



Moveo ergo Cogito

Sistemi Mirror e
Fenomenologia dell'Inter-azione Terapeutica

Salvatore Blanco
Centro di Psicoterapia Cognitiva
Cagliari

Il contesto



PROBLEMI DELLA FORMAZIONE DELLO PSICOTERAPEUTA COGNITIVO

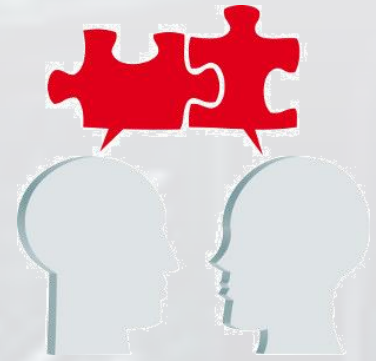
di Salvatore Bianco, Vittorio F. Guidano e Mario A. Rinaldi

[...] dopo qualche anno di pratica cognitiva e di relativa tranquillità, cominciammo a sentire un senso, sempre più fastidioso, di discrepanza fra la logica linearità dell'impostazione teoretica e la multiforme complessità che la pratica terapeutica finiva con l'assumere.

Appariva chiaro, per esempio, che l'elicitazione, nel corso della relazione terapeutica, di emozioni coinvolgenti per intensità e qualità era di per sé in grado di produrre cambiamenti significativi, senza che fosse necessario l'intervento di tecniche codificate [...]

[...] La relazione diventa uno strumento di esplorazione per mezzo del quale il paziente riesce a cogliere le regole che governano la rigida coerenza del proprio significato personale [...]

Intersoggettività



Da allora il nostro interesse per la comprensione dei **meccanismi taciti** che operano all'interno della **relazione terapeutica** e della **intersoggettività** è andato crescendo.

Poiché la psicoterapia deve fondarsi sulla abilità personale del terapeuta



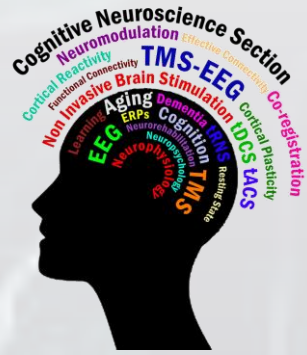
di **comprendere** gli altri e
di **interagire** con loro.

Riteniamo utile studiare la **connessione** tra i meccanismi di funzionamento del cervello e le nostre competenze cognitive sociali,



con particolare attenzione al **setting psicoterapeutico**.

Le Neuroscienze Cognitive



I progressi delle **Neuroscienze** cominciano a chiarire una parte della misteriosa **interazione cervello-mente**.



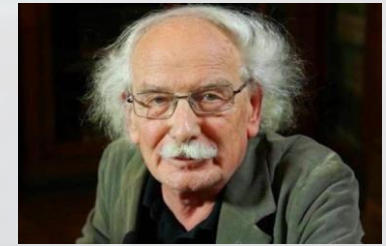
Rendono possibile studiare

- la soggettività,
- l'esperienza personale,
- l'approccio in prima persona alla realtà e
- l'intersoggettività



in modo da poterli **descrivere scientificamente** senza limitarsi a comprenderli nel modo ineffabile dell'introspezione.

Meccanismo Mirror



Un sostanziale contributo a questi temi ci viene da una serie di esperimenti condotti da **Giacomo Rizzolatti** e dal suo gruppo di ricerca, che hanno portato alla scoperta



**dei Neuroni Canonici e
dei Neuroni Specchio**

(Rizzolatti, Fogassi, Gallese 2002; Rizzolatti e Sinigaglia 2006).

Neuroni Canonici



Attivati:

- ⚡ da azioni come afferrare o manipolare oggetti,
- ⚡ ma anche **dall'osservazione** degli stessi oggetti in assenza di qualsiasi movimento.

Neuroni Canonici



- ⚡ La **comprensione** di un oggetto è indissolubile **dall'esperienza** in **prima persona** che l'individuo ne ha attraverso il **proprio corpo in azione** nel mondo.
- ⚡ Gli **schemi senso-motori** sono utilizzati anche per **comprendere** (a un livello preconcettuale e prelinguistico) il **significato delle cose del mondo**.
- ⚡ **Affordance** (Gibson): quale meccanismo che incarna le opportunità pratiche che l'oggetto offre all'organismo.

