

## LOGICA DELLE PRESCRIZIONI

### INDICE

1. Introduzione.....	3
La sede di tutte le passioni.....	10
Lo specialista della memoria emozionale.....	14
2. Parte 2	
L'importanza dei sistemi rappresentazionali nelle prescrizioni.....	20
L'uso dei sistemi rappresentazionali nelle prescrizioni.....	24
3. Parte 3	
Prescrizioni e doppio legame.....	30
L'importanza dell'emisfero cerebrale destro.....	36

## **Logica delle prescrizioni**

Si può intendere una Prescrizione come "l'orientare" il cliente verso un concetto piuttosto che presentare un'idea in modo diretto. Orientare è lo stile con il quale viene confezionato un messaggio come se fosse un dono: il terapeuta decide quali informazioni vuole trasmettere e, invece di presentare il messaggio direttamente, lo confeziona avvolgendolo in una prescrizione. Grazie a questo stile la psicoterapia può assomigliare al Natale. Il paziente entra nella stanza della terapia e mostra il proprio regalo al terapeuta, il dono del paziente è il problema, che spesso è confezionato in forma di sintomo: è compito del terapeuta scartare l'involucro costituito dal sintomo e scoprire il problema in esso contenuto. A sua volta il terapeuta consegna al paziente un regalo in cambio del dono ricevuto: una soluzione per il problema che gli è stato consegnato, confezionato in una tecnica (Prescrizione).

Naturalmente il paziente dovrà togliere l'involucro che avvolge il dono del terapeuta (guardare al di là della tecnica) e scoprire la soluzione proposta (la terapia contenuta nella prescrizione) dal terapeuta. In pratica è come se il paziente dovesse interpretare il terapeuta, al contrario di quanto accade nel modello psicanalitico: invece di condurre il processo terapeutico nella direzione di un'indagine approfondita che riesce ad analizzare il materiale portato in terapia dal paziente, il terapeuta si limita a fare una semplice ipotesi rispetto all'enigma presentato dal paziente e gli offre in risposta una "prescrizione" in cui il paziente deve "vivere" (scoprire sulla sua pelle) il significato implicito. Un aspetto importante della Prescrizione consiste nel fatto che, nel tentativo di decifrare il significato implicito che gli viene trasmesso dal terapeuta, il soggetto si attiva in modo costruttivo e riesce ad ottenere una serie di scoperte esperienziali. In sostanza, si potrebbe quindi asserire che, la psicoterapia è uno scambio di presenti (o di "presenze", se mi si permette il gioco di parole). Il paziente offre al terapeuta un dono (il problema confezionato in un sintomo); il clinico, da parte sua, restituisce il regalo che ha ricevuto (offrendo una soluzione confezionata in una "Prescrizione").

La prescrizione è una tecnica di intervento costruito ad "hoc" per particolari tipologie di problemi. In termini logici si tratta di sviluppare modelli terapeutici costruiti prioritariamente sul livello logico operativo conoscitivo, che in seguito, dopo la dovuta verifica empirica, divengono modelli di tipo conoscitivo-operativi. Si inverte la logica delle "ordinarie psicoterapie" privilegiando la logica costitutivo

deduttiva per poi passare alla logica ipotetico deduttiva, in modo da far letteralmente calzare l'intervento al problema.

Le prescrizioni sono direttive che il paziente deve seguire tra una terapia e l'altra con l'obiettivo di favorire "such **concrete** exeperience of chance a reality **outside** the therapeutic setting".

La prescrizione è una manovra terapeutica specifica rappresentata da una tecnica diretta a produrre la prima "esperienza emozionale correttiva" fondamentale per un cambiamento radicale. L'obiettivo di tale tecnica è quello di introdurre il primo importante cambiamento nella situazione sintomatica vissuta dal paziente. In altri termini, il terapeuta deve fare in modo che il soggetto viva per la prima volta un'esperienza concretamente diversa nei confronti della sua patologia. Tale esperienza lo condurrà ad una diversa percezione della realtà, fino ad allora vissuta come incontrollabile e ingestibile e adesso sperimentata come controllabile e gestibile. Ovviamente, non si tratterà ancora di una completa guarigione ma dell'apertura di una finestra su una nuova realtà da costruire in modo libero dalla patologia.

Per meglio comprendere la grande influenza **dell'esperienza emozionale correttiva** sulla mente razionale - e per capire come mai la ragione e il sentimento entrino in conflitto tanto facilmente - bisogna considerare il modo in cui si è evoluto il cervello umano, che con il suo chilo e mezzo di cellule ed umori nervosi ha dimensioni circa triple rispetto a quello dei primati non umani, ossia dei nostri cugini più prossimi dal punto di vista filogenetico. Nell'arco di milioni di anni di evoluzione, il cervello ha sviluppato i suoi centri superiori elaborando e perfezionando le aree inferiori, più

antiche. (la crescita del cervello nell'embrione umano ripercorre a grandi linee questa traiettoria evolutiva.) La parte più primitiva del cervello, che l'uomo ha in comune con tutte le specie dotate di un sistema nervoso relativamente sviluppato, è il tronco cerebrale che circonda l'estremità cefalica del midollo spinale. Esso regola funzioni vegetative fondamentali come il respiro e il metabolismo degli altri organi; inoltre, controlla le reazioni e i movimenti stereotipati. Non si può affermare che questo cervello primitivo sia in grado di pensare o apprendere; piuttosto, si tratta di una serie di centri regolatori programmati per mantenere il corretto funzionamento e l'appropriata reattività dell'organismo, in modo da assicurarne la sopravvivenza. Questo tipo di cervello dominava nell'Era dei Rettili (ancora oggi, lo vediamo in azione in un serpente che sibila in segno di minaccia). Da questa struttura molto primitiva, il tronco cerebrale, derivano i centri emozionali. Milioni di anni dopo, nel corso dell'evoluzione, da questi centri emozionali si evolsero le aree del cervello pensante ossia la "neocorteccia" la grande massa di tessuto nervoso convoluto che costituisce i livelli cerebrali superiori. Il fatto che il cervello pensante si sia evoluto da quello emozionale ci dice molto sui rapporti fra pensiero e sentimento: molto prima che esistesse un cervello razionale, esisteva già quello emozionale. Le radici più antiche della nostra vita emotiva affondano nel senso dell'olfatto o, più precisamente, nel lobo olfattivo, dove sono situate le cellule che ricevono o analizzano gli odori. Ogni essere vivente (sia esso commestibile o velenoso, un partner sessuale, un predatore o una preda) ha una marcatura molecolare distintiva che può essere trasportata dal vento. In quei tempi ancestrali, l'olfatto si dimostrò un senso di importanza enorme ai fini di sopravvivenza. Dal lobo olfattivo cominciarono poi ad

