

IDEE

IN PSICOTERAPIA

Rivista scientifica a cura di un Board di Scuole di Specializzazione in Psicoterapia

Periodico quadrimestrale diretto da Luigi Janiri e Piero Petrini

EMOZIONI E PSICOTERAPIA

Volume 1, N. 2 - Maggio-Agosto 2008



alpe

ISSN 1974-059X

IDEE IN PSICOTERAPIA

Rivista scientifica a cura di un Board di Scuole di Specializzazione in Psicoterapia

Rivista quadrimestrale fondata e diretta da Luigi Janiri e Piero Petrini

SOMMARIO:

PIERO PETRINI, LUIGI JANIRI <i>Emozioni e cambiamento</i>	1
DAVID E. ORLINSKY <i>Le relazioni amorose nel ciclo vitale: una prospettiva interpersonale di sviluppo</i>	7
BRUNO CALLIERI <i>L'incontro: transito dialettico fra psichiatria e psicoterapia</i>	23
SIMONETTA PUTTI, TONINO CANTELMI, MARIA BEATRICE TORO <i>L'emozione del comunicare: comunicazioni (marginali e tecno mediate) in psicoterapia</i>	31
LEONARDO ANCONA, FELICIA TAFURI <i>Le emozioni: il tacito tumulto dell'animo</i>	43
STEFANIA BORGIO <i>Il vissuto emozionale: un nuovo metodo di studio</i>	51
LUIGI ONNIS, AGOSTINO VIETRI, ALESSIA VEGLIA <i>Il problema delle emozioni nella psicoterapia sistemica</i>	67
PIO SCILLIGO E MASSIMO GUBINELLI <i>La regolazione delle emozioni nei primi anni e nell'età matura: i processi Bambino nel bambino e nell'adulto</i>	77
CAMILLO LORIEDO, MARIA GRASSO <i>Il ruolo delle emozioni del terapeuta nella relazione terapeutica e nella prospettiva sistemica</i> ..	93
FILIPPO PETRUCCELLI, VALERIA VERRASTRO, ROSA DEMARINIS <i>Emozioni: i colori della vita. La relazione emozionale nell'ambito della comunicazione interpersonale</i>	109
ROSARIA SARA RUSSO, GIORGIO MARCHESE, FRANCESCO D'AMBROSIO <i>L'emozione: funzione integrante delle dinamiche affettive nelle interazioni psiche-corpo</i>	123
BRUNO CALLIERI <i>L'ambiguità della scelta fra insicurezza e desiderio: l'esperienza dell'insicurezza - l'etica del desiderio</i>	135
CORSI, CONVEGNI, WORKSHOP E CONGRESSI	139

IDEE IN PSICOTERAPIA

Rivista scientifica a cura di un Board di Scuole di Specializzazione in Psicoterapia

Direzione scientifica: Luigi Janiri e Piero Petrini

Direttore responsabile: Luigi Janiri

Vice-Direttori: Marianna Mazza, Nicoletta Visconti

Comitato di lettura: Sara Andreoli, Monica Danti, Francesco D'Ambrosio, Valentina Faia, Giovanni Martinotti, Barbara D'Amelio

Comitato direttivo: Melina Barbaro, Maria Rosaria Filoni, Walter Galluzzo, Giuseppe Godino, Massimo Gubinelli, Giorgio Marchese, Luigi Schepisi, Lucio Sibia, Gianni Sulprizio, Maria Beatrice Toro, Camillo Valerio, Valeria Verrastro, Agostino Vietri

Segreteria: Sara Acampora, Stella Luongo, Chiara Pedullà, Anna Romanelli, Maria Assunta Spina, Daniela Tedeschi

Comitato scientifico: Massimo Ammanniti, Leonardo Ancona, Antonio Attianese, Mirella Baldassarre, Godfrey Barrett-Lennard, Mariano Bassi, Massimo Biondi, Stefania Borgo, Pietro Bria, Bruno Callieri, Luigi Cancrini, Tonino Cantelmi, Stefano Carta, Nino Dazzi, Maria Teresa Daniele, Massimo Di Giannantonio, Robert Elliott, Mario Falconi, Michael Lambert, Ronald Levant, Margherita Spagnuolo Lobb, Camillo Loredò, Cesare Maffei, Marisa Malagoli Togliatti, Domenico Mangione, Mario Maj, John McLeod, Pio Scilligo, Patrizia Moselli, Maurizio Mottola, Luigi Onnis, Arrigo Pedon, Filippo Petruccelli, Gianmarco Polselli, Vittorio Rubini, Giuseppe Ruggieri, Rosaria Sara Russo, Ezio Sanavio, Alberto Siracusano, Marialori Zaccaria, Alberto Zucconi

Direzione e Redazione: Via Cipro, 77 - 00136 Roma – e-mail: psicoterapia@alpesitalia.it

ISSN: 1974-059X

Abbonamento per l'Italia, € 45,00 - Abbonamento per l'estero, € 90,00

Richiesta di singoli numeri o arretrati: € 18,00

Per informazioni rivolgersi a Alpes Italia srl (info@alpesitalia.it)

Versamento sul c/c bancario: 000000000800 intestato ad Alpes Italia srl

Banca Popolare di milano - Agenzia Roma Vitelli N° 309

CIN: U - ABI: 05584 - CAB: 03236 - IBAN: IT 13 U 05584 03236 000000000800

Autorizzazione del Tribunale di Roma n. 1/2008 del 10/01/2008

Finito di stampare nel mese di Maggio 2008

Arti Grafiche srl - Via Vaccareccia, 57 - 00040 Pomezia (Rm)

