



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, PEDAGOGIA E PSICOLOGIA**

**SCUOLA DI DOTTORATO:
SCIENZE UMANE E FILOSOFIA**

**DOTTORATO DI RICERCA IN
SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE CONTINUA**

CICLO /ANNO: XXIV/2009

**STILE DI ATTACCAMENTO PERSONALE E AUTOCONSAPEVOLEZZA DEL
PROPRIO FUNZIONAMENTO EMOTIVO: UN PROGETTO DI FORMAZIONE
RIVOLTO AGLI EDUCATORI EXTRASCOLASTICI.**

Coordinatore: Prof. A. AGOSTI

Tutor: Prof.ssa M. PEDRAZZA

Dottorando: Dott. M. CONTINI

Indice

Riassunto	Pag. 4
Abstract	5
Cap.1 Presupposti Teorici	7
- 1. 1 La Prospettiva Cognitivo-evoluzionista	7
- 1. 2 Capacità Riflessiva e Meta-cognizione	12
- 1. 3 Meta-cognizione e Sistema di Attaccamento	22
- 1. 4 Modelli Operativi Interni (MOI) e Sistema di Attaccamento	25
- 1. 5 La Prospettiva Costruttivista	44
- 1. 6 Attaccamento e Helping Figures	50
Cap. 2 Disegno di Ricerca	57
- 2. 1 Scopo e Obiettivi	57
- 2. 2 Soggetti Partecipanti	58
- 2. 3 Procedura	61
- 2. 4 Strumenti	64
- 2. 4. 1 Strumenti di Analisi Quantitativa	64
- 2. 4. 2 Strumenti di Analisi Qualitativa	71
- 2. 5 Ipotesi	73
Cap. 3 Risultati Preliminari	76
- 3. 1 Analisi dei Dati	76
- 3. 2 Statistiche Descrittive	77
- 3. 3 Correlazioni	83
- 3. 3. 1 Fiducia, Ansia ed Evitamento	84
- 3. 3. 2 Stile di Attaccamento e Burn-out	84
- 3. 3. 3 Stile di Attaccamento e Credenze Personali	84
- 3. 4 Profili delle Equipes	85

- 3. 4. 1 Punteggi Medi dei Gruppi: Attaccamento	85
- 3. 4. 2 Punteggi Medi dei Gruppi: Burn-out	87
- 3. 4. 3 Punteggi Medi dei Gruppi: Credenze Personali	88
- 3. 5 Restituzione dei Profili delle Equipes	90
- 3. 5. 1 Profili Soggettivi Preliminari	93
Cap. 4 Discussione dei Risultati Preliminari	96
- 4. 1 Attaccamento e Burn-out	96
- 4. 2 Attaccamento e Livelli di Profondità dei MOI	98
- 4.3 Attaccamento e Credenze Personali	99
Cap. 5 Presentazione dei Risultati	100
- 5. 1 Attaccamento e Modalità di Reazione alle Invalidazioni	101
- 5. 2 Attaccamento e Monitoraggio Meta-cognitivo	115
- 5. 2. 1 Attaccamento e Autoriflessività	122
- 5. 2. 2 Attaccamento e Comprensione della Mente Altrui	125
- 5. 3 Attaccamento e Sistema di Costrutti Personale	127
- 5. 4 Burn-out e Modalità di Reazione alle Invalidazioni	131
- 5. 5 Burn-out e Monitoraggio Meta-cognitivo	139
- 5. 5. 1 Burn-out e Autoriflessività	141
- 5. 5. 2 Burn-out e Comprensione della Mente Altrui	144
- 5. 6 Burn-out e Sistema di Costrutti Personale	146
- 5. 7 Profili Soggettivi	148
Cap. 6 Discussione dei Risultati	152
- 6. 1 Attaccamento e Modalità di Reazione alle Invalidazioni	152
- 6. 2 Attaccamento e Monitoraggio Meta-cognitivo	154
- 6. 3 Attaccamento e Autoriflessività	155
- 6. 4 Attaccamento e Comprensione della Mente Altrui	157
- 6. 5 Attaccamento e Sistema di Costrutti Personale	158
- 5. 6 Burn-out e Sistema di Costrutti Personale	159

- 6. 7 Burn-out e Modalità di Reazione alle Invalidazioni 160
- 6. 8 Conclusioni e Sviluppi Futuri 160

Riferimenti Bibliografici 166

Stile di Attaccamento personale e autoconsapevolezza del proprio funzionamento emotivo: un progetto di formazione rivolto agli educatori extrascolastici.

di Matteo Contini

Riassunto

Lo scopo della presente ricerca è di creare un percorso di formazione per educatori extrascolastici incentrato sull'autoconsapevolezza del proprio funzionamento psicologico ed emotivo, a partire dallo stile di Attaccamento personale.

Contemporaneamente, a partire dai dati raccolti, è stata verificata la possibilità di creare in futuro percorsi formativi personalizzati incentrati sulla promozione di tecniche meta-cognitive che provengono dalla psicologia clinica cognitivista e che, progressivamente interiorizzate, possono essere un utile strumento di gestione degli episodi critici con gli utenti da parte degli operatori.

La ricerca, che si struttura come una ricerca-intervento, è divisa in due fasi nelle quali sono stati usati rispettivamente strumenti di analisi quantitativa e qualitativa. I soggetti coinvolti lavorano al "Progetto Piano Urbano", un progetto di riabilitazione psichiatrica attivo sul territorio di Milano. Ogni operatore è stato coinvolto in un breve percorso di autoconoscenza in cui i dati emersi dai questionari, somministrati nella prima fase della ricerca, sono stati riferiti e discussi con i soggetti in apposite interviste individuali di restituzione.

Nella prima fase della ricerca ogni soggetto oltre che rispondere ai questionari su Attaccamento, Burn-out e Credenze personali, ha anche stilato una breve autodescrizione.

Nella seconda fase, durante l'intervista, è stato inoltre chiesto ad ogni soggetto di raccontare un episodio critico e invalidante avvenuto con un utente sul luogo di lavoro: l'analisi del contenuto del

testo delle interviste è stata fatta con l'obiettivo di far emergere la presenza di competenze meta-cognitive specifiche mostrate dai soggetti nella narrazione dell'episodio critico, legate in particolare al Monitoraggio Meta-cognitivo.

Una seconda analisi del contenuto è stata fatta con l'obiettivo di osservare, nella parte relativa alla restituzione dei risultati dei questionari, le modalità di reazione a punteggi inaspettati e non condivisi.

Per quanto riguarda l'autodescrizione è stata effettuata un'analisi quantitativa e qualitativa del sistema di costrutti implicati della realizzazione del compito.

L'analisi dei risultati, oltre a mostrare il "profilo personale" di ogni soggetto sulle variabili prese in considerazione, offre indicazioni sulla possibilità di creare percorsi formativi personalizzati per gli educatori extrascolastici, incentrati oltre che sulla consapevolezza del proprio funzionamento psicologico, anche sulla progressiva interiorizzazione di alcune tecniche Meta-cognitive, utilizzate prevalentemente in ambito terapeutico e clinico.

Abstract

The purpose of the present research is to create a training pathway for the Helping Figures, focused on self-consciousness of one's psychological and emotional working, starting from personal attachment style. At the same time it was investigated the possibility to assess personalized training pathways focused on the promotion of meta-cognitive techniques arising from cognitive clinical psychology, that, once progressively inwarded, could be an useful instrument for the operator to manage the critical episodes with the users. The research, which was built as an intervention-research, was divided in two phases in which quantitative and qualitative instruments were used. The involved subjects were working to the "Progetto Piano Urbano", a psychiatric rehabilitation project on Milano territory. Each operator was involved in a short self-knowledge pathway, during which the data coming from the questionnaires administered in the first research phase were

reported and discussed in suitable individual restitution interviews. In the first phase of the research each subject was asked to write a short self-description and to answer to Attachment, Burn-Out and Personal Beliefs.

Moreover, in the second phase each subject was asked to relate about a critical and disabling episode happened on work place: the content of the interviews was analyzed in the purpose of identify the specific meta-cognitive skills showed by the subjects in the critical episode relation, particularly linked to the Meta-Cognitive Monitoring. A further analysis was performed on the questionnaires results restitution, aimed to observe the reaction to unexpected or non-shared results. As for the self description, a quantitative and qualitative analysis was performed on the meanings system involved in the task fulfillment.

The results analysis, besides showing the "personal profile" of each subject as for the considered variables, offers indications about the possibility to create personalized training pathways for extra-scholastic educators, focused not only on the self-consciousness of own psychological working, but also on the progressive inwarding of some meta-cognitive techniques, mostly used in therapeutics and clinics.

Cap 1 – Presupposti Teorici

1.1 La prospettiva Cognitivo - evolucionista

“La cultura umana è l’esito di un adattamento evolucionistico che ci ha reso una specie di primati ultra-sociale, per l’eccezionale capacità di cooperazione e per la capacità di comprendere le intenzioni e le emozioni in noi stessi e negli altri, che altri primati non possiedono.”(G. Liotti, 2001).

Questa straordinaria capacità tipicamente umana di entrare in relazione con l’altro è stata modellata nei secoli dall’evoluzione ed è mediata dalla struttura fisica e biochimica del cervello.

Gli studi di P. MacLean sul cosiddetto *Cervello Triuno* (1990) mostrano che il cervello umano è composto fondamentalmente da 3 parti, comparse in momenti diversi della nostra storia evolutiva.

Il più arcaico filogeneticamente è il *Complesso R*, o Cervello Rettiliano, che compare già nei rettili e contiene le strutture anatomiche del tronco encefalico, dei nuclei della base e regola le funzioni fisiologiche essenziali.

Il *Paleocortex* invece, o Sistema Limbico, emerge successivamente nell’evoluzione di uccelli e mammiferi e contiene strutture come l’ amigdala, l’ippocampo, il giro del cingolo e parte della corteccia orbito-frontale. Esso regola le interazioni sociali, le emozioni ad esse collegate e i sistemi motivazionali interpersonali (S.M.I.).

Infine abbiamo il *Neocortex*, la Corteccia Cerebrale, che compare nei primati e nell’uomo raggiunge una maggior espansione specie in sede prefrontale. Essa regola le funzioni cognitive superiori, tipicamente umane, come l’intersoggettività.

Secondo la prospettiva Cognitivo-evolucionista, l’uomo ha una vita di relazione fondata su alcune forme o tipi basilari di interazione sociale, che guidano il suo comportamento e lo motivano al

raggiungimento dei suoi obiettivi, secondo delle mete selezionate evolutivisticamente: i Sistemi Motivazionali Interpersonali (S.M.I.).

Essi originano da strutture limbiche e agiscono in gran parte sotto la soglia della consapevolezza, dando direzione ai nostri comportamenti.

I S.M.I. possono così essere considerati dei “principi organizzatori delle interazioni sociali” (Liotti, 2001) delle disposizioni innate universalmente presenti negli esseri umani, orientate al raggiungimento di una meta e attivate da situazioni particolari.

Il Sistema Motivazionale di Attaccamento è il primo ad essere attivo nella vita dell'essere umano, esso regola i comportamenti di ricerca di cura e protezione ed è attivato da situazioni di fatica, dolore fisico ed emozionale e di solitudine.

La meta del sistema è il conseguimento della vicinanza protettiva di una persona, possibilmente disponibile a fornire conforto e protezione.

Il Sistema Motivazionale di Accudimento, che regola i comportamenti di cura e protezione degli altri, è attivato da segnali di richiesta di protezione provenienti da un con specifico e ha come meta l' offrire vicinanza protettiva.

Il Sistema Agonistico, che regola i comportamenti per la definizione del rango sociale e l'accesso alle risorse limitate, è attivato dalla percezione che una risorsa è limitata, da segnali mimici di sfida provenienti da un conspecifico e anche dalle situazioni di giudizio o colpevolizzazione.

La meta del Sistema è quella di definire il rango sociale di dominanza e sottomissione.

Il Sistema Motivazionale Cooperativo, che regola i comportamenti di cooperazione tra pari, è attivato dalla percezione di un obiettivo comune e da segnali di non-minaccia agonistica come da esempio principalmente il sorriso.

La meta del Sistema è il raggiungimento di un obiettivo congiunto e condiviso.

Il Sistema Motivazionale Sessuale, da cui dipendono i comportamenti di seduzione e corteggiamento, è attivato da livelli periodicamente variabili di ormoni, da segnali comportamentali (seduzione) provenienti da un conspecifico e da stimolazioni varie (immagini, fotografie, profumi, etc.)

La meta del Sistema è il raggiungimento del piacere sessuale.

Normalmente i Sistemi Motivazionali Interpersonali (SMI) si attivano “fasicamente”, uno alla volta, e concorrono a formare *il Sistema dell’Intersoggettività* che invece è sempre attivo e funziona ad un livello di complessità superiore, legato al *Neocortex*.

L’attivazione di un S.M.I. è in grande parte inconscia e le emozioni sono la parte del processo che arriva alla soglia della coscienza e ci informa circa il nostro stato rispetto al raggiungimento dei nostri scopi.

Ogni SMI è quindi legato a specifiche emozioni che ne rivelano l’attivazione: per quanto riguarda il Sistema di Attaccamento emozioni come la paura, la collera, la tristezza, la disperazione o il distacco emozionale segnalano uno stato di mancato raggiungimento della meta, la sicurezza, la fiducia, la gioia e il conforto segnalano invece il raggiungimento della metà, al quale segue normalmente la disattivazione del Sistema.

L’attivazione del Sistema di Accudimento è segnalata da emozioni quali la compassione, la sollecitudine ansiosa e la colpa, il raggiungimento della meta da gioia e tenerezza protettiva; paura, vergogna, umiliazione, tristezza e invidia segnalano l’attivazione del Sistema Competitivo, il trionfo, l’orgoglio, il senso di superiorità e il disprezzo segnalano invece il raggiungimento della meta intesa come definizione del rango sociale.

Il Sistema Cooperativo è legato ad emozioni come la sfiducia, il rimorso e l’isolamento, mentre la lealtà, la condivisione, l’empatia e la gioia sono le emozioni che segnalano il raggiungimento della meta di questo Sistema.

Il Sistema Sessuale infine è legato ad emozioni di paura, gelosia e dolore che ci segnalano l'attivazione del Sistema e il mancato raggiungimento della meta, ma viceversa anche ad emozioni positive quando l'obiettivo del Sistema è raggiunto.

La relazione reciproca tra il Sistema di Attaccamento e gli altri Sistemi Motivazionali Interpersonali fa sì che solo quando la sicurezza personale è ad un buon livello, la persona sia in grado di disattivare il Sistema di Attaccamento ed attivare altri sistemi.

Per il bambino il Sistema di Attaccamento è di fondamentale importanza, essendo l'uomo l'essere vivente con il periodo di *neotenia* più lungo in assoluto, il legame di attaccamento gli assicura la sopravvivenza fisica e psicologica.

“L'attaccamento è un processo attivo di adattamento che si basa sulla messa a punto di strategie da parte del bambino volte alla soddisfazione dei bisogni di sicurezza e formulate in risposta alle caratteristiche dell'ambiente e alle accresciute capacità di elaborazione del pensiero e di organizzazione del comportamento” (Carli, 1999).

Questa definizione sottolinea come il bisogno di sicurezza venga mediato dalle emergenti capacità mentali del bambino e dalle caratteristiche dell'ambiente in cui si trova.

Ma in passato molte sono state le controversie circa l'origine e la natura di questo legame.

Secondo alcuni il bambino appena nato sperimenta una tendenza innata ad entrare in relazione con un seno materno, a succhiarlo e a possederlo oralmente (teoria della suzione primaria); altri studiosi hanno invece sostenuto la teoria del desiderio primario di ritorno al grembo materno, altri ancora hanno appoggiato la teoria dell'attaccamento primario all'oggetto secondo la quale il bambino è spinto nel suo agire da un bisogno innato del contatto con un altro essere umano, bisogno non meno primario di quello di cibo e di calore (J.Bowlby, 1969).

Ma la teoria che più sembrava aver convinto gli studiosi era quella di origine freudiana della pulsione secondaria.

Secondo questa tesi il bambino si interessa e si attacca ad una figura di riferimento in virtù del fatto che ne riceve nutrimento; la soddisfazione dei bisogni fisiologici sarebbe quindi alla base della formazione del legame di attaccamento.

Ma gli studi di Lorenz del 1935 sull'imprinting dimostrarono che la teoria della pulsione secondaria è fondata su di un assunto teorico discutibile e nella stessa direzione vanno interpretati gli studi di Harlow (1958) con le scimmie rhesus.

Questo studio dimostra che il piacere del contatto con un sostituto materno di panno morbido provoca nel cucciolo il comportamento di attaccamento, mentre un sostituto materno fatto di filo di ferro no, nonostante il piccolo potesse da lui trarre nutrimento.

Questi dati portarono gli studiosi a cercarne una verifica anche nei piccoli umani e non solo negli animali.

Per esempio un saggio di Anna Freud e Sophie Dann del 1951 descrive un gruppo di sei bambini tra i tre e i quattro anni che sono cresciuti in campo di concentramento "i cui sentimenti erano centrati esclusivamente sul gruppo , e che si preoccupavano molto l'uno dell'altro" che svilupparono tra loro un fortissimo legame emotivo (A. Freud, 1951).

Le autrici sottolineano come "sembra che possa svilupparsi un attaccamento anche quando gli individui verso i quali esso si dirige non sono stati minimamente associati a gratificazioni fisiche"(A. Freud, 1951).

E' stato quindi dimostrato anche in passato come il legame di attaccamento assolva una funzione che va ben oltre la mera gratificazione fisica legata all'accudimento, alla protezione dai predatori e alla soddisfazione dei bisogni primari quali il nutrimento; ai giorni nostri si intende questo legame come il nucleo attorno al quale il sé del bambino può nascere e svilupparsi , un contesto in cui possono aver luogo quei processi di interiorizzazione essenziali allo sviluppo nel bambino di un sé coeso.

1.2 Capacità Riflessiva e Meta-cognizione

L'idea che sia possibile studiare la mente umana isolata, a livello del singolo individuo, è del tutto illusoria, ogni esperienza soggettiva può essere compresa adeguatamente solo tenendo conto del contesto interpersonale da cui emerge e a cui si riferisce.

Nello sviluppo psicologico del bambino l'emergere della coscienza personale, che comporta un senso di sé coerente nel tempo, va di pari passo con lo sviluppo dell'intersoggettività, che può essere definita come “il processo per cui si giunge a sapere cos'hanno in mente gli altri e ci si adatta di conseguenza” (Bruner, 1996), insieme alla “capacità di adattare il controllo soggettivo sul proprio comportamento alla soggettività dell'altro, per poter comunicare” (Trevarthen, 1979): questo processo ha solide basi innate.

Gli studi di Trevarthen mostrano come i neonati siano pre-disposti per via innata ad impegnarsi in scambi faccia-a-faccia con adulti (proto-conversazioni), attraverso scambi coordinati nel tempo e sintonici nella forma che costituiscono l'intersoggettività primaria. Essa si differenzia da quella secondaria, mediata cioè dal simbolo (il linguaggio), che emerge più tardi.

Autori legati all'Infant Research, come Beebe e Lachman (2003), hanno mostrato come i meccanismi di “autoregolazione emotiva” del bambino e di “regolazione interattiva” tra mamma e bambino siano fondamentali in questo processo, e come influenzino, a livello “procedurale”, il comportamento sociale dell'individuo per tutto il ciclo di vita.

Nella diade infatti ciascun soggetto influenza ed è influenzato dall'altro, soprattutto a livello non verbale madre e bambino coordinano continuamente i loro scambi comportamentali e questo avviene attraverso i ritmi, suoni, i silenzi, il movimento del corpo, l'arresto, le pause etc.: un contributo fondamentale dell'Infant Research sta nella scoperta che i processi fondamentali che regolano l'interazione a livello non verbale rimangono gli stessi per tutta la vita.

I modelli di interazione si organizzano come aspettative di sequenze di scambi reciproci e vengono associati a stili autoregolatori specifici: in questo modo i partner “co-costruiscono” le proprie modalità di regolazione emotiva (Beebe e Lachman, 2003).

Il pianto, ad esempio, segnala alla mamma uno stato mentale indesiderato che il suo bambino non è ancora in grado di gestire. L'intervento della mamma, che solitamente lo prende in braccio e interagisce con lui, aiuta il bambino nel contenimento e nella regolazione di quello stato mentale, offrendogli l'opportunità di superarlo, di dare un significato all'emozione di partenza e di interiorizzare progressivamente la modalità regolatoria.

Diversi autori, anche di orientamento psicoanalitico, si sono soffermati su questo aspetto, Winnicott (1967) ad esempio parla di "*madre sufficientemente buona*", per indicare la predisposizione materna al contenimento, la sua sensibilità e responsività ai segnali del bambino e la funzione di "specchio" che rimanda al bambino informazioni sul suo stato mentale.

Bion (1974) mette in evidenza "la trasformazione da parte della mamma (*funzione alpha*) di eventi interni indesiderati sperimentati dal bambino come concreti (*elementi beta*) in esperienze tollerabili, pensabili". La formulazione bioniana fa riferimento alla figura di un genitore capace di assimilare e restituire l'esperienza psicologica del bambino in una forma "bonificata". Il bambino può *interiorizzare* ciò che è stato *proiettato e trasformato*, creando, in questo modo, una rappresentazione tollerabile di contenuti altrimenti alieni. Con l'andare del tempo, ipotizzava l'autore, i bambini interiorizzano la funzione di trasformazione (*funzione alpha*) e divengono capaci di regolare autonomamente i propri stati affettivi negativi. Perché ciò avvenga è naturalmente necessario che la mamma disponga di risorse psicologiche adeguate per fronteggiare la situazione. Erikson a questo proposito riteneva che la fiducia di base prendesse origine "dallo sperimentare la persona che si prende cura del bambino come essere coerente, che soddisfa i suoi bisogni fisici ed emotivi e merita perciò di essere oggetto della sua fiducia, l'essere il cui volto riconosce ed è riconosciuto" (1964).

In questo contesto la coscienza personale non va considerata come un'entità a sé stante e separata dai processi mentali inconsci, e il suo emergere va inteso come un processo complesso che si pone in continuità con la mente inconscia: "*Le opere della coscienza si considerano interconnesse*

dinamicamente con le attività mentali inconscie nel senso di un continuo e reciproco scambio e non, come voleva la psicoanalisi classica, nel senso della difesa dell'angoscia" (Liotti, 2001).

Esistono quindi 2 forme basilari di conoscenza, quella implicita, “*sapere come*”, e quella esplicita, “*sapere che*”: il “*sapere come*” è costituito da schemi senso-motori ed emozionali che prescindono dal linguaggio e che possono essere innati o appresi, il “*sapere che*” è invece quel tipo di conoscenza che si può rendere esplicita attraverso il lessico, una conoscenza quindi verbalizzabile. La conoscenza esplicita si avvale di sistemi di *memoria semantica*, e di sistemi di *memoria episodica* (Tulving, 1972).

- La *memoria episodica* si riferisce all’immagazzinamento e al recupero di eventi ed episodi temporalmente databili, localizzabili spazialmente ed esperiti personalmente;
- La *memoria semantica* si riferisce all’immagazzinamento e all’utilizzazione di conoscenze che riguardano i significati personali attribuiti agli eventi, le parole, i concetti, le loro proprietà e le loro relazioni reciproche.

La memoria semantica si avvale di un primato temporale ed epistemologico su quella episodica e la prospettiva Cognitivo-Evoluzionista le attribuisce un ruolo centrale nel corso dello sviluppo conoscitivo: “*Memoria semantica*” è dunque sinonimo di “*rappresentazione e organizzazione della conoscenza, attraverso la costruzione di strutture di significato, nella mente umana (Liotti, 2001)*”

La conoscenza di sé, che è “*la più grande opera della coscienza*”, si struttura attraverso processi per cui la conoscenza implicita diventa, almeno in parte, esplicita.

In realtà già Bowlby, padre fondatore della Teoria dell’Attaccamento (1969), faceva notare che le esperienze precoci relative all’attaccamento sono di particolare importanza per le loro implicazioni sulla padronanza di sé, sulla regolazione emotiva e sulla vicinanza interpersonale. E’ attraverso la “*rappresentazione*” che, secondo l’autore, le differenze individuali nell’attaccamento influenzano lo sviluppo successivo: come conseguenza della qualità delle relazioni primarie il bambino inizia a

rappresentare cosa si aspetta dal mondo e dalle persone, e a generare previsioni sulle risposte degli altri in relazione al suo comportamento.

Secondo Fonagy (1991) il primo ambiente relazionale è fondamentale, per l'individuo, non tanto come elemento plasmante per le successive relazioni (l'autore è abbastanza critico nei confronti di una continuità lineare dello stile di attaccamento in tutto il ciclo di vita), quanto perché gli fornisce un sistema di elaborazione mentale che successivamente produrrà rappresentazioni, incluse rappresentazioni di relazioni (meta-rappresentazioni).

La realizzazione di questo sistema rappresentazionale è, per l'autore, la funzione evolutiva più importante del legame attaccamento al caregiver.

In altre parole, osserva Fonagy “la funzione evolutiva del sistema di attaccamento nella specie umana può dunque non essere solamente quella di suscitare una risposta di protezione da un adulto, piuttosto i rischi che i processi di attaccamento comportano per l'organismo sono giustificati dal vantaggio che l'esperienza di contenimento offre in termini dello sviluppo di un Sé coerente e capace di simbolizzazione.”

La funzione biologica del processo di attaccamento sarebbe, dunque, quella di creare un particolare ambiente intersoggettivo legato a un accudimento “sensibile” e alla comprensione della natura degli stati mentali: il bambino in questo contesto può contare su un caregiver in grado di rappresentare e riflettere in modo soddisfacente sull'esperienza mentale (*capacità riflessiva*), capace di comprendere con cura le intenzioni e le motivazioni del bambino, che avrà pertanto l'opportunità di “trovare se stesso nell'altro” come soggetto capace di mentalizzare (Fonagy, 1991).

Come sottolinea Ammaniti (1999) la capacità di mentalizzazione riguarda la capacità di vedere stessi e le altre persone in termini di stati mentali (sentimenti, convinzioni, intenzioni e desideri) e di pensare attraverso un processo che viene normalmente definito riflessione. Peter Fonagy, oltre ad aver dato contributi significati in vari campi, è un autore molto conosciuto oggi in uno dei più interessanti e promettenti settori di ricerca, quello dell'attaccamento. Continuando, assieme a Mary Main e ad altri eredi di Bowlby, ad esplorare questa fertile linea di ricerca, ha approfondito ad esempio il concetto di "metacognizione" (da Fonagy definita *reflective self function*, cioè "funzione

del Sé riflessivo") che attrae sempre di più la attenzione non solo degli psicoanalisti ma anche degli psicoterapeuti ad orientamento cognitivista. A questo riguardo, si può dire che Fonagy, un autorevole psicoanalista, abbia contribuito ad avvicinare forse per la prima volta in modo così evidente due campi apparentemente lontani come la psicoanalisi e il cognitivismo, offrendo opportunità di confronto reciproco.

Bateman e Fonagy definiscono la Funzione Riflessiva come il processo attraverso cui un individuo interpreta, implicitamente ed esplicitamente, le azioni proprie e degli altri come aventi un significato sulla base di stati mentali intenzionali come i desideri, i bisogni, i sentimenti, le credenze e le motivazioni personali.

Nei momenti in cui siamo esposti a stati di iperarousal (ad esempio alcune esperienze interpersonali) e abbiamo bisogno di qualcosa che ci protegga da affetti soverchianti, la *Funzione Riflessiva* realizza questa funzione di ammortizzatore, intervenendo in modo decisivo sulla gestione dell'iperattivazione emotiva.

“Il monitoraggio Meta-cognitivo inteso come funzione riflessiva completa un aspetto del ciclo intergenerazionale. Non solo è più probabile che genitori con una elevata capacità riflessiva promuovano un attaccamento sicuro nei propri figli, (...) ma anche che l'attaccamento sicuro possa rappresentare un precursore fondamentale di una solida capacità riflessiva” (Fonagy *et al.*, 1996).

Le teorie sullo sviluppo della Meta-cognizione, nonostante il significato della parola stessa sia piuttosto controverso, ci aiutano a fare chiarezza su come l'essere umano sviluppi le competenze sopra descritte.

“*Meta*” etimologicamente significa “al di là”, “al di sopra”, il suo significato centrale è quindi quello di “cognizione di una cognizione”. Cornoldi (1995) la definisce come “l'insieme delle attività psichiche che presiedono al funzionamento cognitivo” e Semerari (2002) come “la capacità di compiere operazioni cognitive sul comportamento proprio e altrui e la capacità di utilizzare tali conoscenze per la soluzione di compiti e per padroneggiare specifici stati mentali fonte di sofferenza soggettiva” (Semerari *et al.*, 2002).

Si tratta di un costrutto composito che abbraccia conoscenze, convinzioni, processi e strategie che valutano, monitorano o controllano la cognizione e più in generale gli stati mentali, intesi come insieme di cognizione ed emozione.

La definizione di Meta-cognizione interessa quindi ambiti e funzionamenti più articolati, riguardando tanto la conoscenza quanto la regolazione degli stati mentali. E' utile quindi distinguere due ambiti di applicazione: la *conoscenza meta-cognitiva* e i *processi cognitivi di controllo*.

Per conoscenza meta-cognitiva, detta anche "*meta-conoscenza*", si intendono quelle credenze e conoscenze consapevoli conservate nella memoria a lungo termine che hanno come oggetto gli atti della mente umana (De Gennaro, 2004).

Flavell (1979) parlò a questo proposito di conoscenza "potenzialmente verbalizzabile", e successivamente estese il concetto alla meta-cognizione più in generale. Se però si considerano solo la *verbalizzabilità* e la *consapevolezza* come unici tratti distintivi si tralasciano alcuni aspetti importanti della meta-cognizione che funzionano sotto la soglia della coscienza.

I processi meta-cognitivi di controllo, detti anche "*monitoraggio meta-cognitivo*", si sviluppano in relazione alla meta-conoscenza e consistono nell'identificazione, nel monitoraggio e nella regolazione dei processi cognitivi, coinvolgendo funzioni esecutive quali la pianificazione, l'allocazione di risorse, il monitoraggio, il controllo, la rilevazione e la correzione dell'errore.

Il monitoraggio meta-cognitivo comporta "esperienze meta-cognitive" che consistono in stati mentali e affettivi inerenti ad una condotta cognitiva, che si sperimentano in determinati momenti di autoregolazione (De Gennaro, 2004).

Per *atteggiamento meta-cognitivo* s'intende invece "quella generale propensione a riflettere sulla natura dell'attività cognitiva e a riconoscere la possibilità di utilizzare ed estendere tale funzione" (Cornoldi, 1995). Questo atteggiamento consente di riconoscere il contributo significativo che il proprio impegno dà al successo di un'azione e comprende la capacità di auto monitorare efficacemente i propri stati interni e le proprie condotte, comprendendone gli aspetti cognitivi, emotivi e motivazionali.

Un altro concetto strettamente connesso a quello di meta-cognizione è quello di *Teoria della Mente* (TdM), ossia un aspetto specifico delle più ampie capacità meta-cognitive acquisite nello sviluppo psico-affettivo.

La TdM costituisce un particolare approccio della cosiddetta psicologia del senso comune, intesa come modalità esplicativa mostrata dalle persone quando parlano di sé e degli altri in termini di stati mentali (Camaioni, 1995).

Wimmer e Perner (1983) furono i primi a realizzare una procedura sperimentale volta a verificare la presenza di una teoria della mente nei bambini, il False Belief Task. I ricercatori mostravano ai bambini una scenetta con due personaggi, uno dei quali nascondeva del cioccolato sotto una tazza e poi usciva dalla stanza dove erano entrambi. A questo punto l'altro personaggio cambiava posto al cioccolato, in assenza del primo. Nella scena seguente il primo personaggio rientrava nella stanza e i ricercatori chiedevano al bambino dove avrebbe cercato il cioccolato.

La ricerca evolutiva ha dimostrato che intorno ai 4 anni i bambini distinguono (si rappresentano) chiaramente la rappresentazione mentale del primo personaggio e predicono il suo comportamento.

Il percorso verso l'acquisizione di una teoria della mente passa attraverso la capacità di attribuire stati mentali a sé e agli altri in termini di emozioni, desideri e intenzioni, e alla possibilità di rappresentare stati mentali epistemici in termini di credenze e pensieri al fine di spiegare e prevedere il comportamento manifesto.

Il pensiero narrativo è un altro importante precursore della TdM, che compare intorno ai 24 mesi (Bruner, Feldman, 1993), e che si sviluppa grazie alla scoperta degli stati emotivi degli altri alla capacità di tenerne conto e allo sviluppo dell'empatia.

La teoria sulla Meta-cognizione cui farò riferimento nella presente ricerca è quella sviluppata da Semerari (1999) e dal gruppo del Terzo Centro di Roma.

A partire dall'analisi di specifici deficit meta-cognitivi in ambito clinico e dallo studio del processo terapeutico con pazienti adulti, Semerari ha proposto una valutazione delle funzioni meta-cognitive a partire da una suddivisione delle stesse in tre sottoclassi organizzate in modo gerarchico : *autoriflessività, comprensione della mente altrui/decentramento e mastery.*

Tale tripartizione permette di evidenziare tipologie di contenuti meta-cognitivi distinti e specifici, tuttavia tra loro interrelati. Nella descrizione delle tre funzioni si fa parziale riferimento alla *Scala di Valutazione della Meta-cognizione* (S.Va.M.) elaborata dal III Centro di Psicoterapia Cognitiva di Roma (Semerari, 1999), in particolare nella sezione relativa al *Monitoraggio Meta-cognitivo*.

Di fatto gli autori intendono specificatamente la *Funzione Meta-cognitiva* come “la capacità dell’individuo di compiere operazioni euristiche sulle proprie e le altrui condotte psicologiche, nonché la capacità di utilizzare tali conoscenze a fini strategici per la soluzione di compiti e per padroneggiare specifici stati mentali fonte di sofferenza soggettiva”.

L’autoriflessività “si riferisce alla capacità dell’individuo di rappresentare eventi mentali e di compiere operazioni cognitive euristiche sul proprio funzionamento mentale”.

Di seguito i diversi livelli in cui si articola tale capacità

- *Requisiti basilari (identificazione)*. Capacità dell’individuo di percepirsi come vita mentale separata e autonoma rispetto a quella agli altri; capacità di accedere a informazioni pertinenti ai propri stati mentali e alle proprie informazioni mnemoniche identificando pensieri ed emozioni; riconoscimento della natura rappresentazionale del pensiero.

- *Differenziazione e caratterizzazione*. Capacità di distinguere e differenziare le proprie operazioni cognitive (pensare, sognare, ricordare, ecc.) e i propri stati emotivi (rabbia, gioia, tristezza, ecc.); capacità di discriminare tra stati interni e realtà esterna; riconoscimento dell’impossibilità a influire direttamente sulla realtà attraverso desideri, pensieri e aspettative (pensiero magico) e della soggettività e fallibilità della propria rappresentazione di sé e del mondo.

- *Relazioni tra le variabili.* Riguarda la capacità di comprendere i nessi causali tra i propri stati interni e l'influenza di variabili relative al contesto, sociali o relazionali sul funzionamento cognitivo-emotivo o sulla propria condotta.
- *Integrazione.* Rappresenta la capacità di integrare processi e stati mentali, di riconoscerne le connessioni esistenti e di saper formulare una descrizione integrata dei processi interpersonali in cui si è coinvolti, definendone gli elementi cognitivi ed emotivi; si riferisce inoltre alla possibilità di integrare in una narrazione coerente le diverse modalità del proprio funzionamento cognitivo-emotivo.

Comprensione della Mente Altrui e *Decentramento* sono implicati entrambi nella comprensione del funzionamento mentale dell'altro, ma utilizzano meccanismi differenti.

La comprensione della mente altrui (CMA) si riferisce “alla capacità del soggetto di rappresentare eventi mentali e di compiere operazioni cognitive euristiche sul funzionamento mentale altrui”

Anche per questa funzione i diversi livelli in cui si articola:

- *Requisiti basilici (identificazione).* Riconoscimento nell'altro dell'esistenza di una mente provvista di funzioni proprie e autonome e identificazione dei pensieri e delle emozioni altrui.
- *Differenziazione e caratterizzazione.* Capacità di distinguere tra le varie operazioni cognitive e i diversi stati emotivi altrui. Comprende anche la possibilità di vedere come soggettive e ipotetiche le proprie rappresentazioni circa lo stato e il funzionamento mentale dell'altro.
- *Relazione tra le variabili.* Riguarda la capacità di fare inferenze cogliendo i nessi di causalità tra atteggiamenti o comportamenti (a cui viene attribuito un valore comunicativo o di segnale) e lo stato mentale altrui.

- *Integrazione.* Fa riferimento alla possibilità di individuare gli elementi comuni fra i diversi processi mentali dell'altro e di saper formulare una descrizione integrata dei processi interpersonali in cui l'altro è coinvolto, definendone gli elementi cognitivi ed emotivi. Consiste inoltre nella capacità di organizzare in una narrazione coerente l'insieme delle espressioni cognitive, emotive e relazionali altrui.

Il decentramento si riferisce “alla capacità del soggetto di rappresentare eventi mentali e di compiere operazioni cognitive euristiche sul funzionamento mentale altrui non riferendosi esclusivamente alle conoscenze sul proprio funzionamento mentale e non essendo necessariamente coinvolto nella relazione”. Rispetto alla funzione sopra descritta, nel decentramento l'individuo percepisce in modo consapevole ciò che è soggettivo, riuscendo a discriminare le proprie operazioni cognitive da quelle altrui e di non essere al centro dei pensieri e dei sentimenti dell'altro, il quale è mosso da scopi e motivazioni in gran parte indipendenti dalla relazione con il soggetto stesso. Colui che riesce a decentrare riconosce il proprio punto di vista e lo colloca tra gli altri possibili.

Nella capacità di comprendere la mente altrui, invece, le caratteristiche del funzionamento cognitivo vengono inferite esclusivamente in maniera egocentrata senza differenziazione e reciprocità.

La funzione di Mastery si riferisce alla “capacità dell'individuo di rappresentare ambiti psicologici in termini di problemi da risolvere e di elaborare strategie adeguate alla risoluzione del compito a livelli crescenti complessità”.

Oltre ai requisiti basilari, tale funzione comprende tre livelli di strategie che vengono messe in atto per far fronte allo *stato problematico*.

- *Requisiti basilari.* Comprendono la possibilità di riuscire ad inquadrare i propri stati e processi mentali non come dati di fatto, ma in termini di compiti da eseguire e problemi da risolvere, definendo in modo plausibile i termini del problema.

- *Strategie di primo livello.* Consistono nell'evitamento delle condizioni che scatenano lo stato problematico o nella ricerca di sostegno nel contesto relazionale. Implicano anche l'opportunità di agire direttamente sullo stato problematico modificando lo stato generale dell'organismo, assumendo ad esempio farmaci o sostanze.
- *Strategie di secondo livello.* Consistono nella regolazione volontaria del proprio assetto mentale o imponendosi un determinato comportamento.
- *Strategie di terzo livello.* Si tratta di strategie che operano a livello delle valutazioni e delle credenze alla base del problema servendosi delle conoscenze complessive sul funzionamento mentale proprio e altrui. Comprendono anche l'accettazione dei propri limiti nel padroneggiare se stesso e nell'influire sugli eventi

Nella presente ricerca, non avendo a che fare con un campione composto da utenti psichiatrici (che presentano solitamente una compromissione importante delle funzioni Meta-cognitive riguardanti per esempio l' *integrazione*, la *differenziazione* o la *mastery*) si farà esclusivo riferimento alla parte del modello relativa al Monitoraggio Meta-cognitivo, che comprende in particolare *l'identificazione* dei pensieri e degli stati emotivi propri e altrui e alla funzione di *Relazione tra Variabili*, più adatta ai soggetti coinvolti nella presente ricerca.

1.3 Meta-cognizione e Sistema di Attaccamento

La relazione primaria è quindi considerata da studiosi di diverso orientamento come il contesto privilegiato per lo sviluppo delle cosiddette capacità meta cognitive, che permetteranno al bambino di identificare i propri e gli altrui stati mentali, di metterli in relazione tra loro e con altre variabili,

di distinguere tra realtà e fantasia e di pianificare modalità di regolazione adeguate attribuendo significato alle emozioni.

L'attaccamento sicuro nel primo anno di vita è correlato alla maggiore capacità di sviluppare una TdM (Teoria della Mente) e alla capacità di superare, fra i tre e i cinque anni, i compiti di falsa credenza (Meins, 1997), che dimostrano la presenza della capacità di rappresentarsi e interagire con la mente degli altri.

Inoltre, bambini sicuri mostrano un maggior “atteggiamento meta-cognitivo” rispetto a bambini insicuri (Cornoldi, 1995).

Secondo De Gennaro (2004) il sistema dell'attaccamento è in stretta relazione, nelle fasi precoci dello sviluppo, con conoscenze e competenze meta-cognitive specifiche, mentre con la crescita la relazione si sposterebbe ad un altro livello, interessando una disposizione più generale a ricorrere in modo spontaneo al ragionamento mentalistico e all'osservazione dei processi mentali durante l'attività cognitiva.

