

L'empatia nei soggetti alessitimici:
cosa succede quando mancano le parole per esprimersi?



Lavoro di maturità

Materia: Pedagogia e Psicologia

Sara Sharon 4G

Docente: Micaela Fettolini

Liceo cantonale di Mendrisio, anno scolastico 2023-2024

Foto copertina: KwangHo Shin, [181] senza titolo, olio su tela, 116.8 x 80.3 cm, 2013.

PREFAZIONE

Questo lavoro di maturità ha avuto origine dalla mia iniziale curiosità riguardo al tema dell'alessitimia, un argomento poco discusso ma familiare a tutti noi. Inizialmente, il mio interesse era quello di comprendere a fondo cos'era l'alessitimia, cercando di capire perché le persone alessitimiche hanno difficoltà a provare empatia. Tuttavia, durante la realizzazione di questo lavoro, il mio interesse si è ampliato, andando oltre la semplice definizione.

Desidero quindi esprimere la mia gratitudine, innanzitutto, alla psicologa Angela Nardella per il tempo che mi ha dedicato e per avermi aperto gli occhi sul mondo della comunicazione, di cui l'alessitimia è parte integrante.

Vorrei ringraziare anche la mia famiglia per il supporto e l'interesse che hanno mostrato verso il mio lavoro.

Infine, vorrei esprimere la mia gratitudine alla docente Micaela Fettolini per avermi introdotto per la prima volta al concetto di alessitimia, di cui da subito sono rimasta affascinata.

INDICE.....	0
1. INTRODUZIONE.....	1
2. CHE COSA SONO LE EMOZIONI.....	2
3. CHE COS'È L'ALESSITIMIA.....	6
3.1 TAS 20.....	8
3.2 ORIGINE DEL TERMINE.....	11
3.3 INTELLIGENZA EMOTIVA E CERVELLO EMOTIVO.....	13
4. CHE COS'È L'EMPATIA.....	16
4.1 L'IO E L'ALTRO.....	18
4.2 LA COMUNICAZIONE NON VERBALE.....	20
5. ALCUNI APPROFONDIMENTI.....	23
5.1 PERSONE ALTAMENTE SENSIBILI.....	23
5.2 IL DISTURBO DA CONVERSIONE ISTERICA - IL CASO DI DORA.....	24
5.3 IL CONCETTO DI RESILIENZA.....	25
6. INTERVISTA.....	26
6.1 SINTESI, ANALISI E INTERPRETAZIONE DEI DATI RACCOLTI.....	27
7. CONCLUSIONE.....	33
8. BIBLIOGRAFIA.....	35
9. SITOGRAFIA.....	35
ALLEGATI.....	36

1. INTRODUZIONE

Nel mio lavoro di maturità, mi concentrerò sul tema dell'empatia e dell'alessitimia, spiegando innanzitutto cosa sono ed esplorando la correlazione tra questi due concetti. In breve, l'empatia è la capacità di mettersi nei panni dell'altro, mentre l'alessitimia è l'incapacità di esprimere le proprie emozioni verbalmente.

La mia domanda di ricerca è se è vero che le persone affette da alessitimia non sono realmente capaci di provare empatia, e se non, come fanno a esprimere la loro empatia. Consecutivamente, se le persone alessitimiche sentono il bisogno di provare empatia per avere una maggiore soddisfazione nella loro vita e se una bassa empatia sia sempre indicativa di alessitimia.

Durante il corso della ricerca andrò ad indagare in dettaglio sulla relazione tra empatia e alessitimia, creando un quadro teorico su cui indagare per poi trarre le mie ipotesi.

La mia ipotesi iniziale di ricerca è che l'alessitimia non deteriora completamente la capacità di una persona di provare empatia e che, quindi, una persona alessitimica può provare anche alti livelli di empatia.

Per rispondere a queste domande, condurrò un'analisi su soggetti alessitimici adulti con l'aiuto di un'intervista a uno psicologo o psicoterapeuta sulle loro osservazioni sui pazienti alessitimici riguardanti le emozioni e l'empatia; questa parte della ricerca sarà preceduta dalla costruzione di un quadro teorico sul tema scelto.

Ho scelto questo argomento perché trovo l'alessitimia un costrutto interessante, in quanto ha una definizione peculiare: non implica una mancanza di emozioni, ma una mancanza di espressività delle emozioni attraverso il linguaggio verbale.

2. CHE COSA SONO LE EMOZIONI

(F. Caruana. 2018).

“Noi siamo fatti di emozioni. Noi tutti cerchiamo emozioni, sostanzialmente. È solo questione di trovare il modo di sperimentarle.” -Ayrton Senna¹

Tutti sappiamo cos'è un'emozione, tuttavia giungere a una definizione singolare del termine risulta stranamente difficile. L'emozione è qualcosa che proviamo, percepiamo i suoi "sintomi", ma spesso non riflettiamo profondamente sulla sua definizione. In realtà, l'emozione viene definita in modo quasi tecnico come un “processo interiore suscitato da un evento-stimolo rilevante per gli interessi dell'individuo.” E la presenza di un'emozione viene accompagnata da sentimenti, cambiamenti fisiologici, comportamenti “espressivi” come la postura e movimenti del corpo o emissioni vocali.²

Il mondo delle emozioni però è molto più complesso di quanto si potrebbe pensare. George H. Mead (1863-1931), un filosofo, sociologo e psicologo americano, ha sviluppato alcune teorie per concepire le emozioni. Inizialmente, Mead scrive che le emozioni sono fatti comunicativi e mostrano il passaggio dalla risposta istintiva a quella simbolica. Quindi, i primi momenti della risposta emozionale diventano risposte simboliche.

Le emozioni sono strettamente legate al mondo delle relazioni. La mente relazionale nasce dal momento in cui si instaura una relazione tra più individui, a partire dal momento in cui un gesto eseguito da un individuo induce le stesse risposte in chi lo osserva, soprattutto nel linguaggio.

¹ Ayrton Senna (1960-1994): pilota automobilistico, campione di formula uno.

² Treccani, www.treccani.it/enciclopedia/emozione/ (Ultimo accesso: 1.11.23).

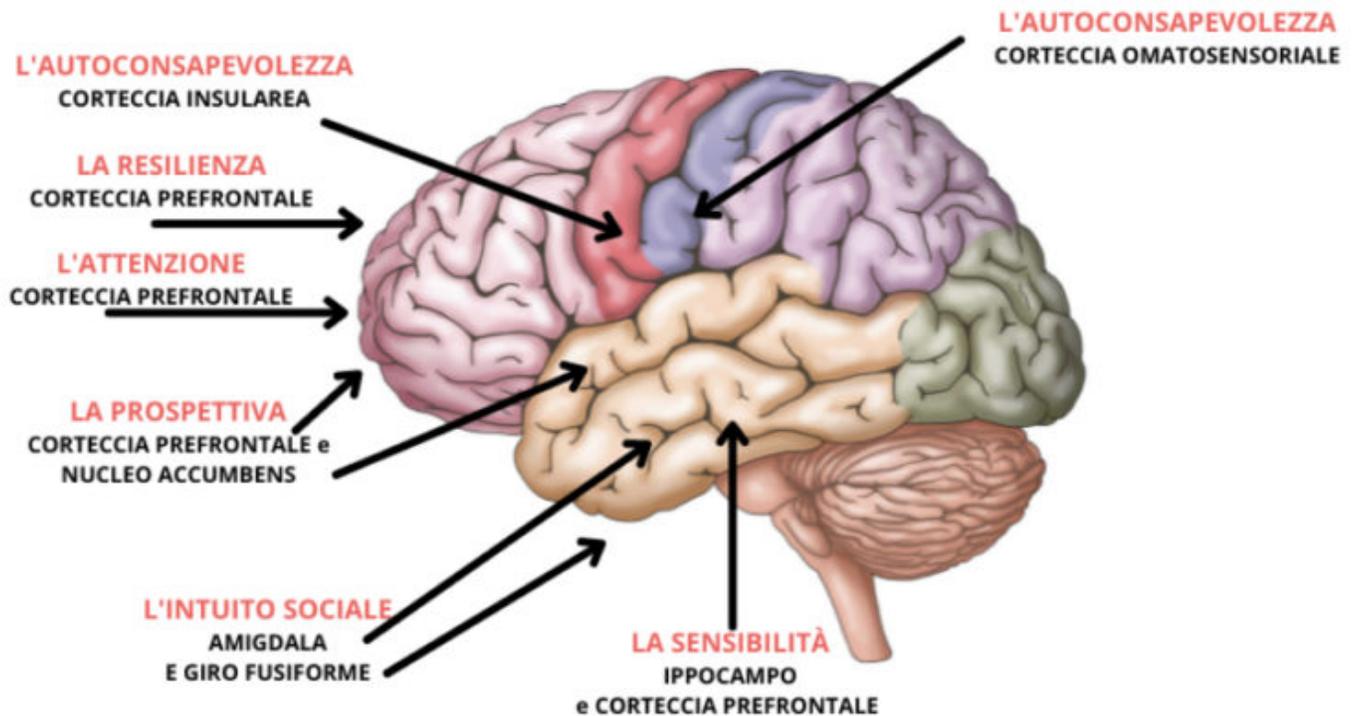
Il bisogno di condividere le emozioni e raccontare le proprie esperienze emozionali è un tratto caratteristico di tutti gli esseri umani. Infatti, la tendenza alla condivisione verbale è pienamente sviluppata all'età di sei anni. La condivisione è dunque una conseguenza tipica dell'emozione e corrisponde a strategie finalizzate a riconfigurare la relazione con l'ambiente mediante la consegna di segnali sociali. Le emozioni sono dinamicamente accoppiate all'ambiente che influenzano e dal quale sono influenzate.

Esperienza ed espressione sono quindi due cose compenstrate, poiché i vissuti emozionali si configurano come tali solo nel momento in cui diventano oggetto di condivisione con altri individui.

L'emozione, però, ha le sue origini nel cervello.

Partendo come impulso cerebrale, l'emozione prende forma nelle diverse aree del cervello, come l'amigdala, la corteccia prefrontale, la corteccia cingolata anteriore e l'ipotalamo che svolgono i ruoli di macchina elaboratrice di informazioni, ogni area con uno scopo specifico e unico. Le informazioni elaborate vengono poi trasmesse al corpo grazie al lavoro svolto dai neurotrasmettitori, che provocano grazie al rilascio di molecole specifiche tutte le sensazioni corporee e mentali che sperimentiamo quando proviamo un'emozione. (Nepsi, Le emozioni nel cervello).

Immagine 1: Le aree del cervello dedicate alle emozioni



Ma l'emozione non esiste solo nella sua forma di "impulso e risposta", ma anche nella sua forma riconoscitiva.

Grazie a degli studi condotti all'inizio degli anni Novanta da un gruppo di neuroscienziati dell'Università di Parma, fu scoperta l'esistenza dei neuroni specchio, la prova fisica e concreta di una teoria preformulata da William James⁴ nei "Principi di psicologia", in cui egli formulò il principio ideomotorio. Questo principio afferma che la singola rappresentazione di un movimento invoglia a riprodurlo.

³ Immagine 1: <https://notiziegolf.it/tecnica/pensare-a-caldo-e-a-freddo/>. (Ultimo accesso: 1.11.23).

⁴ William James (1842-1910): psicologo e filosofo statunitense.

