

Recensioni

Daniel Goleman
Intelligenza sociale
Rizzoli, Milano 2006, pagine 418, € 19

Una delle scoperte straordinarie delle neuroscienze riguarda la capacità del cervello di “connettersi” con un altro cervello. Ne consegue che le relazioni interpersonali “plasmano” non solo l’esperienza, ma anche le funzioni cerebrali.

Il rapporto cervello-cervello ha un effetto vantaggioso sul benessere mentale se le relazioni sono “appaganti”; mentre quelle negative possono agire come un “veleno” nel nostro corpo.

Di recente sono state scoperte una nuova classe di neuroni, che ha la funzione di indirizzare le nostre decisioni di tipo sociale, e una varietà diversa di cellule cerebrali. Sono i neuroni specchio, i quali percepiscono sia il movimento che un’altra persona sta per compiere sia i suoi sentimenti. I neuroni specchio ci preparano istantaneamente a “imitare” quel movimento e a entrare in un processo di empatia con gli altri. Quando gli occhi di una donna guardano direttamente un uomo, il cervello di questo secerne dopamina, una sostanza chimica che induce piacere.

Gli sviluppi della ricerca hanno dato vita a una nuova disciplina chiamata “neuroscienza sociale” con il compito di capire in che modo il cervello guida il comportamento sociale e, viceversa, come il mondo sociale influenza il cervello e la biologia dell’individuo. Questo settore di studio, che sta diventando uno dei temi principali delle neuroscienze, utilizza la risonanza magnetica funzionale (fMRI) per fornire un’immagine sorprendentemente dettagliata del cervello. In particolare, questa metodica produce un video che mostra quali parti del cervello si illuminano durante i vari momenti della vita quotidiana. Da studi del genere nascono le risposte a domande quali: cosa succede

nel cervello di chi guarda, per esempio, la persona amata, o di un individuo succube del fanatismo, o ancora di chi sta ideando una strategia per vincere una gara? Il cervello “sociale” costituisce la “somma” dei meccanismi neurali che presiedono alle nostre interazioni, ai nostri pensieri e sentimenti verso le persone: ogni volta che stabiliamo un contatto viso-viso, oppure voce-voce o pelle-pelle con un’altra persona, i nostri cervelli sociali si connettono. Le ricerche mostrano che le interazioni sociali svolgono un ruolo rilevante nella ristrutturazione del nostro cervello. Ci riferiamo soprattutto alla questione della neuroplasticità, in base alla quale esperienze ripetute “scolpiscono” la forma, le dimensioni e il numero dei neuroni, e delle rispettive connessioni sinaptiche. Ne discende che l’influenza biologica che si trasmette da persona a persona assume una rilevanza inimmaginabile sul funzionamento del cervello, nelle dinamiche interpersonali e sullo stato di salute e di equilibrio del soggetto. Prefigurando una nuova dimensione esistenziale scandita da un senso di benessere emozionale e mentale. Quando due persone interagiscono a tu per tu, il “contagio” si diffonde attraverso circuiti neurali multipli, i quali agiscono in parallelo all’interno del cervello di ogni persona: Questi sistemi di contagio emotivo coinvolgono tutta la gamma dei sentimenti: gioia, tristezza, paura, rabbia, aggressività, invidia, amore, ostilità, compassione, assistenza, ecc.

La manifestazione di questi complessi e delicati processi dipendono dunque dai neuroni specchio. I quali sono preposti non soltanto a “imitare” le azioni, ma anche a “decifrare” le intenzioni, a “cogliere” le implicazioni sociali delle azioni di una certa persona e “captarne” le emozioni e i sentimenti. Il legame tra i cervelli poi attiva i neuroni, creando uno stato che i neuroscienziati definiscono “risonanza empatica”. Possiamo cioè

provare le sensazioni degli altri “come se fossimo nella loro pelle” (Stem).

I neuroni specchio creano in sostanza un ponte fra due cervelli e fanno sì che nel momento in cui una persona “vede” un’emozione espressa sul nostro viso, essa provi immediatamente la stessa sensazione dentro di sé. Come dire che le sofferenze di un essere umano fanno soffrire anche noi. È opinione di alcuni neuroscienziati che il cervello abbia un sistema preposto a privilegiare i sentimenti positivi rispetto a quelli spiacevoli.

Invero, pensare all’attività del cervello in termini di funzioni specifiche, come l’interazione sociale, ci permette di penetrare in quella meravigliosa complessità costituita di 100 miliardi di neuroni con i loro quasi 100 trilioni di connessioni: la più ampia, straordinaria e incredibile connettività mai riscontrata in tutto l’universo.