EMOZIONI: I COLORI DELLA VITA LA REAZIONE EMOZIONALE NELL'AMBITO DELLA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE

Filippo Petruccelli, Valeria Verrastro**, Rosa Demarinis****

Riassunto: L'articolo propone una breve panoramica di alcune delle maggiori teorizzazioni che si sono occupate della reazione emozionale: la "teoria dell'attaccamento" di John Bowlby, che associa lo sviluppo emotivo dell'individuo alla comunicazione interpersonale; la "teoria del codice multiplo" elaborata da Wilma Bucci, che pone l'accento sul ruolo delle emozioni nella cognizione umana e sugli aspetti complessi della traduzione delle esperienze emotive nelle forme verbali comunicative; il concetto di "intelligenza emotiva" proposto da Goleman, definita come "la capacità di monitorare le proprie e le altrui emozioni, di differenziarle e di usare tale informazione per guidare il proprio pensiero e le proprie azioni"; il costrutto di alexithymia, formulato da Nemiah, Freyberger e Sifneos sulla base di osservazioni cliniche, il quale comprende le difficoltà di identificare e descrivere i sentimenti, la limitata capacità immaginativa ed uno stile di pensiero orientato verso la realtà esterna. Il lavoro si chiude con la esposizione delle tecniche di comunicazione utilizzate dall'approccio Strategico. Si descrivono il linguaggio ipnotico (con e senza trance), la suggestione e l'influenza interpersonale.

Parole chiave: Reazione emotiva, cognizione umana, "intelligenza emotiva", ipnosi, suggestione, programmazione Neurolinguistica.

Summary: This work gives a short review of best theorizations on emotional reaction: the John Bowlby's "attachment theory", in which it associate individual development of emotion to personal communication; the Wilma Bucci's "multiple codec theory", that underline the emotion's role in human cognition and the complex aspects for translating emotional experiences into communication verbal form; the Goleman's idea of "emotional intelligence", that he define as "the ability of controlling its own thought and actions"; the alexithymia concept, expressed by Nemiah, Freyberger and Sifneos from clinical observations, they told about the difficulties in identifying and describing feelings, also about the limited imaginative ability and a thought style directed to external reality.

Keywords: Emotional reaction, human cognition, "emotional intelligence", hypnosis, suggestion, neurolinguistic programming.

Le reazioni emotive vengono oggi considerate come il nocciolo e l'origine della soggettività umana: è grazie al fatto di provare sentimenti che noi sappiamo chi siamo (Gardner, 1983). Le emozioni sono presenti nella vita quotidiana di ognuno, caratterizzando gli eventi, gli oggetti, le relazioni con una particolare "tonalità" ed intensità. La filosofia si è sempre occupata delle passioni e degli affetti, fornendo differenti ipotesi e speculazioni metafisiche a riguardo. Gli studi sperimentali di fine '800 hanno permesso di allargare l'indagine anche ad un piano empirico, e di fornire così una più concreta definizione del complesso universo emozionale. Ogni modello teorico ha tentato di dare la propria definizione e categorizzazione dei vari tipi di emozioni, e ha formulato ipotesi sulla genesi del

* Professore associato della cattedra di Psicologia dello sviluppo e dell'Educazione, Università degli Studi di Cassino, Direttore della scuola di Specializzazione in Psicoterapie Brevi ad approccio strategico di Roma (ISP).

** Psicologa, Psicoterapeuta.

*** Psicologa, Psicoterapeuta.

“sistema emozionale”. In “Inibizione, sintomo e angoscia” (1926), Freud ipotizzò che l’ansia fosse un’informazione generata dall’Io sul suo stato di sicurezza e sul bisogno di mobilitare le difese contro pulsioni e fantasie interdette. Freud concepiva quindi l’emozione come “segnale”. Egli incluse in questa concezione anche gli affetti depressivi in quanto essi segnalano all’Io la perdita dell’attaccamento ad una persona amata e gratificante. Le successive teorie psicoanalitiche hanno poi ulteriormente esteso la funzione di segnale ad un’ampia gamma di affetti (Jacobson, 1994). Le formulazioni teoriche sull’emozione sono state numerose, a partire dalla “teoria periferica” di James (1884) riferita ai processi neurofisiologici ed alla radicazione biologica dell’emozione, alla cosiddetta “teoria centrale delle emozioni” avanzata da Cannon (1927) e che attualmente ha fornito le basi allo sviluppo del modello di “cervello emotivo” di Le Douarin (1993), fino alle ipotesi “cognitivo-attivazionali” di Schachter e Singer (1962). Le teorie psicoevoluzionistiche venutesi ad affermare attorno agli anni sessanta, invece, si rifanno direttamente alla teoria darwiniana, e postulano che le emozioni rappresenterebbero un elemento fondamentale nell’evoluzione della specie umana. A Plutchik (1962) si deve la prima catalogazione delle emozioni, le quali deriverebbero ognuna da un differente processo di adattamento; egli individua come “primarie” la paura (protezione), la rabbia (distruzione), la tristezza (reintegrazione), la gioia (riproduzione), l’accettazione (affiliazione), il disgusto (rifiuto), l’attesa (esplorazione) e la sorpresa (orientamento). Dalla combinazione di queste emozioni primarie, Izard (1978) ricavò quelle definite come “complesse”, quali ad esempio l’amore, che deriverebbe dalla commistione di gioia e accettazione.