Altri casi in cui questo fenomeno avviene in modo simile sono nella mimica facciale, inizialmente osservata da Andrew Meltzoff⁵ nei neonati. Wolfgang Prinz⁶, nella "common coding theory", sviluppa una teoria molto simile a ciò che oggi usiamo per definire l'azione dei neuroni specchio, ovvero le azioni vengono prima osservate negli altri e tramite meccanismi di rispecchiamento, vengono applicate su se stessi, contribuendo così allo sviluppo della propria persona.

In conclusione, possiamo dire che il campo delle emozioni è complesso ed è difficile definire esattamente cosa siano: impulsi nervosi o sensazioni? Ognuno ha la propria definizione di ciò che rappresenta un'emozione, e ogni persona sperimenta le emozioni in modo diverso da un'altra, proprio come una persona potrebbe percepire la puntura di un ago come un dolore intenso mentre un'altra appena come un leggero punzecchio. L'emozione, nella sua generazione e nel suo processo all'interno del nostro cervello, può produrre risposte diverse e forse è proprio questo che rende le emozioni così interessanti e complesse da indagare.

⁵ Andrew Meltzoff (1950): psicologo americano esperto nello sviluppo infantile.

⁶ Wolfgang Prinz (1942): psicologo cognitivo tedesco.

3. CHE COS'È L'ALESSITIMIA

(V. Caretti, 2005; U. Galimberti 2018).

La parola “alessitimia” fu coniata da Sifneos⁷ nel 1973 dal greco a=mancanza, lexis=parola, thymos=emozione.

Più precisamente, l'alessitimia viene definita come un costrutto ed è "l'incapacità di esprimere le emozioni e i sentimenti" (Galimberti U. 2018). Tuttavia, è difficile misurare questa incapacità poiché è raro che una persona non abbia familiarità con il concetto di emozione. Infatti, come esseri umani, le nostre emozioni sono fondamentali per la sopravvivenza, per la propria preservazione, quindi è scontato avere almeno una conoscenza primitiva delle emozioni che guidano i nostri istinti e saperle esprimere. Esse sono presenti all'interno di noi sin dalla nascita, dal primo pianto del neonato che vuole avvertire della propria fame, ai capricci del bambino che vuole attenzioni. Queste emozioni vengono chiamate emozioni primarie o fondamentali, e sono innate. Le sette emozioni primarie sono la rabbia, la paura, la tristezza, la felicità, la sorpresa, il disgusto e il disprezzo. Queste emozioni sono state scoperte da Paul Ekman⁸ attraverso degli studi sul riconoscimento delle espressioni facciali.

Tuttavia, quando si tratta di altre emozioni che si manifestano in contesti sociali, al di là della sopravvivenza, come la vergogna, la nostalgia o la delusione, la questione assume un'altra dimensione. Queste emozioni vengono chiamate emozioni secondarie o complesse, e sorgono in combinazione da quelle primarie, e soprattutto vengono influenzate dai contesti sociali o culturali in cui si sviluppa un individuo.

Per la maggior parte delle persone, esprimere le proprie emozioni è una cosa naturale, ma per alcune non è così. Individui affetti da alessitimia possono trovare estremamente difficile esprimere le proprie emozioni, al punto da “non avere le parole per farlo”.

⁷ Peter Emanuel Sifneos (1920-2008): psichiatra e professore di psichiatria greco.

⁸ Paul Ekman (1957): psicologo statunitense.

Immaginate di trovarvi all'estero in un paese in cui si parla una lingua sconosciuta. È successo qualcosa e vi sentite delusi. Arriva qualcuno che cerca di chiedervi che cosa state sentendo, ma, essendoci la barriera linguistica, come potete rispondergli se non avete le parole per esprimere ciò che state provando? Dire che siete tristi non è la stessa cosa di dire che siete delusi, e allora, vi trovate senza parole.

Questa metafora la voglio utilizzare per spiegare nel modo più banale cosa potrebbe accadere ad una persona alessitimica, solo che, sempre ricorrendo alla metafora, un soggetto alessitimico non riesce a trovare le parole nemmeno nella propria lingua madre.

Manfred F. R. Kets de Vries⁹ distingue due tipi di alessitimia. Uno originato dalla genetica e l'altro causato da determinati fattori socioculturali, soprattutto se si verificano nell'infanzia, che è il momento più cruciale dello sviluppo socio-affettivo di una persona. Egli ipotizza che nel secondo caso, una madre particolarmente narcisista che cerca di risolvere i suoi problemi attraverso il figlio crei soggetti altamente dipendenti dalla figura materna, incapaci di sentirsi sicuri senza essere costantemente vicini a essa. La figura della madre viene poi sostituita con un'organizzazione di appartenenza in età adulta con cui i soggetti alessitimici si identificano, questa organizzazione è spesso quella lavorativa di una grande organizzazione, nel quale è presente una certa meccanicità. Questa ipotesi porta in fondo un messaggio, ovvero che le persone alessitimiche si adattano in modo esagerato alla realtà esterna a loro, con conseguente perdita della propria capacità empatica e sentimentale.

Ma è sempre così la situazione? Le persone alessitimiche perdono totalmente la loro capacità empatica? Se questo non è il caso, allora cosa caratterizza realmente la condizione?

Per scoprirlo, faremo riferimento alla TAS 20.

⁹ Manfred F. R. Kets de Vries (1942): professore clinico di sviluppo della leadership, psicoanalista olandese.

3.1 TAS 20

(V. Caretti, 2005).

Conosciuta come la Toronto Alexithymia Scale (Scala di Alessitimia di Toronto), è uno strumento utilizzato dai professionisti medici per misurare i livelli di alessitimia negli individui, compresi gli adulti. La scala fu sviluppata e pensata dal "Gruppo di ricerca di Toronto" nel 1985, costituito da Graeme J. Taylor¹⁰, R. Michael Bagby¹¹ e James D. A. Parker¹². Inizialmente aveva 41 item nel suo primo elaborato, che poi vennero ridotti a 26 nel 1985 e infine 20 nella versione corrente.

La scala prende in considerazione quattro fattori che caratterizzano l'alessitimia:

1. Difficoltà nell'identificare e distinguere tra sentimenti e sensazioni.
2. Difficoltà nel descrivere i sentimenti.
3. Ridotta tendenza a sognare a occhi aperti.
4. Pensiero orientato all'esterno.¹³

È da considerare che non tutte le persone alessitimiche rispecchiano tutte e quattro le dimensioni in modo marcato, è per questo che il test viene somministrato sotto forma di un questionario di autovalutazione basato su una scala Likert a 5 punti (da "non sono per niente d'accordo" a "completamente d'accordo").

I punteggi vengono calcolati sia individualmente per ogni domanda, che aggregati secondo le quattro dimensioni citate prima, con un punteggio minimo di 20 e un punteggio massimo di 100.

I soggetti non affetti da alessitimia ottengono punteggi inferiori a 51, i soggetti borderline ottengono punteggi tra 51 e 60, mentre i soggetti alessitimici ottengono punteggi superiori o uguali a 61.

¹⁰ Graeme J. Taylor (1985): psicoanalista, professore di psichiatria dell'università di Toronto.

¹¹ R. Michael Bagby (1985): esperto di psicometria, professore dell'università di Toronto.

¹² James D. A. Parker (1985): psicologo clinico, professore di psicologia alla Trent University.

¹³ Descrizione di fatti, con mancanza di un coinvolgimento emotivo nella narrazione.

Le domande sono:

1. Sono spesso confuso/a circa le emozioni che provo
2. Mi è difficile trovare le parole giuste per esprimere i miei sentimenti
3. Provo delle sensazioni fisiche che neanche i medici capiscono
4. Riesco facilmente a descrivere i miei sentimenti
5. Preferisco approfondire i miei problemi piuttosto che descriverli semplicemente
6. Quando sono sconvolto/a non so se sono triste, spaventato/a o arrabbiato/a
7. Sono spesso disorientato dalle sensazioni che provo nel mio corpo
8. Preferisco lasciare che le cose seguano il loro corso piuttosto che capire perché sono andate in quel modo
9. Provo sentimenti che non riesco proprio ad identificare
10. È essenziale conoscere le proprie emozioni
11. Mi è difficile descrivere ciò che provo per gli altri
12. Gli altri mi chiedono di parlare di più dei miei sentimenti
13. Non capisco cosa stia accadendo dentro di me
14. Spesso non so perché mi arrabbio
15. Con le persone preferisco parlare di cose di tutti i giorni piuttosto che delle loro emozioni
16. Preferisco vedere spettacoli leggeri, piuttosto che spettacoli a sfondo psicologico
17. Mi è difficile rivelare i sentimenti più profondi anche ad amici più intimi
18. Riesco a sentirmi vicino ad una persona, anche se ci capita di stare in silenzio
19. Trovo che l'esame dei miei sentimenti mi serve a risolvere i miei problemi personali
20. Cercare significati nascosti in films o commedie distoglie dal piacere dello spettacolo

La principale critica rivolta a questo test, che si basa sull'autovalutazione, è che i soggetti alessitimici possono mancare di una certa capacità di introspezione e di abilità comunicative emotive a livello individuale e interpersonale per riuscire a rispondere accuratamente alle domande proposte. Tuttavia, questa difficoltà è già stata considerata nel test, e risulta essere accurato anche se viene ripetuto più volte con un'affidabilità di (.77, $p < .01$).

Pertanto, si consiglia comunque di non fare affidamento esclusivamente su questo test, ma di utilizzare anche altri metodi di valutazione, come il Rorschach¹⁴ e il TAT¹⁵. Il confronto tra diversi metodi di valutazione aiuta anche a osservare le difficoltà nell'utilizzo di un maggior numero di parole relative agli affetti, le rappresentazioni del Sé e gli oggetti e gli schemi di attaccamento.

Al giorno d'oggi, la TAS 20 non è l'unico strumento disponibile per misurare l'alessitimia. Esiste un altro questionario di autovalutazione chiamato OAQ (Online Alexithymia Test) sviluppato nel 2005 da Jason Thompson¹⁶. Lo scopo di questo test è quello di affrontare alcune delle limitazioni degli altri test sull'alessitimia, fornendo un'opzione più comprensibile su alcuni termini e rendendo questa risorsa accessibile e gratuita alle persone. Tuttavia, l'affidabilità di questo test non è ancora stata clinicamente certificata.

¹⁴ Rorschach: test di tipo proiettivo per l'indagine della personalità.

¹⁵ TAT (Test di Appercezione Tematica): test di tipo proiettivo per l'indagine della personalità.

¹⁶ Jason Thompson: operatore sanitario australiano.

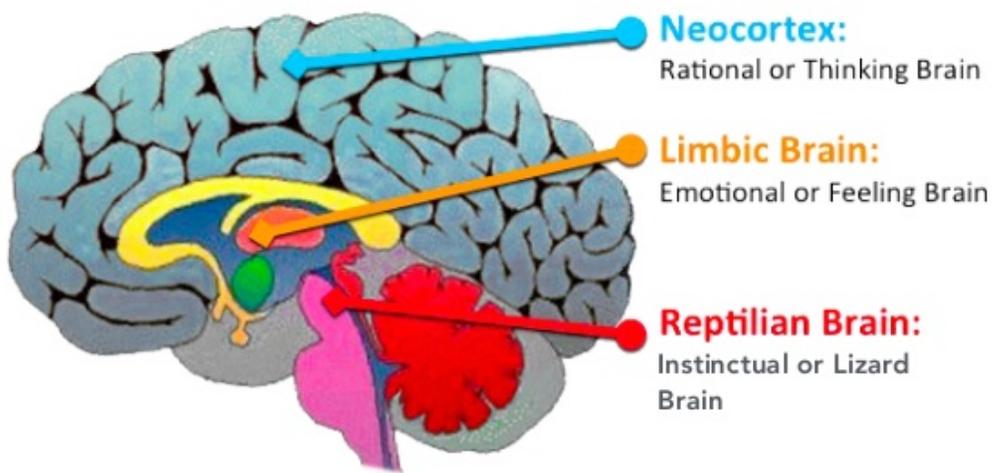
3.2 ORIGINE DEL TERMINE

(V. Caretti, 2005).

