

Li bri

a cura di Bernardino Foresi

I libri proposti in questo numero sono di grande interesse, sia per chi segue lo sviluppo delle ricerche in campo neuroscientifico, sia per chi segue la pratica della psicoterapia. I primi due volumi (due 'mattoni' di oltre 600 pagine ciascuno) sono dovuti a due grandi nomi della ricerca neuroscientifica americana (Panksepp e LeDoux) su due temi di grande attualità: uno su come il cervello produce gli stati affettivi di base ('Archeologia della mente' di Panksepp-Biven); l'altro su come il cervello può aiutarci nella gestione dell'ansia ('Ansia' di LeDoux). Il terzo è un libro italiano, meno voluminoso degli altri due, ma non meno 'denso', visto che si tratta di un 'Compendio' e non meno importante visto che l'argomento è la psicoterapia.

'*Archeologia della mente Origini neuroevolutive delle emozioni umane*' è un libro pubblicato in inglese nel 2012, scritto da Jaak Panksepp, famoso neuroscienziato di origine Estone, naturalizzato negli U.S.A. dove ha studiato, ricercato e insegnato in varie università e da Lucy Biven, di formazione psicoanalitica, ex-dirigente del dipartimento di psicoterapia infantile e dell'adolescenza al Leicestershire National Health Service in Inghilterra. La loro conoscenza e collaborazione si è consolidata nel corso degli ultimi 20 anni. Tradotto e pubblicato in Italia nel 2014 da Raffaello Cortina editore (senza la 'prefazione' di Daniel Siegel, presente nell'edizione originale), questo libro, dicono i curatori dell'edizione italiana, "rappresenta un compendio completo e aggiornato delle ricerche sperimentali e concettuali condotte da Jaak Panksepp, e costituisce l'unico suo testo disponibile in lingua italiana". Le ricerche sperimentali e il lavoro clinico hanno portato Panksepp a concepire le 'neuroscienze affettive' sulla base delle quali ha potuto elaborare una nuova teoria delle emozioni, definire sette sistemi affettivi di base e le loro interazioni, fino a impostare una nuova psichiatria biologica e nuove possibilità di cure

psicoterapeutiche. Panksepp è scientificamente convinto della capacità degli animali di provare emozioni.

Purtroppo la recidiva di un cancro, su un organismo già minato da altre malattie, ha posto fine alla vita di Panksepp nel mese di aprile di quest'anno. La notizia della sua morte ha reso ancor più significativi alcuni passaggi del libro, dove Panksepp parla delle sue vicende personali - dal trauma infantile che lo avrebbe esposto più facilmente al PTSD da adulto o ad una depressione futura, alla perdita della figlia Tiina, ai due tumori con le complicanze che ne sono seguite, alla malattia della moglie e relative cure - in cui traspare più l'uomo che lo scienziato, anche se l'indagine scientifica non lo abbandona mai (vedi le sue ipotesi sul meccanismo di cura dell'EMDR a cui si è sottoposto negli ultimi anni di vita). E anche la sua 'carriera professionale' risente delle vicende personali, come racconta lui stesso nella prefazione, riferendosi semplicemente a 'Jaak': "... *A seguito del suo precoce pensionamento, accelerato in parte da problemi medici e in parte dalla prematura morte della figlia Tiina, Jaak si è unito al Falk Center for Molecular Therapeutics della Northwestern University studiando la genetica della mente affettiva. Ha continuato a collaborare con molti dei colleghi precedenti, specie nella ricerca della genetica del cervello emotivo, con l'ambizione di identificare nuove vie neurali che controllano l'emotività nei mammiferi. [...] Jaak al momento è il co-direttore alla ricerca della BGSU, e i suoi studi sono rivolti soprattutto allo sviluppo di modelli animali per la comprensione e il trattamento della depressione. E' considerato un rivoluzionario (un radicale, per alcuni) nel suo campo, con molti premi e riconoscimenti. Il suo lavoro è riassunto nelle ben oltre 400 pubblicazioni, di cui metà sono riportate nei database di biologia e metà in quelli al servizio delle scienze sociali*".

Il secondo volume '*Ansia Come il cervello ci aiuta a capirla*' di Joseph LeDoux è il resoconto di quanto la ricerca neuroscientifica americana (della New York University, dove LeDoux insegna e lavora) ha scoperto sui meccanismi neurali e mentali che sono alla base dell'ansia e della paura. Anche in questo libro dietro alle posizioni concettuali ci sono anni di ricerche ed esperimenti con gli animali da laboratorio. Le posizioni di LeDoux sulle emozioni in genere e su ansia e paura in particolare, sono

discordanti da quelle di Panksepp (tra i due sembra esserci un ‘duello’ a distanza). Per LeDoux bisogna che gli scienziati siano più attenti al linguaggio in modo da evitare confusioni quando si parla di meccanismi neurali che sottendono le emozioni e quando ci si riferisce alle emozioni in quanto tali, cioè in quanto ‘costruzioni cognitive’. Non a caso LeDoux dedica molto spazio al problema della coscienza. Rimane comunque un ‘riduzionista’ dei fenomeni psichici ai meccanismi neuronali che li sottendono. La sua proposta terapeutica per i disturbi di ansia e paura si basa sui trattamenti di estinzione e riconsolidamento (mediati dalle risposte comportamentali degli animali da laboratorio), sullo studio sperimentale dei farmaci e in ultima analisi sulla fiducia nelle capacità adattative del nostro cervello.

Il terzo libro, *‘Compendio di psicoterapia Per una psicoterapia senza aggettivi’*, è la proposta di Giuseppe Lago, con il contributo di altri autori, di ridefinire un modello di psicoterapia valido e valutabile, secondo i criteri attuali di evidenza scientifica, al di là dell’indirizzo di appartenenza. Una proposta coraggiosa, quindi, che mi vede coinvolto personalmente, per la conoscenza degli autori e dell’ambiente in cui il libro è stato pensato e realizzato. Un prodotto ‘artigianale’ perché frutto del lavoro e delle riflessioni personali di un piccolo gruppo di professionisti accomunati dall’idea di sviluppare al meglio la pratica della psicoterapia. Il contributo maggiore, come si evince dai primi due capitoli, si deve a Giuseppe Lago che ne ha curato ‘l’orchestrazione generale’, ma anche il dettaglio (si è accollato, insieme al sottoscritto, la correzione della prima stampa del libro).

Essendo un ‘compendio’, ossia già una sintesi, un condensato, risulta difficile farne una ulteriore ‘compressione’ per la presentazione in questa rubrica. Il mio invito è a leggerlo e rileggerlo perché ogni volta si scoprono passaggi, riflessioni, indicazioni pratiche e di metodo che arricchiscono il bagaglio personale degli addetti ai lavori, risultando, nel contempo, uno strumento di orientamento generale a quanti orbitano intorno alla psicoterapia.

Altri due libri concludono la rubrica. Ambedue dedicati alla psicoterapia umanistica e ben delineati da Giuseppe Tropeano.

ANSIA Come il cervello ci aiuta a capirla

LeDoux, Joseph

Raffaello Cortina Editore, 2016; 629 pag.

Joseph LeDoux è un neurobiologo americano (nato in Louisiana nel 1949) considerato uno dei massimi studiosi del cervello e delle emozioni umane. Membro della *National Academy of Science* insegna presso il *Center for Neural Science* di New York; nella stessa università dirige l’*Emotional Brain Institute* nato dalla collaborazione con il *Nathan Kline Institute for Psychiatric Research* di Orangeburg. Oltre che di numerosi articoli scientifici è autore di *The Emotional Brain* (1996) e di *Synaptic Self* (2002) entrambi tradotti in italiano.

Il titolo originale inglese *“Anxious* Using the Brain to Understand and Treat Fear and Anxiety”* rende meglio l’idea di fondo di questo ultimo libro di LeDoux: usare il cervello, cioè le conoscenze neuroscientifiche sul funzionamento del cervello umano, per meglio comprendere e poter trattare (curare?) l’ansia e la paura. Quindi entrambe e non solo l’ansia, anche se questo termine ha finito per prevalere e caratterizzare l’età contemporanea (la cosiddetta ‘età dell’ansia’). Ansia e paura sono emozioni - per LeDoux le emozioni sono sentimenti coscienti - che vanno studiate sia insieme che separatamente, sia negli uomini che negli animali. Studiate insieme perché nella vita quotidiana sono fortemente intrecciate: è praticamente impossibile provare paura senza entrare in ansia; e quando siamo in ansia ci possono far paura cose che normalmente non lo fanno (se siamo in ansia per gli attentati terroristici, un semplice pacco lasciato sotto il sedile della metropolitana può scatenare una forte preoccupazione). Sia l’ansia che la paura sono risposte anticipatorie rispetto ad un pericolo, ma vanno distinte perché i meccanismi cerebrali coinvolti sono diversi a

* Il termine ‘Anxious’ (letteralmente ‘ansioso’) è anche il titolo di un brano musicale composto dallo stesso LeDoux, il quale, oltre a comporre testi, suona e canta con la sua rock band “The Amygdaloids”. LeDoux ha voluto mantenere lo stesso termine anche per il libro sull’ansia. Negli USA il libro è uscito insieme al nuovo CD della sua band, entrambi con il titolo ‘Anxious’ e la stessa copertina.

seconda che il pericolo sia dovuto ad una minaccia oggettiva e attuale (paura) o ad un evento incerto che può verificarsi o meno (ansia). La paura e l'ansia riguardano entrambe il sé: sei tu che ti trovi in una situazione di pericolo reale (nel caso di paura); le minacce possibili legate all'ansia possono nuocere proprio te (nel caso di ansia).

Paura e ansia sono esperienze del tutto normali nella nostra vita, fino a che non diventano disadattive (per intensità, frequenza, durata) provocando un disagio o un vero e proprio disturbo. Si deve all'APA (American Psychiatric Association) l'aver raggruppato sotto l'etichetta di "disturbi d'ansia" le varie forme disadattive dell'ansia/paura fin dalle prime edizioni del DSM (Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali). A metà del '900 la psichiatria americana era fortemente influenzata dal pensiero psicoanalitico per cui le condizioni nevrotiche più legate all'ansia e alla paura includevano la nevrosi d'angoscia, le nevrosi fobiche, la nevrosi ossessiva e la nevrosi di guerra. Con il DSM III, nel 1980, la nevrosi d'angoscia - in seguito alle ricerche condotte dallo psichiatra Donald Klein con la imipramina su pazienti schizofrenici - è stata suddivisa in due stati distinti: ansia generalizzata (GAD) e attacchi di panico (PD). Con l'edizione del DSM IV, nel 1994, venivano meglio specificate le nevrosi fobiche, distinte in fobie specifiche (paura per la vista di certi animali o di trovarsi in certi luoghi) e fobie sociali (paura per eventi sociali o dover parlare in pubblico). L'ultima edizione, il DSM 5 del 2013, ha comportato una revisione dei "disturbi d'ansia" con la creazione di una categoria a parte per il PTSD (Disturbo post traumatico da stress) e l'OCD (Disturbo ossessivo compulsivo).