La reazione emozionale è oggi definita (Galimberti, 1999) come la risposta affettiva ad uno stimolo ambientale, la quale provoca delle modificazioni a livello somatico, vegetativo e psichico. L’emozione, pertanto, comporta uno stato di attivazione fisiologica, che può riguardare funzioni vegetative circolatorie, respiratorie, digestive e della secrezione, e funzioni motorie come ipertensione muscolare, alterazioni visive e alterazioni uditive. Le reazioni vegetative associate all’emozione, comportano un allentamento del controllo neurovegetativo, ed una conseguente incapacità temporanea di astrazione dal contesto emozionale. Vi sono inoltre delle reazioni di tipo espressivo che riguardano la mimica facciale, la postura, la comunicazione. È evidente in questa prospettiva il ruolo giocato dalle emozioni nella comunicazione interpersonale, sia essa di tipo verbale o non verbale.

Com’è noto, alla fine degli anni sessanta inizia la formulazione della “teoria dell’attaccamento” che vedrà nei propri sviluppi recenti numerose ipotesi che legano lo sviluppo emotivo alla comunicazione interpersonale verbale e non-verbale. John Bowlby teorizza che l’attaccamento del bambino verso la figura d’acudimento (detta “caregiver”) nasca come manifestazione pulsionale, ma si svi-

luppi, in seguito, come fenomeno interazionale. Alcuni comportamenti istintuali propri della specie (quali succhiare, stare attaccati, piangere) riconducibili biologicamente alle necessità di accudimento e di protezione del neonato, successivamente evolvono in un legame di attaccamento verso una specifica figura materna. Attraverso l'interiorizzazione dei sentimenti e delle modalità affettive di tale figura e l'organizzarsi di "Modelli Operativi Interni", i quali si fondano su processi mentali di attenzione, percezione, memoria, selezione di affetti e di risposte comportamentali, all'interno di relazioni significative. In particolare, si deve alla Ainsworth l'elaborazione di due scale di valutazione: la prima mirava a stimare, mediante colloqui, la sensibilità materna ai segnali del bambino, la seconda, "Strange Situation Procedure", si proponeva di analizzare l'organizzazione dell'attaccamento nel bambino, valutando l'equilibrio tra comportamenti di attaccamento e comportamenti di esplorazione in una situazione di stress.

Attraverso quest'ultima scala, la Ainsworth ha individuato tre patterns principali di attaccamento: "attaccamento evitante", "attaccamento sicuro" e "attaccamento ambivalente". Più recentemente Main e Solomon hanno descritto un nuovo pattern denominato "disorganizzato-disorientato".

Secondo Bowlby, aver sperimentato figure di accudimento sensibili e disponibili verso gli altri favorisce la maturazione di un atteggiamento globalmente fiducioso nei riguardi delle relazioni umane e un sentimento di sé positivo; al contrario, aver avuto figure di accudimento inadeguate genera scarsa fiducia in sé e negli altri e aspettative negative riguardo alle relazioni intime.

Molti sono stati gli sviluppi applicativi e teorici ai quali ha dato origine la teoria dell'attaccamento, o che ne hanno a vario titolo "rimaneggiato" i costrutti. Un interessante modello, elaborato negli anni ottanta, mette in relazione emozioni e comunicazione interpersonale attingendo a vari costrutti della teoria dell'attaccamento, dalla psicoanalisi freudiana e dall'approccio cognitivista: quello proposto da Wilma Bucci (1985, 1989) nella cosiddetta "teoria del codice multiplo". Questo si rivela in questa sede un utile riferimento poiché pone l'accento sul ruolo delle emozioni nella cognizione umana e sugli aspetti complessi della traduzione delle esperienze emotive nelle forme verbali comunicative. Lo sviluppo emotivo normale dipende secondo la Bucci (1997) dall'integrazione dei processi somatici, sensoriali e motori in dati "schemi emotivi". Il costrutto di "schemi emotivi", che costituiscono uno dei maggiori organizzatori delle rappresentazioni interne, e determinano il modo di costruire esperienze, relazioni interpersonali, esprimere i propri stati emotivi, richiama chiaramente i Modelli Operativi Interni di matrice bowlbiana. Questo modo di concepire la formazione degli schemi emotivi corrisponde all'idea di Beebe e Lachmann (1988) dell'organizzazione del "mondo rappresentazionale" dell'infante nei primi mesi di vita, prima dello sviluppo della

capacità simbolica, che porta allo sviluppo di immagini prototipiche generalizzate le quali diventano poi la base per le forme simboliche delle rappresentazioni del sé e dell'oggetto, e delle possibilità comunicative. La nozione di Bowlby di Modelli Operativi Interni (1969) e del concetto di Stern (1985) di Rappresentazione delle Interazioni successivamente Generalizzate (Representations of Interactions that have been Generalized, RIGs) riflettono modelli evolutivi simili. Ciò che la teoria del codice multiplo aggiunge è una nuova formulazione degli schemi emotivi e del ruolo del caregiver in un ambito coerente di elaborazione dell'informazione. In questa prospettiva, l'immagine del caregiver che se ne ricava è il simbolo cruciale, prototipico e stabile su cui sono organizzati gli schemi emotivi fin dalle prime fasi di vita.

Nella teoria del codice multiplo Bucci propone un approfondimento della differenziazione freudiana del processo primario e secondario. Sono differenziate tre modalità fondamentali in cui gli esseri umani elaborano le informazioni, comprese quelle emotive, e formano rappresentazioni interne:

- il modo *subsimbolico nonverbale*: l'elaborazione subsimbolica concerne tutti quegli stimoli non-verbali (quali appunto le emozioni, i sentimenti o le informazioni motorie) che sono "processati in parallelo". Esempi sono: riconoscere un brano musicale, capire l'emozione altrui in base alle sue espressioni facciali, o riuscire ad intuire il momento giusto per proporre un'interpretazione al paziente;
- il modo *simbolico nonverbale*: riguarda quelle immagini mentali (un viso, una fotografia, un'espressione) che, pur presenti alla coscienza, non possono essere tradotte in specifiche parole;
- il modo *simbolico verbale*: riguarda quel potentissimo strumento mentale mediante il quale l'individuo comunica il proprio mondo interno agli altri, e può scambiare con essi idee, rappresentazioni, informazioni, eccetera.