Ora, è evidente che il monitoraggio meta-cognitivo e la capacità di riflettere sugli stati mentali propri ed altrui sono pre-condizioni essenziali per regolare e modulare l'esperienza emotiva tanto da soli che durante gli scambi interpersonali.

Secondo Fonagy (1991) lo sviluppo della funzione riflessiva è strettamente collegato all'attaccamento: essa sembra essere il fattore che più incide nel determinarne il pattern. La frequenza con cui padri e madri fanno riferimento a stati mentali nei racconti della propria esperienza infantile d'attaccamento durante la somministrazione dell' Adult Attachment Interview (A.A.I. George, Main, Kaplan, 1985) ha un forte valore predittivo rispetto alla probabilità con cui i figli svilupperanno un attaccamento sicuro nei loro confronti. Diversi dati empirici vanno a favore della relazione fra sicurezza dell'attaccamento e funzione riflessiva: la sicurezza dell'attaccamento è un fattore predittivo per lo sviluppo di adeguate capacità di metacognizione così come è stata concettualizzata dalla Main (1992).

Uno studio esplorativo su bambini di 6 anni (Colle L. et al., 2004) ha mostrato che bambini classificati come evitanti evidenziano i maggiori problemi nella funzione meta cognitiva rispetto ai bambini classificati come sicuri.

I dati hanno dimostrato inoltre una tendenza specifica del gruppo evitante a dare risposte da cui emerge una difficoltà nell'*esplicitazione* dei processi e dei contenuti a livello "meta".

Nello stesso studio bambini ambivalenti hanno dimostrato prestazioni peggiori rispetto al gruppo sicuro, ma superiori rispetto a quelle del gruppo evitante, mettendo in evidenza uno sviluppo non ottimale delle capacità di auto-osservazione e un minor orientamento meta-cognitivo rispetto ai bambini sicuri. Non si sono riscontrate in questo gruppo le difficoltà di esplicitazione di stati mentali caratteristiche dei soggetti evitanti.

Da uno studio di Jacobsen e Edelstein (1994) è emerso che adolescenti con storie indicative di Disorganizzazione dell'Attaccamento mostrano una minore capacità di pensiero logico-formale rispetto a coetanei di eguale intelligenza ma con storie di attaccamento insicuro-resistente e insicuro-evitante .

La regolazione emotiva e la funzione riflessiva costituiscono un importante punto d'incontro tra la teoria dell'attaccamento e le teorie sullo sviluppo meta-cognitivo.

Secondo Fonagy e Target (1997) è possibile descrivere i risultati delle ricerche sull'attaccamento e sulla meta cognizione attraverso 3 modelli di mediazione che interagiscono fra loro: il gioco di finzione, il linguaggio e l'interazione fra pari.

Questi mediatori non sono in grado di spiegare da soli il nesso causale l'emergere delle capacità meta cognitive, ma secondo gli autori esistono dei meccanismi comuni capaci di portare allo sviluppo simultaneo di abilità meta-cognitive e sicurezza nell'attaccamento.

M.Main (1991) ha riscontrato una maggior frequenza di linguaggio auto diretto nei bambini sicuri. Questo linguaggio ha lo scopo di regolare e guidare le emozioni perché consente di monitorare in modo esplicito la situazione e rappresenta una prima manifestazione di regolazione meta-cognitiva.

Questi bambini secondo Meins (1997) mostrano uno stile narrativo che può essere definito “referenziale”, che utilizza cioè molti sostantivi per l’identificazione degli oggetti.

Gli studi sull’Adult Attachment Interview (A.A.I.) hanno mostrato che soggetti evitanti invece utilizzano dei sistemi di memoria che fanno riferimento principalmente ad un registro semantico, impoverito di contenuti affettivi ed emotivi e non sostenuto da precisi eventi legati alla memoria episodica. Main (1991) ha ipotizzato a questo proposito che il pattern evitante conduca ad una selezione dei contenuti mentali che esclude dall’elaborazione cosciente ed esplicitabile quelli relativi al sistema di attaccamento.

Bambini ansiosi-ambivalenti al contrario fanno maggior riferimento alla memoria episodica e prediligono un linguaggio molto carico affettivamente nella rievocazione dei ricordi rispetto agli evitanti, ma mostrano una scarsa comprensione della mente altrui compensata , in ottica adattiva, facendo particolare attenzione agli indici comportamentali dell’altro all’interno della relazione. (De Gennaro, 2004).

1.4 Modelli Operativi Interni (MOI) e Attaccamento Adulto

La teoria dell’attaccamento di J.Bowlby e dei suoi continuatori viene considerata da molti studiosi come un solido trait d’union fra differenti orientamenti teorici ed operativi.

In essa infatti confluiscono elementi che provengono dalla psicoanalisi, dalla psicologia cognitiva, dall’etologia, dalla teoria cibernetica e dall’approccio sistemico .

Questi diversi orientamenti danno vita ad un impianto teorico chiaro, in gran parte suscettibile di verifiche sperimentali e tuttora in espansione.

Attorno alla metà del secolo scorso la predilezione per l’osservazione diretta del comportamento infantile da parte di J. Bowlby creò una spaccatura nell’impianto teorico dominante, di stampo

psicanalitico, che si concentrava sul ruolo delle fantasie inconscie piuttosto che sulle reali esperienze di vita del bambino.

Quest'attenzione al dato sperimentale accompagnò Bowlby per in tutti i suoi studi.

E anche se l'Autore era convinto che il legame di attaccamento caratterizzasse l'individuo “ dalla culla alla bara”, è stato solo a partire dagli anni '80 che l'interesse dei ricercatori si è concentrato sempre più sullo studio dell'attaccamento lungo tutto il ciclo di vita.

Se inizialmente i ricercatori hanno interpretato la necessità di vicinanza fisica come funzione di protezione dai predatori, più recentemente è stata intesa come una possibilità per sviluppare delle capacità interpersonali sufficientemente organizzate per affrontare relazioni che stanno diventando via via sempre più complesse: come abbiamo visto il bambino ha la possibilità di trovare se stesso nella mente del proprio caregiver, vedendo rispecchiarsi in lui e nelle sue reazioni le proprie emozioni e i propri comportamenti.

Si viene a creare quindi tra i due una situazione ideale perché il bambino sperimenti contenimento e accurato rispecchiamento, essenziale per lo sviluppo del sé.

Sono esattamente questo tipo di esperienze che permettono al bambino lo sviluppo di un sé coerente e capace di simbolizzare.

Shaver e Mikulincer (2007), integrando i risultati degli studi più recenti con le proposte teoriche di Bowlby, propongono un nuovo modello dell'attivazione delle dinamiche del sistema di attaccamento. Tale modello prevede tre componenti principali.

Una concerne il monitoraggio e la valutazione di fatti percepiti come minacciosi e stressanti ed è responsabile dell'attivazione del sistema d'attaccamento.

La seconda componente riguarda il monitoraggio della disponibilità delle figure d'attaccamento, le quali possono fornire supporto, sostenere la costruzione delle risorse dell'individuo e favorire l'ampliamento del suo repertorio di pensieri e azioni. Tale dimensione influenza le differenze soggettive nella percezione di possesso di una *base sicura*.

La terza componente implica il controllo e la valutazione della realizzabilità della ricerca di vicinanza come strategia di coping. Quest'ultimo fattore condiziona le diversità individuali nell'utilizzo di strategie di iperattivazione o disattivazione della dimensione affettiva.

Il nuovo modello include anche circuiti neurali eccitatori o inibitori, derivanti dall'uso frequente delle strategie di iperattivazione e disattivazione, che a sua volta influisce sulla valutazione delle eventuali minacce e della disponibilità delle figure d'attaccamento.

Il circuito eccitante degli ansiosi coinvolge una ipervigilanza di fronte ai segnali di pericolo, la considerazione amplificata delle minacce e la costante attivazione del sistema d'attaccamento, invece il circuito inibitorio è responsabile del distanziamento degli evitanti dai segnali minacciosi e della soppressione di pensieri ed emozioni di fronte a un pericolo (Mikulincer, Florian, 1998).

In questo contesto lo Stile di Attaccamento Individuale prende forma, ed influenza in maniera dinamica lo strutturarsi delle rappresentazioni mentali.

Per capire come questo avviene è di grande importanza il concetto di Modelli Operativi Interni (MOI), definiti come “modelli mentali di sé, dell'altro e di sé con l'altro” (Liotti, 2001), e che contengono rappresentazioni mentali dell'esito atteso della relazione e delle strategie comportamentali che ne conseguono.

Le interazioni con la figura di attaccamento vengono interiorizzate nei MOI dal bambino nei tre aspetti:

- L'immagine delle figure d'attaccamento, che nella maggior parte dei casi coincidono con i genitori (*MOI dell'altro*).
- L'immagine di sé, che riflette la rappresentazione genitoriale (*MOI di sé*)
- L'immagine della relazione. (*MOI di sé con l'altro*)

I MOI di sé e del genitore si sviluppano in modo complementare: se la figura d'attaccamento riconosce e risponde ai bisogni di protezione e di autonomia del bambino, quest'ultimo svilupperà una fiducia in se stesso come capace e degno di considerazione. Per questo motivo ogni qualvolta vengono evocate immagini dell'altro come disponibile o indisponibile, in modo automatico saranno evocate le immagini complementari di sé come amabile o degno di rifiuto e trascuratezza (Maier et al., 2004).

I Modelli Operativi Interni sono formati da sistemi organizzati di credenze e aspettative, molti dei quali agiscono al di fuori del livello cosciente e sono in grado di modellare la percezione sociale e il comportamento, sono modelli che fondano le relazioni e che si strutturano in base al tipo di rapporto avuto con i principali caregivers e alle loro rappresentazioni mentali.

I MOI dettano le regole che guidano il comportamento e i sentimenti rispetto alle persone significative, influenzano la previsione dei comportamenti altrui e pianificano il comportamento soggettivo.

Nei primi anni di vita i MOI sono relativamente aperti al cambiamento, in relazione al mutare della qualità dell'interazione con le figure di accudimento, ma nonostante le necessità di cambiamento, i MOI non possono neppure rimanere in una condizione continuamente fluttuante e già nel corso dell'infanzia cominciano a solidificarsi, fino a venir dati così per scontati che arrivano ad operare a livello inconscio, fino dunque a diventare tendenzialmente caratteristiche della personalità del soggetto, più che della relazione, così da rendersi disponibili nell'adolescenza e in età adulta come gamma di modelli gerarchicamente organizzati e riferiti a differenti aspetti della realtà.

I MOI hanno una specifica tendenza a rimanere costanti e si mantengono nel tempo secondo un principio di coerenza interna, ciò nonostante esistono delle possibilità di modifica offerte da esperienze relazionali significative.

Uno studio di Hazan e collaboratori (1991) ha dimostrato come un cambiamento durante il ciclo di vita dei modelli operativi sia molto meno frequente (22%) della loro stabilità (78%), inoltre tale cambiamento si verificava più spesso verso la sicurezza (98%) che non il contrario (2%).

La causa di un tale mutamento era spesso imputabile a esperienze in grado di disconfermare i pre-esistenti modelli (Carli, 1995), a questo proposito di notevole interesse sono gli studi sulla trasmissione intergenerazionale dello stile individuale di attaccamento.

Motivati dall'interesse ad indagare le fonti del possibile cambiamento personale, alcuni studiosi hanno indagato l'influenza che i legami multipli di attaccamento che un individuo sperimenta nel ciclo di vita (Cassibba, 2003) hanno sull'organizzazione di personalità del soggetto, e si sono concentrati su come i MOI delle diverse relazioni di attaccamento potessero essere organizzati.

Il primo modello preso in considerazione è stato quello della *Monotropia*, che letteralmente vuol dire "essere nutrito da una sola persona"; il secondo modello prevede una *Organizzazione Gerarchica* e il terzo prevede invece un' *Organizzazione Indipendente* in cui le diverse rappresentazioni dei legami multipli di attaccamento sono diversamente influenti a seconda dall'ambito evolutivo cui si riferiscono.

Secondo questo modello ad esempio la rappresentazione dell'attaccamento paterno avrebbe effetto sulla tensione nei conflitti interpersonali e sui sentimenti negativi, mentre la rappresentazione dell'attaccamento materno avrebbe maggior effetto sullo sviluppo di competenze (Suess, Grossmann, Sroufe, 1992).

Successivamente è stata suggerita una struttura organizzativa alternativa nella quale il bambino sembra integrare tutte le sue relazioni di attaccamento in un'unica rappresentazione: il modello *dell'Organizzazione Integrata*.

Questo modello è l'assunto base per lo studio delle reti di attaccamento perché a tutte le relazioni di attaccamento viene dato lo stesso peso.

A questo proposito Bretherton, mutuando dalla teoria dei modelli mentali di Johnson-Laird (1983) il concetto di script o copione ne applica alcuni principi: le rappresentazioni delle relazioni di attaccamento si organizzano in copioni interconnessi tra loro, alcuni dei quali si collocano ad un alto livello di generalizzazione, mentre altri rimangono fortemente ancorati all'esperienza.

Questa gerarchia viene continuamente ricostruita sulla base di nuovi input significativi.

Per questo motivo eventi autobiografici, legati ad una specifica relazione di attaccamento, possono provocare profondi cambiamenti a livelli generalizzati: questo avverrà in particolar modo se i copioni relativi a quella relazione sono incorporati in una varietà di strutture collocati ai più alti livelli di astrazione e di generalizzazione.

I meccanismi di integrazione e modifica dei modelli operativi interni sono molto simili, secondo l'autrice, ai concetti di assimilazione e accomodamento di Piaget.

Secondo Sassaroli e Lorenzini (2009) la gerarchizzazione dei MOI avviene su 3 livelli principali, il primo dei quali riguarda l'esito atteso del rapporto e si muove lungo il continuum Accettazione – Rifiuto; il livello intermedio è costituito dai modelli di sé e dell'altro che si muovono lungo gli assi Amabile – Non Amabile; il terzo livello, il più superficiale, riguarda i comportamenti e le strategie a disposizione per mantenere la massima prevedibilità sull'esito del rapporto, che oscillano tra la vicinanza stretta (come nell'attaccamento ansioso) e il distacco (come nell'attaccamento evitante).

Il modello prevede che una persona possa sviluppare uno stile di attaccamento ad un livello Comportamentale / Strategico e un altro ad un livello di profondità maggiore nel suo sistema di costrutti.

Secondo questa teoria è possibile ad esempio che una persona con MOI ansiosi ad un livello intermedio possa mettere in atto strategie evitanti a livello comportamentale; nel caso specifico la strategia comportamentale evitante assicura continuità ai MOI ansiosi, non permettendo al soggetto di sperimentare situazioni potenzialmente in grado di disconfermare le credenze ansiose di secondo livello.

Secondo gli autori l'attenzione quindi non andrebbe posta sulla polarizzazione tra Stile di Attaccamento Ansioso o Evitante, ma sulla loro effettiva coesistenza nei diversi "livelli" di funzionamento.

Un cambiamento a livelli profondi può avvenire per esempio attraverso una psicoterapia o attraverso altre importanti relazioni di attaccamento, ma è possibile che un cambiamento a livello

comportamentale/strategico possa essere innescato anche attraverso la presa di coscienza del proprio funzionamento emotivo a partire dal proprio stile di attaccamento.

E' stato dimostrato come i Modelli Operativi Interni, che sono responsabili della qualità del legame di attaccamento, si trasmettano di generazione in generazione: da una meta-analisi (18 studi; 850 diadi madre bambino) di Van Ijzendoorn (1995) è emersa una correlazione positiva tra lo stile di attaccamento (Autonomo, Preoccupato, Distanziante) del genitore valutato attraverso l'Adult Attachment Interview (A.A.I., George, Kaplan, Main, 1985) e quello del bambino (Sicuro, Ansioso-ambivalente, Insicuro-evitante) valutato attraverso la Strange Situation (S.S., Ainsworth, 1979).

Tab. 1.1 Coefficienti di Correlazione tra classificazioni AAI e classificazioni SS (Van Ijzendoorn, 1995)

	<i>(SS) Sicuro</i>	<i>(SS) Insicuro-Evitante</i>	<i>(SS) Insicuro-Ambivalente</i>
<i>(AAI) Autonomo</i>	<i>0.47</i>		
<i>(AAI) Distaccato-Svalutante</i>		<i>0.45</i>	
<i>(AAI) Preoccupato</i>			<i>0.42</i>

Inoltre i 4 studi che hanno valutato le rappresentazioni dell'attaccamento genitoriale prima della nascita del bambino (Benoit, Parker 1994; Fonagy, Steele 1991; Radojevic 1992; Ward, Carlson 1995) hanno prodotto effect-size molto simili a quelli sopra elencati : questo significa che la direzione del legame causale tra attaccamento genitoriale e infantile va dall'adulto al bambino e che

le rappresentazioni dell'attaccamento possedute dai genitori ancora prima della nascita del primo figlio possono predire ad un anno di distanza la qualità del legame di attaccamento al genitore.

Rappresentazioni mentali di un attaccamento adulto autonomo creano le condizioni perché il genitore abbia la sensibilità di cogliere i segnali del bambino e di rispondergli in modo coerente e rassicurante; sembra perciò che il fattore di maggior importanza che media la trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento sia la responsività genitoriale.

Essa viene definita come “l'abilità di percepire ed interpretare con accuratezza i segnali e i messaggi comunicativi impliciti nel comportamento del bambino e sulla base di questa comprensione, rispondere a tali segnali in maniera adeguata e con prontezza”(Carli, 1999)

A questo punto le classificazioni dell'A.A.I. sono state correlate con una misura della responsività.

Una meta-analisi condotta da Van Ijzendoorn su 10 di questi studi ha trovato un livello medio di correlazione pari a 0.34. Purtroppo questo coefficiente si riferisce soltanto alla relazione tra grado di responsività e attaccamento sicuro o insicuro senza distinzioni ulteriori sul tipo di attaccamento insicuro.

L'effect-size non è effettivamente molto alto, esiste quindi una porzione di varianza non spiegata (indicata come *transmission-gap*) responsabile di un cambiamento nelle rappresentazioni dell'attaccamento e dell'interruzione della trasmissione intergenerazionale. In circa il 25% delle famiglie non vi è infatti corrispondenza tra attaccamento genitoriale autonomo e attaccamento sicuro nel bambino.

Le procedure sperimentali di valutazione dello stile di attaccamento a cui si è fatto riferimento nel paragrafo precedente sono la Strange Situation (Ainsworth, Blehar, Walters, Wall .1978) e la Adult Attachment Interview (A.A.I. Gorge, Koplán, Main, 1985), le cui classificazioni, nei bambini e in età adulta, corrispondono: dobbiamo a Mary Ainsworth l'elaborazione di una procedura di osservazione sperimentale per discriminare in modo sistematico le diverse possibili tipologie di attaccamento nei bambini di un anno: la cosiddetta “strange situation”

Si tratta di una situazione di natura stressante che elicitata nel bambino il comportamento di attaccamento e che si articola in otto fasi.

- Durante la prima fase la madre e il bambino sono introdotti nella stanza sperimentale.
- Nella seconda fase il bambino comincia ad esplorare la stanza con la partecipazione della madre.
- Durante la terza fase entra nella stanza un estraneo che dapprima parla con la madre poi entra in comunicazione col bambino facendo in modo che la mamma abbia la possibilità di lasciare la stanza. E' giunto il momento della prima separazione, il bambino infatti nella quarta fase rimane solo nella stanza con l'estraneo che adeguando il suo comportamento a quello del bambino.
- La quinta fase è quella relativa alla prima riunione, la madre entra nella stanza saluta e conforta il bambino e dopo pochi minuti lo lascia nuovamente abbandonando la stanza.
- Entriamo ora nella sesta fase relativa al secondo episodio di separazione in cui il bambino è lasciato da solo nella stanza fino a quando (settima fase) l'estraneo rientra adeguando come ha fatto precedentemente il proprio comportamento a quello del bambino.
- L'ottava ed ultima fase è quella del secondo episodio di riunione in cui la mamma entra nella stanza, saluta ed eventualmente consola il bambino .
- I due ora sono liberi di uscire dalla stanza , la situazione sperimentale è da considerarsi conclusa.

Ogni fase dura all'incirca un paio di minuti e la situazione sperimentale in totale un po' meno di venti minuti.

All'interno di questa procedura tre sono gli elementi potenzialmente stressanti per il bambino: l'ambiente sconosciuto, le due brevi separazioni dalla madre e l'interazione con un estraneo, ma la cosa più importante per la classificazione dello stile di attaccamento del bambino è il suo comportamento al momento del ricongiungimento con la madre.

La Adult Attachment Interview (A.A.I. Gorge, Koplman, Main, 1985) invece è attualmente lo strumento più usato per la valutazione dell'attaccamento adulto

Si tratta di un'intervista semi-strutturata che indaga nella popolazione adulta le descrizioni generali delle relazioni passate con i genitori, gli specifici ricordi sul sostegno da essi ricevuto e la descrizione delle attuali relazioni con loro.

Il focus di questa intervista riguarda la narrazione delle esperienze precoci di attaccamento da parte del soggetto con le figure di riferimento primarie .

Dopo una domanda introduttiva sulla composizione della famiglia di origine ai soggetti viene chiesto di indicare cinque aggettivi per indicare la relazione che avevano con ciascun genitore durante l'infanzia .

Ai soggetti viene inoltre chiesto perché hanno scelto questi aggettivi, a quale genitore si sentono più vicini, che cosa facevano da bambini quando erano addolorati o turbati, che cosa ricordano della separazione dei genitori e se si siano mai sentiti da loro rifiutati.

In aggiunta ai soggetti viene chiesto in che modo credono che la loro personalità adulta sia stata influenzata da queste esperienze, perché, a loro modo di vedere, i genitori si sono comportati in quel determinato modo e come è cambiato nel tempo il rapporto con loro.

Vengono inoltre poste alcune domande inerenti a esperienze di perdita vissute sia da bambini sia da adulti.

Per completare l'intervista occorre circa un'ora, un criterio molto importante per la codificazione dell'intera intervista è rappresentato dalla coerenza tra le diverse sezioni e più in generale dal rispetto delle “massime di cooperazione” di Grice (1975).

Si tratta della “massima di qualità”, secondo la quale i soggetti sono invitati a dire cose di cui sono sicuri e a sostegno delle quali possono fornire prove adeguate ; della “massima di quantità” per cui il discorso deve essere breve ma esaustivo ; della “massima di rilevanza” che invita ad andare al dunque e della “massima di modo” secondo la quale il soggetto deve esporre i fatti in modo ordinato (Grice, 1975).

Da queste due procedure emergono 4 pattern di attaccamento per i bambini e altri 4 corrispondenti per l'attaccamento adulto (di cui due, rispettivamente “disorganizzato-disorientato” e “irrisolto” sono stati aggiunti solo di recente).

Dalla S.S. e dall' A.A.I. emergono i seguenti stili di attaccamento:

(SS) – Stile “B” - ATTACCAMENTO SICURO :

Al momento della riunione con la madre questi bambini ricercano con lei il contatto, una vicinanza che gli permette di esprimere apertamente il loro disagio, la propria angoscia e la propria tensione e di essere amorevolmente consolati prima di proseguire l'esplorazione dell'ambiente sperimentale e di tornare a giocare con tranquillità.

La madre quindi è in grado di fornire quella “base sicura” dalla quale ripartire ad esplorare l'ambiente circostante

(AAI) - ATTACCAMENTO ADULTO AUTONOMO :

Questi soggetti, nella loro narrazione, presentano un quadro coerente, senza contraddizioni e senza violazioni delle massime conversazionali di Grice.

Non hanno problemi a dare valutazioni sul proprio legame di attaccamento né a riconoscere l'importanza che esso ha avuto nello sviluppo della loro personalità.

Essi raccontano in modo coerente le proprie esperienze senza differenze tra esperienze negative ed esperienze positive.

Hanno libero accesso alla propria storia di attaccamento, questo è permesso dalla coerenza di tutti i sistemi di memoria.

(SS) – Stile A -ATTACCAMENTO INSICURO-EVITANTE :

Questi bambini al momento del ricongiungimento con la madre non piangono, la evitano e si mostrano più amichevoli nei confronti dell' osservatore .

Può accadere per esempio che uno di questi bambini vada verso la madre ma poi si arresti e si ritiri, oppure che le si avvicini ma senza raggiungere il contatto .

Se preso in braccio è difficile che si adagi tra le braccia della madre , ma appena messo giù si lamenta più degli altri per essere sollevato di nuovo.

Si tratta di bambini molto rabbiosi, collerici, tuttavia questa rabbia è raramente indirizzata verso la madre, la maggior parte delle volte è spostata sugli oggetti , per esempio sui giocattoli presenti nella stanza.

Il motivo di questi comportamenti va ricercato nel fatto che essi hanno avuto esperienze precedenti di rifiuto, sono stati respinti dal caregiver e perciò usano una strategia che gli permette di ignorarlo.

Il bambino cerca quindi di essere autosufficiente sul piano emotivo, in un momento in cui palesemente non ha ancora la possibilità di esserlo.

(AAI) - ATTACCAMENTO ADULTO DISTACCATO SVALUTANTE :

Lo stile narrativo di questo gruppo è caratterizzato dall'incoerenza.

Questi soggetti enfatizzano la loro indipendenza e quando raccontano di esperienze negative relative alla propria infanzia insistono nell'affermare che non hanno avuto importanza nella formazione della loro personalità.

Esprimono comunque più spesso valutazioni positive sui loro trascorsi infantili senza però portare a sostegno degli esempi o dei riferimenti ad eventi concreti, giustificandosi dicendo di non ricordare molto del periodo dell'infanzia.

La scarsa coerenza tra valutazioni espresse in generale e il mancato riferimento ad eventi concreti che ne diano un esempio è il tratto caratteristico di questi soggetti.

(SS) - Stile C - ATTACCAMENTO INSICURO-AMBIVALENTE :

Questi bambini combinano la forte ricerca della vicinanza con la madre ad un altrettanto forte spinta al suo evitamento.

Al contrario dei bambini evitanti nell'alternarsi di attaccamento e condotta esplorativa essi prediligono il contatto con la madre e sembrano particolarmente arrabbiati e resistenti quando la madre li invita a giocare da soli.

Spesso nel gioco con altri bambini appaiono passivi e indifferenti. Questo si traduce nel momento di ricongiungimento in un comportamento che non gli permette di tornare a giocare e ad esplorare la stanza.

Successivamente fu aggiunto un quarto stile di attaccamento

(AAI) - ATTACCAMENTO ADULTO PREOCCUPATO :

Questi soggetti sono ancora molto coinvolti e attenti alle proprie passate esperienze di attaccamento e perciò non sono in grado di raccontarle in modo coerente.

La loro biografia si caratterizza per passività e vaghezza e talvolta i racconti relativi all'attuale rapporto con i genitori sono accompagnate da rabbia manifesta.

A livello dei modelli operativi interni, tendono ad aspettarsi un esito incerto della relazione, risultato ancorato all'amabilità che essi riusciranno o meno a dimostrare; l'immagine del sè tende ad essere di una persona fragile, bisognosa, non amabile.

(SS) – Stile D -ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO-DISORIENTATO:

Questo stile è caratterizzato da un atteggiamento confuso e incostante che si manifesta con comportamenti di avvicinamento alla figura di riferimento disorientati e incoerenti e che indica apprensione nei confronti dei genitori.

Sono tipici comportamenti come il freezing e le stereotipie apparentemente afinalistici e di notevole allerta e ipervigilanza.

L'attaccamento "D" contribuendo a creare discontinuità e stati alterati di coscienza non permette lo sviluppo della capacità di mentalizzazione e la continuità dell'esperienza soggettiva (Madeddu, Lingiardi, 2001) Nel bambino disorganizzato alcuni di questi emergono alla coscienza simultaneamente sconvolgendone la sintonia interpersonale .

Questa teoria ha avuto ripercussioni sulla comprensione di molte problematiche psicopatologiche , in particolare i disturbi dissociativi. Secondo Fonagy questo stile di attaccamento sarebbe implicato anche nell'ontogenesi dei disturbi di personalità in quanto questi bambini avrebbero uno sviluppo distorto e carente della capacità autoriflessiva come dimostrerebbero i disturbi borderline di personalità.

Che sia soddisfacente o meno per entrambi , ogni modello di interazione che la coppia madre-bambino ha elaborato durante il primo anno tende a persistere anche durante il secondo e il terzo.

Nel bambino disorganizzato alcuni di questi emergono alla coscienza simultaneamente sconvolgendone la sintonia interpersonale .

Questa teoria ha avuto ripercussioni sulla comprensione di molte problematiche psicopatologiche , in particolare i disturbi dissociativi. Secondo Fonagy questo stile di attaccamento sarebbe implicato anche nell'ontogenesi dei disturbi di personalità in quanto questi bambini avrebbero uno sviluppo distorto e carente della capacità autoriflessiva come dimostrerebbero i disturbi borderline di personalità.

Che sia soddisfacente o meno per entrambi , ogni modello di interazione che la coppia madre-bambino ha elaborato durante il primo anno tende a persistere anche durante il secondo e il terzo.

(AAI)- *ATTACCAMENTO ADULTO IRRISOLTO* :

Questi soggetti dimostrano attraverso il modo con il quale parlano di uno specifico evento, di non aver ancora portato a termine il percorso di elaborazione di un lutto o di gravi eventi traumatici e presentano perciò disturbi affettivi. (L.Carli, "Dalla diade alla famiglia" CAP 6).

Come detto le classificazioni dell'A.A.I. riflettono quelle della S.S.

In campioni non clinici le distribuzioni dei differenti stili di attaccamento per quanto riguarda la Strange Situation sono : 67 % sicuro, 21% evitante, 12 % ambivalente; mentre per quanto riguarda l'A.A.I.: 58 % autonomo, 24% distaccato-svalutante , 18 % preoccupato. (Carli, 1999).

Aspetti dell'intervista da prendere in considerazione per il processo di siglatura sono i seguenti:

Idealizzazione: Discrepanza tra la visione complessiva del genitore a livello astratto o semantico e le inferenze del lettore sul reale comportamento del genitore.

La presentazione generale del genitore come eccellente buono o normale non è supportata da prove: le spiegazioni autobiografiche e il racconto di episodi specifici non supportano o contraddicono le definizioni semantiche.

Il soggetto che idealizza è inconsapevole delle discrepanze tra il sistema di Memoria Semantica e il sistema di Memoria Episodica.

Si presta quindi attenzione agli aggettivi utilizzati per descrivere il genitore, a tutte le affermazioni fuori contesto, a tutte le frasi che affermano che non vi è stata nessuna difficoltà nell'infanzia e a tutte le considerazioni che tendono a far apparire la propria infanzia come normale.

Insistenza sull'incapacità di ricordare l'infanzia: Specialmente se usata come un blocco per un ulteriore discorso sull'attaccamento.

Denigrazione attiva e distanziante dei temi relativi all'attaccamento: Quando il soggetto denigra attivamente e con disprezzo morte separazione perdita o altri traumi come un argomento minore mettendo in ridicolo chi risponde con protesta e dolore.

Il soggetto dà l'impressione che l'attenzione alle esperienze collegate all'attaccamento o ad una particolare figura d'attaccamento è ridicola, è risibile, è una perdita di tempo.

Rabbia espressa nei confronti del genitore: E' una rabbia presente che esprime una preoccupazione e un coinvolgimento, gli indici di rabbia sono i seguenti.

Fraasi inavvischiate, interminabili, sforzi per guadagnare l'approvazione dell'intervistatore, attraverso una tendenza ad esagerare o cercando un terreno comune con l'intervistatore, un'attenzione non richiesta a delle recenti piccole offese che riguardano il genitore, un coinvolgimento espresso attraverso un immedesimarsi nella situazione e accuse aperte verso il genitore estensive e inappropriate.

Passività dei processi di pensiero che si manifesta nel discorso e Incapacità di formulare attivamente dei significati sulla relazione d'attaccamento: Le frasi incomplete potrebbero rappresentare dei segnali deboli e incompleti all'intervistatore di richiesta di terminare lui le frasi

Coerenza: Capacità del soggetto nel presentare il proprio passato e la sua influenza in un modo che è ragionevole e comprensibile al lettore e suggerisce poche interpretazioni contraddittorie rispetto a quelle offerte dal soggetto.

In questo modo viene offerta un'immagine unitaria e spontanea e il racconto è collaborativo e autonomo.

Nonostante l'A.A.I. sia dai clinici considerata praticamente l'unico valido strumento di valutazione dell'Attaccamento Adulto, ne esistono diversi altri. Tra i vari sistemi di classificazione dell'attaccamento adulto, ricordiamo quella di Hazan e Shaver (1987, 1988) che hanno adattato le 3 classificazioni di Mary Ainsworth nei termini appropriati per descrivere il legame di attaccamento adulto: ai soggetti veniva chiesto di leggere 3 descrizioni (tab.1.2) e di scegliere quella che più si

avvicinava alla sua esperienza: la distribuzione delle categorie si avvicina molto a quella delle popolazioni di bambini (56% sicuri, 25% evitanti, 19% ansioso-ambivalenti).

Tab.1.2 Classificazione Attaccamento Adulto a 3 categorie (Hazan e Shaver,1987)

<p style="text-align: center;">SECURE</p> <p style="text-align: center;"><i>“I find it relatively easy to get close to others and am comfortable depending on them. I don't often worry about being abandoned or about someone getting too close to me.”</i></p>
<p style="text-align: center;">ANXIOUS-AMBIVALENT</p> <p style="text-align: center;"><i>“I find that others are reluctant to get as close as I would like. I often worry that my partner doesn't really love me or won't want to stay with me. I want to get very close to my partner, and this sometimes scares people away.”</i></p>
<p style="text-align: center;">AVOIDANT</p> <p style="text-align: center;"><i>“I am somewhat uncomfortable being close to others; I find it difficult to trust them completely, difficult to allow myself to depend on them. I am nervous when anyone gets too close, and often, love partners want me to be more intimate than I feel comfortable being.”</i></p>

Bartholomew (1991) invece è giunta alla concettualizzazione di un modello di attaccamento adulto a 4 categorie. L'autrice ha affermato che i M.O.I. di sé possono essere dicotomizzati come positivi, se il sé è visto come meritevole di attenzione, o negativi, quando il sé è visto come non degno di amore né di attenzione; allo stesso modo anche i M.O.I. degli altri possono essere positivi se l'altro è visto come disponibile e accudente o negativi se inaffidabile e rifiutante.

I MOI così definiti creano 4 categorie:

Tab.1.3 Classificazione Attaccamento Adulto a 4 categorie (Bartholomew, 1991)

	<i>M.O.I. ALTRI POSITIVI</i>	<i>M.O.I. ALTRI NEGATIVI</i>
<i>M.O.I. SE' POSITIVI</i>	SICURO	DISTANZIANTE
<i>M.O.I. SE' NEGATIVI</i>	PREOCCUPATO	TIMOROSO

Un soggetto con attaccamento Sicuro è caratterizzato dall'essere a proprio agio con l'intimità e dall'autonomia personale.

Un soggetto Preoccupato sperimenta invece ansia per la relazione e sentimenti di ambivalenza.

Un soggetto Evitante distanziante non è mai a proprio agio con l'intimità ed enfatizza la fiducia in se stessi, mantenendo così un alto senso di autostima a scapito della capacità di entrare in intimità con le persone.

Un soggetto Evitante timoroso non è mai a proprio agio con l'intimità ma, a differenza del distanziante, la desidera fortemente: non riuscendo a fidarsi degli altri però non potrà mai mantenere un livello soddisfacente di intimità con l'altro.

Bartholomew e Shaver (1998) hanno messo a punto uno strumento di misura (sotto forma di un'intervista che prevedeva l'assegnazione di un punteggio ad ognuna delle 4 categorie) i cui risultati correlano con quelli dell'A.A.I. e sono fortemente legati anche alle 2 maggiori dimensioni emerse dalle precedenti analisi fattoriali sul tema dell'attaccamento adulto: "essere a proprio agio con l'intimità" e " ansia per la relazione" (Feeney, Noller, Callan, 1994; Simpson, Rholes, Nelligan, 1992; Strahan, 1991).

L'essere a proprio agio con l'intimità sembra quindi collegato alla rappresentazione dei M.O.I. dell'altro, l'ansia per la relazione alla rappresentazione dei M.O.I. del sé (Fenney, 1995).

La possibilità di assegnare un punteggio individuale ad ognuno dei 4 stili di attaccamento sottolinea il passaggio da una prospettiva categoriale ad una dimensionale, che permette di ottenere un profilo completo del soggetto e non solo l'assegnazione ad una categoria.

Come abbiamo visto la Trasmissione Intergenerazionale dell'Attaccamento intesa come continuità tra le classificazioni, concede delle possibilità di modifica dei Modelli Operativi Interni lungo il ciclo di vita dell'individuo, e quindi lascia spazio per il cambiamento individuale.

A questo proposito tra i modelli teorici che si sono occupati dell'attaccamento in età adulta di particolare interesse è il modello di Carli (1999), che concettualizza la famiglia come un "sistema emotivo trigenerazionale". Esso si focalizza sulle molteplici occasioni di revisione delle configurazioni di attaccamento (e quindi di cambiamento), in corrispondenza delle varie crisi evolutive del sistema familiare (nei momenti di passaggio da una fase all'altra) offerte dalla compresenza di vari legami che l'individuo costruisce a partire dagli attaccamenti multipli dell'infanzia.

Secondo questo modello il Ciclo di Vita della Famiglia (Carli , 1999) è suddivisibile in fasi, e il passaggio dall'una all'altra, segnato spesso da crisi evolutive, offre la possibilità di una modifica delle proprie rappresentazioni rispetto all'attaccamento, e quindi di un cambiamento.

Altri autori ancora hanno inoltre mostrato come le funzioni del legame di attaccamento (ricerca della vicinanza, sconforto alla separazione, rifugio sicuro, base sicura) si trasferiscano, secondo questo ordine, dalla figura di attaccamento infantile ad altre figure di attaccamento in età adulta (Hazan e Hut, 1991); altri autori ancora si sono soffermati sugli specifici legami in età adulta come quello con il partner (Hazan e Shaver, 1987; Carli e Mantovani, 1994) o come quello con il terapeuta (Mallinckrodt, Coble, Gantt, 1995) capaci di offrire possibilità di modifica delle configurazioni dei MOI.

1.5 La prospettiva costruttivista

Nonostante numerosi sforzi, gli studi in ambito clinico non sono però riusciti a dimostrare una relazione diretta tra stile di attaccamento e organizzazione della personalità in età adulta, i risultati più significativi sono senza dubbio quelli sulla relazione tra stile di Attaccamento Disorganizzato (D) e Disturbo di Personalità Borderline (Fonagy e Target 1997, 2001).

Per spiegare la continuità dell'organizzazione di personalità del soggetto lungo tutto il ciclo di vita, studiosi di diverso orientamento sono giunti alla condivisione di un territorio comune a livello teorico rappresentato dal costruttivismo.

Secondo Kelly (1955) infatti la motivazione più importante che guida il comportamento dell'uomo è l'aumento della conoscenza: le persone legano le loro scelte al possibile incremento della propria Capacità Predittiva (CP) sugli eventi ambientali e sulle proprie reazioni ad essi nelle diverse situazioni.

Il maggiore o minore numero di costrutti mentali implicati nella rappresentazione mentale di una situazione definisce il livello di predittività del sistema. Il ruolo delle emozioni è di grande

importanza nel segnalare e dirigere gli stati di transizione da un sistema di costrutti ad un altro e nel fornire un feed-back rispetto al principio della massimizzazione della Capacità Predittiva e al raggiungimento o al fallimento dello scopo.

Un costrutto è definito come una discriminazione bipolare che il soggetto opera immagazzinando i dati di realtà; l'opposizione tra i 2 poli del costrutto non è logica ma psicologica ed ogni costrutto ha un suo specifico campo di applicabilità ed è quindi utile a spiegare certi eventi e non altri.

I vari costrutti sono organizzati gerarchicamente e tra loro sussistono principalmente due tipi di legame, quello di "applicazione" e quello di "implicazione". Il *legame di applicazione* esiste quando un polo di un costrutto sovraordinato è attivato, e a questo punto diventano utilmente applicabili anche tutte le discriminazioni bipolari generate dai costrutti subordinati. Un costrutto ne *implica* altri, invece, quando il fatto che una sua polarità si dimostri vera fa prevedere che anche altre polarità di costrutti sullo stesso livello gerarchico siano altrettanto vere.

In Italia studiosi di orientamento sistemico-familiare, come Ugazio, fanno riferimento al concetto di "*Polarità Semantiche*" (1998) per descrivere tematiche tipiche delle narrazioni dei soggetti: le Polarità Semantiche, che caratterizzano la comunicazione all'interno della famiglia d'origine, rappresentano i costrutti centrali sui quali il soggetto costruisce la sua conoscenza e organizza la sua esperienza attribuendo significato agli eventi.

Secondo l'autrice ad esempio il costrutto *Libertà-Indipendenza* caratterizza le narrazioni dei soggetti fobici; il costrutto *Buono-Cattivo* caratterizza le narrazioni di soggetti Ossessivi; il costrutto *Vincente-Perdente* quelle dei soggetti con disturbi nella sfera alimentare; quello *Appartenenza-Esclusione* caratterizza le narrazioni dei soggetti depressi.