Neuroni Specchio



sono attivati dallo **scopo** dell'atto motorio,



“sparano” **non solo** durante l'**esecuzione** dell'azione,



ma **anche** quando l'azione viene **osservata**, eseguita da un altro.

Neuroni Specchio



Si attiva il programma motorio di una azione in assenza dell'esecuzione fattuale di quella stessa azione.



L'osservatore utilizza le proprie risorse neurali

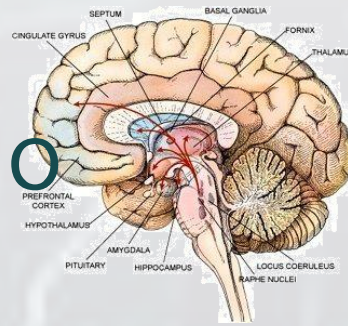


per percepire, comprendere e penetrare il mondo dell'altro dall'interno, mediante un meccanismo automatico e prelinguistico di **simulazione motoria**.



Questo meccanismo instaura un **legame** diretto tra **agente e osservatore**, in quanto le azioni osservate attivano il patrimonio neurale motorio dell'osservatore.

Localizzazione cerebrale dei Neuroni Specchio



Are corticali **premotorie** e **parietali posteriori** del cervello sono attivate sia durante **l'esecuzione** sia durante **l'osservazione**



di **movimenti corporei** (anche se **privi** di qualsiasi **finalità, imitazione**),



di **atti motori finalizzati** (afferramento, manipolazione, spostamento di oggetti) e



di **azioni comunicative** (parlare, esprimere qualcosa con il corpo)



Altre regioni cerebrali, come **l'insula**, **l'amigdala** e la **corteccia cingolata anteriore**, sono attivate durante **l'esperienza in prima persona** di emozioni come la paura o il disgusto, o di sensazioni come il dolore, e la **loro osservazione** negli altri.



La stessa duplicità di attivazione è stata riscontrata nelle aree del tatto (aree tattili **SI** e **SII**).

La Cognizione Incarnata

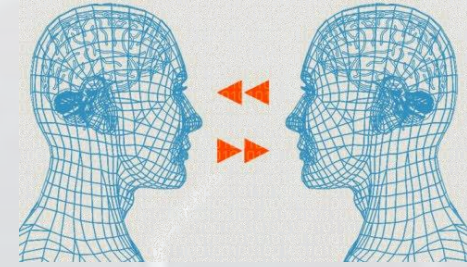


Il meccanismo **mirror** ci consente di ridefinire la triade **percezione, azione e cognizione** in un'ottica nuova e compatibile con un'accezione “**incarnata**” della **conoscenza**, situata nel corpo.



La **cognizione sociale** non è soltanto “**metacognizione sociale**”, cioè il pensare esplicitamente al contenuto della mente altrui **per mezzo di simboli** o di altre rappresentazioni in un formato proposizionale.

Meccanismo Specchio e Linguaggio



Considerare la **cognizione sociale** come una **facoltà incarnata e situata**, apre la possibilità di studiare il linguaggio in modo nuovo.



La **simulazione motoria** e il **sistema dei neuroni specchio** sono coinvolti anche **nell'analisi di parole o frasi riferite ad azioni**.

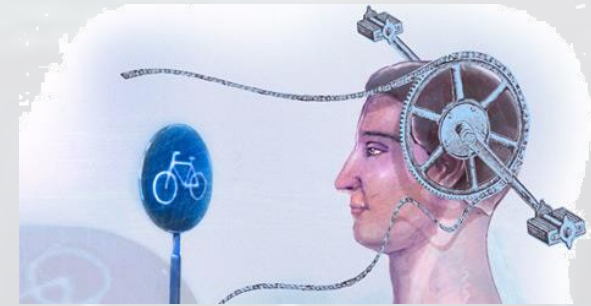


Comprendere il significato di un testo equivale a **simulare/immaginare internamente** ciò di cui si parla nel testo,



Rimane da chiarire **nella comprensione del linguaggio** la precisa **rilevanza funzionale della simulazione motoria**, in particolare per i **termini astratti**.

