

Benedetto Farina  
Il presente dissociato

*Una psiche per la psichiatria*

Cominciamo con la conclusione. Da *Il momento presente* di Daniel Stern:

Sono il presente e la coscienza i centri di gravità, non il passato e l'inconscio [...] ritengo che questa nuova prospettiva, legata al *momento presente*, modificherà sotto molti aspetti le nostre concezioni di fare terapia.<sup>1</sup>

Continuiamo con un'altra citazione. Da *Intimità e alienazione* di Russel Meares:<sup>2</sup>

Un uomo dice: "Non ero me stesso quando mi hai visto l'ultima volta". Cosa intende dire? In termini logici, ciò non ha senso. Come si può non essere se stessi? Eppure, riusciamo ad afferrare ciò che egli esprime. Parla di una condizione che, generalmente, conosciamo, e che comporta un qualche cambiamento fondamentale nell'equilibrio del nostro essere, una spiacevole disgregazione del sentimento di esistere, del nostro senso di noi stessi. [...] Per molte persone, l'irruzione di questo sistema dirompente è transitoria, e non stravolge la vita quotidiana. Se ne va, dopo un breve periodo di fastidio, di ansia o di sconforto. Per altre persone, in realtà, essa rappresenta un ostacolo. Il suo effetto è dannoso per le relazioni e debilitante per la capacità di adattamento, oltre ad impedire la crescita personale [...]. Ritengo che il tipo di memoria da cui dipendono il Sé e l'intimità riguarda la rievocazione di episodi del proprio passato. C'è una "duplicità" in questa condizione. Si vive nell'immediato presente, e al tempo stesso si è consapevoli di territori diversi

dell'esperienza, che appartengono ad un altro tempo della propria vita. Nel caso della memoria traumatica tale duplicità viene persa. Non si riesce a comprendere l'origine di quella sensazione di disturbo. Non si riesce a recuperare un passato; *l'esperienza è collocata nel presente. In altri termini è dissociata* [...]. Memorie traumatiche, circondate da sistemi protettivi, e che in modo intermittente travolgono il senso di continuità dell'esistenza, si presentano in varie forme, come attività sessuali perverse, comportamenti suicidari, liti coniugali frequenti. Aiutare la persona ad integrare queste modalità "inconscie" dell'esperienza all'interno del Sé come flusso di coscienza è l'obiettivo centrale di gran parte del lavoro dello psicoterapeuta.

L'attenzione alla *psicopatologia del presente*, ovvero a quei fenomeni psichici in cui è evidente un'alterazione di ciò che Janet chiamava *presentificazione*, mi venne durante il corso di specializzazione in psichiatria. Iniziai a studiare un fenomeno comune, curioso, ma piuttosto trascurato dalla psicopatologia clinica: il *déjà vu*.<sup>3</sup> Nelle divagazioni letterarie mi imbattei in *Le souvenir du présent et la fausse reconnaissance*, un saggio del 1908 di Henri Bergson sul *déjà vu*. Nel *Ricordo del presente* Bergson, a proposito del *déjà vu*, pone una questione semplice che tuttavia mi apparve un rivoluzionario uovo di Colombo: «non bisogna chiedersi perché esso talvolta accade ma perché non accade sempre». In altre parole, considerando il *déjà vu* un fenomeno dove il presente è vissuto come passato, Bergson si pose il problema della formazione dell'*esperienza presente*, di come essa sia in grado di tener distinti «i dati immediati della coscienza»<sup>4</sup> dai ricordi del passato. Bergson, che attribuiva alla coscienza questa funzione organizzante, influenzò l'amico e compagno di studi Pierre Janet che formulò il termine *presentificazione*. Rimasi sorpreso nello scoprire quanto la coscienza descritta nel *Ricordo del presente* di Bergson avesse in comune con quella descritta nel *Presente ricordato* dal neuroscienziato Gerald Edelman quasi un secolo dopo e quanto le teorie dei due premi Nobel (il primo per la letteratura, il secondo per la medicina) potessero rivelare nuove prospettive nella comprensione dei fenomeni dissociativi.

Tuttavia le mie riflessioni rimasero legate ai disturbi dissociativi della coscienza (come il *déjà vu*) trascurando ciò di cui parla Meares nel brano citato: ovvero quei fenomeni mentali che «in modo inter-

mittente travolgono il senso di continuità dell'esistenza» e che non si presentano come disturbi dissociativi classici ma piuttosto con una più sfumata perdita del senso di *continuità del sé* di cui spesso nemmeno ci accorgiamo e che nondimeno possono provocare disturbi psichici come ansia, sconforto e talvolta giungere alla sintomatologia drammatica dei gravi disturbi di personalità.

Per far ciò è necessario, come avverte Meares, recuperare una tradizione culturale non dominante nelle scienze psicologiche e psichiatriche:

Il fenomeno della coscienza che era una volta il più importante oggetto di studio della filosofia e della psichiatria è stato trascurato. Se si vuole andar oltre l'attuale livello di concettualizzazione e di prassi in psichiatria dobbiamo reimpiegare i modelli teorici di Jackson, James e Janet e *restituire la psiche alla psichiatria* [...] altrimenti rischieremo di portare avanti una disciplina fondamentale senza vita.<sup>5</sup>

Lo scopo di queste pagine è dunque quello di mostrare la modernità della teoria della mente umana fondata sulla centralità della funzione integratrice della coscienza, e della psicopatologia come disgregazione di questa funzione, derivata dall'opera di un gruppo di studiosi, tra cui: Pierre Janet, Hughlings Jackson, William James e Henri Bergson. Per diverse ragioni questa tradizione filosofico-psicopatologica è stata sepolta all'inizio del ventesimo secolo e ha visto come unici e isolati tentativi di recupero le opere originali di due psicoanalisti: Henri Ey tra gli anni Cinquanta e Settanta e Russel Meares nel corso dell'ultimo ventennio.<sup>6</sup>

La coscienza, secondo questo modello, coordina, organizza, coniuga e distingue il presente e il passato: è, proprio come ha scritto Edelman, un *Presente ricordato*. La psicopatologia, come disorganizzazione della coscienza, crea sempre un'esperienza dissociata, dove il passato confluisce *con-fusamente* nel presente, in un *presente dissociato*.<sup>7</sup>

Questo gruppo che, come ha suggerito proprio Meares,<sup>8</sup> avrebbe potuto creare una vera e propria scuola, in realtà non si è mai fisicamente riunito. Tuttavia il gruppo è realmente formato dalla straordinaria convergenza delle loro teorie della mente, dall'alto livello di in-

tegrazione delle loro idee nonostante la differenza dei campi di osservazione (filosofia, neurologia, psicologia), dalla comune ispirazione naturalistico-darwiniana e dalle reciproche influenze più o meno esplicite nelle loro opere e biografie.<sup>9</sup>

Il nucleo dominante di questo modello, derivato dall'impostazione di Hughlings Jackson, è che la mente, radicata nel mondo naturale, consiste in un'organizzazione gerarchica che, riflettendo la storia evolutivista, integra livelli sempre più complessi in coordinazione tra loro. Ogni livello superiore modula e si coordina con quelli inferiori costruendo le loro rappresentazioni, e, «ai livelli più alti la mente rappresenta se stessa integrando l'attività delle sue componenti inferiori».<sup>10</sup> Rappresentando se stessa, la mente produce ciò che chiamiamo coscienza, e che si esprime, ai suoi livelli più alti, con opere e funzioni come il *Sé* di William James, la *sintesi personale* e la *presentificazione* di Janet.

La psicopatologia che ne deriva (che per semplicità chiameremo neojacksoniana),<sup>11</sup> consiste nella perdita, parziale e puntuale oppure generale e diffusa, della funzione integratrice della mente che, ai suoi livelli più alti, chiamiamo coscienza.