E' stata messa a punto anche una griglia di codifica per l'analisi delle narrazioni dei soggetti ("The Family Semantic Grid", 2010, in stampa) che declina i 4 costrutti principali in base alla forma che prendono all'interno della cornice dei valori personali, della definizione di sé e degli altri, del modo di relazionarsi agli altri e infine delle emozioni e dei sentimenti: le polarità del costrutto

sovraordinato Libertà-Dipendenza nelle sue articolazioni risultano molto vicine al concetto di sicurezza dello stile di attaccamento.

Ricercatori e clinici di orientamento cognitivista come Lorenzini e Sassaroli hanno elaborato la teoria degli “*stili di conoscenza*” (2009), che se confermata spiegherebbe in parte la continuità tra stile di attaccamento e organizzazione di personalità in età adulta, muovendo anch’essi da una prospettiva costruttivista.

Sassaroli e Lorenzini hanno approfondito le modalità di crescita della conoscenza fino ad individuare 4 stili conoscitivi: Ricerca attiva, Evitamento, Immunizzazione e Ostilità. (2009).

Il meccanismo di crescita della conoscenza funziona secondo 2 meccanismi, la generazione di alternative (attraverso meccanismi di creatività e imitazione) e lo scarto di quelle errate (gestione delle invalidazioni): la relazione di attaccamento e il precedente periodo di Coepistemia (Lorenzini e Sassaroli, 2009) è il luogo privilegiato in cui il bambino acquisisce questi strumenti.

Il momento di Invalidazione, e il successivo accomodamento del sistema, diventa molto importante perché rappresenta un momento cruciale per l’aumento della Capacità Predittiva del sistema.

Secondo la procedura sperimentale messa in atto da Lorenzini e Sassaroli (2009), i 4 stili possono essere definiti come modalità soggettive di reazione all’invalidazione del proprio sistema di costrutti.

Un sistema caratterizzato dallo stile di *Ricerca attiva* cerca di allargare costantemente i propri confini, di esplorare e di sottoporre a falsificazione le proprie ipotesi; un sistema caratterizzato dallo stile *Evitamento* tende a non incorrere in invalidazioni restringendo oltremodo il suo campo d’azione: lo stile conoscitivo dell’*Immunizzazione* annulla gli effetti dell’invalidazione con ipotesi ad hoc o con la riduzione del contenuto empirico delle previsioni; lo stile di conoscenza *Ostilità* scredita la fonte dalla quale provengono le invalidazioni e ribadisce con più forza la propria costruzione dei fatti.

La procedura di valutazione dello stile di conoscenza prevede diversi momenti:

-Nella prima fase si chiede ai soggetti di scrivere un'auto-caratterizzazione (Kelly, 1956), che consiste in una breve auto-descrizione.

Successivamente si effettua un'analisi del testo con codifica aperta, volta ad individuare i costrutti centrali di ogni narrazione.

-Nella seconda fase, dopo 2 o 3 settimane, si organizzano dei colloqui individuali in cui il soggetto viene sottoposto ad un'invalidazione dei suoi costrutti centrali: gli viene comunicato che i risultati dei test che ha precedentemente compilato dicono di lui l'esatto opposto quanto alle tematiche dei costrutti da lui toccate nell'auto-caratterizzazione e verranno riferiti i costrutti rilevati come centrali ma invertendone la polarità.

-Nella terza fase viene quindi chiesto al soggetto di riscrivere la sua auto-caratterizzazione alla luce dell'invalidazione appena fornita. L'analisi del testo di quest'ultima auto-caratterizzazione viene effettuata da 2 giudici esterni, che non sono a conoscenza dei precedenti risultati dei soggetti ai test né delle ipotesi di ricerca, per la valutazione dello stile conoscitivo.

-In fine vengono organizzati un secondo colloquio in cui viene svelata ai soggetti la procedura sperimentale e si introduce il concetto di "invalidazione".

A ben guardare l'intera procedura di valutazione dello stile di conoscenza porta con sé una potenzialità esperienziale e formativa non indifferente che ha contribuito allo strutturarsi del disegno della presente ricerca.

Nella seconda auto-caratterizzazione di soggetti con uno stile cognitivo di *Ricerca Attiva* troviamo rappresentate sia la curiosità che l'esplorazione: il soggetto coglie subito l'invalidazione, si mostra sorpreso e incuriosito e formula delle ipotesi su come ciò sia potuto avvenire. Appare stimolato da una nuova prospettiva dalla quale si sente descritto e propone teorie più generali che inglobano l'invalidazione e la vecchia costruzione, lasciando in sospeso dubbi e ipotesi da testare.

L'elemento caratteristico è l'interesse verso il punto di vista dell'altro, la disponibilità a mettere in discussione le proprie costruzioni e a cambiare idea.

Nello stile cognitivo dell'*Evitamento* il soggetto cerca di fare in modo che l'invalidazione non avvenga, spesso sostiene che la sua descrizione e quella dello sperimentatore siano entrambe vere o che l'altro polo di quello che sosteneva non è che un caso particolare e non esclude il suo opposto. Il restringimento del campo di validità della propria affermazione impedisce l'impatto con l'invalidazione.

Nello stile cognitivo dell'*Immunizzazione* il soggetto tende a minimizzare gli effetti dell'invalidazione non prendendone atto, come se l'interlocutore fosse inesistente.

La non considerazione dell'altro si esprime in diversi modi: non tenere affatto conto di quanto detto dallo sperimentatore nel colloquio di invalidazione, come se non lo avesse sentito; tornando sull'argomento proposto ma ignorando totalmente il contenuto del messaggio (dell'invalidazione); tornando sull'argomento proposto, dimostrando di averne colto il messaggio invalidante ma senza prendere posizione in merito, sottraendosi al confronto e al dialogo, astenendosi cioè dal fornire una risposta pertinente e spostando il discorso su argomenti affini.

Nello stile cognitivo dell'*Ostilità* troviamo invece la riproposizione costante delle costruzioni che erano state sottoposte ad invalidazione. Il soggetto tende a ribadire con maggior forza quanto affermato nella prima auto-caratterizzazione negando validità all'informazione giunta con l'invalidazione. L'invalidatore, in questo caso il ricercatore, a volte è attaccato duramente come si trattasse di un nemico da sconfiggere. Il soggetto non sembra nemmeno sfiorato dall'ipotesi che l'altro possieda una parte di verità e si pone il problema in questi termini: "come mai questa persona mi contraddice? Come posso fargli cambiare idea?".

Sistemi ricchi e articolati, sviluppatasi quindi in un ambiente sicuro, generano molte alternative sia a livello creativo che imitativo, e sono in grado di gestire positivamente l'invalidazione aumentando la propria Capacità Predittiva. Sistemi poveri, sviluppatasi al contrario in un ambiente invalidante, necessitano di strategie di neutralizzazione delle invalidazioni per non rimanere senza alternative possibili e per evitare un crollo della CP.

Nello studio preliminare di Lorenzini e Sassaroli è emersa un'associazione significativa tra lo stile di attaccamento, lo stile di conoscenza e i 3 cluster dei disturbi di personalità così come li raggruppa il DSM IV (APA, 2002), in un campione misto di 39 soggetti composto da studenti universitari e da pazienti in carico al centro "Studi Cognitivi" per una psicoterapia.

Nello specifico lo stile conoscitivo della Ricerca attiva è risultato associato ad attaccamento sicuro e assenza di disturbi di personalità (ddp); lo stile dell'Immunizzazione è risultato associato ad attaccamento evitante e ddp dell'Odd Eccentric Cluster (Paranoide, Schizoide, Schizotipico); lo stile conoscitivo dell'Evitamento ad attaccamento ansioso-ambivalente e ddp dell'Anxious Cluster (Evitante, Dipendente, Ossessivo); lo stile dell'Ostilità, attaccamento disorganizzato e ddp del Dramatic Cluster (Narcisistico, Borderline, Antisociale, Istrionico).

Nella stessa direzione, lo studio di K.Carnelley, S. Israel e A. Brennan (2007) effettuato su un campione di 80 coppie mostra come lo stile di attaccamento del soggetto influenzi la reazione a un'invalidazione procurata da un feed-back ricevuto dal partner e manipolato da parte dello sperimentatore, e mostra in definitiva come lo stile di attaccamento sicuro moderi l'impatto di un feed-back manipolato negativo sulla rappresentazione di sé.

Il concetto di Stile di Conoscenza rappresenta un interessante punto di incontro teorico e concettuale, e se trovasse un maggior numero di conferme empiriche aiuterebbe non poco a far luce sul legame tra stile di attaccamento e organizzazione della personalità in età adulta.

1.6 Attaccamento e Helping Figures

La potenzialità predittiva della TdA assume un'importanza ancora maggiore in un ambito lavorativo come quello delle Helping Figures.

Anche in questo tipo di relazioni sono infatti rispettati i 3 criteri (Bowlby, 1980; Ainsworth, 1967) che caratterizzano un legame di attaccamento: prendersi cura dell'altro, essere presente con costanza nella vita dell'altro, e avere investito emotivamente sé di lui.

La relazione d'aiuto con un paziente psichiatrico ad esempio, fa sì che il professionista riceva in continuazione segnali che attivano in lui il Sistema Motivazionale di Attaccamento.

In questo ambito la teoria ha ricadute davvero importanti: abbiamo a che fare con figure professionali che fanno delle loro "capacità relazionali" la specificità del loro intervento. La centralità della "funzione relazionale" per l'educatore è sottolineata anche da Mongelli (1997) che lo definisce come il "tecnico dell'affettività".

Lavorare a stretto contatto con pazienti psichiatrici, attiva necessariamente nell'operatore il sistema di attaccamento, e mette i suoi MOI sotto una costante pressione evolutiva (Liotti 2001).

Quindi da un lato viene richiesto a questa figura professionale di essere, attraverso la relazione, portatrice di un cambiamento, dall'altro non le vengono forniti gli strumenti per diventare realmente un agente di cambiamento. (Pedrazza, 2007)

Risulta quindi molto utile e importante per gli educatori extrascolastici approfondire la consapevolezza rispetto alla modalità in cui stili di attaccamento differenti possano influire sulle pratiche di cura e sulla percezione dell'altro. Una consapevolezza di questo tipo può offrire molti vantaggi ad un professionista della relazione e può sicuramente contribuire ad incrementare la sua Capacità Predittiva sugli eventi. Può inoltre essere utile nel controllare le conseguenze di bias ed euristiche in cui è facile incorrere, con l'obiettivo di monitorarne gli effetti sull'intervento educativo.

A questo punto sembra emergere l'esigenza di un percorso formativo che tenga conto del personale stile di attaccamento dell'operatore e del suo stile cognitivo nella gestione degli incidenti critici sul lavoro e quindi delle invalidazioni.

Per fare questo l'intervento formativo è stato centrato innanzitutto sull'autoconsapevolezza degli operatori del proprio funzionamento psicologico a partire dallo stile di attaccamento personale, e si è cercato inoltre di far emergere la presenza di competenze meta-cognitive specifiche mostrate dai soggetti nella narrazione dell'episodio critico, legate in particolare al Monitoraggio Meta-cognitivo.

L'esperienza prende forma quando il vissuto diventa oggetto di riflessione e il soggetto se ne appropria consapevolmente per capirne il senso (Mortari, 2003).

Il concetto di "riflessione", che si dà per lo più implicito e non necessitante di spiegazioni, viene, invece, approfondito dalla Mortari come *riflessione in azione e riflessione su l'azione*:

- "riflessione in azione" : promuovere l'attenzione vigile rispetto al contesto in cui si agisce per cogliere le situazioni incerte prima che esse siano assimilate e risolte.

- "riflessione su l'azione": pensare all'azione anche quando questa è stata compiuta in modo tale da comprendere l'esperienza. La riflessione, dunque, è l'impresa di riconquistare tutto ciò che noi siamo e facciamo spesso in modo inconsapevole.

Molti educatori sanno praticare l'arte della riflessione perché si trovano spesso davanti a casi problematici ai quali reagiscono cercando una comprensione più intelligente possibile del fenomeno.

Apprendere dall'esperienza ha inizio quando l'individuo acquista coscienza di sé e del mondo, e questa presa di coscienza si verifica quando ci si dedica a riflettere su ciò che accade per cercarne il significato. Una formazione, secondo Mortari, per essere tale mira a sviluppare un pensiero costruttivo, evita di veicolare visioni deterministiche e invece coltiva quel pensiero che sa ideare utopie capaci di innescare il desiderio di cambiamento; "senza una visione del domani la speranza è impossibile". Senza speranza non ci può essere energia per dedicarsi al cambiamento.

In questo contesto delineato, l'educatore oggi si trova a far fronte a situazioni problematiche aperte per le quali non esiste una risposta risolutiva disponibile anticipatamente.

Per svolgere un'attività riflessiva, Luigina Mortari propone come mezzo fondamentale la scrittura; lo scrivere un "diario giornaliero" concorre a sviluppare diverse abilità, di osservazione, di documentazione e di riflessione.

Ma ciò che risulta più interessante è che la scrittura avente per oggetto la propria esperienza consente lo sviluppo di una pratica riflessiva che consiste nell'analizzare e ri-narrare la propria autobiografia.

La biografia formativa è considerata un valido strumento per riflettere criticamente sul sapere, sui valori, sui significati costruiti nel corso dell'esperienza e il vero senso della scrittura autobiografica non è quello di ricostruire il reale processo di formazione che abbiamo vissuto, ma è quello di mettere ordine e prendere coscienza in quei vissuti che spesso accadono senza che ne acquisiamo consapevolezza.

Lavorare sulla propria biografia formativa consente di diventare consapevoli di quei contesti e di quelle relazioni che più hanno inciso sul proprio processo di formazione.

Il sapere educativo si apprende dall'esperienza a partire da una continua interrogazione riflessiva su di essa (Mortari, 2003).

Un aspetto interessante a questo proposito riguarda la possibilità che la *Riflessione-su-l'azione*, se ben strutturata a livello meta-cognitivo, possa essere gradualmente interiorizzata da parte dei soggetti e riproposta nel qui ed ora della pratica lavorativa quotidiana, diventando così *Riflessione-in-azione*, con la finalità di attivare un processo che vada nella direzione di rendere esplicito ciò che in alcuni episodi critici è rimasto implicito, non verbalizzato, ed espresso a livello procedurale

In accordo con gli studi di Li Tong-gui (2003) sulla memoria emotiva, e con gli studi Gerace, Liotti e Pallini (1990) sul rapporto tra memoria episodica e semantica, la presente ricerca vuole offrire un percorso formativo con particolare riferimento alla consapevolezza dei processi meta-cognitivi indotti dall'attivazione del sistema di attaccamento.

L'operatore, naturalmente, dev'essere naturalmente disponibile a lavorare sulla propria dotazione personale in termini di credenze personali e risorse meta cognitive. Questo al fine di poter svolgere davvero al meglio le funzioni che gli vengono richieste: ispirare fiducia, dare sicurezza, agevolare cambiamento, accompagnare l'utente verso un nuovo adattamento e maggiori livelli di autonomia.

Affinchè l'operatore sia in grado di offrire una relazione che sia realmente educativa, è necessario che impari a comprendere i processi psichici che regolano la percezione che ha di se stesso e degli altri, a capire per esempio la propria insofferenza per i comportamenti di dipendenza degli altri o a comprendere il proprio bisogno di solitudine e di isolamento o ancora ha gestire accessi di rabbia apparentemente ingiustificati.

Concludendo, difficoltà meta-cognitive causate da un contesto relazionale invalidante si accompagnano a Modelli Operativi disfunzionali legati ad inopportune attivazioni di Sistemi Motivazionali particolari, che ostacolano il processo di traduzione di alcuni processi mentali impliciti in conoscenza semantica esplicita di sé-con-l'altro.

Quindi l'operatore, nella costruzione della conoscenza esplicita di sé non riesce a completare, all'interno dei propri abituali scambi interpersonali, le "metafore" che il suo cervello genera a partire dalla conoscenza implicita. Pattern di attaccamento insicuro comportano un rischio di conseguente deficit nella Capacità Riflessiva, e soggetti con attaccamento insicuro potrebbero essere quindi considerati "operatori a rischio".

Al personale che opera nei servizi socio-sanitari viene spesso richiesto un intenso coinvolgimento con gli utenti. Tali operatori si trovano più o meno consapevolmente ad usare abilità relazionali che li mettono a dura prova. Lo stress che sperimentano logora emotivamente e può condurre alla sindrome del Burn-out.

L'instaurarsi del Burn-out porta ad uno svuotamento delle risorse emotive e personali con la conseguenza che l'operatore vive una condizione lavorativa negativa.

La reazione allo stress dipende dal modo in cui una persona interpreta le situazioni problematiche che gli si presentano, e questo è legato alle strategie meta-cognitive dell'individuo.

Innanzitutto occorre precisare che il Burn-out si distingue dallo stress in quanto non può essere considerato un disturbo psichico o un disturbo della personalità, ma del ruolo lavorativo. Di qui lo stretto legame esistente tra Burn-out e contesto lavorativo. Il termine Burn-out - che traducendo letteralmente dall'inglese significa bruciato, scoppiato - trova la sua prima applicazione pratica nel giornalismo sportivo anglosassone degli anni '30 per descrivere il brusco calo di rendimento di un atleta che, dopo un periodo di successi, non è più in grado di ripetere gli stessi lusinghieri risultati, pur essendo in perfetta forma fisica, a causa del venir meno degli stimoli motivazionali.

Il Burn-out, con riferimento all'attività lavorativa e in dipendenza di questa, è stato definito da Freudenberger (1974) come “una condizione di esaurimento fisico ed emotivo, riscontrata tra gli operatori impegnati in professioni di aiuto, determinata dalla tensione emotiva cronica creata dal contatto e dall'impegno continui ed intensi con le persone, i loro problemi e le loro sofferenze”. Secondo Cherniss (1982) il Burn-out rappresenta il tipo di risposta ad una situazione avvertita come intollerabile, in quanto l'operatore percepisce una distanza incolmabile tra la quantità di richieste avanzate dagli utenti e risorse disponibili - sia individuali, sia organizzative - per fornire adeguata risposta alle richieste stesse; da questa percezione negativa deriva un senso di impotenza acquisita, dovuta alla convinzione di non poter fare nulla per modificare la situazione, per eliminare l'incongruenza tra quello che il professionista ritiene che l'utente si aspetti da lui e ciò che egli è effettivamente in grado di offrirgli.

Gli studi più approfonditi sul Burn-out in sanità sono stati condotti dalla Maslach (1982) che ha evidenziato come, nella sindrome del Burn-out, non sia tanto lo stress ad assumere una valenza di barriera difensiva bensì la sua conversione in atteggiamenti di distacco emozionale e di meccanicità comportamentale dell'operatore. La risposta alle varie tipologie di stress dipende, così, da mediatori psicologici e situazionali ai quali l'individuo può ricorrere di volta in volta.

Maslach fornisce una definizione operativa del Burn-out identificandone i diversi profili:

a) *l'esaurimento emotivo*, che si riferisce alla perdita di energia ed alla sensazione di aver esaurito le

proprie risorse emozionali per affrontare la realtà quotidiana. In questo ambito, sintomo ricorrente è il terrore all'idea di doversi recare al lavoro il giorno seguente.

b) *la depersonalizzazione*, che si presenta come un atteggiamento di allontanamento e di rifiuto nei confronti di coloro che richiedono o ricevono la prestazione professionale, il servizio o la cura. Essa consiste nel trattare i destinatari della prestazione come oggetti e non come persone, nel dimostrare distacco ed insensibilità verso gli utenti, i collaboratori e l'organizzazione. I sintomi della depersonalizzazione includono l'utilizzazione di un linguaggio denigratorio, risposte comportamentali negative e/o sgarbate, pause e conversazioni prolungate con i colleghi. L'operatore tenta così di sottrarsi al coinvolgimento limitando la qualità e la quantità dei propri interventi professionali, sino al punto di sfuggire alle richieste di aiuto e di sottovalutare i problemi dell'utente.

c) *la ridotta realizzazione personale*, che si riferisce ad un sentimento di fallimento professionale in quanto l'operatore percepisce la propria inadeguatezza al ruolo e al lavoro svolto. Rappresenta, in sostanza, la tendenza ad autovalutarsi negativamente. Il declino della sensazione di competenza professionale è dato anche dal fatto che il professionista si sente in colpa per il disinteresse e l'intolleranza che dimostra verso la sofferenza degli altri e per le relazioni disumanizzate che ha instaurato con i destinatari delle sue prestazioni. Di qui una caduta dell'autostima e della fiducia nelle proprie capacità personali e professionali.

I costi del Burn-out sono piuttosto elevati e i suoi effetti si vedono non solo su chi ne soffre, ma anche sul servizio che viene offerto, ne viene colpita la struttura e le prestazioni fornite sono sempre più scadenti. Esistono vari modelli interpretativi utilizzati per comprendere la sindrome del Burn-out. Vi sono modelli basati sulla competenza-efficacia, che pongono l'individuo protagonista attivo nella mediazione tra percezioni e risposte.

Un valido modello è quello proposto da Harrison (1983) che vede il Burn-out principalmente legato alla percezione della competenza, intesa come capacità di agire sull'ambiente e di fronteggiare gli

eventi, più che sindrome esclusiva di certe professioni. Nel modello proposto da Harrison il Burn-out è strettamente connesso alle aspettative e all'attuale esperienza dell'operatore. Le aspettative sia interne (personali) che esterne (ambientali) se inadeguate facilitano l'insorgere del Burn-out.

I soggetti che vivono queste situazioni ed insistono nel voler rispondere a tutto sperimentano una continua esperienza di sconfitta, sentono di non farcela più e alla lunga finiscono per "bruciarsi".

Spesso gli operatori hanno solamente una formazione legata a competenze tecnico - professionali, e viene sottovalutata una preparazione di carattere emotivo - relazionale che possa in qualche modo proteggerli dal Burn-out.

Cap 2 - Disegno di ricerca

2.1 Scopo e Obiettivi

Lo scopo della presente ricerca è di creare un percorso di formazione per educatori extrascolastici incentrato sull'autoconsapevolezza del proprio funzionamento psicologico ed emotivo, a partire dallo stile di Attaccamento personale.

Contemporaneamente, a partire dai dati raccolti, è stata verificata la possibilità di creare in futuro percorsi formativi personalizzati incentrati sulla promozione di tecniche meta-cognitive che provengono dalla psicologia clinica cognitivista e che, progressivamente interiorizzate, possono essere un utile strumento di gestione degli episodi critici con gli utenti da parte degli operatori.

Per fare questo il primo obiettivo, che coincide con la prima fase della ricerca, è rilevare lo Stile di Attaccamento Adulto di ogni operatore coinvolto (tramite l'Attachment Style Questionnaire, Fenney e Noller, 1994), insieme alle Credenze Personali (Attitude and Belief Scale-II, Di Giuseppe, 1988) e al grado di Burn-out (Maslach Burn-out Inventory, 1993), al fine di ottenere in fase di analisi dei dati un "profilo personale" di ogni soggetto sulle diverse dimensioni considerate. Ad ogni soggetto è stato inoltre chiesto di scrivere una breve autocaratterizzazione (Kelly, 1950), con l'obiettivo di valutare la Capacità Predittiva del Sistema di Costrutti individuale a partire dall'analisi dei Costrutti implicati nell'autodescrizione stessa.

Il secondo obiettivo, che coincide con la seconda fase della ricerca, è organizzare dei colloqui individuali di restituzione in cui i punteggi ottenuti vengano comunicati e discussi con i soggetti, offrendo loro uno spazio di autoconoscenza e di riflessione condivisa su tematiche personali ritenute di particolare importanza per questo ambito lavorativo.

Il terzo obiettivo di questa ricerca è indagare, attraverso una prima analisi del contenuto del colloquio di restituzione, la modalità soggettiva di reazione a punteggi non condivisi o inaspettati, relativa alla prima parte del colloquio. I colloqui sono stati registrati ed è stata effettuata un'analisi Top-Down del contenuto, con particolare attenzione in fase di codifica alla categorizzazione relativa agli “stili di conoscenza” di Lorenzini e Sassaroli (2010).

Il quarto obiettivo è indagare la gestione soggettiva degli episodi critici con gli utenti narrati da ogni soggetto nella seconda parte dell'intervista: una seconda analisi Top-Down del contenuto è stata fatta con una particolare attenzione in fase di codifica alle funzioni di Monitoraggio Metacognitivo, individuate dal III Centro di psicoterapia cognitiva di Roma (Semerari, 1999), e mostrate dai soggetti durante il racconto dell'episodio invalidante.

L'ultimo obiettivo è verificare se i risultati dell'analisi quantitativa e dell'analisi qualitativa motivino un intervento di formazione per educatori extrascolastici non solamente basato su un percorso di autoconoscenza a partire dal proprio Stile di Attaccamento Personale, ma anche incentrato sulla dotazione di strumenti meta-cognitivi specifici e sulla progressiva interiorizzazione di tecniche sviluppate in ambito clinico come ad esempio l'ABC.

2.2 Soggetti Partecipanti

Il primo passo per individuare il contesto di ricerca e effettuare il reclutamento dei soggetti partecipanti è stato entrare in contatto con il responsabile di un progetto di riabilitazione psichiatrica attivo da circa 6 anni sul territorio di Milano.

Il “Progetto Piano Urbano” è rivolto a pazienti psichiatrici multiproblematici in carico a livello ambulatoriale ai Cps (Centri Psicosociali, presidi territoriali ambulatoriali situati nelle diverse zone cittadine e afferenti alle diverse Aziende Ospedaliere di Milano e provincia).

La negoziazione della ricerca è avvenuta con il Coordinatore del progetto ed è stata concordata la disponibilità di un campione composto da 30 educatori extrascolastici divisi in sei équipes di lavoro.

Gli interventi di riabilitazione, di carattere individuale e di gruppo, sono gestiti in prima persona dagli educatori e si svolgono sul territorio cittadino e quindi al di fuori di un setting prestabilito che funga da contenitore per la relazione con l'utenza: questo contesto mette i Modelli Operativi Interni degli operatori sotto una forte pressione evolutiva.

Le segnalazioni e gli invii dei casi arrivano per la maggioranza da parte dei CPS stessi, nel momento in cui incontrano difficoltà nella presa in carico di alcuni utenti, in particolare quando "l'aggancio" del paziente è troppo complesso e impegnativo per le risorse a disposizione, e sembra destinato al fallimento.

Quando un operatore incontra per la prima volta un nuovo utente, molto spesso si trova di fronte una persona molto coartata e chiusa in se stessa, con difficoltà di comunicazione e un'intensa sofferenza psichica.

Solitamente l'operatore del Piano Urbano agisce all'inizio individualmente, prendendo i primi contatti con l'utente, spesso a casa sua, e supportandolo nelle sue pratiche quotidiane con l'obiettivo di creare una relazione di fiducia. Successivamente gli interventi riabilitativi si svolgono fuori casa, sul territorio cittadino e nel tempo l'utente è progressivamente inserito nei vari gruppi di riabilitazione previsti e gestiti dagli operatori delle varie équipes.

Le attività di gruppo sono a cadenza settimanale e sono aperte agli utenti di tutti i gruppi.

- Il gruppo cucina, per esempio, è un'attività in cui gli utenti si incontrano, scelgono insieme che cosa cucinare, vanno a fare la spesa e poi preparano il pranzo seguendo ogni volta una ricetta diversa. Il tutto avviene con il coordinamento di 2 o 3 educatori a seconda del numero di utenti partecipanti, e il luogo deputato è un Circolo Arci milanese che collabora da anni a titolo gratuito con il Piano Urbano.

- Il gruppo pittura, anch'esso a cadenza settimanale, ha l'obiettivo di svolgere attività espressive coinvolgendo gli utenti via via in progetti diversi, come un calendario, un fumetto o una piccola mostra.
- Il gruppo calcio, si tiene in un centro sportivo con il quale è stata effettuata una convenzione, e attualmente gli utenti che vi partecipano sono circa 15 tra uomini e donne.
- Il gruppo natura, che prevede escursioni periodiche in località scelte dagli utenti, e talvolta brevi soggiorni di uno o due giorni.
- Il gruppo cinema, il gruppo blog e il gruppo piscina sono altri esempi di queste attività che prima di tutto hanno come finalità la promozione delle abilità relazionali e sociali degli utenti.

Gli educatori nel loro lavoro sono seguiti da un supervisore psicoterapeuta in riunioni d'equipe settimanali, e in una equipe in particolare sono stati previsti anche dei momenti di supervisione individuale.

Il questionario è stato distribuito, dopo una presentazione della ricerca, durante le varie riunioni dei diversi gruppi di lavoro, mentre i colloqui individuali di restituzione sono stati effettuati prendendo appuntamenti singoli con ogni operatore.

2.3 Procedura

Il presente Disegno di Ricerca prende inizialmente spunto dalla procedura di valutazione dello Stile di Conoscenza creata da Lorenzini e Sassaroli (2010) e sopra esposta: un percorso di valutazione che porta con sé un forte potenzialità formativa, dal momento che porta il soggetto a confrontarsi con la propria modalità di reazione alle invalidazioni e in definitiva con il proprio *stile conoscitivo*. Essa prevedeva l'induzione di un invalidazione nei soggetti a partire da una variabile manipolata dallo sperimentatore. Una volta terminata, la procedura veniva svelata ai soggetti (che nel campione di Lorenzini e Sassaroli erano pazienti in carico ad un servizio ambulatoriale di psicoterapia), dai loro terapeuti.

Due i motivi principali per i quali l'idea originale di replicare tale procedura è stata presto abbandonata e si è scelto di percorrere altre strade, che in verità hanno poi permesso di ampliare e diversificare in maniera significativa il disegno della ricerca.

Innanzitutto una questione di etica della ricerca: indurre un invalidazione a partire da una manipolazione dei risultati di un test, è sembrata una procedura poco corretta nei confronti dei soggetti coinvolti, anche se poi fosse stata rivelata loro. Nonostante l'intento avesse finalità senz'altro positive, non ci si è arrogato il diritto di trattare in maniera poco trasparente dati così sensibili per una forma di rispetto verso i partecipanti.

In secondo luogo è emersa una questione legata all'autorevolezza dell'invalidatore.

Infatti nel campione di Lorenzini e Sassaroli, l'invalidazione veniva indotta dallo psicoterapeuta personale di ogni soggetto, all'interno quindi di una relazione di grande fiducia e cooperazione. Un'invalidazione indotta in questo modo da una persona sconosciuta sarebbe stata sicuramente di minore portata e impatto.

Si è scelto quindi di restituire i punteggi dei test correttamente, intendendo ognuno dei 10 punteggi riferiti come una possibile fonte di invalidazione, nel caso qualcuno di essi non fosse stato un punteggio aspettato o condiviso.

I punteggi riferiti riguardavano variabili ritenute importanti in un ambito lavorativo come quello delle figure professionali d'aiuto, e offrivano al soggetto un resoconto su aspetti quindi piuttosto centrali della vita professionale e personale. Questa condizione è stata ritenuta sufficiente ad essere considerata invalidante nel caso un soggetto si trovasse di fronte a punteggi inaspettati.

Mediamente ogni soggetto ha interpretato come invalidazioni 2 o 3 punteggi sui 10 restituiti.

La presente ricerca, che si struttura come una ricerca-azione, si divide in due fasi principali.

- *Fase 1*

Durante la prima fase il progetto di ricerca è stato presentato individualmente ai supervisori di ogni equipe e con ognuno di loro si è concordato il momento per la presentazione della ricerca ai soggetti partecipanti, avvenuta durante le riunioni d'equipe dei vari gruppi.

Dopo la presentazione del progetto, accompagnata da una piccola cornice teorica riguardante la Teoria dell'Attaccamento, sono stati distribuiti dei questionari autosomministrati, con l'obiettivo di rilevare lo Stile di Attaccamento Adulto di ogni operatore, insieme alle Credenze Personali e al grado di Burn out.

Al termine del questionario è stato lasciato uno spazio con la richiesta di scrivere una breve autodescrizione, al fine di poter effettuare, nella seconda fase della ricerca, un'analisi quantitativa e qualitativa del sistema di costrutti personali implicato nella stesura dell'autodescrizione stessa.

Un secondo obiettivo della prima fase è quello di rilevare lo stile di attaccamento e il livello di burn-out prevalente anche di ogni equipe, al fine di ottenere anche un "profilo del gruppo" per poter offrire anche ai supervisori una restituzione sull'equipe di cui sono responsabili.

- *Fase 2*

Nella seconda fase della ricerca sono stati organizzati dei colloqui individuali di restituzione, nei quali i punteggi personali ottenuti su ognuno dei fattori scelti sono stati comunicati al soggetto e discussi insieme a lui. Oltre alla restituzione dei punteggi, si è offerto uno spazio di riflessione in cui il soggetto era libero di esprimere il suo disaccordo rispetto ad eventuali punteggi non condivisi, e in generale era libero di chiedere spiegazioni precise sul significato di alcuni punteggi.

Quando un fattore discusso sembrava particolarmente rilevante, o suscitava particolare interesse da parte del soggetto, veniva chiesto se e in che modo il fattore stesso (ad esempio Bisogno di Approvazione o Esaurimento Emotivo) influenzasse la sua pratica lavorativa: questo con lo scopo di supportare i soggetti in un percorso di autoconsapevolezza personale, capace di indurre “insight”, e mirato in definitiva all’aumento della Capacità Predittiva del sistema di costrutti personale.

In un secondo momento del colloquio è stato chiesto ad ogni soggetto di raccontare un episodio critico e invalidante avvenuto con un utente durante la sua pratica lavorativa.

Attraverso una prima analisi del contenuto del colloquio di restituzione, è stata indagata la modalità soggettiva di reazione a punteggi non condivisi o inaspettati, relativa alla prima parte del colloquio. I colloqui sono stati registrati ed è stata effettuata un’analisi Top-Down del contenuto, con particolare attenzione in fase di codifica alla categorizzazione relativa agli “stili di conoscenza” di Lorenzini e Sassaroli (2010).

L’indagine della gestione soggettiva degli episodi critici con gli utenti narrati da ogni soggetto nella seconda parte dell’intervista è avvenuta attraverso una seconda analisi Top-Down del contenuto, che è stata fatta con particolare attenzione in fase di codifica alle funzioni di Monitoraggio Metacognitivo, individuate dal III Centro di psicoterapia cognitiva di Roma (Semerari, 1999), e mostrate dai soggetti durante il racconto dell’episodio invalidante.

2.4 Strumenti

2.4.1 Strumenti di analisi quantitativa

Nella prima fase della ricerca ogni soggetto ha compilato un questionario per la valutazione dello Stile di Attaccamento, delle Credenze Personali e del Burn-out, insieme ad una breve Auto-descrizione.

Per quanto riguarda la scelta dello strumento per valutare l'Attaccamento Adulto, da una revisione effettuata (Collini e Massironi, 2003) sugli strumenti di misura usati in Italia, è emersa innanzitutto una certa eterogeneità, per quanto riguarda le procedure di valutazione: sono utilizzate le interviste, come l'AAI (George, Kaplan, Main, 1985) e l'Intervista di Carli e Mantovani (1994), sono utilizzati i questionari a scelta forzata, come l'AAQ (Hazan e Shaver, 1987) e RQ (Bartholomew e Horvitz, 1991), e infine sono utilizzati questionari self-report come il PBI (Parker e coll, 1979, rivista Poerio, 2002), l'ASQ (Fenney e coll, 1994), il QAA-SC (Salvo e Cusinato, 1996) e il QAA-L (Lorenzini, Mancini, Sassaroli, 1985); una certa eterogeneità è emersa anche per quanto riguarda il costrutto indagato: alcuni strumenti indagano la rappresentazione attuale del legame di attaccamento infantile, altri la qualità dello stile di attaccamento adulto, altri la qualità del legame adulto tra partner, altri la qualità del legame con altre figure di attaccamento in età adulta.

L'Adult Attachment Interview (George, Kaplan, Main, 1985) per esempio, è un'intervista semistrutturata di 18 domande, ed è lo strumento più usato per misurare la rappresentazione adulta del legame di attaccamento. Purtroppo attualmente non esiste una traduzione ufficiale in italiano e il manuale di siglatura è in dichiarazione in corso di stampa da oltre 10 anni.

Un'altra intervista semistrutturata è quella di Carli e Mantovani (1994) ma si concentra sul cosiddetto "attaccamento romantico", così come il questionario a scelta forzata AAQ di Hazan e Shaver (1987), del quale esistono delle versioni che non hanno più il focus sull'attaccamento romantico ma che comunque non presentano una sufficiente attendibilità e validità. (Garbarino, 1998).

Tra i questionari a scelta forzata quello che presenta maggior validità concorrente con gli altri questionari è RQ (Bartholomew e Horvitz, 1991), che invita il soggetto a scegliere tra 4 descrizioni degli stili di attaccamento (Autonomo, timoroso, distanziante e preoccupato) quella che più si avvicina a lui, ma questo tipo di strumenti rimangono comunque influenzati da variabili quali l'umore, i tratti di personalità e la desiderabilità sociale.

Tra i questionari self-report, invece, uno valido strumento di misura è il Questionario di Attaccamento tra Adulti (QAA-SC, Salvo e Cusinato, 1996).

Si tratta di un questionario carta-matita composto da 56 item, con modalità di risposta su scala likert a 5 punti.

Il QAA-SC rileva su 4 scale i prototipi (sicuro, distaccato svalutante, insicuro evitante e preoccupato) derivati dagli stili di attaccamento proposti da Bartholomew e Horowitz (1991).

Secondo Bartholomew i 4 stili derivano dalla composizione dei MOI: un modello interno di sé positivo e un modello interno dell'altro positivo danno origine ad un attaccamento sicuro; un modello interno di sé positivo e dell'altro negativo danno origine ad un attaccamento distaccato-svalutante; un modello interno di sé negativo e degli altri positivo danno origine ad un attaccamento preoccupato, e infine modelli di sé negativi e dell'altro negativi danno origine ad un attaccamento evitante.

Questo strumento presenta buona validità di costruito e concorrente è inoltre adatto ad essere utilizzato ripetutamente,

Lo stile prototipico Sicuro si riferisce alla possibilità di vivere positivamente la dipendenza e l'intimità.

Lo stile di attaccamento Preoccupato è caratterizzato da un senso di svalutazione del sé, da estrema dipendenza dall'approvazione dell'altro e da desiderio di iper-coinvolgimento affettivo.

Lo stile Distaccato si riferisce alla negazione del bisogno di intimità.

Lo stile Timoroso si riferisce a timore dell'intimità e evitamento sociale.

I costrutti indagati sono definiti come «i modelli mentali» del soggetto sulle relazioni di intimità (attaccamento), modelli che gli autori sembrano ritenere mutabili nel corso del tempo, anche se relativamente impermeabili ai contesti situazionali.

La valutazione avviene mediante l'assegnazione (classificazione) del soggetto a un prototipo di stile di attaccamento; è stata inoltre messa a punto una modalità di *scoring* che permette di delineare il profilo dei 4 prototipi emergenti per ciascun soggetto rispetto alle norme statistiche stratte dal campione (punteggi standardizzati), in modo da permettere un'interpretazione sia qualitativa che normativa dei risultati.

Nella presente ricerca si è scelto di utilizzare l' Attachment Style Questionnaire (*ASQ*, Feeney, Noller e Hanrahan. In Barone, Del Corno, 2007).

L'ASQ è un questionario di 40 item creato per misurare le differenze individuali nell'attaccamento adulto. Ciascun item viene valutato su una scala a 6 punti. Sulla base sia delle aspettative teoriche che sull'analisi delle componenti principali, i 40 item sono stati assegnati a 5 scale:

- *Fiducia*: è il fattore che corrisponde alla sicurezza come Stile di Attaccamento.
- *Disagio per l'intimità*: rappresenta l'elemento centrale della concettualizzazione dell'attaccamento evitante proposta da Hazan e Shaver (1987).
- *Bisogno di approvazione*: riflette il bisogno di accettazione e conferma da parte delle altre persone e corrisponde agli stili di attaccamento timoroso e preoccupato di Bartholomew (1991).
- *Preoccupazione per le relazioni*: comprende una tendenza ansiosa e dipendente nelle relazioni, è la caratteristica centrale della concettualizzazione originaria dell'attaccamento ansioso/ambivalente proposta da Hazan e Shaver (1987).

- *Secondarietà delle relazioni*: è sovrapponibile al concetto di attaccamento distanziante (dismissing) di Bartholomew (1991).

E' importante sottolineare che Fenney, Noller e Hanrahan (1994) hanno superato la contrapposizione tra modelli impliciti ed espliciti dell'attaccamento adulto, utilizzando un approccio di tipo Likert nello sviluppo dell'ASQ. Infatti i soggetti devono esplicitamente riconoscere come propri i tratti dei diversi item, ma non devono riconoscersi in uno specifico stile di attaccamento.

Le cinque scale mostrano inoltre un'adeguata consistenza interna, con i coefficienti alfa di cronbach compresi tra .67 e .78 e concorrono a definire 3 stili di attaccamento:

- L' Attaccamento Sicuro corrisponde alla scala *fiducia*.
- L'Attaccamento Ansioso è dato dalla somma dei punteggi sulle scale *bisogno di approvazione e preoccupazione per le relazioni*.
- L'Attaccamento Evitante è dato dalla somma dei punteggi sulle scale *disagio per l'intimità e secondarietà delle relazioni*.