Secondo LeDoux l'espressione "disturbi d'ansia" andrebbe corretta in "disturbi di paura e ansia" perché la maggior parte delle condizioni descritte coinvolge sia la paura che l'ansia. Nella sua personale valutazione dei disturbi di paura e ansia LeDoux si allinea a quelli descritti nel DSM IV, con l'esclusione però dell'OCD, e basa la sua analisi di ciascun disturbo sul rilevamento puntuale dei sintomi a livello fisiologico, comportamentale/cognitivo e soggettivo.

I disturbi di paura e ansia sono i problemi psichiatrici più diffusi negli USA, interessando circa il 20% della popolazione; secondo il *National Institute of Mental Health* (NIMH) solo negli USA 40 milioni di persone soffrono di

qualche forma di disturbo d'ansia. E la cifra potrebbe essere sottostimata, secondo LeDoux, considerando che non tutte le persone con problemi d'ansia ricevono una diagnosi e che l'ansia generalizzata, ad esempio, è trasversale in molti disturbi psichiatrici (tra cui la depressione, la schizofrenia, l'autismo ed altri ancora) e che l'ansia si riscontra in persone con gravi problemi di salute (cancro, malattie cardiache, altri disturbi fisici cronici). Anche persone fisicamente e mentalmente sane possono avere episodi di apprensione, allarme o timore eccessivi. Da cosa dipende la vulnerabilità all'ansia?

Secondo David Barlow, un insigne studioso dell'ansia, sono tre i fattori che rendono vulnerabili all'ansia patologica: il fattore genetico o comunque fattori biologici cerebrali (30-40%); i fattori psicologici generali (30%); le specifiche esperienze di apprendimento (30%). A questa vulnerabilità di natura biologica si contrappongono i sociologi Allan Horwitz e Jerome Wakefield che mettono in guardia dall'usare il termine 'disturbo', poiché comporta che qualcosa di fisico non funziona come dovrebbe, mentre sostengono che l'ansia è spesso una normale risposta del cervello alle sfide della vita, non solo uno stato patologico.

LeDoux cerca di studiare scientificamente la paura e l'ansia, mettendo al centro delle sue ricerche la rilevanza della minaccia: in tutti i disturbi di paura e ansia è alterata l'elaborazione della minaccia, generalmente nel senso di una sovrastima del pericolo. L'errata elaborazione della minaccia determina i sentimenti disadattivi tipici dei disturbi d'ansia e paura. Ma un'elaborazione alterata della minaccia si verifica anche in altri disturbi psichiatrici (disturbo ossessivo-compulsivo, depressione, disturbo borderline, disturbo bipolare, schizofrenia paranoide, autismo). Le minacce possono essere avvertite in modo conscio (consapevole) o non conscio (inconsapevole); sia le minacce consce che quelle mascherate provocano l'attivazione dell'amigdala. In particolare l'amigdala si attiva ricevendo input direttamente dal talamo (via bassa: talamo-amigdala) che indirettamente dalla corteccia (via alta: talamo-corteccia-amigdala). Entrambe le vie sono canali di elaborazione non consci. Lo stesso LeDoux, negli anni passati, ha considerato l'amigdala come il centro principale della paura, alimentando la confusione tra i meccanismi neurali coinvolti e il sentimento della paura; la sua tesi attuale è che la paura negli esseri umani

è quella che si prova quando si è consapevoli della minaccia: paura e ansia costituiscono un'interpretazione cognitiva di ciò che può succedere, delle conseguenze di essere in pericolo. A livello cerebrale ciò avviene nella neocorteccia e non nell'amigdala. I circuiti sottocorticali forniscono solo gli ingredienti non consci che contribuiscono ai sentimenti di paura e ansia, ma *“non sono la fonte di tali sentimenti”* (p. 194). Solo quando questi fattori non consci – responsabili della risposta comportamentale e fisiologica – si integrano con altre informazioni nelle aree corticali si può parlare di sentimenti consci.

Questa è la differenza principale con la posizione di Panksepp: per quest'ultimo i sistemi sottocorticali sono direttamente responsabili dei sentimenti emotivi primitivi, e poiché condividiamo questi sistemi sottocorticali con gli altri mammiferi, anche gli animali provano tali sentimenti. LeDoux non ha nulla da obiettare sul fatto che i circuiti subcorticali condivisi da esseri umani e animali abbiano funzioni simili, ma pone un grosso dubbio sul fatto che questi circuiti siano responsabili anche dei sentimenti, oltre che delle risposte comportamentali e fisiologiche. Per LeDoux gli stati sottocorticali sono – come a volte ammette anche Panksepp - ‘veramente inconsci’, per cui non possono essere sentimenti; rimangono, semplicemente, stati motivazionali non consci (quelli che abbiamo ereditato dal passato e che riguardano la sopravvivenza). I circuiti che regolano le risposte di difesa e quelli che danno origine ai sentimenti sono distinti, benché interagiscono tra di loro. La mancata distinzione fra esperienza conscia di ansia e paura e i processi inconsci ha prodotto una grande confusione. Per LeDoux i processi inconsci - meglio ‘non consci’ - sono quelli che aiutano l'organismo a sopravvivere e prosperare, che possono contribuire all'esperienza emotiva, ma non al punto di renderla un sentimento cosciente: pertanto non dovrebbero essere chiamati neanche ‘processi emotivi’. Perché si formi ‘un sentimento’ nella mente umana occorre che l'individuo diventi *“consapevolmente conscio delle conseguenze delle attività del circuito di sopravvivenza che avviene nel suo cervello, e che questo accada in lui”* (p. 216).

Quindi per capire la paura e l'ansia bisogna comprendere i meccanismi della coscienza. LeDoux dedica ben tre capitoli del suo libro a questo intento, affrontando la coscienza dal punto di vista neuroscientifico,

psicologico e filosofico. Fin dai suoi primi studi sui pazienti *split-brain* aveva condiviso con il suo supervisore Michael Gazzanica l'idea che una funzione importante della coscienza fosse quella di dare un senso alla complessità del cervello: la mente cosciente cerca di costruire una spiegazione di ciò di cui facciamo esperienza, sia in modo diretto (percezione, ricordi) sia ‘monitorando’ i processi non consci. Bisogna distinguere il semplice stato di essere cosciente, cioè vigile e sveglio (coscienza individuale) dall'essere coscienti, cioè di essere consapevoli che si sta facendo esperienza di qualcosa (coscienza dello stato mentale). *“Tutti gli animali hanno una coscienza individuale, ma solo gli animali che possono essere consapevoli di esistere possono avere coscienza dello stato mentale”* (p. 218). Gli stati mentali possono essere anche non consci, quando si verificano senza consapevolezza esplicita del contenuto dello stato e della sua presenza. Più che all'inconscio freudiano (cioè quello ‘rimosso’ e fonte di pulsioni inaccettabili per la coscienza), il riferimento di LeDoux è all'inconscio cognitivo, ossia a quei processi che svolgono funzioni che possono o non possono produrre contenuti consapevoli (preferisce chiamare tali processi ‘non consci’ piuttosto che ‘inconsci’ per evitare la confusione con l'inconscio freudiano).

La distinzione tra aspetti consci e non consci entra in gioco quando si cerca di determinare quali aspetti del comportamento umano dipendono dalla coscienza dello stato mentale e quando ci si interroga se anche gli animali hanno coscienza dello stato mentale. Gli stati consci nell'essere umano possono essere riferiti attraverso il linguaggio verbale (un ‘segno distintivo’ dell'uomo, secondo il filosofo Daniel Dennett). Il resoconto verbale è la miglior prova che si è coscienti di qualcosa. Sia filosofi che scienziati hanno sostenuto una forte relazione tra linguaggio e coscienza: ad esempio l'uso della sintassi nel linguaggio umano permette di programmare le azioni nel tempo e di valutarne le conseguenze senza dover eseguire le azioni (Edmund Rolls). Al contrario, il comportamento non linguistico, sia negli uomini che negli animali, è guidato da programmi innati, da abitudini, da rinforzi, da regole apprese, ma non dalla capacità di prevenire e guardare avanti. Anche il solo parlare e leggere rispecchia le elaborazioni cognitive portate al cervello dal linguaggio.

Tra i filosofi illustri della NYU che si sono occupati di coscienza, LeDoux cita Thomas Nagel (autore del famoso articolo: *Cosa si prova ad essere un pipistrello*, del 1974) e David Chalmers (che ha posto la distinzione tra il ‘problema facile’ e ‘quello difficile’ della coscienza) in quanto esponenti della posizione ‘dualista’: il rapporto tra coscienza e cervello è improponibile perché la coscienza è qualcosa che va oltre il cervello e non può essere ridotta al suo funzionamento; studiare il cervello non rivelerà l’essenza fenomenica della coscienza; la ricerca neurologica sul cervello può rivelare i correlati fisiologici della coscienza ma non la coscienza stessa. LeDoux si schiera, invece, con quanti sostengono che gli stati di coscienza sono stati cerebrali. Come neuroscienziato esplora la mente dai punti di vista fisicalista, presumendo che i meccanismi cerebrali che contribuiscono alla coscienza siano tutto quello che è necessario per spiegare la coscienza: *“Non c’è nulla di mentale che esista indipendentemente dai meccanismi cerebrali della coscienza e in aggiunta ad essi. Quando uso il termine “mentale”, come in “coscienza dello stato mentale”, mi riferisco al nome che diamo a stati cerebrali che hanno proprietà fenomeniche, stati di cui siamo consapevoli e che attribuiamo al nostro cervello e alla nostra mente, ma dove la mente è un prodotto materiale del cervello”* (p. 233).

La coscienza non è un qualcosa che accade in una parte del cervello, ma, come ogni funzione del cervello, è un prodotto di circuiti e sistemi. Per cui è sufficiente studiare questi ultimi per capire come dal cervello emerge la coscienza. Il riferimento di LeDoux è alle teorie fisicaliste della coscienza, ossia quelle che misurano la percezione dello stimolo esterno, in particolare quello visivo (teoria del primo ordine, dell’ordine superiore, dell’amplificazione attenzionale, dello spazio di lavoro globale). Ricerche ed esperimenti dimostrano come la coscienza dipenda dai processi corticali superiori capaci di elaborare l’informazione grazie alle interazioni circuitali tra la corteccia visiva, quella prefrontale e quella parietale. Meno chiaro è come i circuiti sottocorticali diano origine a stati di coscienza, come sostengono sia Janksepp che Damasio. Se è possibile pensare che le aree sottocorticali creano esperienze fenomeniche di primo ordine (la ‘coscienza affettiva’ di Panksepp e il ‘proto sé’ di Damasio) e che poi attraverso le connessioni con le aree corticali si realizzi l’accesso cognitivo ai processi

sottocorticali (‘coscienza cognitiva’ e ‘sé autobiografico’), rimane difficile, per LeDoux, spiegare come lo stato del primo ordine, indipendentemente dall’accesso conoscitivo, sia vissuto consapevolmente.