Il neojacksonismo, sembra offrire la cornice teorica migliore per la costituzione di una psichiatria la cui unitarietà epistemica e pragmatica si coniuga e si sintonizza con l'unitarietà biopsicosociale dell'oggetto della sua conoscenza. L'attenzione alla coscienza e al presente unitamente a questa ritrovata unitarietà, sulla quale la psicologia clinica moderna e le neuroscienze ormai convergono, rappresentano, come vedremo nell'ultimo paragrafo, la dimensione ideale della cura.<sup>12</sup>

L'archeologia filologica in psicopatologia corre il rischio di essere un compiaciuto e inutile esercizio letterario:

[...] sostenevano che leggesse libri strani: da cui cavava tutte quelle parole che non vogliono dir nulla, o quasi nulla, ma servono come non altre ad acciacciare gli sprovveduti e gli ignari. Erano questioni un po' da manicomio: una terminologia da medici dei matti. Per la pratica ci vuol ben altro!<sup>13</sup>

Eppure proprio per la pratica terapeutica (scopo della psichiatria e della psicologia clinica) ci vuole una *teoria della cura* e questa deve

fondarsi su una teoria del disturbo (*teoria psicopatologica*) che a sua volta non può prescindere da una *teoria della mente*.

*La teoria della mente "psichiatricida"*

La psichiatria e la psicopatologia del Novecento hanno mancato nelle loro teorie di base, e nelle loro prassi, due aspetti fondamentali: l'unità bio-psico-sociale della mente e l'integrazione tra le funzioni della coscienza e il resto della vita mentale.

La mente, portata fuori dal mondo del naturale dalla *metafisica dell'anima* di Platone, di Aristotele e di Kant,<sup>14</sup> ne è stata definitivamente esclusa dalla scienza cartesiana e anche dalla psicologia e la psichiatria del Novecento.<sup>15</sup>

Questa catastrofica dissociazione tra mente, corpo e coscienza, psicologia e biologia non ha, evidentemente, una sola causa:

le inopinate catastrofi non sono mai la conseguenza o l'effetto che dir si voglia d'un unico motivo, d'una causa al singolare: ma sono come un vortice, un punto di depressione ciclonica nella coscienza del mondo, verso cui hanno cospirato tutta una molteplicità di causali convergenti [...].

All'inizio del ventesimo secolo alcuni fenomeni culturali sembrano essere stati le causali convergenti che hanno cospirato al *pasticciccio brutto*. L'interpretazione radicale della scienza cartesiana operata dal comportamentismo eliminativista di Pavlov e Watson da una parte e la psicoanalisi dall'altra, avevano imbavagliato i fenomeni coscienti e, di conseguenza, i vissuti personali degli individui, anche quando questi erano i pazienti di una psichiatria che faceva della psicoterapia lo strumento d'azione principale. La psicopatologia fenomenologica, che aveva invece ascoltato i vissuti dei pazienti, poi ha però completato il *pasticciccio* con la sua ermeneutica esistenzialistica che, seppur preziosa base di esplorazione del mentale, ha rafforzato la rinuncia nel trovare unità e corrispondenza tra la mente e la sua materia. La stessa *svolta linguistica*<sup>16</sup> percorsa dall'ermeneutica fenomenologia sembra sia stata imboccata da parte del cognitivismo, specie quello razionalista e di matrice costruttivi-

sta radicale, che astraendo le opere della mente dalla loro realtà naturale, le ha allontanate dalla base evolucionista del loro sviluppo e della loro costituzione.

Ma ancora più nefanda, anche perché priva di qualsiasi dimostrazione scientifica,<sup>17</sup> è stata l'oscillazione, in psichiatria, tra le polarità dicotomiche rappresentate dalle teorie *organiciste*, con annesse terapie somatiche, e le teorie *psicologiste*, con annesse terapie psicosociali. Il risultato è stato quello di avere una sorta d'identità multipla e dissociata con una *psichiatria biologica* antimentalistica da una parte e una psicologia clinica *sine materia* e innaturale dall'altra:

[L'una che] con spocchia tardo-positivistica crede che spiegare il meccanismo delle gonadi significhi spoezzare l'amore e ne sogghigna compiaciuta, [l'altra] ugualmente convinta che l'amore venga spoezzato dalla conoscenza delle gonadi, con la differenza che si indigna e si convince che la poesia dell'amore possa venire salvata dall'ignoranza della neurofisiologia.<sup>18</sup>

Atteggiamenti, questi, esibiti e insistiti per tutto il secolo appena trascorso. Questa *dissociazione* trova nelle attuali scienze della mente la sua evidente debolezza.<sup>19</sup> Ey definì tale dicotomia, iperbolicamente, come *psichiatricida*<sup>20</sup> dato che ad aver sofferto maggiormente di questa mancanza di integrazione sono stati probabilmente coloro che dalle scienze della mente dovevano trarre i rimedi per le loro sofferenze: i nostri pazienti.

Eppure, contemporaneamente a questi fenomeni culturali dis-integrativi è sempre esistito il bisogno in psichiatria di riportare la mente nel mondo della natura, e la psicologia alla biologia: riparare insomma la lacerazione cartesiana.<sup>21</sup> Freud stesso scrisse che «alla fine dovremo trovare un punto di contatto con la biologia».<sup>22</sup>

Negli ultimi decenni almeno tre *causali convergenti* hanno *cospirato* all'unitarietà bio-psico-sociale della mente. Le neuroscienze hanno fornito elementi a favore della intrinseca e sostanziale funzione relazionale della mente e della sua struttura materiale, il cervello. E proprio l'approccio relazionale allo sviluppo della psiche ha permesso di costruire teorie psicologiche fondate su prospettive etologico-evolucioniste (per esempio la teoria dell'attaccamento di Bowlby) che hanno rifondato la psiche nella natura. Espressioni evidenti di

questa convergenza sono le formulazioni teoriche della “*affective neuroscience*”<sup>23</sup> o della “*interpersonal neurobiology*”<sup>24</sup> che nascono proprio dalla *developmental psychopathology*.

Per sgombrare, tuttavia, il campo da *falsi d'autore* è necessario puntualizzare che la rifondazione della psicologia nella natura non significa semplicemente rintracciare forzatamente, *a posteriori*, l'assonanza neurobiologica di certi peculiari aspetti delle teorie psicologiche.<sup>25</sup>

Al contrario, la psicologia naturalistica parte dal principio generale delle scienze della natura: il finalismo insito nelle forme, funzioni e strutture degli organismi viventi. Sicché lo studio della forma della mente non può prescindere dallo scopo per cui si è evoluta, dall'ambiente naturale in cui agisce e dalla struttura della materia che la produce. Questo è uno dei principi ordinatori dell'etologia: «l'organismo ha un rapporto contrappuntistico con il suo ambiente» scriveva Konrad Lorenz nell'*Altra Faccia dello Specchio*.<sup>26</sup> La forma della pinna del pesce è espressione della proprietà dell'ambiente in cui agisce (le proprietà della dinamica dei fluidi dell'acqua), della sua funzione (dare stabilità al movimento dell'animale) e della materia di cui è fatta. Questo tema, ovviamente non a caso, è quello centrale di *Materia e memoria* di Bergson dove il filosofo (la cui modernità circolarmente ritorna) sostiene che la materia conserva nella sua forma e costituzione la sua memoria.

Come una roccia con la sua forma e con la sua composizione minerale, rivela l'unicità della sua storia, così la vita mentale dell'individuo, con la sua biologia, con le sue vulnerabilità comportamentali e relazionali, con le incertezze del senso di continuità del Sé, rivela la sua storia e i suoi traumi:

[...] le esperienze della vita lasciano segni duraturi su di noi solo in quanto sono immagazzinate come memorie all'interno di circuiti sinaptici.<sup>27</sup>

Già questi principi, oltre che puntualizzare la differenza tra la psicologia come scienza naturale e altri pasticciacci *neuro-qualche-cosa*, lasciano intravedere i rapporti tra materia e memoria, biologia e mente, e restituiscono intatta, se non aumentata, la meraviglia per la storia della pietra rivelata dai suoi colori e le sue lucentezze, per

la perfezione e la grazia della pinna del pesce e per la poesia dei sentimenti senza ignorarne, indignati o compiaciuti, l'origine e la costituzione naturale.

*La mente gerarchizzata e la coscienza*

Sebbene molti concetti derivati dall'opera di Jackson sono stati esplicitamente richiamati nelle moderne teorie di Damasio,<sup>28</sup> di Schore,<sup>29</sup> di Le Doux,<sup>30</sup> di Mesulam<sup>31</sup> e di Meares che ha più volte affermato la modernità e la convergenza di Jackson e Janet,<sup>32</sup> la psichiatria e la psicologia clinica (psicoanalisi in testa) sembrano non averne sentito minimamente l'influenza.