Paul MacLean¹⁷ fu il primo a individuare l'alessitimia, notando che nei pazienti affetti da malattie psicosomatiche classiche (come ulcera, asma, colite ulcerosa, eczema, ipertensione, ecc.) c'era una certa incapacità di verbalizzare le proprie emozioni. Egli cercò di spiegare questo fenomeno attraverso il modello del cervello trino.

Il modello spiega che il cervello è suddiviso in tre livelli: il cervello rettiliano, il sistema limbico e il cervello cognitivo. Quest'ultimo svolge le funzioni di risoluzione dei problemi, presa di decisioni e riflessione. Può anche essere considerato come cervello razionale. Per questo motivo, è la parte del cervello che gestisce il linguaggio, l'apprendimento e la memoria. (V. Luciani, La teoria dei tre cervelli).

Immagine 2: I tre cervelli



¹⁷ Paul MacLean (1949): Medico e neuroscienziato americano

¹⁸ Immagine 2:

www.alzheimer-riese.it/contributi-dal-mondo/esperienze-e-opinioni/8440-non-ascoltare-il-tuo-cervello-rettile-capire-l-agire-umano-dall-evoluzione-del-cervello. (Ultimo accesso: 1.11.23).

MacLean ipotizzò quindi che nel caso delle persone alessitimiche, le loro emozioni non raggiungano i centri nervosi inferiori al cervello cognitivo, portando così all'incapacità o a una minore abilità nell'utilizzo delle parole in senso simbolico e non concreto, come spesso accade quando si cerca di descrivere un'emozione.

Jurgen Ruesch¹⁹ analizzò l'ipotesi precedente, ma notò in aggiunta che nei pazienti erano presenti caratteristiche "infantili" nel loro stile di pensiero e comportamento. Ruesch ipotizzò che ciò che porta a un arresto dello sviluppo psichico ed emotivo siano delle difficoltà relazionali precoci, poiché i pazienti tendevano ad avere un pensiero orientato alla passività, alla dipendenza e all'imitazione. Essi mostravano anche una coscienza morale rigida e fantasie primitive e stereotipate, oltre a difficoltà nell'espressione verbale e nel riconoscimento delle emozioni.

Visto che la scoperta dell'alessitimia era stata condotta su pazienti affetti da malattie psicosomatiche, si era convinti che la condizione fosse collegata a esse. Tuttavia, questa ipotesi fu abbandonata grazie a ricerche²⁰ che consideravano l'alessitimia come uno spettro che varia dal fisiologico al patologico, a seconda del livello di difficoltà nella comprensione e comunicazione delle emozioni. L'espressione emotiva, in questo modello, viene intesa come "un'operazione di elaborazione che consente la formazione di qualcosa che possiede una propria esistenza a livello mentale e che, come tale, può essere comunicato a se stessi e agli altri come forma essenziale di conoscenza." (Solano, 2001, p. 194, in Caretti V., 2005, p.27).

¹⁹ Jurgen Ruesch (1948): psichiatra americano

²⁰ Ricerche di Loas et al. 1993, Krystal. 1968, Bruch 1973. Presenti in Caretti V., D. La Barbera. 2005. Alessitimia: valutazione e trattamento.

3.3 INTELLIGENZA EMOTIVA E CERVELLO EMOTIVO

(V. Caretti. 2005).

Per parlare di alessitimia è fondamentale parlare anche di intelligenza emotiva, perché entrambi i concetti sono strettamente legati all'elaborazione e alla comprensione delle emozioni. Mentre l'alessitimia riflette una difficoltà nell'esprimerle, l'intelligenza emotiva descrive "la capacità di monitorare le proprie e altrui emozioni, di differenziarle e di usare tale informazione per guidare il proprio pensiero e le proprie azioni"

(J. D. Mayer e P. Salovey²¹, "What is emotional intelligence?", 1997, in Caretti V., 2005, p.81).

Possiamo dunque riassumere in breve che l'intelligenza emotiva è l'abilità di una persona di gestire e capire le proprie emozioni e quelle degli altri, ma qual è il rapporto tra intelligenza emotiva e alessitimia? È vero che i soggetti alessitimici trovano difficile comprendere le emozioni degli altri oltre alle proprie? (I. Randi, Intelligenza Emotiva).

Daniel Goleman²² scrisse nel 1995 un libro intitolato "L'intelligenza emotiva" nel quale mise in luce le differenze individuali negli aspetti psicologici e funzionali delle emozioni, e ipotizzò che fosse possibile imparare le abilità dell'intelligenza emotiva in qualsiasi fase della vita. Tuttavia, ciò potrebbe richiedere un periodo molto lungo e potrebbe essere del tutto impossibile per i pazienti all'estremo inferiore della scala dell'intelligenza emotiva... Questo comprende le persone affette da alessitimia?

Nella TAS-20 non viene menzionata una difficoltà nel comprendere e riconoscere le emozioni altrui. Tuttavia, nonostante non sia inclusa nella definizione, ci sono stati molti casi in cui emerge questa difficoltà, soprattutto negli individui con elevati livelli di alessitimia.

²¹ J. D. Mayer e P. Salovey (1997): psicologi americani.

²² Daniel Goleman (1946): psicologo, scrittore e giornalista statunitense.

Essi manifestano marcate difficoltà nell'identificazione delle emozioni e delle espressioni facciali degli altri e, di conseguenza, dimostrano una capacità ristretta di empatizzare con le altre persone. Quali potrebbero essere le cause di questo tipo di comportamento?

Crittenden²³ studiò le teorie dell'attaccamento nel 1994, originariamente teorizzate da John Bowlby²⁴, che identificò principalmente quattro tipi di attaccamento: sicuro, insicuro-evitante, insicuro-ansioso-ambivalente e disorganizzato. Questi stili di attaccamento si sviluppano nei primi mesi e anni di vita del bambino e mantengono la loro rilevanza anche in età adulta, poiché influenzano il rapporto e le relazioni con gli altri.

Crittenden ipotizzò che un buon sviluppo emotivo fosse correlato alle esperienze infantili di attaccamento sicuro, poiché il bambino, in un contesto relazionale sicuro, è in grado di utilizzare i processi cognitivi per moderare l'affetto e l'affetto per fornire informazioni ai processi cognitivi. Queste ipotesi sono state confermate da ricerche²⁵ successive in cui sono stati individuati alti livelli di alessitimia in soggetti con uno stile di attaccamento insicuro. L'ipotesi di Crittenden è stata poi ulteriormente sviluppata da Fonagy²⁶, il quale sostiene che la capacità di mentalizzare è strettamente correlata alla regolazione degli stati affettivi, ovvero alla regolazione e alla consapevolezza del proprio stato emotivo, una competenza che si sviluppa solo all'interno di una relazione sicura con un caregiver²⁷ capace di riflettere sui bisogni emotivi del bambino.

²³ Patricia McKinsey Crittenden (1945): psicologa americana.

²⁴ John Bowlby (1907-1990): psicologo, medico e psicoanalista britannico.

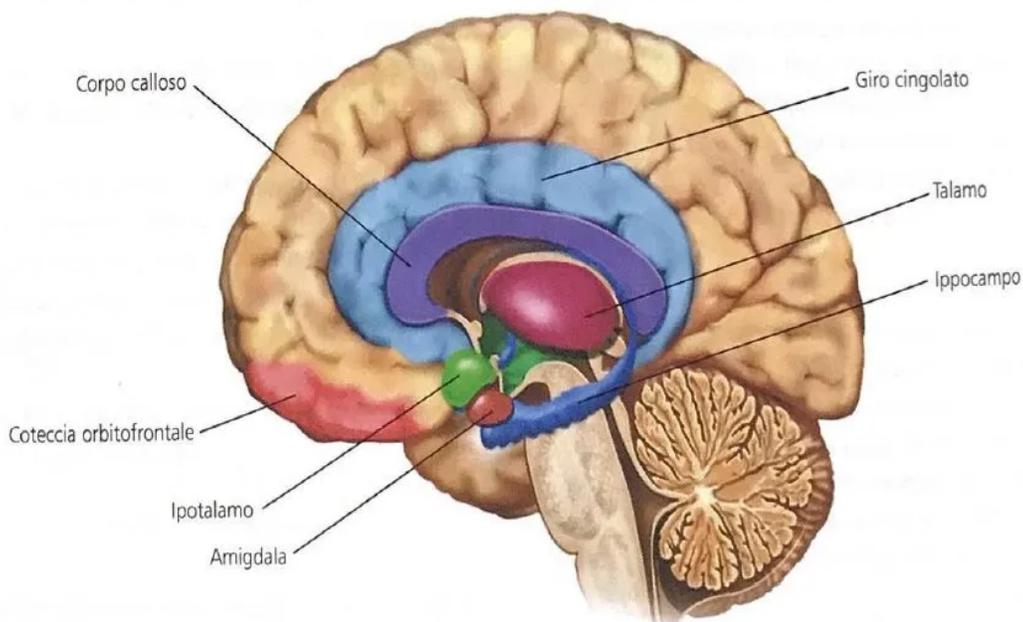
²⁵ Ricerche di Solano, De Gennaro, Pecci, 2000; Becker-Stoll et al., 1999; Scheidt et al., 1999. Presenti in Caretti V., D. La Barbera. 2005. Alessitimia: valutazione e trattamento.

²⁶ Peter Fonagy (1952): psicologo, psicoanalista statunitense.

²⁷ Caregiver: colui che si prende cura, tipicamente la figura parentale.

Quando ciò non accade, ovvero quando i bisogni emotivi del bambino non vengono soddisfatti, il bambino non viene favorito nella crescita mentale che gli consente di sviluppare una rappresentazione mentale dell'affetto, ovvero il bambino non riesce a raffigurare gli stati mentali propri e altrui, non riesce a rappresentare i propri sentimenti, pensieri, desideri, ecc. perché il caregiver non soddisfa i bisogni emotivi del bambino, che sono fondamentali nel suo sviluppo emotivo. Schore²⁸ ha concluso che quando le figure primarie di relazione non riescono a regolare una eccessivamente alta o bassa attivazione emotiva negativa, potrebbero esserci alterazioni permanenti nello sviluppo morfologico della corteccia orbitofrontale, ovvero l'area del cervello coinvolta in funzioni legate alle emozioni. Ciò ridurrebbe la capacità della corteccia di modulare l'attività dell'amigdala e di altre strutture subcorticali, ovvero le aree del cervello responsabili della gestione delle emozioni. Questo accade anche in situazioni di abuso o trascuratezza da parte dei genitori verso i bambini.

Immagine 3: L'anatomia delle emozioni



²⁸ Allan N. Schore (1943): psicologo e ricercatore americano nel campo della neuropsicologia.

²⁹ Immagine 3:

<https://danielachiru.medium.com/lintangibile-spiegato-in-maniera-semplce-la-gratitudine-d2f240883f22>.
(Ultimo accesso: 1.11.23).