Nel modello della Bucci, i tre sistemi sono governati da principi differenti ma sono anche ovviamente connessi. Per esempio l'emozione provocata da una determinata persona è collegata all'immagine del suo modo di sorridere e questa emozione intensa è stata trasformata in parole nel testo di una canzone, di una poesia, o di una semplice frase.

Le origini degli schemi emotivi si trovano dunque nella prima infanzia. Il bambino esperisce la madre attraverso tutte le modalità sensoriali: gusto, tatto, udito, olfatto, vista. Tutte queste funzioni percettive separate, subsimboliche e simboliche, convergono nell'immagine che l'infante si forma della persona che si prende cura di lui. Queste esperienze sensoriali avvengono in concomitanza con l'esperienza somatica e viscerale di piacere e dolore, e con le azioni motorie organizzate che coinvolgono la bocca, le mani e l'intero corpo: scalfare, piangere, succhiare, aggrapparsi, conformare il proprio corpo su quello di un altro. In questo

modo si strutturano delle immagini prototipiche durevoli. Il bambino riesce quindi a formarsi il desiderio della madre o un'attesa su come essa apparirà o agirà in rapporto a tali schemi. Questo tipo di vita emotiva diretta ed integrata avviene molto tempo prima che venga acquisito il linguaggio.

Dai primi stadi della loro formazione, gli schemi emotivi variano riflettendo la natura specifica delle interazioni nella vita dell'individuo. Uno schema di bisogno o desiderio può includere l'esperienza viscerale di disagio (il sentimento che accompagna il pianto, lo scalciare, la tensione interna) seguito dal suono della voce della madre con una particolare qualità di tenerezza, dalla visione del volto e del corpo della madre, dalla vista, sapore e odore del seno o del biberon, dal sentimento di calore e tenerezza, dalle azioni di cullare, carezzare e succhiare, dalla esperienza fisica di soddisfazione e rilassamento. Un altro schema può iniziare invece con lo stesso bisogno ma, al contrario, incorporare la voce della madre con una qualità diversa, più rigida, o l'immagine solo delle lenzuola e del lettino oppure la sensazione di essere trattato in modo rude. Il disagio e lo stress, il pianto e l'agitazione aumentano. Alla fine, il latte diventa disponibile ma solo attraverso un biberon passato dalle sbarre del lettino. In entrambe queste situazioni, viene attivato e soddisfatto un bisogno specifico. È però il contesto interpersonale in cui si colloca l'attivazione sensoriale che determina il suo significato emotivo e non l'eccitazione fisica o la soddisfazione del bisogno soltanto.

La capacità di un individuo di tollerare gli affetti intensi dipende dall'organizzazione degli schemi emotivi. Se il caregiver è in grado di riconoscere la rabbia o la frustrazione del bambino e di comprendere e calmare lo stato di disagio, riesce a facilitare la propria funzione di simbolo su cui convergono le funzioni separate e specializzate di tipo percettivo, somatico e motorio. D'altra parte, se il caregiver non riesce a calmare il bambino o viene sommerso dal disagio stesso del bambino o, nel peggiore dei casi, funge da ulteriore stimolo angoscioso, è meno probabile che si formino degli schemi integrati o è più probabile che gli schemi formati vengano scissi. In tal modo, il bambino è sommerso da uno stato non tollerabile di elevata attivazione generale e di disagio generato dalla stessa figura di accudimento che diventa una "figura in primo piano" negativa, generatrice di evitamento. Ogni stimolo interno o esterno elaborato produce quindi l'attivazione di schemi mentali di relazioni e schemi non-verbali simbolici e subsimbolici di sensazioni, pensieri, attese, comportamenti immagazzinati in memoria. Una buona comunicazione affettiva da parte del caregiver mette dunque il bambino in condizione di strutturare degli schemi emotivi che gli permetteranno, a sua volta, di comunicare in modo efficace le proprie emozioni.

Per ciò che riguarda la comunicazione in ambito terapeutico, è interessante il costrutto del "ciclo referenziale": con questo termine viene denominato lo svi-

luppo del significato emotivo nelle associazioni libere, il quale, secondo la teoria del codice multiplo avverrebbe in un processo a tre stadi (Bucci, 1993, 1997):

- nel primo stadio del ciclo, il paziente fa esperienza delle diverse componenti nonverbali dello schema emotivo, compresi specifici elementi non-simbolici (emozioni, sentimenti, odori, esperienze corporee, pattern motori) che egli ha difficoltà ad esprimere direttamente con le parole;
- nella seconda fase, il paziente recupera un ricordo o una fantasia specifica derivata dall'esperienza passata, da eventi quotidiani o da eventi traumatici e connette i contenuti subsimbolici con le immagini e poi con le parole;
- nella terza fase, a livello ottimale, il paziente riflette sulle immagini e le storie che ha raccontato e riesce ad effettuare ulteriori connessioni all'interno del sistema verbale e del discorso condiviso.