Ey, con un percorso di studi originale e solitario compiuto tra gli anni Quaranta e la metà degli anni Settanta, si oppose all'imperante dualismo cartesiano dell'epoca, alla metafisica della mente, al riduttivismo organicista, con la *Teoria Organo-Dinamica della malattia mentale* (TOD). In questa teoria, che oggi chiameremmo bio-psico-sociale, declinò, in una visione moderna della psicopatologia, i principi teorici di Hughlings Jackson.

I concetti essenziali della TOD sono: *a)* la concezione evoluzionista dello sviluppo della mente; *b)* la visione gerarchico-dinamica delle funzioni mentali; *c)* la funzione integratrice della mente e la centralità della coscienza come vertice dell'integrazione; *d)* la psicopatologia come espressione della dis-integrazione della mente.

Il nucleo della teoria di Ey è che la mente non è separata dal corpo, anzi ne costituisce la parte più evoluta e moderna:<sup>33</sup> è l'espressione dell'organizzazione e della strutturazione del concetto jacksoniano di *corpo psichico*, ovvero di una realtà naturale che si è evoluta nei millenni organizzandosi e strutturandosi in forme sempre più complesse durante l'evoluzione delle specie. È chiaro, dunque, che in tal modo, sia nella fisiologia relativa alla costruzione della mente, sia nella patologia dovuta, come vedremo, alla dissoluzione di tale costruzione, viene superato il dualismo mente-corpo.

In questo «radicamento della mente nel cervello»<sup>34</sup> il neojacksonismo di Ey anticipa la dinamica darwiniana applicata alla filogenesi e all'ontogenesi della mente che attualmente occupa la quasi totalità



delle teorie neuroscientifiche e filosofiche sulla mente e sulla coscienza.<sup>35</sup> Inoltre Ey ha sottolineato il senso relazionale del “*corpo psichico*” jacksoniano:

Jackson ha saputo immaginare e proporci un modello di strutturazione gerarchizzata del sistema nervoso centrale che non è tanto il modello di architettura della colonna vertebrale, quanto piuttosto quello dell'ontogenesi dell'autonomia della vita di relazione [...] una gerarchia funzionale dei livelli di integrazione della vita di relazione che si organizza non solo *nel* ma anche *mediante il* sistema nervoso centrale [...]. Così il corpo psichico ha il suo abitacolo nel corpo (nel cervello) ma il suo lavoro si attua e il prodotto del suo lavoro si oggettiva nella costruzione del suo mondo che, radicato nel suo corpo, si intreccia con le sue ramificazioni agli altri corpi.<sup>36</sup>

Questa posizione *naturalista* e *relazionalista* anticipa in parte anche le teorie etologico-evoluzioniste della psicologia e della psichiatria moderne<sup>37</sup> e risuona chiara nella teoria dell'Attaccamento di Bowlby e nelle sue articolazioni neuroscientifiche come si trovano espresse nei lavori di Allan Schore,<sup>38</sup> Colin Trevarthen,<sup>39</sup> Martin Brune.<sup>40</sup>

Il secondo punto fondamentale della TOD è che la mente consiste in «un'organizzazione di livelli anatomo-funzionali gerarchicamente sovrapposti e integrati»<sup>41</sup> che si è andata costituendo con l'evoluzione del sistema nervoso centrale (SNC). La *gerarchizzazione* dei livelli cerebrali è tanto evolutiva quanto funzionale: «dai centri più automatici ai più volontari, dal più antico al più recente». <sup>42</sup> Dimostrazioni scientifiche sulla plausibilità neurobiologica di tale organizzazione gerarchizzata sono presenti nel *triume brain* di McLean,<sup>43</sup> nei noti studi sulla paura di LeDoux,<sup>44</sup> e soprattutto nel lavoro del neuroscienziato Marcel Mesulam.

Mesulam nel corposo articolo pubblicato nel 1998 su “Brain”, intitolato *From sensation to cognition* ha compilato una vasta e dettagliata rassegna di circa duecentocinquanta articoli sugli sviluppi delle neuroscienze cognitive. Egli conclude la rassegna sostenendo che la mente umana è fondata su «un'organizzazione gerarchica di livelli sinaptici» al cui vertice si trova il *network* della memoria di lavoro e della coscienza. Secondo Mesulam nei livelli più alti opera la memoria di lavoro (*working memory*) che fonda la coscienza. E così se Ey

aveva ipotizzato che: «il livello più alto non è un centro localizzato o localizzabile, e la sua dissoluzione riguarda la sua organizzazione, la sua funzione di integrazione»,<sup>45</sup> Mesulam, a cinquant'anni di distanza, gli ha fatto eco affermando che «La coscienza umana non è una speciale facoltà che occupa un preciso posto nel cervello ma una manifestazione dell'integrazione di molti sistemi del sistema nervoso centrale». <sup>46</sup> Tuttavia, anche se la coscienza non è considerata un modulo funzionale a se stante ma piuttosto una “ri-ri-rappresentazione”<sup>47</sup> ovvero una “rappresentazione universale”,<sup>48</sup> questa operatività deve avvenire materialmente da qualche parte. Jackson, che era un neurologo clinico, intuì, pur senza le solide basi neuroscientifiche attuali, che questo lavoro di *ri-ri-rappresentazione* avvenisse in parte nella corteccia prefrontale. Gli studi di Damasio e una pletora di prove neurofisiologiche hanno confermato che l'intuizione di Jackson era straordinariamente corretta.<sup>49</sup>

Ma la modernità della TOD si rivela anche nell'essere integrata con i principi etologici sulla filogenesi delle funzioni mentali:

[...] una funzione nuova e complessa nasce spesso, se non sempre, dall'integrazione di varie funzioni più semplici già esistenti, che erano in grado di funzionare come entità singole e indipendenti dall'integrazione successiva e che ben lungi dallo scomparire e dal vedere diminuire la propria importanza continuano a funzionare come componenti imprescindibili della nuova unità.<sup>50</sup>

Ey aggiunse all'opera di Jackson una concezione personale e originale della coscienza sostenendo che il termine “coscienza”<sup>51</sup> denota *due* distinte modalità dell'essere conscio. La prima modalità, detta *sincronica*, rappresenta l'asse costitutivo del *campo di coscienza* della psicopatologia descrittiva classica, con le annesse caratteristiche relative all'ampiezza, alla lucidità, all'orientamento temporo-spaziale del campo stesso, e che, quando si altera, produce ciò che viene comunemente chiamato disturbo dissociativo, sia di origine biologica (epilessia, intossicazione, ecc.) che di origine psicogena (deprivazione sensoriale, traumi psichici emotivi). La seconda modalità, detta *diacronica*, si identifica nell'*autocoscienza*, che rappresenta l'asse costitutivo dell'*identità personale* (che in psicopatologia classica viene definito *coscienza dell'io* e che James identificava nel Sé) i cui distur-

bi sono evidenti in tutta la psicopatologia. La modalità sincronica e diacronica sono, per Ey, interconnesse e co-presenti nell'essere cosciente, al punto che «in fondo è proprio lo stesso [...] dire che io sono cosciente di qualcosa solo se io sono qualcuno».52

Contemporaneamente, le due modalità della coscienza hanno diverse proprietà funzionali e neurofisiologiche:

Il campo di coscienza è l'espressione dell'attività sintetico-attuale, di stato (sincronia), del sistema e si riferisce alla *struttura* della coscienza intesa come insieme di elementi interagenti a distanza contemporaneamente, per intenderci la coscienza di Mesulam. L'autocoscienza invece è l'espressione dell'attività storico-evolutiva, processuale (diacronia), del sistema, riferibile alla sua *organizzazione*. Proprio in quanto funzione che si costituisce grazie al concorso congiunto e inscindibile di entrambe le modalità, la coscienza emerge al punto di convergenza tra un'attività processuale organizzante, e un'attività di stato strutturante.53

Nelle neuroscienze contemporanee esistono diversi studiosi che, pur non riferendosi esplicitamente a Jackson ed Ey, hanno sviluppato modelli della mente e della coscienza sul concetto di organizzazione a più livelli gerarchizzata.54 In particolare l'attenzione al rapporto tra l'organizzazione (diacronia) e la strutturazione (sincronia) del sistema nervoso per la comprensione dell'emergere dell'attività cosciente, costituisce uno degli assi portanti della teoria formulata da Edelman.55

