

## Psicoanalisi infantile e teoria dell'attaccamento: nuove prospettive per lo studio della relazione genitore-bambino

3

L. Cena, A. Imbasciati

### 3.1

#### Psicoanalisi infantile e teoria dell'attaccamento: focus sulla relazione genitore-bambino

In psicoanalisi le concezioni sullo sviluppo infantile inizialmente si fondano sul modello energetico-pulsionale intrapsichico freudiano: il modello, com'è noto, è centrato principalmente su una serie di fasi di sviluppo psicosessuale, inferite dalle narrazioni dei pazienti adulti e focalizzate sul complesso edipico come nucleo centrale della vita psichica. Lo sviluppo si struttura sui processi pulsionali e di difesa: il bambino è un bambino pulsionale e sono le pulsioni intrapsichiche a dominare il quadro del suo sviluppo.

La teoria freudiana è fondata sulle pulsioni e sulla scarica energetica: l'oggetto e le relazioni sono funzionali alla scarica dell'energia libidica stessa. Non si tratta pertanto di una teoria relazionale. Al tempo di Freud si riteneva che lo sviluppo psichico dovesse procedere per ragioni endogene, da attribuirsi eventualmente alla genetica: in questo caso lo sviluppo avrebbe dovuto essere uguale per tutti. Il metodo psicoanalitico permise a Freud di mettere in evidenza l'enorme variabilità interindividuale: per spiegarla, mantenendo l'assunto implicito, Freud formulò la sua teoria (Imbasciati, 2005a). Mantenendo l'assunto di forze endogene (pulsioni) spiegò la variabilità con il concetto di "investimento" sui vari oggetti della realtà, con la conseguente dinamica a economia energetica. D'altra parte, l'importanza delle relazioni poté essere messa in evidenza solo quando la psicoanalisi cominciò a occuparsi di bambini: a Freud, che si occupava essenzialmente di adulti, la relazionalità parve secondaria, cosicché preferì spiegare ciò che il metodo gli aveva permesso di descrivere, formulando una teoria che manteneva l'assunto di forze endogene comuni a tutti e di una vis a tergo che promuoveva lo sviluppo. Per questa sua teoria esplicativa (Imbasciati, 2005b) Freud mutuò diversi elementi da altre scienze dell'epoca: i concetti di libido, pulsione, energia psichica, scarica, istinto, principio omeostatico rical-

2 3

cano infatti i principi scientifici e le scoperte della neurofisiologia e della termodinamica di quel tempo.

Verso la metà del secolo scorso gli studi psicoanalitici rilevano l'importanza delle prime relazioni con la madre nella strutturazione dei processi psichici: si deve a Ferenczi (1927) e a Melanie Klein (1952) l'aver messo in evidenza il primo periodo dell'infanzia come momento fondamentale nello sviluppo dell'individuo.

Dalle concezioni energetico-pulsionali freudiane, cioè da una concezione endogenista e intraindividuale, si passa allora a una concezione relazionale. L'"oggetto" non è più il semplice obiettivo della pulsione, ma diventa strutturante esso stesso per lo sviluppo (Greenberg, Mitchell, 1983). Lo spostamento di interesse dalla pulsione all'oggetto relazionale valorizza sia la realtà esterna, sia, ancor più, le rappresentazioni interne di tale realtà. Sono queste le teorie oggettuali o della Relazione d'oggetto che ricevono i contributi più importanti dalla Scuola psicoanalitica inglese (Klein, Balint, Fairbairn, Winnicott, Bion).

La psicoanalisi attuale (Ammaniti, Stern, 1982; Fonagy, 2001) condivide l'assunto fondamentale della teoria dell'attaccamento, per il quale la relazione bambino-genitore è basata non sui bisogni fisici ma su quelli di relazione. Nella psicoanalisi attuale il bisogno di relazione si ritrova espresso volta a volta nei diversi autori come "amore primario" (Balint, 1952), "ricerca dell'oggetto" (Fairbairn, 1952), "relazionalità dell'Io" (Winnicott, 1965c), ricerca di "relazioni personali" (Guntrip, 1961). Entro la Scuola inglese c'è una certa variabilità intorno al concetto di relazione: Balint e Winnicott lo considerano un concetto primario, Fairbairn e Guntrip un bisogno secondario a un bisogno primario di organizzazione psichica; questo punto di vista è condiviso anche da Kernberg (1976), secondo cui il Sé si sviluppa come parte di una relazione, attraverso processi di interiorizzazione (introiezione, identificazione e identità dell'Io); la ricerca di vicinanza della teoria dell'attaccamento può inoltre venire omologata al concetto di bisogno, anzi necessità, di contenimento descritta da Bion (Bion, 1967).

Intorno agli anni '80 le ricerche sullo sviluppo relazionale-affettivo del bambino, condotte nell'area della psicologia dello sviluppo, della psicoanalisi, della teoria dell'attaccamento, iniziano a trovare modelli evolutivi di integrazione, che negli anni '90 danno origine a una prospettiva integrata non solo teorica ma clinica.

Le attuali ricerche, attraverso il contributo dell'Infant Research (Sander, 1987; Sameroff, Emde, 1989; Stern, 1985, 1995; Tronick, 1989; Trevarthen, 1990, 1993; Fogel, 1982; Fivaz-Depeursinge, Corboz-Warnery, Frenck, 1999; Beebe, Lachmann, 2002), si focalizzano sulle prime relazioni affettive che il neonato stabilisce con la madre o con chi svolge la funzione di caregiver; qui viene collocata la nascita del pensiero. L'impulso ricevuto dalle neuroscienze e dalle ricerche sulla vita prenatale consente uno sviluppo di studi longitudinali di osservazione su casi singoli tramite ecografia, che evidenziano già una comunicazione e una relazione prenatali (Piontelli, 1992; Negri et al., 1990; Manfredi, Imbasciati, 2004); è l'introeiezione di queste prime esperienze a costituire le basi, poi, di quelle future, comunicative, relazionali e di pensiero, dell'individuo (Imbasciati, Cena, 1992; Imbasciati, 2006a,b; Imbasciati, Cena 2010).

Viene evidenziato come la relazione con i genitori abbia una valenza fonamen-

te per lo sviluppo infantile (Sameroff, Emde, 1989): i problemi del bimbo non possono più venire letti solo a livello intrapsichico, ma nel coinvolgimento degli aspetti di relazione con i genitori. Quanto più il bimbo è piccolo, tanto più la dipendenza è caratterizzata dall'"unità" della diade e la terapia deve prendere in considerazione modalità conseguentemente diverse per il trattamento della psicopatologia. La diade genitore-bambino si pone nella sua complessità: si fa riferimento così a "disturbi relazionali" (Sameroff, Emde, 1989) e l'obiettivo diventa allora intervenire sulle modalità disfunzionali, con una psicoterapia diretta ai membri della relazione, bimbo e genitore contemporaneamente. Con questo mutamento di paradigma la ricerca e la clinica possono ampliare l'indagine da un modello di sviluppo orientato alle caratteristiche intrinseche del bambino, a un modello di sviluppo in cui il bambino è in continua interazione dinamica con l'esperienza della famiglia e il contesto sociale.

Si costituisce una nuova disciplina, orientata alla psicopatologia della prima infanzia in un'ottica relazionale (Sameroff, Emde, 1989; Stern, 2004): i nuovi modelli di prevenzione e di intervento integrano le nozioni sulle prime forme di interazione e di attaccamento, mentre concetti psicoanalitici sono usati per individuare le situazioni di rischio allo scopo di programmare interventi (Fonagy, 1998).

In questo caso, quando il clinico ritiene necessario un intervento nella relazione genitore-bambino, per la presenza di difficoltà o disturbi interattivi, cominciano a essere utilizzate anche per la clinica le nuove tecnologie di videoregistrazione, già a disposizione per la ricerca, per inserire in un'eventuale terapia la tecnica del video-feedback (Stern, 1998; Lebovici, 1989; Manzano, Palacio-Espasa, 1982; Lieberman, 1991, 2006; Lieberman et al., 2000; Bakemans-Kranenburg, Juffer, van IJzendoorn 1998; McDonough, 1993; Muir, 1992; Cohen et al., 1999; Sameroff, Emde, 1989; Downing et al., 2001; Crittenden, 2008). Questa tecnica consente di rivedere la videoregistrazione di alcuni momenti particolarmente significativi dell'interazione genitore-bambino insieme alla famiglia: i genitori possono venire guidati dal terapeuta in una riflessione e in una condivisione emotiva dei fenomeni osservati. Si possono così prospettare eventuali ipotesi di cambiamento, che comportano la modificazione dei comportamenti inadeguati che sono stati rilevati; si ricercano, cioè, concretamente, insieme agli attori del processo relazionale, nuove modalità di comunicazione più adeguate ed efficaci, partendo dall'osservazione e dall'analisi di quelle che sono state individuate come non congrue e poco funzionali.

Nel considerare la relazione madre-bambino e le cure materne, la teoria dell'attaccamento specifica maggiormente la concettualizzazione winnicottiana di "madre sufficientemente buona", che non riguarderebbe una generica sensibilità, ma la capacità della madre d'intendere gli stati mentali del bambino in un contesto-di-coerenza. La teoria dell'attaccamento conferma l'idea di Winnicott per cui, attraverso la "preoccupazione materna primaria", la madre normalmente sa che cosa e come fare col bambino che le va incontro. Tale capacità materna è fondata su schemi introiettati nell'infanzia: Selma Fraiberg (1999) rileva che stati affettivi del passato delle madri riemergono quando hanno un figlio, ed esse si trovavano in un analogo contesto di cura e di intimità. La ricerca sull'attaccamento convalida quanto suggerisce la Fraiberg sulla facilità con cui si trasmettono da una generazione all'altra gli schemi disadattativi.

3

La Fraiberg (Fraiberg et al., 1975) si collega alle ipotesi di Ferenczi sulla comunicazione distorta tra genitore e bambino e rileva come i fantasmi del passato dei genitori possano interferire nelle relazioni con i figli. In riferimento al concetto di transfert, si afferma che il genitore trasferisce sul figlio le proprie esperienze relazionali vissute nel passato: si richiama così il concetto di trasmissione transgenerazionale dei modelli relazionali, dal genitore al figlio. Affetti rimossi di esperienze genitoriali infantili possono ostacolare nel genitore la comprensione dei bisogni del figlio: il passato conflittuale del genitore è così trasferito anche nella relazione con il bambino. La terapia sulla diade ha perciò anche lo scopo di individuare le rimozioni o comunque i punti ciechi del genitore.

Le patologie più comuni del bambino nei primi anni di vita sono fatte risalire alla relazione primaria già a partire dalla gravidanza (Lebovici, 1983): nel corso della gravidanza la madre inizia a rapportarsi col bambino attraverso fantasie e rappresentazioni che costituiscono una relazione. Si forma nella mente della madre un bambino immaginario, corrispondente alle sue aspettative, che alla nascita subirà poi una riorganizzazione.

Anche Stern evidenzia come la madre, a partire dalla gravidanza e per tutto il primo anno di vita del bimbo, entra in un particolare stato affettivo, definito "costellazione materna" (Stern, 1995), in cui la dipendenza del figlio e il suo accudimento hanno caratteristiche predominanti nell'organizzazione psichica: in *La costellazione materna* (Stern, 1995) e *Nascita di una madre* (Stern, Bruschiweiler-Stern, 1998) l'autore prende in considerazione le rappresentazioni mentali che consentono al terapeuta di conoscere il mondo interiore materno.

La prima relazione della diade è plasmata dalla rappresentazione e dalle fantasie che la madre ha sviluppato nel corso della vita a partire dalla propria infanzia: il primo legame (Brazelton, Cramer, 1990) è caratterizzato dalle fantasie della madre relative al bambino e alle proprie relazioni di sé bambina con i propri genitori; attraverso l'identificazione proiettiva la madre attribuisce al bambino caratteristiche relative al proprio Sé e ai propri oggetti interni. Se le condizioni non sono positive, le identificazioni possono avere effetto negativo: possono soffocare le qualità individuali del bambino, possono trasformarsi in identificazioni di tipo narcisistico, o in altre in cui la madre proietta sul bambino aspetti negativi del proprio Sé, che il bambino assume. Queste identificazioni possono creare problemi nella costruzione dell'identità del bambino. Il bambino potrà così assumere agli occhi della madre connotazioni diverse: quelle di un bambino tiranno, oppure del bambino che diventa il sostituto di qualche figura di riferimento affettivo per la madre.

Secondo Cramer le proiezioni materne possono essere analizzate attraverso le modalità con cui la madre cura il suo bimbo, e sono rinvenibili e valutabili analizzando attentamente l'interazione con metodologie sperimentali strutturate che consentono di rilevare i pattern tipici che caratterizzano l'interazione della diade. Le rappresentazioni che i genitori hanno relativamente al bambino vengono indagate attraverso interviste cliniche: è possibile evidenziare sequenze interattive sintomatiche, cioè strutture ripetitive di scambio tra madre e bambino, in cui è rilevabile la patologia della diade. Anche Cramer fa riferimento alla trasmissione transgenerazionale dei modelli relazionali e degli stati mentali non elaborati che intercorrono tra

genitore e figlio, che può condurre a psicopatologie.

Tra i modelli clinici rivolti alle prime fasi della relazione genitore-bambino e alle eventuali distorsioni e inadeguatezze di questa relazione, sono paradigmatici quelli di Cramer e di Stern (Cramer, 1974; Cramer, Palacio-Espasa, 1993; Stern, 2004), in quanto integrano a livello clinico le varie ricerche sulle interazioni e focalizzano l'importanza, per lo sviluppo mentale precoce del bimbo, dell'influenza della relazione con la figura di accudimento primaria: è la qualità di questa a determinare lo stato di salute psichica e psicosomatica dello sviluppo ed eventualmente a favorire problematiche che possono sfociare in patologie. Osservando le prime interazioni madre-neonato viene evidenziato come sin dall'inizio sia agito dalla madre, nell'interazione precoce con il bimbo, l'effetto patologico di vissuti rimossi (Cramer, Stern, 1988): la madre può mettere in gioco con il suo bimbo i conflitti e le angosce che hanno animato la relazione primaria con la propria madre (Kreiser, Cramer, 1981).