-Il *Questionario sulle Convinzioni Personali* è la forma ridotta dell'Attitude and Belief Scale –II di R. Di Giuseppe (1988) dell'Institute for Rational-Emotive Therapy di New York, ed è composto da 35 affermazioni e valuta la presenza di 7 bisogni di riferimento che si traducono in credenze centrali per il funzionamento psicologico dell'individuo. I bisogni sono:

- approvazione
- affetto

- successo
- perfezionismo
- esigenze assolute
- senso di onnipotenza
- autonomia

Questo strumento non ha ancora ottenuto una validazione italiana, e non tutte le 7 dimensioni presentano sufficienti indici di affidabilità, tuttavia almeno 4 fattori, affidabili, sono stati inseriti nel profilo individuale dei soggetti perché ritenuti particolarmente importanti nel percorso di autoconsapevolezza offerto.

Il Questionario è il prodotto di un ambito di ricerca legato alla psicoterapia cognitiva, ed è ritenuto utile in fase di *assessment* del paziente, in particolare dai terapeuti RET (Ellis, 1989).

L'impostazione di fondo della Rational Emotive Therapy è che attraverso l'analisi del racconto di episodi specifici in cui il soggetto è coinvolto si possano identificare alcune *credenze irrazionali* alla base delle difficoltà emotive e psicologiche.

Una nota metodologia di rilevazione delle *credenze irrazionali* attraverso l'analisi di episodi specifici in terapia cognitiva è *l'ABC*. Partendo dall'analisi delle Conseguenze emotive, comportamentali e fisiologiche (C), come risposta all'Evento Attivante (A) relativo all'episodio, si cerca di cogliere la credenza sottostante (B da *belive*) che collega il C e l'A.

Si tratta di una sorta di "griglia mentale" all'interno della quale le informazioni relative all'episodio critico trovano spazio e ordine.

La "A" corrisponde all'Evento Attivante, la situazione cioè in cui è avvenuto l'episodio e le condizioni significative che lo hanno determinato.

La “C” rappresenta le conseguenze emotive e comportamentali dell’Evento Attivante, solitamente una delle emozioni fondamentali secondo il modello: ansia, rabbia, colpa e tristezza.

La “B” rappresenta appunto il pensiero, la credenza che in maniera più o meno automatica ha prodotto, in risposta ad “A”, l’emozione analizzata.

Al soggetto viene chiesto esplicitamente di identificare queste tre aree nell’episodio, in modo da elicitare le sue competenze Meta-cognitive.

Il terapeuta inoltre pone delle domande volte ad andare maggiormente in profondità, nella definizione in particolare dei pensieri e delle emozioni.

Così ad un secondo livello il C primario diventa A dell’abc secondario, che si caratterizza quindi per un “salto meta cognitivo”, in quanto richiede un “ pensiero sul pensiero precedente” e richiede di verbalizzare il vissuto emotivo.

Salendo progressivamente di livello il modello ABC permette di raggiungere *credenze centrali* nell’organizzazione cognitiva dell’individuo.

Il Questionario sulle Convinzioni Personali è stato creato per individuare nel minor tempo possibile il maggior numero di *Belives*, le convinzioni personali che l’ABC raccoglierebbe nella colonna B.

-Per valutare la presenza della sindrome di Burn-out è stato utilizzato Il *Maslach Burn-out Inventory* (Maslach, C. 1993), un questionario di 22 item a cui il soggetto deve rispondere su una scala da 1 a 7.

Tutte le professioni socioassistenziali implicano un intenso coinvolgimento emotivo: l’interazione tra operatore ed utente è centrata sui problemi contingenti di quest’ultimo (psicologici, sociali o fisici) ed è, perciò, spesso gravata da sensazioni d’ansia, imbarazzo, paura o disperazione.

Si sviluppa, dunque, uno stato di malessere, di disagio, che consegue ad una situazione lavorativa percepita come stressante e che conduce gli operatori a diventare apatici, cinici con i propri “clienti”, indifferenti e distaccati dall’ambiente di lavoro.

Le espressioni di malessere rappresentano il burn-out e possono essere raggruppate in tre componenti principali.

a) *“l'esaurimento emotivo”* si riferisce alla perdita di energia ed alla sensazione di aver esaurito le proprie risorse emozionali per affrontare la realtà quotidiana. In questo ambito, sintomo ricorrente è il terrore all'idea di doversi recare al lavoro il giorno seguente.

b) la *“depersonalizzazione”* si presenta come un atteggiamento di allontanamento e di rifiuto nei confronti di coloro che richiedono o ricevono la prestazione professionale, il servizio o la cura. Essa consiste nel trattare i destinatari della prestazione come oggetti e non come persone, nel dimostrare distacco ed insensibilità verso gli utenti, i collaboratori e l'organizzazione. I sintomi della depersonalizzazione includono l'utilizzazione di un linguaggio denigratorio, risposte comportamentali negative e/o sgarbate, pause e conversazioni prolungate con i colleghi. L'operatore tenta così di sottrarsi al coinvolgimento limitando la qualità e la quantità dei propri interventi professionali, sino al punto di sfuggire alle richieste di aiuto e di sottovalutare i problemi dell'utente.

c) la *“ridotta realizzazione personale”* si riferisce ad un sentimento di fallimento professionale in quanto l'operatore percepisce la propria inadeguatezza al ruolo e al lavoro svolto. Rappresenta, in sostanza, la tendenza ad autovalutarsi negativamente. Il declino della sensazione di competenza professionale è dato anche dal fatto che il professionista si sente in colpa per il disinteresse e l'intolleranza che dimostra verso la sofferenza degli altri e per le relazioni disumanizzate che ha instaurato con i destinatari delle sue prestazioni. Di qui una caduta dell'autostima e della fiducia nelle proprie capacità personali e professionali.

Il MBI è qui presentato nella sua versione italiana (Sirigatti e Stefanile, 1993) nell'arrangiamento per la valutazione del burn-out del personale che opera nei servizi socio-sanitari.

2.4.2 Strumenti di analisi qualitativa

-L'*Autocaratterizzazione* (Kelly, 1950) è una richiesta di stesura della propria auto descrizione, formulata con la seguente dicitura: “*Ed ora per favore provi a descrivere se stesso sinteticamente, in una o due pagine, come scrivesse ad una persona che non la conosce, ma che è ben disposta nei suoi confronti ed è molto interessata a sapere le cose più importanti di come lei è*”.

In ottica Costruttivista, l'autocaratterizzazione è uno strumento importante per identificare la struttura cognitiva della persona e identificare il modo in cui il soggetto organizza la propria attività psichica rispetto a se stesso.

Come per i test, è uno strumento molto utile per le persone che hanno difficoltà ad aprirsi e generalmente il rigetto dell'autocaratterizzazione è piuttosto raro; quando accade può corrispondere a una difficoltà ad entrare in contatto con se stessi e talvolta può portare a reazioni di rabbia.

La stesura dell'autocaratterizzazione può essere indice di difficoltà, o perché il soggetto teme di sentirsi inadeguato o perché teme di dire cose inadeguate.

Durante la distribuzione del questionario avvenuta durante le riunioni d'equipe dei vari gruppi, si è presentata la richiesta di auto descrizione facendo particolare attenzione ai passaggi e ai termini utilizzati nella prescrizione:

- *Bozzetto*: termine usato per indicare qualcosa in un buono stato di avanzamento, ma che non è finito; questo per dare la sensazione che “il lavoro è in corso” e che si può sempre aggiornare e ampliare.
- *Carattere*: si sottolinea la ricerca degli aspetti stabili della persona, per evitare che il soggetto si soffermi troppo sulla descrizione di elementi temporanei e superficiali.
- *Amico benevolo e intimo*: sottolinea un atteggiamento positivo, simpatico e senza eccessivi atti di accusa.

- *Terza persona e commedia*: sono suggerimenti che dovrebbero favorire il distacco. Prendere una prospettiva, una distanza rispetto alle proprie convinzioni e modo di funzionare.

Il testo delle autocaratterizzazioni è stato elaborato effettuando un'analisi del sistema dei costrutti individuali, riportando il numero di costrutti implicati e la polarità espressa, positiva o negativa per ogni soggetto. Secondo la teoria di Lorenzini e Sassaroli questo ci permette di identificare la maggior o minor Capacità Predittiva del sistema di costrutti individuale.

-*Il Colloquio Individuale di Restituzione* si struttura in due momenti: il primo di restituzione e messa in discussione dei punteggi sui 10 fattori, il secondo di indagine di un episodio critico invalidante.

Nella prima fase del colloquio è stato presentato al soggetto il suo "profilo personale" ed è stato offerto uno spazio di approfondimento e discussione, per ogni fattore è stata chiesta la sua opinione rispetto al punteggio rilevato dal test, così da poter osservare la modalità di reazione ai punteggi inaspettati o non condivisi.

Si è cercato di condurre ogni colloquio con l'obiettivo di creare un momento di riflessione condivisa, con un atteggiamento il meno giudicante possibile e cooperativo.

Nella seconda fase è stato chiesto ai soggetti di raccontare un episodio critico e invalidante avvenuto con un utente.

Quando un soggetto sceglie un episodio specifico da raccontare lo fa in base ad una sua rappresentazione della realtà, scegliere qualcosa come incidente critico implica enunciare un giudizio di valore, un specifica attribuzione di significato ad un evento.

L'idea dell'incidente critico è in rapporto con il senso di difficoltà posto da Dewey (1933) come il primo dei cinque elementi del processo riflessivo, o con il senso di sorpresa, disorientamento o confusione che i professionisti provano quando si trovano di fronte a certe situazioni che è stato segnalato da Schön (1983).

La narrazione di un episodio critico e invalidante è da intendersi come un importante feedback sulla gestione dell'episodio stesso e delle emozioni ad esso collegate; si tratta di un esercizio che ci aiuta ad avere l'elasticità necessaria per valutare la nostra azione al di fuori dei modelli di comportamento che sono diventati il nostro habitus e che ormai diamo per scontati.

In questo modo possono emergere alcune modalità particolari di gestione dell'episodio derivanti talvolta da aspetti di sé che il soggetto tende ad escludere dalla sua consapevolezza.

Il concetto di interruzione delle routine implica la rottura di modelli consolidati che bloccano la riflessione.

Nella nostra vita professionale le percezioni, i significati e le reazioni sono organizzati in procedure o routine, ruoli, regole, classi di situazioni che noi riconosciamo, ed oggetti (strumenti fisici e mentali) e corsi di azione che associamo a queste classi di situazioni. La rottura della routine e il successivo processo di narrazione dell'evento critico, possono creare una spaccatura nei classici schemi personali che il soggetto utilizza nella sua pratica lavorativa quotidiana, e offrire nuovi spazi di comprensione e di auto-conoscenza.

Tutti i colloqui sono stati audio-registrati e trascritti, e in fase di analisi qualitativa sono state fatte 2 analisi del contenuto differenti per le due fasi del colloquio.

2.5 Ipotesi

Per quanto riguarda l'analisi quantitativa dei dati, (relativa ai dati raccolti attraverso i seguenti strumenti: ASQ, Questionario sulle Credenze Personali, MBI) ci aspettiamo innanzitutto che:

Soggetti Sicuri sperimentino livelli più bassi di Burn-out rispetto ai soggetti ansiosi ed evitanti, e quindi correlazioni negative tra:

- Attaccamento Sicuro ed Esaurimento Emotivo ,

- Attaccamento Sicuro e Depersonalizzazione.

Ci aspettiamo inoltre correlazioni positive tra:

- Attaccamento Sicuro e Realizzazione Personale,
- Attaccamento Ansioso ed Esaurimento Emotivo
- Attaccamento Evitante e Depersonalizzazione

Per quanto riguarda la associazione tra Stile di Attaccamento e i 4 fattori (scelti in base ai valori alfa) relativi alle Credenze Personali ci aspettiamo correlazioni positive tra:

- Attaccamento Ansioso, Bisogno di Affetto e Bisogno di Approvazione.
- Attaccamento Evitante, Perfezionismo e Esigenze Assolute .

Per quanto riguarda la parte di analisi qualitativa dei dati relativa all' Autocaratterizzazione, ci aspettiamo nell'analisi del sistema dei costrutti individuali una maggior presenza di costrutti implicati nell'autodescrizione da parte dei soggetti Sicuri rispetto ai soggetti Ansiosi ed Evitanti. Ci aspettiamo inoltre dai soggetti Sicuri una maggior presenza di costrutti espressi nel loro polo positivo rispetto ai soggetti Insicuri.

Nella prima analisi top down, relativa alle modalità di reazione dei soggetti ai punteggi non condivisi o inaspettati durante la restituzione, ci aspettiamo che esse siano ben identificabili e categorizzabili attraverso la classificazione degli stili di conoscenza.

Nello specifico ci attendiamo che:

- Soggetti Sicuri rispondano attraverso un atteggiamento di Ricerca Attiva,
- Soggetti Ansiosi con un atteggiamento Evitante

- Soggetti Evitanti con un atteggiamento di Immunizzazione.

Nella seconda analisi top down, relativa alla rilevazione degli indici di Monitoraggio Metacongnitivo nella narrazione dell'episodio critico e invalidante, ci aspettiamo che soggetti sicuri mostrino un maggior numero di indici di Autoriflessività e Comprensione della Mente Altri rispetto ai soggetti insicuri, in accordo con la teoria sulla meta cognizione di A. Semerari.

Cap. 3 – Risultati Preliminari

3.1 Analisi dei dati

Sui dati ottenuti sono state condotte delle analisi statistiche utilizzando il Software SPSS Advanced Models 15.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois), e i risultati qui presentati costituiscono il punto di partenza per la seconda fase della ricerca.

Nell'eseguire il trasferimento dei dati sul foglio di SPSS, per poter condurre le relative analisi, sono stati ricodificati i seguenti item, invertendone il punteggio:

- ASQ: item 20, 21, 33
- MBI: item 9, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 21

- Tutti gli item del Questionario sulle Credenze Personali, essendo misurati su una scala a punteggi invertiti, sono stati così ricodificati:

-2 = 5; -1 = 4; 0 = 3; 1 = 2; 2 = 1.

Si è proceduto quindi ad assicurare l'attendibilità delle scale, ossia a misurare quando gli strumenti utilizzati risultino accurati e precisi. A questo scopo si è utilizzato il *Coefficiente Alpha di Cronbach*, che esprime il grado di coerenza interna di un insieme di item che formano un fattore.

Si è poi proceduto al calcolo di altre statistiche utili per ricavare informazioni sulla distribuzione dei dati. Sono state effettuate statistiche descrittive come media e deviazione standard, di ogni soggetto e di ogni gruppo sui fattori considerati e per la presentazione dei risultati individuali i punteggi sono stati convertiti e le distribuzioni presentate secondo le indicazioni di Fossati (2007) relative all'utilizzo dell'ASQ in fase di assesment. Le distribuzioni sono state calcolate secondo i quartili di

appartenenza : per fare questo abbiamo utilizzato i percentili, valori di posizione che dividono una distribuzione di frequenze osservate in cento parti uguali (con lo stesso numero di casi). I punteggi variano da 1 a 99, il valore di 25 segna la fine del primo quartile, il valore di 50 corrisponde alla mediana ed il valore di 75 indica l'inizio del quarto quartile.

Infine sono state effettuate delle correlazioni lineari bivariate tra i fattori che compongono i costrutti analizzati (Attaccamento, Credenze Personali e Burn-out) per verificare le ipotesi di partenza e dei test non parametrici sulla differenza tra medie.

Oltre ad analizzare l'andamento delle variabili dipendenti si è tentato, nella seconda fase della ricerca, di esaminare l'influenza esercitata dallo Stile di Attaccamento e dall'Esaurimento Emotivo del Burn-out sulle modalità soggettive di reazione alle Invalidazioni e sul Monitoraggio Metacognitivo. Per confrontare tra loro gruppi di medie e verificare la presenza di differenze significative tra due sottocampioni si sono utilizzati dei test non parametrici: il test di Mann-Whitney e il test di Kruskal-Wallis.

3.2 Statistiche descrittive

Per quanto riguarda il campione coinvolto nella ricerca i soggetti, 23 femmine e 7 maschi, hanno un'età compresa tra 24 e 59 anni ($M = 30.6$; $DS = 7.9$) e un'anzianità di servizio compresa tra 0 e 40 anni ($M = 6.1$; $DS = 8.6$).

La media dell'età e degli anni di anzianità di servizio relative alle 6 equipe di lavoro, nelle quali sono suddivisi i soggetti, sono riportate nella seguente tabella.

Tab.3.1 Et  e Anzianit  di Servizio

Gruppo	Et� (M)	Anzianit� di Servizio (M)
1	26.5 (DS 3.1)	2 (DS 2.1)
2	33.2 (DS 9.9)	7.8 (DS 9.9)
3	28.7 (DS 0.9)	3.3 (DS 0.5)
4	33 (DS 3.3)	6.5 (DS 3.3)
5	32.5 (DS 13)	8.6 (DS 15.4)
6	29.3 (DS 7.7)	6 (DS 7)

Al fine di testare la coerenza interna dei fattori che compongono l'ASQ abbiamo esaminato il valore *Alpha di Cronbach* per gli item relativi ai fattori Fiducia, Ansia ed Evitamento.

Tab.3.2 Valori Alpha item ASQ

Fattori ASQ	Cronbach's alpha	Item	N° Sogg.
Fiducia	.726	1, 2, 3, 19, 31, 33, 37, 38	30
Ansia	.817	18, 22, 28, 29, 30, 32, 39, 40	30
		11, 12, 13, 15, 24, 27, 35	
Evitamento	.839	6, 7, 8, 9, 10, 14, 36	30
		4, 5, 16, 17, 20, 21, 23, 25, 26, 34	

I dati presenti in letteratura sull'affidabilità dell'ASQ trovano conferma anche nella presente ricerca.

Al fine di testare la coerenza interna dei fattori che compongono il Test sulle Credenze Personali abbiamo esaminato il valore *Alpha di Cronbach* per gli item relativi ai fattori: Bisogno di Approvazione, Bisogno di Affetto, Bisogno di Successo, Perfezionismo, Senso di Onnipotenza, Esigenze Assolute e Autonomia

Questa scala presenta valori di affidabilità piuttosto bassi. La dimensione Autonomia in particolare ha un valore Alpha molto basso ($\alpha = .321$) e non verrà perciò presa in considerazione nell'analisi dei risultati. La dimensione Senso di Onnipotenza ($\alpha = .545$) presenta anch'essa valori *alpha*

piuttosto basso e dal fattore Esigenze Assolute è stato tolto l'item N 5 perché abbassava il valore *alpha*, che ha così raggiunto un valore accettabile ($\alpha = .646$).

Tab. 3.3 Valori Alpha item Questionario sulle Credenze Personali

Fattori	Cronbach's alpha	Item	N° Sogg.
Bisogno di Approvazione	.661	1, 8, 15, 22, 29	30
Bisogno di Affetto	.710	2, 9, 16, 23, 30	30
Bisogno di Successo	.669	3, 10, 17, 24, 31	30
Perfezionismo	.633	4, 11, 18, 25, 32	30
Senso di Onnipotenza	.545	6, 13, 20, 27, 34	30
Esigenze Assolute	.646	12, 19, 26, 33	30
Autonomia	.321	7, 14, 21, 28, 35	30

Il test, che non ha mai ottenuto una validazione in lingua italiana, è stato scelto nonostante le sue carenti proprietà psicometriche perché è stato ritenuto importante per un'analisi qualitativa dei risultati nell'ottica dei colloqui di restituzione finali.

Nella scelta di quali fattori utilizzare nella restituzione individuale dei punteggi, e nella loro relativa messa in discussione, oltre al valore *Alpha* ha pesato anche l'importanza attribuita al fattore nel presente contesto lavorativo.

Sono stati così scelti per la restituzione i seguenti 4 fattori: Bisogno di Affetto, Bisogno di Approvazione, Perfezionismo, Esigenze Assolute.

Due delle tre dimensioni del Maslach Burn-out Inventory presentano una buona affidabilità. La depersonalizzazione ha un valore *alpha* piuttosto basso ($\alpha = .432$).

Tab. 3.4 Valori Alpha item Maslach Burn-out Inventory

Fattori	Cronbach's alpha	Item	N° Sogg.
Esaurimento Emotivo	.684	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	30
Depersonalizzazione	.432	5, 10, 11, 22	30
Realizzazione Personale	.731	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	30

Il fattore Depersonalizzazione, pur essendo stato utilizzato nei colloqui individuali di restituzione perché ritenuto un tema rilevante nel contesto professionale delle Helping Figures, non è stato tenuto in considerazione nella successiva analisi dei risultati.

Come detto per ogni fattore sono state calcolate media e deviazione standard, descritte nella seguente tabella.

Tab. 3.5 Media e D.S. relative ad ogni fattore

<i>Fattore</i>	<i>N.</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Media</i>	<i>D.S.</i>
Fiducia	30	3.00	5.38	4.24	.525
Ansia	30	1,70	3,70	2.85	.551
Evitamento	30	1.35	3.36	2.55	.488
Esaurimento Emotivo	30	1.67	4.00	2.66	.578
Realizzazione Personale	30	1.12	4.00	2.56	.697
Bisogno di Affetto	30	2.40	4.80	3.37	.584
Bisogno di Approvazione	30	2.60	4.80	3.54	.536
Perfezionismo	30	2.80	5.00	3.74	.556
Esigenze Assolute	30	2.50	4.75	3.41	.602

3.3 Correlazioni

Nonostante la scarsa numerosità del campione alcuni dei coefficienti di correlazione sono risultati significativi, come si evince dalla seguente tabella.

Tab. 3.6 Coefficienti di Correlazione

	<i>Fiducia</i>	<i>Ansia</i>	<i>Evitam.</i>	<i>Es. Em.</i>	<i>Realizz. Pers.</i>	<i>Bis.Aff.</i>	<i>Bis.Appr.</i>	<i>Perfez.</i>	<i>Bis.Ass.</i>
<i>Fiducia</i>	1								
<i>Ansia</i>	-.423*	1							
<i>Evitam.</i>	.020	.428*	1						
<i>Es. Em.</i>	-.577**	.001	.435*	1					
<i>Realizz. Pers.</i>	-.437*	.460*	.016	.536**	1				
<i>Bis. Aff.</i>	.016	.483**	.468**	.002	.330	1			
<i>Bis. Appr.</i>	-.179	.007	.009	.030	.453*	.462*	1		
<i>Perfez.</i>	.343	.053	.127	.165	.012	.010	.390*	1	
<i>Bis. Ass.</i>	-.069	.208	.425*	.230	.381*	.585**	.001	.033	1
	.064	.421*	.384*	.155	.282	.566**	.603**	.519**	.003
	.739	.020	.036	.414	.131	.001	.000	.003	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

3.3.1 Fiducia, Ansia ed Evitamento

Come da ipotesi, per quanto riguarda l'ASQ, il fattore Fiducia correla negativamente con il fattore Ansia ($r = -.423; p < .05$) e con il fattore Evitamento ($r = -.577; p < .01$).

I fattori Ansia ed Evitamento presentano un coefficiente di correlazione pari a $r = .428$ ($p < .05$): questo dato, che conferma i dati presenti in letteratura, può assumere un nuovo significato se contestualizzato nella teoria di Lorenzini e Sassaroli, secondo la quale stili di attaccamento diversi possono coesistere a livelli diversi di "profondità".

3.3.2 Stile di Attaccamento e Burn-out

Per quanto riguarda le dimensioni dell'Attaccamento e quelle del Burn-out, come da ipotesi sono state rilevate correlazioni positive tra il fattore Ansia e il fattore Esaurimento Emotivo ($r = .460; p < .05$), e correlazioni negative tra il fattore Fiducia e il fattore Esaurimento Emotivo ($r = -.437; p < .05$).

Non sono state trovate correlazioni positive invece tra il fattore Fiducia e la Realizzazione Personale, che invece correla positivamente sia con il fattore Ansia ($r = .483; p < .01$) che con il fattore Evitamento ($r = .468; p < .01$). Questo dato contro-intuitivo e apparentemente di difficile spiegazione sarà approfondito nella discussione.

3.3.3 Stile di Attaccamento e Credenze Personali

Come da ipotesi il fattore Fiducia non presenta correlazioni significative con nessuna delle credenze disfunzionali, e il fattore Evitamento è risultato correlato con il fattore Perfezionismo ($r = .425; p < .05$) e con il fattore Esigenze Assolute ($r = .384; p < .05$).

Il fattore di Ansia è risultato correlato con il Bisogno di Affetto ($r = .382$; $p < .05$) e con il fattore Esigenze Assolute a livello significativo ($r = .421$; $p < .05$). Quest'ultimo dato non era stato previsto in sede di stesura delle ipotesi della ricerca.

3.4 Profili delle Equipies

Al fine di offrire una restituzione al coordinatore del progetto e ai supervisori delle diverse equipie, sono stati rilevati, oltre ai punteggi individuali su ogni fattore, anche i punteggi medi per ognuno dei 6 gruppi di lavoro sui fattori risultati più affidabili.

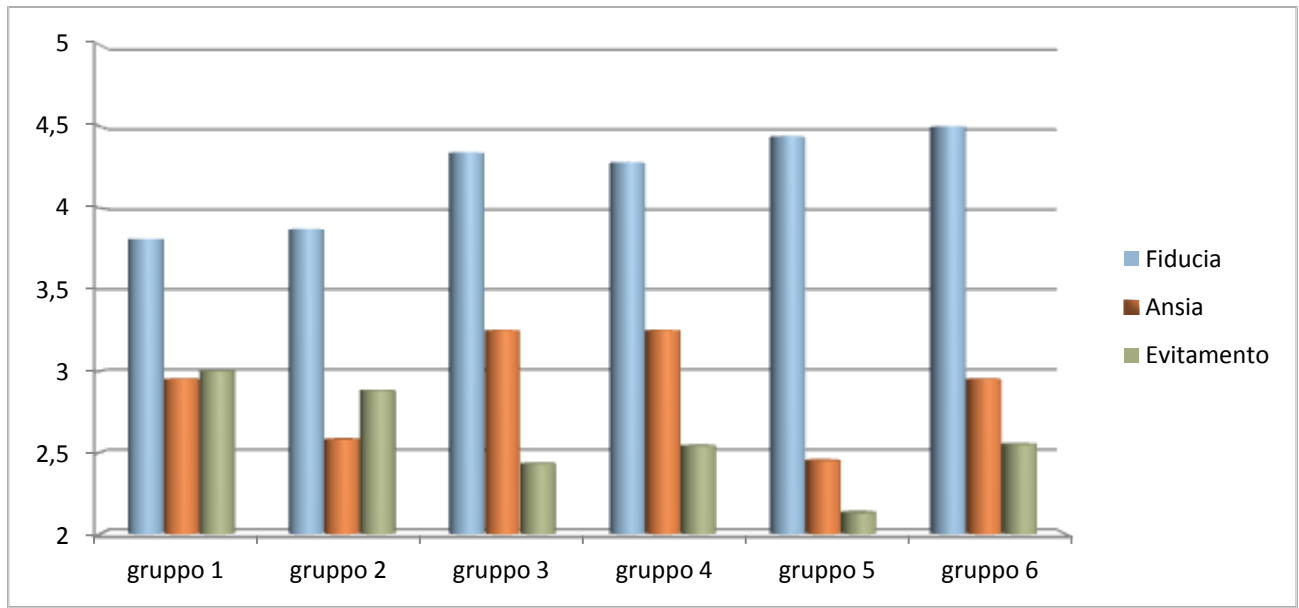
3.4.1 Punteggi Medi dei Gruppi : Attaccamento

Per quanto riguarda il fattore Fiducia il punteggio medio più alto è stato registrato dal gruppo 6 ($M = 4.50$; $DS = .69$), poi dal Gruppo 5 ($M = 4.44$; $DS = .35$), dal Gruppo 3 ($M = 4.34$; $DS = .64$), dal Gruppo 4 ($M = 4.28$; $DS = .35$), dal Gruppo 2 ($M = 3.87$; $DS = .19$) e dal Gruppo 1 ($M = 3.81$; $DS = .55$).

Per quanto concerne il fattore Ansia i punteggi medi più alti sono stati registrati dal gruppo 3 ($M = 3.25$; $DS = .44$) e dal Gruppo 4 ($M = 3.25$; $DS = .29$), poi dal Gruppo 6 ($M = 2.95$; $DS = .50$) e dal Gruppo 1 ($M = 2.95$; $DS = .46$) e infine dal Gruppo 2 ($M = 2.58$; $DS = .33$) e dal Gruppo 5 ($M = 2.45$; $DS = .67$).

I punteggi medi più alti per quanto riguarda il fattore Evitamento sono stati registrati dal gruppo 1 ($M = 3$; $DS = .26$), poi dal Gruppo 2 ($M = 2.88$; $DS = .32$), dal Gruppo ($M = 2.55$; $DS = .43$) e dal Gruppo 4 ($M = 2.54$; $DS = .8$), dal Gruppo 3 ($M = 2.43$; $DS = .48$) e infine dal Gruppo 5 ($M = 2.13$; $DS = .56$)

Fig. 3.7 Punteggi Medi Attaccamento



A livello generale il gruppo 1 e il gruppo 2 possono essere classificati come gruppi “prevalentemente evitanti”, il gruppo 3 e il 4 come gruppi “prevalentemente ansiosi”, il gruppo 5 e il gruppo 6 come “sicuri”.

Il gruppo 1 ha infatti ottenuto i punteggi più bassi di Fiducia, i più alti di Evitamento e presenta inoltre punteggi medio-alti di Ansia, il Gruppo 2 presenta bassi livelli di fiducia e di ansia, e alti livelli di Evitamento.

Il Gruppo 3 ha fatto registrare i più alti livelli di Ansia, insieme al Gruppo 4, livelli di Fiducia medio-alti e punteggi medio-bassi di Evitamento, il Gruppo 4 presenta i più alti livelli di Ansia, insieme al Gruppo 3, e punteggi medio-alti di Fiducia e medi di Evitamento.

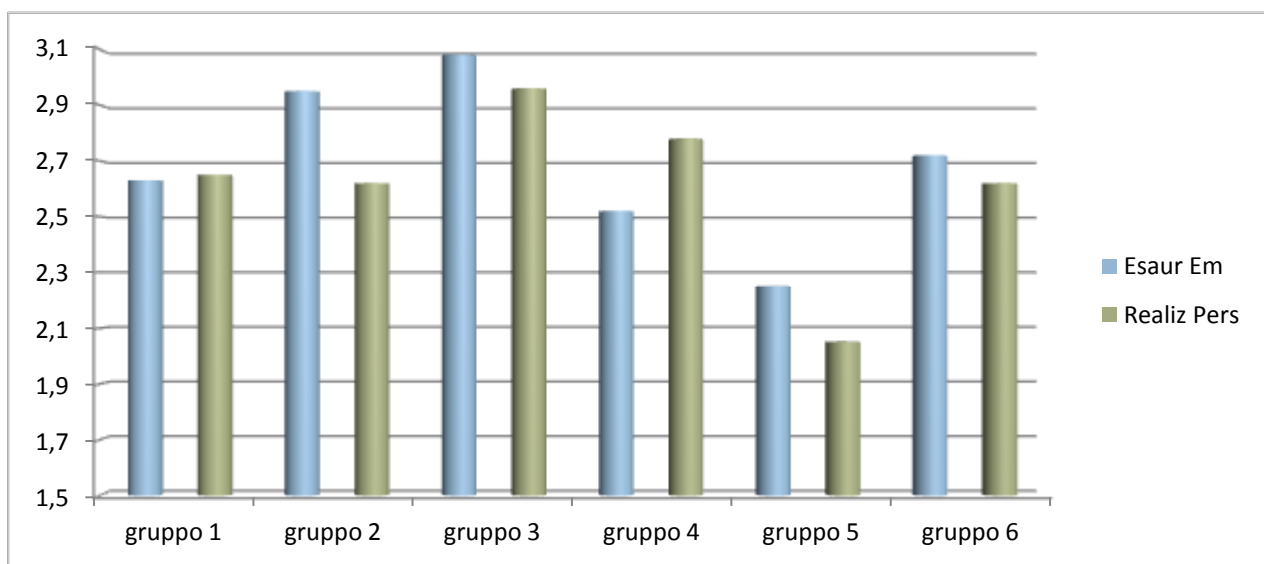
Il Gruppo 5 presenta i più bassi punteggi di Ansia ed Evitamento e alti livelli di Fiducia, il gruppo 6 presenta i più alti punteggi di Fiducia, punteggi medio-alti di Ansia e medi Evitamento.

3.4.2 Punteggi Medi dei Gruppi : Burn-out

Per quanto concerne il fattore Esaurimento Emotivo il punteggio medio più alto è stato registrato dal gruppo 3 ($M = 3.08$; $DS = .33$), poi dal Gruppo 2 ($M = 2.95$; $DS .35$), dal Gruppo 6 ($M = 2.72$; $DS = .78$), dal Gruppo 1 ($M = 2.63$; $DS = .55$), dal Gruppo 4 ($M = 2.52$; $DS = .48$) e dal Gruppo 5 ($M = 2.25$; $DS = .53$).

Anche per quanto riguarda la dimensione Realizzazione Personale il punteggio medio più alto è stato registrato dal gruppo 3 ($M = 2.96$; $DS = .53$), il Gruppo 4 ha ottenuto un punteggio medio di 2.78 ($DS = .78$), il Gruppo 1 di 2.65 ($DS = .43$), il Gruppo 2 e il gruppo 6 hanno ottenuto lo stesso punteggio medio di 2.62 ($DS = .91$; $DS = .43$) e il Gruppo 5 ha fatto registrare un punteggio medio di 2.05 ($DS = .79$).

Fig. 3.8 Punteggi Medi Burn-out



Il Gruppo 3 presenta i più alti punteggi di Esaurimento Emotivo e di Realizzazione Personale, il Gruppo 5, al contrario, presenta i punteggi più bassi in entrambe le dimensioni.

Il Gruppo 2 ha fatto registrare punteggi alti di Esaurimento Emotivo e medi di Realizzazione Personale, il gruppo 1 punteggi medi su entrambe le dimensioni.

Il gruppo 4 presenta punteggi medio-bassi di Esaurimento Emotivo e alti di Realizzazione Personale, il Gruppo 6 punteggi medio alti di Esaurimento emotivo e medi di Realizzazione Personale.

La relazione tra queste 2 dimensioni in questo campione non è di facile interpretazione e verrà approfondita nella discussione dei risultati.

3.4.3 Punteggi Medi dei Gruppi: Credenze Personali

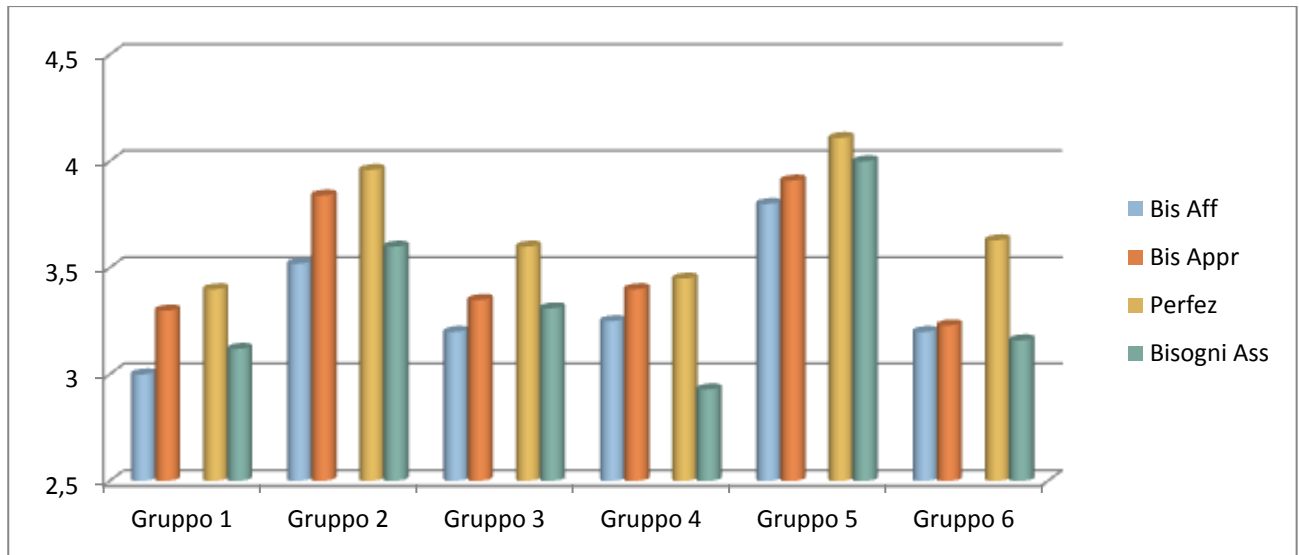
Per quanto riguarda il fattore Bisogno di Affetto il punteggio medio più alto è stato registrato dal gruppo 5 ($M = 3.80$; $DS = .79$), poi dal Gruppo 2 ($M = 3.52$; $DS = .30$), dal Gruppo 4 ($M = 3.25$; $DS = .34$), dal Gruppo 6 ($M = 3.2$; $DS = .60$), dal Gruppo 3 ($M = 3.2$; $DS = .58$) e dal Gruppo 1 ($M = 3$; $DS = .58$).

Anche per quanto riguarda la dimensione Bisogno di Approvazione il punteggio medio più alto è stato registrato dal gruppo 5 ($M = 3.91$; $DS = .59$), seguito dal Gruppo 2 ($M = 3.84$; $DS = .29$), dal Gruppo 3 ($M = 3.35$; $DS = .77$), dal Gruppo 4 ($M = 3.34$; $DS = .28$), dal Gruppo 1 ($M = 3.3$; $DS = .38$) e dal Gruppo 6 ($M = 3.23$; $DS = .60$).

Per quanto riguarda il fattore Perfezionismo il punteggio medio più alto è stato ancora registrato dal gruppo 5 ($M = 4.11$; $DS = .52$), poi dal Gruppo 2 ($M = 3.96$; $DS = .47$), dal Gruppo 6 ($M = 3.63$; $DS = .58$), dal Gruppo 3 ($M = 3.60$; $DS = .32$), dal Gruppo 4 ($M = 3.45$; $DS = .59$) e dal Gruppo 1 ($M = 3.40$; $DS = .58$).

Il gruppo 5 ha ottenuto il punteggio medio più alto anche per quanto riguarda il fattore Esigenze Assolute ($M = 4$; $DS = .64$), il Gruppo 2 ha ottenuto una media di 3.6 ($DS = .22$), il Gruppo 3 di 3.31 ($DS = .55$), il Gruppo 6 ha ottenuto una media di 3.16 ($DS = .60$), il Gruppo 1 di 3.12 ($DS = .43$) e infine il Gruppo 4 di 2.93 ($DS = .31$).

Fig. 3.9 Punteggi Medi Credenze Personali



Il gruppo 5 e il Gruppo 2 hanno fatto sempre riscontrare su tutti e 4 i fattori rispettivamente il primo e il secondo punteggio medio più alto, il Gruppo 1 presenta invece i più bassi livelli di Bisogno di Affetto e Perfezionismo, bassi punteggi di Bisogno di Approvazione e anche per quanto riguarda la dimensione Esigenze Assolute presenta un basso punteggio medio.

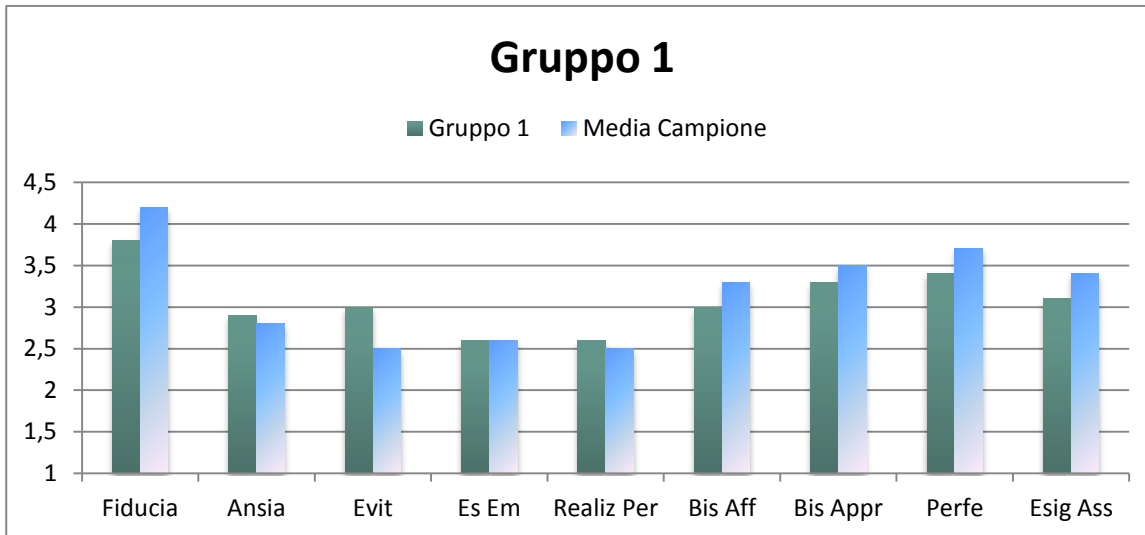
Il Gruppo 4 presenta il punteggio medio più basso per quanto riguarda il fattore Esigenze Assolute, bassi punteggi di Perfezionismo e valori medi di Bisogno di Affetto e Bisogno di Approvazione, il Gruppo 3 ha fatto riscontrare bassi punteggi nel Bisogno di Affetto e nel Bisogno di Approvazione, e medio-bassi nel Perfezionismo e nelle Esigenze Assolute.