La Simulazione Incarnata ■ ■



La simulazione incarnata (Gallese, 2006)



non è una prerogativa unicamente dell'azione motoria,



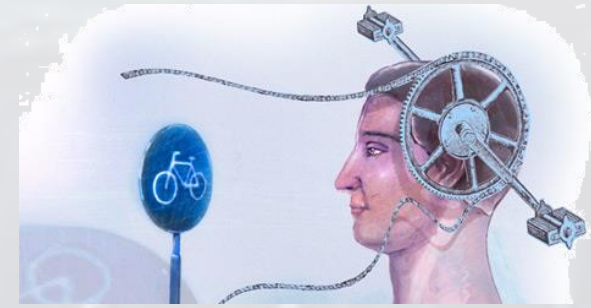
ma appare una **modalità di funzionamento di base** del nostro cervello e



si estende ad altri aspetti della **relazione interpersonale** quali **emozioni, sensazioni e comunicazione linguistica**.

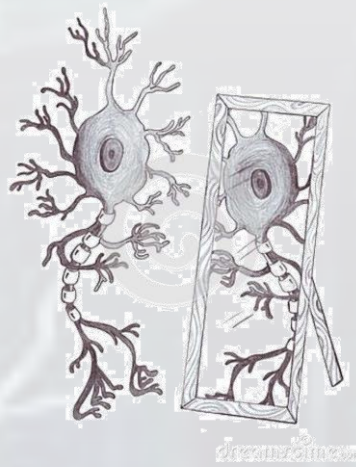
È un meccanismo che ci concede la possibilità di **comprendere direttamente** e senza mediazioni teoriche molteplici aspetti dell'agire e dell'esperire altrui, grazie alle **comuni strutture corporee**.

La Simulazione Incarnata ■



È un meccanismo funzionale che ci fornisce una **spiegazione**
🌟 della nostra **consapevolezza corporea**,
🌟 dello **spazio intorno a noi** e
🌟 degli **oggetti** presenti nel nostro **campo di percezione-azione**.

Primato dell'azione ■ ■ ■



Il ruolo svolto dal **sistema motorio** e dal **meccanismo mirror** nel contesto delle **funzioni cognitive** rimanda alla **centralità dell'azione** quale modalità basilare del nostro **essere nel mondo**.



Dai dati sperimentali emerge che noi **capiamo il mondo** nei **termini delle possibilità di inter-azione** che abbiamo con esso, possibilità fornite dal nostro **corpo vivo** e vissute **“dall'interno”**.

Primato dell'azione ■ ■

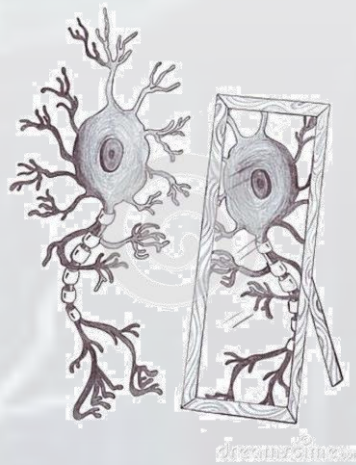


La **conoscenza è azione**, dipendente dal corpo che abbiamo e dalla nostra personale storia di vita.



Storia che determina ciò che percepiamo e le azioni che seguono, **enagendo la realtà**, su cui si basa o da cui emerge la cognizione.

Primato dell'azione ■



Negli ultimi quindici anni, gli **studi sulla cognizione e sull'apprendimento** si sono dovuti spostare

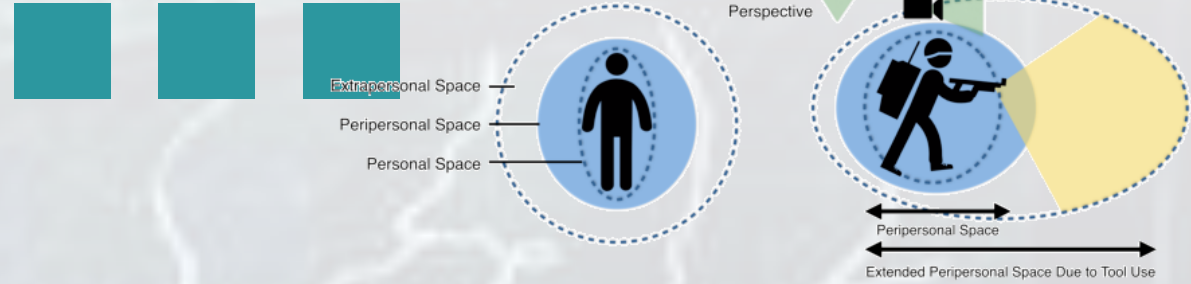


da una **concezione astratta del pensiero**, governato da regole formali (cognitivismo classico),