Cramer e Stern (1988) contribuiscono a implementare di dati l'area di intersezione tra la psicoanalisi e la psicologia dello sviluppo, focalizzando l'attenzione sugli scambi affettivi tra genitore e bambino con la tecnica della videomicroanalisi delle interazioni. In questa nuova prospettiva il metodo clinico utilizzato in psicoanalisi e quello osservativo, prevalente nella teoria dell'attaccamento, trovano un'integrazione. Prospettive di incontro tra psicoanalisi e psicologia dello sviluppo si possono rilevare anche nell'approccio interattivo-cognitivista (Shaffer, 1977; Trevarthen, 1984; Emde, 1999).

Anche da altri autori viene ricercato un collegamento tra la teoria psicoanalitica kleiniana e la teoria dell'attaccamento: Seligman e Lieberman rinvengono nella teoria dell'attaccamento affetti e fantasie inconse, trascurate da Bowlby. Attraverso l'osservazione diretta l'Infant Research può esaminare l'identificazione proiettiva, l'azione delle rappresentazioni e dei modelli di attaccamento dei genitori. Lieberman (1991) e Seligman (1999) collegano i processi di identificazione proiettiva di fantasie inconse con i modelli operativi interni di attaccamento: la fantasia inconscia viene considerata l'organizzatore primario delle esperienze preverbalì a livello di memoria implicita, in rapporto alle sue aspettative relazionali e per quanto può essere paragonata al modello operativo interno. D'altra parte il genitore proietta sul bambino le fantasie inconse collegate ai propri modelli di attaccamento.

Alla base dei modelli operativi interni non esisterebbero solo schemi di esperienze relazionali, ma anche modalità specifiche di elaborazione delle informazioni collegate a queste esperienze: nei modelli operativi interni si possono trovare desideri, aspettative, conflitti che riguardano la relazione con l'altro, riconducibili alle fantasie inconse kleiniane.

Le fantasie inconse che stanno alla base dei modelli operativi interni di attaccamento si concretizzano attraverso le modalità di cura che i genitori rivolgono al bambino e agli stili di interazione e di accudimento.

Altra autrice che integra psicoanalisi e teoria dell'attaccamento è la Slade (1999): come Seligman e Lieberman, considera i modelli operativi interni di attaccamento collegati a fantasie e conflitti inconsci relativi alle figure di attaccamento e agli stili di regolazione emotiva. I modelli operativi interni della madre, relativi alle proprie esperienze di attaccamento, si manifestano attraverso il modo con cui la madre

3 si rappresenta il bambino e se stessa: indagando queste rappresentazioni è possibile individuare le relazioni di attaccamento relative al bambino e alla relazione con lui. Secondo l'autrice le rappresentazioni della madre relative alle proprie relazioni di attaccamento e quelle relative alla relazione con il figlio, presenti alla fine della gravidanza e del primo anno di vita, sono collegate ai pattern di attaccamento che il bambino svilupperà. La rappresentazione che la madre ha del bambino potrà essere trasformata a seguito del processo di riorganizzazione della gravidanza e del puerperio, in cui possono essere rielaborate le precedenti identificazioni con le proprie figure genitoriali, integrando affetti positivi e negativi in una rappresentazione del bambino e delle modalità di cura. L'attaccamento sicuro nei confronti dei propri genitori è un elemento importante nel determinare la qualità dell'attaccamento del bambino. Attraverso il riconoscimento e la regolazione degli stati affettivi del bambino è possibile una continuità generazionale dei modelli di attaccamento: l'attaccamento sicuro è equivalente da un punto di vista dinamico alla qualità positiva degli oggetti internalizzati e diventa un fattore protettivo per lo sviluppo del bimbo.

In questi ultimi lustri però anche nell'ambito della SPI e tra diversi psicoanalisti, che non hanno dichiaratamente ricercato avvicinamenti integrativi tra la psicoanalisi e la teoria dell'attaccamento, si sono verificati mutamenti di setting e di modalità di approccio alla terapia e ai piccoli pazienti (Algini, 2007) che hanno consentito effetti innovativi, pur all'interno degli stessi modelli psicoanalitici classici più tradizionali, nella direzione di modalità di intervento tramite sedute di consultazione terapeutica genitore-bambino, in cui il bambino viene considerato al centro del suo mondo e la relazione con i genitori ne è parte essenziale (Trombini, 1999; Norman, 2001; Badoni, 2002; Algini, 2003; Lucarelli, Tavazza, 2004; Balottari, Rapezzi, 2008; Barbieri, 2008; Bonfiglio, 2008; Riva Crugnola, 2007). Le modalità dell'Infant Observation vengono estese alla clinica e ai contesti terapeutici (Vallino, Macciò, 2004; Negri, 2007, 2009). I genitori sono coinvolti quali osservatori partecipi della relazione tra loro stessi e il figlio e aiutati a cogliere nel loro bambino la sensibilità e la capacità mentale che permetteranno loro di diventare, con l'analista, i protagonisti di un approfondimento psicoanalitico: attraverso modalità di approccio come quelle di "consultazione partecipata" (Vallino, 1998, 2002, 2004) si è delineata una psicoanalisi precoce da affidare ai genitori in cooperazione con lo psicoterapeuta (Vallino, 2009); la relazione genitore-bambino è considerata il fulcro dell'intervento e gli aspetti emotivo-affettivi di tale relazione sono considerati parte integrante della buona riuscita della terapia.

### 3.2

#### **Aree di integrazione: rappresentazione delle relazioni e trasmissione transgenerazionale**

Gli studi degli autori menzionati nel precedente paragrafo delineano una prospettiva dell'attaccamento, nel bimbo e nell'adulto, non tanto in termini di comportamenti, quanto in termini interiori, cioè di rappresentazioni: rappresentazioni di sé, di sé

con l'altro, del proprio passato relazionale, di sé col bimbo immaginario e poi reale, e via dicendo. Questa attuale prospettiva rappresentazionale consente un riavvicinamento tra le teorie psicoanalitiche e quelle relative all'attaccamento (Bretherton, 1992, 1998; Main, 1995b; Cassidy et al., 1996; Fonagy, 1999a,b; Fonagy et al., 1992; Ammaniti, Stern, 1992; Lyons-Ruth et al., 1999; Eagle, 1997, 1998, 1999; Holmes, 1995, 1996; Slade, 1999; Lieberman 1991; Fonagy, 2001). Nei recenti sviluppi delle teorie psicoanalitiche infantili e della teoria dell'attaccamento sono state individuate alcune aree di ricerca in relazione a tematiche che si prestano a un'indagine esplorativa comune. Nel presente contesto abbiamo individuato in particolare alcuni paradigmi su cui si stanno sviluppando la ricerca e gli studi nella prospettiva di un'integrazione: 1) le rappresentazioni delle relazioni; 2) la trasmissione transgenerazionale delle modalità relazionali; 3) l'identificazione proiettiva; 4) il costrutto di responsività sensibile genitoriale. Questo, a partire dal concetto di sensibilità materna della Ainsworth, è stato esteso alla capacità materna di regolazione affettiva e di funzione riflessiva.

L'attuale prospettiva della teoria dell'attaccamento nella sua recente formulazione rappresentazionale (Cassidy, Shaver, 1999; Bretherton, Munholland, 1999) consente così un'integrazione con le teorie psicoanalitiche relazionali (Fonagy, 2001; Fonagy et al., 1992; Holmes, 1993, 2001; Ammaniti, Stern, 1992; Fonagy, 2001) e l'Infant Research.

I modelli operativi interni, che per Bowlby si formano tra i sei e i nove mesi, secondo attuali prospettive (Bretherton et al., 1999) si manifesterebbero già a tre mesi attraverso comportamenti di attaccamento differenziato verso le figure affettive di riferimento. Questa ipotesi è in sintonia con la presenza, nello stesso periodo, di ciò che la psicoanalista Beebe (Beebe et al., 2002) ha denominato primi schemi di interazione diadica. Già nel primo anno di vita il bimbo risponde alla madre non solo rispetto a ciò che lei sta facendo in quel momento, ma in base ai modelli operativi interni già costruiti nel suo rapporto con lei, quali internalizzazioni delle interazioni di attaccamento.

Secondo la teoria cognitivista, i modelli mentali con cui il bimbo forma i suoi schemi della relazione con l'altro costituiscono la struttura di base con cui il bambino costruisce i suoi modelli operativi interni di attaccamento (Bretherton et al., 1999): questi sono considerati strutture affettivo-cognitive che consentono di organizzare le informazioni e le emozioni relative alle esperienze del bambino con i suoi caregiver; l'altra funzione dei modelli operativi interni è quella motivazionale, che orienta il comportamento del soggetto nelle sue esperienze di interazione. I modelli operativi interni richiamano il modello delle Rappresentazioni Generalizzate delle Interazioni (Stern, 1995), cioè degli "schemi di essere con l'altro", che Stern considera i prototipi delle rappresentazioni delle interazioni con le figure di accudimento.

I modelli operativi interni possono trasformarsi quando si passa dalla fase pre-verbale a quella linguistica dello sviluppo: con l'acquisizione del linguaggio si trasformerebbero attraverso una riorganizzazione a livello verbale, nella quale il bambino può essere aiutato dal caregiver.

Teoria dell'attaccamento, psicoanalisi e neuroscienze richiamano insieme il ruolo fondamentale della memoria implicita che domina nei primi due anni di vita: dai di-

3

ciotto mesi, con l'acquisizione del linguaggio, si sviluppa la memoria dichiarativa che consente di ricordare in modo anche consapevole. Attraverso la memoria implicita non consapevole il bambino, nei primi mesi di vita, si forma comunque modelli mentali della realtà, che sono collegabili agli "schemi di essere con", alle rappresentazioni generalizzate delle interazioni (Stern, 1995) e agli schemi diadici delle interazioni (Beebe et al., 2002). Anche la corrente psicoanalitica è attualmente interessata al ruolo svolto dalla memoria implicita nel codificare le esperienze preverbal del soggetto relative alle prime relazioni intersoggettive (Mancia, 2004; Imbasciati, 2006a,b).

Quando avviene un'integrazione tra i livelli implicito e dichiarativo, c'è anche un'integrazione tra i sentimenti e le memorie coscienti precoci – lo si nota nel caso di attaccamento sicuro –, mentre invece, se la prima di queste integrazioni è deficitaria, l'accesso consapevole alle relative esperienze sarà molto limitato, come si riscontra spesso nel caso dell'attaccamento insicuro e ancor più in quello insicuro-evitante. L'adulto può comunque aiutare il bambino a riflettere sulle sue esperienze favorendo una possibile trasformazione e svolgendo una funzione protettiva.

I modelli operativi interni possono essere chiamati in causa, in relazione a quanto studiato dalla psicoanalisi (Sandler et al., 1960; Sandler, 1981), riguardo al fatto che le prime rappresentazioni indirizzano le successive esperienze relazionali. Fonagy (1999a,b) rileva un elemento di integrazione tra le teorizzazioni psicoanalitiche e quelle relative alle rappresentazioni delle relazioni che stanno alla base dei modelli operativi interni. I legami tra i modelli di attaccamento dei genitori e quelli di attaccamento del figlio vengono evidenziati, per esempio, dal fatto che, con la nascita del figlio, la strutturazione di rappresentazioni da parte dei genitori riguardo al proprio modo di accudire i figli si costituirebbe attraverso la trasformazione dei modelli di attaccamento rispetto alle proprie figure genitoriali.

Stern (Stern, 1994; Stern et al., 1998), Sander (Sander et al., 1999), Tronick (1998) del *Boston Psychoanalytic Institute* evidenziano come il cambiamento terapeutico si attui non per una riflessione su un ricordo episodico, ma a seguito di esperienze che ristrutturano la memoria procedurale (implicita): gli "schemi dell'essere con" (Stern, 1998), quali rappresentazioni delle relazioni.

A partire dagli anni '90 ritroviamo una messe di articoli e testi (Ammaniti, Stern, 1992) che raccolgono saggi di psicoanalisti e di teorici dell'attaccamento. Viene posta in evidenza l'importanza della qualità dell'accudimento e viene dato rilievo alla prospettiva transgenerazionale come tematica di integrazione tra la teoria psicoanalitica e quella dell'attaccamento (Fonagy et al., 1992; Fonagy, 2001).

Studi recenti hanno confermato la transgenerazionalità anche in via sperimentale, oltre che clinica (van IJzendoorn, 1994; van IJzendoorn et al., 1991, 1995; Liotti, 2001). In questo ultimo decennio, gli studi della scuola di Fonagy (Fonagy, Target, 2001) hanno portato in ambito psicoanalitico fini e decisivi contributi allo studio della trasmissione transgenerazionale di caratteristiche funzionali di base, veicolate tramite le vicende connesse all'accudimento-attaccamento.

Quando le relazioni sono inadeguate, la trasmissione transgenerazionale dell'attaccamento si traduce in un'interiorizzazione delle difese del caregiver (Fonagy, Moran, Steele, 1992). Anche i diversi stili di attaccamento possono venire conside-

rati forme di difesa intrapsichiche: è possibile osservare direttamente nell'interazione madre-bambino forme difensive manifestate dal bimbo verso comportamenti materni poco disponibili. Queste modalità di relazione sarebbero implicate nella trasmissione transgenerazionale delle primitive manifestazioni difensive, riscontrabili successivamente nelle patologie adulte. La mancanza di protezione, o al polo opposto l'eccessiva intrusione del genitore nella relazione con il figlio, comporterebbero distorsioni nelle modalità di protezione del Sé messe in atto dal bimbo: queste modalità primitive di difesa, che il bambino manifesta attraverso il suo comportamento, evidenti nelle osservazioni dirette sperimentali dell'interazione madre-neonato, sono precedenti alla modalità di rappresentazione simbolica e pertanto presentano caratteristiche comportamentali particolari (Fraiberg, 1980) rispetto a quelle manifestate poi attraverso i meccanismi difensivi che si possono osservare in età più avanzata.