Il Gruppo 6 presenta il più basso punteggio medio nel Bisogno di Approvazione e bassi punteggi medi in Bisogno di Affetto, Perfezionismo e Esigenze Assolute.

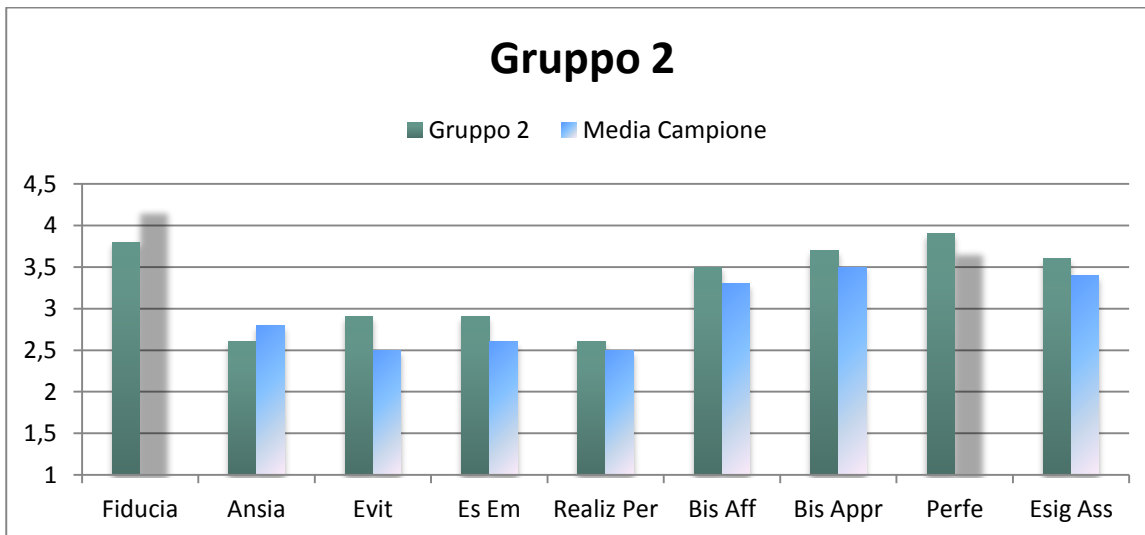
3.5 Restituzione dei Profili delle Equipes

Di seguito i profili specifici di ogni equipe sulle dimensioni considerate, così come sono stati presentati e restituiti ai supervisor di ogni gruppo.

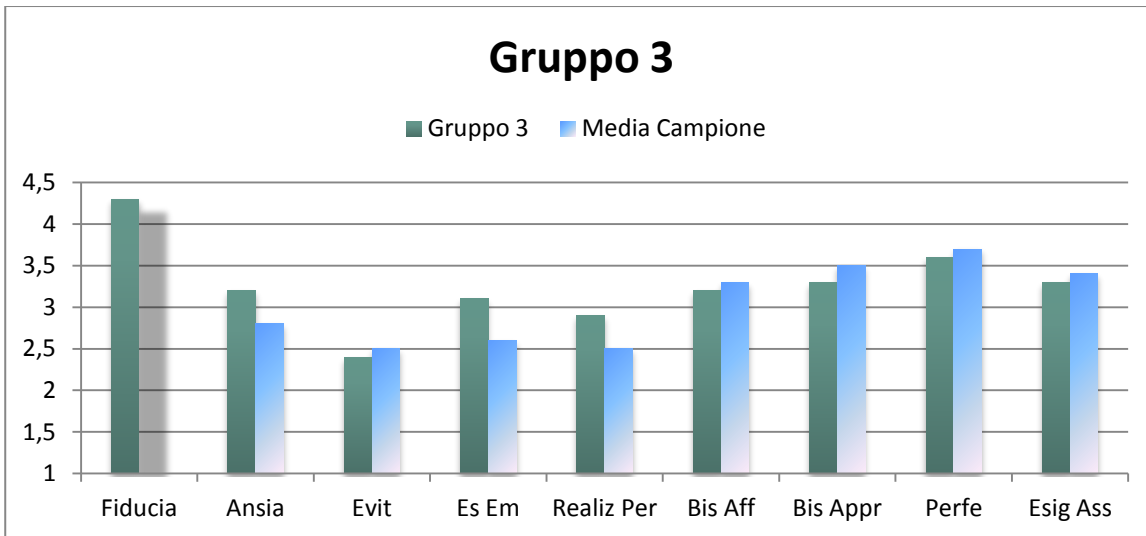
Tab. 3.10 Punteggi Medi Equipe 1



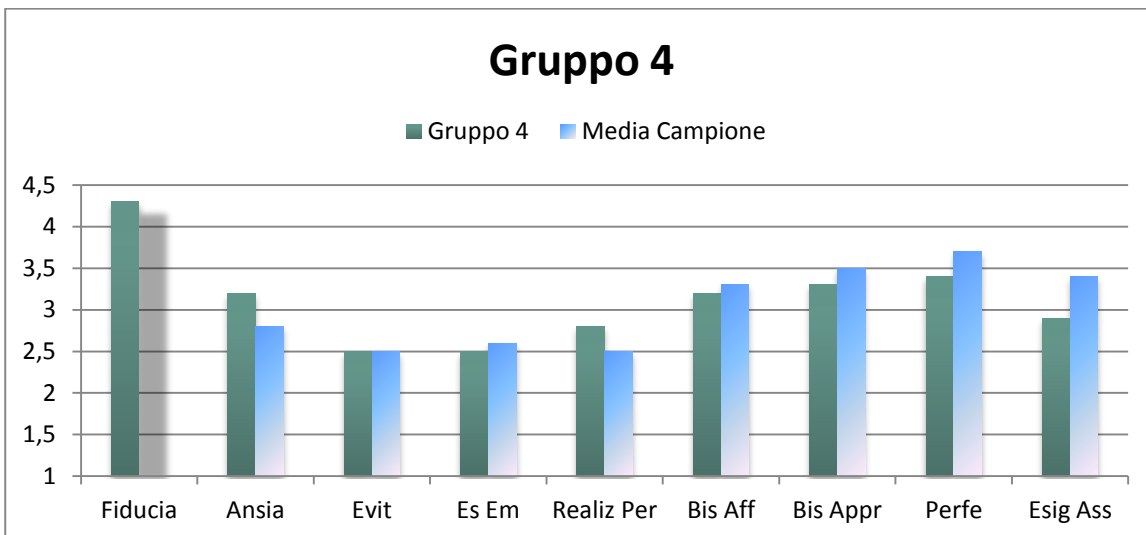
Tab. 3.11 Punteggi Medi Equipe 2



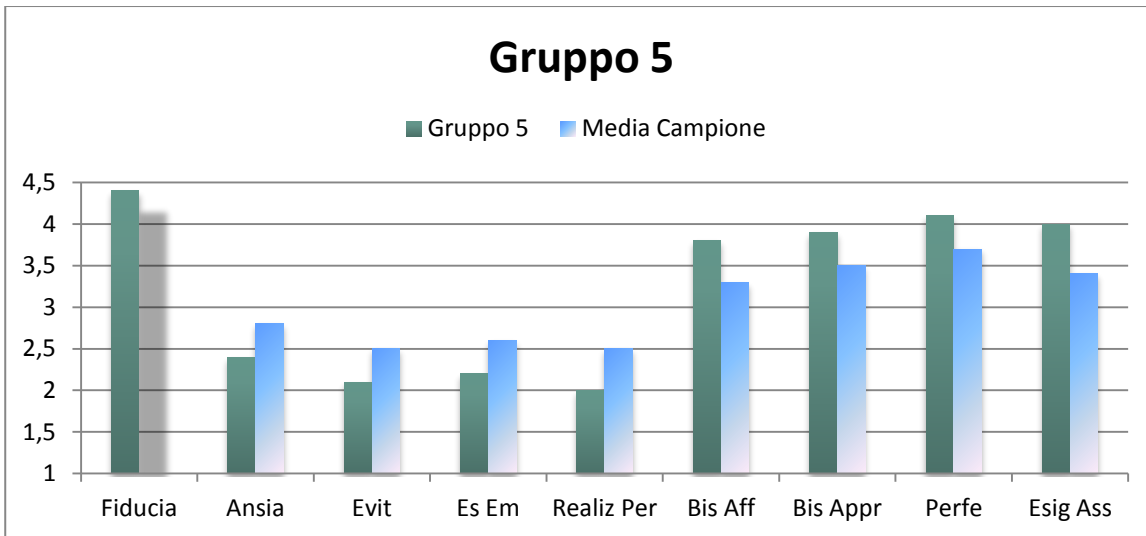
Tab. 3.12 Punteggi Medi Equipe 3



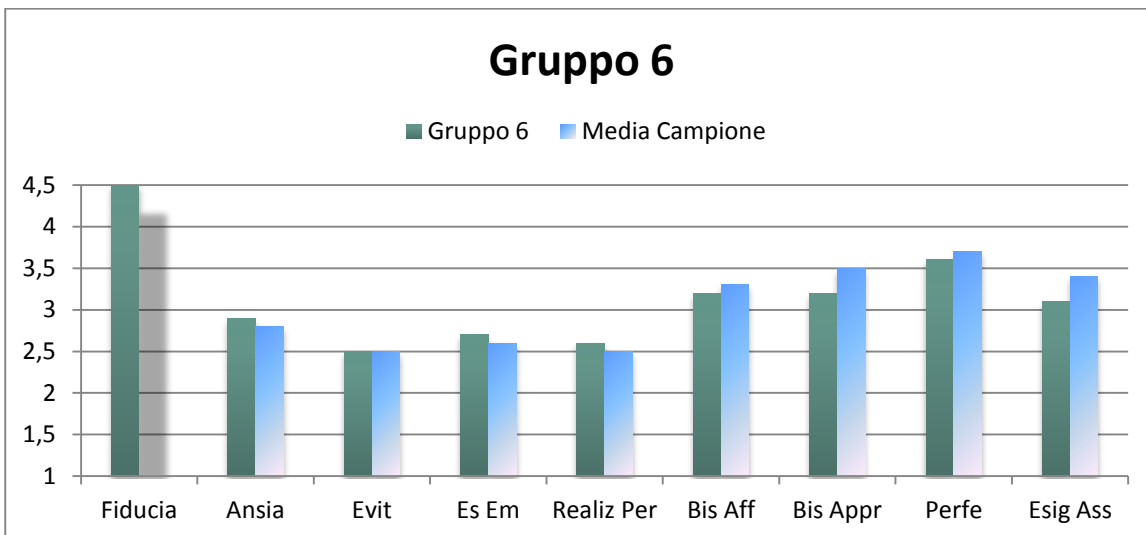
Tab. 3.13 Punteggi Medi Equipe 4



Tab. 3.14 Punteggi Medi Equipe 5



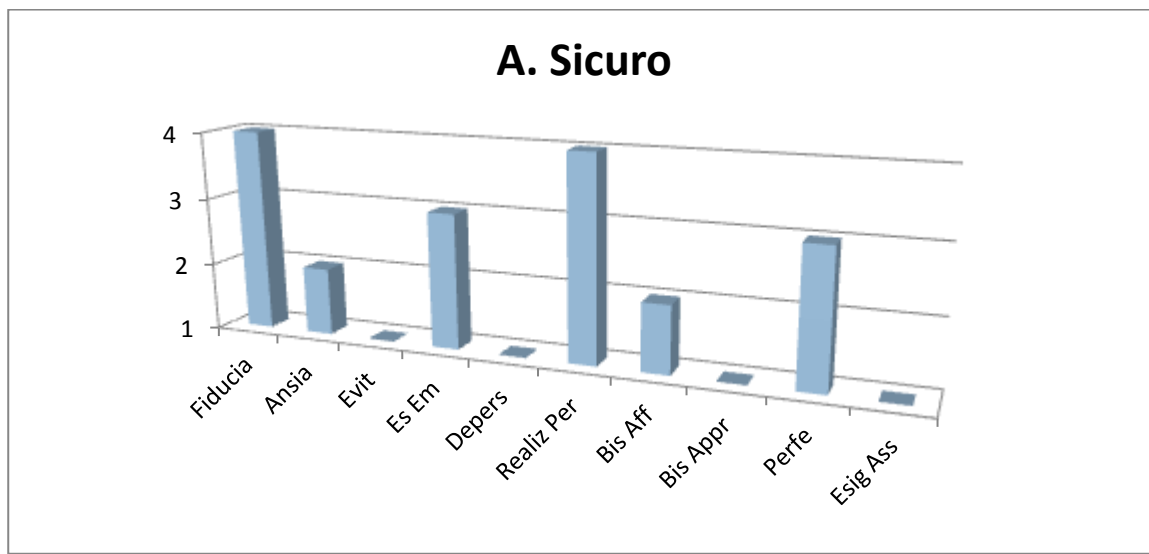
Tab. 3.15 Punteggi Medi Equipe 6



3.5.1 Profili Soggettivi Preliminari

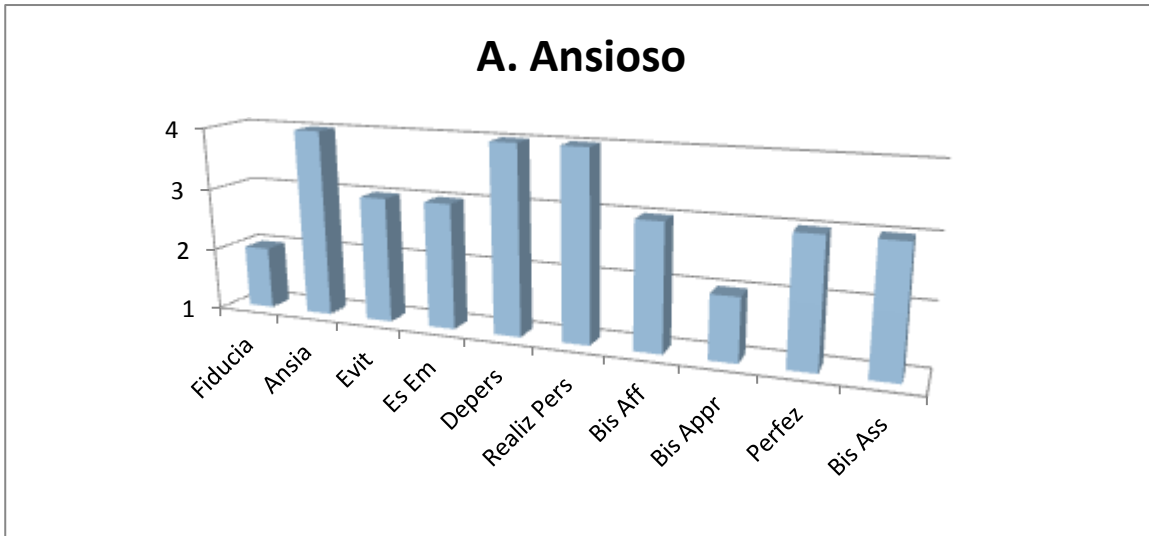
Verranno ora mostrati, a titolo esemplificativo, 3 profili personali rappresentativi di un Soggetto “Sicuro”, uno “Ansioso” e uno “Evitante”, così come sono stati restituiti nei colloqui individuali. I punteggi ottenuti sono stati trasformati e presentati secondo i quartili di appartenenza, seguendo le indicazioni di Fossati (2007).

Fig.3.16



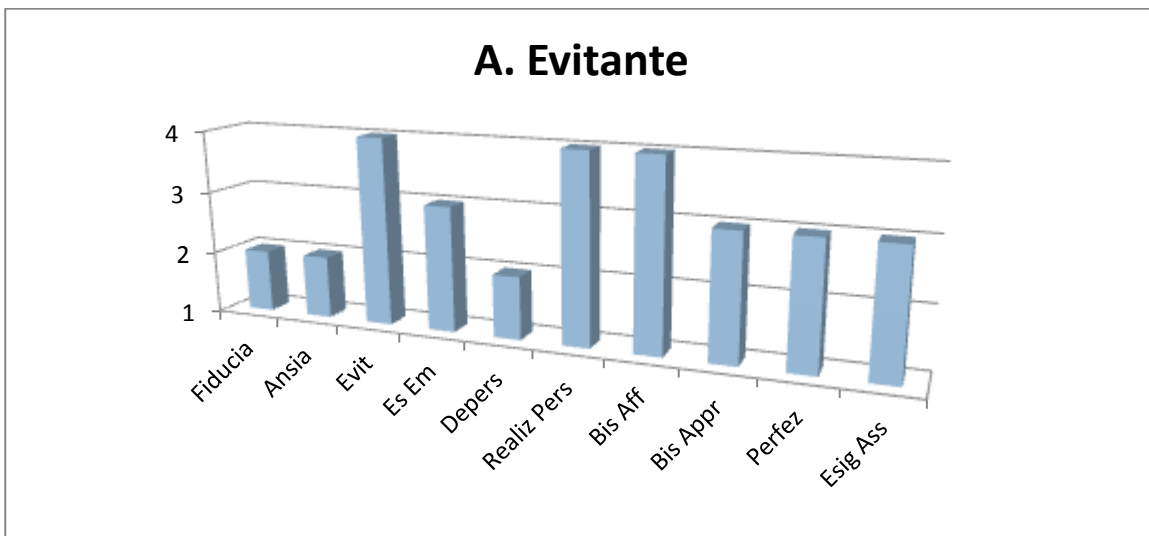
Il soggetto scelto presenta punteggi alti sui fattori Fiducia e Realizzazione personale, punteggi medio alti in Esaurimento Emotivo e Perfezionismo, punteggi medi in Ansia e Bisogno di Affetto. Le dimensioni Evitamento, depersonalizzazione, Bisogno di Approvazione e Esigenze Assolute rientrano nel 1° quartile di appartenenza.

Fig. 3.17



Il Soggetto presenta punteggi medi sui fattori Fiducia e Bisogno di Approvazione , punteggi medio alti in Evitamento, Esaurimento Emotivo, Bisogno di Affetto, Perfezionismo e Esigenze Assoluti. I punteggi più elevati si registrano sui fattori Ansia, Depersonalizzazione e Realizzazione Personale.

Fig 3.18.



Il Soggetto presenta livelli medi sui fattori, Fiducia, Ansia e Depersonalizzazione, livelli medio alti di Esaurimento Emotivo, Bisogno di Approvazione, Perfezionismo e Esigenze Assolute. I punteggi più alti sono stati rilevati sui fattori Evitamento, Realizzazione Personale e Bisogno di Affetto.

I profili soggettivi presentati sono stati scelti casualmente, con l'intenzione di mostrare come le variabili prese in considerazione si organizzino in maniera unica e soggettiva nei diversi individui.

Il grafico relativo ai propri punteggi è stato mostrato ad ogni soggetto nella seconda fase della ricerca, come punto di partenza per il colloquio individuale di restituzione.

Questo contesto giustifica il parallelo utilizzo, nella seconda fase della ricerca, di strumenti di analisi qualitativa per raccogliere informazioni dettagliate sulle modalità soggettive di organizzazione della personalità intorno ai temi trattati.

Cap. 4 - Discussione Risultati Preliminari

4.1 Attaccamento e Burn-out

Conclusa la prima fase della ricerca possiamo affermare che la nostra prima ipotesi non è stata disconfermata. Nonostante l'esiguità del campione, il fattore Fiducia correla negativamente a livello significativo con il fattore Esaurimento Emotivo.

Possiamo inoltre affermare che la qualità di un Stile di Attaccamento Insicuro è predittiva del livello della Sindrome di Burn-out: come da ipotesi è stata rilevata una correlazione positiva a livello significativo tra il fattore Ansia e il fattore Esaurimento Emotivo.

Le correlazioni positive emerse tra il fattore Evitamento e il fattore Depersonalizzazione confermerebbero le ipotesi di partenza, ma non possono essere considerate valide vista la bassa affidabilità del fattore Depersonalizzazione.

I risultati complessivamente confermano l'ipotesi che lo stile di attaccamento sicuro funzioni come variabile moderatrice dell'impatto della sindrome di Burn-out e che lo Stile Insicuro influenzi qualitativamente la modalità soggettiva attraverso la quale il Burn out si manifesta.

Possiamo affermare che nel presente campione i Soggetti "Sicuri" possiedono gli strumenti psicologici necessari per tollerare e gestire esperienze lavorative legate in particolare all'Esaurimento Emotivo; questo argomento verrà approfondito nella seconda fase del disegno di ricerca.

E' auspicabile che la consapevolezza del proprio funzionamento psicologico a partire dallo Stile di Attaccamento possa essere d'aiuto ai soggetti con Attaccamento Insicuro nella gestione di episodi o situazioni che ripetute nel tempo possono portare al manifestarsi della sindrome di Burn-out: anche a questo obiettivo è volta la seconda fase della presente ricerca.

Non sono state trovate correlazioni positive invece tra il fattore Fiducia e la Realizzazione Personale, che invece correla positivamente a livello significativo sia con il fattore Ansia che con il fattore Evitamento.

Questo dato, in disaccordo con le ipotesi di partenza, potrebbe essere dovuto alla scarsa numerosità del campione e può indicare il fatto che i soggetti vivono con un certo stress la pratica lavorativa con i pazienti psichiatrici facendo molta fatica in termini psicologici. Ma questo comporta anche una certa soddisfazione e realizzazione personale, nel momento in cui risponde ad una specifica motivazione personale al lavoro, o degli specifici bisogni dell'operatore all'interno della relazione.

Gli alti punteggi sul fattore Realizzazione Personale possono essere spiegati dalla forte motivazione personale dei soggetti e dall'alto coinvolgimento emotivo che questo lavoro comporta.

Gli operatori del Progetto Piano Urbano vengono inoltre seguiti da supervisioni individuali e di gruppo con cadenza settimanale: questo aiuta a spiegare come esperienze lavorative legate all'Esaurimento Emotivo e alla Depersonalizzazione possano essere elaborate e comprese fino ad assumere per il soggetto un significato di crescita professionale e di Realizzazione Personale.

Infine è possibile che soggetti ansiosi ed evitanti siano maggiormente preoccupati dei soggetti sicuri dell'immagine che danno di se stessi: un effetto legato alla desiderabilità sociale può aver giocato un ruolo importante nel definire la realizzazione personale dei soggetti.

I risultati della prima fase, che descrivono la relazione tra Stile di Attaccamento e Burn-out, confermano la validità di un intervento di formazione basato sull'ipotesi che anche a fronte di un attaccamento non sicuro, la consapevolezza di aspetti particolari del proprio funzionamento psicologico ed emotivo sia utile nel moderare l'impatto della sindrome di Burn-out, in un contesto lavorativo molto "attivante" come quello degli educatori extrascolastici che operano nell'ambito della riabilitazione psichiatrica.

4.2 Attaccamento e livelli di profondità dei MOI.

Come da ipotesi, per quanto riguarda l'ASQ, il fattore Fiducia correla negativamente con il fattore Ansia e con il fattore Evitamento .

I fattori Ansia ed Evitamento presentano inoltre un coefficiente di correlazione pari a $r = .428$ ($p < .05$): questo dato, che conferma i dati presenti in letteratura, può assumere un nuovo significato se contestualizzato nella teoria di Lorenzini e Sassaroli, secondo la quale stili di attaccamento diversi possono coesistere a livelli diversi di “profondità”.

La compresenza di alti punteggi di Ansia ed Evitamento è piuttosto frequente nella popolazione di riferimento e rispecchia la gerarchizzazione dei MOI su 3 livelli principali, il primo dei quali riguarda l'esito atteso del rapporto e si muove lungo il continuum Accettazione – Rifiuto; il livello intermedio è costituito dai modelli di sé e dell'altro che si muovono lungo gli assi Amabile – Non Amabile; il terzo livello, il più superficiale, riguarda i comportamenti e le strategie a disposizione per mantenere la massima prevedibilità sull'esito del rapporto, che oscillano tra la vicinanza stretta (come nell'attaccamento ansioso) e il distacco (come nell'attaccamento evitante).

Il modello prevede che una persona possa sviluppare uno stile di attaccamento ad un livello Comportamentale / Strategico e un altro ad un livello di profondità maggiore nel suo sistema di costrutti.

Un esempio di come ciò avvenga è dato in ambito clinico dai soggetti fobici: la strategia comportamentale di evitamento (terzo livello) delle situazioni temute funziona come fattore di mantenimento delle credenze ansiose di secondo livello, perché non permette al soggetto di vivere concrete esperienze di vita che possano disconfermarle.

In questo modo i Modelli Operativi Interni garantiscono a se stessi una notevole stabilità ai diversi livelli, e una forte tendenza alla continuità nel tempo che ostacola i processi di cambiamento.

Un aspetto interessante e innovativo della presente ricerca, che verrà più avanti approfondito, è che offre una riflessione sulle concrete possibilità di cambiamento per i soggetti coinvolti nei percorsi formativi in contesti non clinici.

4.3 Attaccamento e Credenze Personali

Come da ipotesi il fattore Fiducia non presenta correlazioni significative con nessuna delle credenze disfunzionali.

Come da ipotesi, il fattore Evitamento è risultato correlato positivamente con il fattore Perfezionismo e con il fattore Esigenze Assolute, e il fattore Ansia è risultato correlato positivamente con il Bisogno di Affetto.

E' emersa inoltre una correlazione positiva tra il fattore Ansia e il fattore Esigenze Assolute, dato non previsto ma che se analizzato alla luce della teoria dei 3 livelli di MOI di Lorenzini e Sassaroli può assumere un significato importante a conferma della teoria stessa.

Nel confrontare tra loro i 6 gruppi presi in considerazione è emerso come il gruppo "sicuro" abbia punteggi più alti sui bisogni personali misurati con il test sulle Credenze Personali rispetto agli altri gruppi, e il Gruppo Insicuro-Evitante abbia fatto registrare invece i punteggi più bassi.

E' possibile che questo dato inaspettato dipenda dal fatto che soggetti "sicuri" esprimono più liberamente i propri bisogni: se intendiamo le Credenze Personali come un indicatore indiretto di Assertività, possiamo affermare che i soggetti "sicuri" fanno meno fatica ad essere assertivi e ad esprimere i propri bisogni personali, rispetto ai soggetti Ansiosi ed Evitanti.

In un campione di oltre 1000 infermieri e assistenti sociali, sono state infatti trovate correlazioni positive significative tra Stile di Attaccamento Sicuro e alti punteggi sul fattore Assertività. (Pedrazza, 2010).

E' possibile che le credenze personali giochino un ruolo nel mediare tra Stile di Attaccamento e Burn Out, ma l'esiguità del campione e la scarsa affidabilità dello strumento non permettono di andare oltre questa ipotesi.

Questa relazione sarà indagata a partire dall'analisi dei colloqui di restituzione e delle autocaratterizzazioni, i dati qualitativi verranno confrontati e integrati con quelli quantitativi.

Cap. 5 – Presentazione dei Risultati

Insieme ai dati ottenuti nella prima fase della ricerca, relativa agli strumenti di misura quantitativi, nella seconda fase sono stati analizzati i dati derivanti dall'uso di strumenti di analisi qualitativa.

Dei 30 soggetti partecipanti alla prima fase 11 non hanno partecipato alla seconda.

Questo alto tasso di *drop-out* si è verificato presumibilmente perché tra una fase e l'altra della ricerca sono passati circa 10 mesi, e alcuni soggetti hanno cambiato nel frattempo lavoro. Il turnover all'interno del progetto è sempre stato piuttosto elevato, e 5 soggetti sono stati "persi" per questo motivo.

È accaduto inoltre che 6 soggetti non si siano stati disponibili ad effettuare il colloquio individuale di restituzione per diversi motivi. Dopo una fase in cui i soggetti sono stati ricontattati senza successo, si è concordato con il Responsabile del Progetto Piano Urbano, di non insistere eccessivamente con questi soggetti, alcuni dei quali hanno manifestato apertamente ai loro supervisori la loro difficoltà. Si è scelto di rispettare la loro volontà considerato che la presente procedura presuppone una forte motivazione individuale da parte dei soggetti coinvolti, e quindi i segnali di disagio emersi sono stati colti ed è stata lasciata loro la libertà di non partecipare alla seconda fase della ricerca.

L'alto tasso di *drop-out* probabilmente è anche dovuto al fatto che non è stata prevista nel disegno di ricerca una fase dedicata al coinvolgimento dei soggetti, ai quali la ricerca è stata semplicemente esposta e spiegata a grandi linee in gruppo nel momento della distribuzione dei questionari.

Una proposta formativa come quella della presente ricerca, essendo piuttosto "invasiva" dal punto di vista psicologico, necessita probabilmente di una preparazione adeguata che dia più spazio alla dimensione del coinvolgimento dei partecipanti.

I 19 soggetti che hanno partecipato alla seconda fase della ricerca sono stati innanzitutto suddivisi in 3 gruppi, in base allo Stile di Attaccamento Personale, valutato attraverso l'analisi dei punteggi medi individuali sulle tre scale dell'ASQ.

- Il gruppo dei Soggetti Sicuri comprende 7 persone,
- Il gruppo dei Soggetti Ansiosi 5 persone,
- Il gruppo dei Soggetti Evitanti 7.

Per ogni gruppo sono state misurate Media e Deviazione Standard e sono stati effettuati dei confronti tra medie sui fattori analizzati tramite le 3 analisi del contenuto effettuate.

Il confronto tra le medie dei gruppi è stato completato con analisi non parametriche, nello specifico sono stati utilizzati il test di Kruskal-Wallis e il Test di Mann-Whitney.

5.1 Attaccamento e Modalità di Reazione alle Invalidazioni

La prima analisi del contenuto è un'analisi Top Down in cui per ogni punteggio restituito e non condiviso si è attribuita la reazione del soggetto ad una categoria tra le seguenti: Ricerca Attiva, Evitamento, Immunizzazione, secondo la teoria degli Stili di Conoscenza di Lorenzini e Sassaroli (2010).

Gli indici di *ricerca attiva (RA)* etichettati nel testo sono i seguenti:

Atteggiamento Esplorativo (AE): Il soggetto prende atto dell'invalidazione, la accetta e cerca di capire il perché.

Nell'intervista N°3 per esempio il soggetto reagisce così alla comunicazione di un punteggio inaspettato sul fattore Ansia:

(Int. 3, pag. 1; r. 13-18) *“Non pensavo di essere una persona ansiosa, però evidentemente ... Mi viene in mente il fatto di poter essere veramente utile, al fatto che può venirmi fuori l'ansia per essere veramente efficace rispetto agli interventi con il paziente.”*

Ricerca di nuove informazioni su di sé (Info): Il soggetto prende atto dell'invalidazione, la accetta e ricerca nuove informazioni su di sé.

Nell'intervista N°2 per esempio il soggetto reagisce nel seguente modo alla comunicazione di un punteggio inaspettato sul fattore Evitamento:

(Int.2, pag.1, r.30-32) *“può essere che a volte mi comporti così ... ma che cosa intendi esattamente per evitamento ?”*

Verifica delle proprie ipotesi (HP): Il soggetto prende atto dell'invalidazione, la accetta e elabora delle ipotesi per spiegarla, sottoponendole a verifica. La *Verifica delle proprie ipotesi (HP)* differisce dall' *Atteggiamento Esplorativo (AE)* per il riferimento alla esplicita richiesta del soggetto di verifica delle sue ipotesi.

Nell'intervista N°17 per esempio il soggetto reagisce nel seguente modo alla comunicazione di un punteggio inaspettato sul fattore Bisogno di Affetto:

(Int. 17, pag.3, r. 22-24) *“ Si, di sicuro non bisognosissima, però un filo più alto si .. ma beh forse ho un'idea della professionalità che deve ..la professionalità dev'essere disgiunta dall'emotività?Questo vuol dire questo punteggio?”*

Gli indici di *Evitamento (EV)* etichettati nel testo sono i seguenti:

Rinuncia all'esplorazione (Att no Esp): Il soggetto tiene conto in modo parziale dell'invalidazione, restringendo il campo esplorativo.

Nell'intervista N°10 il soggetto reagisce così alla comunicazione di un punteggio inaspettato sul fattore Realizzazione Personale:

(Int.10, pag. 2, r. 23) *“Ma si .. però ultimamente non tanto, il test l'ho fatto quasi un anno fa, e sono cambiate tante cose...”*

Restrizione campo esplorativo (No Esp): Il soggetto tiene conto in modo parziale dell'invalidazione, senza mettersi in gioco veramente ed elaborare nuove ipotesi.

Nell'intervista N°10 sempre lo stesso soggetto risponde in questo modo alla restituzione di un punteggio non condiviso sul fattore Bisogno di Affetto:

(Int.10, pag.3, r. 18-19) “ *Non so .. differenzio molto tra la mia vita privata e la mia vita lavorativa e con i pazienti mi sembra esagerato*”.

Attribuzioni esterne di causa (Loc Est): Il soggetto tiene conto in modo parziale dell'invalidazione, attribuendone il motivo a cause esterne.

Nell'intervista N°8, il soggetto reagisce così ad un punteggio non condiviso sul fattore Esaurimento Emotivo:

(Int.8, pag.2, r. 23-26) “*Io risento molto, devo essere sincera, del ciclo dell'anno .. nel senso che parto a Settembre (...) molto carica e verso il periodo di Marzo e Aprile (..) mi rendo conto di essere praticamente come una pila scarica*”.

Gli indici di *Immunizzazione (IMM)* etichettati nel testo sono i seguenti:

Atteggiamento Autarchico (Att Aut): Il soggetto non tiene conto dell'invalidazione, la ignora e la nega.

Nell'intervista N°7 il soggetto risponde come riportato di seguito ad un punteggio non condiviso sul fattore Bisogno di Approvazione:

(Int.7, pag.2, r.29-31). “*Il Bisogno di Approvazione io l'avrei messo più ..cioè avrei detto più alto .. si perché mi appartiene, io sono così!*”.

Minimizzazione e Sottovalutazione (Min): Il soggetto non tiene conto dell'invalidazione, minimizzando e sottovalutando la portata dell'invalidazione stessa.

Nell'intervista N°7 ad esempio il soggetto reagisce così alla restituzione di un punteggio inaspettato sul fattore Fiducia:

(Int.7, pag.1, r.10-12) “ *Ho fiducia in me stessa, ma sento di averne meno di quello che poi in realtà dimostro.. d'altronde la distribuzione in quartili sono 25 punti..non è precisa*”.

Screditamento fonte dell'invalidazione (Scred): Il soggetto non tiene conto dell'invalidazione, screditando o attaccando apertamente la fonte dell'invalidazione stessa.

Ad esempio nell'intervista N°5 il soggetto risponde in questo modo ad un punteggio elevato sul fattore Depersonalizzazione:

(Int.5, pag.2, r.1-2) “*Non mi trovo nel punteggio della depersonalizzazione, ma è solamente un test .. non ci ho mai creduto molto..*”

Dal testo diviso in 10 sezioni sono state innanzitutto scartate quelle relative ai punteggi che i soggetti condividevano e con cui si trovavano in linea (pur essendo state anch'esse ricche di interessanti momenti di approfondimento e confronto) e le sezioni restanti sono state sottoposte alla procedura di etichettamento descritta.

Tab.5.1 *Etichette analisi del contenuto n°1*

<p><i>Il soggetto prende atto dell'invalidazione, la accetta e cerca di capire il perché</i></p>	<p>Atteggiamento Esplorativo (Att Espl)</p>	
<p><i>Il soggetto prende atto dell'invalidazione, la accetta e ricerca nuove informazioni su di sé</i></p>	<p>Ricerca nuove informazioni su di sé (New Info)</p>	<p>Ricerca Attiva (RA)</p>
<p><i>Il soggetto prende atto dell'invalidazione, la accetta e</i></p>	<p>Verifica proprie ipotesi (Vr</p>	

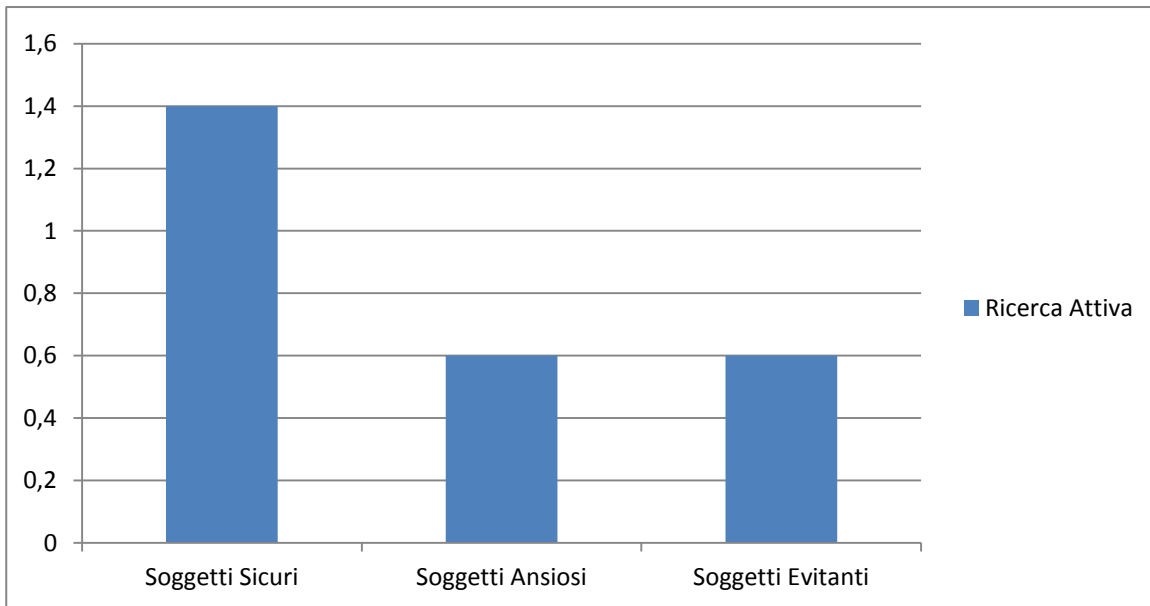
<p><i>elabora delle ipotesi per spiegarla, sottoponendole a verifica</i></p> <p><i>Il soggetto non tiene conto dell'invalidazione, la ignora e la nega</i></p> <p><i>Il soggetto non tiene conto dell'invalidazione, minimizzando e sottovalutando la portata dell'invalidazione stessa</i></p> <p><i>Il soggetto non tiene conto dell'invalidazione, screditando o attaccando apertamente la fonte dell'invalidazione stessa</i></p> <p><i>Il soggetto tiene conto in modo parziale dell'invalidazione, restringendo il campo esplorativo</i></p>	<p>Hp)</p> <p>Atteggiamento Autarchico (Att Aut)</p> <p>Mininizzazione, sottovalutazione (Min)</p> <p>Screditamento fonte invalidazione (Scred)</p> <p>Restrizione campo esplorativo (Att no Espl)</p>	<p>Immunizzazione (IMM)</p>
--	--	------------------------------------

<p><i>Il soggetto tiene conto in modo parziale dell'invalidazione, senza mettersi in gioco veramente ed elaborare nuove ipotesi</i></p>	<p>Rinuncia all'esplorazione (No espl)</p>	<p>Evitamento (EV)</p>
<p><i>Il soggetto tiene conto in modo parziale dell'invalidazione, attribuendone il motivo a cause esterne</i></p>	<p>Attribuzione di causa esterna (Locus Est)</p>	

-Gli Indici di *Ricerca Attiva* (RA) rilevati sono stati in totale 17.

Il gruppo di Soggetti Sicuri ha registrato una media più alta ($M = 1.4$; $DS = 0.8$) rispetto al gruppo dei Soggetti Ansiosi ($M = 0.6$; $DS = 0.5$) e al gruppo dei Soggetti Evitanti ($M = 0.6$; $DS = 0.5$), come si evince dalla fig.5.2.

Fig. 5.2 Indici di Ricerca Attiva



I Soggetti Sicuri hanno ottenuto punteggi medi più elevati in tutti e 3 gli indici di Ricerca Attiva, infatti per quanto riguarda l' *Atteggiamento Esplorativo (AE)* i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.7$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.4$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.1$; $DS = 0.4$).

Per quanto riguarda la *Ricerca di nuove informazioni su di sé (Info)*, i punteggi medi dei tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.6$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.2$; $DS = 0.4$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.3$; $DS = 0.5$).

Per quanto riguarda la *Verifica delle proprie ipotesi (HP)*, i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.1$; $DS = 0.4$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.1$; $DS = 0.4$).

Il gruppo di Soggetti Ansiosi non ha fatto registrare nessun indice di Verifica delle Proprie Ipotesi.

