o un partner stabile e non tramite il possesso di una funzione riflessiva che definisce più propriamente uno stato di sicurezza guadagnata: “La parola ‘guadagnata’ lascia intendere, giustamente, che il cliente viva un cambiamento poiché in grado di mentalizzare, ma l’aggettivo in sé ‘guadagnata’ implica il meritare una ricompensa per aver preso parte al processo, e che, forse, altre persone non hanno provato abbastanza tenacemente, e non sono quindi degne di ricompensa” (Fear, p. 47).

In altri termini per la Fear il raggiungimento da parte del cliente di un senso di base sicura che significhi una sicurezza appresa implica essenzialmente la capacità di disimparare i vecchi modi di pensare, comportarsi e provare emozioni oltre che un *riapprendimento esperienziale* del proprio modello di attaccamento dominante all’interno di una narrazione co-costruita tra terapeuta e cliente: “È dunque, in sostanza, un processo di apprendimento... l’acquisizione di un senso di sicurezza appresa implica, in effetti, uno sforzo cosciente dell’individuo nell’impegno a partecipare alla terapia per un lungo periodo di tempo, ma ciò non significa necessariamente che le due parti coinvolte abbiano verbalizzato il processo su cui si sono impegnati. Come ho appena esplicitato, è anche vero che il termine ‘sicurezza appresa’ implica che le persone coinvolte nel processo sono due –un ‘insegnante’(ruolo informale di cui il cliente fa esperienza nella persona del terapeuta) e uno ‘studente’(il cliente)” (Fear, p. 48).

In sintesi, rispetto al costrutto della “conoscenza metacognitiva” che enfatizza maggiormente il costrutto della *coerenza*, ossia plausibilità, consistenza e verosimiglianza interne rispetto all’argomento discusso, la prospettiva della Fear affronta il tema della sicurezza appresa dando più rilievo al concetto di empatia intersoggettiva nel lavoro di co-costruzione reciproca tra cliente e terapeuta, come affronteremo nel prossimo paragrafo.

La psicologia del sé e la prospettiva intersoggettiva

Se vogliamo individuare una metafora che può esprimere sinteticamente la prospettiva intersoggettiva possiamo pensare al tema della musica e della danza, la Fear, infatti fa riferimento a uno degli articoli di Kohut, “On the enjoyment of listening music” (Kohut e Levarie 1978) in cui viene discusso il modo con cui i musicisti passano dalla consonanza, alla dissonanza e poi di nuovo alla consonanza. In altre parole, dice sempre l’Autrice: “... i musicisti passano dall’essere in uno stato di connessione, alla rottura di quella stessa connessione, seguito da un passaggio alla gratificante esperienza di riparazione, unione e, forse a un certo livello, a vivere una sensazione di ‘fusione’” (Fear, p. 81).

È quanto è presente nel lavoro di Daniel Stern (1989) quando parla della capacità di sintonizzazione o perdita di sintonizzazione nelle relazioni genitori-bambino, ma anche nel lavoro clinico di Kohut rispetto alla rilevanza dell’empatia intersoggettiva, oppure, più recentemente quanto osserva Bromberg in quel bel saggio *Mentalize This! Dissociation, Enactment and clinical process*, dove parla dell’inevitabilità dello scontro fra le due soggettività nel lavoro in seduta che procede per collisioni (perdita di contatto) e capacità di ripristinare l’assonanza reciproca (Bromberg 2008). Tale ottica, come la Fear delinea nell’ultima parte del suo saggio, considera l’analista co-partecipe, insieme al cliente, rispetto a un’integrazione transferale-controtransferale reciprocamente costruita,

sembrano maturare alcuni vantaggi nelle relazioni di coppia. Rimane, inoltre, il problema che l’AAI fa emergere le rappresentazioni che un soggetto adulto ha *nel presente* di come pensa sia stata la sua infanzia e ciò non significa necessariamente che gli episodi descritti siano realmente accaduti. È, cioè un punto di vista “costruttivo” non “ri-costruttivo”.

sottolineando la *natura interpersonale del transfert* e della continua dialettica tra transfert e controtransfert non isolati o artificialmente scissi tra loro, ma considerati come processi reciproci. Come osserva la Fear nel capitolo 12 “L’applicazione clinica della teoria della sicurezza appresa”, vi è oggi una maggiore consapevolezza in psicoanalisi dell’interconnessione di ogni essere umano con tutti gli altri esseri umani (Mitchell 2000, Beebe e Lachmann 2014) nel senso che in quasi tutte le spiegazioni avanzate dai modelli recenti l’organismo umano viene inteso come *intrinsecamente sociale*, inserito in una matrice di relazioni e portato a stabilire legami con gli altri in modo primario e fondamentale come illustrato nella neurobiologia dello sviluppo da Daniel Siegel (Siegel 1999) e dalla teoria della regolazione degli affetti di Allan Schore (Schore 2003).