a una visione che vede la **mente incarnata** in un corpo costantemente in inter-azione con l'ambiente (approccio embodied).

Lo Spazio Interpersonale



Lo spazio che ci circonda

- non è qualcosa di oggettivabile, né una copia fedele dello spazio fisico-geometrico,
- ma è un intreccio dinamico di **possibilità di azione**, di intenzioni e di aspettative, basate sull'esperienza umana di essere nel mondo (Merleau-Ponty, 1945).

Lo Spazio Interpersonale ■ ■



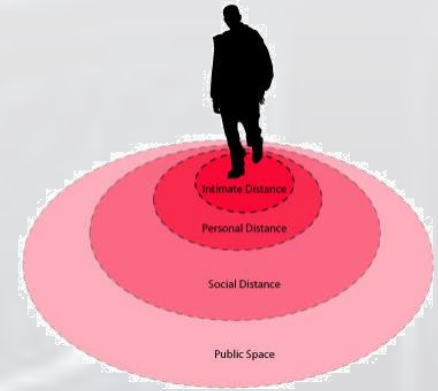
È legittimo considerare lo spazio peripersonale (lo spazio immediatamente intorno al corpo),



non solo come uno “spazio di azione” relativo al soggetto, ma anche come uno spazio di inter-azione **relativo a due o più soggetti.**

Dopo una **inter-azione cooperativa**, i confini dello spazio peripersonale (PPS) tra sé e l'altro **si fondono.**

Lo Spazio Interpersonale ■



Viene strutturato uno spazio condiviso e connotato emotivamente.



Possiamo parlare di un “**cervello esteso**” che comprende non solo i circuiti neurali propri ma anche quelli altrui (con cui s’interagisce).



L'Empatia



I neuroni specchio mostrano che



provare un'emozione in prima persona o vederla esperita da un altro si fonda sul medesimo meccanismo neurale, generando una **consonanza emotiva** ad un livello pre-riflessivo, puramente esperienziale.



I neuroni specchio sono alla base dell'**empatia** intesa



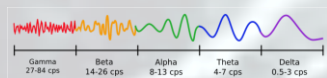
come **primaria modalità di contatto tra sé e gli altri**, che fonda quella **dimensione intersoggettiva** ritenuta una caratteristica essenziale nella vita umana.

L'Empatia ■

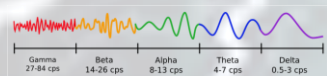


- 🧠 Il concetto di **empatia** non può essere ridotto a una pura e semplice **compartecipazione alle emozioni** e ai sentimenti degli altri.
- 🧠 L'altro è **esperito come un altro essere come noi**. attraverso la percezione di una relazione di somiglianza.
- 🧠 Una componente importante di questa relazione di somiglianza con l'altro risiede, secondo la Stein (1917), **nella comune esperienza dell'azione**.

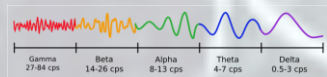
Psicofisiologia dell'Interazione Terapeutica



Al fine di rilevare l'attività di rispecchiamento T/P nel dominio del SNA.



Monitoraggio dell'attività autonoma durante l'interazione terapeutica.



I primi dati evidenziano una sintonizzazione P/T sulla base dei rispettivi stili psicofisiologici di personalità.

Inter-azione e Relazione



Inter-azione come il processo attraverso cui le persone agendo fra loro **si influenzano reciprocamente**, tramite il mutuo scambio di pensieri, sentimenti e comportamenti.