Alla fine, il processo di verbalizzazione dei contenuti degli schemi emotivi riesce a giungere alle fondamenta per poter definire l'emozione stessa: sono arrabbiato, ho paura. Le nuove connessioni nel sistema verbale e non-verbale possono quindi diventare retroattive ed aprire ulteriormente gli schemi emotivi, riprendendo il ciclo ad un livello più profondo. Una simile progressione può essere concepita anche per la costruzione e l'interpretazione dei sogni. Il contenuto latente, costituito primariamente in formato subsimbolico, è connesso a discrete immagini specifiche del contenuto manifesto e poi verbalizzato nella narrativa del sogno. Nell'interpretazione dei sogni, il contenuto latente, compresi desideri ed altre strutture emotive rimosse, può quindi arrivare ad essere conosciuto e verbalizzato in sé stesso. Lo sviluppo del significato emotivo nelle associazioni libere e nei sogni ha le sue radici nei processi di base dello stesso sviluppo emotivo.

Il trattamento psicologico è concepito quindi come un tentativo di riparare le scissioni avvenute fra i tre sistemi e di modificare gli schemi emotivi, ossia di connettere o ri-connettere le esperienze patologiche subsimboliche dissociate con la modalità simbolica di esperienza. Il sistema verbale e quello nonverbale, differenti nei contenuti e nei principi organizzativi, sono collegati da connessioni referenziali. Bucci definisce "processo referenziale" tale complessa connessione che va chiaramente in senso bidirezionale dalle emozioni alle parole e viceversa.

Altro sviluppo recente della ricerca sulle emozioni è il concetto psicologico di "intelligenza emotiva" proposto da Goleman (1995). Il costrutto di intelligenza emotiva è stato elaborato nella letteratura scientifica circa un decennio fa da Salovey e Mayer (1989) e deriva dai precedenti concetti di intelligenza sociale e intelligenza personale. Gli autori definirono originariamente l'intelligenza emotiva come "la capacità di monitorare le proprie e le altrui emozioni, di differenziarle e di usare tale informazione per guidare il proprio pensiero e le proprie azioni". Questa definizione implica l'idea che il sistema affettivo funziona in parte come sistema di elaborazione delle informazioni e delle percezioni. Oltre alla consape-

volezza e all'apprezzamento dei propri sentimenti soggettivi, l'intelligenza emotiva comprende la percezione e la considerazione dei comportamenti emotivi non verbali, incluse le sensazioni corporee evocate dall'attivazione emozionale e dalle espressioni facciali, il tono della voce e la gestualità esibita dagli altri (dunque anche la comunicazione). Vi sono però differenze individuali nella capacità delle persone di elaborare ed usare l'informazione. Individui con elevati livelli di intelligenza emotiva riuscirebbero facilmente ad identificare e descrivere i sentimenti in sé stessi e negli altri, a regolare efficacemente gli stati di attivazione emozionale in sé stessi e negli altri ed usare generalmente le emozioni in modo adattivo. Le componenti centrali dell'intelligenza emotiva mostrano alcune convergenze teoriche con molti concetti psicoanalitici, fra cui il concetto freudiano di emozione come segnale.

Da un punto di vista teorico, esiste una relazione inversa ma forte fra aspetti del costrutto dell'intelligenza emotiva ed il costrutto di derivazione psicoanalitica di "alexithymia". Quest'ultimo è stato teoricamente collegato con un deficit nella rappresentazione mentale delle emozioni e con una limitata capacità di usare gli affetti come segnali (Krystal, 1998; Lane, Schwartz, 1987; Taylor et al, 1997). Il costrutto di alexithymia è stato formulato da Nemiah, Freyberger e Sifneos (1976) sulla base di osservazioni cliniche e comprende le seguenti caratteristiche centrali:

- a) difficoltà di identificare i sentimenti;
- b) difficoltà di descrivere i sentimenti;
- c) limitata capacità immaginativa;
- d) stile di pensiero orientato verso la realtà esterna.

Sebbene la difficoltà di monitorare sentimenti ed emozioni degli altri non sia compresa nella definizione del costrutto, vi sono resoconti clinici ed evidenze empiriche che indicano che individui con elevati livelli di alexithymia hanno marcate difficoltà nell'identificare emozioni dall'espressione facciale degli altri e manifestano una capacità ristretta di empatizzare con gli stati emozionali degli altri. Inoltre, evidenze empiriche mostrano che l'alexithymia è associata alla difficoltà di discriminare fra diversi stati emozionali ed alla limitata capacità di pensare sulle emozioni ed usarle per affrontare situazioni stressanti. Dunque, da un punto di vista comunicativo, l'impossibilità di esprimere i propri stati emotivi. Oatley e Johnson-Laird (1987) ipotizzano che le emozioni abbiano invece proprio un ruolo "comunicativo". Le emozioni sarebbero deputate alla comunicazione tra le diverse parti del sistema cognitivo dell'individuo, e tra i diversi membri di un dato gruppo sociale. Gli autori sostengono che il sistema cognitivo sia costituito da differenti livelli autonomi, e, a causa di un accesso e di un controllo parziale di ciascuna parte sulle altre, il livello superiore debba assolvere alla funzione integrativa. La coscienza è considerata come una funzione del livello superiore del siste-

ma cognitivo, nel quale le conoscenze vengono associate ai modelli “degli scopi” del sistema. Oatley e Johnson-Laird elaborano quindi il seguente schema, in cui le emozioni primarie corrispondono a segnali di controllo, i quali vengono attivati in presenza di una particolare congiuntura.