La trasmissione transgenerazionale dei modelli di attaccamento comporta la questione della stabilità dei modelli di attaccamento o della loro trasformazione nel corso dello sviluppo: in quest'area lo strumento di ricerca più usato è l'*Adult Attachment Interview* (Main, Goldwyn, 1994; Crittenden, 1999). In ogni individuo viene ipotizzata l'esistenza di un metamodello di attaccamento che riassume la qualità complessiva dei modelli dell'attaccamento che il soggetto ha costruito nel corso delle sue diverse esperienze di vita con figure affettive di riferimento. La sostanziale spiegazione psicoanalitica che riguarda la transgenerazionalità è quella che fa riferimento alla comunicazione primaria quale matrice di trasmissione di caratteristiche psichiche dalla madre del bambino. Alcuni studi psicoanalitici riferiscono come le caratteristiche del funzionamento inconscio e i contenuti inconsci profondi specifici di un determinato individuo adulto si trasmettono nelle generazioni successive (Kaes, Fainberg, Enriquez, Baranes, 1993). Questi studi clinici, dimostrando la transgenerazionalità, la descrivono come trasmissione da inconscio a inconscio: da quello dei genitori all'inconscio che si struttura man mano nello sviluppo di un certo bimbo. Ciò chiama in causa una trasmissione transgenerazionale della memoria implicita. Aperta rimane l'indagine tesa a individuare i processi di trasmissione che avvengono nella comunicazione, per lo più inconsapevole, che intercorre nella relazione tra bimbo e caregiver, cioè come avvenga il passaggio di informazioni sul quale il bimbo costruisce progressivamente la sua struttura mentale e in cui eredita ciò che gli viene trasmesso da una generazione all'altra (Imbasciati, 2004).

L'integrazione tra gli studi psicoanalitici e le ricerche, sia cliniche che sperimentali, derivate dalla teoria dell'attaccamento, trova le sue origini in alcuni concetti kleiniani, soprattutto quelli che diedero impulso al rinnovamento della psicoanalisi innescato dalle sue diversificate applicazioni ai bambini e agli infanti. Bowlby era stato allievo della Klein: la ricerca di una figura di attaccamento trae le sue origini dal rilievo che la Klein aveva conferito alla figura della madre e alla formazione nel bimbo della prima forma di rappresentazione (oggetti interni) in relazione al suo primissimo rapporto con la madre stessa.

Il modello di attaccamento sicuro che il bambino costruisce nei primi anni di vita può essere considerato il risultato dell'insieme delle relazioni positive interiorizzate delineate nell'orientamento psicoanalitico (Fonagy, 2001): l'attaccamento insicuro e quello sicuro sono stati paragonati alla posizione schizoparanoidea e depressiva del-

3 la teoria kleiniana, come stati mentali contemporaneamente presenti nella mente infantile e differenzialmente evolutisi a seconda del prevalere dell'una rispetto all'altra posizione.

Nell'attaccamento insicuro, la relazione con il genitore sarebbe scissa, frammentata in relazioni persecutorie; solo nella posizione depressiva il bambino sviluppa un'immagine integrata del genitore (Fonagy et al., 1995). L'equilibrio degli affetti è indice di attaccamento sicuro e descrive lo stato della mente della posizione depressiva, mentre una mancanza di coerenza sarebbe indicativa della rappresentazione mentale della posizione schizoparanoidea. L'attaccamento sicuro comporta la capacità di monitorare pensieri e sentimenti nel corso delle interazioni, così come la posizione depressiva comporta la scoperta della propria capacità di amare e odiare il genitore. Nella posizione depressiva il bambino acquisisce consapevolezza della separazione mentale dalla madre, equiparabile alla capacità del bambino di percepire il funzionamento indipendente del genitore, quale descritto nella teoria dell'attaccamento (Bowlby, 1973). Queste comparazioni, intese come una sorta di isomorfismo tra attaccamento insicuro e posizione schizoparanoidea, considerano l'attaccamento come una modalità di funzionamento mentale.

Altra area di condivisione tra la psicoanalisi e la teoria dell'attaccamento viene individuata attraverso altri concetti della teoria kleiniana, in particolare l'identificazione proiettiva (Klein, 1955).

In psicoanalisi le teorie oggettuali (Greenberg, Mitchell, 1983) hanno spostato il fuoco dell'attenzione, rispetto alle prime concezioni della teoria energetico-pulsionale freudiana, verso una prospettiva relazionale: come abbiamo evidenziato, vi sono state divergenze tra le due stesse teorizzazioni psicoanalitiche. Nella prospettiva attuale, molti autori usufruiscono delle teorie oggettuali per confrontarle e interpretarle con teorizzazioni interpersonali derivate dagli studi sull'attaccamento (Sandler, 1985; Ammaniti, Stern, 1992; Slade, Albert, 1992; Main, 1993; Mitchell, 1998; Steele H., Steele M., 1998). L'identificazione proiettiva (Klein, 1955) indica un'esperienza preverbale, corrispondente a scambi obbligati e automatici tra i membri della diade. Nel corso di questa esperienza i genitori immettono inconsciamente nel bimbo aspetti del loro modello operativo interno (Lieberman et al., 1997). In tal modo (Cramer, Palacio-Espasa, 1993) le aspettative si trasmettono dal mondo interno del genitore a quello del bimbo. Vissuti della madre, agiti e trasmessi nelle interazioni precoci (Cramer, Stern, 1988), possono avere effetti patologici: la madre può mettere in gioco con il suo bimbo i conflitti e le angosce che avevano animato la propria relazione primaria con la propria madre (Kreiser, Cramer, 1981). Il concetto di attribuzioni genitoriali elaborato dalla teoria cognitivista trova così corrispondenza con quello di identificazione proiettiva: i genitori rivolgono al proprio bimbo delle attribuzioni e questi le assume; attribuzioni positive favoriscono un buono sviluppo; attribuzioni negative o contraddittorie possono ostacolare lo sviluppo del senso del sé del bimbo. Anche Fonagy (Fonagy, 2001) fa uno specifico riferimento alla teoria della Klein e considera un collegamento tra le ipotesi kleiniane e la teoria dell'attaccamento: la trasmissione transgenerazionale dei modelli di attaccamento si attuerebbe attraverso i concetti di modelli operativi interni e di identificazione proiettiva.

L'integrazione tra la teoria dell'attaccamento e la teoria kleiniana, sulla base dei

modelli operativi interni (Seligman, 1999), viene così spiegata: i modelli operativi interni sono costruiti attraverso attività cognitive e affettive del bambino ma anche attraverso le fantasie inconscie che egli sviluppa rispetto alle interazioni con i caregiver. Le fantasie inconscie ipotizzate dalla Klein organizzano gli stati affettivi che il soggetto sperimenta nell'interazione con l'altro. I modelli operativi interni sono relativi all'esperienza corporea delle fasi preverbal e delle prime relazioni. Le interazioni con le figure affettive di riferimento attivano i processi di identificazione proiettiva per cui il bambino proietta sul genitore i propri sentimenti non tollerabili e anche il genitore attribuisce al bambino caratteristiche del suo mondo interno e dei suoi modelli di attaccamento (Seligman, 1999; Lieberman, 2000): il bambino può identificarsi con essi e assumerli a livello introiettivo.

### 3.3

#### Un costrutto trasversale ai diversi approcci teorici: la sensibilità sensibile

La psicoanalisi e la teoria dell'attaccamento condividono l'interesse per i primi stadi di sviluppo e rivolgono l'attenzione alla sensibilità materna come determinante la qualità della relazione e lo sviluppo psichico del bimbo. Il termine "sensibilità materna", lungi dall'essere inteso nel senso generico del linguaggio corrente italiano, è rigorosamente definito dagli autori che ne usano il corrispondente inglese *sensitivity*, ed è variamente dettagliato dalle procedure sperimentali usate per misurare questa capacità genitoriale. Il lettore italiano dovrà pertanto porre attenzione a non fraintendere il concetto in termini generici, con riferimento implicito alla coscienza e alla buona volontà. I concetti psicoanalitici e dei teorici dell'attaccamento si riferiscono a fenomeni connessi: per la teoria dell'attaccamento, la sensibilità materna è in relazione con le caratteristiche del comportamento del caregiver a rispondere in modo adeguato e in tempi tollerabili ai bisogni del bambino (Ainsworth, 1979; De Wolf, van IJzendoorn, 1997), mentre la sensibilità è considerata dalla psicoanalisi in modi notevolmente eterogenei: Klein e Winnicott, ma soprattutto Bion (1962), considerano sensibilità del genitore la capacità di ritrasmettere l'esperienza psicologica al bambino in forma metabolizzata; attraverso questa funzione trasformativa i bimbi acquisiscono la capacità di regolare i propri stati affettivi negativi.

La responsività sensibile del genitore può essere individuata come un costrutto trasversale, area comune di riflessione di approcci teorici diversi: costrutto complesso che, partendo dal concetto di sensibilità materna elaborato dalla teoria dell'attaccamento (Ainsworth, 1979), si è andato progressivamente ampliando attraverso i contributi delle diverse ricerche nell'ambito della teoria dell'attaccamento stessa, dell'Infant Research e della psicoanalisi. Tale costrutto può pertanto essere assunto quale base che riassume e integra più apporti disciplinari.

La teoria dell'attaccamento è quella che più ha individuato, in particolare, il costrutto di "sensibilità" materna, riferendolo alle caratteristiche del comportamento del caregiver a rispondere in modo adeguato e in tempi tollerabili ai bisogni del bambino (Ainsworth, 1979). A seguito dei contributi dell'Infant Research e della psicoanalisi

3

si, il costrutto è stato approfondito negli aspetti relativi alla capacità materna di rispondere non solo ai bisogni di sicurezza e di protezione, ma anche ai bisogni emotivi, attraverso una comunicazione e un adeguato scambio interattivo con il bambino, comprendendo e rispondendo ai suoi segnali affettivi. Il costrutto è stato così più dettagliatamente articolato in diverse dimensioni che vengono attualmente indagate e valutate, quali la disponibilità emotiva materna, la condivisione affettiva e la reciproca regolazione emozionale. Una madre sensibile e responsiva è in grado di seguire i cambiamenti degli stati mentali del suo bimbo (Grossmann et al., 1985; Belsky et al., 1991).

Da diversi autori (Riva Crugnola, 2007) viene pertanto indicato come sia possibile costituire un'area comune di riflessione in cui possano trovare integrazione, nel costrutto di responsività materna, ipotesi tratte dalla psicologia dello sviluppo e dalla teoria della mente con quelle sulla *rêverie* (Bion, 1962), cioè la capacità della madre di accogliere e di trasformare le emozioni negative che il bimbo le sta proiettando; ciò in linea con le ipotesi sul rispecchiamento emotivo (Winnicott, 1967; Gergely et al., 1996) e sulla sintonizzazione (Stern, 1985). Tale area si configura dunque attualmente come quella più indagata dagli autori dei diversi indirizzi, su cui si riscontrano i maggiori consensi tra gli scienziati in quanto permette loro di confrontarsi su aspetti condivisibili: si pone pertanto come un ambito di studio che consente finalmente una comunicazione e un obiettivo comune verso cui convergono e si integrano i diversi contributi che provengono dai diversi orientamenti, con arricchimenti e dibattiti interessanti per la ricerca psicologica.

Una lettura dei bisogni emotivi e affettivi del bimbo e delle capacità genitoriali di comprensione e di soddisfazione di tali bisogni si sta attualmente ampliando anche attraverso la costruzione di strumenti e tecniche che consentono ai ricercatori di rilevare dati empirici indicativi di fattori di rischio e di protezione dello sviluppo del bambino. Patricia Crittenden (1994, 2004) ha strutturato operativamente un interessante strumento basato sulla videosservazione, il *Child Adult Relationship Experimental Index* (CARE-Index) (vedi Par. 5.3 e 7.5), attraverso cui è possibile individuare e valutare le dimensioni del costrutto di "responsività sensibile" nella relazione genitore-bambino. L'autrice fa riferimento a forme di connessione comportamentale genitore-bambino per quanto riguarda la soddisfazione dei bisogni di sicurezza e di protezione del bimbo, secondo le indicazioni della Ainsworth (1979), e considera in modo particolare lo stato affettivo-emotivo della diade facendo riferimento al costrutto di sintonizzazione affettiva (Stern, 1985). Lo strumento, e alcune indicazioni sulle sue interessanti applicazioni nella ricerca e nella clinica, verranno presentate dall'autrice stessa attraverso alcuni contributi contenuti nel presente testo (vedi Capitolo 4), mentre esempi delle possibili applicazioni nella ricerca e nella clinica saranno illustrati da suoi collaboratori (vedi Capitolo 6 e Par. 7.5).

Su tale costrutto abbiamo rilevato anche noi interessanti opportunità di approfondimento nella ricerca e nella clinica: ci sembra pertanto utile soffermarci in modo particolare su questa area di ricerca integrativa, tra quelle individuate tra le varie teorizzazioni, per trarre alcuni spunti di riflessione.

Come abbiamo accennato precedentemente (vedi Capitolo 2), i contributi dell'Infant Research, della psicoanalisi e della teoria dell'attaccamento convergono nell'e-

videnziare il ruolo della madre nell'accogliere e trasformare le espressioni affettive del bimbo, per sostenerne il benessere psicofisico, attraverso le proprie e le di lui capacità comunicative e di regolazione affettiva. La psicoanalisi, l'Infant Research, la teoria dell'attaccamento e le neuroscienze condividono l'interesse per i primi stadi di sviluppo e considerano la qualità della relazione del bambino con la madre come un aspetto determinante per lo sviluppo psichico equilibrato del neonato. La psicoanalisi attribuisce un valore fondamentale agli affetti e in psicoanalisi viene proposto un modello di funzionamento mentale basato sulla competenza affettiva intesa come guida alla relazione: questa si pone come elemento fondante dello sviluppo psichico infantile stesso (Imbasciati, 2006b).

La teoria dell'attaccamento ha contribuito notevolmente a mettere in evidenza la caratteristica dei comportamenti non verbali materni negli scambi interattivi e l'importanza della sincronia e del contatto fisico ed emotivo nella costruzione dei pattern di attaccamento, consentendo un ampliamento di prospettiva di ricerca in diversi altri ambiti disciplinari (Stern, 1974; Dunn, 1977; Trevarthen, 1979; Bornstein, 1988); il costrutto di responsività sensibile è stato introdotto strutturando anche metodologie e strumenti per valutarlo (Ainsworth et al., 1978; Crittenden, 1994, 2004).