evolversi gli antichi centri emozionali, che infine divennero abbastanza grandi da circondare l'estremità cefalica del tronco cerebrale. Inizialmente, il centro olfattivo era costituito da poco più di un sottile strato di neuroni, riuniti in una struttura finalizzata all'analisi degli odori. Uno strato di cellule recepiva ciò che veniva odorato e lo classificava nelle principali categorie: sessualmente disponibile, nemico o pasto potenziale, commestibile o tossico. Un secondo strato di cellule inviava, attraverso il sistema nervoso, messaggi riflessi per informare l'organismo sul da farsi: avvicinarsi, fuggire, inseguire, mordere, sputare. Con la comparsa dei primi mammiferi, nel cervello emozionale apparvero nuovi livelli fondamentali che, circondando il tronco encefalico somigliavano approssimativamente a un bagel dal cui fondo fosse stato staccato un morso proprio dove è annidato il tronco cerebrale. Poiché questa parte del cervello circonda e delimita il tronco cerebrale, viene chiamata "sistema limbico" (dal latino limbus, "anello"). Questo nuovo territorio neurale aggiunse al repertorio cerebrale le emozioni che gli sono proprie. Quando siamo stretti nella morsa del desiderio dell'ira, follemente innamorati o terrorizzati a morte, siamo in balia del sistema limbico. Quando si evolse, il sistema limbico perfezionò due strumenti potenti: l'apprendimento e la memoria. Queste conquiste rivoluzionarie consentivano a un animale di essere più intelligente nelle sue scelte per la sopravvivenza, e di regolare finemente le proprie risposte in modo da adattarle ad esigenze mutevoli senza più dover reagire in modo automatico e rigidamente invariabile. Se un tipo di cibo si era rivelato nocivo, la volta successiva poteva essere evitato. Decisioni riguardanti quali cibi consumare e quali rifiutare erano ancora determinate in larga misura dall'olfatto; a quel punto, le connessioni tra bulbo olfattivo e

sistema limbico si assunsero il compito di distinguere gli odori e riconoscerli, confrontandoli con quelli già percepiti in passato e discriminando così il buono dal cattivo. Queste funzioni vennero assunte dal "riencefalo" o cervello olfattivo, che fa parte del circuito limbico e rappresenta il rudimento dal quale si sviluppò la neocorteccia, ossia il cervello pensante. Circa 100 milioni di anni fa, il cervello dei mammiferi cominciò a svilupparsi molto velocemente. Alla sottile corteccia allora costituita da due soli strati "le ragioni responsabili dell'attività di programmazione, che comprendono ciò che viene percepito e coordinano il movimento" andarono ad aggiungersi diversi altri strati di cellule nervose, che formano la neocorteccia. Rispetto alla struttura corticale bi stratificata del cervello più antico, la neocorteccia offriva ora uno straordinario vantaggio in termini di possibilità intellettuali. La neocorteccia di Homo sapiens, tanto più sviluppata che nelle altre specie, è responsabile di tutte le nostre capacità segnatamente umane. Essa è sede del pensiero; contiene i centri che integrano e comprende quanto viene percepito dai sensi; e inoltre, aggiunge ai sentimenti ciò che noi pensiamo di essi "e ci consente di provare sentimenti a proposito delle idee, dell'arte, dei simboli e dell'immaginazione. Nel corso dell'evoluzione la neocorteccia permise una regolazione fine che senza dubbio comportò enormi vantaggi ai fini della capacità di un organismo di sopravvivere alle avversità, aumentando nel contempo le probabilità che la sua progenie trasmettesse alle generazioni future i geni codificanti quegli stessi circuiti neuronali. Il vantaggio per la sopravvivenza garantito dalla neocorteccia è dovuto alla sua capacità di ideare programmi a lungo termine di escogitare strategie mentali e altri espedienti. Al di là di questo, i trionfi dell'arte, della civiltà e della cultura sono tutti frutto

dell'attività neocorticale. Questa nuova componente del cervello consentì l'aggiunta di altrettante nuove sfumature alla vita emotiva. Prendiamo ad esempio l'amore. Le strutture limbiche generano sentimenti di piacere e di desiderio "ossia, le emozioni che alimentano la passione sessuale. Ma fu l'aggiunta della neocorteccia e delle sue connessioni col sistema limbico, a permettere il legame affettivo madre-figlio e cioè quel sentimento che rende possibile lo sviluppo umano rappresentando la base dell'unità familiare e della dedizione a lungo termine necessaria ad allevare i figli. (Nelle specie prive di neocorteccia, come i rettili, manca l'affetto materno; quando i piccoli escono dall'uovo, devono nascondersi per non essere divorati dai loro stessi genitori). Negli esseri umani, il legame protettivo che si instaura tra genitore e figlio consente che gran parte della maturazione prosegua nel corso di una infanzia che si protrae a lungo e durante il quale il cervello continua a svilupparsi. Quindi ci spostiamo nella scala filogenetica passando dai rettili alle scimmie rhesus fino agli esseri umani, osserviamo che la massa della neocorteccia aumenta; parallelamente a tale aumento si osserva un moltiplicarsi, in progressione geometrica, delle interconnessioni dei circuiti cerebrali. Quanto più grande è il numero di tali connessioni, tanto più ampia è la gamma delle possibili risposte. La neocorteccia rende possibili le finezze e la complessità della vita emozionale, ad esempio la capacità di provare sentimenti sui propri sentimenti. Nei primati, il rapporto tra neocorteccia e sistema limbico è potenziato rispetto alle altre specie. La modalità di risposta di un coniglio o di una scimmia rhesus alla paura sono alquanto limitate; la neocorteccia umana invece, essendo più sviluppata, permette un repertorio di gran lunga più articolato (ivi compresa la possibilità di chiamare il 113). Quanto più complesso è il sistema sociale, tanto più



essenziale diventa questa flessibilità e di certo non esiste un universo sociale più complesso del nostro. Questi centri superiori però, non governeranno tutta la vita emotiva; nelle fondamentali questioni di cuore (e soprattutto nelle emergenze emozionali) essi sono sottomessi al sistema limbico. Poiché molti centri cerebrali si svilupparono dal sistema limbico, o ne estesero il raggio d'azione, il cervello emozionale ha un ruolo fondamentale nell'architettura neuronale. Come fonte dalla quale si sono sviluppate le parti più recenti del cervello, le aree emozionali sono strettamente collegate a tutte le zone della neocorteccia attraverso una miriade di circuiti di connessione. Ciò conferisce ai centri emozionali l'immenso potere di influenzare il funzionamento di tutte le aree del cervello (compresi i centri del pensiero).

### **La sede di tutte le passioni**

Negli esseri umani l'amigdala è un gruppo di strutture interconnesse, a forma di mandorla, posto sopra il tronco cerebrale, vicino alla parte inferiore del sistema limbico. Ci sono due amigdale su ciascun lato del cervello. L'amigdala umana è relativamente voluminosa rispetto a quella di tutti gli altri primati (le specie a noi più affini dal punto di vista evolutivo). L'ippocampo e l'amigdala erano due parti fondamentali del rinencefalo che, nel corso della filogenesi, diede origine alla corteccia primitiva e poi alla neocorteccia. Oggi queste strutture limbiche compiono gran parte del lavoro di apprendimento e memorizzazione svolto dal cervello; l'amigdala è specializzata nelle questioni emozionali, il risultato è una evidentissima incapacità di valutare il sistema emozionale degli eventi - condizione che viene a volte indicata

con l'espressione "cecità affettiva". Private dal loro significato emozionale, le interazioni umane perdono d'interesse. Un giovane al quale era stata rimossa chirurgicamente l'amigdala per controllare i gravi attacchi epilettici cui era soggetto perse completamente ogni interesse per le persone, e preferiva starsene seduto da solo senza alcun contatto umano. Sebbene fosse completamente capace di conversare, non riconosceva più i suoi amici, parenti, nemmeno sua madre e rimaneva impassibile di fronte all'angoscia che il suo comportamento impassibile suscitava in loro. Privato di un'amigdala egli sembrava non solo aver perduto tutta la sua capacità di riconoscere i sentimenti, ma anche quella di provare i sentimenti sui sentimenti. L'amigdala funziona come archivio della memoria emozionale ed è quindi depositaria del significato stesso degli eventi; la vita senza l'amigdala è un'esperienza spogliata di significato personale. All'amigdala è legato qualche cosa di più dell'affetto: tutte le passioni dipendono da essa. Gli animali ai quali essa sia stata rimossa o resecata non provano più rabbia o paura, perdono l'impulso a cooperare o a competere e non hanno più percezione alcuna della propria posizione nell'ordine sociale della specie cui appartengono ; l'emozione è smorzata o assente. Le lacrime, un segnale emozionale esclusivo degli esseri umani, sono stimulate dall'amigdala e dal giro del cingolo, una struttura ad essa vicina; l'attività di tali regioni del cervello viene smorzata quando siamo sorretti, accarezzati o confortati in qualche altro modo, e questo placa i singhiozzi del pianto. Ma senza l'amigdala, non ci sarebbe alcun pianto da confortare. Joseph LeDoux, un neuro scienziato, fu il primo a scoprire il ruolo fondamentale dell'amigdala nel cervello emozionale. Nel cervello gli input sensoriali provenienti dall'occhio o dall'orecchio viaggiano dapprima diretti al talamo e poi, servendosi di