Emozione (modalità)	Congiunture del piano in corso	Stati e scopi dove avvengono le transizioni
Felicità	Raggiungimento di sottoscopi	Non fare nulla/ricerca di un nuovo piano
Tristezza	Fallimento del piano principale o perdita dello scopo attivo	Fermare il piano in corso, osservare l'ambiente, immobilizzarsi/scappare
Paura	Minaccia allo scopo dell'auto-conservazione o conflitto tra scopi	Provare con più forza e/o aggredire
Rabbia	Frustrazioni/impedimenti nel piano attivo	Rifiutare le sostanze e/o ritirarsi
Disgusto	Violazioni dello scopo gustatorio	

I messaggi trasmessi quindi all'interno del sistema cognitivo, avrebbero degli equivalenti interpersonali. Attraverso il contenuto semantico e la struttura sintattica delle espressioni verbali si possono influenzare i sistemi cognitivi delle altre persone, suggerendo o accettando nuovi scopi o nuovi piani, oppure trasmettendo delle credenze o idee. La comunicazione include quindi le espressioni emozionali, influenzando mimica facciale, gesti e toni di voce. Gli autori sostengono che le emozioni comunicano scopi e piani dei quali l'individuo non è consapevole e la cui realizzazione può portare a una più lucida assimilazione di sé. Le emozioni comunicano anche agli altri, con modalità a volte non intenzionali, e quindi a volte desiderate a volte più o meno efficacemente represses. Inoltre, esse permetterebbero agli altri individui di conoscere le congiunture importanti nel corso delle azioni di un soggetto, e non solo di conoscerle, ma anche in certi casi di essere a loro volta preda della stessa emozione o di emozioni complementari.

Arriviamo così ad una formulazione teorica (Oatley, 1992) che ci permette di comprendere come le reazioni emozionali siano legate a doppio filo alla comunicazione interpersonale: i segnali delle emozioni primarie comunicano all'interno del sistema cognitivo dell'individuo limitandone le azioni, gestendo opportunamente le continuazioni di piani esistenti o virando verso nuovi piani; essi comunicano agli altri ed inducono in loro stati simili o complementari a quelli del soggetto, provocando così continuazioni o transizioni in coloro con cui egli interagisce; infine, la comunicazione semantica, verbale, delle emozioni a se stesso e agli

altri, contribuisce alla continua costruzione dei modelli del sé, ed influenza gli altri nel modo in cui pensano e agiscono.

Innumerevoli sono gli ambiti applicativi delle teorie che abbiamo sopra esposto. Basti accennare alla reazione emotiva che mirano a suscitare i messaggi mediatici, le campagne elettorali, le composizioni poetiche, e le semplici comunicazioni interpersonali quotidiane.

E sono proprio le reazioni emotive e la suggestionabilità dell'individuo che la terapia breve ad approccio strategico utilizza nel rapporto con il paziente.

Le tecniche sulla comunicazione utilizzate dall'approccio strategico si basano sul linguaggio ipnotico (ipnosi senza trance), suggestione e influenza interpersonale.

L'ipnosi è l'argomento più importante della PNL o meglio "Tutta la PNL è ipnosi" (Richard Bandler), ed è errato considerare l'ipnosi come manipolazione, perdita di controllo, o pieno dominio su un'altra persona.

Tra i più grandi dell'ipnosi possiamo citare il grande maestro M. Erickson, D. Elman, e R. Bandler. Nella visione moderna, l'ipnotista opera per aiutare a sviluppare nuovi e più creativi modelli comunicativi, la persona che si rivolge a costui lo fa perché non sa come impiegare in modo produttivo i suoi quadri di riferimento e si trova come "bloccata" nel raggiungimento dei suoi obiettivi; ma questi quadri di riferimento non sono altro che un modo personale di interpretare un particolare livello di comunicazione.

Il fine principale dell'ipnotista è di incontrare il cliente nel suo modello del mondo, accostarsi alla sua realtà, accettarla e utilizzarla per le finalità che il cliente si prefigge. L'ipnosi è "L'arte di pensare nella corretta maniera", cioè l'arte di comunicare efficacemente con se stessi, in modo da riuscire a creare effettivo equilibrio in sé stessi ed avvicinarsi sempre di più ai propri obiettivi. A questo punto affermare che l'ipnosi ci dà la possibilità di migliorare la qualità della nostra vita interiore e di conseguenza esteriore.

Bandler, citato prima, fra i più grandi ipnotisti, con le sue ricerche non ha lasciato l'ipnosi fine a se stessa, ma ha strutturato una metodologia psicologica e verificabile potenziando la situazione ipnotica. L'ipnosi è un "cavallo" potente forte e libero, e attraverso le metodologie piennellistiche si è ottimizzato lo stato ipnotico inserendo in esso delle tecniche, e metodi utilizzati dal tecnico di PNL (Programmazione Neurolinguistica), di cui il cliente può successivamente appropriarsi e continuare il percorso in modo autonomo.

L'ipnosi è un tipo di suggestione che implica la capacità di un coinvolgimento emotivo e in PNL diventa una raffinata capacità di comunicare che permette di avviare un ottimo rapporto con gli altri.

Noi possiamo controllare il nostro cervello, il suo funzionamento nel rapporto con noi stessi e fargli eseguire i comandi che gli diamo. Il nostro cervello è una macchina per imparare e noi siamo i suoi programmatori. L'operatore di ipnosi è