L'Infant Research ha studiato per via sperimentale gli scambi comunicativi primari nella relazione genitore-bambino a partire dalle prime forme di imitazione (Meltzoff, Moore, 1977) e di intersoggettività (Trevarthen, 1980), e ha individuato nella madre le competenze di regolazione delle emozioni che essa trasmette al bimbo (Sroufe, 1995), sia come eteroregolazione che come autoregolazione (Tronick, 1989, 2008; Beebe et al., 2002).

La regolazione emotiva viene pertanto identificata, nelle diverse teorizzazioni, come la capacità del bimbo di mantenere la propria organizzazione comportamentale rispetto a stati di tensione e stress emotivo: egli apprende questa funzione nell'ambito delle interazioni primarie con la madre, la quale progressivamente gli insegna a regolare i suoi stati di tensione emozionale (Sroufe, 1995).

Il bimbo impara a regolare la propria tensione emotiva attraverso la disponibilità emotiva della madre (Emde, 1988), quale funzione basilare nell'interazione diadica: è fondamentale che la madre sia disponibile con la sua mente a interpretare gli stati affettivi del figlio, correttamente e senza distorsioni. Si possono evidenziare distorsioni in questa capacità materna quando la madre non è psichicamente disponibile, è emotivamente distante, non è coinvolta nella relazione, come può accadere negli stati depressivi. In questi casi la madre è orientata sui suoi problemi interiori e non è predisposta a investire emotivamente sul bambino. La capacità di riconoscere le proprie emozioni è un fattore determinante nella trasmissione delle prime modalità relazionali e di attaccamento tra genitore e figlio (Bowlby, 1988); tale capacità appare profondamente influenzata dal tipo di accessibilità emotiva che il genitore ha potuto a sua volta sperimentare nei confronti delle proprie figure di attaccamento, nel corso della propria storia infantile. L'impossibilità di accedere alla madre per la sua indisponibilità emotiva può attivare nel bambino comportamenti di tipo difensivo nell'interazione.

Alla disponibilità materna corrisponde nel bimbo la dimensione della "intenzionalità comunicativa", che ha un ruolo determinante nel corso del suo primo seme-

3

stre di vita: l'interazione diadica vis-à-vis mediata dall'espressività del volto della madre (Beebe et al., 1997) è costituita da modalità comunicative attraverso cui è possibile individuare l'intenzionalità comunicativa del bimbo. La Beebe evidenzia molto bene questa dimensione attraverso i paradigmi della comunicazione durante l'interazione diadica madre-bambino: sincronia, rottura e riparazione comunicativa (Beebe, Lachmann, 1994) costituiscono le modalità attraverso cui si struttura la comunicazione nel primo anno di vita del bambino. La sincronizzazione è la modalità comunicativa più adeguata del genitore, contingente con quella del bambino, ma nel processo comunicativo si alternano anche momenti di rottura e poi di riparazione, in cui la madre e il bimbo di nuovo ricercano reciprocamente la sintonia comunicativa interrotta. Anche Tronick (Cohn, Tronick, 1987), attraverso il paradigma dello Still-Face, indica che quando il genitore risponde in modo incongruo alla comunicazione del bimbo, disorientandolo nelle sue aspettative comunicative, questi ricerca, attraverso numerosi tentativi (pianto, espressioni facciali, comportamenti di protesta) di ristabilire un'interazione con il genitore. Il bimbo apprende attraverso le interazioni diadiche degli schemi di comunicazione e manifesta aspettative rispetto alle risposte del genitore, comunicando il proprio bisogno di ristabilire una contingenza nella relazione.

Le modalità relazionali precoci tra il bambino e i suoi caregiver danno origine a stili individuali di regolazione affettiva che si ritrovano alla base dei successivi pattern di interazione (Sander, 1988); la modalità di regolazione emotiva che si attiva e si modula durante la relazione tra il bambino e il genitore viene interiorizzata. Gli studi attuali condividono alcune ipotesi di base sulla costruzione della personalità fondata sulla capacità di regolazione e comunicazione degli affetti che il bambino acquisisce nell'ambito delle sue relazioni primarie: i primi nuclei del Sé infantile si formano dall'interiorizzazione delle forme di regolazione emozionale che il bambino sperimenta nell'ambito dei suoi legami di attaccamento (Siegel, 2001; Sroufe, 1995). Stern (1985, 1995, 1998) rileva come l'interiorizzazione delle relazioni di sé con gli altri abbia la sua origine dalle prime rappresentazioni delle relazioni del bimbo con i suoi caregiver. Tali rilevazioni si riscontrano anche nella concettualizzazione dei modelli operativi interni, intesi come schematizzazione delle esperienze di relazione con un genitore disponibile emotivamente, che sappia condividere affettivamente gli stati emotivi del figlio e che sappia attivare una reciproca regolazione emozionale. Le esperienze affettive precoci influenzano e differenziano l'organizzazione dei legami di attaccamento, considerati relazioni di tipo emozionale, attraverso cui il bimbo impara peculiari stili di regolazione della propria emozione (Sroufe, 1995). Questi stili vengono considerati strategie adattative che il bambino utilizza per far fronte alle varie esperienze emotive; l'ipotesi dei pattern di attaccamento come strategie adattative e difensive si connette alla teoria psicoanalitica e psicodinamica: viene rilevata un'associazione tra i modelli operativi interni della madre circa l'attaccamento e la sua capacità di sincronizzazione con gli stati affettivi del figlio, che si costituisce quale mediazione per la trasmissione dei modelli di attaccamento.

La disponibilità emotiva a regolare gli stati affettivi del bimbo è fondamentale per il costituirsi del legame di attaccamento; la consapevolezza emotiva materna (Nichols, Gergely, Fonagy, 2001) è collegata alla qualità sicura dell'attaccamento del suo bimbo: l'attaccamento sicuro nel bimbo è correlato alla sua capacità di regola-

re il proprio stato emotivo; l'attaccamento insicuro invece implica disfunzioni nelle capacità regolatorie del bimbo il cui genitore non è disponibile a modulare i suoi livelli di attivazione (Cassidy, 1994); modelli di attaccamento insicuri sono collegati a fallimentari tentativi di regolazione affettiva.

La Ainsworth (1979) rileva come i pattern di attaccamento sicuri e insicuri che il bimbo manifesta nei confronti del caregiver dipendono dalla sensibilità che questi ha avuto nei suoi riguardi nel corso del primo anno di vita. I pattern di attaccamento vengono considerati strategie adattative e difensive nei confronti della disponibilità emotiva delle figure affettive di riferimento (Main, 1995a), che consentono al bambino di conservare il legame con il genitore. Le strategie difensive alla base dei pattern di attaccamento insicuro sono evidenziate in epoca precoce: evitare lo sguardo, a tre mesi, è una delle strategie di autoregolazione nell'interazione faccia a faccia con il genitore. I bambini descritti come sicuri nel secondo anno dimostrano di ricorrere a modalità sia di autoregolazione che di eteroregolazione; i bambini insicuri evitanti ricorrono a modalità di autoregolazione centrate su modalità di autoconsolazione; i bambini insicuri ambivalenti fanno riferimento a modalità di eteroregolazione e utilizzano l'adulto come regolatore delle loro emozioni. Gli stili di regolazione emotiva, che il bambino apprende attraverso la sua relazione di attaccamento durante il primo e secondo anno di vita, sono correlati alla capacità di regolare le proprie emozioni nel secondo e nel terzo anno di vita (Sroufe, 1995): nell'attaccamento sicuro il bambino è in grado di esprimere e regolare adeguatamente le sue emozioni, senza dover fare ricorso a operazioni difensive di deformazione delle informazioni; la disponibilità nei riguardi delle proprie emozioni è correlata a quella dimostrata dal genitore nei suoi confronti.

Per essere adeguato, il livello di sensibilità del genitore deve essere moderato, in termini di intensità: la non intrusività del genitore viene intesa come la capacità della madre di non essere troppo controllante nell'interazione; la sincronia interattiva (Belsky et al., 1991) può essere considerata equivalente alla reciprocità o regolazione reciproca della psicoanalisi: una relazione bene regolata con il genitore può dare origine a un senso del Sé autonomo e forte.

La responsività materna, quale capacità genitoriale di comprendere e rispondere agli scambi interattivi attraverso risposte emozionali, si basa sul riconoscimento dei segnali affettivi inviati dal bimbo, soprattutto attraverso le espressioni del suo volto: un'altra funzione fondamentale rilevata dalla psicoanalisi è la capacità di rispecchiamento della madre; il genitore rimanda al bimbo, attraverso il proprio sguardo, lo stato affettivo che vede espresso in quel momento sul suo volto (Winnicott, 1967). Attraverso la funzione di rispecchiamento la madre ripropone lo stato emotivo del suo bimbo con modalità espressive più marcate, segnalandogli così che ella sta esprimendo l'emozione che ha individuato in lui, e non una propria. Il rispecchiamento non è una riproposizione fedele dello stato affettivo del bimbo, altrimenti, quando è negativa, potrebbe innescare in lui spavento e preoccupazione.

Oltre al costrutto di "responsività sensibile", un'altra modalità relativa alla funzione materna di regolazione dei bisogni emotivi del bimbo è quella che viene rilevata da Fonagy e collegata alla "funzione riflessiva" del Sé materno (1998). La possibilità, per la madre, di attivare la propria funzione riflessiva le permetterebbe di potersi con-



3 nettere con i segnali emotivi del suo bimbo. Fonagy (Fonagy et al., 1995) definisce "reflective self function", la "funzione del Sé riflessivo", come la capacità del genitore di leggere gli stati mentali e affettivi propri e del bimbo, che può essere sovrapposta al concetto di capacità di contenimento (Winnicott, 1956) e a quello di *rêverie* (Bion, 1962). Il genitore con un'adeguata funzione riflessiva consente al bambino di interiorizzare a livello intrapsichico un'istanza parentale in grado di contenere e trasformare i suoi stati emotivi negativi.

Fonagy (Fonagy, Target, 2001) sottolinea come l'origine delle strutture primarie della mente del bimbo comporti il formarsi della "funzione riflessiva", cioè la capacità individuale di rappresentarsi i propri processi mentali. I genitori trasmettono al bambino, nelle prime fasi del suo sviluppo, aspetti del proprio mondo interno: tra questi, la capacità di funzione riflessiva consente uno sviluppo della mentalizzazione nel bimbo (Fonagy et al., 1995; Fonagy, Target, 2001), cioè il bimbo può esplorare e comprendere la mente della madre, attraverso una funzione che gli viene trasmessa dalla madre stessa; ciò gli consente di entrare in relazione con le proprie esperienze interiori, intrapsichiche e poi intersoggettive, esplorando gli stati mentali degli altri. La qualità della relazione col caregiver (Fonagy, Target, 2001), in particolare la sua funzione riflessiva, permetterà al bimbo di costruire la sua capacità di comprendere i propri stati mentali, come pure quelli degli altri. Il caregiver funziona come un bio-feedback sociale (Gergely et al., 1996), nel senso che il bimbo calibra le proprie emozioni monitorando le reazioni del caregiver che gliene rispecchia: assegna un significato a un'emozione o percezione somatica osservando la risposta affettiva della madre (Sander, 2002). Un rispecchiamento inadeguato può essere la causa di vari deficit di mentalizzazione: con questo si mette in evidenza l'importanza dell'osservazione diretta del bambino "reale", rispetto a esplorazioni retrospettive dell'infanzia partendo da disturbi mentali dell'adulto (Lichtenberg, 1989).

Winnicott è forse l'autore che si è avvicinato maggiormente alla teoria dell'attaccamento senza dichiararlo, attraverso i concetti di comprensione psicologica che il genitore ha del bambino e il riconoscimento della dialetticità della relazione. La McDougall (1989) rileva come un lattante attraverso le sue urla e le sue reazioni manda comunicazioni che solo la madre è in grado di interpretare: la madre funziona come sistema di pensiero del suo bambino; la capacità di dare un'adeguata risposta, interpretando l'espressione del bambino e restituendogli una versione tollerabile di ciò che sta comunicando, implica una funzione di rispecchiamento (Winnicott, 1967) e di contenimento, in altri termini la *rêverie* di cui ci parla Bion (1962). La mancanza della funzione di rispecchiamento nel caregiver può dare origine alla formazione di un mondo psicologico in cui le esperienze interne vengono poco rappresentate e c'è un'incapacità di contenere l'esperienza psicologica interiore.

La funzione riflessiva costituisce inoltre un elemento protettivo per la trasmissione della sicurezza dell'attaccamento. I modelli operativi interni sono acquisizioni non definitive nella vita mentale e sono passibili di modificazioni: il genitore può consentire il passaggio del bimbo da uno stato mentale infantile insicuro a uno stato mentale sicuro. La madre, attraverso una modalità riflessiva empatica, può rispecchiare le emozioni del bambino in modo contingente e questi, sin dai primi mesi di vita, percepisce l'efficacia della propria espressività emotiva e acquisisce una competenza sem-

pre più raffinata di riconoscimento delle proprie emozioni. Alla fine del primo anno di vita questa competenza si trasforma in consapevolezza emotiva, che consente al bimbo di rappresentare le sue emozioni primarie e di attribuirle ai suoi caregiver.

L'attaccamento sicuro può essere paragonato al contenimento (Bion, 1959) efficace che la madre è in grado di attivare mentalmente rispondendo al bambino, sia con cure fisiche, ma soprattutto dimostrando di avere consapevolezza dello stato mentale del bambino e di sapervi provvedere. L'attaccamento insicuro corrisponde all'identificazione del bimbo con il comportamento difensivo del genitore. Un genitore che non ha la capacità di rispecchiare lo stato di disagio del bambino non può rappresentarglielo: la vicinanza con il genitore viene mantenuta a scapito della compromissione della funzione riflessiva. La sicurezza di attaccamento predice capacità metacognitive di comprensione e di comunicazione: studi longitudinali e trasversali (Fonagy, 1997) hanno rilevato come la sicurezza dell'attaccamento sia in grado di predire lo sviluppo del ragionamento-desiderio che si può rinvenire dai tre anni e mezzo ai sei anni. Il caregiver che utilizza comportamenti come giocare a "far finta di" consente al bambino di acquisire la capacità di contemplare l'esistenza di stati mentali. Se la mente adulta comprende la mente del bambino, questi si sente sicuro pensando alla mente del genitore; il bambino evitante fugge lo stato mentale dell'altro e il bambino insicuro resistente si orienta solo sul proprio stato di disagio escludendo gli scambi con l'altro.