Poiché le esperienze cosce sono personali, comprese quelle di ansia e paura, esse sono colorate emotivamente dalla memoria. Possiamo avere ricordi di fatti ed esperienze personali (*memoria episodica*) oppure di cose e situazioni che non ci riguardano direttamente (*memoria semantica*). La memoria episodica è un esempio di coscienza ‘autonoetica’ (autoconsapevole), quella semantica di coscienza ‘neotica’ (consapevole); ma possiamo avere anche una coscienza ‘a-neotica’ (non consapevole) associata alla *memoria implicita* (Endel Tulving). La *memoria implicita* non richiede la coscienza per essere immagazzinata o recuperata: si esprime solitamente con il comportamento più che con il linguaggio. Quando un ricordo viene richiamato alla mente, allora diventa attivo e conscio; ma può esistere anche uno stato ‘preconscio’ del ricordo, ossia inattivo e al momento non conscio. Questi stati non consci (a-neotici) producono conseguenze sul cervello e sul corpo, come nel caso della paura e dell’ansia.

Un escursionista cammina nel bosco e all’improvviso vede un serpente tra l’erba: il congelamento (o la fuga) sono risposte difensive del tutto a-neotiche, per via dell’attivazione del circuito della sopravvivenza; ma questa prima reazione attiva a sua volta il recupero della conoscenza neotica (i serpenti sono velenosi: memoria semantica) e genera quindi uno stato di paura e ansia (timore di essere morsi, come evitarlo, le eventuali cure: coscienza autoneotica). L’esempio riportato da LeDoux si complica nel caso in cui non si tratta di un serpente ma di un innocuo bastone ricurvo, creduto, a prima vista, un serpente: il processo è lo stesso, solo che dopo la reazione iniziale, l’elaborazione corticale integrata (via alta: talamo-corteccia-amigdala, più lenta ma con maggiori informazioni e capacità di analisi) permette di ‘vedere’ meglio e di rendersi conto che si tratta di un bastone (con conseguente disattivazione degli impulsi periferici dell’amigdala).

Sul dibattito problema se anche gli animali abbiano una coscienza, LeDoux ritiene sbagliato e fuorviante attribuire una coscienza agli animali, sia perché la prova più evidente dello stato di coscienza rimane il resoconto

verbale (nessun animale è riuscito ancora a parlare), sia perché finora ricercatori e scienziati non hanno prodotto prove dirette della coscienza dello stato cosciente negli animali. Tuttalpiù si sono riferiti a processi cerebrali non consci che possono essere interpretati come i precursori della cognizione umana, ma che restano appunto ‘precursori’ e non stati di coscienza. Gli animali possono imparare a fare previsioni tramite l’esperienza, ma gli esseri umani lo possono fare in maniera più rapida e particolareggiata: la nostra capacità di predire futuri possibili ci caratterizza cognitivamente, solo che questo ha un prezzo: l’ansia.

Gli scienziati dovrebbero resistere alla tentazione di considerare il comportamento animale nei termini della mente umana – come ammoniva già alla fine dell’800 Morgan Lloyd – perché altrimenti si corre il rischio di portare in laboratorio ipotesi antropomorfe. *“Quando trattiamo i circuiti che controllano a-neoticamente le risposte di difesa come se dessero origine a sentimenti di paura autoetici consapevoli negli animali, travisiamo ciò che stiamo studiando e mettiamo fuori strada quanti, applicando la nostra ricerca, cercano di aiutare le persone che soffrono di schiacciati sentimenti di paura o di ansia. La ricerca sugli animali può essere di grande aiuto, ma è più efficace se interpretiamo i risultati nel modo più preciso possibile”* (p. 293). Rimane da verificare se il ‘modo più preciso’ sia proprio quello proposto da LeDoux.

Per riassumere il suo punto di vista sull’emergenza dei sentimenti LeDoux ricorre alla metafora della zuppa: i sentimenti emergono dalla coscienza come il sapore di una zuppa emerge dai suoi ingredienti. Il contenitore in cui gli ingredienti sono cucinati è la memoria di lavoro. Ingredienti diversi o diverse quantità degli stessi ingredienti rappresentano la differenza tra paura e ansia. L’idea fondamentale è che i sentimenti coscienti sono costituiti da ingredienti non emotivi. La paura e l’ansia, anche se coinvolgono i circuiti non consci della sopravvivenza, sono soprattutto interpretazioni cognitive su ciò che ci può succedere, incentrate sul sé conscio: *“La paura e l’ansia non sono biologicamente cablate. Non erompono preconfezionate da un circuito cerebrale sotto forma di esperienza conscia completamente formata. Sono una conseguenza dell’elaborazione cognitiva di ingredienti non emotivi. Si realizzano nel cervello nello stesso modo di qualsiasi altra esperienza conscia, ma hanno*

ingredienti che mancano alle esperienze non emotive” (p. 336). Ma bisognerebbe chiedere a LeDoux quali sono questi ‘ingredienti che mancano’ e soprattutto cosa intende per ‘esperienze non emotive’ (quelle solo cognitive?).

In campo scientifico utilizzare i termini di ansia e paura (o di altre emozioni) come etichette per le risposte comportamentali o per definire gli stati non consci porta poi a parlarne in termini di sentimenti consci. Questo genera confusione, per LeDoux, quando si parla di ansia e paura tra gli scienziati e quando gli scienziati si rivolgono ad un pubblico più ampio. Alcune ricerche che pretendono di essere sull’ansia sono in realtà sulle risposte di difesa. Anche nella ricerca farmacologica si è fatta confusione tra lo ‘stato centrale dell’ansia’ - considerato come stato fisiologico misurabile e controllabile con i farmaci – con il sentimento conscio dell’ansia. Per cui i farmaci che riducono le risposte comportamentali e fisiologiche dello ‘stato centrale’ dovrebbero rendere meno ansiosi sia i ratti e i topi del laboratorio che le persone ansiose. Nonostante la scoperta di diversi ‘ansiolitici’ (le benzodiazepine) i farmaci attuali sono considerati tutt’altro che ideali sia dai pazienti che dai terapeuti. Molto è stato investito dalle case farmaceutiche per sperimentare farmaci di maggior efficacia e con minori effetti collaterali. La ricerca attuale si sta concentrando sui possibili modi di alterare la trasmissione GABAergica (visto che le benzodiazepine agiscono attraverso i recettori GABA), sui modulatori dei canali del calcio, sul glutammato (trasmettitore eccitatorio), sull’ossitocina e sugli endocannabinoidi. La scoperta dei meccanismi epigenetici, ossia che la funzione dei geni può essere regolata da influenze ambientali, ha già fornito nuove informazioni sulla biologia dei processi rilevanti per l’ansia (elaborazione delle minacce, assunzione del rischio, stress, dipendenze e disturbi del comportamento alimentare). Ma per arrivare a farmaci che facciano sentire le persone meno ansiose modificandone direttamente i sentimenti, *“bisognerebbe puntare ai sistemi cerebrali che rendono consci i sentimenti”* (p. 365).

Per ‘trattare’ al meglio i disturbi d’ansia e paura occorre arrivare ad una conoscenza più precisa possibile dei meccanismi cerebrali che sottendono tali disturbi. L’inquadramento diagnostico attuale, così come presentato nel DSM 5, non soddisfa la prospettiva neuroscientifica di LeDoux. Ma

non è il solo su questa linea. Un duro attacco alle categorie diagnostiche del DSM è stato portato da Tom Insel, psichiatra organicista e attuale direttore del NIMH, che contesta alle categorie basate su segni e sintomi di non cogliere i meccanismi cerebrali alla base della disfunzione. Prima di lui, Steve Hyman, ex direttore del NIMH, aveva confermato la centralità del cervello nei disturbi mentali, anche se non è ancora possibile identificare le precise anomalie neurali che determinano i vari disturbi. Su queste basi nel 2010 il NIMH ha delineato un nuovo approccio per la ricerca sui disturbi psichiatrici: il *Research Domain Criteria* (RDoC). Questo nuovo sistema permette di specificare costrutti psicologici all'interno di cinque domini funzionali chiave e di delineare otto unità di analisi riferite a questi costrutti, indipendentemente dalle categorie diagnostiche tradizionali. LeDoux ritiene l' RDoC adeguato a guidare la ricerca sui meccanismi di base, molti dei quali possono essere studiati sia nell'uomo che negli animali. "... *l'identificazione dei circuiti sottostanti a specifici processi cognitivi e comportamentali il cui malfunzionamento è in relazione ai vari sintomi offre un nuovo approccio per la comprensione e la terapia dell'ansia e di altri problemi mentali e comportamentali*" (p. 363).

Non essendo né medico né psicoterapeuta, LeDoux non ha esperienza diretta di cosa accade nella relazione tra paziente e terapeuta, ma come esperto del cervello sa cosa accade quando un organismo è minacciato e come l'esposizione all'estinzione sia la via sperimentale che riduce prima e meglio di altre strategie la paura della minaccia. Per cui la sua prima proposta di trattamento psicoterapeutico è quella delle 'terapie di esposizione', basate cioè sulla ripetizione dello stimolo, fino all'estinzione della risposta patogena. La terapia cognitivo-comportamentale è quindi la terapia di elezione perché combina interventi cognitivi con metodi che cercano di ridurre l'ansia attraverso l'esposizione alle minacce. Ma LeDoux prende in considerazione anche altre terapie, come la *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), una variante della terapia cognitiva, che cerca di insegnare alle persone ad accettare, più che cambiare, le proprie emozioni e prendere decisioni sulla base di queste, invece di lasciarsi condizionare da sentimenti negativi. Le varie terapie si possono avvalere di metodi di rilassamento o di *mindfulness*, come anche della meditazione e dell'ipnosi, tutti metodi che aiutano a concentrarsi sul presente e a ridurre

la tensione e la preoccupazione. Un altro approccio considerato valido è l'*Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) che attraverso stimoli adeguati induce movimenti oculari che aiutano il paziente a rielaborare eventi (o traumi) del passato e acquisire nuove capacità di *coping*.