*La psicopatologia neojacksoniana: dis-integrazione dei livelli superiori*

In Jackson, pur essendo la mente radicata nel cervello, il rapporto tra la prima e il secondo non è di completa identità. Egli risolve in psicopatologia questo complicato rapporto con il concetto di «*concomitanza parallela*».56 Entrambi i neojacksonisti più illustri, Ey e Meares, hanno sottolineato l'importanza di questo concetto per la psicopatologia ma anche per la clinica. Secondo il principio di concomitanza parallela la psiche e il cervello sono le *due* facce della stessa medaglia; per cui un danno provocato al cervello si manifesta nel-

la mente come quello provocato alla mente si manifesta nel cervello. Entrambi producono effetti simili (anche se non sovrapponibili). Lo descrive bene Harry Stack Sullivan quando afferma che:

L'effetto dell'angoscia grave è paragonabile ad un colpo in testa, in quanto spazza via quanto c'era di immediatamente vicino al suo arrivo. Se si riceve un forte colpo in testa, ci si ritrova con un'amnesia incurabile e totale dei pochi momenti precedenti al colpo. L'angoscia ha l'analogo effetto.<sup>57</sup>

Se non sono mai mancate prove del fatto che un danno al cervello provoca danni alla mente, vorrei solo ricordare qui che le prove del secondo corollario del principio di concomitanza oggi non mancano. Basti pensare alla sconfinata e inarrestabile letteratura scientifica degli ultimi anni sulle modificazioni del cervello indotte dai traumi psichici nelle diverse fasi dello sviluppo dell'individuo.<sup>58</sup>

In ambito patogenetico i principi fondamentali del pensiero di Jackson sono riassumibili nel concetto di *dissoluzione*: la patologia, indipendentemente dall'eziologia rappresenta l'inverso dell'integrazione del corpo psichico.<sup>59</sup>

Ogni dissoluzione, di qualunque tipo, si accompagna a effetti *negativi*, che consistono nel venir meno della funzione colpita, ed effetti *positivi*, che consistono nella comparsa delle attività precedentemente organizzate senza il controllo gerarchicamente superiore. In altre parole, quando una funzione mentale è deficitaria, le altre funzioni subiscono un processo di ridotta integrazione nel corpo psichico nel suo complesso: cioè si dissociano.

Il sintomo, in quest'ottica, non è da interpretare come l'effetto diretto della lesione:

il sintomo è [piuttosto] l'espressione della disorganizzazione e della destrutturazione di un certo livello di integrazione di un sistema funzionale, disorganizzazione e destrutturazione che comportano la riorganizzazione dell'intero sistema.<sup>60</sup>

Da un punto di vista formale dunque la sintomatologia è l'espressione dei sintomi negativi, di quelli positivi e della riorganizzazione compensatoria del sistema.

Bergson, che aveva anticipato la concezione jacksoniana della psicopatologia, aveva sostenuto che un disturbo non poteva in alcun modo aggiungere qualcosa di nuovo alla mente. Ipotizzò dunque che la psicopatologia consistesse nel venir meno di una funzione psichica con il compito non già di produrre, ma piuttosto di modulare e limitare:

[...] il compito principale della psicologia non sarà [...] di spiegare come certi fenomeni si producono nel malato, ma perché non li si riscontra nell'uomo sano.<sup>61</sup>

### *Dissociazione, disorganizzazione e perdita della sintesi personale*

La psicopatologia della dis-integrazione sembra intuitiva dove i sintomi clinici sono riconducibili alla disorganizzazione dell'ordine sincronico della mente: depersonalizzazioni, derealizzazioni, fughe, amnesie, alterazioni del campo della coscienza. Tuttavia, come premesso nel paragrafo introduttivo, il suo valore euristico si trova in tutto il resto della psicopatologia clinica anche se questa è rimasta la "parte scura della luna". Con il meccanismo della disorganizzazione dell'ordine gerarchico del *corpo psichico* si possono spiegare, in senso fenomenologico e patogenetico, quei fenomeni mentali che «in modo intermittente travolgono il senso di continuità dell'esistenza» e che provocano disturbi psichici che variano dall'ansia alla drammatica sintomatologia dei gravi disturbi di personalità.

A limitare la psicopatologia dissociativa al campo dei disturbi di coscienza, a questo ennesimo pasticciaccio, hanno cospirato almeno due causali convergenti: la confusione attorno alla *definizione* e la *patogenesi* della dissociazione.

Il concetto di dissociazione purtroppo comporta, e si presta a, pericolose confusioni. La tradizione clinica comune ha destinato al termine dissociazione il compito di descrivere la *discontinuità* della funzione sincronica della coscienza (i *Dissociative Disorders* dei vari DSM) mentre al termine psicoanalitico di scissione è stata affidato il compito di definire la separazione strutturale della mente: *ichspaltung*.<sup>62</sup> In realtà, recuperando il termine originario janettiano di *dis-*

*aggregation* si può restituire al fenomeno il carattere progressivo e non per forza *discontinuativo*. A mio parere i termini *disorganizzazione* o *disintegrazione* (nel senso letterale di inversione dell'integrazione) rispondono meglio alla descrizione della perdita dell'organizzazione della mente e della funzione integratrice della coscienza, senza circoscrivere la questione psicopatologica alla separazione di memorie o di stati di coscienza.

Ma ancora di più della questione terminologica ha inciso quella patogenetica. Il carattere difensivo attribuito da Freud alla dissociazione, oltre che "snaturalizzare" il fenomeno inasprando la scissione tra psicologia e natura, ha generato la discontinuità tra coscienza e inconscio rendendo questi concetti più simili ai poli di un parlamento litigioso piuttosto che a livelli diversi, con funzionalità diverse, di un'unica organizzazione gerarchica. È questo, ovviamente, il punto cruciale di queste pagine e uno dei motivi più forti che hanno impedito l'affermarsi della psicopatologia jacksoniana. Si può dire, iperbolicamente, che lo scontro tra la psicogenesi *conflittuale* della dissociazione in Freud che si è contrapposta (con successo in tutto il Novecento) alla psicogenesi strutturale della perdita della *sintesi personale* di Janet (che nello stesso periodo era anche quella proposta da Bleuler per le psicosi)<sup>63</sup> è il tema dominante della psicopatologia del Novecento.

Al concetto di inconscio inteso come materiale rimosso o dissociato per "difesa" si oppone quello di livelli filogeneticamente e ontologicamente più primitivi ma non per questo meno importanti della coscienza. Le rappresentazioni mentali cui normalmente la coscienza non accede per organizzazione strutturale, la memoria procedurale che Tulving opponeva a quella dichiarativa e semantica, la conoscenza implicita dei neuropsicologi cognitivi (alcuni lo chiamano infatti inconscio cognitivo). Al meccanismo del conflitto intrapsichico si oppone quello di trauma relazionale reale. Alla dimensione difensiva si oppone quella strutturale.