La mentalizzazione è una funzione simbolica su cui si ritrovano sia la teoria dell'attaccamento, sia la psicoanalisi. La funzione riflessiva (Fonagy, 2001) permette ai bambini di far riferimento alle credenze, agli atteggiamenti, ai desideri dell'altro, cercando di pensare in modo prevedibile al loro comportamento: il significato attribuito alle azioni dell'altro dipende dalla capacità di dare significato alla propria esperienza. La funzione riflessiva viene collegata all'attaccamento: i genitori fanno riferimento a propri stati mentali mentre raccontano la propria esperienza infantile di attaccamento e questo assume una valenza predittiva rispetto alla probabilità con cui i figli svilupperanno un attaccamento sicuro nei loro confronti (Fonagy, 2001).

### 3.4

#### Una teoria esplicativa sulla costruzione della mente

Nella psicoanalisi e nella teoria dell'attaccamento possono essere individuate radici comuni se non altro nella duplice formazione di Bowlby, che tuttavia si sono evolute con modalità epistemologiche diverse: la teoria dell'attaccamento è rimasta collegata al metodo sperimentale e ancorata all'osservazione dei comportamenti, mentre gli psicoanalisti si sono ritrovati maggiormente nel lavoro clinico e meno hanno preso in considerazione l'osservazione del bambino nel suo ambiente. Entrambe le teorie hanno però lo stesso obiettivo, che è la comprensione evolutiva della personalità e del disturbo psicologico (Fonagy, 2001). La ricerca di un'integrazione non può pertanto che arricchire le due tradizioni.

In ambito psicoanalitico nuovi orientamenti si stanno anche muovendo nell'ot-

3 tica di un riavvicinamento tra la psicoanalisi e il cognitivismo (Imbasciati, 2005a) e sono rivolti oggi a indagare gli aspetti cognitivi dei primi processi mentali, cioè i processi di costruzione della mente. Lo sviluppo di un "cognitivismo psicoanalitico" (Imbasciati, 2005a) riguarda i processi dello sviluppo della mente, dalle sue origini nel neonato, in termini di progressive simbolizzazioni (1994): le origini del mentale, lo sviluppo e il funzionamento della mente vengono affrontati e descritti, in termini cognitivi, come progressiva costruzione di funzioni a partire da un'elaborazione dell'esperienza attraversata dall'individuo nelle sue vicissitudini, esterne e interne. Attraverso inferenze clinico-teoriche si può procedere all'individuazione delle tracce mnestiche implicate nella relazionalità madre-bimbo, e nella costruzione del funzionamento mentale. Questo orientamento richiama l'opera di Bion sulle origini del pensare, prospettando un nuovo approccio allo studio dei processi mentali attraverso una teoria, non più solo descrittiva, ma anche esplicativa delle origini della mente, del suo sviluppo, del suo funzionamento. Tale teoria, abbozzata nel 1980 (Imbasciati, Calorio, 1981) è stata progressivamente messa a punto nell'opera di uno di noi (Imbasciati, 1994, 1998a,b, 2006a,b) e denominata Teoria del Protomentale. La teoria si è sempre più focalizzata sui processi di costruzione della mente, coniugando il vertice psicoanalitico della scuola bioniana sia con le scienze cognitive, sia con le neuroscienze, con particolare riferimento agli studi sulla memoria. Nel corso di questa evoluzione ne è stato focalizzato l'intento esplicativo, ovvero di spiegare, oltre che descrivere, come nel sistema nervoso centrale si organizzino, a cominciare dal feto, le funzionalità riscontrabili dal vertice psicologico-psicoanalitico. Tale teorizzazione, usufruendo dei contributi delle neuroscienze, delle scienze cognitive, della psicoanalisi e in genere dello psicologo sperimentale, illustra la formazione, anzi la costruzione, delle prime funzioni mentali, delle relative tracce mnestiche e del loro ruolo nel determinare quel "come", irripetibilmente individuale, con cui il futuro individuo elaborerà quanto offertogli dall'esperienza (relazionale) e costruirà la sua struttura mentale, nonché la microstruttura neurale che vi presiede.

Freud elaborò la sua teoria mosso essenzialmente dall'intento di spiegare ai suoi contemporanei come potevano accadere gli eventi psichici che il suo metodo gli aveva permesso di scoprire e di descrivere: intendeva cioè fornire una teoria che, oltre a fungere da chiave per inquadrare le descrizioni cliniche, avesse anche la possibilità di dare una spiegazione, nei termini delle scienze "obiettive".

Il valore di Freud sottende alla sua costruzione teorica, e anche il fascino che essa a lungo ha esercitato poggia sull'accordo, se non sulla sintonia, che essa mostra con le neuroscienze dell'epoca, proponendo la psicoanalisi come efficace ponte tra le scienze umane e le scienze della natura. Tale accordo non è più attuale: le odierne neuroscienze non concepiscono più il cervello come un organo in cui fluiscono energie di tipo bioelettrico, ma come un sistema informatico, in continua evoluzione e costruzione, capace di automodificarsi, sia nelle sue funzioni che nella stessa sua morfologia. Il sistema neurale non è un recettore passivo delle esperienze, bensì una predisposizione che, a seconda delle interazioni coi primi input, svilupperà certe funzioni piuttosto che altre; e ognuna di queste funzioni, progressivamente, condizionerà il tipo di processazione che subiranno i successivi input, venendosi in tal modo a strutturare i successivi tipi di funzioni che ne conseguiranno; e pertanto, pro-

gressivamente, tutti i sistemi funzionali che caratterizzeranno quel singolo individuo. Le attuali neuroscienze offrono una visione in cui lo sviluppo neurale, e quindi quello psichico, procedono secondo apprendimenti: in particolare si considera l'apprendimento di funzioni che si verifica in epoca neonatale (e fetale). L'apprendimento non viene inteso semplicemente per ciò che riguarda i "contenuti", né viene considerato un imprimersi passivo, bensì essenzialmente come apprendimento di funzioni. Queste determineranno il tipo di elaborazione attiva che verrà effettuato per ogni successiva esperienza. Ogni apprendimento funzionale condizionerà il tipo di processazione che avrà luogo nei successivi apprendimenti e cioè la "qualità" dei successivi apprendimenti; ovvero il modo in cui questi utilizzeranno l'esperienza. Le scienze cognitive indagano appunto l'attività del sistema: processazioni, apprendimenti, tracce mnestiche, costruzione di strutture funzionali.

In psicoanalisi non esiste oggi una teorizzazione omologabile a quella che ci offrono le attuali neuroscienze e scienze cognitive: lo sviluppo della scienza psicoanalitica sembra aver trascurato lo studio della mente in termini di processi cognitivi, e quando ciò ha avuto luogo, la cognizione è stata indagata in subordine all'affettività. Oggi neuroscienze e scienze cognitive studiano, in ordine inverso, gli affetti come particolari processi di tipo cognitivo (Plutchik, 1980; Imbasciati, 1991; Bucci, 1997, 1998a,b, 2000, 2001). Il concetto di apprendimento e il termine medesimo sembrano esser stati banditi dalla letteratura psicoanalitica, come se riguardassero processi mentali estranei allo studio psicoanalitico. Eppure l'intero processo che attraversa un analizzando è un apprendimento: in quanto mutamento delle sue modalità di funzionamento psichico, è un'acquisizione, frutto dell'analisi, e dunque qualcosa che è stato appreso a seguito di tale esperienza. Chiamare processo di apprendimento il processo psicoanalitico può sollevare sospetti di "intellettualismo": ciò può accadere solo se si considera l'apprendimento come viene inteso nel senso comune e riferito all'adulto, o se lo si considera così come lo inquadrava la psicologia sperimentale di cinquant'anni fa. Gli apprendimenti che avvengono con l'analisi non sono omologabili a quelli coscienti dell'adulto: sono, semmai, paragonabili a quanto apprende un neonato col suo caregiver. La distinzione tra gli uni e gli altri viene espressa, nel linguaggio corrente, in termini di affettività: ma le ricerche sperimentali sui bimbi, in epoca preverbale, inquadrano la formazione dello sviluppo affettivo in termini – appunto – di apprendimenti precoci; con le relative tracce mnestiche: memoria implicita preverbale.

Bion ha riportato in psicoanalisi il termine "apprendimento" col suo famoso *Learning from experience* (1962), dove *from* indica la diversità tra ciò che viene appreso, ritenuto, e la qualità intrinseca dell'esperienza. La psicologia sperimentale ha permesso di confermare che l'apprendimento non è imprimersi passivo, ma elaborazione attiva. L'opera bioniana è percorsa da un fondamentale interrogativo: come si passi dall'elemento puramente sensoriale, che quindi è riconducibile a processi biologici, all'elemento più propriamente mentale, come dai sensi si giunga al pensiero. Bion (1965, 1970) dà una risposta in termini di una sua teoria metapsicologica, che però sembra trascurare un adeguato ancoraggio alle neuroscienze.

Qualunque acquisizione che segni lo sviluppo, qualunque "apprendimento" non è concepibile senza il riferimento a un corrispondente formarsi di una qualche trac-

3  
cia mnestica. La Teoria del Protomentale ha l'intento di offrire un supporto esplicativo in termini di tracce mnestiche e in termini omologabili a quelli forniti dalle scienze cognitive. Tale teoria può dare una spiegazione anche al formarsi di tracce mnestiche nella comunicazione gestante-feto e quindi prestarsi a un supporto esplicativo della transgenerazionalità: questo non solo per ciò che concerne la trasmissione adulto-bimbo, ma anche per quella dalla madre gestante al feto. Ne deriva una prospettiva di notevole interesse sulla vita psichica neonatale e fetale.

Attraverso i contributi delle altre scienze della mente, la Teoria del Protomentale ha progressivamente delineato lo sviluppo della mente: nelle fasi neonatali della vita si constata con evidenza come tale sviluppo avvenga per apprendimenti modulati dalla relazione col caregiver. Il continuato scambio di comunicazioni non verbali, inconsapevoli, che avviene tra madre e neonato, costituisce un dialogo che struttura la mente del bimbo, in senso ottimale nella misura in cui è effettivo dialogo operato da buone capacità di *rêverie* della madre, piuttosto che uno pseudodialogo con effetti negativi. Questa modulazione relazionale di ogni apprendimento si continua, anche se con meno evidenza, lungo tutta la vita: in tal modo si costruisce l'intera struttura mentale di un individuo. Le tracce mnestiche di tutti questi apprendimenti sono in continua modificazione e strutturano corrispondenti strutture neurali che costituiscono la memoria funzionale, per lo più implicita. Di rilievo sono tutte le funzioni e le strutture dette affettive. Così il cervello impara a funzionare.

La scoperta che il neonato ha una struttura funzionale operativa che appartiene all'ordine del mentale ha fatto sorgere, in questi ultimi decenni, lo studio sulle sue origini, di quando e come si origina la mente. *Constructing a mind* è appunto il titolo di un volume di uno di noi (Imbasciati, 2006b). Si è ritenuto a lungo, e in parte tuttora alcuni ritengono, che la maturazione del tessuto nervoso, quale si riscontra morfologicamente e fisiologicamente, dipenda dalla realizzazione del programma genetico che riguarda il completamento morfofunzionale di tutti gli organi corporei e che investirebbe pertanto anche il cervello, il quale verrebbe così "completato", gradualmente, prima e dopo la nascita, nei primi mesi. La fisiologia sarebbe la conseguenza del completamento morfologico. La mente scaturirebbe così dalla maturazione biologicamente predeterminata del cervello. Questa concezione, che ancor oggi perdura, va attualmente corretta dal progresso delle neuroscienze: il concetto di maturazione neurologica è oggi molto cambiato (vedi Capitolo 2). La genetica provvede solo alla macromorfologia cerebrale: la micromorfologia, e pertanto la fisiologia, dipendono da apprendimenti che hanno strutturato l'apparato neurale. Possiamo pertanto affermare che la mente non è data dalla natura affinché l'essere umano impari, ma è essa stessa appresa.

Si apre così l'indagine su come e quando la struttura mentale di base sia appresa, cioè la prospettiva di una ricerca propriamente psicologica, oltre che neurobiologica. Ciò malgrado, a lungo si è conservata l'idea, anche in ambito scientifico, che le capacità rilevate nel neonato fossero conseguenza automatica di una maturazione neurobiologica. Questa "resistenza" ad assimilare i risultati dell'Infant Research trae origine dal perdurare di un radicato stereotipo circa il concetto di maturazione, applicato al sistema nervoso. La maturazione è un processo che avviene solo se c'è l'esperienza: non solo, ma la qualità dell'esperienza determina il tipo di maturazio-

ne. Gli studi sugli animali hanno da tempo dimostrato che l'architettura istologica corticale è in relazione al tipo di apprendimento cui l'animale è stato sottoposto. Più moderne tecniche, tra cui i metodi di neuroimaging (PET), mettono in evidenza, anche nell'uomo, come sia l'esperienza che viene acquisita, ossia il tipo di apprendimento conseguito, che condiziona la cosiddetta maturazione neurale.

La genetica determina la macromorfologia del cervello umano, eventualmente il numero dei neuroni, la mielinizzazione delle fibre, ma la micromorfologia e la fisiologia, cioè le connessioni, le proliferazioni sinaptiche, e quindi la capacità funzionale delle varie reti neurali, dipendono dal tipo di esperienza che è stata assimilata. La maturazione biologica determinata dalla genetica è necessaria, ma non è condizione sufficiente perché si possa parlare di maturazione in senso completo. Lo sviluppo biologico del cervello dell'*homo sapiens* è senz'altro indispensabile, ma non è questo che "determina" la mente: questa si struttura, nel cervello stesso, a seguito dell'esperienza che organizza il sistema nervoso. In analogia ai computer possiamo dire che la natura provvede all'hardware della nostra mente, ma questo per funzionare deve imparare i programmi. Lo strutturarsi delle prime funzioni mentali, a seguito dell'esperienza, fa maturare il sistema nervoso. Nella cultura comune si pensa ancora oggi che la mente si sviluppi automaticamente nella sua normalità perché la natura ha provveduto l'*homo sapiens* di un particolare cervello. Di conseguenza, si pensa che la mente sia più o meno uguale per tutti gli individui: normale, la si dice. Se la si riscontra palesemente anomala, si suppone una qualche causa che abbia alterato il cervello e il suo sviluppo "naturale".