4. CHE COS'È L'EMPATIA

(L. Borella 2018; S. Bonino 1998).

Ora che abbiamo analizzato le definizioni di emozione e alessitimia, possiamo finalmente parlare di empatia, l'elemento guida di questo lavoro.

Il termine "empathy" (empatia) viene coniato da Titchener³⁰ nel 1909 come traduzione del termine tedesco "Einfühlung," che letteralmente si traduce come "sentirsi dentro" ed è basato sulla parola greca "empathia" (en=dentro e pathos=sofferenza, affetto, sentimento). Ha somiglianze con il termine "simpatia." Per Titchener, l'empatia significa quindi "sentire dentro" lo stato emotivo di un altro, da differenziare dalla simpatia che sarebbe un "sentire per" un'altra persona. Tuttavia, già nel 1905, Lipps³¹ ha approfondito la parola tedesca "Einfühlung," sottolineando che chi osserva un certo gesto di una persona, proietta se stesso su di essa e prova ciò che l'altro sta provando, manifestando la tendenza ad imitare il suo stesso gesto. Anche se questa definizione è più simile a quello che oggi riteniamo come contagio emotivo, la sua spiegazione comunque considera gli aspetti affettivi dell'empatia come un'esperienza di condivisione emotiva.

L'empatia è un tema che è stato trattato nel corso degli anni sotto diversi punti di vista, alcuni dei quali si concentravano di più sul contagio emotivo e sull'imitazione motoria automatica, come Lipps, mentre altri si concentravano sugli aspetti cognitivi, sociali o sulla condizione affettiva come Hoffman³², che teorizzava che l'empatia fosse invece collegata allo sviluppo dell'identità³³, sviluppandosi tra i sei e gli undici anni. Questo perché, raggiungendo la consapevolezza che sia sé stessi che gli altri sono persone

³⁰ Edward Titchener (1867-1927): psicologo e filosofo inglese.

³¹ Theodor Lipps (1851-1914): filosofo e psicologo tedesco.

³² Martin Hoffman (1924 -2022): psicologo statunitense.

³³ Sviluppo dell'identità (riferito alle teorie di Erik Erikson): inteso come sviluppo della percezione del sé e degli altri nel tempo, avviene durante il corso della vita e si possono distinguere cinque stadi.

con una propria storia e identità, si favorisce lo sviluppo dell'empatia, così come la capacità di pensare in modo astratto, aiutando la persona a "mettersi nei panni dell'altro" perché capace di immaginare scenari diversi da quelli vissuti personalmente. Questo tipo di empatia è quindi possibile grazie allo sviluppo di specifiche capacità cognitive ed è influenzato dalla società.

In generale, l'empatia rappresenta "la capacità di comprendere lo stato d'animo e la situazione emotiva di un'altra persona, in modo immediato, prevalentemente senza ricorrere alla comunicazione verbale."³⁴ Tuttavia, nonostante la definizione del dizionario abbia un senso chiaro, è davvero questo l'unico significato dell'empatia? In altre parole, esiste solo una definizione?

Le persone esplorano il mondo attraverso i loro sensi, e possono farlo ignorando la realtà esterna o coesistendo con le persone intorno a loro, considerando l'esistenza degli altri e le loro prospettive. Questo è il ruolo dell'empatia, che diventa un collegamento fondamentale per accedere alla realtà completa, arricchita da informazioni e dati con tutte le loro infinite variazioni e considerazioni personali di ciascun individuo. Nel 1905, Edith Stein³⁵ dedicò i suoi studi alla ricerca del significato di empatia, un termine inizialmente introdotto da Husserl³⁶ per descrivere una particolare esperienza. Lei lo definì come un mezzo per esplorare il mondo, una connessione tra la realtà condivisa e quella individuale.

L'empatia è lo strumento che ci permette di comprendere la personalità e le motivazioni di un'altra persona. Serve per osservare e descrivere il fondamento originale del nostro coesistere con gli altri. È il fenomeno attraverso cui entrare quotidianamente in relazione con gli altri, catturando la loro individualità come persone dotate di corpo e anima, emozioni, motivazioni, valori, vita sociale, spirituale e religiosa.

³⁴ Treccani, www.treccani.it/vocabolario/empatia (Ultimo accesso: 22.8.23).

³⁵ Edith Stein (1891-1942): monaca cristiana, filosofa.

³⁶ Edmund Husserl (1859-1938): filosofo e matematico austriaco.

4.1 L'IO E L'ALTRO

(L. Borella 2018).

Considerando l'empatia come un mezzo per esplorare la realtà condivisa, possiamo percepire l'empatia come parte integrante dell'interazione umana, rappresentando la connessione tra l'io e l'altro. In questo capitolo andremo a esplorare alcuni modi in cui l'empatia si attiva per comprendere un'altra persona.

Il corpo innanzitutto ha un ruolo molto importante nell'emozione in relazione all'empatia, come nell'esempio del "rendersi conto del dolore degli altri". I simboli, come l'espressione sofferente del volto, gli occhi umidi di lacrime, il tono della voce e altre caratteristiche, sono essenziali per cogliere il dolore dell'altro.

Nonostante ciò dobbiamo ricordarci che le espressioni di dolore di una persona non sono il suo dolore. Quando si osserva un'altra persona, non si vive il suo dolore, ma piuttosto, ci si accorge del suo dolore e lo si percepisce in modo non cerebrale, riconoscendo dunque l'emozione e quindi la persona. L'empatia non è un atto conoscitivo o rappresentativo, bensì è un'esperienza emotiva che ci mette in contatto sensibile con gli altri. Le espressioni di dolore di una persona sono cose visibili, ma desumere da questi simboli l'emozione e sintonizzarsi con essa è una cosa visibile. L'empatia, quindi, rende accessibile qualcosa di altrimenti inaccessibile. Rende visibile ciò che inizialmente non lo era. Ci rendiamo conto del dolore dell'altro, sia attraverso i suoi gesti, che attraverso ciò che non viene detto o mostrato. Questo è il compito dell'empatia.

L'empatia, inoltre, favorisce la relazione tra gli individui. Come azione, conferisce un senso di esperienza a ciò che avviene tra me e l'altra persona nel momento in cui mi rendo conto delle sue emozioni, qualunque esse siano, integrando l'esperienza dell'altro nella mia. Sentire ciò che prova l'altra persona, anche se non sarà mai

concretamente la stessa emozione dell'altro, rappresenta una forma di comprensione di ciò che prova e di entrare in relazione con essa. Ma l'empatia riesce anche a svelare l'intreccio tra se stessi e gli altri, non serve solamente a comprendere le altre persone ma anche il proprio modo di relazionarsi con gli altri.

Bisogna fare attenzione, tuttavia, che l'empatia come azione è un proiettare i propri pensieri su un altro; si attribuiscono i propri sensi della vita, i propri vissuti, emozioni e valori agli altri perché, come atto interpretativo delle altre emozioni, ci si affida solo al proprio essere. Dunque, anche se il linguaggio del corpo potrebbe sembrare universale, non sempre è così. Differenze culturali delineano anche differenze nell'espressione. Alcuni gesti possono avere valori opposti in diverse parti del mondo, e l'espressione delle proprie emozioni è anche un fenomeno culturale.

Quando il nostro interesse diretto per un'altra persona prende forma nell'attenzione alle emozioni espresse dai suoi gesti, come nel caso del viso sofferente, occhi lacrimanti, ecc., ci sembra di aver raggiunto la massima comprensione dello stato emotivo dell'altra persona, ma in realtà questo non è sufficiente; abbiamo bisogno della "visibilità dell'invisibile" per farlo. Per comprendere veramente l'altro, ci serve l'empatia, ossia "una forma specifica di elaborazione dell'esistenza dell'altro e di confronto della sua differenza con la nostra esperienza". (L. Borella, 2018, Sentire l'altro, p. 52).

Esercitare l'empatia, però, non significa sempre esprimere verbalmente un pensiero o una rassicurazione. In alcuni casi, stare vicino senza dire nulla, mettere una mano sulla spalla è già pratica dell'empatia, ed è già entrare in relazione con gli altri. È su questa forma di empatia che si concentrerà il prossimo capitolo.

4.2 LA COMUNICAZIONE NON VERBALE

(L. Micheletti 2017).

La comunicazione non verbale è un vasto campo che comprende piccoli comportamenti e segnali emessi da una persona durante l'atto di comunicare. Alcuni esempi di comunicazione non verbale includono la gesticolazione, la postura, gli atteggiamenti, l'abbigliamento, la distanza mantenuta tra le persone, il tono della voce e molti altri. In questo capitolo parleremo di alcuni di questi comportamenti per comprendere meglio il ruolo dell'empatia nella comunicazione non verbale.

La prossemica nella comunicazione non verbale riguarda il rapporto con lo spazio e la territorialità nelle interazioni umane.

Edward Hall³⁷, l'antropologo che coniò il termine, lo definì in questo modo: "La prossemica è lo studio di come l'uomo struttura inconsciamente i microspazi, cioè le distanze tra gli individui durante le transazioni quotidiane, l'organizzazione dello spazio nelle proprie case e negli altri edifici, e infine la struttura delle sue città" (PACORI M., I segreti del linguaggio del corpo, 2013, p. 6, in Micheletti L., 2017, p28.)

La prossemica quindi studia lo spazio tra gli individui, sia in base alla loro posizione ma anche per l'inclinazione che assume il loro corpo, l'uso del contatto fisico, la territorialità, ovvero come una persona definisce e "difende" o utilizza il proprio spazio personale.

Un'altra componente fondamentale della comunicazione non verbale è il mondo dei gesti, di cui riporterò solo alcuni esempi, dato che è molto vasto e variato.

Ci sono i gesti adattatori, che hanno la funzione di "scaricatori di tensione" come il toccarsi i capelli, mordicchiarsi un dito, togliere un filo dalla giacca di un'altra persona, risistemare oggetti intorno a sé, picchiettare le dita su una superficie, ecc.

³⁷ Edward Hall (1914-2009): antropologo statunitense.

Ci sono anche gli affect-display, ovvero tutti i gesti e segni che esprimono emozioni. Questi comprendono i movimenti del viso, ovvero le espressioni facciali delle emozioni, e i movimenti del corpo, come i gesti, che sono meno controllati delle espressioni. Tuttavia rientrano nei affect-display anche la tonalità della voce, il riso, il pianto, la direzione in cui guardano gli occhi e molti altri.

Come ho accennato nel capitolo precedente, è importante notare che il modo in cui interpretiamo i gesti è determinato da fattori culturali, così come le persone utilizzano lo spazio in modo differente in base alla propria cultura. Non sempre un gesto ha lo stesso significato in diverse parti del mondo, quindi bisogna sempre tenere conto di questi fattori quando si analizza la prossemica o l'affect-display.

Tuttavia, esistono movimenti o reazioni che hanno un valore ben preciso e che sono conseguenza di processi mentali e reazioni biologiche involontarie non determinate dalla cultura. Marco Pacori³⁸ studia la comunicazione non verbale e definisce questi comportamenti come "atti non verbali universali", generalmente suddivisi in categorie in base al significato che hanno: atti di scarico della tensione (segnali che rivelano ansia, preoccupazione, disagio), atti di rifiuto (che rivelano fastidio, rabbia, disaccordo) ed atti di piacere (che rivelano interesse, attenzione, accordo sugli argomenti).