Tab.5.3 Gruppo Soggetti Sicuri: indici di Ricerca Attiva

Soggetti Sicuri	Atteggiamento Esplorativo	Ricerca nuove info su di sè	Verifica proprie ipotesi	TOT: Ricerca Attiva
2	1	1	0	2
3	1	0	0	1
5	0	1	0	1
6	1	0	0	1
8	1	0	0	1
9	0	1	0	1
17	1	1	1	3
<i>M</i>	0,7	0,6	0,1	1,4
<i>DS</i>	0,5	0,5	0,4	0,8

Tab.5.4 Gruppo Soggetti Ansiosi: indici di Ricerca Attiva

Soggetti Ansiosi	Atteggiamento Esplorativo	Ricerca nuove info su di sè	Verifica proprie ipotesi	TOT: Ricerca Attiva
1	0	0	0	0
4	1	0	0	1
13	1	0	0	1
15	0	1	0	1
16	0	0	0	0
<i>M</i>	0,4	0,2	0,0	0,6
<i>DS</i>	0,5	0,4	0,0	0,5

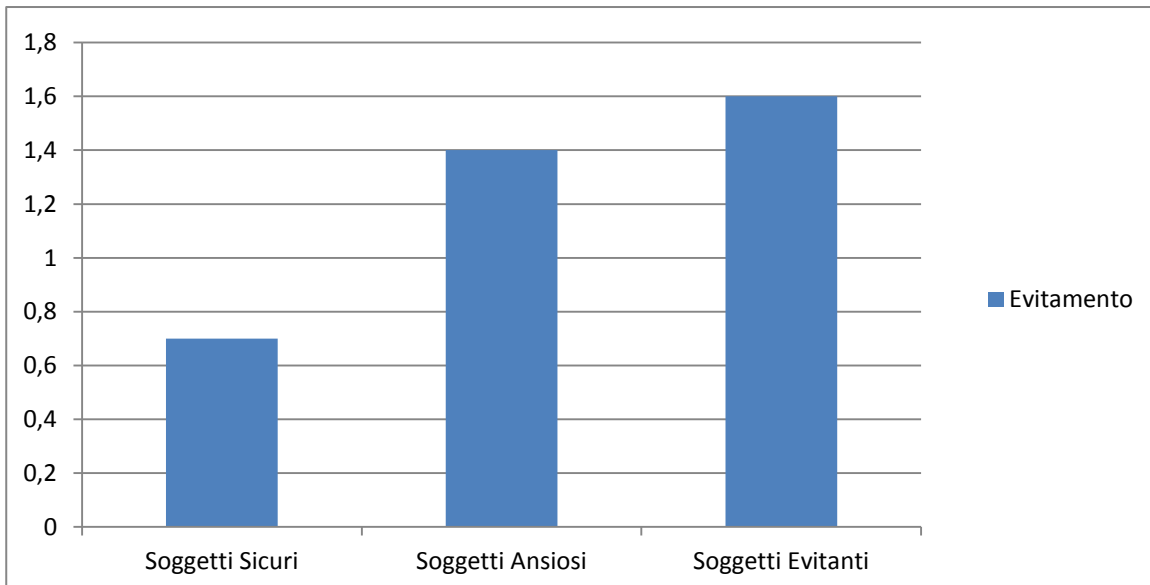
Tab.5.5 Gruppo Soggetti Evitanti: indici di Ricerca Attiva

Soggetti Evitanti	Atteggiamento Esplorativo	Ricerca nuove info su di sè	Verifica proprie ipotesi	TOT: Ricerca Attiva
7	0	0	0	0
10	1	0	0	1
11	0	0	0	0
12	0	1	0	1
14	0	1	0	1
18	0	0	1	1
19	0	0	0	0
<i>M</i>	0,1	0,3	0,1	0,6
<i>DS</i>	0,4	0,5	0,4	0,5

-Per quanto riguarda la presenza degli Indici di *Evitamento* (EV), ne sono stati individuati in totale 23.

Il gruppo dei Soggetti Evitanti ha fatto registrare la media più alta ($M = 1.6$; $DS = 1.1$), il gruppo dei Soggetti Sicuri la media più bassa ($M 0.7$; $DS 0.8$), e il gruppo dei Soggetti Ansiosi ($M = 1.4$; $DS = 0.9$) una media vicina a quella dei Soggetti Evitanti, come si evince dalla Fig. 5.6

Fig.5.6 Indici di Evitamento



I Soggetti del gruppo Evitante hanno ottenuto punteggi medi più alti in 2 su 3 degli indicatori di Evitamento, infatti per quanto riguarda la *Rinuncia all'esplorazione (Att no Esp)* i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.3$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.8$; $DS = 0.8$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.9$; $DS = 0.9$).

Per quanto riguarda la *Restrizione campo esplorativo (No Esp)* i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.3$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.4$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.6$; $DS = 0.8$).

Per quanto riguarda le *Attribuzioni esterne di causa (Loc Est)* i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.1$; $DS = 0.4$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.2$; $DS = 0.4$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.1$; $DS = 0.4$).

Tab.5.7 Gruppo Soggetti Sicuri: indici di Evitamento

Soggetti Sicuri	Restrizione Campo Esplorativo	Rinuncia all'Esplorazione	Attribuzioni Esterne di Causa	TOT: Evitamento
2	1	0	0	1
3	0	0	0	0
5	0	0	0	0
6	0	1	0	1
8	0	1	1	2
9	1	0	0	1
17	0	0	0	0
<i>M</i>	0,3	0,3	0,1	0,7
<i>DS</i>	0,5	0,5	0,4	0,8

Tab.5.8 Gruppo Soggetti Ansiosi: indici di Evitamento

Soggetti Ansiosi	Restrizione Campo Esplorativo	Rinuncia all'Esplorazione	Attribuzioni Esterne di Causa	TOT: Evitamento
1	1	1	0	2
4	0	1	0	1
13	1	0	1	2
15	2	0	0	2
16	0	0	0	0
<i>M</i>	0,8	0,4	0,2	1,4
<i>DS</i>	0,8	0,5	0,4	0,9

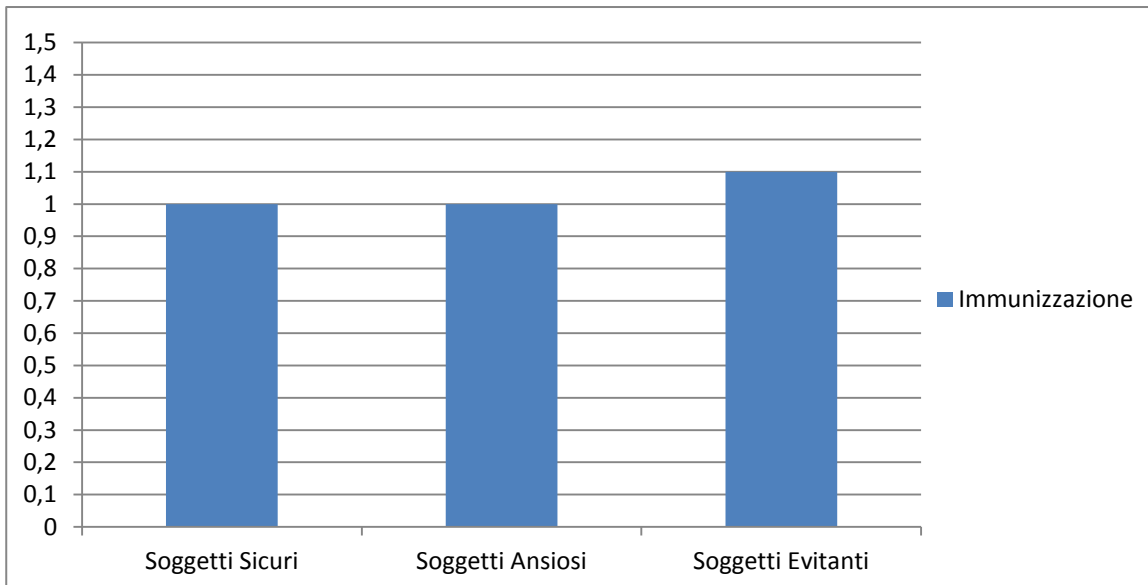
Tab. 5.9 Gruppo Soggetti Evitanti: indici di Evitamento

Soggetti Evitanti	Restrizione Campo Esplorativo	Rinuncia all'Esplorazione	Attribuzioni Esterne di Causa	TOT: Evitamento
7	0	0	0	0
10	2	0	1	3
11	2	1	0	3
12	0	1	0	1
14	1	0	0	1
18	1	0	0	1
19	0	2	0	2
<i>M</i>	0,9	0,6	0,1	1,6
<i>DS</i>	0,9	0,8	0,4	1,1

Gli Indici di *Immunizzazione* (IMM) rilevati sono stati in totale 20.

Il gruppo di Soggetti Evitanti ha ottenuto, rispetto agli altri 2 gruppi, punteggi medi di poco più elevati ($M = 1.1$; $DS = 0.7$), il gruppo dei Soggetti Ansiosi ($M = 1$; $DS = 0.7$) e quello dei Soggetti Sicuri ($M = 1$; $DS = 0.8$) hanno ottenuto punteggi medi piuttosto simili, come si osserva nella figura 5.10.

Fig. 5.10 Indici di Immunizzazione



I punteggi relativi al fattore Immunizzazione sono risultati molto simili per tutti e 3 i gruppi, infatti per quanto riguarda l'*Atteggiamento Autarchico (Att Aut)* i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.6$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.6$; $DS = 0.9$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.6$; $DS = 0.8$).

Riguardo alla *Minimizzazione e Sottovalutazione (Min)* i punteggi medi registrati dai tre gruppi sono i seguenti: gruppo Soggetti Sicuri ($M = 0.3$; $DS = 0.6$), gruppo Soggetti Ansiosi ($M = 0.4$; $DS = 0.5$), gruppo Soggetti Evitanti ($M = 0.6$; $DS = 0.5$).

Riguardo allo *Screditamento fonte dell'invalidazione (Scred)* solamente un soggetto ha fatto registrare questo indice, ed appartiene al gruppo dei Soggetti Sicuri.

Tab.5.11 Gruppo Soggetti Sicuri:indici di Immunizzazione

Soggetti Sicuri	Atteggiamento Autarchico	Minimizzazione e Sottovalutazione	Screditamento Fonte dell'Invalidazione	TOT: Immunizzazione
2	0	0	0	0
3	1	0	0	1
5	1	0	1	2
6	0	0	0	0
8	1	1	0	2
9	0	1	0	1
17	1	0	0	1
M	0,6	0,3	0,1	1,0
DS	0,5	0,5	0,4	0,8

Tab.5.12 Gruppo Soggetti Ansiosi: indici di Immunizzazione

Soggetti Ansiosi	Atteggiamento Autarchico	Minimizzazione e Sottovalutazione	Screditamento Fonte dell'Invalidazione	TOT: Immunizzazione
1	0	0	0	0
4	0	1	0	1
13	0	1	0	1
15	2	0	0	2
16	1	0	0	1
M	0,6	0,4	0,0	1,0
DS	0,9	0,5	0,0	0,7

Tab.5.13 Gruppo Soggetti Evitanti: indici di Immunizzazione

Soggetti Evitanti	Atteggiamento Autarchico	Minimizzazione e Sottovalutazione	Screditamento Fonte dell'Invalidazione	TOT: Immunizzazione
7	1	1	0	2
10	0	1	0	1
11	0	1	0	1
12	0	0	0	0
14	2	0	0	2
18	1	0	0	1
19	0	1	0	1
<i>M</i>	0,6	0,6	0,0	1,1
<i>DS</i>	0,8	0,5	0,0	0,7

5.2 Attaccamento e Monitoraggio Meta-cognitivo

La seconda analisi del contenuto è un'altra analisi Top Down in cui nelle trascrizioni degli episodi critici e invalidanti si sono cercati gli indici di Monitoraggio Metacognitivo espressi dai soggetti nelle loro narrazioni. Due le categorie principali, *Autoriflessività* e *Comprensione della Mente Altrui*, tratte dalla SVaM (Carcione, Falcone, Magnolfi, & Manaresi, 1997; Semerari et al., 2003), un'intervista semi-strutturata creata per valutare le competenze meta-cognitive a partire dalla verbalizzazione dei pazienti nel corso dei colloqui di psicoterapia, attraverso l'analisi dei trascritti delle sedute, con lo scopo di identificare le disfunzioni nella meta-cognizione presenti nelle narrazioni dei pazienti, e valutare se esse differiscano da soggetto a soggetto e se i trattamenti di successo siano collegati a un loro miglioramento.

La SVaM può essere applicata a trascritti di seduta o a interviste che stimolano la rievocazione di brani o racconti; vengono siglati successi e fallimenti del paziente in relazione a ciascuna funzione. La rilevazione è organizzata in ambito clinico per ciascuna seduta e i dati rilevati sono le frequenze degli eventi manifestatisi.

Gli indici di *Autoriflessività (MM1)* etichettati nel testo sono stati i seguenti:

Identificazioni dei propri Pensieri (Idb1) : Il soggetto è in grado di definire e distinguere le proprie operazioni cognitive.

Nell'intervista N° 15 per esempio, il soggetto racconta che cosa ha pensato nell'esatto momento in cui si è verificato l'episodio critico:

(Int.15, pag.9, r.4-5) " Nel senso che io è una persona che non ho mai visto, è alta 2 metri e (...) ha appena bevuto .. Cosa ne so di cosa potrebbe fare?!"

Identificazione delle proprie Emozioni (Idc1): Il soggetto è in grado di definire e distinguere i propri stati emotivi, come in questo caso:

(Int.15, pag.8, r.31-33) " Ho avuto paura (...), la sensazione vabeh quando ti batte di più, quando ti aumenta il battito cardiaco e queste cose qua.. a livello di sensazioni, sensazioni di caldo, per dire, cioè la paura proprio!"

Relazione tra Variabili (Rel Vab1): il soggetto riconosce l'influenza di variabili sociali e relazionali sul proprio funzionamento cognitivo ed emotivo o sulla propria condotta.

(Int.3, pag.6, r.24-25) "C'è stato un cambiamento probabilmente legato ad un suo stato d'animo, ad un suo modo di essere in quel momento, che agiva su di me e mi sembrava di non riuscire a gestire un suo stato d'animo".

Gli indici *Comprensione della Mente Altrui (MM2)* etichettati nel testo sono gli stessi appena elencati, ma naturalmente relativi alla mente altrui (dell'utente) ed etichettati in questo modo:

Identificazioni dei Pensieri Altrui (Idb2): Il soggetto è in grado di definire e distinguere le operazioni cognitive altrui. Ad esempio nell'intervista N° 10 il soggetto racconta che cosa ha pensato un suo paziente durante un episodio critico:

(Int.10, pag.5, r.1) “Una paziente che mi sfidava continuamente .. se io sto zitta cosa fa lei ??”

Identificazione delle Emozioni Altrui (Idc2): Il soggetto è in grado di definire e distinguere i diversi stati emotivi altrui. Ad esempio nell'intervista N° 5 il soggetto racconta delle emozioni vissute da un suo paziente e del suo conseguente comportamento:

(Int.5, pag.3, r.) “via via nel corso del tempo la relazione si è un po' logorata , perché lei è una tendenzialmente una simbiotica che tende a buttare tutte le sue esigenze sugli altri”.

Relazione tra Variabili (Rel Vab2): Il soggetto fa inferenze plausibili sullo stato mentale dell'altro riconoscendo il valore comunicativo o di segnale di atteggiamenti o comportamenti.

(Int.6, pag.3, r.19-21)“Massimo mi ha suggerito di provare a contattare il CPS in modo che fossero informati (...) in modo che lei senta che c'è qualcuno che l'accoglie”

La sezione del testo presa in considerazione è quella strettamente relativa alla narrazione dell'episodio e comprende anche un intervento da parte del conduttore teso ad elicitarne il Monitoraggio Metacognitivo e la relativa risposta del soggetto. Il colloquio prosegue con una sintesi dei risultati restituiti e una riflessione condivisa su eventuali aspetti emersi sia come criticità personali sia come risorse utili per fronteggiarle.

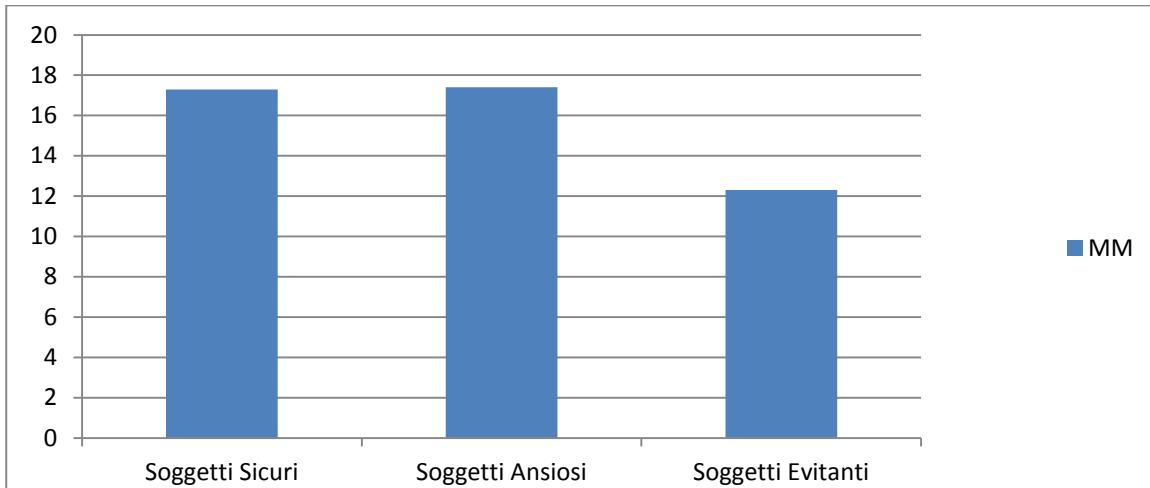
Tab.5.14 Etichette analisi del contenuto n°2

<p><i>Il soggetto è in grado di definire e distinguere le proprie operazioni cognitive (ricordare,immaginare, fantasticare, sognare, desiderare, decidere,</i></p>	<p>Identificazione propri pensieri (Idb1)</p>	
--	---	--

<p><i>prevedere, riflettere).</i></p> <p><i>Il soggetto è in grado di definire e distinguere i propri stati emotivi.</i></p> <p><i>Il soggetto riconosce una propria condotta come determinata da una specifica modalità di funzionamento cognitivo e emotivo, o riconosce l'influenza di variabili sociali e relazionali sul proprio funzionamento cognitivo ed emotivo o sulla propria condotta.</i></p> <p><i>Il soggetto è in grado di definire e distinguere le operazioni cognitive altrui (per es. ricordare, immaginare, fantasticare, sognare, desiderare, aspettarsi, decidere, prevedere, riflettere)</i></p> <p><i>Il soggetto è in grado di definire e distinguere i diversi stati emotivi altrui.</i></p> <p><i>Il soggetto fa inferenze plausibili sullo stato mentale dell'altro riconoscendo il valore comunicativo o di segnale di atteggiamenti o comportamenti</i></p>	<p>Identificazione proprie emozioni (Idc1)</p> <p>Relazione tra Variabili (Rel Vab1)</p> <p>Identificazione pensieri altrui (Idb2)</p> <p>Identificazione emozioni altrui (Idc2)</p> <p>Relazione tra Variabili (Rel Vab2)</p>	<p>Autoriflessività (MM1)</p> <p>Comprensione Mente Altrui (MM2)</p>
--	--	--

-Per quanto riguarda la presenza totale di Indicatori di *Monitoraggio Meta-cognitivo*, il gruppo di Soggetti Sicuri e il gruppo di Soggetti Ansiosi hanno ottenuto punteggi medi molto simili: Soggetti Sicuri ($M = 17.3$; $DS = 3.3$), Soggetti Ansiosi ($M = 17.4$; $DS = 2.4$). Il gruppo di Soggetti Evitanti ha ottenuto invece un punteggio medio notevolmente più basso rispetto agli altri 2 gruppi: Soggetti Evitanti ($M = 12.3$; $DS = 2.2$), come mostra la Fig.5.15.

Fig. 5.15 Indici di Monitoraggio Meta-cognitivo



Per ciò che riguarda l' *Autoriflessività* i Soggetti Sicuri hanno ottenuto un punteggio medio di 12 ($DS = 3.7$), i Soggetti Ansiosi di 12, 8 ($DS = 2.7$) e i Soggetti Evitanti di 8.1 ($DS = 3.8$).

Sulla dimensione *Comprensione della Mente Altrui* invece i Soggetti Sicuri hanno ottenuto un punteggio medio di 5.3 ($DS = 2.4$), i Soggetti Ansiosi di 4.6 ($DS = 1.8$), e i Soggetti Evitanti di 4.1 ($DS = 2.3$), come di evince dalle seguenti tabelle.

Tab.5.16 Gruppo Soggetti Sicuri:indici di Monitoraggio Meta-cognitivo

Soggetti Sicuri	Autoriflessività	Comprensione Mente Altrui	TOT: Monitoraggio Meta- cognitivo
2	7	7	14
3	15	3	18
5	13	5	18
6	7	7	14
8	16	3	19
9	12	3	15
17	14	9	23
M	12,0	5,3	17,3
DS	3,7	2,4	3,3

Tab.5.17 Gruppo Soggetti Ansiosi:indici di Monitoraggio Meta-cognitivo

Soggetti Ansiosi	Autoriflessività	Comprensione Mente Altrui	TOT: Monitoraggio Meta- cognitivo
1	9	5	14
4	15	4	19
13	15	5	20
15	14	2	16
16	11	7	18
M	12,8	4,6	17,4
DS	2,7	1,8	2,4

Tab.5.18 Gruppo Soggetti Evitanti:indici di Monitoraggio Meta-cognitivo

Soggetti Evitanti	Autoriflessività	Comprensione Mente Altrui	TOT: Monitoraggio Meta- cognitivo
7	10	2	12
10	5	6	11
11	7	5	12
12	10	2	12
14	15	2	17
18	6	4	10
19	4	8	12
<i>M</i>	8,1	4,1	12,3
<i>DS</i>	3,8	2,3	2,2

Dall'analisi statistica effettuata attraverso il test di Kruskal –Wallis si può concludere che avere uno stile di attaccamento sicuro o insicuro porta a una Monitoraggio Meta-cognitivo significativamente diverso. ($\chi^2(2) = 9.992; p < 0.05$).

In particolare considerando i ranghi medi dei 3 gruppi ascrivibili ai 3 stili di attaccamento ($R_{mS}=12.79$; $R_{mA}=13.50$; $R_{mE}=4.71$) si può osservare che il gruppo di Soggetti Evitanti è quello con una meta-cognizione meno complessa. Mentre gli ansiosi e i sicuri non sembrano differire sostanzialmente tra loro .

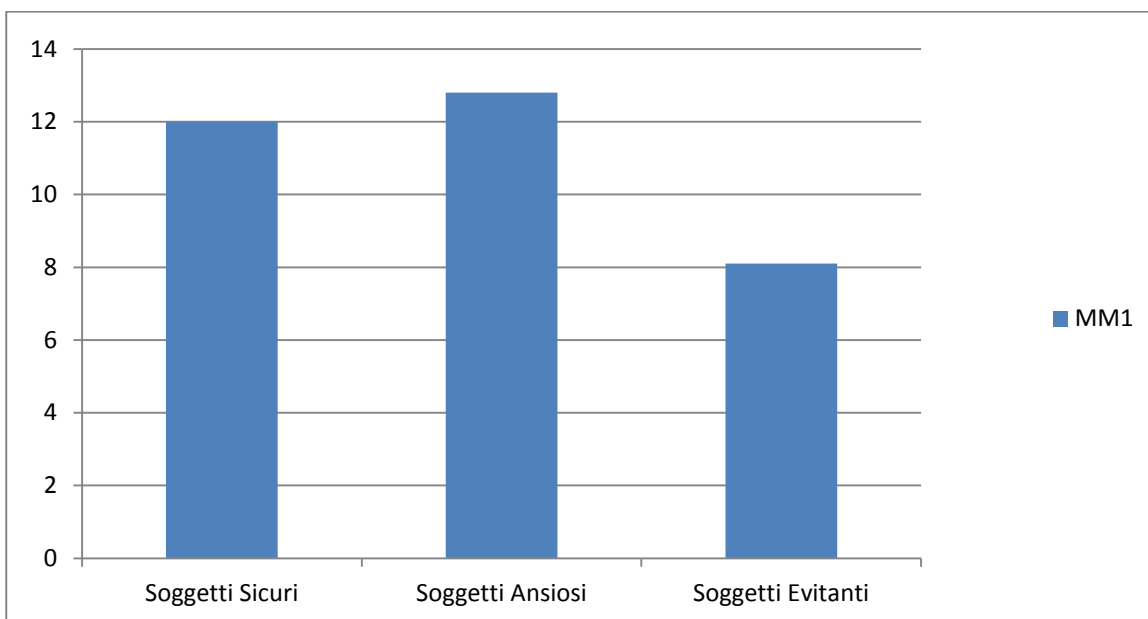
Per meglio esplorare le differenze a coppie (Sicuro VS Ansioso, Sicuro VS Evitante, Ansioso VS Evitante) tra gli stili di attaccamento son ostati condotti 3 test di Mann-whitney considerando un livello di significatività corretto ($\alpha_{globale} = 0.05/3=0.017$;Correzione di Bonferroni).

I risultati indicano che i soggetti Evitanti mostrano una Meta-cognizione meno complessa dei Soggetti Sicuri ($p < .010$) e dei Soggetti Ansiosi ($p < .015$), mentre questi ultimi, i Soggetti Sicuri e i Soggetti Ansiosi, non differiscono significativamente tra loro.

5.2.1 Attaccamento e Autoriflessività

-Per quanto riguarda l'*Autoriflessività* (MM1) il numero maggiore di Indici di Monitoraggio è stato rilevato per il gruppo di Soggetti Ansiosi ($M = 12.8$; $DS = 2.7$); il gruppo di Soggetti Sicuri ha ottenuto un punteggio medio di 12.0 ($DS = 3.7$) e il gruppo di Soggetti Evitanti un punteggio medio di 8.1 ($DS = 3.8$), come mostrato nella Fig 5.19.

Fig.5.19 Attaccamento e Autoriflessività



Il gruppo di Soggetti Ansiosi ha ottenuto il punteggio medio più alto in particolare sulla *Identificazione dei propri pensieri (Idb1)* ($M = 4.6$; $DS = 2.2$) e sull'*Identificazione delle proprie emozioni (Idc1)* ($M = 7.6$; $DS = 2.3$), rispetto al gruppo di Soggetti Sicuri (*Idb1*: $M = 3.4$; $DS = 1.9$), (*Idc1*: $M = 7.3$; $DS = 4.0$) e al gruppo di soggetti Evitanti (*Idb1*: $M = 2.7$; $DS = 2.6$), (*Idc1*: $M = 4.0$; $DS = 1.5$).

Mentre per quanto riguarda le *Relazioni tra Variabili (Rel Vab1)* il gruppo di Soggetti Evitanti ha fatto registrare il punteggio medio più alto ($M = 1.4$; $DS = 0.8$), laddove il gruppo di Soggetti Sicuri ha fatto registra un punteggio medio di 1.3 ($DS = 1.0$) e quello di Soggetti Ansiosi di 0.6 ($DS = 0.5$).

Tab.5.20 Gruppo Soggetti Sicuri:indici di Autoriflessività

Soggetti Sicuri	Identificazione proprie Emozioni	Identificazione propri Pensieri	Relazioni tra variabili	TOT: Autoriflessività
2	2	4	1	7
3	11	1	3	15
5	8	3	2	13
6	3	3	1	7
8	13	2	1	16
9	8	4	0	12
17	6	7	1	14
<i>M</i>	7,3	3,4	1,3	12,0
<i>DS</i>	4,0	1,9	1,0	3,7

Tab.5.21 Gruppo Soggetti Ansiosi:indici di Autoriflessività

Soggetti Ansiosi	Identificazione proprie Emozioni	Identificazione propri Pensieri	Relazioni tra variabili	TOT: Autoriflessività
1	4	4	1	9
4	10	4	1	15
13	7	8	0	15
15	9	5	0	14
16	8	2	1	11
<i>M</i>	7,6	4,6	0,6	12,8
<i>DS</i>	2,3	2,2	0,5	2,7

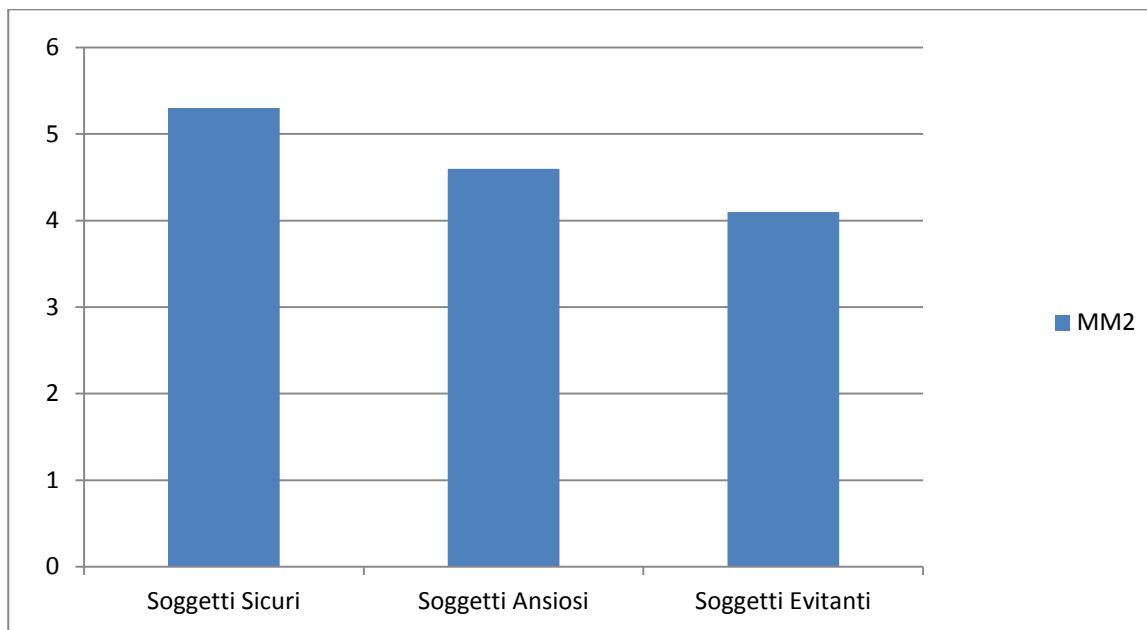
Tab.5.22 Gruppo Soggetti Evitanti:indici di Autoriflessività

Soggetti Evitanti	Identificazione proprie Emozioni	Identificazione propri Pensieri	Relazioni tra variabili	TOT: Autoriflessività
7	6	3	1	10
10	4	0	1	5
11	3	2	2	7
12	3	5	2	10
14	6	7	2	15
18	4	2	0	6
19	2	0	2	4
<i>M</i>	4,0	2,7	1,4	8,1
<i>DS</i>	1,5	2,6	0,8	3,8

5.2.2 Attaccamento e Comprensione della Mente Altrui

-Per quanto riguarda la *Comprensione della Mente Altrui (MM2)* il numero maggiore di Indici di Monitoraggio è stato rilevato per il gruppo di Soggetti Sicuri ($M = 5.3$; $DS = 2.4$); il gruppo di Soggetti Ansiosi ha ottenuto un punteggio medio equivalente a 4.6 ($DS = 1.8$), e il gruppo di Soggetti Evitanti ha ottenuto un punteggio medio di 4.1 ($DS = 2.3$), come mostra la Fig.5.23.

Fig.5.23 Attaccamento e Comprensione della Mente Altrui



Il punteggio medio più alto per quanto riguarda l' *Identificazione dei Pensieri Altrui (Idb2)* è stato registrato nel gruppo dei Soggetti Evitanti ($M = 0.4$; $DS = 0.8$) rispetto al gruppo di Soggetti Ansiosi ($M = 0.2$; $DS = 0.4$) e a quello di Soggetti Sicuri ($M = 0.3$; $DS = 0.5$).

Il gruppo di Soggetti Sicuri ha ottenuto punteggi mediamente più alti ($M = 4.6$; $DS = 2.1$) nell' *Identificazioni delle Emozioni Altrui (Idc2)* rispetto al gruppo di Soggetti Ansiosi ($M = 3.2$; $DS = 0.8$) e a quello di Soggetti Evitanti ($M = 3.0$; $DS = 1.4$).

Il gruppo di Soggetti Ansiosi ha ottenuto punteggi mediamente più alti ($M = 1.2$; $DS = 1.6$) nelle *Relazioni tra Variabili (Rel Var2)* rispetto al gruppo di Soggetti Sicuri ($M = 0.4$; $DS = 0.5$) e a quello di Soggetti Evitanti ($M = 0.7$; $DS = 1.0$).

Tab.5.18 Gruppo Soggetti Sicuri:indici di Comprensione della Mente Altrui

Soggetti Sicuri	Identificazione Emozioni altrui	Identificazione Pensieri altrui	Relazioni tra Variabili	TOT: Comprensione Mente Altrui
2	6	0	1	7
3	3	0	0	3
5	5	0	0	5
6	5	1	1	7
8	3	0	0	3
9	2	0	1	3
17	8	1	0	9
<i>M</i>	4,6	0,3	0,4	5,3
<i>DS</i>	2,1	0,5	0,5	2,4

Tab.5.19 Gruppo Soggetti Ansiosi: indici di Comprensione della Mente Altrui

Soggetti Ansiosi	Identificazione Emozioni altrui	Identificazione Pensieri altrui	Relazioni tra Variabili	TOT: Comprensione Mente Altrui
1	4	0	1	5
4	4	0	0	4
13	3	1	1	5

15	2	0	0	2
16	3	0	4	7
<i>M</i>	3,2	0,2	1,2	4,6
<i>DS</i>	0,8	0,4	1,6	1,8

Tab.5.20 Gruppo Soggetti Evitanti: indici di Comprensione della Mente Altrui

Soggetti Evitanti	Identificazione Emozioni altrui	Identificazione Pensieri altrui	Relazioni tra Variabili	TOT: Comprensione Mente Altrui
7	1	0	1	2
10	4	2	0	6
11	3	0	2	5
12	2	0	0	2
14	2	0	0	2
18	4	0	0	4
19	5	1	2	8
<i>M</i>	3,0	0,4	0,7	4,1
<i>DS</i>	1,4	0,8	1,0	2,3

5.3 Attaccamento e Sistema di Costrutti Personale

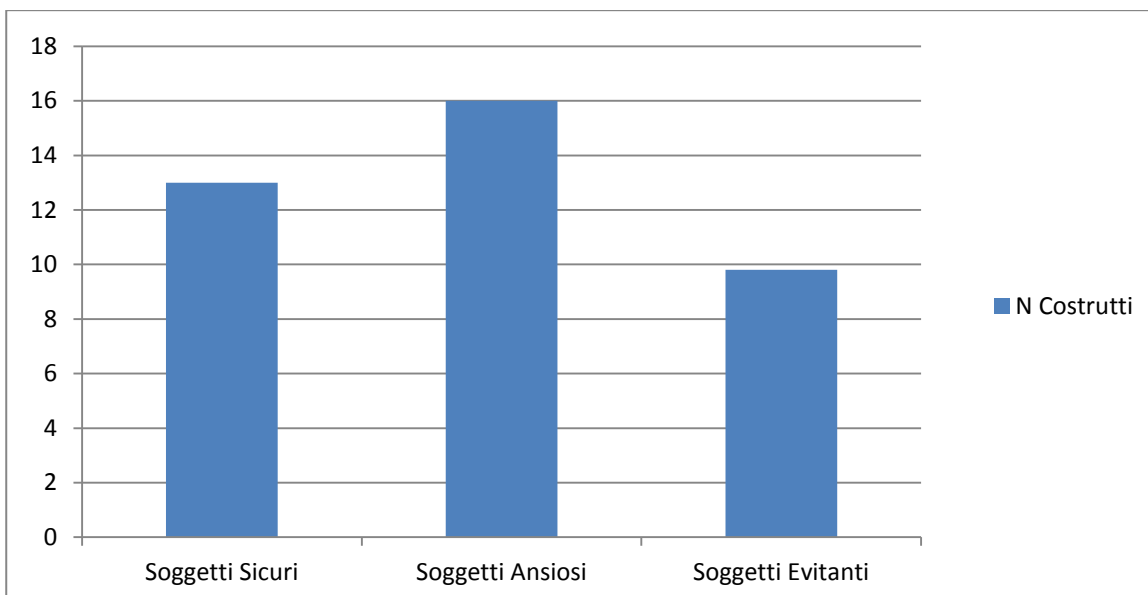
Per quanto riguarda l'Autocaratterizzazione è stata effettuata un'analisi del contenuto identificando nel testo i costrutti utilizzati dai soggetti. Oltre alla quantità di costrutti utilizzati, indice di maggiore

o minore Capacità Predittiva (CP) del sistema di costrutti stesso, è stato registrato il polo, positivo o negativo, nel quale il costrutto veniva espresso.

Tre soggetti su 19 (1 appartenente al gruppo di Soggetti Ansiosi e 2 appartenenti al gruppo di Soggetti Evitanti) non hanno compilato l'Autocaratterizzazione, ma questo non è stato considerato un criterio di esclusione dalla seconda fase della ricerca.

I gruppi di Soggetti Ansiosi hanno fatto registrare l'utilizzo di una maggiore quantità di costrutti ($M = 16.0$; $DS = 6.2$) implicati nell'Autocaratterizzazione rispetto ai gruppi di Soggetti Sicuri ($M = 13.0$; $DS = 7.4$) e ai gruppi di Soggetti Evitanti ($M = 9.8$; $DS = 7.5$).

Fig.5.21. Attaccamento e Sistema di Costrutti Individuale



Inoltre il numero medio di costrutti espressi nella polarità positiva (M_{pos}) e in quella negativa (M_{neg}) è risultato per i tre gruppi il seguente.

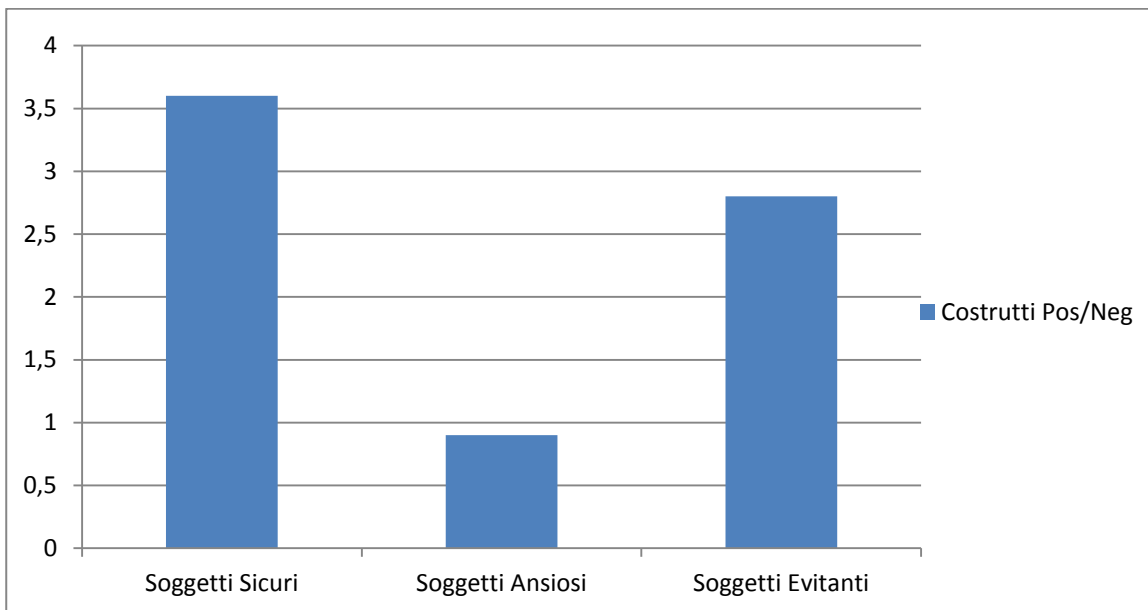
Gruppo di Soggetti Sicuri: $M_{pos} = 9.9$ ($DS = 6.4$), $M_{neg} = 3.1$ ($DS = 1.7$).

Gruppo dei Soggetti Ansiosi: $M_{pos} = 7.8$ ($DS = 4.6$), $M_{neg} = 8.3$ ($DS = 2.5$).

Gruppo dei Soggetti Evitanti: $M_{pos} = 7.2$ ($DS = 5.3$), $M_{neg} = 2.6$ ($DS = 2.4$).

E' stato inoltre calcolato per ogni soggetto il rapporto tra il numero di costrutti espressi nella polarità positiva e il numero di costrutti espressi nella polarità negativa, e per ogni gruppo sono state calcolate le seguenti medie: gruppo dei Soggetti Sicuri: ($M = 3.6$; $DS = 2.1$), gruppo dei Soggetti Ansiosi ($M = 0.9$; $DS = 0.5$), gruppo dei Soggetti Evitanti ($M = 2.8$; $DS = 1.5$).

Fig.5.22 Attaccamento e Polarità espressa dei Costrutti



Nelle seguenti tabelle sono riportati i punteggi sopra esposti.