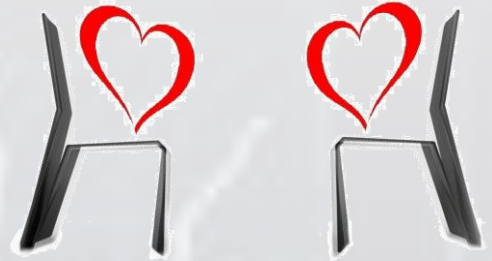


Relazione come la probabilità di inter-azione, **probabilità** che può essere così **elevata** da potersi meglio definire come un legame o una **connessione**.



Ovvero quel qualcosa che mi tiene unito a un'altra persona e che mi spinge interiormente a cercarne il contatto, per incrociare la mia azione con quella dell'altro (inter-azione).

Inter-azione Terapeutica



Come avevamo avuto modo di scrivere nel nostro articolo del 1990 il **cambiamento** in psicoterapia non è dovuto alla applicazione di tecniche codificate, ma a **meccanismi relazionali impliciti**.

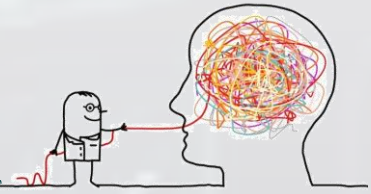


Non è tanto **quello che** uno psicoterapeuta ha imparato sui libri e quindi **sa**, che fa la differenza,



quanto la sintonizzazione con l'altro, e **l'intuizione dello stato mentale ed emozionale dell'altro**.

Fenomenologia dell'Inter-azione Terapeutica



(1) Il **paziente** ha una determinata **sensazione**, **emozione** o uno **stato mentale**.

(2) Il **terapeuta** **reagisce** al paziente.

(3) L'**osservazione** da parte del **paziente** della reazione del terapeuta **attiva** in lui una **simulazione** automatica del comportamento e/o dello stato d'animo del terapeuta.

Reazione sintonica del terapeuta ■ ■



Se la reazione del terapeuta al paziente (**punto 2**) è in sintonia con lo stato mentale del paziente (**punto 1**)

- allora la simulazione stimolata automaticamente in lui (**punto 3**), durante la sua osservazione della reazione del terapeuta nei suoi confronti,
- sarà congruente con il suo stato mentale iniziale (**punto 1**).

Reazione sintonica del terapeuta ■



Le risposte empatiche congruenti del T



- Influenzano positivamente il senso del Sé del P,
- Contribuiscono alla **continuità** e alla **coerenza** dei stati mentali del P,
- Migliorano** il senso di **connessione** del paziente con il terapeuta,
- Aiutano il P ad **incrementare** i propri livelli di **consapevolezza**,
- Stimolano il P a **riflettere** e a **trasformare** l'esperienza sintomatica e
- Facilitano il processo di cambiamento.

Reazione NON sintonica del terapeuta



Se la reazione del terapeuta al paziente (**punto 2**) **NON** è in sintonia con lo stato mentale del paziente (**punto 1**)



allora il processo di simulazione stimolato automaticamente nel paziente (**punto 3**), quando osservava la reazione del terapeuta verso di lui,



sarà **incongruente** col suo stato iniziale (**punto 1**).

Reazione NON sintonica del terapeuta ■



Le risposte empatiche NON congruenti del T



Producono una **disgiunzione** tra lo stato iniziale del paziente (**punto 1**) e la sua **internalizzazione** della reazione del terapeuta (cioè la simulazione stimolata nel paziente).



Questa disgiunzione **minaccia** l'integrità del Sé del P.

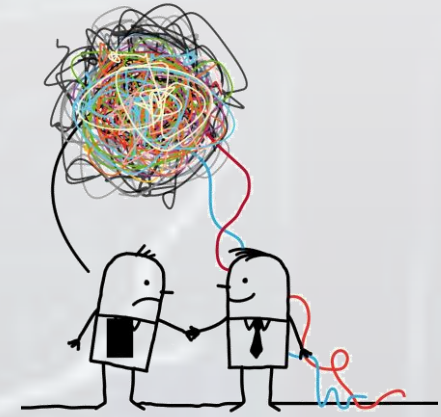


L'aver importato nel proprio Sé, tramite il rispecchiamento, reazioni dissonanti rispetto al proprio stato mentale “vero” e biologicamente fondato



produce una inibizione dei processi di cambiamento.