Tra gli atti di scarico della tensione ci sono i segnali d'ansia, che avvengono quando c'è un sovraeccitamento del sistema nervoso. Tra questi segnali ci sono l'accelerazione del battito cardiaco o l'aumento della sudorazione, ma anche lo schiarirsi la gola o il massaggiarsi il collo. Tra gli atti di rifiuto ci sono i segnali di fastidio come l'evitare lo sguardo, spostare oggetti o muovere freneticamente il piede per terra. Gli atti di piacere invece non avvengono per sovraeccitamento, ma per il rilascio di sostanze

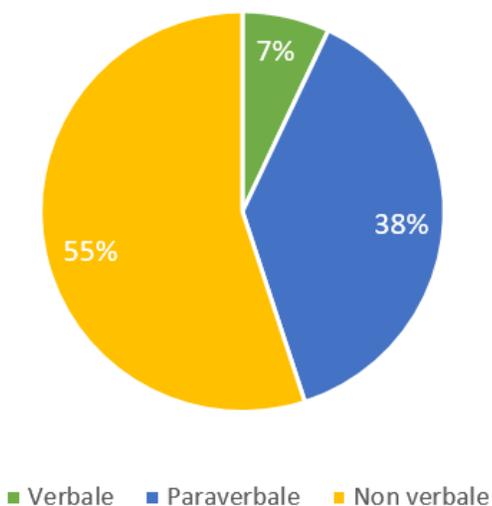
³⁸ Marco Pacori (2013): psicoterapeuta, ipnologo, esperto di ipnosi italiano.

chimiche nel cervello, alcuni esempi di gesti sono il mordere il labbro, toccarsi i lobi delle orecchie, assumere una postura verso l'interlocutore o la dilatazione delle pupille.

L'empatia nella comunicazione non verbale svolge la funzione di percepire se stessi, gli altri e il contesto in cui ci si trova. Grazie ad essa è possibile percepire intenzioni, emozioni e prospettive altrui senza bisogno di dialogo; l'empatia è il tramite che permette una migliore comprensione di questi gesti non verbali, e tramite questi gesti, è possibile anche mostrare empatia. Quando si è empatici, si tende a comunicare in modo più autentico e genuino; attraverso segnali non verbali come il sorriso, il contatto visivo, l'inclinazione del corpo e la posizione delle braccia collocate in modo aperto, oppure un tono della voce calmo o rassicurante è possibile trasmettere empatia.

Secondo alcuni teorici, la comunicazione non verbale ha un impatto più significativo rispetto alla comunicazione verbale, anche se questo punto di vista è oggetto di discussione, riporto il modello di Mehrabian per evidenziare questa considerazione.

Immagine 4: Le parti di una comunicazione secondo il modello di Mehrabian³⁹



³⁹ Albert Mehrabian (1967): psicologo statunitense.

⁴⁰ Immagine 4:

<https://nonsolopedagogia.it/comunicazione-verbale-e-non-verbale-a-confronto-nellemozione-di-rabbia/>.
(Ultimo accesso: 1.11.23).

5. ALCUNI APPROFONDIMENTI

Questo capitolo è dedicato a diverse tematiche emerse durante l'intervista con la psicoterapeuta. Per garantire una comprensione completa, riporto qui alcuni di questi argomenti.

5.1 PERSONE ALTAMENTE SENSIBILI

(E. Lupo, Associazione Persone Altamente Sensibili HSP; G. Calamai, Ipersensibilità, 2020).

La teoria sulle persone altamente sensibili è stata formulata da Elaine Aron nel 1991. Elaine Aron è una ricercatrice in psicologia, docente universitaria, psicoterapeuta e scrittrice. Ha condotto studi sull'elaborazione sensoriale, nota come Sensory Processing Sensitivity, e ha scoperto che l'alta sensibilità, definita come High Sensitivity, è un tratto genetico e innato. Questo tratto porta a un funzionamento diverso del sistema neurologico, rendendolo più attivo e ipersensibile. Elaine Aron ha anche sviluppato un test per individuare le caratteristiche tipiche delle persone altamente sensibili, che percepiscono gli stimoli, sia interni che esterni, in modo più intenso. Queste persone hanno anche una notevole capacità empatica e capacità intuitiva.

5.2 IL DISTURBO DA CONVERSIONE ISTERICA - IL CASO DI DORA

(G. Proietti, Freud e il caso clinico di Dora, 2020.).

Il caso clinico di Dora riguarda una paziente diciottenne di Freud⁴¹ che era affetta da disturbo da conversione isterica. Questo disturbo si caratterizza per la conversione inconscia di conflitti psichici o emozionali in sintomi patologici o neurologici. Nel caso di Dora, i sintomi includevano tosse, alterazioni della voce (raucedine) e svenimenti.

Durante la sua vita, Dora aveva manifestato una certa opposizione nei confronti della madre, poiché preferiva il padre, che però aveva una relazione nascosta con una signora, la signora K. Il marito di lei era a conoscenza di questa relazione, e ne era indifferente. Il signor K. invece, provava ad avvicinarsi a Dora e la baciò senza il suo consenso quando lei aveva quattordici anni.

Freud interpretò l'isteria di Dora come il risultato della gelosia che lei provava per il legame tra la Signora K. e suo padre, insieme a sentimenti ambivalenti verso il Signor K. Questa visione è dovuta agli studi di Freud sulla sessualità e di come lui, in realtà, cercò di dimostrare in questo caso l'origine sessuale della nevrosi isterica.

Il disturbo da conversione isterica mostra quindi un processo in cui l'emozione, cioè lo stimolo esterno, arriva al cervello e si ferma nel corpo. I sintomi somatici, come il dolore o la paralisi, sono causati non da patologie fisiche ma dalla psiche.

⁴¹ Sigmund Freud (1856-1939): neurologo, psicoanalista e filosofo austriaco, fondatore della psicoanalisi.

5.3 IL CONCETTO DI RESILIENZA

(M. Selvini, 2002.).

L'idea di resilienza è un concetto che nasce dapprima nella metallurgia ed è definito come la “proprietà dei materiali di resistere agli urti senza spezzarsi.”⁴² Tuttavia, questo concetto può essere applicato anche alle persone. Una persona resiliente è in grado di trarre forza dai propri traumi e dagli eventi stressanti per raggiungere un successo nella propria vita.

Un esempio di resilienza è la vita di Mara Selvini Palazzoli⁴³, una donna che fece di tutta la sua vita un concetto di resilienza, trovando successo come psicoterapeuta familiare nonostante nacque in una famiglia fortemente disfunzionale, nella quale si sentiva estranea.

Ci sono vari fattori che possono influenzare la resilienza, come la capacità di trovare o creare una base sicura, ovvero un sistema di legami stabili nella quale la persona trova fiducia e sicurezza, che rappresenta un bisogno primario per ogni individuo. Altri fattori includono la capacità di costruire forti legami di appartenenza che vengono a sostituire o vengono posti come alternativi a quelli familiari. Questi fattori contribuiscono a rendere una persona resiliente, consentendole di perseverare nonostante le difficoltà che incontra.

⁴² https://www.treccani.it/magazine/lingua_italiana/articoli/parole/Resilienza.html

⁴³ Mara Selvini Palazzoli (1916-1999): psichiatra italiana, capogruppo della cosiddetta "Scuola di Milano".

6. INTERVISTA

Per la parte pratica di questo lavoro, è stata svolta un'intervista ad Angela Nardella, una psicoterapeuta del Centro Psyché Oikos con una formazione sistemica-relazionale.

La psicoterapia sistemico-relazionale è un tipo di psicoterapia che nasce dapprima come psicoterapia familiare o relazionale, e vede nel sintomo del paziente, non una problematica individuale, unica, ma è espressione di un malessere che viene influenzato dal contesto sociale, relazionale e culturale che sta vivendo l'individuo. Dunque, non cerca di analizzare un solo aspetto della vita ma cerca di prendere in considerazione l'intero contesto in cui si trova l'individuo (sistema) e la complessità delle relazioni che vive.

In questa sezione andremo ad analizzare le risposte della psicoterapeuta confrontandole con il quadro teorico finora trattato.

6.1 SINTESI, ANALISI E INTERPRETAZIONE DEI DATI RACCOLTI

1. Come definirebbe il concetto di alessitimia dalla sua esperienza? La definizione come "incapacità di esprimere le emozioni e i sentimenti" (Galimberti U. 2018). È secondo lei appropriata?

L'alessitimia, secondo Angela Nardella, non comporta la trasformazione delle proprie emozioni in parole, quindi sotto un certo aspetto, l'alessitimico è "incapace" di esprimere le proprie emozioni e sentimenti, dunque la definizione viene considerata accurata solo se viene vista sotto l'aspetto verbale. Tuttavia, quando l'alessitimia si manifesta invece attraverso agiti o sintomi psicosomatici come iperventilazione, tachicardia, nausea, ecc. la definizione non è più accurata, perché fondamentalmente "è impossibile non provare delle emozioni", sostiene la psicoterapeuta. Quando il processo di trasformazioni di emozioni in parole non avviene e non ci sono "le parole per esprimersi", il corpo converte le emozioni in sintomi psicosomatici.

2. Qual è l'importanza secondo lei dell'empatia nella comprensione delle emozioni delle persone? È necessaria?

Secondo la psicoterapeuta, l'empatia è necessaria nelle relazioni significative, come nell'amicizia o nella relazione tra genitore e figlio. Sostiene che chi possiede un'alta capacità empatica ha maggiore facilità nel generare relazioni rispetto a chi ne è sprovvisto o ha difficoltà ad esprimerla. Nelle relazioni meno significative invece, come in ambito lavorativo, l'empatia svolge un ruolo meno rilevante, anche se rimane fondamentale utile e vantaggiosa. Questo aspetto è in linea con la teoria di Manfred Kets de Vries, il quale suggerisce che i soggetti alessitimici spesso cercano di far parte di un'organizzazione, svolgendo però un ruolo quasi "meccanico", senza ricercare relazioni significative che richiederebbero invece una maggiore capacità empatica.

3. Qual è la sua opinione sulla possibile connessione tra alessitimia ed empatia? È vero che le persone alessitimiche abbiano sempre difficoltà a comprendere ed esprimere empatia?

Le persone alessitimiche possono avere difficoltà a esprimere empatia verbalmente. Tuttavia, a livello più istintivo o primordiale, la persona alessitimica è in grado di percepire empatia, dunque il collegamento emotivo esiste, anche se viene poi manifestato in modo non convenzionale o inadeguato rispetto alle aspettative sociali. L'opinione della psicoterapeuta si scontra con le teorie di Manfred Kets de Vries, che invece sostiene che le persone alessitimiche perdono la loro capacità empatica e sentimentale, e questo forse perché Kets de Vries aveva preso come soggetto di riferimento le persone alessitimiche con madre narcisista, mentre la psicoterapeuta prende in considerazione soggetti con contesti familiari diversi.

4. Secondo la sua esperienza, quali potrebbero essere le principali sfide che le persone alessitimiche affrontano quando si tratta di comprendere le emozioni altrui?

Le persone alessitimiche sono consapevoli dei loro disagi e delle loro difficoltà nell'esprimersi, e ciò rende la gestione delle relazioni, soprattutto quelle significative, difficile. La sfida principale per l'alessitimico quando entra in relazione con l'altro è che non si esprime in maniera adeguata, il che può creare difficoltà nell'altro nel comprendere l'alessitimico. Pertanto, secondo Nardella, dovrebbero lavorare sull'alfabetizzazione emotiva, la quale può essere sviluppata attraverso la psicoterapia educativa alle emozioni. La psicoterapia educativa alle emozioni, a differenza della psicoterapia introspettiva, non mira ad analizzare i propri pensieri cercando, ad esempio, di capire come ci si sente riguardo a un certo evento. Il suo obiettivo è invece aiutare il paziente a utilizzare un linguaggio emotivo appropriato alle situazioni. Anche se questo tipo di psicoterapia non è comunemente definito, trovo che questo approccio sia più adatto a una persona alessitimica, la quale potrebbe avere difficoltà e provare frustrazione con il metodo introspettivo.