Parlare di cervello sociale, tuttavia, potrebbe indurre a ritenere che il cervello sia composto da aree separate, ognuna con un ruolo particolare e disgiunta dalle altre. È un concetto ormai superato. In realtà, i circuiti utilizzati per una data funzione mentale non sono localizzati in una singola zona, ma distribuiti in tutto il cervello. Più complessa è la funzione, più ampia sarà la distribuzione delle aree cerebrali.

Espressioni come “cervello sociale”, “cervello motorio” o “cervello sensoriale” sono definizioni utili, ma fittizie, usate cioè per convenienza euristica. Quando parliamo di cervello sociale dobbiamo intendere un ambito composto di circuiti che si estendono “in lungo e in largo”. Non esiste perciò una singola zona che controlla l’interazione sociale. Il cervello sociale consiste in un insieme di reti neurali ad ampio raggio, le quali cooperano durante i nostri contatti con gli altri. Finora, sono state identificate alcune strutture nell’area prefrontale, in connessione con aree

Recensioni

nella subcorteccia, soprattutto nell'amigdala (Brothers, Preston e Wall). Le parti del cervello che si attivano nei giudizi morali includono amigdala, talamo, insula, e tronco cerebrale superiore. Tutte queste strutture poi sono coinvolte nella percezione dei sentimenti di un altro, e dei nostri. Vari studi condotti con l'fMRI indicano che l'insula collega i sistemi specchio all'area libica, generando la componente emotiva dell'interscambio neurale. Una vita ricca di relazioni gratificanti e di qualità, di esperienze arricchenti e positive suscita sensazioni di benessere interiore, di calma, di felicità e di appagamento. Le relazioni sintonizzate e le situazioni che ci gratificano sono come vitamine emotive e mentali, che ci sostengono nei momenti difficili e ci nutrono quotidianamente. L'unico ingrediente di una vita serena e felice su cui concordano gli studiosi e le popolazioni di tutto il mondo sono i rapporti umani gratificanti (Rijff e Singer). I quali inducono a uno stato di salute perdurante, offrono vantaggi immediati per tutti noi, per la società e per la crescita del benessere umano. I collegamenti tra il cervello, le relazioni positive, la salute e il benessere hanno implicazioni sbalorditive. Al contrario, la mancanza di gratificazioni, di buone relazioni sociali, di emozioni e azioni positive danneggia il sistema neuronale e la salute, rende più fragile ed esposto alle malattie l'individuo, e minaccia il nostro benessere.

Guido Brunetti
Collaboratore del Dipartimento
di Scienze Psichiatriche.
Insegnamento di Psicopatologia,
Università La Sapienza, Roma

**Giancarlo Dimaggio,
Antonio Semerari, Antonino Carcione,
Giuseppe Nicolò, Michele Procacci**
**Psychotherapy of Personality
Disorders: Metacognition, States of
Mind and Interpersonal Cycles**
**Routledge, London 2007, pagine 256,
\$ 52.95**

La clinica dei disturbi di personalità si occupa di stabilire quali aspetti psico-

patologici sono relativi alla manifestazione di relazioni disfunzionali e contribuiscono a mantenere problemi nella vita sociale e sofferenza soggettiva. Se i tratti di personalità descrivono elementi stabili di ordine costituzionale e biologico, che contribuirebbero a spiegare la disposizione psicologica di ciascuno nel provare emozioni, ragionare e pianificare comportamenti, le anomalie della personalità per essere spiegate e comprese in modo utile al clinico hanno bisogno di spiegazioni più sofisticate. I clinici hanno necessità di comprendere quali processi psicologici portino gli individui a costruire e mantenere forme disfunzionali di relazione.

Gli autori del III Centro di Psicoterapia Cognitiva di Roma partono dalla considerazione che nei disturbi di personalità l'andamento relazionale è influenzato dalle competenze psicologiche con cui ciascuno ha facoltà di leggere i propri stati mentali, sotto forma di pensieri, emozioni, sensazioni, compiere scelte, attuare scopi e pianificare il corso dell'azione. Allo stesso tempo gli individui debbono avere una capacità di rappresentarsi gli stati mentali dell'altro, comprendere gli altrui pensieri, emozioni, intendere i suoi comportamenti. Le due competenze, autoriflessività e decentramento, sono componenti di quello che gli autori chiamano metacognizione. Nei Disturbi di Personalità (DDP) tali competenze sembrano essere variamente disfunzionali: incapacità di lettura della propria mente negli evitanti e nei narcisisti, incapacità di decentrare nei paranoidei, oppure eccesso nella lettura della mente altrui nei dipendenti. Carenze metacognitive, variamente espresse influenzano la consapevolezza dei contenuti psicologici, organizzati in stati mentali (Horowitz, 1987), ovvero l'insieme di pensieri, emozioni e sensazioni somatiche che fanno soffrire gli individui. Così l'evitante avrà stati mentali caratterizzati da impaccio, senso di estraneità ed evitamento nei rapporti, il narcisista si organizzerà mentalmente in stati di grandiosità, disprezzo e distacco interpersonale, il borderline con stati di vuoto terrifico e tendenza all'atto che pone fine al dolore psichico.

