

## L'insicurezza del barbaro

editoriale

Femminicidio, oltre a suonare male come parola (la proposta di 'muliericidio' non ha trovato molto seguito), ha una connotazione di inferiorità in quanto declassa la donna a femmina\*. Il neologismo descrive anche la percezione dell'uomo-maschio, malintenzionato, nei confronti della donna come di un oggetto che deve rimanere a sua disposizione. Rispetto al contenuto del termine, l'omicidio di una donna da parte di un uomo, c'è da chiedersi se nella nostra società l'uomo si stia imbarbando nel considerare la sua donna, attuale o ex, una proprietà e se sia questo a scatenare la sua furia quando sente che sta per perderla o viene da questa rifiutato. L'uomo di fronte a una donna emancipata sperimenta una forte insicurezza, questa l'interpretazione molto accreditata sulla stampa e negli show televisivi dedicati al problema.

Una signora mi ha raccontato di aver subito maltrattamenti dal marito e che per questo avrebbe voluto lasciarlo dopo la nascita del figlio, ma non aveva potuto per il potere economico dell'uomo che avrebbe fatto di tutto per portarglielo via. È così rimasta con lui per i successivi trent'anni e adesso pensa di aver fatto la scelta giusta. Avrà fatto bene o male? Difficile dare una risposta. Forse ha fatto male per la sua dignità di donna e per non aver conosciuto con il compagno della sua vita un rapporto di vero amore. Potrebbe aver preso la decisione giusta per la soddisfazione di aver cresciuto un ragazzo (ora uomo) che la ama e la rispetta.

\* Femminicidio è presente nel *Dizionario Devoto-Oli* nel 2009, ma è attestato nello *Zingarelli* a partire dal 2010 e nel *Vocabolario Treccani* online, mentre *Gradi* nel 2007 riporta femminicidio registrato anche nei *Neologismi Treccani* nel 2012 come femmicidio o femicidio" (da: Matilde Paoli, Redazione Consulenza Linguistica, Accademia della Crusca).

(continua a pagina 12)

## Trattare i disturbi delle condotte alimentari

Nella nostra società occidentale il numero di persone che costruiscono la loro identità sugli aspetti esteriori, perdendo così le abilità di riconoscere e dunque di basarsi sulla propria interiorità e autonomia, sembra aumentare in relazione alla sempre maggiore importanza che si riconosce alle sembianze esterne e ai giudizi sugli aspetti formali e immediatamente apparenti della nostra immagine personale e della nostra esistenza. Il successo effimero, le 'scorciatoie' per raggiungerlo, le mete facili ed eccezionali, le apparenze 'perfette', le frequentazioni 'esclusive', le 'mode' irrinunciabili sembrano sempre più diventare obblighi indispensabili a una seppur minima accettazione di sé.

Su questi temi ragionano Adele De Pascale e Paola Cimbolli nel loro libro appena uscito *Disturbi delle condotte alimentari. L'approccio del cognitivismo sistemico post-razionalista* (Editore Alpes). "Il nostro modo di vivere" – dicono le autrici – nel mezzo di una variegata e multiforme molteplicità di immagini e di modelli, l'apparente facilità di comunicare in tempo reale con tutto il mondo grazie alle moderne tecnologie telematiche, i modi tutti e gli esempi della nostra cultura e dei nostri contesti politico-economici, il numero di 'amici' sempre crescente che ognuno di noi può accumulare con un semplice digitare su una tastiera e un video di un portatile 'smart' telefono-computer, dal quale non ci possiamo più separare, nel darci la fallace impressione di dominare le distanze e i tempi per coprirle, ci assottigliano progressivamente e irrimediabilmente lo spessore della nostra esistenza e della nostra esperienza. Ci relegano a una solitudine, purtroppo anche familiare e dei rapporti interpersonali più stretti, dove è sempre più difficile costruire un valido rapporto con la nostra interiorità, per privilegiare sempre più l'esternalità di una esistenza e di una identità personale sempre più – nostro malgrado – sottile e superficiale. Combattere tutto questo sembra pressoché impossibile, impopolare, antico, fuori moda o fuori contesto, tanto da necessitare forse solo i mezzi della follia, perché un urlo di richiamo a più umani e profondi significati della umana esistenza possa essere lanciato e magari anche udito e raccolto".