L’enfasi di Kohut sull’*immersione* empatica e sull’essere vicino all’esperienza del paziente (Kohut 1977) e la “prospettiva relazionale” (Stolorow, Brandchaft e Atwood 1994) sostengono, infatti, che i maggiori problemi psicopatologici anche se fenomenologicamente diversi (come ad esempio la dis-regolazione emotiva o la carenza del *sense of agency*, o l’impulsività incontrollata, oppure il difetto della stima di sé) sono da comprendere come conseguenti a un mancato sviluppo della *capacità di stare in relazione* che dipende da un fallimento della capacità parentale di sostegno e sensitivity (Benjamin e Atlas 2015).

Ciò ha concorso a determinare una nuova etica per la psicoanalisi quella che si potrebbe chiamare un’etica della *reciprocità* che ha le basi nell’idea che la mente emerge da uno scambio comunicativo biunivoco in cui avvengono, *inevitabilmente*, momenti di riconoscimento e rottura come ampiamente mette in evidenza la Fear. I processi evolutivi si evolvono, cioè, tramite cicli di contatto/perdita del contatto/ripristino del contatto, il problema è quando si innesca una sorta di “reciprocità negativa” che apre a cascata una prolungata e durevole dissintonia.

L’eziologia della psicopatologia non sarebbe quindi meramente di natura individuale o intrapsichica, ma un processo interpersonale e dinamico che ha origine nello scambio tra sé e l’altro e, in questa prospettiva, la psicoterapia va pensata, come già osservato, come un processo di ri-apprendimento in cui un cliente potrà separarsi dal proprio psicoterapeuta sentendosi abbastanza sicuro per aver interiorizzato il lavoro in terapia divenendo capace di trasferire la sua esperienza di sicurezza appresa a un’altra persona nella sua vita, o di cercare un individuo adatto o individui che siano in grado di fornire tale base.

In questo senso l’analisi non può non essere che una realtà esperienziale sempre in movimento (Zavattini 2019). Come scriveva Bion in *Notes on memory and desire*: “L’osservazione psicoanalitica non si occupa né di ciò che è accaduto, né di ciò che accadrà, bensì di ciò che accade” (Bion 1967), o come scrive Ogden (2015) quando osserva che bisogna comprendere la *verità di quello che accade* in seduta. In questa prospettiva, paziente e psicoanalista possono costruire insieme una *consapevolezza condivisa* attraverso l’esplorazione delle reciproche cecità dissociative lavorando in uno spazio *transizionale*.

In sintesi la prospettiva clinica di questo saggio di Rhona Fear si sforza di includere il livello implicito e procedurale affrontato dagli studiosi dell’attaccamento, dalla psicologia del sé e dall’attuale prospettiva intersoggettiva differenziandosi in parte sia da Holmes (2010) e per certi versi dal costrutto della mentalizzazione (Bateman e Fonagy 2004) a favore di un lavoro che dia più spazio alla capacità di oscillare tra un atteggiamento empatico vicino all’esperienza e lontano dall’esperienza: “*Ogni volta che il transfert oggetto-sé ripropone le ferite arcaiche che il cliente ha vissuto nel proprio passato e che tali ferite vengono interpretate dal terapeuta, il cliente ‘sa’ di essere compreso a un livello profondo, e questo conduce a un processo di guarigione che, a sua volta, promuove la rigenerazione psicologica e consente la maturazione di una nuova struttura psichica. Come si può quindi vedere (e argomentare) il coinvolgimento affettivo non può essere separato dal ruolo facilitante e dall’impatto dell’insight in terapia, essendo entrambi prodotti dalla stessa matrice intersoggettiva*” (Fear, p. 95).

Come la Fear ci fa vedere bene nei casi che accuratamente affronta nei capitoli finali del suo saggio –la parte IV in cui sono presentati quattro casi –il terapeuta svolge un ruolo essenziale nel consentire al cliente di “conoscere cosa significa sperimentare un’esperienza di attaccamento sicuro

per la prima volta nella vita affrontando: "... i deficit di sviluppo che ha subito nell'infanzia e nell'adolescenza, quando, a causa di crisi traumatologiche, non ha avuto la possibilità di maturare i cambiamenti emotivi e psicologici necessari per raggiungere la maturità emotiva nelle consuete fasi di sviluppo" (Fear, p. 103).

Questi quesiti sono molto rilevanti per i clinici nel senso che il concetto di sicurezza appresa sottolinea l'importanza dell'essere sostenuti in un processo trasformativo tramite una nuova relazione con il terapeuta come del resto aveva sottolineato Bowlby permettendo una nuova e durevole riorganizzazione dei Modelli Operativi Interni (MOI) del sé e delle relazioni interpersonali.