Il terapeuta pone allora attenzione alle

modalità interpersonali di questi pazienti e gli autori notano che, a seconda del disturbo presentato, esse appaiono problematiche in modo tipico e influenzano potentemente la relazione terapeutica. Il borderline avrà una instabilità affettiva e relazionale tale da costruire relazioni di rabbiosa distruttività oppure in altri momenti sarà intensamente vicino al terapeuta. Il dipendente mostrerà una forte abnegazione nell'essere pronto e disponibile agli interventi del terapeuta, il paranoideo creerà un clima di difficile relazione con paura e sospettosità, ecc. I cicli interpersonali problematici saranno le rappresentazioni idiosincrasiche che ogni paziente esercita sul terapeuta nel tentativo di avere una relazione che sarà comunque difficile e problematica. La capacità del terapeuta di mostrare al paziente queste particolari modalità nelle relazioni si avvarrà del lavoro sulle sue capacità metacognitive di riconoscimento degli stati mentali e dei cicli e di riflettere sulla qualità della relazione terapeutica stessa. L'approccio del III Centro, ora denominato Terapia Metacognitiva Interpersonale, anche se il termine è non utilizzato esplicitamente nel volume in oggetto qui, ha delle similitudini con alcune terapie psicoanalitiche, come la terapia basata sulla mentalizzazione (Bateman e Fonagy, 2004) e condivide con la terapia centrata sul transfert (Clarkin, Yeomans e Kernberg, 1999) l'attenzione ai pattern patologici nella relazione terapeutica. Allo stesso tempo condivide con la Schema-Focused Therapy (Young, et al., 2003) l'attenzione agli stati mentali tipici dei disturbi e agli schemi interpersonali che guidano le relazioni. L'attenzione unica alle sfumature della disfunzione metacognitiva, la chiarezza del focus tipica della tradizione cognitivista (Beck & Freeman, 1990; 2003) e il tentativo di creare una "nosografia" dei processi interpersonali nella relazione terapeutica sono tra gli aspetti che rendono tale approccio originale. Allo stesso tempo, la ricchezza descrittiva della patologia dei disturbi di personalità, molto più raffinata di quanto il DSM-IV faccia ad esempio, distingue questo gruppo di autori e li avvicina alla patologia de-

Recensioni

scrittiva di un autore come Theodore Millon, che tanto ha dato alla comprensione e descrizione dei disturbi di personalità.

Il modello psicopatologico esposto qui si impegna anche a mostrare come gli elementi descritti possono articolarsi e influenzarsi a vicenda in ciascun disturbo di personalità, visto come un modo stabile e organizzato di psicopatologia della personalità che si mantiene e si perpetra nel tempo.

I capitoli del libro sono inizialmente una descrizione del modello psicopatologico di quei disturbi di personalità che più comunemente gli autori del III Centro di Psicopatologia Cognitiva hanno incontrato nella loro più che decennale

esperienza clinica, così come un'indicazione alle linee-guida sul trattamento dei suddetti disturbi. Nella parte centrale del libro, invece, si passano in rassegna i singoli disturbi sia nel modello di comprensione psicopatologica sia nelle linee-guida ai trattamenti cognitivi proposti. Per espressa scelta degli autori, i disturbi di personalità sono passati in rassegna e illustrati attraverso brani tratti da terapie; ogni elemento del modello psicopatologico viene, così, esposto e commentato dopo il brano di terapia, dando l'impressione al lettore di essere presente alla sessione terapeutica. Questa modalità, sperimentata in corsi di formazione tenuti dagli autori, cerca di dare al lettore una visione della psi-

copatologia in movimento di questi disturbi. Molti delle pagine di questo libro si sono tradotte negli anni recenti in ipotesi di ricerca sui singoli disturbi, in particolare sulle disfunzioni metacognitive dei disturbi di personalità o sull'organizzazione degli stati mentali problematici. Riteniamo che questo testo sia da considerare il più attuale e aggiornato pubblicato da autori italiani per il mercato internazionale, la cui lettura è necessaria sia agli addetti ai lavori sia a studenti universitari.

Roberto Pedone
*Istituto di Scienze e Tecnologie
della Cognizione del Consiglio
Nazionale delle Ricerche*