5. Lei ha osservato delle differenze nell'empatia tra individui alessitimici e non alessitimici?

Ciò che è emerso dall'intervista con la psicoterapeuta è che una bassa empatia non è sempre collegata all'alessitimia. L'esempio che ha citato Angela Nardella era di un paziente narcisista che aveva un ottimo linguaggio emotivo ma una bassa capacità di mettersi nei panni degli altri. Quindi, nonostante i soggetti alessitimici siano spesso considerati poco empatici, anche soggetti non alessitimici possono esserlo, e le uniche differenze sono i livelli di linguaggio emotivo.

6. Quali sono i possibili fattori che contribuiscono a un basso livello di empatia in una persona? Una bassa empatia è indicativa di alessitimia?

La capacità empatica è strettamente collegata allo sviluppo dell'intelligenza emotiva, il cervello possiede di sua natura una capacità empatica di base che può essere poi sviluppata. Dunque, dei problemi di tipo organici, cerebrali, o diagnostici psichiatrici potrebbero impedire alla persona di provare empatia. L'alessitimia non è determinata da una bassa empatia, diversamente dalle teorie di Manfred Kets de Vries che associa le persone alessitimiche a persone "senza una propria capacità empatica e sentimentale". (Galimberti U. 2018).

7. Secondo lei, l'empatia è necessaria per avere una maggiore soddisfazione nella vita?

Secondo la psicoterapeuta, l'empatia è utile e necessaria in tutte le relazioni in quanto può aiutare nel successo relazionale e lavorativo. Tuttavia, provare troppa empatia può diventare un problema quando ci si immedesima troppo nel dolore di un altro. Per esempio, nelle persone altamente sensibili, c'è più rischio di sovraccarico del sistema nervoso, il quale li può fare sentire sopraffatti.

8. Esistono dei metodi per sviluppare la capacità di empatia attraverso esperienze o strategie specifiche?

La capacità empatica è innata in tutti noi, ma alcune esperienze possono stimolare il suo sviluppo, come le prime interazioni con le figure di riferimento parentali. Tuttavia, l'empatia può essere ulteriormente sviluppata nel corso della vita attraverso esperienze personali o la psicoterapia. Questa idea è in linea con quanto suggerito da Hoffman, il quale considera l'empatia come una capacità che si sviluppa grazie all'acquisizione di specifiche abilità cognitive. Pertanto, l'empatia non si sviluppa solo attraverso esperienze ma è anche influenzata geneticamente, determinando una certa predisposizione nelle persone all'empatia.

9. In che modo l'empatia limitata o l'alessitimia possono influenzare le relazioni interpersonali e la comunicazione emotiva?

L'alessitimia ha una forte influenza sulle relazioni, i soggetti affetti infatti fanno fatica a generare delle relazioni stabili, questo perché maggior parte delle relazioni si basano sulla comunicazione, e l'alessitimia può portare a una povertà comunicativa non solo delle emozioni ma anche delle necessità in una relazione, oppure a inadeguatezza nel modo in cui vengono espresse le emozioni che prova. Questa instabilità nelle relazioni non viene menzionata direttamente ma può essere dedotta, per esempio, da delle ricerche ⁴⁴ sul cancro e sulla disregolazione affettiva che volevano indagare il rapporto tra meccanismi di difesa e alessitimia. Da questi studi emerge l'isolamento e strategie di difesa immature, che possono presentare problematiche nel mantenimento di una relazione stabile.

⁴⁴Ricerche di Epifanio, M.S., Parello, M.R., Sarno, L. (2005) Cancro e disregolazione affettiva: uno studio empirico su un gruppo di donne affette da neoplasia mammaria.

10. Cosa ne pensa delle ricerche attuali sull'alessitimia ed empatia? C'è ancora molto da scoprire in questo campo?

Nonostante la psicoterapeuta non sia aggiornata sulle correnti ricerche sull'alessitimia, ritiene che ci sia una forte interconnessione tra neurofisiologia cerebrale⁴⁵ e esperienze esterne, che poi si riflettono nella psicosomatica. Tuttavia, questa visione dell'alessitimia rientra nella psicosomatica, e in questo contesto, l'alessitimia è considerata un costrutto multidimensionale che coinvolge sia aspetti cognitivi che emotivo-affettivi. È vista come un tratto stabile della personalità anziché una patologia ed è considerata "un indice della capacità di autoregolazione affettiva." (Caretti V., 2005, Alessitimia: valutazione e trattamento, p. 177.). Dunque, non viene vista come una patologia o un disturbo.

11. L'alessitimia viene diagnosticata?

Angela Nardella non considera l'alessitimia come una diagnosi, ma come parte del funzionamento di una persona. Questo approccio è legato alla psicosomatica, e il suo modo di percepire l'alessitimia è in sintonia con la sua formazione. Tuttavia, l'aspetto più interessante che emerge da questa domanda è l'idea che l'alessitimia, definita come "mancanza di parole per esprimere emozioni," è in realtà un modo di comunicare che, sebbene diverso da quello tradizionale, costituisce comunque una forma di comunicazione. Con le parole di Nardella, "l'alessitimia è solo un modo diverso di comunicare." Ed è proprio questa la domanda alla base del mio lavoro: "cosa accade quando mancano le parole per esprimersi?" E la risposta è: comunicazione. Alessitimia.

⁴⁵ La neurofisiologia cerebrale è un ramo della fisiologia che studia i fenomeni connessi con l'attività degli elementi del tessuto nervoso del cervello. (www.treccani.it/enciclopedia/neurofisiologia/).

7. CONCLUSIONE

Ciò che rende il mondo delle emozioni così interessante è che le nostre esperienze emotive sono fortemente influenzate da sensazioni e esperienze personali, rendendo ogni emozione unica alla persona che la sta provando.

Nel mio lavoro ho esplorato a fondo la correlazione tra empatia e Alessitimia, evidenziando che guardando oltre la comunicazione verbale, spesso limitata nell'Alessitimia, è possibile individuare negli aspetti non verbali, elementi che "parlano", che esprimono empatia.

Le persone Alessitimiche non hanno "bisogno di empatia", loro provano empatia, ma spesso la manifestano in un modo diverso o meno adeguato rispetto agli standard sociali. Invece di parlare di "bisogno di empatia," per avere una maggiore soddisfazione nella vita, sarebbe più corretto parlare di "bisogno di adeguatezza nella comunicazione con altri." Infatti, i soggetti Alessitimici sono consapevoli del fatto che il loro modo di comunicare è inadeguato e soffrono per questa loro differenza. Questa sfida influisce sulle loro relazioni e può portare alla perdita di opportunità personali e professionali.

Un approccio proposto dalla psicoterapeuta per aiutare le persone Alessitimiche ad avere una migliore adeguatezza nella comunicazione è la psicoterapia educativa alle emozioni, che si differenzia dalla psicoterapia introspettiva in quanto ha uno scopo educativo più che riflessivo. Tuttavia, questo metodo non è formalmente definito e deve quindi essere adattato dallo psicoterapeuta in base ai bisogni specifici del paziente.

Pertanto, una bassa empatia non è sempre un indicatore di alessitimia, anche se potrebbe essere presente in molti soggetti alessitimici. Questo conferma la validità della mia ipotesi di ricerca: l'alessitimia non impedisce a una persona di provare empatia, ma può influire sul modo in cui essa la esprime.

L'intervista con la psicoterapeuta è stata fondamentale per ottenere una comprensione più completa dell'alessitimia, specialmente dal punto di vista del campo della psicosomatica. Potrebbe essere stato anche interessante svolgere un'ulteriore ricerca nel quale si sottopone a un ampio campione di individui due test: la TAS 20 (Toronto Alexithymia Scale) e il TEQ⁴⁶ (Toronto Empathy Questionnaire). Confrontando i risultati di entrambi i questionari, sarebbe stato possibile dimostrare in modo più concreto le mie conclusioni.

Nonostante ciò, mi sento soddisfatta del lavoro svolto.

È stato un lungo viaggio nel quale sono partita dall'idea che l'alessitimia fosse una diagnosi, una patologia, e alla fine, sono arrivata alla conclusione che l'alessitimia è in realtà un tratto che fa parte di tutti noi, a livelli diversi e in aree diverse.

“Il viaggio scombussola le nostre certezze, mostra quanto poco sappiamo e quanto abbiamo da imparare.” -Beppe Severgnini⁴⁷

⁴⁶ Toronto Empathy Questionnaire: Pubblicata da Spreng et al. nel 2009, usato per misurare la capacità empatica di una persona.

⁴⁷ Beppe Severgnini: giornalista, vicedirettore del Corriere della Sera.

8. BIBLIOGRAFIA

Bonino S., A. Lo coco, F. Tani. 1998. Empatia: i processi di condivisione delle emozioni. Firenze: Giunti.

Borella L. 2018. Sentire l'altro: conoscere e praticare l'empatia. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Caretti V., D. La Barbera. 2005. Alessitimia: valutazione e trattamento. Roma: Astrolabio.

Caruana F., M. Viola. 2018. Come funzionano le emozioni. Bologna: Il Mulino.

Galimberti U. 2018. Nuovo dizionario di psicologia: psichiatria, psicoanalisi, neuroscienze. Milano: Feltrinelli.

Micheletti L. 2017. Empatia e comunicazione non verbale. Cosenza: Pellegrini.

9. SITOGRAFIA

Barberis L., Alessitimia. L'ineffabilità del sentire, www.arateacultura.com/alessitimia-lineffabilita-del-sentire. (Ultimo accesso: 28.6.23).

Calamai G., Ipersensibilità: le persone altamente sensibili (PAS), pubblicato il 12.11.2020, www.ipsico.it/news/ipersensibilita-le-persone-altamente-sensibili-pas/. (Ultimo accesso: 2.11.23).

Engelbrecht N., Online Alexithymia Questionnaire, 2020, <https://embrace-autism.com/online-alexithymia-questionnaire/>. (Ultimo accesso: 1.11.23).

Fiore. F, John Bowlby e la teoria dell'attaccamento, Introduzione alla Psicologia, www.stateofmind.it/2017/07/john-bowlby-attaccamento/. (Ultimo accesso: 1.11.23).

Luciani V., La teoria dei tre cervelli, www.valentinaluciani.it/la-teoria-dei-tre-cervelli. (Ultimo accesso: 28.6.23).

Lupo E., Associazione Persone Altamente Sensibili HSP
<https://www.personealtamentesensibili.it/>. (Ultimo accesso: 2.11.23).

Nepsi, Le emozioni nel cervello, www.nepsi.it/le-emozioni-nel-cervello. (Ultimo accesso: 29.6.23).

Proietti G., Freud e il caso clinico di Dora, pubblicato il 4.1.2020,
<https://www.psicolinea.it/freud-e-il-caso-clinico-di-dora/>. (Ultimo accesso: 2.11.23).

Randi I., Intelligenza Emotiva: cos'è, a cosa serve, caratteristiche,
www.my-personaltrainer.it/benessere/intelligenza-emotiva. (Ultimo accesso: 4.7.23).