Questo modo di pensare è un semplicismo corroborato dal vecchio pregiudizio che la "natura" (*id est* genetica e biologia) determini l'uomo, ma soprattutto dalla misconoscenza della normalità della mente umana: si ha di questa un concetto che procede da una superficialissima e generica conoscenza delle funzioni mentali, etichettate con le larghissime quanto antiche categorie di cognizione, raziocinio, coerenza logica e via dicendo, nonché da un'indebita trasposizione del concetto medico di normalità dal biologico allo psichico (Imbasciati, Margiotta, 2005, 2008). Al contrario, le funzioni mentali possono oggi essere studiate in modo molto più analitico, cosicché si constata come la mente di ogni singolo sia diversa da quella di qualunque altro individuo; nella "normalità", di cui si dà oggi una definizione senza riferimenti biologici, come nella "patologia", anch'essa concepita in psicologia in modo diverso rispetto alla medicina. E ogni individuo ha una sua particolarissima irripetibile struttura mentale in quanto ogni individuo ha avuto esperienze diverse; questo vale anche per i gemelli omozigoti (Imbasciati 2006a,b). L'esperienza origina la struttura neurale, che è responsabile della struttura funzionale che caratterizza la mente di ogni singolo soggetto: la "struttura mentale". La struttura neurale è il risultato di apprendimenti dovuti all'esperienza e, pertanto, occorre studiare questi ultimi, e dal vertice specifico delle scienze psicologiche. Gli studi sull'apprendimento mostrano d'altra parte come esso non sia un processo di trasposizione di qualcosa che sta fuori e che viene messo dentro la mente; non si apprende l'esperienza così come essa è in realtà, alla stregua di come viene impressionata una lastra fotografica, bensì si apprende a seguito di quanto l'apparato che apprende seleziona, elabora e, da qui, acquisisce quello che l'esterno gli offre. Non si apprende l'esperienza, ma dall'espe-

3 rienza, come pionieristicamente affermò Bion (1962).

Questo porta l'attenzione sulla formazione dell'apparato che apprende. L'esperienza "insegna" all'apparato neurale ad avere certe prime funzioni. Come vengono apprese, allora, le iniziali funzioni che permettono di apprendere? Quali diversi apprendimenti si verificano a seconda delle differenti funzioni iniziali che sono state apprese? E, se per apprendere occorre aver appreso una qualche funzione iniziale che lo permetta, qual è il "punto zero" di questo processo? Dove, quando e soprattutto come si inizia a formare, se non ad apprendere, ciò che permetterà di iniziare la catena degli apprendimenti? Ovviamente si apre una prospettiva dell'apprendimento e della relativa memoria assai diversa da quella della cultura comune: non si apprendono e non si memorizzano "contenuti", ma soprattutto funzioni. La memoria di funzioni è quella più importante per il funzionamento mentale: è una memoria implicita; sganciata dunque da qualunque possibilità di ricordo. Anche qui c'è una distinzione, non ancora assimilata nella cultura generale: un conto è il ricordare, altro conto la memoria, nella sua piena estensione; il primo difficilmente corrisponde al secondo (Imbasciati, Margiotta, 2005, 2008).

Gli studi sull'apprendimento dimostrano inoltre quanto questo sia modulato, non solo dall'apparato "apprenditore", ma anche dalla relazionalità che si stabilisce tra chi apprende e l'entourage dal quale si apprende: *in primis* da una relazionalità interpersonale. Soprattutto studiando gli apprendimenti infantili, dei primi tre anni di vita (ma anche dei successivi), si è constatata la basilare funzione delle relazioni interpersonali entro le quali si svolge l'apprendimento.

È questo il senso principale del presente volume. Quanto più il bambino è piccolo, tanto più necessita di una figura che opportunamente gli moduli la conoscenza che egli sta acquisendo: il cosiddetto caregiver ha una funzione essenziale per l'apprendimento nei primi anni di vita. Gli psicoanalisti infantili hanno da tempo illustrato la funzione di *rêverie* che viene svolta dal caregiver nei primi mesi di vita del neonato. In ogni caso, anche successivamente, gli adulti che si occupano dei bimbi "insegnano" al bimbo stesso; non gli insegnano soltanto quello che lui impara, ma soprattutto gli insegnano come imparare, cioè modulano la struttura funzionale di base della cognizione. Nel concetto di cognizione si includono oggi anche tutte quelle funzioni che venivano etichettate come affettive (Imbasciati, 1998a,b, 2005a; Imbasciati, Margiotta, 2008): gli affetti costituiscono la prima forma di conoscenza del mondo acquisita dai bimbi (Money Kyrle, 1968), nonché dagli animali. Tutti gli studi sull'apprendimento e lo sviluppo cognitivo infantile, cioè sul formarsi della mente, convergono nel dimostrare come gli adulti che si prendono cura dei bimbi (caregiver, appunto) modulino, nel bene ma anche nel male, lo strutturarsi della mente dei futuri individui. Anche le anomalie dello sviluppo psichico (le cosiddette patologie) sono il risultato di una particolare modulazione che i caregiver, nelle diverse e spesso travagliate vicende della vita, hanno potuto offrire allo sviluppo mentale del bimbo. Non si tratta di cause perturbanti che abbiano "guastato" quello che si crede essere lo sviluppo "normale" del cervello quale dettato dalla natura, bensì di un particolare apprendimento che ha costruito quella mente in quel particolare modo, detto patologico.

L'intersezione tra i diversi contributi teorici, clinici e sperimentali, della psicoanalisi e della teoria dell'attaccamento viene ad arricchire la globale visione clini-

co-terapeutica e, a partire dalla teoria dell'attaccamento, si sono costruiti strumenti che consentono di mettere in evidenza attraverso dati empirici ipotesi teoriche in ambito psicoanalitico, che a loro volta saranno da approfondire e convalidare a livello terapeutico.

La teoria dell'attaccamento nei suoi attuali sviluppi ci sembra possa fornire interessanti spunti di riflessione in questa prospettiva, in particolare ci sembra interessante la lettura che fa nella sua teorizzazione la Crittenden, attraverso un approccio evolutivo e la strutturazione di un modello di interpretazione dello sviluppo, in termini di trasformazione delle informazioni e delle rappresentazioni attraverso l'esperienza, che consente un'espansione della gamma di strategie che l'individuo può adottare per proteggersi dal pericolo. Nella considerazione delle rappresentazioni delle relazioni di attaccamento, i MOI, l'autrice indica che è preferibile parlare di Rappresentazioni Disposizionali (Crittenden, 2008), intendendo configurazioni di attività neurale che dispongono i soggetti ad agire in un determinato modo. La Crittenden non fa riferimento ai MOI, perché i dati provenienti dalle neuroscienze indicano che le rappresentazioni sono multiple e non vengono immagazzinate in memoria come modelli, ma sono eventi neurologici collegabili alle specifiche sequenze sinaptiche riattivate (Damasio, 1994). L'elaborazione delle informazioni consente diverse rappresentazioni disposizionali. La Crittenden (2008) fa riferimento a un processo complesso e non ancora pienamente compreso, e indica tre livelli di trasformazione: una preconsocia e non verbale, l'altra conscia e verbale e la terza di integrazione riflessiva; questi si ritrovano in sei sistemi di memoria (Schacter, Tulving, 1994) che si attivano e strutturano un modello operativo della modalità di funzionamento di un comportamento. I sistemi di memoria preconsocia e non verbali costituiscono la memoria procedurale e la memoria per immagini e sono attivi alla nascita. La memoria semantica consiste in rappresentazioni semantiche, generalizzazioni di modalità di essere del passato e di come ci si aspetta il futuro, in quanto il linguaggio connotativo consente di comunicare i sentimenti. La memoria episodica, funzionante dai tre anni, dopo i sei anni si sviluppa favorendo il funzionamento riflessivo. L'autrice si chiede come i genitori possano trasmettere a livello transgenerazionale le Rappresentazioni Disposizionali e pone interessanti questioni, diversificandosi dagli autori dell'attaccamento che indicano i MOI trasmissibili dal genitore. Nei genitori adulti sono funzionanti sei sistemi di memoria, le rappresentazioni adulte sono dunque molto evolute, mentre i lattanti hanno solo tre sistemi di memoria funzionanti e possono attivare solo rappresentazioni più semplici: ciò che fa il genitore, a qualunque livello, verrà rappresentato dal neonato e dai bambini in forma più semplice; le rappresentazioni dei neonati e dei bambini non possono, secondo la Crittenden, essere uguali a quelle dei genitori e i genitori non possono trasmettere le proprie rappresentazioni adulte ai propri figli. I genitori possono però disporre un ambiente in cui i bambini ricevono certe stimolazioni, fanno certe esperienze, e attivano proprie rappresentazioni della relazione di attaccamento. Qui si che il genitore può trasmettere qualcosa: a livello di memoria implicita.

Questa modalità diversa e nuova di intendere la trasmissione transgenerazionale, come costruzione di rappresentazioni interdipendenti dalla contestualità ambientale e implicanti continue e progressive trasformazioni in relazione all'esperienza del-

3 l'individuo, potrebbe essere avvicinabile a un "apprendere dall'esperienza" della psicoanalisi bioniana (1962) e alle nuove teorizzazioni del cognitivismo psicoanalitico, con i concetti della Teoria Protomentale, che, attraverso i riferimenti a elaborazioni di tipo neurologico-mnestico, costituisce la base esplicativa della transgenerazionalità.

Secondo la Teoria del Protomentale, le funzioni della relazione primaria, studiate dalla psicoanalisi, possono essere descritte come funzioni di decodifica, da parte del sistema-mente materno, dei significanti emanati dal bimbo, di comprensione dei loro relativi significati (protosimboli) e di restituzione di risposte adeguate, secondo la funzione di *rêverie* descritta da Bion (1962). La madre, e in genere l'adulto che si occupa del bimbo, gli modula fin dai primi giorni di vita un linguaggio che permette al neonato di costruire determinate strutture funzionali primarie: quelle sulle quali si costruirà poi la sua singola modalità di strutturarsi e di funzionare. Si tratta di un linguaggio (o meglio linguaggi) non verbali, veicolati dai media fisici recepibili dalle sensorialità del neonato: udito, olfatto, tatto, propriocezione e in genere motricità, poco più tardi vista. La modulazione materna è in grado di produrre un apprendimento del neonato: questo avverrà nella misura in cui le unità comunicazionali emanate dalla madre avranno una loro coerenza (univocità dei significanti di quello specifico linguaggio) e nella misura in cui esse potranno essere recepite dal neonato nei momenti in cui la sua mente è in grado di dar loro significato. Le suddette condizioni si verificano secondo la capacità di *rêverie* del caregiver: quanto in termini psicoanalitici tradizionali è stato definito come capacità di accoglimento delle proiezioni e degli oggetti cattivi e di restituzione di oggetti pensabili, o di funzione contenitore/contenuto, può essere ridefinito come capacità di decodifica da parte della madre dei segnali emanati dal bimbo e di ricodifica opportuna e tempestiva rispetto al momento in cui si possono ritrasmettere al bimbo in modo che egli li possa accogliere. Solo in queste condizioni la modulazione in emissione dalla madre potrà essere "letta" e immagazzinata nel bambino come insieme di unità significative: significanti coi corrispettivi significati, che vengono acquisiti dalla mente del bimbo; suscettibili cioè di essere "pensati".

La modulazione materna avviene secondo il tipo di funzioni che costituiscono la singolarità di "quella" madre (o di "quegli" adulti). È possibile ipotizzare che la spiegazione dei fenomeni transgenerazionali risieda nello stabilirsi di particolari linguaggi non verbali, con particolari unità comunicazionali e di lettura, mediante i quali sono veicolate e trasmesse peculiari acquisizioni, con le relative tracce mnestiche, che costituiscono le modalità funzionali elementari di quel singolo individuo, a livello di memoria implicita. Su queste e in base a queste egli costruirà ogni successiva struttura funzionale, con i contenuti mentali che questa poi sarà in grado di strutturare (Imbasciati, Calorio, 1981). La madre insegna al suo neonato come costruire le proprie peculiari modalità di funzionare: le strutture di base della sua futura personalità, e gliela "insegna" secondo la propria misura. Viene così sviluppato, in chiave esplicativa, quanto molti psicoanalisti hanno descritto: la madre insegna al bimbo a "pensare". Il termine "pensare", inteso in senso bioniano, indica che la madre insegna al bimbo a "pensare" come lei pensa e non quello che lei pensa. Gli "stili di attaccamento" non regolano soltanto il funzionamento mentale del bimbo, ma esprimono (e trasmettono) modalità di funzionamento della mente materna che condizioneran-

no modalità con cui il bimbo, e l'adulto, impareranno a funzionare per "imparare".

In altri termini, si ipotizza che dal genitore passino al bimbo le prime profunzioni, le prime tracce mnestiche delle funzioni protomentali, attraverso i primi linguaggi non verbali. Sarebbe questa trasmissione di tali elementari unità mnestiche funzionali che farebbe sì che il bimbo erediti certi specifici suoi modi di apprendere, che condizioneranno quanto egli apprenderà: al di là di quanto potrà apprendere lungo l'arco della sua vita, che sarà diverso da quanto ha costruito la mente dei suoi genitori, egli ne conserverà le primitive modalità di apprendere (funzioni protomentali) che potranno, eventualmente ma non necessariamente, determinare la comparata successiva, anche a generazioni alterne, di elementi evidenziabili come eguali o simili a quelli dei suoi genitori.