E' convinzione di LeDoux che i processi impliciti (come il sistema di difesa che rileva le minacce) e i processi espliciti (come i sentimenti consci di ansia e paura) debbano essere affrontati separatamente, con strategie terapeutiche diverse. Se la terapia fallisce è perché le procedure di esposizione non tentano di trattare separatamente i processi impliciti ed espliciti e questo comporta un'estinzione incompleta e/o un incompleto cambiamento del pensiero. La sperimentazione sui ratti ha avuto successo perché i diversi processi specifici (comportamento, cognizione, meccanismi cerebrali) sono stati studiati in modo relativamente isolato. Cosa più difficile nell'essere umano, poiché nella terapia 'si presume di solito che il pensiero sia parte del processo'. Ma LeDoux ritiene che "*gli obiettivi terapeutici della terapia di esposizione potrebbero essere raggiunti in modo più efficace se la procedura fosse condotta in un modo più simile a quella dell'estinzione di laboratorio, mettendo da parte alcuni dei processi cognitivi che sono tipicamente coinvolti*" (p. 402). Cioè che le terapie di esposizione sarebbero più efficaci se i terapeuti applicassero agli esseri umani le stesse procedure che i ricercatori applicano ai topi da laboratorio? E soprattutto se questi ultimi, i pazienti, rispondessero come i topi da laboratorio! E allora i 'processi cognitivi', la 'coscienza auto-nociva' dell'uomo sarebbero un impedimento alla risoluzione dei problemi di chi ha gli attacchi di panico, o ha paura dei ragni o di prendere un ascensore? Poco oltre LeDoux si corregge riconoscendo che nella vita reale i sistemi impliciti ed espliciti lavorano insieme e possono utilizzare sistemi comuni. La ricerca sugli animali, come quella da lui condotta in laboratorio, è di grande aiuto per capire i processi impliciti. Dalla sperimentazione sui ratti con lesioni alla corteccia prefrontale ventromediale ha potuto inferire che le reazioni fuori controllo di ansia e paura (nei ratti come negli umani) siano dovute ad una disregolazione dei circuiti tra la corteccia prefrontale e l'amigdala: come se l'amigdala fosse l'acceleratore delle reazioni difensive e la corteccia ne fosse il freno. Nelle persone che soffrono di disturbi

d'ansia e paura questo meccanismo è compromesso, nel senso che la corteccia prefrontale non riesce a regolare le sollecitazioni dell'amigdala, ma non perché l'amigdala sia la fonte diretta di sentimenti da ansia e paura, *“ma perché le risposte del cervello e del corpo che dipendono dall'amigdala forniscono gli ingredienti che vengono assemblati in un sentimento di paura o ansia”* (p. 410, nota alla fig.11.1).

Dopo aver fornito una approfondita analisi delle ricerche e degli esperimenti che sta conducendo insieme ai suoi collaboratori (in particolare sull'estinzione e sul riconsolidamento dei ricordi) LeDoux si augura che la scienza dell'ansia e della paura possa essere d'aiuto a quanti soffrono di questi disturbi, anche se il cambiamento è difficile, ma confida nell'adattabilità del cervello umano: così come può essere condizionato dall'ansia, può anche imparare a non esserlo.

Bernardino Foresi

ARCHEOLOGIA DELLA MENTE Origini neuroevolutive delle emozioni umane

Panksepp, Jaak – Biven, Lucy
Raffaello Cortina, Milano 2014; 600 pag.

'The Archeology of Mind' è il suggestivo titolo dell'ultimo libro di Jaak Panksepp, scritto insieme a Lucy Biven, in cui gli autori sintetizzano l'idea di fondo del loro lavoro: studiare la parte antica della mente, quella che abbiamo in comune con gli animali – con i mammiferi in particolare - per individuare i sentimenti affettivi grezzi della nostra vita emotiva. La ricerca sull'origine delle emozioni umane è un terreno sempre più battuto dalle neuroscienze attuali (basta ricordare i contributi di alcuni studiosi come Damasio, LeDoux, Rolls, Schore, Siegel ...) ma Panksepp ci ha dedicato l'intera vita e in *questo libro* – grazie anche alla collaborazione con la Biven - ci presenta una rassegna completa e aggiornata delle sue ricerche sperimentali e concettuali. Secondo Panksepp le neuroscienze tradizionali non ci hanno ancora detto come gli intensi sentimenti emotivi, che

chiamiamo affetti, possano originarsi dalle attività cerebrali. Se un ostacolo poteva essere quello della 'soggettività' delle esperienze emotive - per cui non è possibile valutare in terza persona, cioè oggettivamente, quello che è esperito in prima persona - tale ostacolo viene superato con la possibilità di valutare le emozioni negli animali *“poiché gli altri mammiferi posseggono sistemi cerebrali evolutivamente connessi ai nostri”*.

Le neuroscienze contemporanee sono in grado di chiarire come il cervello dei mammiferi genera la valutazione affettiva degli eventi del mondo nella forma di stati emotivi non verbali. Su queste ricerche Panksepp ha sviluppato le 'neuroscienze affettive' (Panksepp, 1998), cioè un insieme di nuove discipline che *“cercano di mettere in luce il modo in cui i nostri più potenti sentimenti emotivi – gli affetti emotivi primitivi - sorgano da antichi circuiti neuronali situati in regioni del cervello che stanno sotto la volta pensante neocorticale”** Sono proprio questi antichi territori neurali al di sotto della corteccia a costituire la nostra mente ancestrale, la mente affettiva, che si è specializzata evolutivamente e che condividiamo con gli altri mammiferi. Così come negli animali anche nell'uomo i sentimenti emotivi di base sorgono da sistemi cerebrali inferiori piuttosto che dalle regioni superiori della neocorteccia. I sentimenti emotivi di base possono essere studiati sperimentalmente e tale conoscenza non solo ci aiuta a comprendere meglio la nostra natura più profonda ma può essere utilizzata per finalità terapeutiche.

Panksepp aveva cominciato il suo lavoro interessandosi alle emozioni umane, alle alterazioni emotive presenti nei disturbi psichiatrici, ma si rese presto conto che una comprensione neuroscientifica dell'emotività umana non poteva avvenire senza modelli animali appropriati. Le neuroscienze affettive cercano di collegare la mente affettiva al cervello animale con il

* Le regioni del cervello che generano emozioni sono concentrate nelle aree della linea mediana e ventrale più antiche, che vanno dal mesencefalo, in particolar modo il grigio periacqueduttale (PAG), all'ipotalamo e al talamo mediale, che sono massicciamente connessi alle aree superiori, note come 'sistema limbico', il quale comprende l'amigdala, i gangli della base, la corteccia cingolata, la corteccia insulare, l'ippocampo e le regioni settali; al livello della corteccia vengono implicate le regioni corticali frontali e mediali del prosencefalo che regolano, a livello superiore, la reattività emotiva.

metodo della ‘triangolazione’, cioè correlando i dati della ricerca sugli stati mentali soggettivi (più facilmente ottenibili dagli esseri umani) con le funzioni cerebrali (più facilmente studiate negli animali) e con il comportamento istintivo degli altri animali. Questa triangolazione permette di “*concepire l’antico piano fondamentale per la vita mentale umana e le fonti neuronali profonde dei nostri valori – i nostri sentimenti primigeni*”.

Le tecniche di visualizzazione del cervello ci dicono molto sugli aspetti cognitivi delle emozioni, ma ancora poco circa le origini dei sentimenti nel cervello. I sentimenti affettivi sono, per Panksepp, funzioni del cervello: identificarne i meccanismi neurali è compito della ricerca neuroscientifica, mentre la comprensione delle esperienze affettive è fondamentale per la psichiatria biologica e per la psicoterapia. I dati più recenti della ricerca mostrano come i sentimenti emotivi grezzi originano dagli stessi circuiti cerebrali che controllano la nostra vita emotiva-istintiva. Per cui ad un comportamento rabbioso (azione) corrisponde un affetto (emozione) di rabbia: affetto che è esperito in prima persona dall’essere umano ma che è osservabile e valutabile sperimentalmente anche negli animali. Non ammettere che anche gli animali provano emozioni è un pregiudizio antiscientifico, secondo Panksepp, dovuto al fatto che le neuroscienze moderne, pur avvalendosi di nuove procedure per lo studio del cervello, sono ancora condizionate dalla tradizione comportamentista e da quella cognitivista: la prima non accetta i sentimenti emotivi come dati su cui lavorare, la seconda li considera come una sottocategoria dei processi cognitivi. Purtroppo, lamenta Panksepp, la maggior parte degli studiosi delle emozioni continua a preferire l’idea di James-Lange (di fine ‘800!) e cioè che gli affetti emergano dalle regioni corticali superiori, dove il comportamento emotivo è interpretato (riletto) dalla neocorteccia. La concezione prevalente tra gli scienziati cognitivi è quella di considerare i sentimenti emotivi come un risultato dell’elaborazione corticale superiore del cervello, ossia del *processo terziario* come lo definisce Panksepp.

Secondo il modello proposto da Panksepp le esperienze psicologiche di *processo primario* sono le risposte emotivo-istintive generate dai sentimenti affettivi grezzi comuni ad uomini ed animali; su questo livello di base si innescano i meccanismi di apprendimento e di memoria che costituiscono il *processo secondario*; al livello superiore, la cognizione e la

riflessione su ciò che abbiamo appreso, costituiscono il *processo terziario*. Questi processi sono evolutivi e interconnessi tra di loro e ci aiutano a capire la complessità del nostro cervello, o meglio del CervelloMente o della MenteCervello, come sceglie di chiamarlo Panksepp a seconda che ci si riferisca alla via dal basso verso l’alto o dall’alto verso il basso, superando così la prospettiva dualistica (modello della ‘causalità gerarchica o circolare’).

Panksepp suppone che il cervello affettivo antico si sia sviluppato per anticipare le difficoltà della vita attraverso reazioni affettivo-istintive incondizionate, che aiutano a guidare i comportamenti appresi e a pensare di conseguenza. Gli studi sugli animali ci assicurano che nella prima fase dello sviluppo tutti gli animali dipendono più dalle funzioni delle strutture cerebrali inferiori che da quelle delle strutture superiori. E’ plausibile che gli affetti del processo primario, elaborati inizialmente a livello sottocorticale, vengono man mano ridefiniti e rielaborati dalle regioni cerebrali superiori e di più recente formazione. Nelle specie intelligenti le idee complesse si intrecciano con gli affetti: “*è possibile che le emozioni sociali più complesse sorgano, tramite l’apprendimento, dalle dinamiche affettive più primitive che si combinano con le capacità cognitive*”. Tuttavia Panksepp propone, a livello neurale, una chiara distinzione tra processi affettivi e processi cognitivi: primi controllano gli stati globali del cervello, mentre i secondi elaborano le informazione che provengono dall’esterno. Nelle prime fasi dell’infanzia predominano gli stati affettivi di processo primario, che solo successivamente interagiscono con i processi cognitivi e linguistici. Sebbene cognizione ed emozione siano intrecciate in modo inestricabile nella mente superiore di ogni individuo, esse sono due tipi di elaborazione mentale differenti, anche se interattive.