Circolarità Interattiva ■ ■ ■

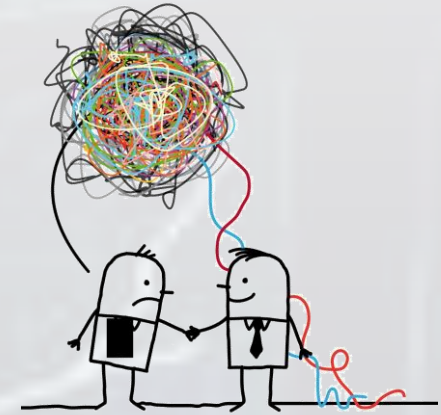


L'inter-azione terapeutica è irriducibile a uno schema naturalistico lineare

Soggetto → Oggetto,
Osservatore → Osservato.

Esige uno schema circolare complesso in cui
un **soggetto** osserva → un **soggetto osservato** che **osserva**.

Circolarità Interattiva ■ ■



Circolarità come un andirivieni continuo di simulazioni incarnate:



la risposta di **T** a **P**, che in se stessa è basata sulla simulazione delle emozioni di quest'ultimo,



stimola a sua volta nel **paziente** la simulazione della risposta del terapeuta.

Circolarità Interattiva



Il sistema T/P



non è governato dalle **regole esplicite** del setting,
ma è disciplinato dalle **regole implicite** grammaticali e sintattiche proprie di ogni accoppiamento strutturale tra due corpi vivi in inter-azione.

Tali meccanismi taciti non prevedono alcuna inferenza o introspezione:



sono una riproduzione automatica, non consapevole e pre-riflessiva, degli stati del corpo associati alle azioni, alle emozioni e alle sensazioni dell'altro.

Il Cambiamento



Il processo del cambiamento desiderato



non è governato dalle regole del “**setting prescritto**”,
ma da quelle più sotterranee del “**setting reale**”.



L'inter-azione tacita tra il T e il P



può determinare eventi nuovi, inattesi e perturbanti al livello degli snodi
semantici propri di una **relazione intersoggettiva intensa** e






quindi innescare processi di cambiamento.

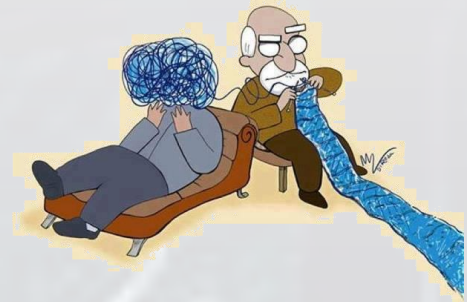
Il ruolo del terapeuta ■ ■ ■



La **simulazione** dello **stato mentale** da parte del terapeuta,

-  filtrata dalla sua **competenza emotiva** e integrata dall'**analisi tecnica**,
-  si esprime in una **risposta empatica, congruente** allo stato mentale iniziale del paziente
-  ma già **modulata** e, in parte, **trasformata** dal terapeuta.

Il ruolo del terapeuta ■ ■



Come hanno sostenuto Gergely e Watson (1996) nello studio della relazione caregiver-bambino, lo psicoterapeuta funziona come un “biofeedback sociale”.

Il paziente aggiusta le proprie emozioni monitorando le reazioni dello psicoterapeuta che gliela rispecchia



per esempio, assegna un significato a una emozione o percezione somatica osservando la risposta emotiva del clinico (Sander, 2002).

Il ruolo del terapeuta ■



Questo processo aiuta il paziente a «**vedere riflessi**» nella **risposta** del terapeuta



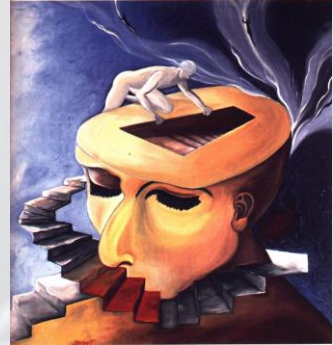
i propri stati mentali.



l'esperienza di modulazione e di contenimento di questi stati

Il paziente vedendo se stesso riflesso nella mente dell'altro aumenta la possibilità di chiarire e articolare meglio i propri sentimenti.