Bibliografia

- Albasi C. (2006). *Attaccamenti traumatici. I Modelli Operativi Interni Dissociati*. Utet, Milano.
- Bateman A., Fonagy P. (2004). *Il trattamento basato sulla mentalizzazione: psicoterapia con il paziente borderline*. Raffaello Cortina Editore, Milano 2006.
- Beebe B., Lachmann F. (2013). *Le origini dell'attaccamento. Infant Research e trattamento degli adulti*. Raffaello Cortina Editore, Milano 2014.
- Benjamin J., Atlas G. (2015). Il 'troppo' dell'eccitazione. La sessualità vista alla luce dell'eccesso, dell'attaccamento e della regolazione affettiva. *L'annata psicoanalitica internazionale* 9, 15-43.
- Bion W.R. (1967b). Notes on memory and desire. *The Psychoanalytic Forum* 2, 3.
- Boccaro P., Meterangelis G., Riefolo G. (2018) (a cura di). *Enactment. Parola e azione in psicoanalisi*. Franco Angeli, Milano.
- Bordi S. (1995). I seminari milanesi di Sergio Bordi. *Quaderni del Centro Milanese di Psicoanalisi Cesare Musatti*. La Tipografia Monzese, Monza.
- Bowlby J. (1988). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Raffaello Cortina Editore, Milano 1989.
- Bromberg Ph. (1998/2001). *Clinica del trauma e della dissociazione. Standing in the spaces*. Raffaello Cortina Editore, Milano 2007.
- Bromberg Ph. (2008). "Mentalize this". Dissociation, Enactment, and Clinical Process. In E.L. Jurist, A. Slade, S. Bergner Mind to mind. *Infant Research, Neuroscience, and Psychoanalysis*. Other Press, New York., 414-434.
- Cassidy J. (2008). La natura dei legami del bambino. In J. Cassidy, Ph.R. Shaver *Manuale dell'attaccamento. Teoria, ricerca e applicazioni cliniche*, (eds) 2° edizione. Giovanni Fioriti Editore, Roma, 7-28.
- Dazzi N., Zavattini G.C. (2011). Il paradigma dell'attaccamento e la pratica clinica. *Giornale Italiano di Psicologia* 4, 729-756.
- Di Folco S., de Campora G., Zavattini G.C. (2016). Sintonie e dissintonie nei legami precoci: traiettorie di valutazione e considerazioni cliniche nei contesti ad alto rischio per lo sviluppo infantile. *Maltrattamento e Abuso all'infanzia* 2, 71-93.
- Fonagy P., Target M. (2001). *Attaccamento e funzione riflessiva*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Frye N. (1957). *Anatomia della critica*. Einaudi, Milano 2000.
- Hesse E. (2016). The Adult Attachment Interview. Protocol, Method of Analysis and Selected Empirical Studies: 1985-2015. In J. Cassidy, R. Shaver *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* (eds) 3° edition. The Guilford Press, New York & London, 553-597.
- Holmes J. (2010). *Exploring Security. Towards an Attachment-Informed Psychoanalytic Psychotherapy*. Routledge, London & New York.
- Kohut H. (1977). *La guarigione del sé*. Boringhieri, Torino 1980.
- Kohut H., Levarie S. (1978). *On the enjoyment of listening to music*. In P.H. Ornstein. International Universities Press, 135-158.

- Main M. (1991). Conoscenza metacognitiva, monitoraggio metacognitivo e modello di attaccamento unitario (coerente) vs modello di attaccamento multiplo (incoerente): dati e indicazioni per la futura ricerca. Tr. it. in C.M. Parkes, J. Stevenson Hinde, P. Marris (a cura di) *L'attaccamento nel ciclo di vita*. Il Pensiero Scientifico, Roma 1995, 131-160.
- Main M., Goldwyn R., Hesse E. (2003). *Adult attachment scoring and classification systems* (Unpublished manuscript). University of California, Berkeley.
- Mitchell S.A. (2000). *Il modello relazionale. Dall'attaccamento all'intersoggettività*. Raffaello Cortina, Milano 2002.
- Ng S.J. (2017). Developmental Interpersonal Neurobiology, Attachment Style and Mindsight. *Psychol Cogn Sci Open J3*, 3, e9-e13.
- Ogden Th. (2015). Intuiting the Truth of What's Happening: on Bion's "Notes on Memory and Desire. *The Psychoanalytic Quarterly* 84, 2, 285-306.
- Roisman G.I., Haltigan J.D., Haydon K.C., Booth-LaForce C. (2014). VI Earned-security in retrospect: Depressive symptoms, family stress, and maternal and paternal sensitivity from early childhood to mid-adolescence. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 79, 3, 85-107.
- Siegel D. (1999). *La mente relazionale*. Raffaello Cortina, Milano 2001.
- Saunders R., Jacobvitz D., Zaccagnino M., Beverung L.M., Hazen N. (2011). Pathways to earned-security: The role of alternative support figures. *Attachment an Human Development* 13, 403-420.
- Schore A. (2003). *La regolazione degli affetti e la riparazione del sé*. Astrolabio, Roma 2008.
- Stern D. (1989). *Il mondo interpersonale del bambino*. Bollati-Boringhieri, Torino.
- Stolorow R.D., Brandchaft B., Atwood G.E. (1994). *La prospettiva intersoggettiva*. Borla, Roma 1996.
- Zavattini G.C. (2019). *Commento a J. Benjamin Più di uno può vivere: riconsiderare rotture e riparazioni nel mondo intersoggettivo*. Centro di psicoanalisi romano, Roma 13 giugno 2019.