Per molto tempo si è creduto che i sentimenti affettivi possano essere dinamicamente di natura inconscia, ma questo perché essi vengono negati o repressi da attività cognitive superiori (vedi il processo di ‘rimozione’ di Freud). Per Panksepp quelli che sono profondamente inconsci sono “*i processi di apprendimento automatico e di memoria del cervello*”. Gli stati emotivi, quando sono sufficientemente intensi, sono esperiti in modo affettivo, non riflessivo: e questo succede negli esseri umani come negli altri mammiferi. “*Possiamo ora essere certi che gli altri mammiferi*

facciano esperienza delle loro eccitazioni emotive – benché, non diversamente dai neonati umani, la maggior parte di loro possa non aver consapevolezza riflessiva di tali esperienze. ... Si tratta di esperienze affettive grezze – stati fenomenici speciali della mente, una categoria unica di qualia, che sorge dalle fondamenta della mente conscia". Le fondamenta della mente conscia sono i sistemi e i circuiti neuronali sotto la linea mediana del cervello che generano la coerenza emotivo-comportamentale degli organismi e gli stati affettivi associati.

A livello sottocorticale Panksepp sostiene la possibilità di un "Sé nucleare incorporato", una rappresentazione primordiale del corpo, specie di quello viscerale, all'interno del cervello, fondamentale per "l'essere" affettivo e per l'emergere dell'apparato mentale superiore. *"Il Sé nucleare viene qui concepito come un'etichetta per quei profondi processi sottocorticali che generano la coerenza dell'organismo ... per noi rappresenta le fondamenta neuronali su cui è creata tutta l'esperienza affettiva"*. Fornendo una piattaforma neuronale condivisa per esperienze affettive differenti, il Sé neuronale può essere considerato una funzione cerebrale "nomotetica", ossia universale. Quando però il Sé neuronale interagisce con i processi cognitivi di livello superiore, esso promuove l'emergere di vari "Sé idiografici", cioè individualmente unici e raffinati dall'esperienza che aumentano la consapevolezza di sé ("Sé esteso").

Il riferimento è ovviamente alle concezioni neurologiche di Damasio. A quest'ultimo Panksepp rimprovera di aver proposto una sequenza di eventi ('proto sé', 'coscienza nucleare', 'mappe neuronali' 'marcatori somatici') che precedono l'emergere degli affetti: l'affettività arriva solo con la 'coscienza estesa' che è una conquista neocorticale. Anche altri neuroscienziati che si occupano di emozioni – come LeDoux e Rolls – si basano sull'apprendimento del processo secondario trascurando di cogliere l'evoluzione degli affetti dal processo primario. A Damasio però Panksepp riconosce di essersi ultimamente avvicinato alle sue posizioni, dopo che con l'ultimo libro *Il sé viene alla mente* (2010), ha rivalutato l'importanza dei centri sottocorticali del cervello per la funzione dei sentimenti e della coscienza, convenendo anche sulla possibilità che gli animali siano dotati

di sentimenti emotivi. Su quest'ultimo punto invece è scontro aperto con LeDoux, come pure sulla funzione dell'amigdala*.

Le tesi di Panksepp rappresentano una decisa contestazione delle concezioni della natura cognitivo-linguistica della coscienza, generalmente collegata in ambito neuroscientifico all'attività delle più recenti ed evolute strutture neocorticali. Per Panksepp la maggior parte dei dati sperimentali suggerisce che i sentimenti emotivi grezzi sono generati direttamente dal tessuto cerebrale, precisamente in quei circuiti che regolano le azioni emotive/istintive. A conferma delle sue posizioni Panksepp sottolinea il fatto, verificato sperimentalmente, che sia negli uomini che negli animali la stimolazione elettrica profonda induce sentimenti molto più forti nelle regioni inferiori del cervello, in particolare nel PAG (Grigio Periacqueductale), che si trova al centro del mesencefalo, una delle regioni cerebrali più antiche. Nel PAG convergono tutti i sistemi emotivi d'azione, specie quelli degli affetti negativi: la stimolazione delle parti dorsali del PAG provoca i sentimenti della paura, della collera e del dolore psichico. *"Per quanto ne sappiamo - sostiene Panksepp - i sistemi emotivi primari sono costituiti da neuroanatomie e sostanze neurochimiche che sono sorprendentemente simili tra tutte le specie dei mammiferi ... Stando ai dati di cui disponiamo al momento, tanto gli esseri umani quanto gli altri mammiferi esperiscono sentimenti simili quando questi sistemi sono attivati"*.

Quali sono questi sistemi? La varietà dei sentimenti emotivi, dei comportamenti emotivo/istintivi e delle risposte viscerali che li accompagnano sono dovuti ad almeno **sette sistemi affettivi di base**. Panksepp li denomina con lettere maiuscole a sottolineare che da ciascuno di questi sistemi emanano affetti ed emozioni particolari: 1) SEEKING sistema della RICERCA (attesa, entusiasmo, curiosità verso il mondo esterno); 2) RAGE sistema della COLLERA (rabbia); 3) FEAR sistema della PAURA (ansia); 4) LUST sistema del DESIDERIO SESSUALE

* I punti salienti delle forti divergenze tra Panksepp e LeDoux sono ben riportate nell'articolo 'LeDoux e il cervello emotivo' di Tomas Cipriani nel suo sito Web sulle 'neuroscienze affettive' <http://nescaf.altervista.org/>

(eccitazione sessuale); 5) CARE sistema della CURA (accudimento); 6) PANIC/GRIEF sistema del PANICO/SOFFERENZA (tristezza); 7) PLAY sistema del GIOCO (gioia sociale).

Questi sistemi indicano specifici circuiti cerebrali formati da regioni antiche del cervello. Ogni sistema genera esperienze affettive distinte, che possono tuttavia interagire e sovrapporsi, come ad esempio il sistema della Ricerca, che partecipa alla maggior parte degli altri sistemi.

Il sistema della Ricerca è il sistema più importante, è quello che consente di cercare, trovare e acquisire tutte le risorse per la sopravvivenza. E' caratterizzato da una forte spinta all'esplorazione dell'ambiente circostante: quando si attiva genera un comportamento di avvicinamento e impegno nei confronti del mondo. E' a servizio delle altre emozioni, sia positive (Cura, Gioco, Desiderio) che negative (Paura, Collera, Panico), per esempio fornendo energia ad un animale spaventato nel trovare una via di fuga.

Ad ogni sistema gli autori dedicano un singolo capitolo, così da evidenziare gli aspetti specifici di ognuno, i centri e le vie neurali attivate, gli aspetti anatomici e i neurotrasmettitori coinvolti, la chimica e gli stimoli intrinseci ed estrinseci fino alla possibile patologia del sistema in esame. Questi sette sistemi sono importanti per la comprensione dei disturbi psichiatrici, secondo l'ottica delle neuroscienze affettive. Per comprendere la natura fondamentale dei sentimenti umani occorre riconoscere i processi affettivi preposizionali, quelli cioè che emergono precocemente nello sviluppo del CervelloMente: ancora una volta Panksepp ribadisce che negli esseri umani questi processi esistono indipendentemente dalle enormi complessità dei processi mentali superiori. Dalla visione concreta di come gli affetti emergono dal cervello si può ricavare una struttura coerente per pensare ai problemi di base degli esseri umani. E quindi come affrontarli con la psicoterapia.

Poiché le dinamiche sottocorticali sono le sorgenti principali della vita emotiva è proprio con queste che gli psicoterapeuti devono confrontarsi: "... gli psicoterapeuti devono concettualizzare con chiarezza la natura di queste energie psichiche per affrontare con la psicoterapia in modo più diretto, e perciò più efficace, i complessi problemi emotivi umani". Panksepp considera come regola generale il fatto che molte persone (pazienti) preferirebbero essere costruttivamente informate (spiegare cioè

come funziona il nostro cervello) piuttosto che essere empaticamente rassicurate (riconoscere che la sofferenza è reale). Affetti e cognizioni possono lavorare in sintonia oppure in disaccordo: *"In ultima analisi tutti i disturbi psichiatrici si manifestano a entrambi i livelli. Se si modificano gli affetti, le cognizioni spesso li seguono, specie nel caso di un buon consiglio. Anche cambiare le cognizioni può funzionare, ma non se l'affetto non fa lo stesso"*.

Pur riconoscendo una certa validità alle terapie tradizionali (come la Terapia Cognitivo Comportamentale, quando il problema ha chiari precipitati cognitivi) possono essere ideate nuove terapie dell'equilibrio affettivo (come le ABT, *Affective Balance Therapies*) per riequilibrare il 'cuore' più che la 'testa'. Per Panksepp la conoscenza degli stati di processo primario generati dai sette sistemi di base è il punto di partenza per fondare neuroscientificamente ed evolutivamente il pensiero clinico sui disturbi emotivi. Fondamentale rimane la 'qualità emotiva' della relazione paziente-terapeuta, poiché questa è la variabile più importante per la riuscita della psicoterapia, ancor più dello specifico approccio terapeutico scelto. Una buona 'alleanza terapeutica' può risiedere nelle risonanze empatiche di ordine superiore, che si fondano sui circuiti del sistema della Cura, a loro volta ben sintonizzati con il sistema della Sofferenza e del Gioco.

Panksepp propone di rinnovare la scienza psichiatrica, basandosi più sul 'pensiero endofenotipico' (cioè sullo studio dei tratti oggettivi e genetici della malattia) piuttosto che sulla sintomatologia descrittiva del DSM. *"Le neuroscienze affettive indicano la strada per il trattamento di sintomi di squilibri emotivi e reali, i naturali endofenotipi del CervelloMente, piuttosto che di vaghe astrazioni nosologiche quali l'autismo, la depressione e la schizofrenia, che ci sono state tramandate sulla base di classificazioni pre-neuroscientifiche dei disturbi mentali"*. Egli ritiene che la possibilità di costruire una tassonomia diagnostica basata sugli endofenotipi emotivi sia al momento quella più valida per il futuro della psichiatria. Per esempio, gli squilibri tra i sistemi della Sofferenza e della Ricerca possono avere un ruolo decisivo nella genesi della depressione: per comprendere la depressione bisogna comprendere il dolore psichico che sorge da una prolungata ansia di separazione, da un'eccitazione eccessiva

del sistema Sofferenza e da una diminuita attività del sistema Ricerca. Il ricorso ad un farmaco come la buprenorfina – considerato da Panksepp un ‘oppiaceo sicuro’ - a bassi dosaggi può contrastare direttamente il dolore psichico e riattivare leggermente il sistema della Ricerca con conseguente produzione di sentimenti piacevoli e soddisfacenti. C’è tuttavia bisogno di nuovi sforzi di ricerca dei meccanismi cerebrali dell’attaccamento e dell’ansia di separazione (che inerisce al sistema Sofferenza/Panico) per capire il loro ruolo nell’eziologia della depressione e quindi per individuare trattamenti e prevenzione della stessa.