un circuito monosinaptico; all'amigdala; un secondo segnale viene poi inviato dal talamo alla neocorteccia, il cervello pensante. In tal modo l'amigdala riesce a mantenere il controllo sulle nostre azioni anche quando il cervello pensante (la neocorteccia) deve ancora arrivare ad una decisione. Suddetta ramificazione permette all'amigdala di cominciare a rispondere prima della neocorteccia; quest'ultima, infatti, elabora le informazioni attraverso vari livelli di circuiti cerebrali prima di poter percepire in modo davvero completo e di iniziare infine la sua risposta, che risulta quindi molto più raffinata rispetto a quella dell'amigdala. I segnali che prendono la via diretta passante per l'amigdala corrispondono ai sentimenti più primitivi e potenti.; la conoscenza di tale circuito è di grande aiuto per spiegare la capacità emozionale di soffocare la razionalità. I neuro scienziati avevano sempre creduto che l'occhio, l'orecchio e gli altri organi di senso trasmettessero i loro segnali al talamo, e che questi li inviassero poi alle aree della neocorteccia deputate all'elaborazione sensoriale, dove essi erano integrati a fornire le nostre percezioni degli oggetti. I segnali vengono classificati a seconda del loro significato in modo che il cervello riconosca ciascun oggetto e il significato della sua presenza. Secondo la vecchia teoria, dalla neocorteccia i segnali erano poi inviati al sistema limbico, dal quale si sarebbe poi inviata la risposta più appropriata attraverso il cervello e il resto del corpo. Effettivamente, questo è proprio ciò che accade nella maggior parte dei casi; Le Douarin tuttavia ha scoperto che, oltre alla via che dal talamo va alla corteccia, esiste un fascio più sottile di fibre nervose che vanno direttamente all'Amigdala. Questa via, più sottile e più breve - Una sorta di "vicolo" neurale - permette all'amigdala di ricevere alcuni input direttamente dagli organi di senso; essa

più così cominciare a rispondere prima che gli stessi input siano stati completamente registrati dalla neocorteccia. Questa scoperta capovolge l'idea secondo la quale, per formulare le sue reazioni emozionali, l'amigdala dipenderebbe totalmente dai segnali provenienti dalla neocorteccia. Essa può invece innescare una risposta emozionale attraverso questa via di emergenza proprio mentre viene attivato un circuito riverberante parallelo con la neocorteccia. L'amigdala più spingerci all'azione mentre la neocorteccia leggermente più lenta- ma in possesso di informazioni più complete - prepara il suo piano di reazione più raffinato. Con la sua ricerca sulla paura negli animali, Le Doux rivoluzionò la nostra conoscenza sulle vie percorse nel cervello dai segnali emozionali. In un esperimento fondamentale, condotto nel ratto, egli distrusse la corteccia uditiva poi espose gli animali ad un suono, associandolo alla somministrazione di uno shock elettrico. Ben presto, i ratti impararono a temere il suono, anche se esso non poteva essere registrato dalla neocorteccia, ma prendeva la via diretta dell'orecchio al talamo all'amigdala, evitando i circuiti superiori. In breve, i ratti avevano appreso una reazione emotiva senza alcun coinvolgimento da parte dei centri corticali superiori: l'amigdala percepiva, ricordava e modulava la loro paura in modo del tutto autonomo. **"dal punto di vista anatomico il sistema emozionale può agire indipendentemente dalla neocorteccia"** mi disse Le Doux. **"Alcuni ricordi e reazioni emotive possono formarsi senza alcuna partecipazione cognitiva cosciente"** . **Nell'amigdala possono essere ricordi, repertori di risposte che vengono messi in atto senza che ci si renda assolutamente conto del perché si agisca in questo, e questo perché la scorciatoia dal talamo all'amigdala esclude completamente la neocorteccia.** **Questo aggiramento sembra consentire all'amigdala di assumere il ruolo di archivio di**

comprensioni e ricordi emozionali dei quali non abbiamo mai una conoscenza pienamente consapevole.

Tale scorciatoia del talamo può essere sfruttata anche nel senso inverso cioè tramite delle nuove esperienze emozionali che amplino gli archivi dell'amigdala con nuovi ricordi emozionali. Quindi tale ampliamento potrebbe modificare le reazioni emotive messe in atto senza partecipazione cognitiva cosciente e pertanto verrà aggirata la neocorteccia con i suoi schemi prestabiliti e i suoi circuiti neuronali consolidati (le difese psicologiche).

Le Douxe ipotizza che sia proprio questo il ruolo mnemonico dell'amigdala, per così dire sotterraneo, a spiegare i risultati sbalorditivi d'un esperimento nel corso del quale i soggetti mostravano preferenze per strane figure geometriche, pur non avendo alcuna consapevolezza di averle mai viste in quanto erano state mostrate loro molto velocemente! Altre ricerche hanno dimostrato che nei primi millisecondi della percezione non solo comprendiamo in modo inconscio quale sia l'oggetto percepito, ma decidiamo se esso ci piace o no. L'inconscio cognitivo presenta poi la nostra consapevolezza non solo l'identità di ciò che vediamo, ma anche un vero e proprio giudizio su di esso. Le nostre emozioni hanno una mente che si occupa di loro e che può avere opinioni del tutto indipendenti da quelle della mente razionale.

#### **Lo specialista della memoria emozionale**

Queste opinioni inconsce sono memorie emozionali archiviate nell'amigdala. La ricerca di Le Doux e altri neuroscienziati sembra indicare che l'ippocampo- per lungo tempo considerato la struttura chiave del sistema limbico - è coinvolto nella registrazione e

nella comprensione degli schemi percettivi più che non nelle reazioni emotive. La principale funzione dell'ippocampo sta nel fornire un ricordo particolareggiato del conteso, vitale per il significato emozionale; è l'ippocampo che riconosce il diverso significato, tanto per fare un esempio un orso visto allo zoo o nel cortile di casa. Mentre l'ippocampo ricorda i fatti nudi e crudi, l'amigdala ne trattiene, il sapore emozionale. Se cercate di sorpassare una macchina in una strada a doppio senso di marcia ed evitate per poco una collisione frontale, l'ippocampo ricorderà le specifiche dell'incidente, ad esempio su quale tratto di strada vi trovavate, chi era con voi e l'aspetto/colore dell'altra auto. Ma sarà l'amigdala che da quel momento in poi vi farà sentire ansiosi ogni volta che cercherete di sorpassare in circostanze simili. Come mi spiegò Le Doux: "l'ippocampo è fondamentale per riconoscere in un volto quello di tua cugina. Ma è l'amigdala ad aggiungere che ti è proprio antipatica." Il cervello usa un metodo semplice ma ingegnoso per fare in modo che i sistemi mnemonici emozionali siano particolarmente potenti: i sistemi neuro chimici di allarme che inducono l'organismo a reagire (combattendo o fuggendo) alle emergenze che minacciano la sopravvivenza sono esattamente gli stessi che imprimono il momento nella memoria con grande incisività. Sotto stress (o in condizioni di ansia, o presumibilmente anche di intensa eccitazione e di gioia) un nervo che va dal cervello alle ghiandole surrenali innesca la secrezione di ormoni, quali l'adrenalina e la noradrenalina, che si diffondono in tutto il corpo preparandolo all'emergenza. Questi ormoni attivano recettori organizzati sul nervo vago, che oltre a portare messaggi inviati dal cervello per regolare la funzione cardiaca, trasporta anche segnali nella direzione opposta, mediati, appunto, dall'adrenalina e dalla noradrenalina. L'amigdala è il principale sito celebrale verso