Reynolds E., What it's like to be emotionally blind, 2015,
www.news.com.au/lifestyle/health/mind/what-its-like-to-be-emotionally-blind/news-story/1cfa69056be707467f275c613396cb62. (Ultimo accesso: 1.11.23).

Saponaro A., La psicoterapia sistemico-relazionale: metodi e strumenti
www.studiopsicologo-torino.it/psicologia-psicoterapia/psicoterapia-sistemico-relazionale-metodi-strumenti/. (Ultimo accesso: 1.11.23).

Selvini M., Mara Selvini Palazzoli: un'emblematica storia di resilienza, 2002,
www.scuolamaraselvini.it/files/articoli/mara_selvini_palazzoli_un'emblematica_storia_di_resilienza.pdf. (Ultimo accesso: 2.11.23).

Spinelli C., Emozioni primarie e secondarie: cosa sono e a cosa servono,
<https://www.psicologospinelli.it/articoli/cosa-sono-e-a-cosa-servono-le-emozioni>.
(Ultimo accesso: 1.11.23).

ALLEGATI

Trascrizione dell'intervista con Angela Nardella

Svolta il 9 Ottobre 2023

1. Come definirebbe il concetto di alessitimia dalla sua esperienza? La sua definizione propria come "incapacità di esprimere le emozioni e i sentimenti" (Galimberti U. 2018) è accurata alla realtà? - 0:11

L'alessitimia, nella mia esperienza clinica, di solito si è manifestata attraverso gli agiti o la parte psicosomatica. Quello che poi non si riesce a trasformare in parole, effettivamente il corpo da qualche parte converte. Quindi questa è un po' la mia idea. Cioè, è impossibile non provare delle emozioni, ma le emozioni possono essere trasformate e quindi il processo di trasformazione che parte dall'alessitimia è un processo che si interrompe quando l'emozione arriva al corpo. Di solito noi nell'emozione abbiamo: l'informazione esterna, l'emozione, la trasformazione dell'emozione in pensiero poi in parola. È come dire la trasformazione dell'emozione in un agito. Quindi arriva l'emozione dall'esterno, resta inglobata nel corpo e il corpo ne farà quel che ne farà. Molte volte le persone alessitimiche sviluppano dei sintomi psicosomatici o dei disturbi da conversione.

E quindi, come definizione di "incapacità di esprimere emozioni e i sentimenti", sarebbe valida a livello verbale, ma non a livello comunicativo tramite il corpo? - 1:31

Sì. Sono d'accordo sul fatto che tante volte l'alessitimia non produce quella conversione in parola, ma sì attraverso la sintomatologia del corpo. Siamo molto nella psicosomatica come campo.

2. Qual è l'importanza secondo lei dell'empatia nella comprensione delle emozioni delle persone? È necessaria? - 2:02

L'empatia significa entrare in contatto con l'altro, mettersi nei panni dell'altro e questo esplica delle buone relazioni e un'ottima capacità relazionale, come pure un'ottima capacità di sviluppare le relazioni anche in senso ramificato, trasversale. Quindi si ha molta più capacità di lavorare, di entrare in relazione quando si è empatici, perché si è capaci di sentire ciò che prova l'altro. Quindi l'empatia è significativa nelle relazioni interpersonali e genera molte più relazioni, molte più amicizie, molti più collegamenti rispetto alla persona alessitimica che ha tanta difficoltà.

Lei però la considererebbe proprio necessaria nelle relazioni? - 2:52

Nelle relazioni dipende dal grado di profondità della relazione. Nell'amicizia sì, la ritengo necessaria, comunque nelle relazioni significative come madre-figlio genitore-figlio. Non è significativa a livello lavorativo perché se ci sono, ad esempio, degli autistici che hanno un grado di intelligenza superiore alla norma, quindi un livello cognitivo elevato, e che vengono messi in là per esplicare un ruolo che basta per l'azienda, in quel caso non è necessaria l'empatia. Ma se vogliamo avere una relazione basata su uno scambio reciproco, al di là degli interessi danarosi o professionali, credo che sia fondamentale.

3. Qual è invece la sua opinione sulla possibile connessione tra alessitimia ed empatia? È vero che le persone alessitimiche abbiano sempre difficoltà a comprendere ed esprimere empatia? - 3:39

Diciamo che forse hanno difficoltà a esprimerla a livello verbale, probabilmente, perché io credo che poi se l'emozione si ferma dentro il corpo, c'è un'incapacità di trasformare in parole o in pensieri quello che si prova, in realtà, la persona alessitimica sente. Se vogliamo, a livello più istintivo o più primordiale, sente. Quindi secondo me poi, l'empatia o il sistema psicofisiologico, a livello emozionale, a livello biologico esiste. La biologia è scienza, per cui è vero che uno stimolo esterno può generare delle reazioni. In realtà, a qualche livello, l'empatia esiste, anche se l'empatia, così come noi la definiamo, poi non viene fuori nell'alessitimico. Però, c'è comunque tutta una reazione anche a livello biologico: immaginiamo un'alessitimico di fronte a un'afflizione piuttosto che a una tortura, una sofferenza. Soffre anche lui, sente anche lui, o comunque nel caso dell'empatia, se un'alessitimico dovesse vedere una persona soffrire, sicuramente ha delle reazioni, solo che non le manifesta in maniera adeguata. Quindi è più un'inadeguatezza della manifestazione emotiva, del provare esattamente cosa prova l'altro, ma comunque la reazione esiste, e quindi a qualche livello, il collegamento emozionale esce, anche se poi esce a un livello più primitivo, primordiale, che è quello psicosomatico, dove c'è una reazione poco adeguata, ma comunque c'è. Non è una persona priva di emozioni, ma è una persona che non è dotata di un'alfabetizzazione complessiva.

Quindi è più un caso dove la persona alessitimica reagisce, ma non nel modo in cui una persona si aspetta. - 5:46

Sì, non in maniera congrua alle aspettative sociali, però da qualche parte l'emozione c'è, e reagisce.

4. Secondo la sua esperienza, quali potrebbero essere le principali sfide che le persone alessitimiche affrontano quando si tratta di comprendere le emozioni altrui? - 6:06

Io credo che la persona alessitimica nella mia esperienza, sente questa sofferenza di non sentire, di non riuscire ad avere una risposta adeguata. Immaginiamo una madre alessitimica con una figlia; diventa difficile nella gestione comportamentale. Non è che è lì, e la madre non fa niente. Sicuramente si rende conto che c'è una sorta di inadeguatezza o di impotenza nella gestione di questa relazione difficile. Però, effettivamente la persona alessitimica sa che dovrebbe eventualmente lavorare su quella parte ma non riesce, e magari c'è qualcuno che glielo dice, ma non riesce. Quindi secondo me la sfida principale è proprio lavorare sull'alfabetizzazione emotiva, cioè sulla traduzione delle emozioni o delle situazioni introspettive nella verbalizzazione, cioè sulla trasformazione dell'emozione verso la verbalizzazione proprio attraverso un procedimento che si chiama alfabetizzazione emotiva che è una tecnica procedurale psicologica che si può tirare fuori durante il percorso terapeutico, quindi si aiuta la persona alessitimica a comprendere la situazione, a comprendere quello che prova, e a utilizzare un terzo termine, un mediatore, che è la parola. La sfida principale è proprio quella di riuscire ad avere la consapevolezza, quindi il processo logico, di ciò che accade dentro e di non far sì che tutto resti dal collo in giù, per intenderci.

E questo si svolge con la psicoterapia? - 8:05

Si può svolgere con la psicoterapia, o anche con una psicoterapia più a livello psicoeducativo. Parliamo più di una psicoterapia educativa alle emozioni piuttosto che di una vera e propria psicoterapia propriamente introspettiva, forse più su un polo supportivo educativo della persona per aiutarla a utilizzare un linguaggio emotivo idoneo alle situazioni e alle emozioni.

5. Lei ha osservato delle differenze nell'empatia tra individui alessitimici e non alessitimici? - 8:43

Io ho conosciuto persone, ad esempio il narcisista, o comunque una persona che riesce a mettersi nei propri panni, ed ha un ottimo linguaggio emotivo; motivo per cui molte volte le relazioni tossiche all'interno di una coppia sono tra un narcisista, che in realtà non si mette nei panni dell'altro, quindi lui ha un'incapacità di mettersi nei panni dell'altro, ma utilizza un ottimo linguaggio emotivo. Quindi, mentre l'alessitimico ha proprio delle difficoltà nella traduzione delle proprie emozioni anche a livello verbale, e quindi non sa, ad esempio, che quel bollore che sente dentro può essere rabbia, quindi non riesce a dire rabbia, ma magari dice che gli avviene qualcosa allo stomaco. Tante persone invece sono bravissimi a utilizzare il linguaggio emotivo– gli ottimi comunicatori sono così, anche molti politici sono così– ma in realtà, non sentono quello che prova l'altro. Quindi non è detto che chi utilizza un linguaggio emotivo sia sempre empatico. L'empatia è un processo che può più o meno utilizzare una capacità espressiva adeguata sulle emozioni, però non sono collegate le due cose. Nel senso che io posso essere empatica però posso magari avere un linguaggio povero, oppure posso sentire delle emozioni ma non essere in grado di riconoscerle, di esprimerle. Oppure so benissimo quello che prova l'altro perché io lo provo, io simulo questa emozione come lo fanno i narcisisti, quindi utilizzo un ottimo linguaggio. Quindi non sempre l'empatia può essere legata poi effettivamente all'alessitimico o non alessitimico.

6. Quali sono i possibili fattori che contribuiscono a un basso livello di empatia in una persona? Una bassa empatia è indicativa di alessitimia? - 11:06

Di solito le persone possono diventare incapaci di esprimersi a livello emotivo o comunque, incapaci di riconoscere le proprie emozioni, o perché hanno un basso quoziente intellettivo, quindi basso QI, o comunque delle patologie specifiche dello sviluppo. Parliamo di tratti autistici, piuttosto che di patologie importanti come la schizofrenia, la psicosi, ... Queste sicuramente sono delle patologie che impediscono alla persona di provare emozioni, di esprimerle in maniera adeguata. Però per quanto riguarda la capacità empatica, è legata anche a un'alta intelligenza emotiva. Non sempre l'intelligenza cognitiva genera un'alta empatia, ma l'intelligenza emotiva molto sviluppata ad esempio nelle persone altamente sensibili, hanno un'alta capacità empatica. Parlo di persone altamente sensibili secondo la teoria di Elaine Aron, che ha studiato il funzionamento neurologico di quella parte cerebrale deputata alle emozioni. Quindi ci sono degli impedimenti o organici/cerebrali, o diagnostici psichiatrici che possono impedire l'empatia. Rispetto invece a persone che hanno un funzionamento "nella norma" inteso come norma secondo appunto i criteri del DSM 5, che è il manuale statistico diagnostico, e che comunque queste persone possono effettivamente avere incapacità di provare o di avere empatia proprio perché esiste una patologia psichiatrica più grande, però non è l'alessitimia, l'alessitimia è un'altra cosa. Può far parte anche di un processo diagnostico psichiatrico, può essere un tratto. Ad esempio, nel disturbo da conversione isterica, esiste l'alessitimia. L'isterico o l'isterica è quel paziente che attraverso il corpo parla. Freud ne parla tantissimo, e se vogliamo capire proprio il processo sottile tra alessitimia e processo da conversione isterica, se noi prendiamo i casi che tratta Freud, sono un po' rappresentativi del processo alessitimico, quindi di questa conversione psicosomatica.