Il sistema Sofferenza è implicato anche nell’ansia; una nuova forma d’ansia nei ratti è integrata da una parte dell’amigdala estesa – area che risponde anche ai richiami di separazione – per cui potrebbe trattarsi di questa (cioè di ansia di separazione) e non di una variante di risposta dell’ansia tradizionale. *“Nel cervello sono presenti due sistemi distinti dell’ansia, quello della paura e quello della sofferenza, ed entrambi promuovono sentimenti negativi”*. In situazioni emotive più estreme, le attivazioni esponenziali del sistema dell’ansia di separazione possono essere una delle cause degli attacchi di panico. Nel caso dell’autismo infantile è possibile che alcuni bambini si trovino in questa condizione socialmente distaccata perché *“sono assuefatti agli oppioidi che il loro sistema rilascia indipendentemente, anziché agli oppioidi rilasciati dagli altri”*. Oltre al ruolo degli oppioidi recentemente è stato preso in considerazione anche quello dell’ossitocina.

La speranza di Panksepp è quella di promuovere un nuovo pensiero clinico basato sull’evidenza di come gli affetti primari sono generati nella MenteCervello; la pratica terapeutica sarà tanto più ‘consistentemente efficace’ quanto più basata su un pensiero e una tecnica fondati sugli affetti. In particolare l’affetto positivo del sistema Gioco, reclutando le energie ludiche nei bambini, può avviare un trattamento migliore dei loro disturbi socio-affettivi; ma anche con gli adulti la capacità di promuovere un affetto positivo, fino a condividere una risata con il paziente, può essere indice di momenti terapeutici di grande valore. La produzione di agenti chimici dai sistemi della Cura e Sofferenza, come la buprenorfina e l’ossitocina, possono essere usati terapeuticamente. Si può arrivare al punto, suggerisce Panksepp, di somministrare ossitocina intranasale prima di una seduta di

terapia di coppia, per migliorare lo svolgimento della terapia (l’ossitocina promuove il recupero di ricordi sociali positivi e sentimenti di fiducia mentre diminuisce l’ansia e lo stress nelle interazioni sociali, e aumenta, sembra, la capacità di leggere più sensibilmente nella mente altrui).

Le ricerche di Panksepp mirano ad offrire una piattaforma più solida per lo studio ulteriore delle questioni di base che devono guidare il pensiero clinico, la ricerca psichiatrica e lo sviluppo di nuove pratiche terapeutiche focalizzate sugli affetti. È opinione di Panksepp che *“si possano raggiungere risultati notevoli nei disturbi emotivi grazie alla manipolazione diretta dei circuiti emotivi di processo primario, attraverso degli approcci psicologici, corporei e fisiologici”*. Per ‘manipolazione diretta’ non bisogna intendere l’inserimento di elettrodi all’interno del cervello, ma che si può ottenere un cambiamento duraturo nel cervello del paziente lavorando sulle dinamiche affettive sia con lo strumento tradizionale del linguaggio sia con approcci non verbali (là dove questi risultano più efficaci). Sulla diversità degli approcci terapeutici Panksepp non sembra avere preferenze, anche se quello psicoanalitico è l’approccio di riferimento (non a caso il libro è scritto con Lucy Biven, di formazione psicoanalitica e la prefazione nell’edizione originale è affidata a Daniel Siegel, non riportata nell’edizione italiana). Se la psicoterapia, così com’è concepita tradizionalmente, opera soprattutto attraverso le porte linguistiche della mente, ci sono buone ragioni per credere che *“la prossima rivoluzione nella psicoterapia emergerà dalle nuove prospettive neuropsicoanalitiche e dalla più diretta manipolazione delle funzioni affettive della MenteCervello, servendosi di approcci multimodali”*.

Quasi a voler dimostrare come funzionino certi interventi terapeutici nel modificare lo stile emotivo del cervello, Panksepp porta se stesso come ‘caso clinico’ riferendosi alle vicende più dolorose della sua vita (trauma infantile, lutti, malattie), alle cure intraprese e alle recenti esperienze personali con PTSD, EMDR e riconsolidamento dei ricordi*. In particolare riferisce della terapia con la dott.ssa Sandra Paulsen, esperta di EMDR, quando era ricoverato all’ospedale di Seattle e stava ancora lavorando alla

* Le sue vicende personali diventano ancora più toccanti considerando la sua recente scomparsa.

stesura di questo libro. Pur non sapendo bene cosa succede nel cervello e in quale modo funzioni, il trattamento EMDR gli è stato di grande aiuto. Panksepp ne ipotizza un possibile funzionamento considerando che i movimenti oculari esploratori rappresentano una risposta primitiva del sistema della Ricerca e la loro attivazione tramite EMDR potrebbe inibire attivamente alcuni dei circuiti neuronali più sofferenti nei nostri cervelli (come il PAG dorsale, sede delle emozioni più negative). Inoltre il ‘luogo sicuro’ dove viene praticato consente con più facilità il recupero e l’elaborazione sistematica dei ricordi traumatici. *“In altra parole, la situazione EMDR può permettere di accedere agli affetti associati ai ricordi traumatici e poi di ricontestualizzarli, piuttosto rapidamente, all’interno di un contesto sicuro”*.

Le ricerche sull’apprendimento di base e sulla memoria, condotte su modelli animali, hanno dimostrato che i ricordi recuperati tendono a ritornare ai banchi della memoria modificati, grazie ai processi di reintegrazione e riconsolidamento. Se tali modifiche avvengono al livello affettivo del processo primario, allora anche l’informazione emotiva riguardante gli eventi traumatici passati perde la connotazione negativa. Per ora questa è solo una teoria e non un fatto neuroscientifico dimostrato. Anche i benefici della psicoterapia restano ancora in questa categoria, benché un numero sempre maggiore di visualizzazioni cerebrali dimostrino come terapie diverse – cognitivo comportamentali, psicoanalitiche, interpersonali – possono cambiare gli equilibri emotivi nelle diverse regioni cerebrali.

“La ricerca sul cervello animale indica che ci debbono essere sentimenti innati nel cervello umano, e questo sia in funzione evolutiva che di sopravvivenza. L’aver marginalizzato la ricerca sui sentimenti animali ha scollato l’indagine scientifica sui valori umani di base (cioè gli stati affettivi) dai modelli animali rilevanti, impedendo così di illuminare la natura dei nostri stessi sentimenti emotivi”. Una ‘montagna di fatti’ dimostra che anche gli altri mammiferi, oltre l’uomo, fanno esperienza di emozioni. A quanti non credono in tali evidenze, Panksepp chiede di spiegare tutti quei dati in altro modo, cioè secondo il metodo scientifico della falsificazione. Non si capacita perché su questo argomento le opinioni hanno la meglio sui fatti! Non solo, è addirittura un mistero, per i non

addetti ai lavori, comprendere perché i neuroscienziati rimangono in silenzio sul riconoscere sentimenti affettivi negli animali studiati. La risposta, però, è semplice per Panksepp: perché la ricerca finanziata è quella basata sul riduzionismo (cioè sullo studio dei meccanismi e dei comportamenti) e non sulle attività mentali dei cervelli degli animali. La ricerca di Panksepp (e dei suoi collaboratori) ha invece l’obiettivo di comprendere *“come i sistemi emotivi di processo primario creino realmente i sentimenti all’interno del cervello dei mammiferi”*. Riuscire a dare una risposta equivale a chiarire sia la natura fondamentale dell’esperienza in generale (cioè i processi primari della coscienza) sia i diversi disturbi affettivi di cui possono soffrire gli esseri umani.

Panksepp J., 1998, *Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal Emotions*, Oxford University Press.

Bernardino Foresi

COMPENDIO DI PSICOTERAPIA Per una psicoterapia senza aggettivi

a cura di Giuseppe Lago

Franco Angeli, Milano 2016; 391 pag.

Un compendio, ossia la trattazione sintetica di un argomento, richiede una conoscenza approfondita dell’argomento e una buona capacità di sintesi; l’una e l’altra non mancano a Giuseppe Lago che di questo compendio è autore e curatore, avendo raccolto e organizzato i contributi di altri autori, tutti diplomati o docenti dell’IRPPI, per offrire un quadro più ampio e variegato (comunque omogeneo) su aspetti fondamentali, ma anche speciali, della psicoterapia. L’argomento psicoterapia non è di facile trattazione per la difficoltà di definire una pratica clinica ancora lontana dall’aver principi certi e regole condivise. *“Sembra che la disciplina sia in uno stadio prescientifico, in cui non vi sono ancora metodologie condivise per verificare l’efficacia degli interventi e la coerenza delle teorie e dei concetti utilizzati”*, afferma Paolo Migone nella presentazione del volume.

E non poteva essere che Migone il ‘prefatore naturale’ di questo compendio visto che il sottotitolo (“*Per una psicoterapia senza aggettivi*”) riprende il titolo della relazione d’apertura di Migone al congresso della SEPI del 2002 (“*Verso una psicoterapia senza aggettivi?*”).

L’aver utilizzato la stessa espressione è un segnale della necessità, avvertita da tempo, di definire la psicoterapia come disciplina in sé, senza connotarla con patronimici (nome dell’inventore o caposcuola) o aggettivi di appartenenza (modello teorico di riferimento). Naturalmente non basta eliminare gli aggettivi per circoscrivere una psicoterapia autonoma che superi le visioni di parte e gli steccati ideologici che ancora permangono tra le varie scuole e i diversi indirizzi. Come direttore di una scuola di psicoterapia, Lago sa bene che ciascun psicoterapeuta si porta dietro l’*imprinting* della propria formazione, ma fa appello all’apertura mentale, che dovrebbe caratterizzare la personalità di ogni psicoterapeuta, per arrivare ad “*una visione unitaria del processo psicoterapeutico, pur nel rispetto delle matrici teoriche e dei paradigmi di provenienza*”. L’unitarietà del processo psicoterapeutico suggerisce a Lago l’immagine della musica suonata da tanti strumenti diversi, ognuno con le sue caratteristiche, ma capaci di accordarsi per eseguire lo stesso spartito. Non si tratta quindi di proporre un nuovo e particolare tipo di psicoterapia oltre le esistenti, né di considerare il proprio modello come il più valido, ma di porre all’attenzione di quanti hanno un interesse verso la psicoterapia (siano professionisti che utenti) uno strumento che offre una sintesi, ma anche un approfondimento e una chiarificazione sugli aspetti fondamentali che caratterizzano la psicoterapia attuale.