il quale questi segnali sono diretti; essi attirano i suoi neuroni, in modo che quelli a loro volta, segnalino ad altre regioni del cervello di rafforzare la memoria di ciò che sta accadendo. L'attivazione dell'amigdala sembra imprimere più fortemente nella memoria la maggior parte dei momenti caratterizzati dal risveglio emozionale: ecco perché è più probabile ricordare, ad esempio il luogo del nostro primo appuntamento o ciò che stavamo facendo quando sentimmo il telegiornale che il Challenger era esploso. Quanto più intenso è il risveglio dell'amigdala, tanto più è forte l'impressione del ricordo; le esperienze della vita che più ci feriscono e più ci spaventano sono destinati a diventare i nostri ricordi più indelebili. Ciò significa che il cervello ha due sistemi mnemonici, uno per i fatti ordinari e l'altro per quelli che hanno una valenza emozionale. In questo secondo cervello vanno ad agire le prescrizioni apportando un'esperienza emozionale correttiva nel soggetto che le esegue.

Mentre l'amigdala lavora per scatenare una reazione ansiosa e impulsiva, altre aree del cervello emozionale si adoperano per produrre una risposta correttiva, più consona alla situazione. L'interruttore generale che smorza gli impulsi dell'amigdala sembra trovarsi all'altro estremo di un importante circuito diretto alla neocorteccia precisamente ai lobi prefrontali. La corteccia prefrontale sembra attiva quando l'individuo è spaventato o adirato, ma soffoca o comunque controlla il sentimento in modo da gestire più efficacemente la situazione. Questa area neocorticale consente di dare ai nostri impulsi emotivi una risposta più analitica o appropriata, modulando l'amigdala e altre aree limbiche. La maggiore proiezione delle informazioni sensoriali provenienti dal talamo non è diretta all'amigdala ma alla neocorteccia e ai suoi molti centri deputati alla ricezione e alla comprensione di quanto viene percepito;

quell'informazione e la nostra risposta ad essa, sono coordinate dai lobi prefrontali, dove le azioni vengono programmate e organizzate in vista di un obiettivo ivi compresi quelli emozionali. Nella neocorteccia una serie di circuiti a cascata registra e analizza quell'informazione, la comprende e attraverso i lobi prefrontali organizza una reazione coordinata. Se è necessaria una risposta emozionale, i lobi prefrontali la dettano lavorando in stretta collaborazione con l'amigdala e gli altri circuiti.

Gli approcci psicoterapeutici quali: il sistemico relazionale, comportamentale, l'approccio familiare, transazionale, cognitivo, la psicanalisi.. attraverso gli "insight" cercano di "lavorare" con il sistema neurocorticale per far aumentare l'intelligenza emotiva in modo da contrastare il funzionamento (disfunzionale) dell'amigdala (quindi le reazioni emotive immediate da cui nascono gli atteggiamenti e le reazioni agite) in modo da gestire meglio i propri sentimenti-emozioni e controllare più efficacemente le situazioni che si presentano nella vita. Metaforicamente possiamo dire che, con una terapia "ordinaria", si rafforza il proprio Sé (sistema neurocorticale) dove vi troviamo un Super-Io (lobi prefrontali) che contrasta gli istinti talvolta incontrollati derivati dall' ES (sistema limbico).

*In base a queste considerazioni, possiamo definire la terapia strategica una terapia non comune, poiché lavora a due vie:*

- 1) grazie alle prescrizioni che vanno ad agire nell'amigdala (nell'inconscio) la quale "elabora" emozioni diverse rispetto a esperienze già vissute*



2) grazie alla "ristrutturazione" del sistema percettivo-reattivo che va ad agire nei lobi prefrontali si modificano i circuiti neuronali i quali programmano e organizzano le azioni rispetto alle emozioni inviate dall'amigdala.

L'approccio strategico si distingue dagli altri approcci per la formulazione reattiva alla formazione/persistenza dei problemi ed al loro cambiamento/soluzione. Ossia, l'idea che i problemi umani derivino dalle modalità di percezione della realtà dato che esse conducono i soggetti che le hanno assunte a conseguenti modalità reattive e comportamentali. Tale affermazione è la diretta conseguenza delle teorie costruttiviste radicali che definiscono ogni realtà come il prodotto della prospettiva assunta dal soggetto, delle sue elaborazioni cognitive e dal tipo di linguaggio da questi utilizzato per comunicare tale realtà a se stesso, e agli altri nel mondo. Pertanto il cambiamento e la soluzione di tali problemi umani personali e interpersonali, deve passare obbligatoriamente per il cambiamento delle modalità sia percettive che reattive che il soggetto vive nei confronti della realtà. Sé si cambiano solo le reazioni comportamentali infatti, si avrà un cambiamento superficiale (come afferma Watzlawick: un cambiamento di tipo 1 cioè un cambiamento che non rompe il sistema ma che ne modifica parzialmente, a livello temporale e spaziale, il funzionamento interno). È chiaro che dopo un po' di tempo il sistema recupera l'equilibrio preesistente e il problema modificato solo superficialmente viene a riproporsi. Il cambiamento delle modalità percettive di un soggetto, inoltre non comprende soltanto gli aspetti cognitivi della percezione ma anche soprattutto quelli emotivi. Ciò sta a significare

che tale tipo di cambiamento non può esprimersi soltanto in una ristrutturazione cognitiva delle modalità di percezione e reazione del soggetto portatore del problema, ma in una ristrutturazione che ne alteri, sulla base di alternative esperienze provocate dall'intervento terapeutico, anche le emozioni. In tal modo viene a cambiare l'intero funzionamento del sistema di percezione e reazione nei confronti della realtà. Dopo tale prioritari cambiamento, il soggetto acquisterà anche a livello di cognizione consapevole il controllo e la gestione delle situazioni prima vissute come spaventose e incontrollabili. In conseguenza a ciò, si ritiene che il cambiamento effettivo di una situazione disfunzionale può esser prodotto solo se l'intervento è capace di aggirare le resistenze al cambiamento, tipiche di ogni sistema, producendo concrete esperienze di percezione e reazione alternativa nei confronto della realtà vissuta come problematica. La diretta conseguenza di queste affermazioni, a livello operativo è il ricorso a modalità interattive in terapia che possiedono la caratteristica di influenzare il paziente in direzione delle esperienze percettivo-reattive concrete, le quali permetteranno il salto di qualità necessario per il cambiamento nel rapporto con le realtà problematiche.