una specie di “abile pilota” in grado di modificare la rotta di fronte ad ogni necessità del suo passeggero, l’individuo ipnotizzato è un individuo che si lascia ipnotizzare e in questo stato di acconsentimento l’emisfero sinistro viene “aggirato” e in tal caso i suggerimenti possono essere accettati acriticamente dal soggetto e di conseguenza tradotti in azione concreta. Nello stato di ipnosi non viene annullata la volontà del soggetto, è come se concedesse all’ipnologo “un’udienza privilegiata”, prestando la massima attenzione a quello che gli viene proposto, conservando totalmente la libertà di fare o no quello che gli viene proposto. È infatti falso oltre che scientificamente mai dimostrato, che attraverso l’ipnosi si possa plagiare qualcuno o indurlo a commettere atti contrari alla sua morale o alla sua volontà. Se anche l’ipnotista ci provasse, il soggetto non eseguirebbe l’ordine impartito o potrebbe addirittura decidere di uscire dall’ipnosi rifiutandosi di proseguire. L’ipnosi è quindi uno stato naturale in cui l’uomo si trova coinvolto nel vivere, è in grado di procurarselo o indurlo ad altri, oppure può subirlo senza sapere che si chiama ipnosi. Ogni comunicazione efficace è ipnosi, essa è una strada che conduce alla nostra mente, un sentiero veloce a volte rapido a volte in salita. L’ipnosi è utile per risolvere problemi o eliminare tutti i limiti che ci programiamo da soli, infatti durante l’ipnosi mente e memoria diventano straordinariamente acute ed efficienti. L’ipnosi avvolge ogni aspetto della nostra vita, quindi possiamo parlare di ipnosi come segreto per ottenere successo; ipnosi per smettere di fumare; ipnosi per perdere peso, ipnosi per superare paure ed eliminare fobie; ipnosi nello sport per potenziare le prestazioni fisiche; ipnosi per comunicare; ipnosi per rilassarsi; ipnosi per potenziare la forza di volontà; ipnosi per l’autostima; ipnosi per raggiungere il benessere psico-fisico; ipnosi come arte perché l’ipnosi medica è solo una piccola parte delle possibili applicazioni dell’ipnosi ecc ecc. L’ipnosi è un insieme di strumenti che ci aiutano a migliorare la qualità della nostra vita, il rapporto con noi stessi e con gli altri, l’ipnosi è un’amplificazione dei nostri desideri. Si pone l’obiettivo di riuscire a creare una situazione all’interno della quale i soggetti possono attuare processi di trasformazione. Anche se innescata da un’altra persona l’ipnosi è essenzialmente autogena nel senso l’ipnosi, utilizza un processo di funzionamento della nostra psiche assolutamente autonomo. Il terreno preferito dall’ipnosi è la suggestione infatti quando un’immagine colpisce l’inconscio, l’attività della coscienza tende ad annullarsi ed è proprio in quel momento che la fantasia e la capacità di farsi impressionare si intensificano, quando cioè l’attenzione il giudizio ed il ragionamento cessano di stare in guardia. Si tratta quindi di distrarre l’attenzione cosciente, in modo diretto e indiretto, per imprimere dati, sensazioni, immagini nell’inconscio. L’utilizzo della suggestione è quindi nella sua essenza un atto comunicativo e, come dice Erickson: “la suggestione ipnotica è un processo consistente nell’aiutare il soggetto ad utilizzare le proprie associazioni e capacità mentali, in modi che sino a quel momen-

to sono rimasti al di fuori del controllo del soggetto stesso”. Se tutta la PNL è ipnosi la Programmazione Neurolinguistica è un’opportunità per imparare ad utilizzare il cervello in modo più funzionale perché non è altro che un processo educativo.

Quanti di noi siamo ossessionati da qualche pensiero o da situazioni che vorrebbero risolvere?

Diciamo a noi stessi: Vorrei riuscire a scacciarlo dalla testa. Riflettete sulla straordinaria capacità che avete avuto nel riuscire a mettercelo. La nostra mente è qualcosa di fenomenale, riesce a fare cose stupefacenti, infatti il problema non è che non possa imparare ma che impara bene e troppo in fretta. Ora, queste capacità devono essere educate ad andare verso uno stato che ci arrechi soddisfazioni, del tipo: positività, autostima sicurezza personale ecc ecc.

Tutto quello che è necessario per soddisfare questi bisogni ed essere delle persone di successo è dentro di noi.

La PNL è un’opportunità per imparare ad utilizzare la nostra mente in modo più funzionale, perché la Programmazione Neurolinguistica non è altro che un processo educativo.

La PNL è lo studio e il modellamento delle strategie di successo animate da un pensiero positivo vincente delle persone che hanno raggiunto grandi traguardi in tutti gli ambiti della loro vita.

A differenza di altri modelli e psicologie la PNL e quindi l’Approccio Strategico lavora sul comportamento manifesto, l’insieme di modelli proposti da questa disciplina, oltre a fornire una diversa concezione della persona e quindi del disagio, permette di intervenire sul piano terapeutico educativo e preventivo in modo controllabile e misurabile. Ad esempio il disagio viene ristretto solo alla messa in atto di determinate strategie modificabili, staccando così dal soggetto l’etichetta “disagiato”. La Programmazione Neurolinguistica (PNL) è un modello di quel particolare mondo di “magia” e “illusione” costituito dal comportamento e dalla comunicazione umani.

L’utilizzo della PNL all’interno della terapia Breve ad Approccio strategico, riconoscendo l’importanza dell’empatia, fondamentale per la buona riuscita delle relazioni operatore-soggetto solitamente a rischio in ogni psicoterapia e per la creazione di modelli in grado di favorirne la formazione e per la velocità a livello applicativo, è attualmente lo strumento più adatto per intervenire a livello individuale e sociale. La PNL rappresenta la più avanzata frontiera delle terapie ipnotiche e cognitive, tra loro fuse in una sintesi lucida, la sua caratteristica consiste nel definirsi come un’insieme di modelli e non come una teoria.

A differenza delle terapie tradizionali la PNL dà gli strumenti affinché si possa operare consapevolmente su se stessi in maniera dinamica e veloce, con il modello della Programmazione Neurolinguistica ci si interessa al processo che conduce

al risultato finale, l'attenzione quindi si pone su quante scelte la persona abbia a disposizione in quel momento per cambiare un aspetto del suo comportamento.