La strutturazione delle funzioni sopradescritte non è soltanto mentale, è anche neurologica, in quanto ogni acquisizione poggerà su corrispondenti strutture neurobiologiche, che vengono anch'esse a costruirsi nel sistema nervoso centrale (per proliferazioni sinaptiche) a ogni apprendimento. Le acquisizioni fetali e neonatali, tramite apprendimenti per linguaggi non verbali di funzionalità elementari, ci rendono conto di un particolare aspetto della transgenerazionalità: la trasmissione di caratteri che spesso compare a generazioni alterne, o con uno iato di qualche generazione, con modalità che sembrano misteriose. Tale "salto generazionale", o tale alternanza, sono apparenti: appaiono in quanto la rilevazione di dinamiche, tratti di personalità, condotte o vicende esistenziali vengono di solito rilevate in età adulta, o per lo meno in epoche posteriori a quelle perinatali, quando ciò che si viene a evidenziare è stato ampiamente "trasformato" rispetto alle strutture protomentali che lo hanno generato. Ovvero, è possibile che in una generazione queste strutture protomentali rimangano a uno stato totalmente primigenio (come funzioni di base acquisite in epoca fetale), senza trasformazioni e manifestazioni in comportamenti, ma che tuttavia vengano trasmesse ai figli e che in questi, trasformate e sviluppate per altre circostanze, si evidenzino. In tal modo la transgenerazionalità è sempre diretta, da una generazione a quella immediatamente successiva, ma la sua manifestazione può rimanere latente, in una o forse più generazioni. In altri termini, le generazioni intermedie sarebbero portatrici occulte di un patrimonio di acquisizioni elementari (fetali e neonatali) che si manifestano poi con un salto generazionale.

## Bibliografia

- Ainsworth MDS (1979) Infant-mother attachment. *Am Psychol* 34:932-937  
 Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S (1978) Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Erlbaum, Hillsdale, NJ  
 Algini ML (2003) Il viaggio con i bambini nella psicoterapia. Borla, Roma  
 Algini ML (2007) Sulla storia della psicoanalisi infantile in Italia. Borla, Roma  
 Ammaniti M, Stern DN (1992) Attaccamento e psicoanalisi. Laterza, Bari  
 Badoni M (2002) Parents and their child and the analyst in the middle. *Int J Psychoanal* 83:1111-1131  
 Barbieri G (2008) L'intervento psicoanalitico contestuale. Conferenza al CMP - Cesare Musatti

- 3 Bakemans-Kranenburg MJ, Juffer F, van IJzendoorn MH (1998) Intervention with video feedback and attachment discussions: Does type of maternal insecurity make a difference? *Infant Ment Health J* 19:202-219
- Balint M (1952) *L'amore primario*. Cortina, Milano, 1991
- Balottari C, Rapezzi I (2008) Un luogo per i genitori: cambiamenti nei modelli teorici e cambiamenti nell'assetto mentale dell'analista. Conferenza al CMP - Cesare Musatti
- Beebe B, Lachmann F (1994) Representation and internalization in infancy: three principles of salience. *Psychoanalytic Psychology* 11:127-165
- Beebe B, Lachmann F (2002) *Infant research e trattamento degli adulti: un modello sistemico didattico delle interazioni*. Cortina, Milano, 2003
- Beebe B, Lachmann F, Jaffe J (1997) Mother-Infant Interaction Structures and Presymbolic Self and Object Representations. *Psychoanalytic Dialogues* 7: 133-182 [Trad. it.: Le strutture di interazione madre-bambino e le rappresentazioni presimboliche del sé e dell'oggetto. *Ricerca Psicoanalitica*, 1999, 1910, 1991]
- Belsky J, Fish M, Isabella R (1991) Continuity and discontinuity in infant negative and positive emotionality: Family antecedent and attachment consequences. *Dev Psychol* 27:421-431
- Bion WR (1959) *Attacchi al legame*. In: Bion WR (a cura di) *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*. Armando, Roma, 1970
- Bion WR (1962) *Apprendere dall'esperienza*. Armando, Roma, 1972
- Bion WR (1965) *Trasformazioni*. Armando, Roma, 1973
- Bion WR (1967) *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*. Armando, Roma, 1970
- Bion WR (1970) *Attenzione ed interpretazione*. Armando, Roma, 1973
- Bonfiglio S (2008) Lo spazio per i genitori nel lavoro psicoanalitico con gli adolescenti: setting, identificazioni, controtrasferimento. Conferenza CMP - Cesare Musatti
- Bornstein MH (1988) *Mother-infant interaction. Manual for observation and analysis*. Section on Child and Family Research, National Institute of Child Health and Human Development, Rockville Pike Bethesda.
- Bowlby J (1973) *Attachment and loss, vol. 2: Separation*. Basic Books, New York, NY [Trad. it.: *Attaccamento e perdita, vol. 2: La separazione dalla madre*. Boringhieri, Torino, 1975]
- Bowlby J (1988) *A secure base: parent-child attachment and health human development*. Basic Books, New York, NY [Trad. it.: *Una base sicura*. Cortina, Milano, 1989]
- Brazelton TB, Cramer B (1990) *Il primo legame*. Frassinelli, Milano, 1991
- Bretherton I (1992) Modelli operativi interni e trasmissione intergenerazionale dei modelli di attaccamento. In: Ammaniti M, Stern DN (a cura di) *Attaccamento e psicoanalisi*. Laterza, Bari
- Bretherton I (1998) Attachment and psychoanalysis: A reunion in progress. *Social Development* 1:132-136
- Bretherton I, Munholland K (1999) Modelli operativi interni nelle relazioni di attaccamento: una revisione teorica. In: Cassidy J, Shaver P (a cura di) *Manuale dell'attaccamento*. Fioriti, Roma, 2002
- Bucci W (1997) *Psicoanalisi e scienza cognitiva*. Fioriti, Roma, 1999
- Bucci W (1998a) Transformation of Meanings in the Analytic Discourse. *Can J Psychoanal* 6:233-260
- Bucci W (1998b) The scientific status of psychoanalysis. *Psychoanalysis and Therapy* 15:257-280
- Bucci W (2000) The need for a "Psychoanalytic Psychology" in the cognitive science field. *Psychoanalytic Psychology* 17:203-224
- Bucci W (2001) Pathways of Emotional Communication. *Psychoanalytic Inquiry* 1:40-70
- Cassidy J (1994) Emotion regulation: influences of attachment relationship. In: Fox N (ed) *The development of emotion regulation. Biological and behavioural consideration. Monographs of the Society for Research in Child Development* 59:228-249
- Cassidy J, Scotton KL, Kirsh SJ, Parke RD (1996) Attachment and representations of Peer Relationships. *Dev Psychol* 32:892-902
- Cassidy J, Shaver PR (1999) *Manuale dell'attaccamento. Teoria, ricerca e applicazioni cliniche*. Fioriti, Roma, 2002
- Cohen N, Muir E, Lojkasek M et al (1999) Watch, wait and wonder: testing the effectiveness of a new approach to mother-infant psychotherapy. *Infant Ment Health J* 20:429-451

- Cohn JF, Tronick EZ (1987) Mother-infant face to face interaction: the sequence of dyadic states at 3, 6, 9 months. *Dev Psychol* 23:68-77
- Cramer B (1974) *Intervention thérapeutiques brèves avec parents et enfants*. La Psychiatrie de l'enfant 17:53-117
- Cramer B, Palacio-Espasa F (1993) *Le psicoterapie madre-bambino*. Masson, Milano, 1995
- Cramer B, Stern DN (1988) La valutazione dei cambiamenti nella psicoterapia breve madre-bambino. In: Stern DN., *Le interazioni madre-bambino*. Cortina, Milano
- Crittenden PM (1994) *Nuove prospettive sull'attaccamento*. Guerini e Associati, Milano
- Crittenden PM (1999) *Attaccamento in età adulta. L'approccio dinamico-maturativo all'Adult Attachment Interview*. Cortina, Milano
- Crittenden PM (2004) CARE-Index. In: Lambruschi F (a cura di) *Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva*. Boringhieri, Torino
- Crittenden PM (2008) *Il modello dinamico-maturativo dell'attaccamento*. Cortina, Milano
- Damasio A (1994) *Descartes' error: emotion, reason and human brain*. Grosset/Putnam, New York, NY [Trad. it.: *L'Errore di Cartesio: Emozione, ragione e cervello umano*. Adelphi, Milano, 1997]
- De Wolff M, van IJzendoorn MH (1997) Sensibilità e attaccamento, un dibattito. Una meta-analisi degli antecedenti genitoriali dell'attaccamento infantile. In: Carli L (a cura di) *Dalla diade alla famiglia, i legami di attaccamento nella rete familiare*, pp 273-309. Cortina, Milano, 1999
- Downing G, Ziegenhain (2001) Besonderheiten der Beratung und Therapie bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen - Die Bedeutung von Bindungstheorie und videogestützter Intervention. In: Suess GJ, Scheuerer-Engelisch H, Pfeifer WKP (Hrsg) *Bindungstheorie und Familiendynamik*. Gießen: Psychosozial
- Dunn S (1977) *Distress and comfort*. Fontana/Open Books and Open Books Publishing, London [Trad. it.: *Il Pianto*, Armando, Roma, 1980]
- Eagle M (1997) Attachment and psychoanalysis. *Brit J Med Psychol* 70:217-229
- Eagle M (1998) The relationship between attachment theory and psychoanalysis. Relazione presentata alla American Psychological Association Convention, Washington, DC
- Eagle M (1999) Attachment research and theory psychoanalysis. Relazione presentata alla Psychoanalytic Association, New York, NY
- Emde RN (1988) Development terminable and interminable. Innate and motivational factors from infancy. *Int J Psychoanal* 69:23-42
- Fairbairn WRD (1952) *An object-relations theory of personality*. Basic Books, New York, NY [Trad. it.: *Studi psicoanalitici sulla personalità*. Boringhieri, Torino, 1970]
- Ferenczi S (1927) *L'adattamento della famiglia al bambino*. In: *Fondamenti di psicoanalisi, vol. 3*. Guaraldi, Rimini, 1974
- Fivaz-Depeursinge E, Corboz-Warnery A, Frenck A (1999) *Il triangolo primario: le prime interazioni triadiche tra padre, madre e bambino*. Cortina, Milano, 2000
- Fogel A (1982) Affect dynamics in early infancy: affective tolerance. In: Field T, Fogel A (eds) *Emotion and early interaction*. Erlbaum, Hillsdale, NJ
- Fonagy P (1997) Attachment and theory of mind: overlapping constructs? *Association for Child Psychology and Psychiatric Occasional Papers* 14:31-40
- Fonagy P (1998) Prevention, the appropriate target of infant psychotherapy. *Infant Ment Health J* 19: 125-150
- Fonagy P (1999a) La teoria psicoanalitica dal punto di vista della teoria e della ricerca sull'attaccamento. In: Cassidy J, Shaver PR (a cura di) *Manuale dell'attaccamento*. Fioriti, Roma
- Fonagy P (1999b) La teoria dell'attaccamento è proprio diversa da quella psicoanalitica? Punti di contatto e divergenze tra i due paradigmi. In: Fonagy P, Target M. *Attaccamento e funzione riflessiva*. Cortina, Milano, 2001
- Fonagy P (2001) *Attachment Theory and Psychoanalysis*. Other Press, New York, NY [Trad. it.: *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*. Cortina, Milano, 2002]
- Fonagy P, Moran G, Steele M, Steele H (1992) L'integrazione della teoria psicoanalitica e del lavoro sull'attaccamento: la prospettiva intergenerazionale. In: Ammaniti M, Stern DN. *Attaccamento e psicoanalisi*. Laterza, Bari
- Fonagy P, Steele M, Steele H et al (1995) *Attaccamento, Sé riflessivo e disturbi borderline*. In: Ri-

- va Crugnola C (a cura di) *La comunicazione affettiva tra il bambino e i suoi partner*. Cortina, Milano, 1999
- Fonagy P, Target M (2001) *Attaccamento e funzione riflessiva*. Cortina, Milano
- Fraiberg S (1980) *Clinical studies in infant mental health: The first year of life*. Tavistock, London
- Fraiberg S (1999) *Il sostegno allo sviluppo*. Cortina, Milano
- Fraiberg SH, Adelson E, Shapiro V (1975) I fantasmi nella stanza dei bambini. Un approccio psicoanalitico ai problemi posti da relazioni disturbate madre-bambino. In: Fraiberg S, Il sostegno allo sviluppo. Cortina, Milano, 1999
- Gergely G, Watson JS (1996) The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: The development of emotional self-awareness and self-control in infancy. *Int J Psychoanal* 77:1181-1212
- Greenberg JR, Mitchell SA (1983) *Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica*. Il Mulino, Bologna, 1986
- Grossmann K, Grossmann KE, Spangler G et al (1985) Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. In: Bretherton I, Waters E (eds) *Growing points in attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development 50:233-256
- Guntrip H (1961) *Struttura della personalità e interazione umana: sintesi evolutiva della teoria psicodinamica*. Boringhieri, Torino, 1971
- Holmes J (1993) *La teoria dell'attaccamento: John Bowlby e la sua scuola*. Cortina, Milano
- Holmes J (1995) Something there is that doesn't love a wall: John Bowlby, attachment theory and psychoanalysis. In: Goldberg S, Muir R, Kerr J (eds) *Attachment Theory: Social, Developmental and Clinical Perspectives*. The Analytic Press, Hillsdale, NJ
- Holmes J (1996) *Attachment, Intimacy, Autonomy*. Jason Aronson, New York, NY
- Holmes J (2001) *Psicoterapia per una base sicura*. Cortina, Milano
- Imbasciati A (1991) *Affetto e rappresentazione*. Franco Angeli, Milano
- Imbasciati A (1994) *Fondamenti psicoanalitici della Psicologia Clinica*. UTET, Torino
- Imbasciati A (1998a) *Nascita e costruzione della mente*. UTET, Torino
- Imbasciati A (1998b) *Le protomentale: une théorie psychanalytique explicative*. *Cliniques Méditerranéennes* 58-59:243-257
- Imbasciati A (2004) *A theoretical support for Transgenerationality: the Theory of The Protomentale*. *Psychoanalytic Psychology*, 21, 83-98
- Imbasciati A (2005a) *Psicoanalisi e Cognitivismo. Una nuova teoria per la psicoanalisi*. Armando, Roma
- Imbasciati A (2005b) *La sessualità e la teoria energetico-pulsionale. Freud e le conclusioni sbagliate di un percorso geniale*. Franco Angeli, Milano
- Imbasciati A (2006a) *Il sistema protomentale. Psicoanalisi cognitiva. Origine, costruzione e funzionamento della mente*. LED Edizioni Universitarie
- Imbasciati A (2006b) *Constructing a mind*. Brunner-Routledge, London
- Imbasciati A, Calorio D (1981) *Il Protomentale*. Boringhieri, Torino
- Imbasciati A, Cena L (1992) *La vita psichica primaria. Affetto e cognizione nell'infante*. Masson, Milano
- Imbasciati A, Margiotta M (2005) *Compendio di psicologia per gli operatori socio-sanitari*. Piccin, Padova
- Imbasciati A, Margiotta M (2008) *Psicologia Clinica*. Piccin, Padova
- Imbasciati A, Cena L (2010) *I bambini e i loro caregivers. Metodi e strumenti per l'osservazione clinica della relazione e per l'intervento*. Borla, Roma
- Kaës R, Fainberg H, Enriquez M, Baranes J (1993) *La trasmissione de la vie psychique entre générations*, Dunod, Paris. [Trad. it.: *Trasmissione della vita psichica tra generazioni*. Borla, Roma, 1995]
- Kernberg OF (1976) *Teoria della relazione oggettuale e clinica psicoanalitica*. Boringhieri, Torino, 1980
- Klein M (1952) *Sull'osservazione del comportamento dei bambini nel primo anno di vita*. In: *Scritti 1921-58*. Boringhieri, Torino, 1978
- Klein M (1955) *Sull'identificazione*. Il Saggiatore, Milano, 1966
- Kreisler M, Cramer B (1981) *Les bases cliniques de la psychiatrie du nourrisson*. *Psychiatrie de l'enfant*, XXIV:223-263