Il notevole aumento di giovani donne, ma anche di maschi e di individui adulti, che presentano disturbi della personalità e vere e proprie psicopatologie che si esprimono con condotte alimentari abnormi è con ogni probabilità in relazione a tutto ciò. Le condizioni che possono definirsi di vero e proprio disturbo alimentare psicogeno, quali l'obesità, l'anoressia, la bulimia, il *binge eating* (BED) o sindrome da alimentazione incontrollata, il (NED) *night eating disorder* o alimentazione notturna e tutti quelli (NAS o non altrimenti specificati) che possiamo ricondurre a quelle forme – vigoressia (alimentazione tesa a produrre vigore), bigoressia



anche in questo numero:

droghe, un piacere effimero .....	4
psichiatria e letteratura .....	6
appuntamenti .....	8
con parole mie .....	9

(alimentazione tesa a produrre forme fisiche e muscolari grandi), ortoressia (alimentazione tesa a introdurre principalmente cibi "nutrizionalmente corretti") che ancora non hanno conquistato un posto nei manuali diagnostici, sembrano riconducibili a un'unica matrice affettiva comune.

Le richieste di intervento da parte di genitori, insegnanti e degli stessi giovani a medici, psicologi e psicoterapeuti per affrontare questo genere di difficoltà sono drammaticamente in aumento. Gli esordi sono sempre più precoci: bambini prepuberi e/o in età peripuberale già intorno agli otto anni, come pure i "cronici", che per le stesse caratteristiche della patologia, ma purtroppo anche per frequenti e diffusi interventi terapeutici inappropriati, insistono da più di venti anni in condizioni "stabilmente critiche". Gli interventi, oltre a costare enormemente al sistema sanitario, sono fonte di estremo disagio al paziente stesso ed al suo contesto relazionale e familiare. Purtroppo ancora oggi fra gli stessi "esperti", nonostante l'enorme mole di letteratura sull'argomento, la conoscenza profonda delle determinanti personali e interpersonali di questi disturbi non è così diffusa; la gente in genere, poi, ne sottovaluta spesso la gravità fino a quando le situazioni diventano drammaticamente serie perché evidenti dal punto di vista fisico.

Ecco perché questo libro è volutamente didascalico, nell'intento di descrivere nel dettaglio, a partire dai comportamenti

alimentari abnormi, le idee e le convinzioni che guidano tali comportamenti fino a cogliere il senso generale delle organizzazioni di significato personale e delle modalità relazionali degli individui che mostrano questa tipologia di disturbi. Il testo vuole proporsi agli psicoterapeuti che intendono innanzitutto conoscere dettagliatamente l'anoressia, la bulimia, l'obesità e i disturbi alimentari in genere per imparare a curare questi pazienti,



## Disturbi delle Condotte Alimentari

**l'approccio del cognitivismo sistemico postrazionalista**

di Adele De Pascale e Paola Cimbolli

Volume di 240 pagine circa  
Prezzo di copertina: € 23,00  
ISBN: 978886531-158-5

Questo libro vuole proporsi agli psicoterapeuti che vogliono innanzitutto conoscere l'anoressia, la bulimia e i disturbi alimentari in genere, per imparare ad intervenire e a curare questi pazienti che si affacciano al trattamento con estrema difficoltà, ma anche a tutti coloro che intendono approcciare terapeutica-mente questa complessa patologia.

Per questi motivi il libro è volutamente didascalico, nell'intento di descrivere, nel dettaglio, a partire dai comportamenti alimentari abnormi, le idee e le convinzioni che li guidano fino a cogliere il senso generale delle organizzazioni di significato personale e delle modalità relazionali degli individui che mostrano tali disturbi. Questo lavoro vuole fornire alcune indicazioni utili alla integrazione, da più parti tentata e auspicata, degli approcci relazionali e cognitivisti ad orientamento sistemico, oltre che dei contributi clinici significativi e della letteratura contemporanea, in considerazione di come sia imprescindibile, per la comprensione dei comportamenti e dei disagi umani, conoscere le determinanti soggettive e quelle interpersonali come pure il loro epigenetico integrarsi con le caratteristiche e le determinanti biologiche, nel corso dello sviluppo.