Come già accennato le nuove esperienze emozionali prescritte al paziente aggirano le difese del soggetto. La logica dell'intervento quindi è quella di costruire una sequenza di azioni soggettive e ritualizzate - apparentemente illogiche - che spostino l'attenzione delle persone sulla paura dell'esecuzione del compito, prescritto come se fosse una sorta di magia. Pertanto si ha l'effetto sommatorio dell'autoinganno, il "solcare il mare all'insaputa del cielo", e della credenza suggestiva. Tali prescrizioni infatti sono atteggiamenti da far compiere al paziente che non cercano di

affrontare in maniera diretta il problema (per esempio la desensibilizzazione sistematica di un oggetto fobico) ma hanno la funzione di "distrarre" l'attenzione mentale del paziente. Durante l'esecuzione della prescrizione vengono immagazzinati (dall'amigdala) stimoli nuovi a livello emozionale che agiranno in modo inconsapevole (poiché dovranno essere elaborati dal sistema neocorticale) per produrre un cambiamento nel modo di vivere le emozioni rispetto a una data situazione percepita come problematica. Tale cambiamento si può definire come vero cambiamento di tipo 2 poiché dalle emozioni nascono gli atteggiamenti, quindi se cambia l'emozione rispetto a un vissuto, in un secondo momento, si produrrà un cambiamento nelle reazioni comportamentali rispetto a quel vissuto.

## Parte 2

### ***L'importanza dei sistemi rappresentazionali nelle prescrizioni***

Vi sono 3 principali canali d'ingresso mediante i quali noi esseri umani riceviamo le informazioni sul mondo circostante: vista, udito, cenestesia (sensazioni corporee). Gli

altri due canali sensoriali d'ingresso più comunemente riconosciuti, olfatto e gusto, sono poco usati per l'acquisizione di informazioni sul mondo. Ciascuno di questi tre canali sensoriali d'ingresso ci fornisce una corrente d'informazioni continua, che usiamo per organizzare la nostra esperienza. In ogni canale di ingresso vi sono numerosi recettori specializzati che convogliano specifici tipi d'informazioni. Per esempio nell'occhio i neurofisiologi hanno fatto una distinzione tra recettori cromatici (per il colore), i coni situati al centro della fovea, e i recettori acromatici (per il non colore), i bastoncelli situati alla periferia dell'occhio. Si è visto anche per quanto riguarda il canale d'ingresso cenestesico, che esistono recettori specializzati per la pressione, la temperatura, il dolore e le sensazioni profonde (propriocettori). In ogni canale d'ingresso il numero delle distinzioni non è limitato dal numero dei recettori specializzati del canale stesso. Combinazioni di schemi ricorrenti di stimolo di uno o più di questi recettori specializzati, che esistono in ciascun canale sensoriale, forniscono informazioni di natura più complessa. Per esempio, la comune sensazione dell'umidità può essere scomposta in una combinazione di recettori specializzati, cenestesicamente diversi, nell'ambito di recettori principali. Inoltre i canali d'ingresso si possono combinare per fornire informazioni anche di natura più complessa. Per esempio l'esperienza del tessuto ci è data da una combinazione di stimoli visivi, cenestesici e auditivi. Le informazioni ricevute attraverso un canale d'ingresso possono essere immagazzinate o rappresentate in una mappa o modello che differisce dal canale stesso. Forse l'esempio più frequente è la nostra capacità di rappresentare le informazioni visive, poniamo, sotto forma di lingua naturale, cioè con parole, sintagmi e frasi della nostra lingua. Forse è altrettanto

frequente, ma di solito non riconosciuta consciamente, la nostra capacità di costruire illustrazioni o immagini dalle informazioni che riceviamo attraverso il canale auditivo (si crea una rappresentazione visiva dell'input auditivo).

Ciascuno di noi, come essere umano, dispone di più modi diversi di rappresentare la propria esperienza del mondo. Abbiamo cinque sensi riconosciuti con i quali prendiamo contatto con il mondo: vediamo, udiamo, tocchiamo, gustiamo e odoriamo. Oltre a questo schema sensoriale, abbiamo un sistema di linguaggio per rappresentare la nostra esperienza. Possiamo accumulare direttamente la nostra esperienza nel sistema rappresentazionale più intimamente associato a un dato canale sensoriale. Possiamo scegliere di chiudere gli occhi e creare un'immagine visiva di un quadrato rosso che sfuma nel verde e poi nell'azzurro, o di una spirale d'argento e nero che ruota lentamente in senso antiorario, o l'immagine di una persona che si conosce bene. Oppure possiamo scegliere di chiudere gli occhi e creare una rappresentazione cenestesica (una sensazione contemporanea di una impressione). Oppure possiamo scegliere di avvertire la pungente sensazione di calore emanato dalle fiamme di un fuoco che arde. Oppure possiamo scegliere di chiudere gli occhi e creare una rappresentazione uditiva (suono). Oppure possiamo chiudere gli occhi e creare una rappresentazione gustativa (per esempio del sapore acre di limone). In fine possiamo creare una rappresentazione olfattiva. La nostra capacità di rappresentare con le parole, ossia nel sistema digitale, le esperienze che abbiamo in ciascuno dei nostri diversi sistemi rappresentazionali individua una delle caratteristiche più utili dei sistemi rappresentazionali linguistici, vale a dire la loro universalità. Ciò significa che usando i sistemi rappresentazionali linguistici, riusciamo a rappresentare la nostra esperienza di

qualsiasi altro sistema rappresentazionale. Perciò diciamo che il nostro linguaggio è un sistema digitale. Ce ne possiamo servire per creare una mappa del nostro mondo. Oltre a fungere da mezzo di creazione delle mappe dei cinque sistemi rappresentazionali, il linguaggio ci consente anche di servircene per creare un modello o una mappa del linguaggio stesso. I sistemi rappresentazionali linguistici sono riflessivi, sono sistemi metarappresentazionali. Possiamo cioè creare un modello linguistico dello stesso linguaggio, proprio come lo possiamo usare per creare delle mappe degli altri cinque sistemi rappresentazionali. Abbiamo la tendenza ad usare come mappe uno o più di questi sistemi rappresentazionali con frequenza maggiore degli altri. Abbiamo la tendenza a disporre di più distinzioni in questo stesso sistema rappresentazionale per codificare la nostra esperienza; vale a dire che attribuiamo un valore più elevato a uno o più di questi sistemi rappresentazionali. I sistemi rappresentazionali ai quali ciascuno di noi attribuisce un valore più elevato che sviluppa di più differiranno tra loro, di poco o di moltissimo. Molte persone riescono a fare solo ritratti vaghi, altre nessuno. Alcuni devono fare un lungo tentativo prima di riuscire a formare un'immagine chiara, altri riescono a crearla quasi istantaneamente. Quest'ampia variabilità della capacità di creare una rappresentazione visiva si presenta anche per gli altri sistemi rappresentazionali. Per tanto la mappa o modello del mondo che ha ciascuna persona differirà sia dal mondo stesso sia dalle mappe e dai modelli creati dagli altri. Inoltre, ogni persona avrà un sistema rappresentazionale a cui attribuisce più valore, il quale differirà dal sistema rappresentazionale a cui qualche altra persona attribuisce più valore. Da questo fatto - dal fatto cioè che la persona X ha un sistema rappresentazionale valutato di più, il

quale differisce da quello della persona Y - possiamo prevedere che ciascuna delle due, posta di fronte alla "stessa" esperienza del mondo reale, avrà una esperienza enormemente diversa. Quando per esempio, un musicista ascolta un brano musicale, ne ha un'esperienza più complessa; riuscirà a cogliere, rappresentare e apprezzare disegni sonori che non saranno avvertiti dalla persona il cui il sistema più sviluppato sia il visivi (sia mosciamente o nel comportamento). Un pittore riuscirà a fare della propria esperienza di un tramonto distinzioni che non potrà fare la persona il cui sistema rappresentazionale più sviluppato sia il cenestesico. Un esperto di vini pregiati noterà le minime differenze nel coque e nel sapore di vini diversi, differenze che sfuggiranno alle persone i cui sistemi rappresentazionali più sviluppati non siano il gusto e l'olfatto usati congiuntamente.