Erickson, il maggiore esperto di ipnosi dei nostri tempi non risolveva mai una problematica nel modo tradizionale, il suo modo di fare terapia era sorprendente, utilizzava tecniche rivoluzionarie, erano terapie veloci e non aveva un metodo uguale per tutti, infatti per molto tempo non si è riuscito a scrivere qualcosa su di lui o a identificarlo con un determinato tipo di terapia come era successo ad altri psicanalisti. Affermava che non aveva un metodo, si paragonava ad un pittore e diceva: "Un pittore quando dipinge deve essere ispirato, e la stessa cosa accade a me quando mi trovo di fronte ad una problematica, decido in quel momento cosa fare".

Parole chiavi della Programmazione Neurolinguistica sono: libertà; scelta; auto-controllo; autonomia; salute mentale e potenza della comunicazione basata sul feedback, nel senso che nel momento i cui comunichiamo la persona deve interagire con noi.

La Programmazione Neurolinguistica può essere pensata come una grande metafora che ci permette di organizzare il nostro pensiero per scoprire e ottimizzare le strategie che utilizziamo per lavorare, riposare, conoscere, amare ecc ecc.

Oggi la Programmazione Neurolinguistica è sinonimo di crescita personale, di perseguimento di obiettivi e di rispetto dell'altro come essere unico e irripetibile.

Con la programmazione neurolinguistica si impara a plasmare la qualità delle immagini interne, e delle sensazioni; nasceranno così gioia e forza di vivere e si vivrà in armonia con questa immagine di noi stessi.

Bibliografia

1. Angelini A. (2004). Psicodinamico dello spettatore, Eidos, *Cinema & Psiche*, 0: 6-9.
2. Beebe B., Lachmann F. (1988). The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representations, *Psychoanalytic & Psychology*, 5: 305-337.
3. Bowlby J. (1969). *Attachment and Loss*, Vol.I. New York: Basic Books.
4. Bucci W. (1985). Dual coding: A cognitive model for psychoanalytic research. *American Journal of Psychoanalytic Assessment*, 33: 571-607.
5. Bucci W. (1988). Converging evidence for emotion structures: Theory and method. In: Dahl M., Kaechele H., Thomae H. (eds). *Psychoanalytic Process Research Strategies*. New York: Springer-Verlag.
6. Bucci W. (1993). The development of emotional meaning in free association. In: Gedo J., Wilson A. (eds). *Hierarchical Conceptions in Psychoanalysis*. New York: Guilford.
7. Bucci W. (1997). *Psychoanalysis and Cognitive Science*. New York: Guilford.
8. Cannon W.B. (1927). The James-Lange theory of emotions: a critical examination and an alternative theory. *American Journal of Psychology*, 39: 106-126.
9. Erickson M.H. (1982). La mia voce ti accompagnerà. Tr. It. In: Sidney Rosen (a cura di). *I racconti didattici di Milton H. Erickson*. Roma: Astrolabio, 1983.
10. Erickson M.H. (1952). L'ipnosi profonda e la sua induzione. Tr. It. In: Haley, J. (a cura di) *Le nuove vie dell'ipnosi*. Roma: Astrolabio, 1978.
11. Erickson M.H., E.L. (1979) *Ipnoterapia*. Tr. It. Roma: Astrolabio, 1982.
12. Erickson M.H. (1980). *Opere*. Tr. It. Roma: Astrolabio, 1982.

13. Erickson, M.H. (a cura di Rossi, E.L., Ryan, M.O., Sharp, F.A.) (1983). *Guarire con l'ipnosi*. Roma: Astrolabio, 1984.
14. Freud S. (1926). *Inhibitions, symptoms, and anxiety*, Standard Edition, 20: 77-175.
15. Gardner H. (1983). *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. New York: Basic Books.
16. Goleman D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
17. Izard C.E. (1978). On the ontogenesis of emotions and emotion-cognition relationship in infancy. In Lewis M., Rosenblum L.A. *The development of affect*. New York: Plenum Press.
18. Jacobson J.G. (1994). Signal affects and our psychoanalytic confusion of tongues. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 42, 15-42.
19. James W. (1884). What is an emotion?, *Mind*, 9: 188-205.
20. Krystal H.. (1988). *Integration and Self-healing: Affect, Trauma, and Alexithymia, Analytic*. NJ: Press, Hillsdale.
21. Lane R.D., Schwartz G.E. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144: 133-143.
22. Le Doux J.E. (1993). Emotional networks in the brain. In: Lewis M., Haviland J.M., *Handbook of emotions*. New York: The Guilford Press.
23. Nemiah J.C., Freyberger H., Sifneos P.E. (1976). Alexithymia: A view of the psychosomatic process. In: Hill O.W. (eds). *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*, Vol. 3. London: Butterworths.
24. Oatley K. (1992). *Best Laid Schemes. The Psychology of Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
25. Oatley K., Johnson-Laird P.N. (1987). Towards a cognitive theory of emotions. *Cognition and Emotion*, 1: 29-50.
26. Plutchik R. (1962). *The emotions: Facts, theories, and a new model*. New York: Random House.
27. Salovey P., Mayer J.D. (1989). Emotional intelligence. *Imagination, Cognitive, Personality*, 9: 185-211.
28. Schachter S., Singer J. (1962). Cognitive, social, and psychological determinations of emotional state. *Psychological Review*, 69: 379-399.
29. Taylor G.J., Bagby R.M., Parker J.D.A. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge: Cambridge University Press.