Quindi per lei una bassa empatia non è indicativa di alessitimia; non sempre lo è. -
14:04

Una bassa empatia può effettivamente, può promuovere, può essere collegata. Ma in altri casi no, ci sono se ci possono essere degli impedimenti maggiori, cioè che la mancanza di empatia può essere semplicemente un tratto sintomatico.

7. Secondo lei, l'empatia è necessaria per avere una maggiore soddisfazione nella vita?
- 14:38

Avere molta empatia è un dono e che sicuramente ci apre delle porte, anche un po' una dannazione, perché sentiamo troppo, quindi imparare a gestire ciò che entra e ciò che esce è una grande risorsa, che aiuta molto nella vita e anche nel successo relazionale e nel successo lavorativo. L'empatia è un ingrediente indispensabile.

8. Esistono dei metodi per sviluppare la capacità di empatia attraverso esperienze o strategie specifiche? - 15:11

La capacità di empatia io credo sia molto legata alle esperienze di vita con le figure di riferimento parentali, quindi le prime esperienze di vita in cui una madre risponde in maniera adeguata ai nostri bisogni e alle nostre emozioni, e può darci la base e strutturare una base, che è su una base neurologica, che è già predisponente all'empatia.

Però nei casi in cui non accade? - 15:41

Nei casi in cui non accade, ci possono essere persone che hanno un basso livello di empatia e fanno fatica per tutta la vita a sentire sia le proprie emozioni ma anche quelle degli altri. In questo caso, l'empatia come mettersi nei panni dell'altro, è fondamentale ed è legata anche alle proprie esperienze personali o comunque, anche a una bassa intelligenza emotiva, o piuttosto a un basso quoziente intellettivo che non ci consente di entrare a livello di intelligenza nei panni degli altri, e questo è limitante.

Ma ci sono delle strategie? - 16:20

Per le strategie, può essere la psicoterapia, possono essere dei percorsi psicoeducativi, però devono essere sempre, secondo me, consoni alle risorse empatiche che ha una persona. Se una persona ha un grosso potenziale empatico ma è bloccato, quindi c'è una sorta di quarta azione affettiva, allora attraverso la psicoterapia può venir fuori. Se invece una persona proprio per natura non ha sviluppato quella parte cerebrale legata all'empatia, quindi all'affettività, al mettersi nei panni dell'altro, alla relazione, magari si possono utilizzare più metodi psicoeducativi, ma su cui ci si propone di raggiungere, step by step, dei livelli. Però l'empatia non è "per tutti". Potenzialmente appartiene a ognuno di noi, c'è anche la parte neurologica che è fondamentale, perché c'è un sistema neurologico predisponente all'empatia o meno, ad esempio nel concetto di resilienza, che è un concetto che nasce proprio nella psicoterapia sistemico-relazionale di Mara Selvini Palazzoli. Nella resilienza, tutto ciò che è doloroso, tutto ciò che è stato frustrante, si trasforma in risorsa. Quindi la persona resiliente, è la persona che fa del proprio dolore e delle proprie cadute, un successo relazionale e un successo professionale. Ma questo è legato a una predisposizione genetica di trasformazione delle emozioni in una forza motivazionale che, dal basso va verso l'alto. Quindi dal corpo, passa attraverso il pensiero, la parola, le azioni. Quindi c'è anche la predisposizione di persone maggiormente empatiche rispetto a quelle meno empatiche. C'è anche una predisposizione genetica che è legata alla familiarità. E anche qui c'è poi tutta la parte comportamentale dei genitori nelle prime esperienze di vita, ma c'è comunque una parte neurologica predisponente a una maggiore o a una minore empatia.

9. In che modo l'alessitimia può influenzare le relazioni interpersonali e la comunicazione emotiva? - 19:13

L'alessitimia generalmente provoca un po' nell'altro incapacità di capire o anche pensare che l'altro non sia all'altezza della relazione, magari a volte c'è anche povertà comunicativa, perché l'empatia genera anche linguaggio e ricchezza di linguaggio, ovviamente quando c'è un allenamento, uno studio. Però le persone alessitimiche a volte influenzano negativamente l'altro, nel senso che l'altro si sente un po' nell'incapacità di entrare in relazione, delle volte, perché si sente non compreso abbastanza o pensa che l'altro sia in difficoltà, e quindi sì, la persona alessitimica fa più fatica a generare delle relazioni e soprattutto in maniera stabile.

10. E invece cosa ne pensa delle ricerche attuali sull'alessitimia ed empatia? C'è ancora molto da scoprire in questo campo? - 20:25

Non sono molto informata sulle ricerche, però sicuramente c'è ancora molto da studiare, soprattutto nei processi di conversione somatica. Non si smette mai di studiare, di approfondire. E io credo che ci sia una forte interconnessione tra neurofisiologia cerebrale, quindi del sistema nervoso, e esperienze esterne. Secondo me la ricerca sull'alessitimia dovrebbe focalizzarsi su questa relazione e interconnessione tra neuroni appartenenti al circuito cerebrale delle emozioni ed esperienze esterne, secondo me è lì che c'è la chiave di lettura, in questa continua espansione e dialogo tra mente e corpo che poi sfocia nella psicosomatica. Per me la base della psicosomatica può essere l'alessitimia e che comunque, se le parole o la trasformazione delle emozioni in pensiero non riescono a dar voce, in realtà il corpo parla, e quindi da qualche parte la comunicazione viene fuori, perché la base del primo assioma comunicativo è "è impossibile non comunicare. Anche col silenzio si comunica", anche col sintomo "silenzioso", ma con l'azione si comunica. Quindi su questo, ho una ferma convinzione, insomma.

Questa è una domanda che le faccio io ora adesso, perché quando stavo cercando uno psicologo da intervistare molti mi hanno risposto che non hanno esperienza con soggetti alessitimici. È una cosa che si diagnostica? - 21:58

[...] In realtà, forse si chiude l'alessitimia in un recinto a parte, cioè come se si considerasse l'alessitimia un po' una diagnosi. Ma io credo invece che l'alessitimia sia una parte del funzionamento che sta nella psicosomatica. La mia prima esperienza dell'alessitimia, è stata con una ragazza tanti anni fa, a cui avevo fatto una domanda importante, e lei aveva un disturbo da conversione isterica, e in una delle interviste io praticamente le chiesi, ed è proprio stato durante gli anni della mia scuola di specializzazione, le chiesi: quale ricordo lei avesse, il primo ricordo che lei avesse di sua madre. E lei è regredita, è diventata una bambina, e si è svegliata dopo quattro giorni nel reparto di infettivologia, perché non sapevano cosa avesse, nel senso che lei si è spenta per quattro giorni. Il primo ricordo che lei aveva di sua madre è stato nella pancia. Lei aveva un disturbo da conversione isterica, anche sua madre era isterica. Ecco perché io credo nella familiarità, e il perché ti parlo del sistema neurologico [...] L'hanno portata al reparto di infettivologia, magari pensavano che fosse stata una casualità. Invece no. Lei si è risvegliata dopo quattro giorni e non ricordava più nulla della domanda e della seduta e questo è stato il primo ricordo che lei-

Cioè, questa domanda le ha causato di regredire? - 24:31

Sì, tutto questo, ed era una persona fortemente alessitimica affetta da un disturbo da conversione isterica, caso freudiano per eccellenza. Leggiti il caso di Dora di Freud. Quello ti dice molto sull'alessitimia. Allora, l'alessitimia come definizione è una cosa, cioè l'incapacità di provare empatia, emozioni. Ma in realtà l'alessitimia fa parte di una serie di processi in un funzionamento globale che non dà alla persona la possibilità di leggersi le emozioni e trasformarle in pensieri e in parole. Ma l'emozione e lo stimolo arrivano dall'esterno, si fermano dentro il corpo, e il corpo interpreta, è il corpo che diventa teatro dell'emozione. Quindi il corpo interpreta l'emozione. È questo un po' il concetto dell'alessitimico. Non è che non prova emozioni, non te le sa spiegare, non te le sa dire, magari non riesce a capire l'altro cosa prova, ma riesce a sentire probabilmente a un livello primitivo, profondo, l'altro cosa prova. Se noi prendiamo- che non c'entra, però per farti capire il funzionamento- c'è una tanatologa di fama mondiale che è la Elizabeth Kubler Ross degli anni '80, dove lei lavorava con i bambini affetti da tumore, lei ha scritto diversi libri, e lavorava nel passaggio verso la morte, accompagnava i bambini verso alla morte. Lei parlava di quattro livelli, e uno di questi livelli era il livello basso dei bambini. Cioè i bambini riuscivano a percepire prima dell'adulto la morte perché non hanno sovrastrutture a livello fisico. Loro sentono di dover morire ma non te lo riescono a dire.

E questo è simile all'alessitimia? - 26:24

E questo è simile al processo di alessitimia, cioè loro sanno di dover morire, ma se glielo chiedi loro ti dicono "No, io voglio fare tutti i giorni un giro" perché sanno che devono morire, allora vogliono realizzare i loro ultimi desideri, quindi parlano attraverso bisogni, ma non riescono a dirti questa cosa. E la Kubler Ross effettivamente riusciva a interpretare perfettamente questo processo dell'alessitimia. Credo che lei abbia scritto anche qualcosa sullo sviluppo psicoaffettivo del bambino, perché il bambino più è piccolo, e più a livello istintivo sente le cose, più è grande, e quindi più si va verso l'età adulta, più ci sono delle sovrastrutture capaci di esprimere le nostre emozioni e questa è una chiave di lettura fondamentale. L'alessitimia è una delle strade con cui l'essere umano comunica. In realtà, l'alessitimia è comunicazione. Quindi non è proprio mancanza di empatia, cioè l'empatia intesa come processo relazionale sì, ma non è incapacità di provare emozioni, ma impossibilità in quel momento a utilizzare i giusti canali per poterla esprimere.

La ringrazio moltissimo per le informazioni che mi ha dato, è stato veramente molto interessante. Penso che guarderò ciò che lei ha menzionato, perché sono convinta che possono arricchire. Nella mia tesi ho scritto alcune cose ma si fermano molto al livello di definizione. - 27:47

Vai oltre la definizione. Vedi l'esperienza e guarda i collegamenti e la generalità. L'alessitimia come un percorso comunicativo- in realtà puoi capovolgere il punto di vista e dire "ma l'alessitimia è una comunicazione? Si comunica con l'alessitimia?" In realtà sì, si può comunicare con l'alessitimia, perché è impossibile non comunicare. Il sintomo è comunicazione, il sintomo è alessitimia. La persona arriva qua per venti sedute e mi parla dello stesso sintomo. Io mi chiedo "ma se il sintomo potesse parlare, cosa le direbbe?" Di là nasce un processo nuovo. Simbolicamente, perché io poi costringo il paziente a capire in realtà il sintomo cosa dice, cosa vuole dire. E quindi l'alessitimia è solo un modo diverso da quello che conosciamo di comunicare, a livello istintivo, primordiale, più basso. Altrimenti potremmo dire che i disabili non comunicano, gli psicotici non comunicano, ...Tutti comunicano. Ma hanno delle loro modalità. Se dobbiamo stare nell'alessitimia come definizione: sì. Da un punto di vista logico-razionale, sì. Ma se usciamo da questa ottica e andiamo nell'ottica della complessità dell'essere umano, posso dire che l'alessitimia è comunicazione.