### ***L'uso dei sistemi rappresentazionali nelle prescrizioni***

Le persone vanno in terapia a portare un problema, soffrendo, con l'impressione d'essere bloccate, di non avere sufficienti possibilità di scelta, a questo punto si può constatare che il loro mondo è abbastanza ricco e vario per consentirgli di ottenere quanto vogliono, ma non è abbastanza ricco e vario, perché lo ottengano, il modo in cui essi se lo rappresentano. In altre parole, il modo in cui ciascuno di noi rappresenta la propria esperienza ci potrà far soffrire o potrà imprimere alla nostra vita un vivo, crescente e stimolante sviluppo. Più specificamente, a seconda che scegliamo (coscientemente o no) di rappresentare certi tipi di esperienza nell'uno o

nell'altro dei nostri sistemi rappresentazionali, potremo causarci dolore oppure dare a noi stessi nuove scelte. Per rendere possibile tutto questo, il terapeuta, dovrà essere in grado di stabilire quale sia il sistema rappresentazionale al quale il cliente attribuisce il valore più elevato, quindi dovrà essere in grado di aiutarlo a tracciare una nuova mappa (o un nuovo codice o una nuova rappresentazione) dall'esperienza che lo fa soffrire con il passaggio dal sistema rappresentazionale del cliente a un altro sistema rappresentazionale di cui sia attribuito un valore elevato. In altre parole, il terapeuta aiuta il cliente a commutare un'esperienza dal sistema rappresentazionale che lo fa soffrire a un sistema che non lo faccia soffrire, in cui essa si presenti in una forma che il cliente riesca ad affrontare meglio. La generalizzazione che si può trarre da questo e da altri casi simili è allora questa: quando il cliente prova dolore (cosa che equivale al suo messaggio di aver rappresentato qualche esperienza cenestesicamente in un forma che lo fa soffrire), il terapeuta può scegliere di affrontare questo dolore direttamente:

- 1- Individuando il sistema rappresentazionale (diverso dal cenestesico) cui la persona attribuisce il valore più elevato;
- 2- Creando un'esperienza mediante la quale il cliente trasferisce dalla rappresentazione cenestesica al sistema cui attribuisce il valore più elevato.

Quando un cliente ha qualche difficoltà nell'affrontare qualche esperienza in un sistema rappresentazionale diverso da quello cui attribuisce un valore più elevato, un'ottima scelta da parte del terapeuta è di aiutarlo a rintracciare la mappa dell'esperienza in questione nel sistema che tale persona valuta di più. Il sistema



valutato di più è quello in cui la persona opera il maggior numero di distinzioni ed è di solito quello in cui riuscirà ad affrontare più efficacemente la realtà. Pertanto: dal sistema rappresentazionale X al sistema rappresentazionale Y, in cui Y è il sistema rappresentazionale cui il cliente attribuisce il valore più elevato.

Il terapeuta per aiutare la persona può far ricorso nell'uso dei sistemi rappresentazionali aggiungendo un altro sistema rappresentazionale alla struttura di riferimento del cliente. Con l'aggiunta di un sistema rappresentazionale completamente nuovo il modello del mondo che ha il cliente è enormemente ampliato ed egli può disporre di molte scelte nuove. Si pensi a quanto cambia l'esperienza di un individuo che ha organizzato la propria esperienza totalmente in termini di sensazioni corporee (cenestesicamente) quando egli riesca, all'improvviso, a rappresentare tale esperienza anche visivamente. Questo cambiamento gli dà una nuova prospettiva sull'esistenza, nuove possibilità di scelta in merito alla sua vita. Si può rappresentare in tal modo l'ampliamento del sistema rappresentazionale della persona:

- 1- Scegliere un'esperienza che rientri nel sistema rappresentazionale X in cui il cliente sta affrontando delle difficoltà;
- 2- Trovare un punto di sovrapposizione tra il sistema rappresentazionale X e il sistema rappresentazionale Y riguardante tale esperienza;
- 3- Sviluppare completamente l'esperienza rappresentata inizialmente in X nel nuovo sistema rappresentazionale Y;
- 4- Ripetere il punto 2

Le prescrizioni devono tenere in considerazione questi 4 passaggi, poiché è essenziale per una nuova esperienza emotiva efficace che tenti di cambiare il sistema percettivo del soggetto (e conseguentemente il sistema reattivo) entrare nel mondo del paziente (punto 1), parlando il suo stesso linguaggio prescrivergli dei compiti che non sia troppo difficoltosi da attuare per il soggetto (punto 2) e dopo che il soggetto ha svolto quell'esperienza (per cui vengono immagazzinati dall'amigdala nuovi stimoli a livello emozionale che agiranno in modo inconsapevole e produrranno un cambiamento nel modo di vivere le emozioni e di percepire le cose rispetto alla situazione percepita come problematica) si dovrà confrontare il paziente su ciò che è successo, ridefinendo in termini "Y" ciò che ha vissuto (punto 3).

Per esempio un soggetto che predilige un sistema rappresentazionale visivo che ha difficoltà a *vivere o sentire delle emozioni*, si potrà prescrivergli di guardare un film (sentimentale o di paura...) senza volume, cercando di capire quali emozioni i vari attori stiano provando, poi in seduta si parlerà delle emozioni che il soggetto ha vissuto guardando il film.

L'affermazione di Korzybski, secondo cui "la mappa non è il territorio" è vera per due aspetti importanti. In primo luogo noi esseri umani creiamo dei modelli del nostro mondo che usiamo come guida per il comportamento. In secondo luogo, possiamo disporre di più mappe per rappresentare le nostre esperienze: la cenestesica, la visiva, l'auditiva, le lingue naturali. Queste mappe della nostra esperienza non rappresentano necessariamente solo informazioni che vanno dai canali d'ingresso diretti dei sensi ai

sistemi rappresentazionali a questi associati. Per esempio, posso descrivere un quadro nella lingua naturale e un'altra persona può udire la mia descrizione e tradurla in immagini. Di solito, noi esseri umani attribuiamo il valore più elevato ad un dato sistema rappresentazionale e trascuriamo molto spesso di usare gli altri sistemi rappresentazionali che abbiamo a disposizione. Il sistema rappresentazionale cui è attribuito il valore più elevato può essere individuato ascoltando i predicati della lingua usati dalla persona che descrive le sue esperienze. Il terapeuta ottiene la fiducia dei clienti quando si uniforma ai loro sistemi rappresentazionali e quindi passa dai propri predicati ai loro; si tratta, in sostanza, di parlare la loro lingua. Quando, come terapeuti, vi sarete resi conto del modo in cui il cliente organizza le proprie esperienze di quale sia il sistema rappresentazionale usato e a quale egli attribuisca il valore più elevato, potrete procedere in terapia, nella forma che risulterà strategicamente più vantaggiosa, nell'ampliamento del modello che il cliente ha del mondo sì da consentirgli più scelte, un'esperienza più libera e complessivamente più ricca.

Quando un terapeuta dà la prescrizione al paziente, deve tenere conto del sistema rappresentazionale del soggetto, sia per il tipo di prescrizione da far eseguire ma anche per il linguaggio che dovrà utilizzare mentre dà la prescrizione. Per esempio:

Significato	Cenestesico	Visivo	Auditivo
Voglio comunicarvi qualcosa	Voglio che prendiate contatto con qualcosa	Voglio farvi vedere qualcosa	Voglio che ascoltiate

			attentamente ciò che vi dico
Mi piace l'esperienza che ho di voi e di me in questo momento	Sento che questa è proprio una buona cosa, ho la sensazione che stiamo andando bene	Questo mi appare bene, chiaro.	Questo mi suona proprio bene
Capite quello che vi sto chiedendo?	Avete la sensazione che quello con cui vi metta a contatto sia giusto?	Vedete quello che vi sto chiedendo?	Vi suona giusto ciò che vi sto chiedendo?