Tornando al tema delle *dissociazioni* non *discontinue* e al presente dissociato, Mearns, a proposito di una sua paziente che aveva improvvisamente mostrato un'attivazione rabbiosa di fronte a un banale conflitto domestico con il marito, scrive:

La mia ipotesi è che la sua rabbia improvvisa sia una forma minore di dissociazione. Essa si trova in uno stato di coscienza alterato; il futuro e il passato sono virtualmente assenti. Inoltre è presente un disturbo a carico della memoria. L'osservazione del marito evoca il ricordo di esperienze passate di mortificazione, ma poiché esse sono "inconscie" né lei né il marito riconoscono che essa si trova nella morsa di un sistema di memoria traumatica. L'esperienza [del passato] è collocata nel presente.<sup>64</sup>

Da un punto di vista descrittivo questa concettualizzazione della psicopatologia del presente non appare affatto dissimile da quella di Freud:

[...] possiamo dire che l'analizzando non ricorda assolutamente nulla degli elementi che ha dimenticato e rimosso, e che egli piuttosto li mette in atto. Egli riproduce quegli elementi non sottoforma di ricordi ma sottoforma di azioni; li ripete, ovviamente senza rendersene conto.<sup>65</sup>

Tuttavia è proprio la questione patogenetica che rende le due psicopatologie differenti:

Che il complesso di sintomi dell'isteria, o almeno quanto di esso possiamo per ora comprendere, giustifichi l'ipotesi di una scissione della coscienza con conseguente formazione di gruppi psichici separati, è un dato che, dopo gli eccellenti lavori di Pierre Janet, Josef Breuer e altri, dovrebbe aver ormai ottenuto il generale consenso. Meno chiare sono invece le opinioni sulle origini di questa scissione della coscienza [...].<sup>66</sup>

Laplache e Pontalis, che hanno citato questo passo, lo commentano affermando che:

È in questa divergenza di opinioni che si inserisce la nozione freudiana dell'inconscio come separato dai campi di coscienza per azione della rimozione, concezione che si oppone alla tesi di Janet sulla debolezza della sintesi psicologica [...].<sup>67</sup>

A restituire la psicologia alla natura, come si è già detto, è la Teoria dell'Attaccamento di John Bowlby che, con il concetto mol-

to neojacksoniano di Attaccamento Disorganizzato, offre la tesi più adatta a spiegare il meccanismo del *presente dissociato*.

*Attaccamento Disorganizzato e psicopatologia del presente*

Secondo la Teoria dell'Attaccamento<sup>68</sup> esiste nell'uomo (ma l'ha ereditata dagli altri mammiferi) una disposizione innata a cercare cura, aiuto e conforto da un membro del proprio gruppo sociale quando si verifica una situazione di pericolo, di solitudine o di dolore fisico o mentale. Questa predisposizione, presente durante tutta la vita, è uno dei principali sistemi che regolano e motivano il comportamento interpersonale umano, intersecandosi ad altri sistemi motivazionali interpersonali che riguardano il ruolo di dominanza o subordinazione nella relazione, la cooperazione fra pari e la formazione della coppia sessuale.<sup>69</sup>

La prospettiva evolucionista intrinseca alla teoria dell'attaccamento è di notevole importanza per comprendere come il sistema dell'attaccamento *non richieda la coscienza* per operare, e come le sue modalità inconscie di funzionamento non vadano necessariamente ricondotte a dinamiche difensive, ma possano essere strutturali e innate. Infatti, il sistema dell'attaccamento è rappresentato negli strati filogeneticamente più arcaici del cervello che l'uomo condivide con altri primati non dotati di auto-coscienza o coscienza riflessiva (essenzialmente nel sistema limbico o cervello antico-mammifero): questi strati del cervello coordinano stati interni della mente e comportamenti espliciti senza che per tale coordinazione sia implicata la coscienza.<sup>70</sup>

Secondo Bowlby, e ciò lo fece entrare in contrasto con gli altri psicoanalisti dell'epoca, le esperienze che il bambino fa *concretamente* con coloro che fin dall'inizio della vita e per lunghi anni gli forniscono cura (di norma, i genitori), vengono memorizzate in strutture di memoria, gli *Internal Working Models* (IWM), che influenzano le successive relazioni determinando le aspettative sulle risposte delle persone cui si chiederà cura in futuro.

Le numerose ricerche ispirate dalla Teoria dell'Attaccamento hanno dimostrato che la relazione con le figure di accudimento



può modificare le strutture neuroanatomiche coinvolte<sup>71</sup> e influenzare lo sviluppo delle capacità emotive, cognitive e metacognitive dell'individuo.<sup>72</sup>

Alcuni bambini, a differenza della maggior parte di loro che entro il primo anno di vita presentano uno stile di attaccamento unitario e organizzato, presentano comportamenti di attaccamento così molteplici e contraddittori (ad esempio, comportamenti pressoché simultanei di avvicinamento e allontanamento, come avvicinare la figura di attaccamento per un abbraccio evitando al contempo di incontrarne lo sguardo) da far considerare il loro stile di attaccamento letteralmente disorganizzato.<sup>73</sup>

La ricerca empirica ha dimostrato che la disorganizzazione dell'attaccamento del bambino è fortemente correlata con la presenza nei genitori di gravi alterazioni emotive (lutti o traumi non elaborati, disturbi psichici con comportamenti incongrui e minacciosi per i figli) che li rendono fonte di spavento o minaccia per i bambini stessi. Questi genitori che, sulla base di una potente disposizione innata e dell'obiettiva presenza di cure, vengono percepiti fonte di cura nel contempo divengono anche fonte di minaccia. Si crea in tal modo un'esperienza paradossale (il genitore è allo stesso tempo la fonte e la soluzione dell'allarme del bambino) che disorganizza le rappresentazioni mentali del bambino stesso:

le simultanee tendenze ad avvicinare il genitore e a fuggirne, non può essere assimilata in strutture di significato unitarie, non essendo compatibile con le limitate capacità integratrici della coscienza-memoria del bambino di un anno. Ne consegue la costruzione di un IWM molteplice, costituito da rappresentazioni contraddittorie, non reciprocamente integrabili, dissociate.<sup>74</sup>

Esiste un vasto consenso, generato da considerazioni teorico-cliniche e ricerche empiriche controllate, attorno all'ipotesi che un Attaccamento Disorganizzato (AD) sia un fattore di rischio per lo sviluppo, in età adulta, di disturbi dissociativi, disturbi di personalità (come quelli Borderline) e altre condizioni psicopatologiche caratterizzate da alterazioni emotive, disturbi del comportamento e deficit delle funzioni metacognitive e integratrici della coscienza.<sup>75</sup> Allan Schore e altri studiosi hanno descritto le modificazioni neu-

roanatomiche e i meccanismi neurobiologici che sono implicati nell'AD76 fornendo non solo la base neuroscientifica a questa tesi patogenetica ma confermando anche l'essenza bio-psico-sociale dell'intera Teoria dell'Attaccamento.

Lavorando con pazienti nei quali si possono presumere livelli diversi di disorganizzazione dell'attaccamento, è facile osservare la perdita di continuità dell'esperienza di sé e di sintesi personale dovute alla frammentarietà e alla dis-integrazione di aspetti del Sé.<sup>77</sup>

La disposizione di questi pazienti a *disorganizzarsi*, soprattutto di fronte a emozioni negative intense senza poter contare sulla protezione delle funzioni metacognitive (che in altri individui permettono di gestire l'inevitabile potere disorganizzante di certe situazioni ambientali) sembra proprio quella descritta da Sullivan quando egli parla dell'effetto "colpo in testa" dell'angoscia.

Per Jackson e Janet, ma ancora prima per Bergson, la psicopatologia è la dissoluzione, parziale o integrale dell'organizzazione della mente e quindi, ai suoi livelli superiori, della coscienza. Non è forse vero che in *tutta* la psicopatologia si rintraccia inevitabilmente la perdita della continuità della propria, coerente, esperienza di sé? Che si perde, in maniera mascherata o evidente la funzione che integra conoscenza e sentimenti? Che, come ricordato nella citazione iniziale di Meares, il mancato riconoscimento del rapporto tra passato e presente è, sempre, il tratto distintivo di vulnerabilità psichica, sia essa codificata nei trattati di psicopatologia descrittiva, sia essa rintracciabile nel nostro agire quotidiano?<sup>78</sup>

[...] si potrebbe dire che in certi casi di alienazione non vi è difetto di coscienza. Penso però che non sempre si tenga conto dei gradi leggeri di affezione negativa di coscienza; sembra quasi si supponga che, al di sopra della perdita, o di ciò che chiamiamo perdita, di coscienza, non vi siano gradi più leggeri di affezione negativa di coscienza. [...] Possiamo dire che un malato è perfettamente cosciente, e tuttavia dichiararlo indeciso, smemorato, non chiaro nelle sue osservazioni e apatico. Ma quest'asserzione particolareggiata riconosce in lui una deficienza di volontà, di memoria, di ragione e di emozione, e siccome queste facoltà sono gli elementi (distinti artificialmente) della coscienza, l'asserzione equivale a dire che il malato ha un certo grado di affezione negativa della coscienza.<sup>79</sup>

L'effetto disorganizzante, in assenza di franchi fenomeni dissociativi della coscienza, si rivela spesso in quella micropsicopatologia del presente descritta da Meares e da molti altri come recentemente da Daniel Stern ne *Il momento presente*:<sup>80</sup>

[...] il senso del presente è compromesso in molti stati dissociativi patologici. Anche nei ricordi traumatici vi è spesso una perdita del senso esistenziale di essere in ciò che è vissuto come presente o passato.