Tab.5.23 Gruppo Soggetti Sicuri : Sistema di Costrutti Individuali

Soggetti Sicuri	N°Costrutti	Positivi	Negativi	Positivi/Negativi
2	8	7	1	7,0
3	26	22	4	5,5

5	11	7	4	1,8
6	8	6	2	3,0
8	10	8	2	4,0
9	7	4	3	1,3
17	21	15	6	2,5
M	13,0	9,9	3,1	3,6
DS	7,4	6,4	1,7	2,1

Tab.5.24 Gruppo Soggetti Ansiosi : Sistema di Costrutti Individuali

Soggetti Ansiosi	N°Costrutti	Positivi	Negativi	Positivi/Negativi
1	19	11	8	1,4
4	7	2	5	0,4
13	17	6	11	0,5
15	21	12	9	1,3
16	NO			
M	16,0	7,8	8,3	0,9
DS	6,2	4,6	2,5	0,5

Tab.5.25 Gruppo Soggetti Evitanti : Sistema di Costrutti Individuali

Soggetti Evitanti	N°Costrutti	Positivi	Negativi	Positivi/Negativi
7	NO			
10	5	3	2	1,5
11	4	4	0	
12	6	5	1	5,0
14	12	8	4	2,0

18	NO			
19	22	16	6	2,7
M	9,8	7,2	2,6	2,8
DS	7,5	5,3	2,4	1,5

Dall'analisi statistica effettuata attraverso il test di Kruskal –Wallis si può concludere che avere uno stile di attaccamento sicuro o insicuro porta ad un utilizzo di costrutti espressi nel polo negativo significativamente diverso nella realizzazione dell'autodescrizione ($\chi^2(2) = 7.394 ; p < 0.05$).

In particolare considerando i ranghi medi dei 3 gruppi ascrivibili ai 3 stili di attaccamento ($Rm_S=7.14$; $Rm_A=14.00$; $Rm_E=6.00$) si può osservare che il gruppo di Soggetti Ansiosi è quello che utilizza il maggior numero di costrutti espressi nella polarità negativa, mentre i Soggetti Evitanti e i Soggetti Sicuri non sembrano differire sostanzialmente tra loro.

Per meglio esplorare le differenze a coppie tra gli stili di attaccamento (Sicuro VS Ansioso, Sicuro VS Evitante, Ansioso VS Evitante) sono stati condotti 3 test di Mann-whitney considerando un livello di significatività corretto ($\alpha_{globale} = 0.05/3=0.017$; Correzione di Bonferroni).

I risultati indicano che i Soggetti Ansiosi utilizzano un numero maggiore di costrutti espressi nella polarità negativa rispetto soggetti sicuri ($p < .015$).

5.4 Burn-out e Modalità di Reazione alle Invalidazioni

I 19 soggetti che hanno partecipato alla seconda fase della ricerca sono stati successivamente suddivisi in 2 gruppi: Soggetti con Alto BO, e Soggetti con Basso BO.

Visto il basso valore *Alpha* del fattore Depersonalizzazione, per la suddivisione dei soggetti nei gruppi si è utilizzato come indice l'appartenenza al quarto quartile sul fattore Esaurimento Emotivo.

I due gruppi vengono così composti:

Alto BO: 10 soggetti appartenenti al quarto quartile sull'Esaurimento Emotivo

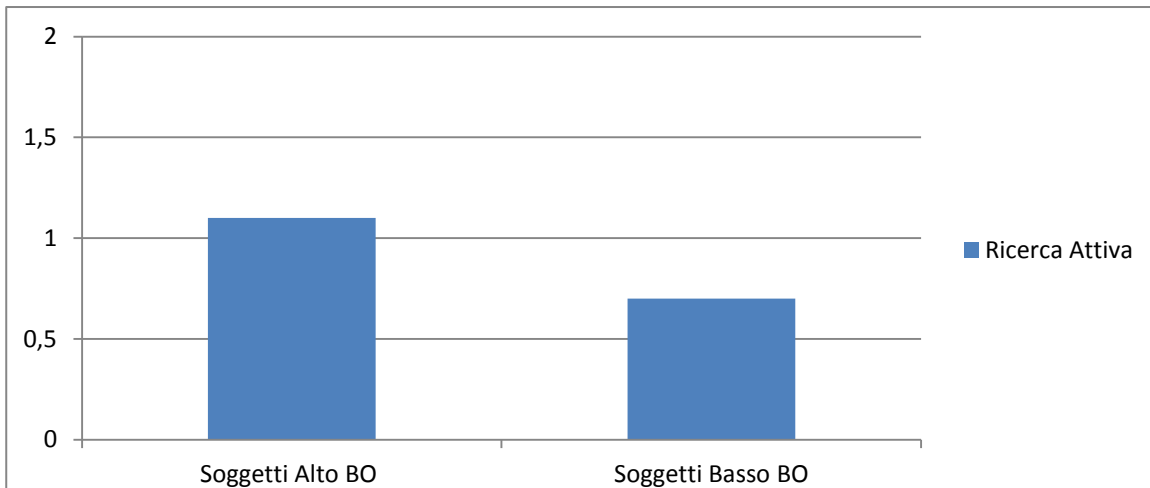
Basso BO: 9 soggetti non appartenenti al quarto quartile sull'Esaurimento Emotivo

Per ognuno dei soggetti dei 2 gruppi sono state calcolate media e deviazione standard e sono stati effettuati dei confronti tra medie sui fattori analizzati tramite la prima analisi del contenuto (Ricerca Attiva, Evitamento e Immunizzazione), tramite la seconda analisi del contenuto (Autoriflessività e Comprensione della Mente Altrui) e sui fattori legati all'Autodescrizione. Il confronto tra le medie dei gruppi è stato completato con analisi non parametriche, nello specifico sono stati utilizzati il test di Kruskal-Wallis e il Test di Mann-Whitney.

Per quanto riguarda gli indici di Ricerca Attiva e quelli di Immunizzazione non sono state trovate differenze significative tra il Gruppo con Alto BO e il Gruppo con Basso BO.

Per la Ricerca Attiva il Gruppo con Alto BO ha ottenuto un punteggio medio di 1.1 (DS = 0.9) e quello con Basso BO di 0,7 (DS = 0.5), come mostrato nella Fig.5.26.

Fig.5.26 Burn-out e Ricerca Attiva



Nelle seguenti Tabelle i punteggi di ogni soggetto e di ogni gruppo sul fattore Ricerca Attiva.

Tab.5.27 Gruppo con Alto Burn-out: Indicatori di Ricerca attiva

Soggetti con Alto Burn-out	Atteggiamento Esplorativo	Ricerca Nuove Info su di Sè	Verifica Proprie Ipotesi	TOT: Ricerca Attiva
2	1	1	0	2
5	0	1	0	1
17	1	1	1	3
10	1	0	0	1
11	0	0	0	0
14	0	1	0	1
18	0	0	1	1
1	0	0	0	0
13	1	0	0	1
15	0	1	0	1
M	0,4	0,5	0,2	1,1

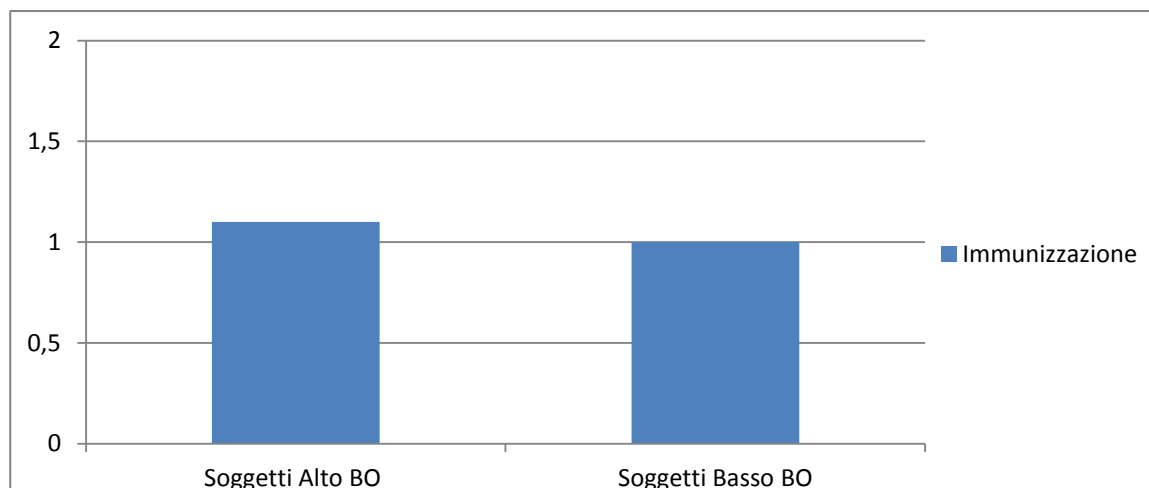
<i>DS</i>	0,5	0,5	0,4	0,9
-----------	------------	------------	------------	------------

Tab.5. 28 Gruppo con Basso Burn-out: Indicatori di Ricerca attiva

Soggetti con Basso Burn-out	Atteggiamento Esplorativo	Ricerca Nuove Info su di Sè	Verifica Proprie Ipotesi	TOT: Ricerca Attiva
3	1	0	0	1
6	1	0	0	1
8	1	0	0	1
9	0	1	0	1
7	0	0	0	0
12	0	1	0	1
19	0	0	0	0
4	1	0	0	1
16	0	0	0	0
<i>M</i>	0,4	0,2	0,0	0,7
<i>DS</i>	0,5	0,4	0,0	0,5

Per Quanto riguarda gli indici di Immunizzazione il Gruppo con Alto BO ha fatto registrare un punteggio medio di 1,1 (DS = 0.7), e quello con Basso BO un punteggio medio di 1 (DS = 0.7).

Fig.5.29 Burn-out e Immunizzazione



Nelle tabelle 5.30 e 5.31 sono riportati i punteggi dei soggetti dei 2 gruppi relativi al fattore Immunizzazione.

Tab.5.30 Gruppo con Alto BO: Indici di Immunizzazione

Soggetti con Alto Burn-out	Atteggiamento Autarchico	Minimizzazione e Sottovalutazione	Screditamento Fonte dell'Invalidazione	TOT: Immunizzazione
2	0	0	0	0
5	1	0	1	2
17	1	0	0	1
10	0	1	0	1
11	0	1	0	1
14	2	0	0	2
18	1	0	0	1
1	0	0	0	0
13	0	1	0	1

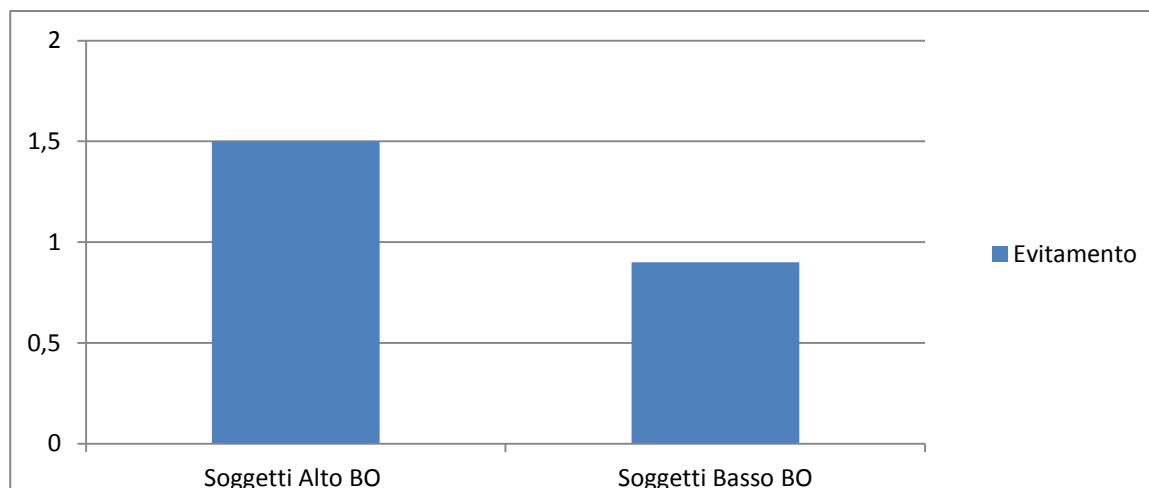
15	2	0	0	2
<i>M</i>	0,7	0,3	0,1	1,1
<i>DS</i>	0,8	0,5	0,3	0,7

Tab.5.31 Gruppo con Basso BO: Indici di Immunizzazione

Soggetti con Basso Burn-out	Atteggiamento Autarchico	Minimizzazione e Sottovalutazione	Scredito Fonte dell'Invalidazione	TOT: Immunizzazione
3	1	0	0	1
6	0	0	0	0
8	1	1	0	2
9	0	1	0	1
7	1	1	0	2
12	0	0	0	0
19	0	1	0	1
4	0	1	0	1
16	1	0	0	1
<i>M</i>	0,4	0,6	0,0	1,0
<i>DS</i>	0,5	0,5	0,0	0,7

Per quanto riguarda invece gli indici di Evitamento il Gruppo con Alto BO ha fatto registrare un punteggio medio di 1.5 (DS = 1.1), e quello con Basso BO un punteggio medio di 0.9 (DS = 0.8).

Fig. 5.32 Burn-out e Evitamento



Nelle seguenti tabelle i punteggi di ogni soggetto e dei 2 gruppi rispetto alla modalità di Reazione alle Invalidazioni Evitamento.

Tab.5.33 Gruppo con Alto BO: Indici di Evitamento

Soggetti con Alto Burn-out	Restrizione Campo Esplorativo	Rinuncia all'Esplorazione	Attribuzioni Esterne di Causa	TOT: Evitamento
2	1	0	0	1
5	0	0	0	0
17	0	0	0	0
10	2	0	1	3
11	2	1	0	3
14	1	0	0	1
18	1	0	0	1
1	1	1	0	2
13	1	0	1	2

15	2	0	0	2
M	1,1	0,2	0,2	1,5
DS	0,7	0,4	0,4	1,1

Tab.5.34 Gruppo con Basso BO: Indici di Evitamento

Soggetti con Basso Burn-out	Restrizione Campo Esplorativo	Rinuncia all'Esplorazione	Attribuzioni Esterne di Causa	TOT: Evitamento
3	0	0	0	0
6	0	1	0	1
8	0	1	1	2
9	1	0	0	1
7	0	0	0	0
12	0	1	0	1
19	0	2	0	2
4	0	1	0	1
16	0	0	0	0
M	0,1	0,7	0,1	0,9
DS	0,3	0,7	0,3	0,8

Tra i 2 gruppi è emersa una differenza significativa per quanto riguarda la variabile Restrizione Campo Esplorativo

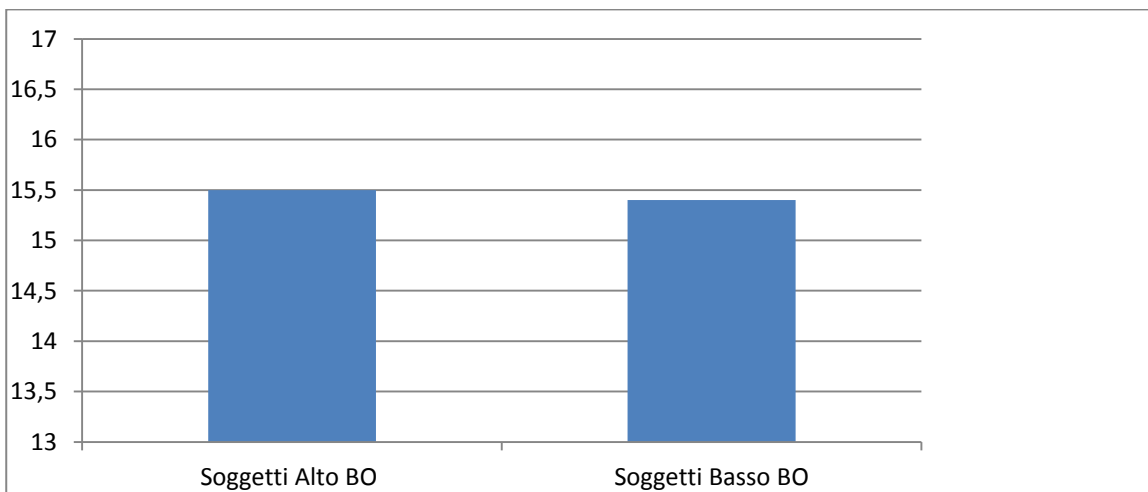
Dall'analisi statistica, effettuata attraverso il test di Mann-Whitney, si può concludere che vi è una differenza significativa tra chi soffre della sindrome di Burn-out e chi non ne soffre rispetto alla Restrizione del campo Esplorativo ($z = - 2.929$; $p < 0.05$).

In particolare, considerando i ranghi medi dei due gruppi ($R_{m0} = 6.39$, $R_{m1} = 13.25$), si può osservare che le persone con un livello più elevato di Burn-out mettono in atto un maggior numero di Restrizioni del Campo Esplorativo.

5.5 Burn-out e Monitoraggio Meta-cognitivo

Per quanto riguarda la presenza totale di Indicatori di *Monitoraggio Meta-cognitivo*, il gruppo di Soggetti con Alto BO e il gruppo di Soggetti con Basso BO hanno ottenuto punteggi medi molto simili: Gruppo Soggetti con Alto BO ($M = 15.5$; $DS = 4.1$), Gruppo Soggetti con Basso BO ($M = 15.4$; $DS = 3.1$)

Fig.5.35 Burn-out e Monitoraggio Meta-cognitivo



Nelle seguenti tabelle le differenze tra i punteggi medi dei gruppi con Alto BO e con Basso BO, per quanto riguarda l'Atuoriflessività e la Comprensione della Mente Altrui.

Tab.5.36 Gruppo Soggetti con Alto BO: indici di Monitoraggio Meta-cognitivo

Soggetti con Alto Burn-out	Autoriflessività	Comprensione Mente Altrui	Monitoraggio Meta- cognitivo
2	7	7	14
5	13	5	18
17	14	9	23
10	5	6	11
11	7	5	12
14	15	2	17
18	6	4	10
1	9	5	14
13	15	5	20
15	14	2	16
M	10,5	5,0	15.5
DS	4,1	2,1	4,1

Tab.5.37 Gruppo Soggetti con Basso BO: indici di Monitoraggio Meta-cognitivo

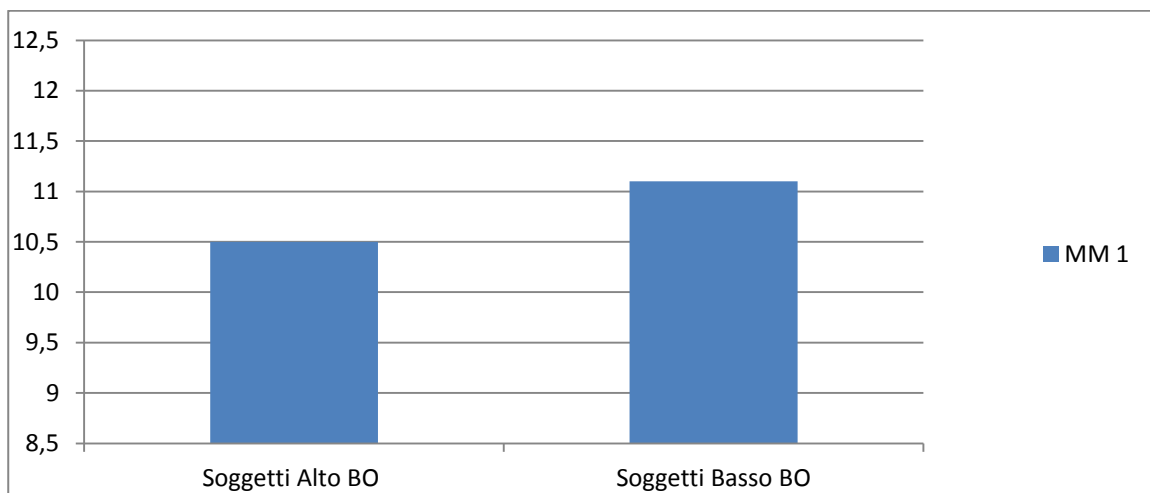
Soggetti con Basso Burn-out	Autoriflessività	Comprensione Mente Altrui	Monitoraggio Meta- cognitivo
3	15	3	18
6	7	7	14
8	16	3	19
9	12	3	15
7	10	2	12
12	10	2	12
19	4	8	12
4	15	4	19

16	11	7	18
<i>M</i>	11,1	4,3	15,4
<i>DS</i>	4,0	2,3	3,1

5.5.1 Burn-out e Autoriflessività

Per quanto riguarda l'*Autoriflessività (MM1)* il numero maggiore di Indici di Monitoraggio è stato rilevato per il gruppo di Soggetti con Basso BO ($M = 11.1$; $DS = 4.0$) rispetto al Gruppo di Soggetti con Alto BO ($M = 10.5$; $DS = 4.1$).

Tab.5.38 Burn-out e Autoriflessività



In particolare il Gruppo di Soggetti con Basso BO ha ottenuto punteggi medi superiori rispetto al Gruppo con Alto BO *sull'Identificazione delle Proprie Emozioni (IdC1)*, rispettivamente $M = 7.1$ ($DS = 3.9$) e $M = 5.3$ ($DS = 2.3$) e nella *Relazione tra Variabili (Rel Var1,)* rispettivamente $M = 1.3$ ($DS = 1.9$) e $M = 1.0$ ($DS = 0.8$).

Il Gruppo con Basso BO ha ottenuto invece punteggi medi inferiori nell'Identificazioni dei Propri Pensieri (*IdB1*) ($M = 2.7$; $DS = 1.6$), rispetto al Gruppo con Alto BO ($M = 4.2$; $DS = 2.6$), come si evince dalle tabelle 30 e 31.

Tab.5.39 Gruppo Soggetti con Basso BO: indici di Autoriflessività

Soggetti con Basso Burn-out	Identificazione proprie Emozioni	Identificazione propri Pensieri	Relazione tra Variabili	TOT: Autoriflessività
3	11	1	3	15
6	3	3	1	7
8	13	2	1	16
9	8	4	0	12
7	6	3	1	10
12	3	5	2	10
19	2	0	2	4
4	10	4	1	15
16	8	2	1	11
M	7,1	2,7	1,3	11,1
DS	3,9	1,6	0,9	4,0

Tab.5.40 Gruppo Soggetti con Alto BO:indici di Autoriflessività

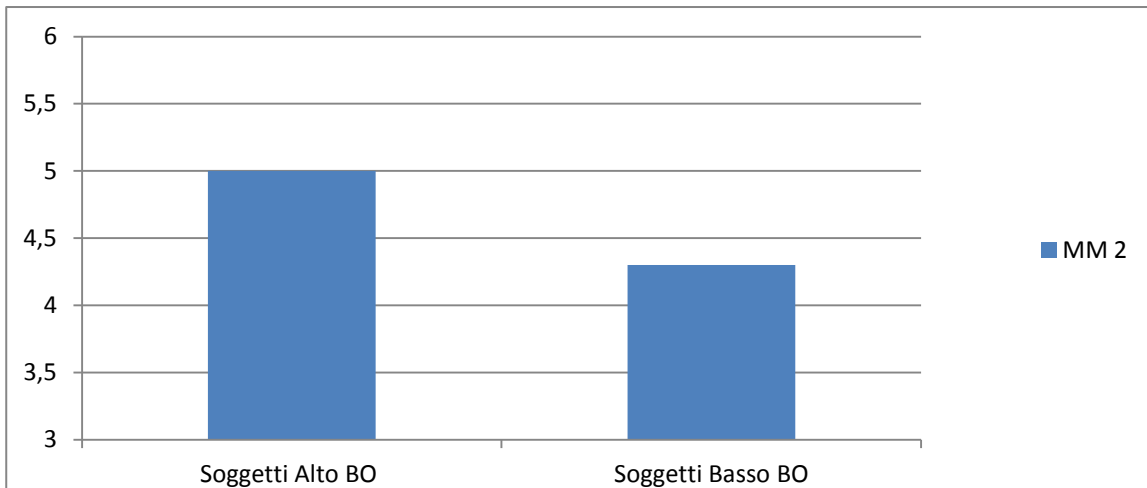
Soggetti con Alto Burn-out	Identificazione proprie Emozioni	Identificazione propri Pensieri	Relazione tra Variabili	TOT: Autoriflessività
2	2	4	1	7
5	8	3	2	13

17	6	7	1	14
10	4	0	1	5
11	3	2	2	7
14	6	7	2	15
18	4	2	0	6
1	4	4	1	9
13	7	8	0	15
15	9	5	0	14
<i>M</i>	5,3	4,2	1,0	10,5
<i>DS</i>	2,3	2,6	0,8	4.1

5.5.2 Burn out e Comprensione della Mente Altrui

Per quanto riguarda la *Comprensione della Mente Altrui (MM2)* il numero maggiore di Indici di Monitoraggio è stato rilevato per il gruppo di Soggetti con Alto BO ($M = 5.0$; $DS = 2.1$); il gruppo di Soggetti con Basso BO ha ottenuto invece un punteggio medio equivalente a $M = 4.3$ ($DS = 2.3$).

Fig.5.41 Burn-out e Comprensione della Mente Altrui



In particolare il gruppo di Soggetti con Alto BO ha ottenuto punteggi medi più alti sull'Identificazione delle Emozioni Altrui (*IdC2*) ($M = 4.1; DS = 1.9$) e sull'Identificazione dei Pensieri Altrui (*IdB2*) ($M = 0.4; DS = 0.7$), rispetto al gruppo di Soggetti con Basso BO, rispettivamente $M 3.1 (DS = 1.4)$ e $M 0.2 (DS = 0.4)$.

Per quanto riguarda la *Relazione tra Variabili (RelVar2)*, il gruppo di Soggetti con Alto BO ha ottenuto invece punteggi medi inferiori ($M = 0.5; DS = 0.7$) rispetto al gruppo di Soggetti con Basso BO ($M = 1.0; DS = 1.3$), come si evince dalle tabelle 32 e 33.

Tab.5.42 Gruppo Soggetti con Alto BO: indici di Comprensione della Mente Altrui

Soggetti con Alto Burn-out	Identificazione Emozioni Altrui	Identificazione Pensieri Altrui	Relazioni tra Variabili	TOT: Comprensione Mente Altrui
2	6	0	1	7
5	5	0	0	5
17	8	1	0	9
10	4	2	0	6

11	3	0	2	5
14	2	0	0	2
18	4	0	0	4
1	4	0	1	5
13	3	1	1	5
15	2	0	0	2
M	4,1	0,4	0,5	5,0
DS	1,9	0,7	0,7	2,1

Tab.5.43 Gruppo Soggetti con Basso BO: indici di Comprensione della Mente Altrui

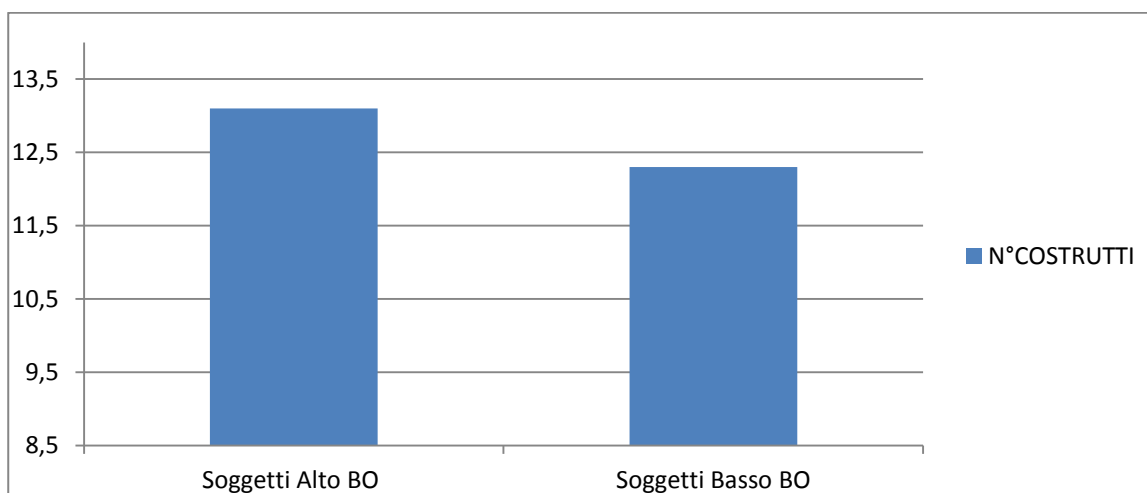
Soggetti con Basso Burn-out	Identificazione Emozioni Altrui	Identificazione Pensieri Altrui	Relazioni tra Variabili	TOT: Comprensione Mente Altrui
3	3	0	0	3
6	5	1	1	7
8	3	0	0	3
9	2	0	1	3
7	1	0	1	2
12	2	0	0	2
19	5	1	2	8
4	4	0	0	4
16	3	0	4	7
M	3,1	0,2	1,0	4,3
DS	1,4	0,4	1,3	2,3

5.6 Burn-out e Sistema di Costrutti Individuale

Dei tre soggetti che non hanno scritto l'autocaratterizzazione uno appartiene al gruppo di Soggetti con Alto BO, due al gruppo di Soggetti con Basso BO.

Il gruppo di Soggetti con Alto BO hanno fatto registrare l'utilizzo di una maggiore quantità di costrutti ($M = 13.1$; $DS = 6.7$) implicati nell'Autocaratterizzazione rispetto al gruppo di Soggetti con Basso BO ($M = 12.3$; $DS = 8.2$).

Tab.5.44 Burn-out e Sistema di Costrutti Individuale



Inoltre il numero medio di costrutti espressi nella polarità positiva (M_{pos}) e quelle negativa (M_{neg}) è risultato per i due gruppi il seguente. Gruppo di Soggetti con Alto BO: $M_{pos} = 8.1$ ($DS = 3.9$), $M_{neg} = 5.0$ ($DS = 3.8$); Gruppo dei Soggetti con Basso BO: $M_{pos} = 9.0$ ($DS = 7.3$), $M_{neg} = 3.3$ ($DS = 1.8$).

E' stato poi calcolato per ogni soggetto il rapporto tra il numero di costrutti espressi nella polarità positiva e il numero di costrutti espressi nella polarità negativa, e per ogni gruppo sono state calcolate le seguenti medie. Gruppo dei Soggetti con Alto BO: $M = 2.3$ ($DS = 2.0$), Gruppo dei Soggetti con Basso BO: $M = 3.1$ ($DS = 1.9$).

Tab.5.45 Gruppo Soggetti con Basso BO : Sistema di Costrutti Individuali

Soggetti con Basso Burn-out	N° Costrutti	Positivi	Negativi	Positivi/Negativi
3	26	22	4	5,5
6	8	6	2	3,0
8	10	8	2	4,0
9	7	4	3	1,3
7	NO			
12	6	5	1	5,0
19	22	16	6	2,7
4	7	2	5	0,4
16	NO			
M	12,3	9,0	3,3	3,1
DS	8,2	7,3	1,8	1,9

Tab.5.46 Gruppo Soggetti con Alto BO: Sistema di Costrutti Individuali

Soggetti con Alto Burn-out	N° Costrutti	Positivi	Negativi	Positivi/Negativi
2	8	7	1	7,0
5	11	7	4	1,8
17	21	15	6	2,5
10	5	3	2	1,5
11	4	4	0	
14	12	8	4	2,0
18	NO			

1	19	11	8	1,4
13	17	6	11	0,5
15	21	12	9	1,3
<i>M</i>	13,1	8,1	5,0	2,3
<i>DS</i>	6,7	3,9	3,8	2,0

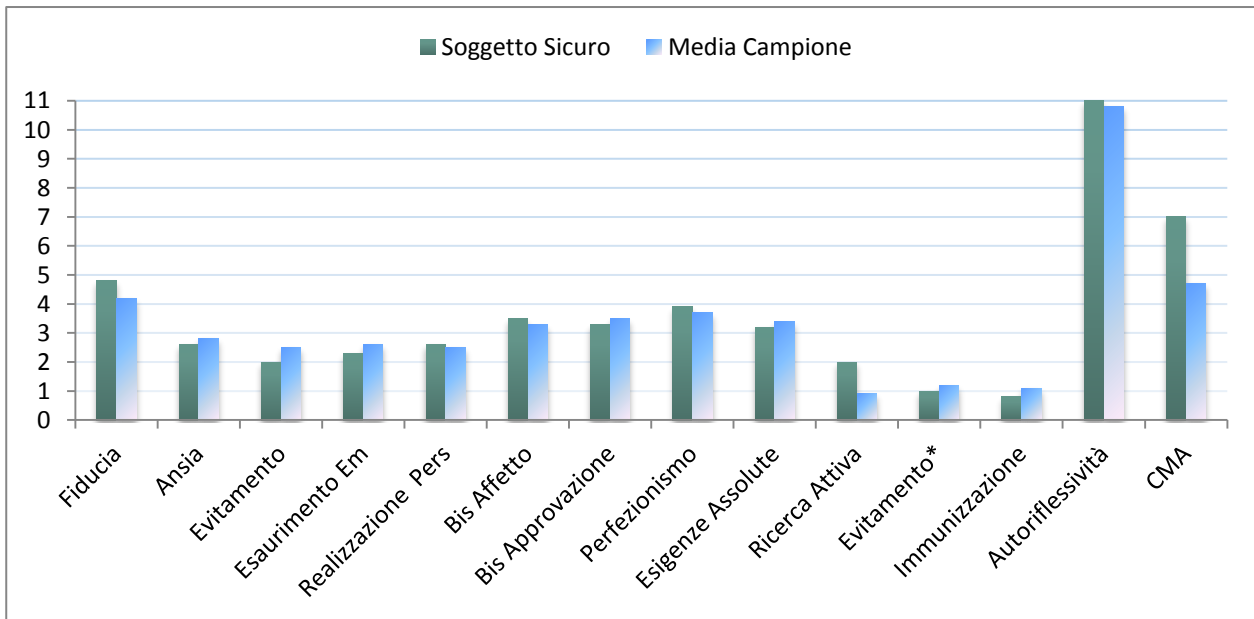
5.7 Profili Soggettivi

L'analisi dei dati effettuata ha permesso di ottenere importanti informazioni generali sul funzionamento psicologico dei soggetti coinvolti in base allo Stile di Attaccamento Personale, ma permette anche di identificare con precisione i profili soggettivi di ogni soggetto che ha partecipato alla ricerca sui fattori scelti.

Le caratteristiche rilevate di ogni soggetto possono rappresentare il punto di partenza per l'organizzazione e la gestione di gruppi di formazione finalizzati a fornire autoconsapevolezza del proprio funzionamento emotivo e mirati alla progressiva interiorizzazione da parte dei soggetti di tecniche meta-cognitive che provengono dalla psicologia clinica cognitivista.

I profili soggettivi permettono una comprensione dettagliata di come le variabili prese in considerazione si organizzino in maniera specifica e unica nei singoli soggetti: come è stato fatto presentando i risultati preliminari della ricerca, verranno ora presentati 3 profili personali completi con le informazioni derivanti dalle 3 analisi qualitative effettuate.

Fig.5.47 Profilo Soggetto Sicuro



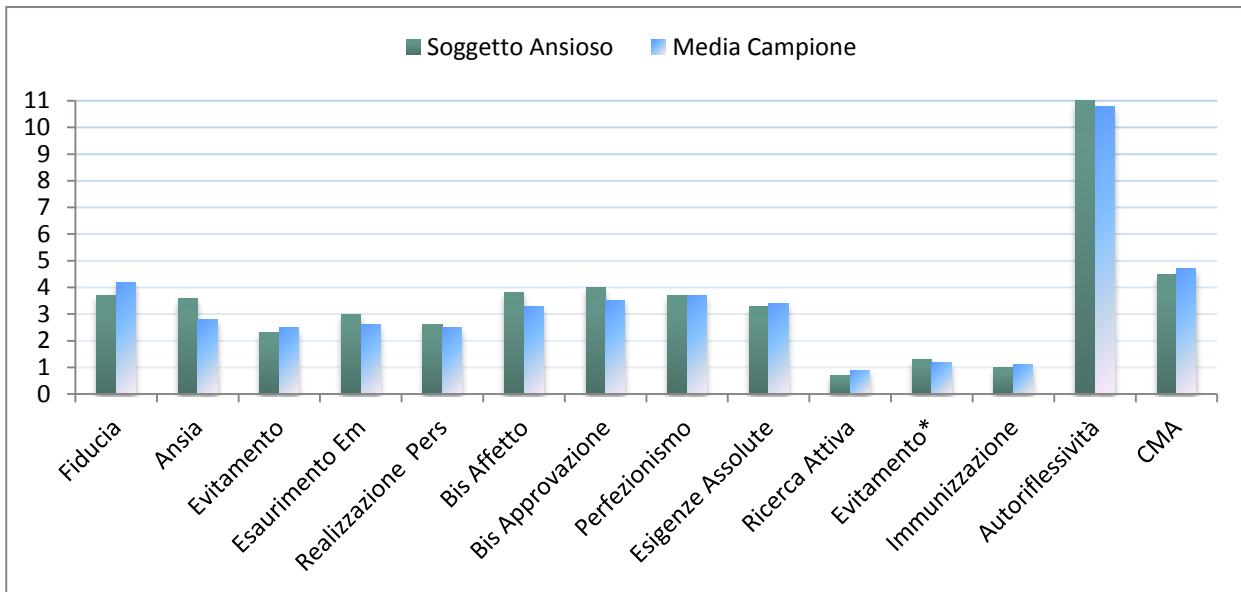
Il Soggetto Sicuro presenta alti punteggi sul fattore Fiducia e punteggi inferiori alla media sui fattori Ansia ed Evitamento. Per quanto riguarda il Burn-out questo soggetto presenta punteggi di Esaurimento Emotivo sotto la media e punteggi medio-alti di Realizzazione Personale.

Per quanto riguarda i Bisogni Personali presenta punteggi sopra la media per quanto riguarda il Bisogno di Affetto e il Perfezionismo, e sotto la media per quanto riguarda il Bisogno di Approvazione e le Esigenze Assolute.

La modalità di reazione alle invalidazioni è caratterizzata da elevato punteggio sulla Ricerca Attiva e da un basso punteggio sull' Evitamento e sull'Immunizzazione.

Gli alti punteggi sull' Autoriflessività e sulla Comprensione della Mente Altrui, confermano l' utilizzo di competenze meta-cognitive da parte dei Soggetti Sicuri.

Fig.5.48 Profilo Soggetto Ansioso



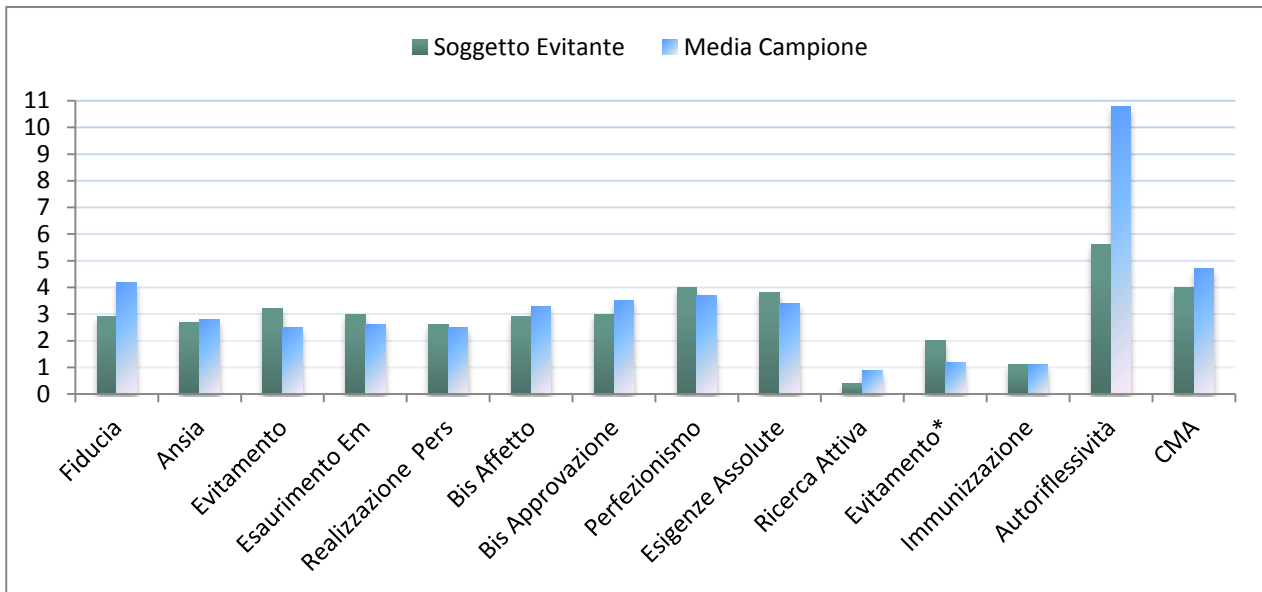
Il Soggetto Ansioso presenta bassi punteggi di Fiducia, alti di Ansia e punteggi medio-bassi di Evitamento. Per quanto riguarda il Burn-out presenta alti punteggi di Esaurimento Emotivo e punteggi medio-alti di Realizzazione Personale.

Per quanto riguarda i Bisogni personali presenta punteggi sopra la media per quanto riguarda il Bisogno di Affetto e il Bisogno di Approvazione e nella media per quanto riguarda il Perfezionismo e i Bisogni Assoluti.