- Lebovici S (1983) *Il bambino, la madre e lo psicoanalista*. Borla, Roma, 1988
- Lebovici S (1989) *I legami intergenerazionali. Le interazioni fantasmatiche*. In: Lebovici S, Weil-Halpern F. *Psicopatologia della prima infanzia*. Boringhieri, Torino, 1994
- Lichtenberg JD (1989) *Psicoanalisi e sistemi motivazionali*. Cortina, Milano, 1995
- Lieberman AF (1991) *Attachment theory and infant-parent psychotherapy: Some conceptual, clinical and research issues*. In: Cicchetti D, Toth S (eds) *Rochester Symposium on Development Psychopathology: vol. 3. Models and integrations*. Erlbaum, Hillsdale, NJ, pp. 261-288
- Lieberman AF (2000) *Negative maternal attribution. Effects on toddler sense of self*. *Psychoanalytic Inquiry* 19:737-756
- Lieberman AF (2006) *La psicoterapia genitore-bambino: un approccio basato sulla relazione per il trattamento dei disturbi della salute mentale nell'infanzia e nella fanciullezza*. In: Sameroff AJ, McDonough SC, Rosenblum KL (a cura di) *Il trattamento clinico della relazione genitore-bambino*, Il Mulino, Bologna
- Lieberman AF, Silverman R, Pawl JH (2000) *Infant-parent psychotherapy*. In: Zeanah CH Jr (ed) *Handbook of infant mental health (22nd edn)*. Guilford Press, New York, NY, pp 472-484
- Lieberman AF, Slade A (1997) *The First Year*. In: Noshpitz JD (ed) *Handbook of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 1. Wiley, New York, NY
- Liotti G (2001) *Le opere della coscienza*. Cortina, Milano
- Lucarelli D, Tavazza G (2004) *Quando e come è emerso uno spazio per i genitori nella psicoterapia analitica infantile? Quaderni di Psicoterapia Infantile*, 48. Borla, Roma.
- Lyons-Ruth K, Bronfman E, Parsons E (1999) *Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns*. Monographs of the Society for Research in Child Development 64:67-96; discussion 213-220
- Main M (1993) *Discourse, prediction and recent studies in attachment: implications for psychoanalysis*. *J Am Psychoanal Assoc* 41:209-244
- Main M (1995a) *Recent studies in attachment: Overview, with selected implications for clinical work*. In: Goldberg S, Muir K, Kerr J (eds) *Attachment Theory: Social, developmental and clinical perspectives*. Analytic Press, Hillsdale, NJ
- Main M (1995b) *Discorso, predittività e studi recenti sull'attaccamento: implicazioni per la psicoanalisi*. In: Riva Crugnola C (a cura di) *La comunicazione affettiva tra il bambino e i suoi partner*. Cortina, Milano, 1999
- Main M, Goldwyn R (1985-1994) *Adult attachment scoring and classification system*. Unpublished
- Mancia M (2004) *Coscienza e inconscio, sogno e memoria: possibili contaminazioni tra neuroscienze e psicoanalisi*. *Psiche* 1:75-89
- Manfredi P, Imbasciati A (2004) *Il feto ci ascolta e... impara*. Borla, Roma
- Manzano J, Palacio-Espasa F (1982) *La consultation thérapeutique des très jeunes enfants et leur mère*. *La psychiatrie de l'enfant* XXV:5-25
- McDonough SC (1993) *Guida all'interazione: capire e trattare i disturbi delle relazioni precoci genitore-bambino*. In: Zeanah CH (a cura di) *Manuale di salute infantile*, Masson, Milano, 1996
- McDougall J (1989) *Teatri del corpo*. Cortina, Milano, 1990
- Meltzoff AN, Moore MK (1977) *Imitation of facial and manual gestures by human neonates*. *Science* 198:75-78
- Mitchell S (1998) *Attachment Theory and the Psychoanalytic Tradition: reflections on human relationality*. *Brit J Psychother* 15:177-193
- Money Kyrle R (1968) *Cognitive development*. In: *Collected Papers of Roger Money Kyrle*. Clunie Press, Perth, 1977 [Trad. it.: *Scritti 1927-1977*. Loesher, Torino, 1984]
- Muir E (1992) *Watching, waiting and wondering: applying psychoanalytic principles to mother-infant intervention*. *Infant Ment Health J* 13:4
- Negri R (2007) *Therapeutic consultation: early detection of "alarm symptoms" in infants and treatment with parents-infant psychotherapy*. In: Pozzi ME, Tydeman B (eds) *Innovations in Parent-Infant-Psychotherapy*. Karnak Books, London
- Negri R (2009) *Andare osservando un bambino. La lezione di Martha Harris*. Borla, Roma
- Negri R, Guareschi-Cazzullo A, Vergani P et al (1990) *Correlazione tra vita prenatale e formazione*

3

- della personalità. Studio preliminare attraverso l'osservazione di due gemelli. *Quaderni di Psicoterapia Infantile* 22:148-165. Borla, Roma
- Nichols K, Gergely G, Fonagy P (2001) Experimental protocols for investigating relationships among mother-infant interaction, affect regulation, physiological markers of stress responsiveness, and attachment. *Bulletin of The Menninger Clinic* 3:371-379. Guilford Publications, New York, NY
- Norman J (2001) Lo psicoanalista e il bambino: una nuova prospettiva nel lavoro con i bambini piccoli. *Richard e Piggle*. 11: 2, 2003, 124-147
- Piontelli A (1992) From fetus to child. The New Library of Psychoanalysis, London
- Plutchick R (1980) A general psychoevolutionary theory of emotion. In: Plutchick R, Kellermann H (eds) *Emotion theory research and experience, (1980-1990)*. Academic Press, New York, NY
- Riva Crugnola C (2007) Il bambino e le sue relazioni. *Attaccamento e individualità tra teoria e osservazione*. Cortina, Milano
- Sameroff AJ, Emde RN (1989) I disturbi delle relazioni nella prima infanzia. Boringhieri, Torino, 1991
- Sander LW (1987) Awareness of inner experience: a system perspective on self-regulatory process in early development. *Child Abuse Neglect* 11:339-346
- Sander LW (1988) Il sistema di regolazione madre bambino. *Psicoterapia Clinica Epistemologia Ricerca* 4:14-115
- Sander LW (2002) Thinking differently. Principles of process in living systems and the specificity of being known. *Psychoanalytic Dialogues* 12:11-42. [Trad. it.: *Pensare diversamente. Per una concettualizzazione dei processi di base dei sistemi viventi. La specificità del riconoscimento*. *Ricerca Psicoanalitica XVI*:267-300]
- Sander LW, Bruschweiler-Stern N, Harrison AM et al (1999) Introductory Comment. Interventions that effect change in psychotherapy: A model based on infant research. *Infant Ment Health J* 19:280-281
- Sandler J (1985) Towards a reconsideration of the psychoanalytic theory of motivation. *Bulletin of the Anna Freud Center* 8:223-243
- Sandler J, Rosenblatt B (1960) The representational world. In: *From safety to Superego: selected papers of Joseph Sandler*. Karnak, London, 1987
- Sandler J (1976) L'attaccamento agli oggetti interni. In: Ammaniti M, Stern DN (a cura di) *Attaccamento e psicoanalisi*. Laterza, Bari, 1992
- Schacter DL, Tulving E (1994) *Memory systems*. MIT Press, Cambridge, MA
- Schore AN (1994) Affect regulation and the origin of the self: the neurobiology of emotional development. Erlbaum, Mahwah, NJ
- Seligman S (1999) Integrating kleinian theory and intersubjective infant research observing projective identification. *Psychoanalytic Dialogues* 9:129-159
- Shaffer HR (1977) (a cura di) *L'interazione madre-bambino: oltre la teoria dell'attaccamento*. Franco Angeli, Milano, 1984
- Siegel D (2001) *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*. Cortina, Milano
- Slade A (1999) Attachment Theory and Research: Implications for the theory and practice of individual psychotherapy with adults. In: Cassidy J, Shaver P (eds) *The Handbook of Attachment Theory and Research*. Guilford Press, New York, NY, pp 575-594
- Slade A, Abert LJ (1992) Attachment, drive and development: conflicts and convergences in theory. In: Baron J, Eagle MN, Wolitzky DL (eds) *Interfaces of Psychoanalysis and Psychology*. American Psychological Association, Washington, DC
- Sroufe LA (1995) *Lo sviluppo delle emozioni*. Cortina, Milano, 2000
- Steele, H, Steele M (1998) Attachment and psychoanalysis: time for a reunion. *Soc Dev* 1:92-115
- Stern DN (1974) Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviours. In: Lewis M, Roseblum L (eds) *The Effects of the Infant on its Caregiver*. Wiley, New York, NY
- Stern DN (1985) *The Interpersonal world of the infant*. Basic Book, New York, NY [Trad. it.: *Il mondo interpersonale del bambino*. Boringhieri, Torino, 1987]
- Stern DN (1994) One way to build a clinically relevant baby. *Infant Ment Health J* 15:36-54
- Stern DN (1995) *La costellazione materna: il trattamento psicoterapeutico della coppia madre-bambino*. Boringhieri, Torino, 1995
- Stern DN (1998) The process of therapeutic change involving implicit knowledge: some implica-

- tions of developmental observations of adult psychotherapy. *Infant Ment Health J* 19:300-308
- Stern DN (2004) *Il momento presente in psicoterapia e nella vita quotidiana*. Cortina, Milano, 2005
- Stern DN, Bruschweiler-Stern N (1998) *Nascita di una madre*. Mondadori, Milano, 1999
- Trevarthen C (1980) The foundations of intersubjectivity: Development of interpersonal and cooperative understanding in infants. In: Olson D (eds) *The Social Foundations of Language and Thought: Essay in Honour of JS Bruner*. Norton, New York, NY, pp 316-342
- Trevarthen C (1984) *Le emozioni nell'infanzia: regolatrici del controllo e delle relazioni interpersonali*. In: Riva Crugnola C (a cura di) *Lo sviluppo affettivo del bambino*. Cortina, Milano, 1993
- Trevarthen C (1990) *Le emozioni intuitive: l'evoluzione del loro ruolo nella comunicazione tra madre e bambino*. In: Ammaniti M, Dazzi N (a cura di) *Affetti, natura e sviluppo delle relazioni interpersonali*. Laterza, Bari
- Trevarthen C (1993) *The self born intersubjectivity: the psychology of an infant communicating*. In: Neisser U (eds) *The perceived self: Ecological and interpersonal sources of self-knowledge*. Cambridge University Press, Cambridge
- Trombini E (1999) *Genitori e figli in consultazione*. Quattroventi, Urbino
- Tronick EZ (1989) *Le emozioni e la comunicazione affettiva nel bambino*. In: Riva Crugnola C (a cura di) *La comunicazione affettiva tra il bambino e i suoi partner*. Cortina, Milano, 1999
- Tronick EZ (1998) Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Ment Health J* 19:290-299
- Tronick EZ (2008) *Regolazione emotiva*. Cortina, Milano
- Vallino D (1998) *Raccontami una storia. Dalla consultazione all'analisi dei bambini*. Borla, Roma
- Vallino D (2002) *La consultazione con il bambino e i suoi genitori*. *Rivista di Psicoanalisi XLVIII*:2
- Vallino D (2004) *La consultazione partecipata: figli e genitori nella stanza di analisi*. *Quaderni di Psicoterapia Infantile* 48
- Vallino D (2009) *Fare psicoanalisi con genitori e bambini*. Borla, Roma
- Vallino D, Macciò M (2004) *Essere neonati. Osservazioni psicoanalitiche*. Borla, Roma
- van IJzendoorn M (1994) Intergenerational transmission of attachment. State of the art in psychometric, psychological and clinical research. Clark Conference on Attachment, Toronto
- van IJzendoorn MH, Juffer F, Duyvesteyn M (1995) Breaking the intergenerational cycle of insecure Attachment. *J Child Psychol Psychiatry* 36:225-248
- van IJzendoorn M, Kranenburg MJ, Zwart-Woudstra M et al (1991) Parental attachment and children's socioemotional development. *Int J Behav Dev* 14:375-394
- Winnicott DW (1956) *La preoccupazione materna primaria*. In: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Martinelli, Firenze, 1975
- Winnicott DW (1965c) *La distorsione dell'Io in rapporto al vero e falso Sé*. In: *Sviluppo affettivo e ambiente*. Armando, Roma, 1970
- Winnicott DW (1967) *La funzione di specchio della madre e della famiglia nello sviluppo infantile*. In: *Gioco e realtà*. Armando, Roma, 1974