Nel presente della relazione, quando l'altro è affettivamente importante e riattiva gli IWM disorganizzanti, le dis-integrazioni dell'ordine della coscienza divengono numerose e si evidenziano attraverso intermittenti stravolgimenti del "senso di continuità dell'esistenza". Il comportamento, ma anche il linguaggio, e ancora di più il vissuto, divengono incoerenti, frammentati e molteplici. La capacità della coscienza di presentificare l'esperienza sembra perdersi in un *presente dissociato*.

È facile rendersi conto che il caso della paziente di Meares può essere letto proprio con l'attivazione di un IWM disorganizzante che non le ha permesso di comprendere la differenza tra il trattamento subito in passato e quello del suo presente.<sup>81</sup>

Anche in assenza di elementi psicopatologici gravi o di diagnosi di disturbi gravi della personalità o dissociativi è comunque possibile rintracciare disturbi della *presentificazione*. Così descrisse in una lettera un mio paziente, affetto da fobia sociale, l'esperienza del presente dissociato:

Mi trovavo in casa, nella mia camera, ed ero molto rilassato. L'arrivo di un amico di mio fratello, che mi era stato presentato molto tempo prima, mi aveva infastidito sapendo che da lì a poco avrei dovuto sostenere con lui una conversazione di circostanza. Non potevo evitare l'incontro perchè lui e mio fratello avevano occupato la stanza dove avevo lasciato i libri necessari per studiare. Gli inevitabili saluti e la breve conversazione che ne era seguita si era risolta con un grado accettabile di imbarazzo. Ho preso i miei libri e sono tornato in camera. Lì la situazione ha iniziato a precipitare: senza nessun motivo apparente sono stato assalito da un'ansia crescente e da brutte sensazioni antiche che credevo ormai sepolte. Ho passato il resto della serata come in

uno stato di turbamento, ho fumato molte sigarette, sentendomi scosso e ansioso. Solo raccontandole l'episodio, qualche giorno dopo, mi sono accorto del nesso, neanche troppo nascosto, tra l'arrivo dell'amico di mio fratello in casa e la mia agitazione. L'avevo conosciuto in un periodo per me nero [l'esordio del disturbo]: mi sembra che la sola vista di lui mi aveva fatto fare un salto nel passato senza rendermene conto.

*Dal presente dissociato alla terapia del presente*

L'unitarietà bio-psico-sociale del modello neojacksoniano, soprattutto arricchito con la Teoria dell'Attaccamento, permette di associare le terapie biologiche e quelle psicologiche in un progetto terapeutico autenticamente integrato dove le due prassi non sono solamente concomitanti (ma fondamentalmente dissociate), bensì interagenti nel ripristinare l'organizzazione del *corpo psichico*.<sup>82</sup> L'integrazione delle terapie (farmaci e psicoterapia ma anche psicoterapie multiple integrate per lo stesso paziente) è divenuto un fattore irrinunciabile per il trattamento dei pazienti, soprattutto per quelli considerati "difficili", e ha costretto talvolta alla rinuncia delle regole dottrinarie mutando i paradigmi teorici di riferimento.<sup>83</sup>

Riconoscere, jacksonianamente, il ruolo centrale della coscienza, con la sua natura profondamente intersoggettiva e relazionale<sup>84</sup> impone una prassi terapeutica specifica che, non a caso, è incentrata sull'attenzione al *momento presente*.<sup>85</sup> Non sorprende quindi che chi condivide (in maniera più o meno esplicita) la teoria della mente e della psicopatologia sino ad ora descritta condivida anche alcuni principi fondamentali dell'operare terapeutico, anche a dispetto di origini e contesti dottrinali molto differenti. È l'esempio degli psicoanalisti come Meares, Stern, Bowlby, Weiss,<sup>86</sup> dei cognitivisti come Liotti o di chi scrive. Questa comune teoria della cura si basa, con naturali differenze tra le diverse scuole, sulla condivisione empatica dell'esperienza presente capace di riorganizzare la mente, ovvero di operare nel senso inverso delle esperienze disorganizzanti:

[...] la condivisione intersoggettiva della loro mutua esperienza [paziente e terapeuta] è colta da entrambi senza essere necessariamente verbalizzata ed

entra a far parte della conoscenza implicita della loro relazione. Essa crea un nuovo campo intersoggettivo tra i partecipanti in grado di modificare il loro rapporto ed indurli ad intraprendere insieme nuove strade. Il momento genera una forma particolare di coscienza e viene codificato nella memoria. E, fatto notevole, riscrive il passato. Il cambiamento in psicoterapia ha luogo grazie a questi cambiamenti nel modo di essere con gli altri.<sup>87</sup>

Secondo Stern l'attività fondamentale di questo lavoro terapeutico inizia proprio con "l'intervista microanalitica". Ovvero con l'analisi dettagliata, in seduta, di momenti presenti in cui la coppia terapeutica esplora le violazioni del flusso di coscienza, la coerenza del «livello di coscienza» che è «il criterio principale usato per individuare gli episodi legati al momento presente».<sup>88</sup>

Il fattore comune di questo operare terapeutico consiste nella costruzione di una relazione terapeutica che funzioni da *base sicura* e che permetta quel calore e intimità, che secondo Meares, sono le emozioni della continuità di sé.

La sicurezza sperimentata nella concretezza del momento presente della buona relazione terapeutica permette secondo Liotti «il ripristino o la conquista della continuità della coscienza e di coerenza nella conoscenza di sé»,<sup>89</sup> di riorganizzare le memorie dissociate, di aumentare janettianamente la *sintesi personale*, di modificare secondo Weiss, le «credenze patogene»<sup>90</sup> del paziente che ostacolano il suo piano esistenziale.

Il fine è quello di permettere al paziente di comprendere che in quell'immediato presente problematico egli non sta vivendo, sta *ricordando*.

E come in un *déjà vu*, concludiamo con l'inizio: «Sono il presente e la coscienza i centri di gravità, non il passato e l'inconscio [...] ritengo che questa nuova prospettiva, legata al *momento presente*, modificherà sotto molti aspetti le nostre concezioni di fare terapia».<sup>91</sup>

Note

- 1 D.N. Stern, *Il momento presente* (2004), tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2005.
- 2 R. Meares, *Intimacy and Alienation: Memory, Trauma and Personal Being* (2000), tr. it. *Intimità e alienazione*, Raffaello Cortina, Milano 2005.
- 3 B. Farina, *Il déjà vu e la coscienza: dal Ricordo del presente di Bergson al Presente ricordato di Edelman*, Franco Angeli, Milano 1999.
- 4 *Il Saggio sui dati immediati della coscienza* del 1889 (tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2002) è il primo saggio psicologico di Bergson.
- 5 R. Meares, *Towards a psyche for psychiatry*, "Aust. N. Z. J. Psychiatry", 37(6), 2003, pp. 689-695.
- 6 Una prova di questa colpevole ignoranza (ma anche della straordinaria modernità della teoria) è contenuta proprio nell'affermazione di Stern citata nell'*incipit*. L'attenzione al *momento presente* e alla coscienza non è una "nuova prospettiva".
- 7 Sul concetto di dissociazione voglia il lettore sospendere il giudizio (se ne parlerà nei prossimi paragrafi) ma sappia sin d'ora che, rifacendosi alla definizione janettiana, è da intendere nel senso di "dis-organizzazione" piuttosto che con il concetto di *splitting*.
- 8 R. Meares, *Intimacy and Alienation*, cit.
- 9 Janet e Bergson erano compagni di scuola e amici, Bergson era il filosofo ispiratore di James. Bergson e Jackson si sono citati vicendevolmente nelle loro opere.
- 10 H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie* (1975), tr. it. *La teoria organodinamica della malattia mentale*, Astrolabio, Roma 1977.
- 11 Il termine "neojacksonismo", derivato dall'opera di Ey, appare il più appropriato in quanto è proprio la psicopatologia di Jackson il *corpus* del modello presentato sebbene questo sia completato dai principi di Bergson, Janet e James, compare talvolta nell'opera di Freud, è centrale in quella di Piaget, riappare in quella di Damasio, è modernizzato, in psicopatologia, da Ey e Meares.
- 12 Vedi i lavori di Glen O. Gabbard (*A neurobiologically informed perspective on psychotherapy*, in "British Journal of Psychiatry", 177, 2000, pp. 117-122 e anche *Combined psychotherapy and pharmacotherapy*, in B.J. Sadock, V.A. Sadock, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 7th Ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2000, pp. 2225-2234), di McLaren (N.A. McLaren, *Critical review of the biopsychosocial model*, "Australian and New