A qualcuno potrà sembrare un progetto ambizioso, o comunque di parte, visto la collocazione di Lago e dei suoi collaboratori nell’area della psicoterapia psicodinamica (cioè di derivazione freudiana) e integrata (cioè aggiornata dalle conoscenze neuroscientifiche) rispetto all’ampio panorama delle psicoterapie esistenti, ma questa ‘collocazione di parte’ è proprio quanto il compendio vuole superare per parlare non di questa o quell’altra psicoterapia, ma della ‘psicoterapia *tout court*’, riprendendo ancora una volta l’auspicio di Paolo Migone:

“[...] *In questo secondo secolo di storia della psicoterapia la sfida è quella di ritrovare con coerenza il nesso tra teoria e clinica. E non è escluso che in un lontano futuro, perfezionando la nostra teoria della tecnica, chiarendo vari fraintendimenti e superando vecchi steccati, si arrivi gradualmente a una teoria della psicoterapia "senza aggettivi": cioè non più analitica, sistemica, rogersiana, ecc., ma "psicoterapia" tout court.*” [...] (Migone, P., *Una breve storia della psicoterapia. Il Ruolo Terapeutico*, 2004, 96: 69-76).

Il punto di partenza, potremmo dire ‘l’accordo di fondo’ che accomuna tutte le psicoterapie, è quello della specificità della ‘relazione interpersonale’ che si stabilisce tra paziente e terapeuta. Tale specificità è stata individuata, per esempio da Migone, nella ‘consapevolezza’ del terapeuta nell’utilizzo della relazione: “*“psicoterapia” è l’utilizzo della relazione interpersonale in modo consapevole e non inconsapevole*”. Quindi atti terapeutici senza consapevolezza non sono psicoterapia. Come non lo sono le ‘guarigioni’ dello sciamano, né quelle di Mesmer e seguaci poiché ricorrono a mezzi fisici (e non psichici) oppure alla suggestione senza averne consapevolezza. Così come non sono psicoterapia le relazioni di ‘aiuto’, né quelle tra medico e malato oppure quelle di solo ‘grande empatia’ con l’altro. Allora quale tipo di relazione interpersonale caratterizza la psicoterapia?

A questa domanda viene data una risposta nel primo capitolo (‘Definizione della psicoterapia’), che insieme al secondo (‘I fattori comuni della psicoterapia’) sono i due capitoli che danno le coordinate di fondo a tutto il compendio.

Per poter definire la psicoterapia bisogna tener presente, prima di tutto, i due cardini della relazione, cioè lo psicoterapeuta e il paziente, come le due variabili in grado di condizionare sia i fattori comuni che l’efficacia stessa della psicoterapia. Sia l’uno che l’altro hanno delle aspettative coscienti e inconscie: sono queste che possono far scattare nel paziente il fenomeno della *suggestione*, che, se non visto dal terapeuta, altera fin dall’inizio la relazione stessa. “*A nostro avviso, uno psicoterapeuta dovrebbe essere consapevole della sua capacità di influenzare e indurre rappresentazioni nell’immaginario del paziente*”. In particolare lo psicoterapeuta deve essere

in grado di gestire il *fattore carismatico*. Quest'ultimo rappresenta, all'interno del processo psicoterapeutico, quello che l'*effetto placebo* rappresenta in medicina. Per Lago, che ha esplorato e approfondito gli effetti deleteri del fattore carismatico (vedi i suoi articoli sul carisma e il libro *L'illusione di Mesmer*), la psicoterapia inizia quando *“qualcuno si rende conto della presenza del fattore carismatico e tenta di venire a capo degli elementi suggestivi che lo contraddistinguono”*.

In qualche modo era quello che aveva tentato di fare Freud cercando di liberarsi del fattore carismatico connotato all'ipnosi, ma riuscendovi solo in parte poiché, per difendere e diffondere il suo nuovo metodo, è incappato (inconsapevolmente?) in una forma di carisma autoritario e autoreferenziale, non ammettendo critiche o deviazioni dalla sua dottrina (modalità che ha caratterizzato anche gli sviluppi successivi della psicoanalisi). In questo passaggio dall'ipnosi alla psicoanalisi, operato da Freud alla fine dell'800, Migone colloca l'inizio della psicoterapia. Ma questo nuovo metodo viene chiamato da Freud 'psicoanalisi' e non 'psicoterapia', termine invece usato da Bernheim per definire 'la terapia suggestiva nello stato di veglia' da quest'ultimo praticata a Nancy. Il punto dirimente non è questione di priorità o di terminologia, ma di sostanza, cioè del superamento effettivo degli elementi suggestivi nella relazione terapeutica, o in termini più attuali, il superamento del fattore carismatico.

Ecco perché nella definizione di psicoterapia Lago ritiene essenziale soprattutto la gestione consapevole del fattore carismatico: *“Psicoterapia è un processo all'interno di una relazione intersoggettiva, tra un esperto che ha i requisiti professionali (psicoterapeuta) e una persona con disturbi psicologici di varia entità (paziente); la relazione si svolge sul piano affettivo e su quello cognitivo, basandosi sui fattori comuni e non comuni. L'essenza, però, di questa relazione consiste “innanzitutto nella gestione consapevole del fattore carismatico, garanzia perché la psicoterapia si concluda, avendo attivato nel paziente qualità riflessive autonome”*. Un processo, dunque - non un modello statico entro cui riportare tutte le dinamiche - che si svolge all'interno della relazione, con i ruoli ben definiti e con delle finalità precise, compresa quella della 'fine' della terapia.

Ancora nel primo capitolo ad essere affrontati e chiariti sono i diversi 'modelli medici e psicologici', dietro i quali Lago individua il carisma paterno o il più subdolo carisma materno: il 'modello olistico' che deriva dal pensiero magico-religioso per cui, pur considerando il paziente nella sua totalità, lascia aperta la possibilità di attribuire la guarigione ai poteri speciali del terapeuta; il 'modello dualistico' perseguito dalla medicina organica, che, con una visione scientifica basata sulle evidenze, lascia però alla religione tutto ciò che riguarda la sfera spirituale; e il 'modello integrato' che rivolgendosi alla unità psicofisica dell'essere umano, frutto dell'attività sintetica spontanea dovuta allo sviluppo mentale, considera l'organismo nella sua totalità, senza dualismi o scissioni, permettendo il reale superamento del carisma in psicoterapia.

Il secondo capitolo riguarda i 'fattori comuni' della psicoterapia. Nel determinare quali siano questi fattori comuni, si è stabilita una polarizzazione tra quanti sostengono l'importanza delle ricerche sull'esito (*outcome*) della psicoterapia e quanti invece ritengono più importanti le ricerche sul metodo. Lago riporta i risultati delle ultime ricerche della *Task Force* dell'APA (*American Psychological Association*) che hanno prodotto due modelli di varianza dell'impatto dei fattori comuni rispetto ai risultati delle psicoterapie, tenendo conto delle migliaia di studi sugli esiti e delle centinaia di meta-analisi portate a termine. Ebbene nel primo modello solo un 30% di guarigioni possono essere imputate ai fattori comuni, mentre un 40% è dovuto ad un cambiamento extra-terapeutico (ad esempio remissione spontanea o eventi fortuiti), soltanto un 15% dovuto ai fattori tecnici specifici (come il metodo e l'indirizzo teorico del terapeuta) e un altro 15% alle aspettative del paziente, cioè al fattore carismatico.

L'impianto generale del compendio mantiene la struttura originaria e i principali temi del volume precedente di Lago (2006), quello in cui definiva le basi e il metodo della Psicoterapia Psicodinamica Integrata. Questo a riprova che se i temi di fondo del metodo psicoterapeutico proposto più di dieci anni fa potevano sembrare allora innovativi, oggi risultano di grande attualità e sono quelli trattati dai principali indirizzi della psicoterapia. Su questo impianto si innescano dei capitoli nuovi inerenti altri aspetti fondamentali della psicoterapia, come quello sulla

teoria dell'attaccamento - sempre tenuta presente come teoria di riferimento principale nello sviluppo delle relazioni interpersonali – ora presentata nei suoi aspetti sia applicativi che concettuali da Elvira Chiaia nel cap. 5 ('Attaccamento e psicoterapia').

Ma non solo il metodo, anche il costante lavoro di psicoterapia con i pazienti da un lato, e la didattica formativa dall'altro, sono a fondamento di questo compendio. Il lavoro di psicoterapia si è potuto avvalere anche dell'intervento psicodiagnostico per definire sempre meglio non solo il disturbo, ma anche il tipo di personalità su cui si impianta il disturbo (o la sintomatologia) e di conseguenza mettere a punto il progetto psicoterapeutico più adeguato. Se come impostare il 'processo' o 'la situazione psicodiagnostica' viene ben illustrata da Riccardo Caporale nel cap. 10 ('Psicodiagnostica della psicoterapia'), l'applicazione pratica dei test (tempistica, valutazione, restituzione) viene documentata nella presentazione dei casi clinici a cura di Valentina Battisti e Alessandro Montenero nel cap. 11 ('Casi clinici di psicoterapia').

Un ultimo capitolo, il cap. 12 ('Argomenti speciali in psicoterapia'), raccoglie gli articoli di altri autori che affrontano argomenti particolari ma comunque inerenti la psicoterapia, come la diagnosi empatica o l'effetto placebo, la depersonalizzazione ma anche l'apprendimento come processo sociale, la psicoterapia dell'adolescente e il complesso rapporto tra medicina e psicoterapia. Quest'ultimo articolo, di Maurizio Andreola, ci aggiorna sulle ultime scoperte della medicina sullo stretto rapporto tra cervello e sistema immunitario, sull'ipotesi infiammatoria della depressione, sullo stress psicosociale e sulle potenzialità del rapporto tra mente e cervello.

Bernardino Foresi

Pazzi da slegare. Alle origini della psichiatria umanistica

White, William A.

A cura di Nicola Zippel

Castelvecchi, Roma 2016; 77 pag.

In un articolo sul "Sole 24 ore", Vittorio Lingiardi ha ricordato, mesi orsono, la figura di Stephan Mitchell, psicoanalista deceduto nel 2000. Sugeriva, per chi fosse interessato alle "origini delle origini" del pensiero di Mitchell, la lettura di alcuni scritti dello psichiatra americano William Alanson White, scritti tratti da "Fondation of Psychiatry" e rititolati "Pazzi da slegare", con un'intonazione, a parere dello scrivente, un po' troppo ingenuamente "Basagliana".