### Indice

#### Parte I - La nozione di organizzazione di significato personale del tipo DCA

Capitolo 1: Il punto di vista del cognitivismo sistemico postrazionalista

Capitolo 2: L'inizio della terapia, il punto di vista "atomico"

Capitolo 3: L'organizzazione del comportamento

Capitolo 4: La fase ulteriore della terapia, un punto di vista "molecolare"

Capitolo 5: L'organizzazione di significato personale: un punto di vista "molare"

#### Parte II - Il punto sui progetti e i programmi per l'intervento

Capitolo 6: Le "buone pratiche" nella valutazione e nel trattamento dei DCA

Capitolo 7: La nostra proposta di linee guida

#### Parte Terza - Le esperienze di un centro DCA pediatrico e di una UOD DCA adulti

Capitolo 8: Il centro di Dietologia e Nutrizione pediatrica

Capitolo 9: L'Unità Operativa Dipartimentale per i Disturbi delle Condotte Alimentari Adulti

#### Appendice:

Storie cliniche

Tanti problemi irrisolti "i cronici" - la chirurgia bariatrica

che oltre a ciò si affacciano al trattamento con estrema difficoltà, ma anche a tutti quelli che in modo più o meno diretto intendono intervenire terapeuticamente su questa complessa patologia.

Questo lavoro vuole altresì fornire alcune indicazioni utili all'integrazione, da più parti tentata e auspicata, degli approcci relazionali e cognitivisti a orientamento sistemico oltre che dei contributi clinici significativi e della letteratura contemporanea, in considerazione di come sia imprescindibile, per la comprensione dei comportamenti e dei disagi umani, conoscere le determinanti soggettive e quelle interpersonali come pure il loro epigenetico integrarsi con le caratteristiche e le determinanti biologiche nel corso dello sviluppo.

Il modo di procedere nella trattazione è concreto e animato da obiettivi di chiarezza esplicativa: i giovani psicoterapeuti che affrontano esperienze di formazione cognitivista e relazionale troveranno in questo testo un'indicazione su come integrare i due orientamenti; i non addetti ai lavori, interessati all'argomento, potranno muoversi con agilità tra contenuti non sempre facili.

In questo lavoro Adele De Pascale e Paola Cimbolli trattano i Disturbi delle Condotte Alimentari secondo un modello

estremamente attuale, innovativo ed efficace per il trattamento psicoterapeutico: l'evoluzione del pensiero di V.F. Guidano, che intorno agli anni Ottanta lui stesso chiamò post-razionalista, per riferirsi a un approccio della psicoterapia cognitiva, successivo e ulteriore rispetto ai modelli classici e razionalisti che ne avevano caratterizzato gli inizi.

La prima parte del libro affronta direttamente la spiegazione di cosa si intenda per Organizzazione di Significato Personale (OSP) del tipo Disturbi delle Condotte Alimentari (DCA): è brevemente illustrato il punto di vista del cognitivismo sistemico post-razionalista, con la definizione post-razionalista di DCA, la cui cornice teorica, alla quale si fa riferimento, si riconosce nell'approccio cognitivista sistemico post-razionalista, caratterizzato da un atteggiamento epistemologico o modo di pensare, orientato in termini di processi sistemici complessi.

Con in mente queste considerazioni, si entra nel merito delle prime procedure di *assessment*, di cosa ci appare di solito al primo impatto con un/una paziente che presenta un DCA. La descrizione del quadro clinico si muove parallelamente alla stessa analisi che avviene dall'inizio della terapia, insieme alla costruzione della relazione terapeutica e alla definizione del contratto, a partire dall'analisi del contesto e dalla definizione della relazione, nella prima seduta e nelle poche sedute successive.

La trattazione dei DCA procede con le stesse fasi della psicoterapia dalla prima seduta alla fine: da un comportamento, cogliendo il modo in cui diverse sequenze comportamentali sono in relazione tra loro, fino ad arrivare a descrivere tutta l'organizzazione dei comportamenti (alimentare, comunicativo, sessuale, affettivo, delle attività generali e dei modi personali di provare emozioni e affetti). Sono descritte le connessioni e l'organizzazione degli stati d'animo, con i pensieri, le immagini, le aspettative che costituiscono l'organizzazione cognitiva, descrivendo nel dettaglio i modi di procedere nel trattamento per poter poi alla fine apprezzare, a un ulteriore livello di astrazione, l'originalità e l'individualità di ogni essere umano, ovvero l'organizzazione di significato personale. A questa si giunge anche attraverso la ricostruzione della storia di sviluppo individuale e delle relazioni familiari dall'infanzia all'adolescenza, agli stili affettivi e di vita dell'età adulta.