- Zeland *Journal of Medicine*”, 32, 1998, pp. 86-92) e di Eric Kandel (*A new intellectual framework for psychiatry*, “Am. J. Psychiatry”, 155(4), 1998, pp. 457-469, e anche *Biology and the future of psychoanalysis: a new intellectual framework for psychiatry revisited*, “Am. J. Psychiatry”, 156(4), 1999, pp. 505-524).
- 13 Carlo Emilio Gadda in *Quer pasticciaccio brutto de via Merulana*.
  - 14 Kant chiamava con l’espressione “metafisica dell’anima” proprio la psicologia: «Ritengo che in ogni teoria particolare della natura può essere trovata solo tanta autentica scienza, quanta matematica c'è. La psicologia empirica deve necessariamente rimanere sempre lontana dal rango di quella che si può chiamare propriamente una scienza della natura, anzitutto perché la matematica non è applicabile ai fenomeni del senso interno e alle loro leggi. Infatti l’intuizione pura interna in cui dovrebbero essere costruiti i fenomeni psichici, è il tempo, che ha solo una dimensione» (I. Kant, *Principi metafisici della scienza della natura* (1786), tr. it. Giardini, Pisa 2003).
  - 15 Vedi G.O. Gabbard, *A neurobiologically informed perspective on psychotherapy*, cit.; M. Marraffa, *Filosofia della psicologia*, Laterza, Roma-Bari 2003.
  - 16 L’espressione è tratta dall’esposizione di Sandro Nannini alla tavola rotonda “Prospettive sulla mente” tenutasi a Roma il 16 gennaio 2006, e si riferisce alla filosofia di Russel e Wittgenstein.
  - 17 “Scientifico” *alla* Popper, e quindi verificabile e falsificabile.
  - 18 C. Magris, *Quando il cuore comanda il cervello*, “Corriere della Sera”, Milano 28 settembre 2005, p. 53.
  - 19 J. Albuquerque, D. Deshauer, P. Grof, *Descartes' Passions of the soul-seeds of psychiatry?*, “J. Affect Disord.”, 76(1-3), 2003, pp. 285-291.
  - 20 H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
  - 21 G.O. Gabbard, *A neurobiologically informed perspective on psychotherapy*, cit.
  - 22 Freud citato in Schore, *A century after Freud's project: is a rapprochement between psychoanalysis and neurobiology at hand?*, “J. Am. Psychoanal. Assoc.”, 45(3), 1997, pp. 807-840 (la traduzione è mia).
  - 23 A.N. Schore, *Attachment relationship and right brain development*, “Infant Mental Health Journal.”, 22, 2001, pp. 7-66.
  - 24 D.J. Siegel, *Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: attachment relationship, mindsight and neural integration*, “Infant Mental Health Journal”, 22, 2001, pp. 67-187; Id., *The Developing Mind* (1999), tr. it. *La mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano 2001.
  - 25 Queste operazioni culturali sembrano a volte denunciare il bisogno di alcuni di dare una componente di “scientificità” alle loro teorie psicologiche. Così

- facendo, oltre a svelare un senso di inferiorità epistemica della psicologia (poco scientifica) rispetto alla biologia (vera scienza), confermano, rafforzato, il dualismo cartesiano.
- 26 K. Lorenz, *Die Ruckseite des Spiegels* (1973), tr. it. *L'altra faccia dello specchio*, Adelphi, Milano 1974.
- 27 J. Le Doux, *Synaptic Self: How Our Brains Become Who We Are* (2002), tr. it. *Il sé sinaptico*, Raffaello Cortina, Milano 2002, pp. 364.
- 28 Vedi A.R. Damasio, *The Feeling of What Happens. Body and Emotion in the Making of Consciousness* (1999), tr. it. *Emozione e coscienza*, Adelphi, Milano 2000; e Id., *Descartes' Error: Emotion, Reason and the human Brain* (1994), tr. it. *L'errore di Cartesio*, Adelphi, Milano 1995.
- 29 A.N. Schore, *Attachment relationship and right brain development*, cit.
- 30 J. Le Doux, *Synaptic Self: How Our Brains Become Who We Are*, cit.
- 31 M. Mesulam, *From sensation to cognition*, "Brain", 121, 1998, pp. 1013-1052.
- 32 R. Meares, *Intimacy and Alienation*, cit.
- 33 «[...] un modello ontologico del corpo e della mente [quello del corpo psichico di Jackson] che non li separasse ma li sovrapponesse, non già nello spazio, ma nello sviluppo temporale e nell'organizzazione integrante del corpo sino alla formazione in persona», H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
- 34 G.M. Edelman, *Bright Air and Brilliant Fire. On the Matter of the Mind* (1992), tr. it. *La materia della mente*, Adelphi, Milano 1993.
- 35 B. Farina, M. Ceccarelli, M. Di Giannantonio, *Henri Ey's neo-jacksonism and the psychopathology of dis-integrated mind*, "Psychopathology", 38(5), 2005, pp. 285-290.
- 36 «Jackson ha saputo immaginare e proporci un modello di strutturazione gerarchizzata del sistema nervoso centrale che non è tanto il modello di architettura della colonna vertebrale, quanto piuttosto quello dell'ontogenesi dell'autonomia della vita di relazione [...] una gerarchia funzionale dei livelli di integrazione della vita di relazione che si organizza non solo nel ma anche mediante il sistema nervoso centrale [...]. Così il corpo psichico ha il suo abitacolo nel corpo (nel cervello) ma il suo lavoro si attua e il prodotto del suo lavoro si oggettiva nella costruzione del suo mondo che, radicato nel suo corpo, si intreccia con le sue ramificazioni agli altri corpi», H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit. Per problemi di spazio possiamo solo accennare come tale posizione "naturalista e relazionista" risuoni chiara nella teoria dell'Attaccamento di Bowlby e nelle sue articolazioni neuroscientifiche come si trovano espresse nel lavoro di Allan Schore, Colin Trevarthen, Martin Brune (cfr. opere citate).



- 37 G. Liotti, *La dimensione interpersonale della coscienza*, 20052, Carocci, Roma 2005.
- 38 A.N. Schore, *Attachment relationship and right brain development*, cit.
- 39 C. Trevarthen, *Neurological development and the growth of psychological functions*, in J. Sants, *Developmental psychology and society*, Macmillian, London 1980.
- 40 M. Brune, *Toward an integration of interpersonal and biological processes: evolutionary psychiatry as an empirically testable framework for psychiatric research*, "Spring", 65(1), 2002, pp. 48-57.
- 41 H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
- 42 *Ibidem*.
- 43 B. Farina, *Il déjà vu e la coscienza*, cit.
- 44 J. Le Doux, *The emotional brain. The mysterious Underpinnings of Emotional Life* (1996), tr. it. *Il cervello emotivo*, Baldini e Castoldi, Milano 1998.
- 45 H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
- 46 M. Mesulam, *From sensation to cognition*, cit.
- 47 Jackson citato da R. Meares, *Intimacy and Alienation*, cit., p. 67.
- 48 *Ibidem*.
- 49 Oltre un centinaio di studi empirici controllati eseguiti con moderne tecniche di risonanza magnetica funzionale, tomografia a emissione di positroni, potenziali evocati tardivi, hanno dimostrato il coinvolgimento specifico di alcune aree corticali (prefrontale, frontoparietale destra e sinistra) nella rievocazione di memorie episodiche, nell'attività mnesica semantica, in individui sani (vedi tra i più recenti: H.R. Naghavi, L. Nyberg, *Common frontoparietal activity in attention, memory, and consciousness: shared demands on integration?*, "Conscious Cogn.", 14(2), 2005, pp. 390-425; A. Matsumoto, T. Lidaka, M. Nomura, H. Ohira, *Dissociation of conscious and unconscious repetition priming effect on event-related potentials*, "Neuropsychologia", 43(8), 2005, pp. 1168-1176; B. Levine, G.R. Turner, D. Tisserand, S.J. Hevenor, S.J. Graham, A.R. McIntosh, *The functional neuroanatomy of episodic and semantic autobiographical remembering: a prospective functional MRI study*, "J. Cogn. Neurosci.", 16(9), 2004, pp. 1633-1646). Alcuni di questi studi sono stati replicati da un gruppo di studiosi guidati da Meares in una popolazione di pazienti con disturbo di personalità borderline. I risultati (R. Meares, D. Melkonian, E. Gordon, L. Williams, *Distinct pattern of P3a event-related potential in borderline personality disorder*, "Neuroreport", 16(3), 2005, pp. 289-293) sembrano confermare l'ipotesi patogenetica jacksoniana.
- 50 K. Lorenz, *Die Ruckseite des Spiegels*, cit.