In tal modo il messaggio arriva in modo più chiaro ed efficace al destinatario, poiché viene usato il linguaggio e il sistema con cui il linguaggio viene trasferito nel modo di elaborare la realtà del soggetto.

Possiamo notare come, oltre alle prescrizioni, altre tecniche siano basate sull'ampliamento del sistema rappresentazionale del paziente per ottenere un'esperienza emotiva correttiva; ad esempio la tecnica della "scultura" usa una complessa serie di sistemi rappresentazionali dove le emozioni passano dai vari componenti che partecipano allo svolgimento della tecnica; per cui chi "modella" la scultura usa un sistema

percettivo visivo grazie al quale crea visivamente una scena/situazione, mentre chi la esegue (obbligato ad attuare la posizione di chi modella e stare fermo in quella posizione) userà un sistema percettivo cenestesico per sentire le emozioni e sentimenti che sente in quella data posizione, emozioni che sono "trasferite" dal soggetto che modella.

### Parte 3

#### ***Prescrizione e doppio legame***

La prescrizione però è una tecnica che non cambia solamente il sistema percettivo reattivo del paziente ma agisce anche sul sistema in cui è situato il soggetto che spesso è disfunzionale nel senso che si presentano costantemente situazioni di "doppio legame" che non permettono di uscire dal sistema intrappolando il soggetto.

Il doppio legame presenta sei aspetti distintivi:

- 1) Due o più persone. Di queste una è la vittima designata. Il doppio legame può non essere inflitto solo dalla madre; può invece essere inflitto solo dalla madre o, in qualche forma di alleanza tra madre, padre ed eventualmente fratelli.

- 2) Esperienza ripetuta. Il doppio legame è un tema ricorrente nell'esperienza della vittima, tale ipotesi non chiama in causa una singola esperienza traumatica, bensì un'esperienza ripetuta che comporta che la struttura di doppio legame venga ad essere un'aspettativa abituale.
- 3) Un'ingiunzione negativa primaria. Questa può assumere una delle seguenti forme:  
a) "Non fare così o io ti punirò" oppure b) "Se fai così io ti punirò". Qui si è scelto un contesto di apprendimento basato sull'evitare la punizione, piuttosto che un contesto di ricerca di una ricompensa. La punizione può consistere o nel ritiro di amore o nell'espressione di odio e rabbia, oppure ancor peggio, in quel tipo di abbandono che deriva dalla manifestazione di estrema impotenza da parte del genitore.
- 4) Una seconda ingiunzione secondaria in conflitto con la prima ad un livello più astratto e rinforzata, come la prima, da una punizione e da segnali che minacciano la sopravvivenza. Questa ingiunzione secondaria è più difficile da descrivere della prima per due ragioni. In primo luogo, l'ingiunzione secondaria di solito viene comunicata al bambino con mezzi non verbali. Atteggiamenti, gesti, tono di voce, azioni significative e implicazioni nascoste nel commento verbale possono essere usati per trasmettere questo messaggio più astratto. In secondo luogo, tale ingiunzione può interferire con un qualsiasi elemento della proibizione primaria. La verbalizzazione nell'ingiunzione secondaria può dunque assumere varie forme; ad esempio: "Non considerare questo come una punizione"; "Non considerarmi come l'agente punitivo"; "Non sottometterti alle mie proibizioni"; "Non pensare a ciò che non devi fare"; "Non dubitare del mio amore

di cui la proibizione primaria è (o non) è un esempio".... Sono possibili altri esempi quando il doppio legame è inflitto non da una ma da due persone. Per esempio un genitore può negare a un livello astratto le ingiunzioni dell'altro.

- 5) Un'ingiunzione terziaria negativa che proibisce alla vittima di abbandonare il campo. Da un punto di vista formale forse non è necessario considerare separatamente questa ingiunzione, dato che il rinforzo agli altri due livelli implica una minaccia alla sopravvivenza e, se i doppi legami sono imposti durante l'infanzia, la fuga dal campo è naturalmente impossibile. Tuttavia sembra che in alcuni casi la fuga sia resa possibile da certi espedienti che non sono puramente negativi, ad esempio incostanti promesse d'amore simili.
- 6) La serie completa di questi elementi non è più necessaria quando la vittima ha imparato a percepire il suo universo in termini di doppio legame. Può essere allora sufficiente una parte qualsiasi di una successione di doppio legame a scatenare il panico o rabbia. Il modello delle ingiunzioni in conflitto può anche essere sostituito da voci allucinatorie.

La prescrizione per cambiare il sistema deve andare ad agire sul circolo di azione-reazione attivato dei componenti del sistema, intrappolati in un doppio legame. Per esempio vi sono cicli costituiti da doppi legami reciproci: una persona chiede a un'altra qualche cosa che al tempo stesso desidera e non crede possibile. Uno dei membri di una coppia chiede: "Amami" ma, temendo che l'amore sia sempre seguito dall'abbandono, ha nel contempo paura di essere amato; a livello verbale chiede di essere amato, e, senza esserne cosciente, contemporaneamente, al livello non verbale, chiede di non essere amato. La risposta di ciascuno dei membri della coppia, qualunque

essa sia, non potrà che rivelarsi inadeguata, poiché risponde soltanto ad un livello di doppio legame. Perché un comportamento di questo tipo si mantenga e si amplifichi sarà necessario che esso abbia una funzione non solo rispetto al passato di uno dei protagonisti, ma anche al sistema della coppia come tale. Gli elementi del passato non comportano automaticamente la ripetizione o l'amplificazione di un comportamento. Ripetizione o amplificazione si manifestano solo se, al di là della loro funzione nell'economia personale, questi elementi storici rafforzano le costruzioni del mondo del partner e svolgono un ruolo in un contesto sistemico più ampio. Nelle coppie questo movimento agisce nei due sensi e i doppi legami sono reciproci. Quando si segue un sistema di persone, per esempio una coppia, l'obiettivo principale, non è tanto comprendere cosa succede nella realtà, quanto elaborare una visione dei problemi che consenta alle persone di ampliare il campo delle loro possibilità con esperienze emotive nuove e diverse grazie alla tecnica delle prescrizioni. Un cambiamento può verificarsi grazie alle intersezioni tra differenti costruzioni del reale. Lo scopo di tale approccio non è tanto di portare alla luce questa o quella verità, quanto di favorire la comparsa di altre rappresentazioni e altri vissuti del reale, più flessibili e più aperti.

In una coppia che viene in terapia, ognuno dei componenti porta al terapeuta richiesta esplicita che Elcain chiama *programma ufficiale*. Per esempio in una coppia sposata, la moglie voleva che il marito le fosse più vicino, dal canto suo il marito desiderava che sua moglie lo accettasse. Per ciascuno dei due il programma ufficiale contraddiceva una credenza che entrambi avevano elaborato durante la loro vita (copioni familiari): nel caso della moglie la convinzione che l'abbandono fosse inevitabile, per il marito la



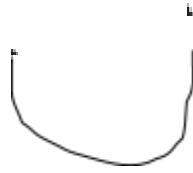
certezza di essere respinto qualsiasi cosa facesse. Chiamiamo questa credenza *mappa del mondo*. Attraverso mappe di questo genere, costruite a partire da esperienze precedenti, i membri di una coppia percepiscono il loro presente. Poco importa che il territorio in cui si vive non sia lo stesso per il quale è stata disegnata la mappa. In determinate circostanze il sistema al quale si appartiene può modellarsi in modo da evitare che si crei una difformità troppo vistosa tra la mappa ed il territorio. E, a seconda di come le mappe dei suoi membri si saranno reciprocamente modellate o interconnesse, un sistema sarà più o meno stabile (Korzybski 1933, il quale sottolineava come la mappa non sia il territorio e, come una mappa ideale non possa non rinviare costantemente a sé stessa). Nell'esempio precedente ciascuno dei due membri era lacerato dalla contraddizione tra i suoi due livelli di attesa: la moglie chiedeva al marito di starle vicino; se il marito la assecondava, obbediva al suo programma ufficiale ma non alla sua mappa del mondo e lei era costretta a rifiutare tale vicinanza; se, al contrario, il marito si comportava in modo da allontanarsi, obbediva alla mappa del mondo della moglie ma non al suo programma ufficiale e lei ne soffriva. Da parte sua il marito chiedeva di voler essere accettato; se la moglie smetteva di escluderlo, obbediva al programma ufficiale del marito ma non alla sua mappa del mondo, e lui non poteva rifiutare questo rapporto; se la moglie (per esempio) creava delle coalizioni contro di lui obbediva alla mappa del mondo del partner ma non al suo programma ufficiale e lui ne soffriva.