La modalità di reazione alle invalidazioni è caratterizzata da un punteggio di Evitamento sopra la media del campione, da un basso punteggio sulla Ricerca Attiva e un punteggio nella media sull'Imminizzazione.

Gli alti punteggi sull'Autoriflessività e sulla Comprensione della Mente Altrui, confermano l'utilizzo di competenze meta-cognitive da parte dei Soggetti Ansiosi.

Fig.5.49 Profilo Soggetto Evitante



Il Soggetto Evitante presenta bassi punteggi di Fiducia, medi di Ansia ed elevati punteggi di Evitamento. Per quanto riguarda il Burn-out presenta alti punteggi di Esaurimento Emotivo e punteggi medi di Realizzazione Personale. Per quanto riguarda i Bisogni personali presenta punteggi sotto la media per quanto riguarda il Bisogno di Affetto e il Bisogno di Approvazione e sopra la media per quanto riguarda il Perfezionismo e i Bisogni Assoluti.

La modalità di reazione alle invalidazioni è caratterizzata da un alto punteggio sull'Evitamento, un basso punteggio sulla Ricerca Attiva e un punteggio nella media sull'Immunizzazione.

I bassi punteggi sull'Autoriflessività e sulla Comprensione della Mente Altrui, confermano le difficoltà meta-cognitive dei Soggetti Evitanti.

Cap. 6 Discussione dei Risultati e Conclusioni

6.1 Attaccamento e Modalità di Reazione alle Invalidazioni

Terminate le analisi statistiche, sia quantitative che qualitative, un risultato interessante riguarda il rapporto emerso tra lo Stile di Attaccamento Personale dei Soggetti coinvolti e le modalità soggettive di reazione alle Invalidazioni.

Analizzando le differenze tra gruppi possiamo affermare che in modo conforme alle ipotesi di partenza i Soggetti Sicuri hanno privilegiato reazioni a punteggi inaspettati o non condivisi legate all'accettazione, mostrandosi interessati a recepire nuove informazioni su di sé ed elaborando delle ipotesi per motivarle ed integrarle in modo coerente con la più generale e pre-esistente immagine di se stessi.

Per quanto riguarda la presenza degli Indici di *Ricerca Attiva* (RA) infatti il gruppo di Soggetti Sicuri ha registrato una media più alta rispetto al gruppo dei Soggetti Ansiosi e al gruppo dei Soggetti Evitanti, ottenendo punteggi medi più elevati in tutti e 3 gli indici di Ricerca Attiva.

Come è emerso nell'introduzione teorica della presente ricerca, reagire alle invalidazioni attraverso lo Stile Conoscitivo della Ricerca Attiva consente una crescita personale legata all'aumento della complessità del Sistema di Costrutti Individuale e un conseguente miglioramento della Capacità Predittiva sugli eventi relazionali, che rappresenta il fine principale dell'intero Sistema di Costrutti.

I Soggetti Sicuri risultano reagire alle invalidazioni attivando circoli virtuosi che permettono loro di trasformare un elemento dissonante e potenzialmente problematico in un'occasione di crescita personale e professionale, laddove i Soggetti Insicuri attivano circoli viziosi tesi a ridurre l'impatto dell'invalidazione precludendosi in questo modo delle possibilità di cambiamento e crescita.

In altre parole un Sistema di Costrutti ricco e articolato, che si è sviluppato in un ambiente sicuro, è in grado di gestire positivamente l'invalidazione aumentando la propria Capacità Predittiva, ed è in grado di generare molte alternative per quanto riguarda l'attribuzione di significato agli eventi.

Un Sistema povero, sviluppatosi al contrario in un ambiente insicuro, necessita di strategie di neutralizzazione delle invalidazioni per non rimanere senza alternative possibili e per evitare un crollo della Capacità Predittiva del sistema.

Un Soggetto con Attaccamento Insicuro è quindi caratterizzato da una eccessiva rigidità nell'attribuire significato agli eventi, mentre un Soggetto Sicuro, che utilizza modalità di reazione alle Invalidazioni legate alla Ricerca Attiva, è maggiormente flessibile nell'assimilare le nuove informazioni in entrata e adeguare l'intero sistema di costrutti ad esse.

I Soggetti Insicuri, sia Ansiosi che Evitanti, hanno ottenuto punteggi notevolmente inferiori dei Soggetti Sicuri per quanto riguarda la Ricerca Attiva, ma tra di loro equivalenti.

Questi risultati mostrano in ultima analisi come la Ricerca Attiva sia una modalità che caratterizza in maniera specifica i Soggetti Sicuri.

Per quanto riguarda le modalità di reazione all'invalidazione alternative alla Ricerca Attiva, e in particolare la presenza degli Indici di *Evitamento* (EV), il gruppo dei Soggetti con Attaccamento Evitante ha fatto registrare la media più alta, il gruppo dei Soggetti Sicuri la media più bassa, e il gruppo dei Soggetti Ansiosi una media vicina a quella dei Soggetti Evitanti.

I Soggetti Evitanti hanno ottenuto punteggi medi più alti in 2 su 3 degli indicatori di Evitamento.

In fase di elaborazione delle ipotesi di ricerca era stato previsto, sulla base degli studi di Lorenzini e Sassaroli sugli Stili di Conoscenza (2010), che i Soggetti Sicuri ottenessero i punteggi più bassi sull'Evitamento, inteso come modalità di reazione alle invalidazioni, e che fossero i Soggetti Ansiosi ad ottenere i punteggi medi più alti.

I Soggetti Evitanti invece hanno ottenuto punteggi medi di poco superiori dei Soggetti Ansiosi e questo dato può essere compreso se inquadrato all'interno della teoria dei livelli multipli dei MOI di Lorenzini e Sassaroli, che prevede la compresenza di diversi stili di attaccamento che funzionano psicologicamente a diversi livelli di profondità. Conseguentemente ogni soggetto sarebbe in grado di reagire alle invalidazioni attraverso i diversi stili di conoscenza sulla base del livello di profondità al quale i Modelli Operativi Interni sono stati attivati: così Soggetti Evitanti possono reagire alle invalidazioni Evitando o Immunizzando in base alla "profondità" dell'impatto

dell'Invalidazione stessa, al contrario dei Sicuri che risultano gli unici ad utilizzare la Ricerca Attiva come modalità principale di reazione. I Soggetti Ansiosi possono reagire alle Invalidazioni utilizzando con più frequenza meccanismi di Evitamento e Immunizzazione rispetto ai Sicuri in maniera simile ai Soggetti Evitanti.

Per quanto riguarda la presenza degli Indici di *Immunizzazione* (IMM) invece, il gruppo di Soggetti Evitanti, il gruppo dei Soggetti Ansiosi e quello dei Soggetti Sicuri hanno ottenuto punteggi medi molto simili. Questi dati sono di difficile interpretazione e non sembrano mostrare differenze significative tra i gruppi.

Complessivamente i risultati che descrivono la relazione tra stile di Attaccamento e modalità di reazione alle invalidazioni confermano le ipotesi effettuate per quanto riguarda le modalità dei Soggetti Sicuri, ma non sembrano sufficienti per fare luce sul complesso rapporto tra gli Stili Insicuri di Attaccamento e le modalità di Evitamento e Immunizzazione.

6.2 Attaccamento e Monitoraggio Meta-cognitivo

Definire e distinguere i propri e gli altrui processi cognitivi, le proprie ed altrui emozioni insieme alla capacità di metterli in relazione tra loro, sono concreti strumenti di lavoro per gli educatori extrascolastici che operano nell'ambito della riabilitazione psichiatrica. Le capacità meta-cognitive infatti sono fondamentali nel processo di attribuzione di significato agli eventi e di "traduzione" delle informazioni emotive e procedurali in conoscenza esplicita, verbalizzabile.

Da questo punto di vista i risultati ottenuti confermano l'ipotesi di partenza secondo la quale i Soggetti Evitanti avrebbero ottenuto punteggi medi inferiori a quelli dei Soggetti Sicuri. Il gruppo di Soggetti Evitanti ha ottenuto infatti un punteggio medio significativamente inferiore rispetto agli altri 2 gruppi, mentre il gruppo di Soggetti Sicuri e il gruppo di Soggetti Ansiosi hanno invece ottenuto, contrariamente alle ipotesi di partenza, punteggi medi molto simili.

Possiamo affermare che nel presente campione i Soggetti Evitanti hanno mostrato un minor numero di indici di Monitoraggio Meta-cognitivo nella narrazione di un episodio critico avvenuto nella relazione con gli utenti, e che in definitiva posseggono una Meta-cognizione meno complessa rispetto agli altri 2 gruppi di soggetti.

Contrariamente alle ipotesi di partenza invece, i Soggetti Ansiosi hanno ottenuto un punteggio medio addirittura superiore, seppur di pochissimo, rispetto ai Soggetti Sicuri.

Questo dato può essere interpretato alla luce degli studi di Mikulincer sulle strategie di Iperattivazione e Deattivazione del Sistema di Attaccamento tipiche dei soggetti rispettivamente Ansiosi ed Evitanti.

La strategia di Iperattivazione, degli ansiosi coinvolge una ipervigilanza di fronte ai segnali di pericolo, la considerazione amplificata delle minacce e la costante attivazione del sistema d'attaccamento, questa strategia, pur adottata inconsapevolmente, potrebbe essere responsabile di un utilizzo massiccio della Meta-cognizione in termini quantitativamente simili e addirittura superiori a quelli dei Soggetti Sicuri. L'utilizzo di questa strategia si accompagna nei Soggetti Ansiosi ad una forte attivazione emotiva che viene gestita attraverso attività meta-cognitive presumibilmente legate al controllo e alla verifica di credenze personali disfunzionali, che hanno la loro origine nella qualità negativa dei Modelli Operativi Interni dell'operatore.

Una conclusione che si potrebbe trarre da questi risultati è che i Soggetti Sicuri si avvalgono di sufficienti strumenti Meta-cognitivi e li utilizzano in modo funzionale al loro benessere personale e alla loro efficacia relazionale negli episodi critici che avvengono sul luogo di lavoro, Soggetti Evitanti mostrano evidenti difficoltà in alcuni aspetti della Meta-cognizione e Soggetti Ansiosi si avvalgono di strumenti Meta-cognitivi complessi ma li utilizzano in maniera emotivamente disfunzionale.

I risultati specifici ottenuti dai Soggetti Ansiosi nell'Autoriflessività, nella Comprensione della mente Altri e dall'analisi dei costrutti implicati nell'autodescrizione ci aiuteranno a fare maggiormente luce su questo punto.

6.3 Attaccamento e Autoriflessività

Per quanto riguarda l'*Autoriflessività (MM1)* il numero maggiore di Indici di Monitoraggio è stato rilevato per il gruppo di Soggetti Ansiosi; il gruppo di Soggetti Sicuri ha ottenuto un punteggio medio di poco inferiore a quello dei Soggetti Ansiosi, e il gruppo di Soggetti Evitanti un punteggio medio di molto inferiore.

Conformemente alle ipotesi di partenza i Soggetti Evitanti mostrano un minor utilizzo dell'*Autoriflessività* rispetto agli altri 2 gruppi, mentre non era stata prevista una maggior presenza di indici di *Autoriflessività* nel gruppo di Soggetti Ansiosi rispetto al gruppo Soggetti Sicuri.

Il gruppo di Soggetti Ansiosi ha ottenuto il punteggio medio più alto in particolare sulla *Identificazione dei propri pensieri (Idb1)* e sull'*Identificazione delle proprie emozioni (Idc1)*, rispetto al gruppo di Soggetti Sicuri e al gruppo di soggetti Evitanti.

L'iperattivazione del Sistema di Attaccamento e delle competenze meta-cognitive da parte dei Soggetti Ansiosi può indicare in questo caso una maggior concentrazione su se stessi, un'attenzione selettiva focalizzata sul proprio stato mentale (emotivo e cognitivo), come strategia difensiva di fronte ad una situazione potenzialmente invalidante.

Le competenze Meta-cognitive presenti risultano così impiegate dai Soggetti Ansiosi in modo massiccio per la gestione di tematiche personali e dei propri bisogni relazionali, lasciando necessariamente meno spazio nella relazione ai bisogni dell'altro.

Questa strategia è particolarmente dispendiosa in termini psicologici, e un esempio estremo di come questo avvenga proviene dagli studi in ambito clinico sulle modalità di gestione dell'ansia da parte dei soggetti panicosi: di fronte ad un evento potenzialmente attivante e interpretato come minaccia, gran parte dell'attenzione di questi soggetti è selettivamente indirizzata al monitoraggio continuo delle sensazioni fisiche legate all'ansia e incentrata sull'attribuzione di significato alle stesse. Interpretazioni cognitive disfunzionali, catastrofiche e eccessivamente rigide sono in grado di attivare un circolo vizioso che può condurre ad un progressivo incremento dei correlati fisiologici dell'ansia e sfociare in un attacco di panico. Proprio perché questo non accada i Soggetti Ansiosi

controllano costantemente il loro stato psicologico alla ricerca di una disconferma, nelle relazioni, delle loro aspettative di partenza.

Mentre per quanto riguarda le *Relazioni tra Variabili (Rel Vab1)* il gruppo di Soggetti Evitanti ha fatto registrare il punteggio medio più alto, laddove il gruppo di Soggetti Sicuri ha fatto registrare un punteggio medio di poco inferiore e quello di Soggetti Ansiosi notevolmente inferiore.

Questi risultati molto vicini tra Soggetti Sicuri ed Evitanti fanno pensare ad una capacità dal parte di questi ultimi a “razionalizzare” e cogliere le influenze di variabili ambientali e situazionali sull’episodio raccontato, pur distanziandosi emotivamente e facendo fatica ad identificare i propri pensieri.

6.4 Attaccamento e Comprensione della Mente Altrui

Per quanto riguarda la *Comprensione della Mente Altrui (MM2)* il numero maggiore di Indici di Monitoraggio è stato rilevato per il gruppo di Soggetti Sicuri, seguito dai Soggetti Ansiosi e dal gruppo di Soggetti Evitanti.

Questi risultati sono in linea con le ipotesi di partenza e sottolineano la maggior attitudine dei Soggetti Sicuri a “sintonizzarsi” con l’altro, rispetto ai Soggetti Ansiosi e ai Soggetti Evitanti; questi ultimi mostrano nuovamente delle difficoltà meta-cognitive, soprattutto legate all’identificazione delle emozioni altrui.

Il gruppo di Soggetti Sicuri ha infatti ottenuto punteggi mediamente più alti nell’*Identificazioni delle Emozioni Altrui (Idc2)* rispetto al gruppo di Soggetti Ansiosi e a quello di Soggetti Evitanti.

Il punteggio medio più alto per quanto riguarda l’*Identificazione dei Pensieri Altrui (Idb2)* è stato però registrato proprio nel gruppo dei Soggetti Evitanti rispetto al gruppo di Soggetti Ansiosi e a quello di Soggetti Sicuri.

Nonostante questi punteggi siano molto vicini tra loro, potrebbero indicare una competenza specifica dei Soggetti Evitanti che, pur distaccandosi dalle proprie emozioni e cogliendo meno di

altri le emozioni altrui, riescono attraverso meccanismi di intellettualizzazione e razionalizzazione a cogliere i pensieri altrui laddove anche Soggetti Sicuri mostrano difficoltà.

Si potrebbe altresì affermare che i Soggetti Evitanti facciano praticamente esclusivo riferimento all'Identificazione dei Pensieri Altrui per attribuire significati al funzionamento psicologico dei loro utenti.

Il gruppo di Soggetti Ansiosi ha ottenuto infine punteggi mediamente più alti *nelle Relazioni tra Variabili (Rel Var2)* rispetto al gruppo di Soggetti Sicuri e a quello di Soggetti Evitanti.

Emerge da questi risultati che i Soggetti Ansiosi, pur avendo difficoltà di identificazione dei pensieri e delle emozioni altrui ed essendo maggiormente impegnati nell'Autoriflessività, riescano a cogliere l'influenza di altre variabili sul funzionamento psicologico dell'altro e le utilizzino quindi in maniera specifica per attribuire significato agli eventi relazionali.

6.5 Attaccamento e Sistema di Costrutti Personale

Secondo la Teoria Costruttivista (Kelly, 1950) il maggiore o minore numero di Costrutti Personali utilizzati dai soggetti per descriversi è indice di una maggiore o minore Capacità Predittiva (C.P.) sugli eventi da parte dei soggetti stessi.

L'analisi dei costrutti implicati nella stesura dell'Autocaratterizzazione ha mostrato che i Soggetti Ansiosi hanno utilizzato una maggiore quantità di costrutti personali implicati nell'Autocaratterizzazione rispetto ai Soggetti Sicuri e ai Soggetti Evitanti.

Rispetto alle ipotesi di partenza abbiamo trovato ulteriore conferma per quanto riguarda i Soggetti Evitanti, che come previsto hanno ottenuto i punteggi più bassi e mostrando una minor Capacità Predittiva del proprio Sistema di Costrutti, mentre, in controtendenza rispetto alle ipotesi di partenza, i Soggetti Ansiosi hanno ottenuto punteggi medi maggiori rispetto ai Soggetti Sicuri.

In questo caso è possibile che la strategia di Iperattivazione del sistema di Attaccamento sia stata innescata per i Soggetti Ansiosi da un tema di giudizio altrui, e l'attenzione selettiva su se stessi e sul proprio stato mentale abbia giocato un ruolo importante nel determinare questi punteggi.

Un dato molto interessante a questo proposito riguarda il numero medio di costrutti espressi nella polarità positiva e in quella negativa che è risultato essere significativamente diverso tra i 3 gruppi. Il gruppo di Soggetti Ansiosi ha fatto registrare la media più alta di costrutti personali espressi nel polo negativo rispetto agli altri 2 gruppi, e nel rapporto tra il numero di costrutti espressi nella polarità positiva e il numero di costrutti espressi nella polarità negativa, è l'unico gruppo ad aver utilizzato addirittura più costrutti espressi nella polarità negativa che in quella positiva.

Questo dato conferma che nel presente campione questi soggetti posseggono gli strumenti psicologici e Meta-cognitivi al pari e addirittura in quantità superiore rispetto ai Soggetti Sicuri, ma li usano in maniera emotivamente disfunzionale.

Emerge chiaramente nelle Autodescrizioni dei Soggetti Ansiosi la negatività dei Modelli Operativi Interni di sé, insieme ed una iperattivazione del Sistema di Costrutti personale legata appunto a rappresentazioni di sé invalidanti.

Questa tendenza ricorsiva a pensare se stessi in termini negativi e di inadeguatezza personale, comporta che il Soggetto Ansioso entri nella relazione con l'utente con delle aspettative specifiche che influenzano l'esito della relazione stessa e che lo spingano inconsapevolmente alla creazione di dinamiche interpersonali che confermano le aspettative negative di partenza.

6.6 Burn-out e Sistema di Costrutti Personale

Le differenze tra le medie dei Soggetti con Alto BO e con Basso BO a livello di Monitoraggio Meta-cognitivo non sono risultate significative.

Pur non essendo state rilevate differenze significative neanche a livello di Sistema di Costrutti Personale, la differenza tra le medie dei gruppi su alcuni fattori può risultare interessante.

Il gruppo di Soggetti con Alto BO infatti hanno fatto registrare l'utilizzo di una maggiore quantità di costrutti implicati nell'Autocaratterizzazione rispetto al gruppo di Soggetti con Basso BO, ma per quanto riguarda il numero medio di costrutti espressi nella polarità positiva il Gruppo di Soggetti con Alto BO ha ottenuto una media più bassa, e rispetto a quelli espressi nella polarità negativa una media più alta rispetto ai Soggetti con Basso BO.

Questi risultati sono in linea con quelli relativi al rapporto tra Stile di Attaccamento e Sistema di Costrutti Personale, in cui i Soggetti Ansiosi utilizzano un maggior numero di costrutti dei Sicuri e degli Evitanti, ma per la maggior parte espressi nella polarità negativa.

Pur considerando che i soggetti considerati con Alto BO sono stati selezionati in base all'appartenenza al 4° quartile sul fattore Esaurimento Emotivo, fattore che presenta una correlazione positiva con l'Attaccamento Ansioso, possiamo affermare che il Burn-out e in particolare l'Esaurimento Emotivo in questo contesto ha maggiormente a che fare con i Modelli Operativi Interni negativi di sé piuttosto che con i MOI dell'altro.

Viene confermata a questo proposito la tendenza all'iperattivazione del Sistema di Costrutti Personale in condizioni di Alto BO, legata appunto a rappresentazioni di sé invalidanti.

6.7 Burn-out e Modalità di Reazione alle Invalidazioni

Le uniche differenze emerse a livello significativo tra i 2 Gruppi con Alto e Basso BO, riguardano la variabile Restrizione del Campo Esplorativo, relativa alla modalità di reazione alle Invalidazioni dell' Evitamento.

Possiamo affermare che in questo campione operatori con alto BO si caratterizzano per una modalità di reazione alle Invalidazioni legata all'Evitamento, caratterizzata da una riduzione dell'esplorazione delle tematiche dell'invalidazione e da una conseguente negazione ed esclusione dai propri processi di pensiero delle informazioni maggiormente in controtendenza con il proprio pre-esistente Sistema di Costrutti Individuale.

Reagire alle Invalidazioni attraverso questa modalità rappresenta una forte resistenza al cambiamento per l'operatore che la mette in atto, e la Capacità Predittiva del Sistema di Costrutti personale in questo modo non può aumentare di complessità.

Questa strategia, che evidentemente ha un costo in termini di energia psicologica ed è infatti associata con l'insorgere della Sindrome di Burn-out, ha la finalità di preservare le rappresentazioni mentali e le previsioni sugli eventi alle quali il soggetto fa abitualmente riferimento.

Reagire alle invalidazioni attraverso una modalità Evitante assicura all'operatore una certa continuità e coerenza a livello del proprio sistema di costrutti; il sistema personale di attribuzione di significato agli eventi relazionali dovrebbe altrimenti modificarsi e adattarsi alle nuove informazioni in entrata, condizione che è vissuta da questi soggetti come intollerabile perché, data la mancanza di scenari previsionali alternativi, potrebbe potenzialmente provocare un crollo della Capacità Predittiva dell'intero Sistema di Costrutti personale.

6.8 Conclusioni e Sviluppi Futuri

Si ritiene che la possibilità di fare affidamento su delle competenze Meta-cognitive specifiche in situazioni di elevata attivazione emotiva, come accade quotidianamente ai soggetti coinvolti nella presente ricerca, sia di fondamentale importanza, anche per chi ha avuto la fortuna di sviluppare uno Stile di Attaccamento Sicuro.

Non è tra gli scopi della presente ricerca quello di pianificare o creare uno specifico percorso formativo, ma si ritiene di poter effettuare alcune osservazioni sulle modalità generali nelle quali il percorso intrapreso dai soggetti di questo studio potrebbe continuare.

L'analisi dei risultati offre indicazioni sulla modalità di definizione di un complesso percorso formativo rivolto agli educatori extrascolastici che lavorano nell'ambito della riabilitazione psichiatrica, in grado di offrire una concreta possibilità di cambiamento a livello delle loro modalità relazionali; la finalità di tale percorso è legata da un lato all'esplicitazione, alla presa di coscienza

del proprio funzionamento emotivo e all'implementazione delle strategie Meta-cognitive utilizzate, e dall'altro alla possibilità di vivere momenti di riflessione condivisa con i colleghi, utili per la generazione di strategie relazionali alternative.

Un aspetto innovativo di questo lavoro è che si accosta allo studio delle dinamiche della relazione d'aiuto per mezzo di strumenti concettuali elaborati, originariamente, in contesti clinici e in particolare nel campo della Psicoterapia ad orientamento Cognitivista.

L'obiettivo tuttavia è quello di collocarsi in un "frame" psico-sociale focalizzato su un campo extra-patologico, e di fornire indicazioni utili per offrire un'occasione di cambiamento ai soggetti coinvolti, pensando il cambiamento degli stili relazionali degli operatori coinvolti secondo un'ottica psicosociale, che valorizzi le interazioni individuo-contesto.

I risultati di questa ricerca possono così essere considerati un punto di partenza per la creazione di un intervento di formazione incentrato sulla promozione di tecniche di meta-cognizione e indirizzato alle cosiddette figure professionali d'aiuto: un percorso da realizzarsi attraverso il lavoro di gruppo.

Concretamente, dopo le valutazioni testistiche e i colloqui individuali di restituzione, i Soggetti potrebbero essere divisi in gruppi eterogenei per quanto riguarda lo Stile di Attaccamento, e le tecniche meta-cognitive individuate potrebbero essere introdotte e proposte in appositi seminari e gruppi di lavoro, finalizzati alla progressiva interiorizzazione delle stesse da parte dei soggetti.

L'approfondimento di episodi critici attraverso l'utilizzo condiviso di tecniche come l'ABC (Ellis 1962, Beck 1979), che come ampiamente dimostrato in letteratura stimolano e implementano le competenze meta-cognitive dei soggetti, favorisce il processo di "traduzione" delle informazioni emotive in coscienza esplicita, verbale: la possibilità di favorire questo processo di "traduzione" e "mentalizzazione" delle informazioni emotive rappresenta, in accordo con la letteratura di riferimento, l'elemento fondante del percorso formativo.

L'ABC può essere inteso come una sorta di griglia mentale dove le informazioni possono trovare spazio e ordine e grazie alla quale gli episodi relazionali critici possono essere maggiormente compresi e analizzati.

L'ABC può essere rappresentato graficamente come uno schema a tre colonne, la prima delle quali, A, identifica le condizioni antecedenti, gli stimoli, gli eventi emotivamente attivanti. Il B indica invece le credenze, il pensiero, il ragionamento, le attività mentali che hanno come oggetto gli antecedenti. Il C infine definisce le conseguenze di queste attività mentali ed identifica reazioni emotive e comportamentali.

Una caratteristica importante di questa tecnica è che permette l'esplicitazione di alcuni pensieri solitamente elaborati in modo quasi-automatico, sotto la soglia della consapevolezza, perché hanno a che fare con credenze personali radicate nella storia di vita del soggetto che quindi non ne è immediatamente cosciente, tanto che Beck (1979) li ha definiti "pensieri automatici"; attraverso la realizzazione degli ABC (primari e secondari) il soggetto è facilitato nella presa di coscienza di alcuni dei "pensieri automatici" che produce in determinate situazioni e che sono centrali nella sua organizzazione cognitiva.

Di particolare importanza per l'individuazione dei pensieri automatici è la realizzazione di ABC consecutivi, ossia dove l'emozione (C) legata all'episodio analizzato attraverso l'ABC primario, diventa il punto di partenza (A) per la costruzione dell'ABC secondario: in questo modo si chiede al soggetto di operare un "salto Meta-cognitivo", attribuendo sostanzialmente significato all'emozione emersa nel primario. I temi di significato emersi (sotto forma di B secondari) possono essere a questo punto approfonditi e l'episodio critico ri-analizzato alla luce delle informazioni emerse.

La relativa semplicità dello strumento ABC favorisce una sua progressiva interiorizzazione da parte degli operatori, e la modalità di lavoro gruppale è ritenuta di grande importanza nella ricerca di soluzioni alternative a quelle attivate in modo automatico.

Per questo motivo la riflessione condivisa a livello meta-cognitivo con il resto dell'equipe, a partire da un singolo episodio vissuto da un operatore, rappresenta un vero e proprio valore aggiunto rispetto alla realizzazione individuale degli ABC come avviene solitamente in ambito clinico.

Perché questo possa accadere occorre prevedere un lavoro continuativo e strutturato in gruppo, che accompagni e sostenga gli educatori portando alla luce dinamiche relazionali tipiche, automatiche e dinamiche invece nuove, frutto di una riflessione condivisa.

Il gruppo nel quale avviene la formazione, grazie a processi di condivisione e svelamento personale, può funzionare per il soggetto come un concreto supporto e come un luogo in cui generare modalità relazionali alternative a partire da processi di creatività e imitazione.

Il gruppo può diventare col passare del tempo una vera e propria “base sicura” per l’operatore, che potrà conoscere ed esplorare modalità relazionali alternative a quelle prodotte in modo automatico, in un contesto sicuro e nel quale possa sentirsi libero di pensare e pensarsi in maniera differente. Perché il gruppo possa nel tempo funzionare come una “base sicura” per gli operatori è fondamentale che le emozioni emerse da parte dei soggetti trovino una immediata validazione da parte del gruppo e vengano genuinamente condivise e comprese. Perché questa atmosfera validante e non giudicante si possa creare è naturalmente necessario del tempo.

Le teorie Costruttiviste analizzate considerano Creatività e Imitazione le modalità con le quali un Sistema di Costrutti Personale aumenta di complessità e migliora la sua Capacità Predittiva sugli eventi, e questo avviene attraverso la generazione di nuove alternative rispetto alle dinamiche relazionali innescate in maniera automatica.

Il lavoro in gruppo può essere in conclusione considerato un contesto che facilita la produzione di alternative, laddove individualmente un soggetto tende invece a riprodurre in maniera automatica e standardizzata dinamiche relazionali ben conosciute.

E’ auspicabile che un cambiamento avvenuto tramite un processo di creatività possa agire ad un maggiore livello di profondità dei Modelli Operativi Interni rispetto ad un cambiamento avvenuto tramite un processo imitativo, che è presumibile agisca ad un livello comportamentale-strategico, più superficiale. Tuttavia un cambiamento personale a questo livello, anche se generato da un processo imitativo, comporterebbe un migliore efficacia negli interventi di riabilitazione effettuati da parte degli operatori e presumibilmente un maggior benessere psicologico a fronte di un contesto lavorativo particolarmente stressante a livello relazionale.

Anche la messa in scena di episodi critici può infine essere utile per esplicitare alcuni comportamenti ed elaborare alcune emozioni rimaste sotto la soglia della consapevolezza.

Quando un operatore mette in scena un episodio accaduto, ripercorre e riorganizza le informazioni (cognitive, emotive e comportamentali) relative all'episodio stesso: alla fine della messa in scena è di particolare importanza lavorare sulla verbalizzazione delle emozioni messe in gioco e sulla loro relativa motivazione.

E' anche utile a volte rivivere l'episodio a ruoli invertiti in modo che l'operatore possa mettersi materialmente nei panni dell'utente e vivere un concreto "decentramento" che possa aiutarlo nella comprensione dei suoi comportamenti e atteggiamenti. Anche in questa occasione è di grande importanza, terminata la rappresentazione, la verbalizzazione delle emozioni provate e dei pensieri che sono per così dire "passati per la testa". Questo con l'obiettivo finale di implementare le competenze meta-cognitive dell'operatore, in particolare quelle legate alla Comprensione della Mente Altrui.

Un percorso formativo di questo genere offre delle possibilità di cambiamento personale a partire per così dire "dal basso", dal livello più superficiale dei Modelli Operativi Interni, in controtendenza rispetto ai contesti classici di utilizzo delle tecniche Meta-cognitive come in ambito terapeutico, dove il cambiamento è teorizzato secondo un processo "dall'alto verso il basso", dove cioè si lavora principalmente sulle credenze personali radicate a livelli maggiori di profondità dei Modelli Operativi Interni.

Riferimenti Bibliografici

- Ainsworth M. D.S., Blehar M., Waters E., Wall S. (1979) *Patterns of attachment: A psychological study of Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- American Psychiatric Association, (2002) *DSM-IV-TR : Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Milano: Masson.
- M. Ammaniti., N. Dazzi., (1999) “Attaccamento e processi di mentalizzazione”, in *Psicologia Clinica dello Sviluppo* v.3. n.1; pag. 101-107
- Bartholomew K., Horowitz L.M. (1991) *Attachment styles among young adults: a test of a four-category model*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-44.
- Bartholomew K., Shaver P.R. (1998) *Methods of assessing adult attachment: Do they converge?* In *A.J. Simpson e W.S. Rholes, Attachment theory and close relationships*, 22-25, NY Guilford Press.
- Beebe B., Lachmann F.M. (2003) *Infant research e trattamento degli adulti: un modello sistemico-diadico delle interazioni*. Milano: R. Cortina.
- Bion, W.R. (1967), “*Second Thoughts*”, Heinemann, London
- Bowlby J. (1969) *Attachment and Loss, Vol. I*. London: Hogarth Press.
- Bretherton I. (1987) *New perspectives on attachment relations: security, communication, and internal working models*. In Osofsky J.(Ed.), *Handbook of infant development*. New York: Wiley.

Bruner J. S. e Feldman C. (1993). *Costruzione narrativa dell'esperienza sociale e teorie della mente: che cosa manca agli autistici*. *Età Evolutiva*, 45, pp. 84-101.

Bruner J. (1996) *La cultura dell'educazione*, Tr. It. Feltrinelli, Milano, 1997.

Camaioni L. (1995). *La Teoria della Mente. Origini, sviluppo e patologia*. LaTerza, Bari.

Carli, L., Mantovani, S. (1994) *Il legame di attaccamento nella coppia: ipotesi di uno strumento di analisi*. *Età Evolutiva*, 47, 118-126.

Carli L. (1995) (a cura di). *Attaccamento e rapporto di coppia*. Raffaello Cortina Editore, Milano.

Carli, L. (1999) *Dalla diade alla famiglia: I legami di attaccamento nella rete familiare*. Milano: R. Cortina.

Carnelley, K. B., Israel, S., Brennan, K. A. (2007) *The role of attachment in influencing reactions to manipulated feedback from romantic partners*. *European journal of social psychology*, 37, 968-986.

Cassibba, R. (2003) *Attaccamenti multipli*. Milano: Unicopli.

Cherniss, C.: *La sindrome del burn out*, ed. Centro Scientifico, Torino, 1983

Colle L., Del Giudice M., Bara B. G. (2004) *Stili di attaccamento e sviluppo delle abilità metacognitive*. Torino

- Cornoldi C. (1995). *Metacognizione e apprendimento*. Il Mulino, Bologna.
- De Gennaro, D. (2004), *La mente relazionale: Attaccamento e sviluppo meta cognitivo*.
- Dewey (1933) *How We Think*. Lexington, Mass, DC, (tr. it., *Come pensiamo*, La Nuova Italia, 1961).
- Di Giuseppe, R. (1988), *Attitude and Belief Scale –II*, New York: Institute for Rational-Emotive Therapy.
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Lyle Stuart, Secaucus, New Jersey. (Tr. It., De Silvestri, *Ragione ed Emozione in Psicoterapia*, Astrolabio, 1989)
- Erikson, E.H. (1964),” *Introspezione e responsabilità*”. Armando, Roma 197
- Fenney J.A., Noller P., Callan V.J. (1994), *Attachment style, communication and satisfaction in early years of marriage*. In Bartholomew K., Perlman D., *Advances in personal relationships: Vol. 5, Attachment process in adulthood*, 269-308, London, Jessica Kingsley.
- Fenney J.A. (1995) *Attachment style as a predictor of adult romantic relationships*. *Journal of personality and social psychology*, 58, 281-291.
- Feeney, J. A., Noller, P., Hanrahan, M. (1994). *Assessing adult attachment: Developments in the conceptualization of security and insecurity*. In Sperling, M. B., Berman, W. H., *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (pp.128-152). Guilford Press, New York.
- Flavell J. H. (1979). *Metacognition and cognitive monitoring: a new area of cognitive developmental inquiry*. In *American psychologist*, 34

Fonagy P. e Target M. (1997). *Attaccamento e funzione riflessiva: il ruolo svolto nell'organizzazione del Sé*. In Fonagy P. e Target M. (a cura di). *Attaccamento e funzione riflessiva*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2001.

Fonagy, P., Steele, M. e Steele, H. (1991), “*Maternal representations of attachment during pregnancy predict infant-mother attachment patterns at one year*”, in *Child Development*, 62, 891-905

Fossati, A., Feeney, J.A., Grazioli, F., Borroni, S., Acquarini, E., Maffei (2007). *L'Attachment Style Questionnaire (ASQ) di Feeney, Noller e Hanrahan*. In Barone, L., Del Corno, F. (2007), *La valutazione dell'attaccamento adulto: i questionari autosomministrati*, Raffaello Cortina Editore, Milano, pp. 181- 196.

Freud, A., Dann, S. (1951) *An experiment in group upbringing*. *Psychoanalytic Study of the Child*, 6, 127–168

Freudenberger, H. J. (1974). *Staff burnout*. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.

George C., Kaplan N., Main M. (1985) *Adult Attachment Interview*. Manoscritto non pubblicato. Berkeley: University of California,

Harrison, W. D. (1983). *A social competence model of burnout*. In B. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 29-39). New York: Pergamon.

Hazan C., Hut M.J. (1991) *From parents to peers: transition in attachment*. Department of human development, Cornell University.

Hazan C., Shaver P.R. (1987) *Romantic love conceptualized as an attachment process*. Journal of personality and social psychology, 55, 511-524.

Harlow, H.F. (1958) *The Nature of Love*. American Psychologist, 13, 673-685.

Jacobsen, T., Edelstein, W., Hofmann, V. (1994) *A longitudinal study of the relation between representation of attachment in childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence*. Developmental Psychology, 30: 112-124.

Johnson-Laird P. N. (1983) *Mental models: Towards a cognitive science of language, inference, and consciousness*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kelly, G.A. (1955) *The psychology of personal construct*. New York: Norton.

Liotti, G. (2001) *Le opere della coscienza*. Milano: R. Cortina.

Lorenz, K. (1935). *Der Kumpan in der Umwelt des Vogels. Der Artgenosse als auslösendes Moment sozialer Verhaltensweisen*. In Journal für Ornithologie 83.

Lorenzini, R., Sassaroli, S. (2009) *Attaccamento, conoscenza e disturbi di personalità*. Milano: R.Cortina.

Main M., Hesse E. (1992). *Attaccamento disorganizzato/disorientato nell'infanzia e stati mentali alterati nei genitori*. In Ammaniti M. e Stern D. (a cura di). *Attaccamento e psicoanalisi*. Laterza, Bari, 1999.

Mallinkrodt, B., Gantt, D.L., Coble, H.M. (1995) *Attachment patterns in the psychotherapy relationship: Development of the Client Attachment to Therapist Scale*. Journal of counselling psychology, 42, 307-317.

Maslach, C. (1993). *Maslach Burn-out Inventory*. Firenze: OS.

McLean, P. (1990) *The triune brain evolution*. N.Y.: Plenum Press.

Meins, E. (1997). *Security of attachment and the social development of cognition*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates

Mikulincer, M., Shaver, P., Pereg, D. (2003) *Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies*. Motivation and Emotions, 27, 77-102.

Mikulincer, M., Shaver, P. (2007), *Attachment in adulthood. Structure, Dynamics, and Change*. New York: The Guilford Press.

Mikulincer, M., Florian, V. (1998). *The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events*. In Simpson, J., & Rholes, S. (eds.) *Attachment theory and close relationships* (pp. 143-165). New York: Guilford.

Mikulincer, M., Orbach, I., Iavnielli, D. (1998) *Adult attachment style and affect regulation: Strategic variations in subjective self-other similarity*. Journal of Personality and Social Psychology, 75, 436-448.

Mongelli A., (1997) *La costruzione della professionalità dell'educatore. Una possibile "cassetta per gli attrezzi"*. Milano: Franco Angeli.

Mortari L. (2003) *Apprendere dall'esperienza. Il pensare riflessivo nella formazione*, Carocci, Roma, pp. 152.

Pedrazza, M. (2007) *L'Educatore Extrascolastico*, Carrocci.

Pedrazza, M. (2010) *Relazione Convegno Nazionale, Sez. Psico-sociale A.I.P.*, 14/15/16 Settembre, Torino.

Schön, D. A. (1983) *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. New York, Basic Books. tr. it. *Il professionista riflessivo*, Dedalo, Bari, 1999.

Semerari A. (1999). *Psicoterapia cognitiva del paziente grave*. Raffaello Cortina Editore, Milano.

Semerari, A., Carcione, A., Nicolo, G., Falcone, M. (2002) *L'approccio metacognitivo*, in C. Castelfranchi, F. Mancini, M. Miceli (a cura di), *Fondamenti di cognitivismo clinico*, Bollati Boringheri, Torino.

Simpson J.A., Rholes W.S., Nelligan J.S. (1992) *Support seeking and support giving in couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles*. Journal of personality and social psychology, 62, 434-446.

Shaver P.R., Hazan, C. (1998) *A biased overview of the study of love*. Journal of social and personal relationships, 5, 473-501.

Strahan B.J. (1991) *Attachment theory and family functioning: Expectation and congruencies*. Australian Journal of marriage and family, 12, 12.26.

Trevarthen C. (1979) *Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity*. In Bullowa, M., *Before speech: The beginning of human communication*. Cambridge University Press, London, 321-347.

Tulving E., Donaldson W. (1972) *Organization of memory*. New York: Academic Press, 381-403.

Van Ijzendoorn, M.H. (1995) *Adult attachment representation, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis of the predictive validity of the A.A.I.* . Psychological Bulletin, 117, 387-403.

Wimmer H. e Perner J. (1983). *Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception*. In *Cognition*, 13, pp. 103-128.

Winnicott D. W. (1974) *“La funzione di specchio della madre e della famiglia nello sviluppo infantile.”*, in *“Gioco e realtà”*, Armando, Roma.