- 51 «Non ho tardato troppo a rendermi conto (è il senso del mio libro intitolato, come non doveva essere, *La Conscience*) che questo sostantivo, il quale limita in qualche modo la coscienza alla proprietà spazio temporale dell'esperienza che ho (ciò che essa certamente è ma senza che la si possa ridurre a questa funzione), ci nascondeva, con il suo stesso singolare, un'altra modalità dell'essere o del divenire conscio: quella di qualcuno che io sono»; H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
- 52 *Ibidem*.
- 53 M. Ceccarelli, B. Farina, M. Di Giannantonio, *Per una psicopatologia neurobiologicamente fondata: un confronto tra la psicopatologia di Ey e le neuroscienze contemporanee*, "Psichiatria e psicoterapia", 23, 2004.
- 54 Ricordiamo inoltre che Edelman distingue due diversi livelli di complessità dell'organizzazione-strutturazione della coscienza, definiti *coscienza primaria* e *coscienza secondaria* (G.M. Edelman, *Bright Air and Brilliant Fire*, cit.), e che Damasio (A.R. Damasio, *The Feeling of What Happens*, cit.) fondando la sua teoria sulla definizione dei livelli gerarchici nell'attività del sistema nervoso, sostiene l'identificazione di un terzo livello di complessità della coscienza, intermedio rispetto ai precedenti, definito dall'autore *coscienza estesa*.
- 55 M. Ceccarelli, *Neurobiologia multidimensionale e complessità del comportamento umano*, in C. Blundo, *Neuropsichiatria. I disturbi del comportamento tra neurologia e psichiatria*, Masson, Milano 2004.
- 56 H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
- 57 Sullivan citato da R. Meares, *Intimacy and Alienation*, cit., p. 70.
- 58 Per una trattazione dettagliata ma sintetica di questi studi rimandiamo a A.N. Schore, *Attachment relationship and right brain development*, cit.; e Id., *Dysregulation of the right brain: a fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder*, "Aust. N. Z. J. Psychiatry", 36(1), 2002, pp. 9-30.
- 59 Jackson distingueva la dissoluzione in due tipi fondamentali: la *dissoluzione locale* e la *dissoluzione uniforme*. La *dissoluzione locale* attiene alle alterazioni dei livelli inferiori di integrazione, per cui si hanno disturbi delle funzioni *integrate* o strumentali. La *dissoluzione uniforme* attiene alle alterazioni dei livelli superiori di integrazione, per cui si hanno disturbi delle funzioni *integranti*. Ancor più delle funzioni integrate, quelle integranti sono l'espressione dell'attività concertata di vasti settori del sistema nervoso, per cui non è possibile identificare aree specifiche responsabili in modo univoco di tali alterazioni (H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.).
- 60 M. Ceccarelli, B. Farina, M. Di Giannantonio, *Per una psicopatologia neurobiologicamente fondata*, cit.

- 61 H. Bergson, *Saggio sui dati immediati della coscienza*, cit.
- 62 U. Galimberti, *Dizionario di psicologia*. UTET, Torino 1992.
- 63 J. Laplace, J.B. Pontalis, *Enciclopedia della psicoanalisi* (1967), tr. it. Laterza, Roma-Bari 1993.
- 64 R. Meares, *Intimacy and Alienation*, cit., pp. 75-76.
- 65 Freud citato da R. Meares, *Intimacy and Alienation*, cit.
- 66 J. Laplace, J.B. Pontalis, *Enciclopedia della psicoanalisi*, cit.
- 67 *Ibidem*.
- 68 Per una sintesi dell'opera di Bowlby, oltre alle sue opere vedi J. Cassidy, P.R. Shaver, *Manuale dell'attaccamento* (1999), tr. it. Fioriti, Roma 2002.
- 69 G. Liotti, *La dimensione interpersonale della coscienza*, cit.
- 70 G. Liotti, *Una teoria per la pratica*, in G. Liotti, B. Farina e A. Rainone, *Due terapeuti per un paziente*, Laterza, Roma-Bari 2005.
- 71 Per una rassegna si veda l'intero numero che la rivista internazionale "Infant Mental Health Journal" ha dedicato a questi studi. Il numero intitolato *The decade of the brain* contiene densi saggi firmati da Schore, Siegel, Panksepp, Trevarthen e altri.
- 72 J. Cassidy, P.R. Shaver, *Manuale dell'attaccamento*, cit.
- 73 G. Liotti, *Una teoria per la pratica*, cit.
- 74 *Ibidem*.
- 75 *Ibidem*.
- 76 G. Liotti, *La dimensione interpersonale della coscienza*, cit.
- 77 Meares è noto oltre che per il suo neojacksonismo, anche per il suo lavoro specifico con pazienti borderline. Ciò permette di ipotizzare che la psicopatologia dei pazienti borderline, per la loro tendenza a disorganizzarsi, spinga a formulare ipotesi patogenetiche neojacksoniane.
- 78 Si pensi a un comune attacco di panico, a un disturbo dell'umore, all'intrusività di un'idea ossessiva, al *blackout* esperienziale di una crisi bulimica: non siamo forse di fronte, in tutti i casi, alla perdita di una funzione superiore, autonarrante e autoesplicativa, che dà coerenza alla nostra vita naturale? Non accade forse lo stesso quando qualcuno è "fuori di sé", o "non è se stesso", oppure agisce in evidente contrasto con i propri piani esistenziali o i propri bisogni?
- 79 Jackson citato da H. Ey, *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*, cit.
- 80 Ne *Il momento presente* sorprende che Stern, pur incentrando il suo saggio sul problema della coscienza, della memoria, del presente, sembra ignorare del tutto le fonti originali di questa *tradizione psicopatologica* come Jackson,

Janet, Ey ma anche Meares e altri. Ne risulta una ingenua e comica convinzione da parte dell'autore, di aver "scoperto l'America" nel 2004. Ciò tuttavia non toglie valore all'opera.

- 81 La possibilità di leggere nella «sua rabbia improvvisa una forma minore di dissociazione» e che «[...] essa si trova nella morsa di un sistema di memoria traumatica» un'attivazione di IWM da AD è resa più interessante dal fatto che Meares nella sua opera non si riferisce mai a quella di Bowlby.
- 82 B. Farina, A. Rainone, *Una pratica senza teoria*, in G. Liotti, B. Farina, A. Rainone, *Due terapeuti per un paziente*, Laterza, Roma-Bari 2005.
- 83 *Ibidem*.
- 84 Si è già sottolineato come Ey e Meares hanno avuto il comune merito di riconoscere la natura intersoggettiva e relazionale della coscienza neojacksoniana.
- 85 A questo proposito si vedano le opere di Liotti, Meares e Stern già citate.
- 86 Per quest'ultimo vedi il volume: J. Weiss, *Come funziona la psicoterapia* (1993), tr. it. Bollati Boringhieri, Torino 1999.
- 87 D.N. Stern, *Il momento presente*, cit.
- 88 *Ibidem*.
- 89 G. Liotti, *La dimensione interpersonale della coscienza*, cit.
- 90 J. Weiss, *Come funziona la psicoterapia*, cit.
- 91 D.N. Stern, *Il momento presente*, cit.