Il marito si comporta in modo tale da farsi respingere dalla moglie



Programma ufficiale della moglie: Voglio che lui mi stia vicino

Mappa del mondo della moglie: Non voglio che la gente si avvicini  
poiché l'abbandono è inevitabile



Programma ufficiale del marito: Voglio essere accettato

Mappa del mondo del marito: Non posso che essere respinto

La moglie si coalizza contro il marito e quest'ultimo si sente escluso

In quest'ottica il sistema che i soggetti di cui ne fanno parte contribuiscono a creare è retto da leggi proprie, che li costringono a vivere all'interno di regole rigide e circoli viziosi e (in apparenza) intollerabili. La funzione del comportamento di ciascun membro va ricercata nel contesto del sistema di coppia. I tormenti che i soggetti del sistema disturbato spesso si infliggono a vicenda, possono essere definiti un mezzo per confermare l'altro nelle sue credenze e per aiutarlo a evitare di confrontarsi con la lacerazione che qualsiasi cambiamento avrebbe implicato. Se una tale coppia entra in terapia, questi sistemi arriveranno a coinvolgere anche il terapeuta, che si troverà ad essere "agito" da regole apparentemente nuove che egli stesso avrà contribuito a creare ma che quasi sempre avranno l'effetto di mantenere il sistema terapeutico esposto al minor cambiamento possibile. La coppia non è che la parte più visibile di un sistema più ampio il quale include le famiglie di origine dei singoli soggetti che costituiscono la coppia. La famiglia d'origine in interazione col soggetto contribuisce in modo determinante ha costruire la mappa del mondo di quest'ultimo tramite il proprio copione familiare (vissuti intergenerazionali, trasmissione di atteggiamenti, emozioni, traumi da una generazione all'altra, etc) che si ripete costantemente, sicché il soggetto andrà inconsapevolmente a cercare situazioni, persone... che confermino la propria mappa del mondo (o copione familiare).

Questo approccio può risultare molto utili al fine di dare una prescrizione, poiché conoscendo la mappa del mondo del paziente e le richieste (inconsce) implicite che ne scaturiscono e, sapendo che tali richieste sono in contraddizione con il *programma ufficiale*, si andrà ad agire con prescrizioni mirate in modo da far accrescere la mappa del territorio del soggetto. In tal modo lo si metterà in condizione di poter conoscere nuovi orizzonti emotivi che gli permettano di evadere da copioni (di atteggiamenti spinti da emozioni da salvaguardare) precostituiti che si ripetono all'infinito in cui è intrappolato.

#### **L'importanza dell'emisfero cerebrale destro.**

Sembra che la psicoterapia se deve portare a cambiamenti sostanziali, debba indirizzarsi ai processi dell'emisfero destro. Ciò di cui il paziente ha bisogno di solito, non è una migliore comprensione logica della propria situazione, quanto piuttosto un diverso atteggiamento emotivo e diversi modi di interpretare il mondo che lo circonda. L'insight - la comprensione logica di una situazione - è di ben poco valore in sé stesso. Capire perché ci si sta comportando, o si sta provando una cosa, in un dato modo, di solito non aiuta a comportarsi o a sentire le cose in modo diverso. Persino nella psicoanalisi le interpretazioni sono efficaci solo quando sono presentate nel contesto del rapporto di transfert. Sembra che al fine di risolvere i problemi emotivi o comportamentali di una persona, ciò che bisogna cambiare è il modo in cui l'emisfero cerebrale destro elabora le informazioni in arrivo. Probabilmente è

un'ipersemplificazione asserire che l'emisfero sinistro elabora aspetti letterali, sequenziali e logici del linguaggio, mentre l'emisfero destro elabora gli aspetti metaforici. Ciò nondimeno sembra che vi sia in parte una tale divisione del lavoro tra i due emisferi. E se questa particolare divisione esiste, la psicoanalisi si indirizza prevalentemente all'emisfero sinistro. Questo può spiegare perché tenda a generare lentamente i propri risultati; presumibilmente influenza l'emisfero destro solo in modo indiretto. D'altra parte quei metodi di terapia che si indirizzano direttamente all'emisfero destro - quali l'impiego di racconti, di altre forme di metafora, di affermazioni inserite nel contesto, molte tecniche d'ipnosi e prescrizioni - sembrano produrre risultati in modo molto più rapido. Lamb (1980) ha analizzato il rapporto tra specializzazione degli emisferi cerebrali e narrazione di racconti. Quest'autrice sostiene che l'idea che gli esseri umani abbiano due modi di pensare risale molto tempo addietro, ed elenca i molti contrastanti termini che diversi studiosi hanno utilizzato per etichettare questi due modi di pensare. Cosa interessante, tutte queste coppie di termini, assomigliano a quelli proposti da Watzlawick (1987) il quale spiega: "Abbiamo dunque a che fare con due tipi di lingue. L'una, quella per esempio in cui è formulata questa frase, dà delle definizioni, è obiettiva, cerebrale, logica, analitica; è la lingua della ragione, della scienza, dell'interpretazione e della spiegazione e dunque la lingua della maggior parte delle terapie. L'altra è molto più difficile da capire, appunto perché non è la lingua della definizione. La si potrebbe chiamare la lingua dell'immagine, della metafora, della pars pro toto, forse del simbolo, in ogni caso comunque della totalità (e non della scomposizione analitica)".

Si può aggiungere che quest'ultimo linguaggio (linguaggio dell'emisfero destro) comprende anche la poesia e il linguaggio non verbale. Oltre a questo, Ornstein (1978) nota che gli "emisferi cerebrali non sono specializzati per tipi diversi di materiale (verbale e spaziale), ma secondo tipi diversi di pensiero". Lamb così sintetizza la situazione: "Le ricerche in neurologia indicano che i due emisferi del cervello umano elabora le informazioni attraverso due strategie diverse. L'emisfero sinistro elabora i dati in modo sequenziale, uno alla volta. Gli aspetti logici, temporali, verbali ed analitici sono meglio controllati da questo emisfero. L'emisfero destro elabora le informazioni in modo simultaneo, olistico (assomiglia alle riflessioni che Blanco ha fatto studiando l'inconscio). Gli aspetti spaziali, strutturali, cenestesici, gestaltici, e metaforico sono meglio controllati dall'emisfero destro. Gli emisferi comunicano attraverso il corpo calloso... Nel funzionamento di un individuo normale, la specializzazione degli emisferi non è tale che l'attività dell'uno escluda quella dell'altro; il cervello, nelle sue due componenti, funziona come un tutto con il predominio di un emisfero, a seconda della natura del compito e delle preferenze della persona".