Il terapeuta come persona ■ ■



Nel terapeuta vengono attivati gli stessi pattern neurali innescati nel paziente, per cui si può fare l'ipotesi che



la **sensibilità** e la **consapevolezza** del terapeuta dei **propri stati spontanei** (emotivi e/o mentali) sia una importante **guida** e fonte di **informazione** su quello che accade nel **setting** e nella testa del **paziente**.

Il terapeuta come persona ■



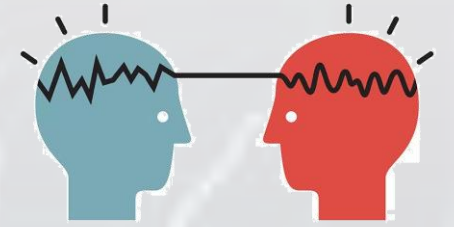
Il fatto che vi sia un **substrato neurale comune** dà supporto all'importanza degli **stati emotivi del terapeuta** nei processi di **cambiamento del paziente**.

Nella psicoterapia contemporanea vi è una crescente consapevolezza che



anche l'apparentemente **passivo atto di osservare** comporta **risposte** interazionali **automatiche**, come dimostrato dalla teoria della simulazione incarnata, e questo **vale per entrambi i partner della diade terapeutica**.

Conclusioni ■ ■ ■



I dati sperimentali delle neuroscienze vincolano la psicoterapia:



Ad un progressivo spostamento **dall'intrapsichico**, ovvero dal mito della mente isolata, **all'intersoggettività**, ovvero all'idea che i fenomeni psichici siano irriducibilmente formati dall'incontro di soggettività incarnate in inter-azione.

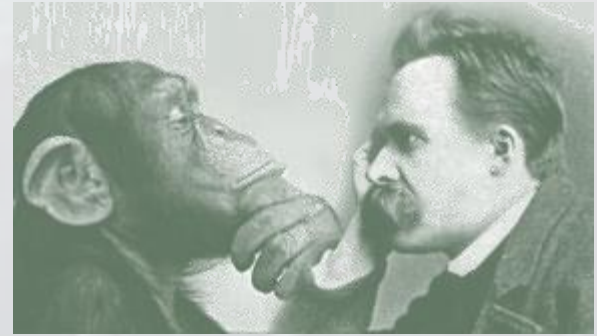


Ad un passaggio da una visione **meta-rappresentazionale** e proposizionale dell'intersoggettività ad una **visione inter-corporale** non più legata solamente al linguaggio.



A passare da un **approccio in terza persona**, neutrale e distante, ad una concezione del **processo terapeutico** come campo **intersoggettivo** che valorizza la mutua influenza fra le parti e privilegia l'esperienza in **prima persona**.

Conclusioni ■ ■

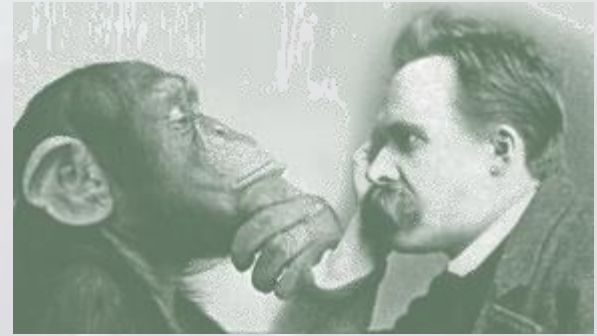


Ampliando il significato di “intersoggettività” attraverso l’introduzione del concetto di “inter-azione incarnata», è possibile riportare il **cogito cartesiano** alla sua **reale dimensione esperienziale e motoria**.



Visione che non richiede di postulare o inferire desideri o credenze celate nella mente di un’altra persona,

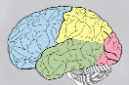
Conclusioni ■



Abbiamo più di un'evidenza che ci conferma:



che la “nostra coscienza” è radicata nella “nostra relazione” fra il mondo e le “nostre azioni”, e



ciò autorizza a ritenere il pensiero «**moveo, ergo cogito**», quale sintesi con cui esprimere la **certezza indubitabile** che l'uomo ha di **se stesso** e della propria **esistenza** in quanto **corpo vivo**.



FINE

Grazie per l'attenzione!!!