Il volumetto è stato curato da nostro collaboratore Nicola Zippel, filosofo fenomenologo ed appassionato cultore di temi psichici. Nella prefazione, Paolo Migone ricorda come il nome di White sia indissolubilmente legato all'istituto che porta il suo nome, luogo fondamentale per la nascita e l'evoluzione dell'indirizzo "interpersonale" in psicoanalisi. Ed il già citato Mitchell fu per anni protagonista all'interno del "William Alanson White Institute", con cui l'istituto fu luogo di rottura con una certa ortodossia psicoanalitica.

Vi lavoreranno a stretto contatto H.S. Sullivan, Karen Horney, Erich Fromm, Frieda Reichman, Janet Rioch, Clara Thompson; quest'ultima, non a caso, formatasi con un altro "splendido, sofferto nonché discusso eretico" come Sandor Ferenczi. L'istituto William Alanson White, a testimonianza di un suo *non allineamento*, vive una presenza preponderante di laureandi in Psicologia e non in Medicina. Durante gli anni trascorsi al St. Elizabeth, il grande ospedale psichiatrico di Washington (ospedale che nel dopoguerra conobbe come ricoverato inopinatamente il grande poeta Ezra Pound, ndr), William Alanson ospitò, creando con lui un sodalizio amicale e culturale, Alfred Korzybski. Il filosofo polacco, aristocratico, nonché ingegnere e matematico, è ricordato essenzialmente per aver sviluppato la teoria della "General Semantic" ed aver pubblicato nel 1921 "Manhood of Humanity" nel quale proponeva e spiegava una sua teoria sulla natura umana, collegata al concetto di time-binding.

Per intuire qualcosa sul pensiero del conte polacco vale la pena citare un aneddoto. Korzybski, durante una lezione, offrì agli studenti un pacchetto di biscotti, borbottò di aver bisogno di mandare giù qualcosa e ne mangiò qualcuno lui stesso; gli studenti apprezzarono molto il gesto e mangiarono, gustandoli, i biscotti... Solo a questo punto Korzybski mostrò la scatola con su scritto "biscotti per cani". Fu uno shock per tutti gli allievi ed alcuni di loro si precipitarono in bagno con le mani davanti la bocca. "Vedete, Signori e Signore" commentò il Prof. Korzybski, "ho appena dimostrato che la gente non mangia solo il cibo, ma anche le parole e che il sapore del primo è facilmente influenzato dal *sapore* delle seconde..."

La burla mirava ad affermare come certe sofferenze umane traggano origine dalla confusione tra la rappresentazione linguistica della realtà e la realtà stessa. Il pensiero di Korzybski, di cui William Alanson fu autorevole mentore, influenzerà parecchi ambiti psicoterapici (Gestalt, RET, PNL, etc.) ed il lavoro dello psichiatra Douglas M. Kelley, che trattò gli stress da combattimento durante la Seconda Guerra Mondiale, e si occupò poi della cura di ex prigionieri dei campi nazisti.

Giuseppe Tropeano

Conversazioni esistenziali per una psicologia esistenziale umanistica

A cura di Antonella Filastro

Alpes Italia, Roma 2015; 70 pag.

Attraverso questo volumetto, che ripropone sei lezioni-conversazioni tenute da Luigi De Marchi, si possono rinvenire i semi e quindi la "genesì" del pensiero demarchiano. È oltremodo arduo, per ragioni di spazio, dare una visione delle tematiche alla base dell'opera di questo pensatore ed uomo d'azione, coraggioso protagonista anche di battaglie perse in partenza (in questo mondo-diceva-abitato per lo più da replicanti conformisti...) il problema della consapevolezza della morte e dell'angoscia risulta centrale: "la morte è l'evento che per eccellenza mette di fronte alla fragilità della nostra identità, all'instabilità della nostra condizione umana...". Vera *tensione esistenziale permanente* si costruisce attraverso meccanismi reattivi-difensivi atti ad arginare l'angoscia dilagante e la sofferenza viscerale ad essa riconducibile. Le possibili risposte umane si configurano,

secondo De Marchi, in modo "orizzontale" o "verticale". Quest'ultimo ha portato l'essere umano a cercare rimedio nelle difese religiose, filosofiche, politiche, soluzioni tutte malate di "millenarismo". Il modo "orizzontale" trova la soluzione in una "risposta vitale trasformativa" in alcune potenzialità prettamente umane come l'amore, la solidarietà, l'arte. Vi è, insomma, nell'uomo una tendenza alla vita che può fornire senso alla stessa offrendo un orientamento, perlomeno una parvenza di sentiero (direzione, *path*).

De Marchi invoca una ribellione contro la legge dell'indifferenza, della sofferenza, pur ineludibile, della morte. Il recupero decisivo dell'"orizzontalità" come risposta all'angoscia, oltre che connotato tipico della ricerca teorica e clinica di De Marchi, diventa un aspetto costituente di un nuovo modello psicologico. Ricordo una conversazione con De Marchi su uno scrittore-filosofo a noi caro, Albert Camus, morto peraltro in un incidente stradale nel 1961, insieme con l'editore Gallimard, incidente, a distanza di anni, sul quale non si sono dissolti del tutto i sospetti di sabotaggio.

Cogliemmo insieme l'illuminante forza di un'affermazione dello stesso Camus "Non ho disprezzo per la specie umana... al centro della mia opera vi è un sole invincibile e non mi sembra che ciò formi un pensiero triste".

De Marchi, anche nel suo essere psicoterapeuta, insisteva sulla ricerca di senso e significato da fornire alla nostra vita. Per Camus l'uomo che *pensa* è colui che combatte contro l'assurdo e la mancanza di senso nell'esistenza. Un *assurdo* che non abita nella natura dell'uomo come tale, ma nelle forme in cui l'uomo struttura negativamente il proprio esistere ed il proprio convivere. Molti hanno sostenuto che Camus, all'epoca della sua polemica con Sartre (sulla rivista "Les temps modernes"), si fosse abbandonato ad un pessimismo nichilista: egli, sostiene De Marchi, intendeva invece lasciarsi dietro il "pessimismo estremo" per dare spazio ad un orizzonte aperto alla speranza di lottare contro il male. Insomma, e questo piaceva a Luigi, Camus alla rivolta metafisica ed a quella politica, oppone una ribellione *misurata*, senza gli estremi del *realismo* e del *formalismo*. Il tutto fa intuire "come il mito di Sisifo" sia l'opera di Camus preferita da De Marchi.

Che posizione aveva Luigi nei confronti dell'esistenzialismo?

L'esistenzialismo ha sempre esercitato una soffusa ma effettiva influenza sulle psicoterapie. Va da sé che per comprendere meglio questa relazione, spesso clandestina e misconosciuta, bisognerebbe rinviare ad alcune figure della fenomenologia, Heidegger ed Husserl prima di tutto. Cos'è in poche parole l'esistenzialismo?

Questo sistema dai confini non troppo definiti può essere inteso come una "filosofia della crisi", frutto delle inquietudini e delle incertezze seguite alle due Guerre. Si pone come alternativa alle tendenze razionalistiche e positivistiche. Non vi è estranea la crisi della filosofia intesa come scienza capace di offrire una visione sistematica della realtà. L'esistenzialismo si pone in una posizione inedita perché vuole essere una filosofia dell'esistenza, dell'individuo come tale, colto nella sua irripetibile unicità, nella sua dimensione spazio-temporale. L'esistenzialismo comporta l'attenzione sulle persone "esistenti" ed esalta l'essere umano nell'atto dell'emergere, del divenire, del "vivere fuori".

Per gli esistenzialisti, il senso dell'esistenza è rivelato dalla presenza dell'angoscia, della nausea di vivere, dalla disperazione e dalla percezione del destino tragico dell'uomo. Il pensiero filosofico, scrive De Marchi, fino ad un secolo e mezzo fa, ha messo l'accento sulle "Essenze", con alcune eccezioni (S. Agostino, Pascal fino all'apogeo di Hegel che prova a chiudere la realtà in un sistema di concetti che identificano la realtà del pensiero col pensiero astratto).

De Marchi riconosce l'esistenzialismo come una filosofia che non volge le spalle all'angoscia di morte. Contro Hegel si scaglierà Kierkegaard: Jean Oury, il grande psichiatra-filosofo, recentemente scomparso, nel corso di una conversazione napoletana a San Domenico Maggiore, quindi dinanzi alla tomba di San Tommaso D'Aquino, ci disse "Kierkegaard è stato il primo vero punto di partenza della psicoterapia." Quest'affermazione contiamo di discuterla non certo in questa sede, ma attraverso il nuovo contributo della professoressa Ales Bello.

Giuseppe Tropeano

Ricerche

a cura di Giuseppe D'Agostino

The neural correlates of dreaming

Siclari F., Baird B., Perogamvros L., Bernardi G., LaRocque J.J., Riedner B., Boly M., Postle B.R., Tononi G. *Nature Neuroscience*. Jun; 20(6):872-878. Epub 2017 Apr 10

Con l'introduzione dell'elettroencefalografia (EEG) ad opera del medico tedesco Hans Berger nel 1929 è stato possibile individuare, descrivere e rappresentare visivamente, attraverso l'elettroencefalogramma, le differenti onde cerebrali che caratterizzano l'attività elettrica dell'encefalo umano.

Con l'utilizzo di tale tecnica, unitamente all'elettrooculogramma (EOG), Eugene Aserinsky e Nathaniel Kleitman nel 1953 hanno individuato quella fase del sonno definita REM, cioè caratterizzata da movimenti oculari rapidi (Rapid Eye Movement).

Nel 1957, William Dement e Nathaniel Kleitman hanno introdotto la nozione secondo la quale l'attività cerebrale durante il sonno REM rappresenta il correlato fisiologico del sogno.

Tuttavia, l'idea di una esclusiva presenza dell'attività onirica in associazione al sonno REM è apparsa non convincente già a partire dagli anni '60. Nel 1962, Foulkes e al. hanno verificato la presenza di attività onirica sia nel sonno REM che nel sonno nonREM.

Altri autori hanno rilevato che i sogni nella fase REM sono più lunghi e più densi di contenuti di quelli nella fase nonREM (Foulkes e Schmidt, 1983; Cavallero e al., 1992).

Con l'articolo *The neural correlates of dreaming*, gli autori si sono posti l'obiettivo di individuare i correlati neurali del sogno, inteso come esperienza cosciente, al fine di risolvere la paradossale evidenza che il sogno può essere sia presente che assente sia nel sonno REM che nel sonno nonREM.