



Patricia Crittenden, Rudi Dallos, Andrea Landini,  
Kasia Kozłowska

## **ATTACCAMENTO E TERAPIA FAMILIARE**

FrancoAngeli, Milano, 2021

pp. 311, € 34

Questo testo offre una visione articolata dello sviluppo evolutivo delle differenze individuali secondo il modello DMM (Dynamic Maturative Model), tentando una sintesi con la teoria sistemico-familiare, allo scopo di migliorare la comprensione dell'adattamento umano e quindi migliorarne anche il trattamento terapeutico. L'argomento ha suscitato il nostro interesse iniziale in quanto, anche e soprattutto, nello psicodramma, assumono importanza cruciale la famiglia d'origine dell'individuo, le relazioni, i suoi gruppi interni, il modo di leggere le proprie esperienze.

Il DMM è un modello di attaccamento che segue la teoria evoluzionistica, sviluppato da Patricia Crittenden (nata nel 1945 a Los Angeles), allieva di Mary Ainsworth, che fu collaboratrice di Bowlby e ideatrice della *Strange Situation* (1969). Il DMM individua nella protezione dai pericoli la funzione organizzatrice principale delle modalità di attaccamento, considerate effetti dell'interazione fra patrimonio genetico, processi maturativi ed esperienza specifica di ogni persona.

Il punto centrale di questo libro è che tutti gli individui “...utilizzano strategie apprese ed organizzate di protezione del Sé, che rispecchiano sia il significato della loro esperienza, sia i loro sforzi tesi ad affrontare gli aspetti minacciosi di quella esperienza.” (p. 234). Un secondo tema fondamentale riguarda la dimensione interpersonale di tale apprendimento. Un terzo tema importante è che lo sviluppo normale e quello disturbato emergono da uno

stesso processo dinamico che muove tra aspetti genetici ed esperienziali, nella sequenza definita dalla maturazione.

Questo è un testo sulla interdipendenza dei processi vitali tra individui e all'interno dell'individuo stesso. *“Questi processi sono pluristratificati e reciproci, con comunicazioni che avvengono sia lateralmente che verticalmente tra i diversi strati e i diversi individui.”* (p. 15).

Gli autori si concentrano su ciò che collega una persona ad un'altra e ne modella il rispettivo sviluppo neurologico e il funzionamento psichico. Fondamentale nelle formulazioni funzionali è la ricerca di una causa critica dei problemi della famiglia. Le cause critiche sono *“...quelle cause che, se modificate, porterebbero a miglioramenti nelle altre condizioni sfavorevoli e quindi a un miglioramento del funzionamento familiare.”* (Crittenden, Ainsworth, 1989). Esse vanno ricercate nell'ambito delle relazioni di attaccamento.

*“Il cervello è l'interfaccia tra il corpo e il contesto. Richiede una catena reciproca di scambi in entrata e in uscita (...) di tutti gli scambi che una persona ha, quelli relativi alle relazioni di attaccamento hanno il maggiore impatto sull'organizzazione precoce del cervello.”* (p. 16).

La parola attaccamento definisce quindi una relazione protettiva tra i membri di una famiglia, ma anche una catena ciclica di elaborazione di informazioni alla base delle relazioni interpersonali; caratterizza inoltre la relazione tra i pazienti e i loro terapeuti, che possono diventare figure transizionali di attaccamento.

Quando si parla di elaborazione delle informazioni, il DMM introduce il concetto di *rappresentazioni disposizionali* (RD) (Damasio, 1999; Crittenden, Landini, 2011) in sostituzione del concetto bowlbiano di modello operativo interno (MOI). *“Per rappresentazione disposizionale intendiamo un circuito neuronale attivato, che attribuisce significato alle attuali stimolazioni sensoriali, combinando aspetti del contesto esterno con aspetti del Sé. Questa combinazione produce una disposizione all'azione pertinente al Sé.”* (p. 34).

Ci sono stimoli sensoriali che originano all'interno dell'organismo e danno vita a diverse forme di attivazione corporea (*informazione somatica*). Le sensazioni organiche possono essere diffuse o focalizzate, implicite o esplicite. A livello somatico si hanno risposte apprese o non apprese, e, in situazioni di emergenza, una rappresentazione somatica di solito prende il sopravvento su tutte le altre.

Ci sono poi gli stimoli sensoriali provenienti dall'esterno, che possono essere letti in sequenza temporale: qual è lo stimolo che viene prima? Qual è lo stimolo che viene dopo? In che rapporto sono tra di loro? (*informazione cognitiva*).

Ma gli stimoli provenienti dall'esterno ci danno anche informazioni relative alla loro intensità emotiva (*informazione affettiva*). L'intensità degli stimoli causa in parallelo variazioni di intensità nell'attivazione neurale e veicola informazioni sul maggiore o minore pericolo nei diversi contesti.

Determinante per il benessere dell'individuo è l'integrazione mentale di questi tre tipi di informazione, che porta, se ben sviluppata, alla strutturazione di un modello di attaccamento di tipo B. Se manca tale integrazione, il pattern di attaccamento sfocia in modelli insicuri

(A o C), che possono essere adattivi ed autoprotettivi nel breve termine, ma espongono a disturbi psicopatologici in età adulta.

Il libro presenta le varie problematiche in una prospettiva evolutiva, cioè tiene conto delle diverse fasi del ciclo di vita dell'individuo, delineando un approfondimento utile per gli aspetti psicologici dello sviluppo.

Ciascun capitolo tratta di una particolare fascia di età, partendo dalla nascita fino all'età adulta: si apre con la descrizione di un momento di vita familiare normale, per evidenziare gli aspetti universali della fascia di età presa in considerazione. Poi vengono discussi gli sviluppi evolutivi, che hanno influenza sulle relazioni interpersonali e le differenze individuali, soprattutto quando ne derivano conflitti tra familiari. Ogni capitolo si conclude con la presentazione di uno o due casi clinici, letti nell'ottica DMM di valutazione delle strategie di attaccamento. Il libro offre inoltre un'interpretazione originale di alcuni disturbi come l'autismo, l'ADHD, il maltrattamento dei bambini, il bullismo e i sintomi somatici di natura non medica. L'ultima parte presenta gli strumenti di assessment messi a punto dal DMM.

Anche per lo psicodramma l'obiettivo è l'integrazione dei tre tipi di informazione (somatica, cognitiva ed emotiva), provenienti dalla messa in scena nel "qui e ora" per portare l'individuo ad un possibile modo nuovo di leggere la propria esperienza. Il DMM direbbe *"per portare il soggetto a modificare le proprie rappresentazioni disposizionali"*. Riteniamo che questo modello possa costituire un ulteriore aiuto alla lettura di ciò che accade durante la sessione psicodrammatica.

Lo psicodramma, come la terapia DMM, promuove la speranza, nei momenti di insicurezza, ansia o pericolo, di poter generare un atto comunque spontaneo e creativo. *"...il pericolo portato in terapia ma anche il pericolo della terapia."* (p. 266). Gli inizi possono essere difficili, ma con l'aiuto di un buon mondo ausiliario, le persone possono ritrovare tutto il potenziale che avevano alla nascita e una nuova capacità di realizzarlo.

*Rita Tartaglini e Mimma Gangi*