I Disturbi della Condotta Alimentare sono stati fin dagli inizi degli approcci comportamentali e cognitivi oggetto di analisi e ricerca, ma questo testo colma in modo estremamente utile e interessante l'assenza di un intero manuale post-razionalista per i DCA. Innanzitutto non ci si perde nelle caratteristiche descrittive delle varie tipologie con cui si può presentare il disturbo, ma si parte dal presupposto che comunque si manifesti, la patologia è l'espressione di un forte disagio emotivo, personale, del proprio senso di sé. Dal momento che l'esordio si ritrova nel periodo evolutivo e adolescenziale, è evidente la difficoltà di queste persone a completare un proprio processo di individualizzazione e differenziazione dai propri famigliari. Il problema alimentare è solo la conseguenza dell'estrema insicurezza e della confusione interiore che impediscono questo delicato passaggio.

Durante il periodo evolutivo, come esposto nel libro, è stata estremamente confusa la strutturazione del così detto "doppio scenario": una reciprocità ambigua e disordinata con le figure di riferimento non ha consentito in modo sufficientemente chiaro di riconoscere e dare un nome ai propri stati interni e capire a quali situazioni esterne fossero collegati. Al momento di vivere emozioni di una certa intensità o sensazioni nuove come le prime cotte o gli innamoramenti, è per queste persone impossibile riuscire a gestirle e regolarle attraverso un dialogo interno che ne colga il senso e il significato per poterle poi condividere con figure confidenziali da cui ci si senta capiti. La disregolazione emozionale provoca disagio avvertito come un

senso di vuoto interiore. Non sentendosi capiti e non essendo abituati ad esserlo dato il rapporto con i propri famigliari, si cerca nell'atteggiamento di altre persone significative una spiegazione di quello che sta succedendo dentro di sé e una comprensione che faccia superare i momenti emotivamente più difficili. Si rimane così comunque condizionati dalle persone in qualche modo significative da cui ci si aspetta una definizione positiva di sé che sciolga quella terribile sensazione di vuoto esistenziale, col timore di non sentirsi compresi o addirittura di essere giudicati negativamente con un aumento insopportabile di sensazioni sgradevoli. Il concentrarsi sul cibo e sull'aspetto fisico conseguente è un tentativo disperato di spostare all'esterno questi problemi interiori: si rimane così vittime della propria immagine e della sua esposizione al giudizio e al confronto con gli altri.

Dall'inquadramento di queste dinamiche si passa, a prospettare il progetto psicoterapeutico. Innanzitutto non si parlerà di aspetto fisico o di cibo e diete, ma si cercherà di stabilire una relazione che non sia vissuta come giudicante e che inviti e aiuti a riflettere su di sé lasciando il tempo necessario e insegnando a pensare e a stabilire una connessione fra sensazioni, emozioni e pensieri o, meglio, significati personali. Il terapeuta incoraggerà il paziente a proporre le proprie riflessioni e considerazioni affinché possa estendere questa modalità con le persone che incontrerà nei contesti di vita. Si apprenderà così a gestire l'eventuale sensazione di vergogna al momento di esporsi e definirsi. In questo modo si completa il percorso di individualizzazione. Il lavoro sulla propria storia di sviluppo e sulla comprensione delle dinamiche familiari e soprattutto delle caratteristiche personali dei propri genitori in base alla loro storia, consentirà poi di consolidare il processo di differenziazione, fondamentale per poter distaccarsi mentalmente dalla propria famiglia. Si comincerà a interagire con un mondo non più così temuto in quanto vissuto come ineluttabilmente giudicante.

Incuriosirsi della consapevolezza dei propri stati interni e dei propri pensieri e riuscire a parlare di sé con un terapeuta, che ti accetta e ti capisce in quanto condivide un percorso di conoscenza, conferirà un'ulteriore e graduale sicurezza di sé risolvendo alla base il problema estetico-alimentare.

Le ultime parti del libro sono dedicate a considerazioni critiche sulle modalità con cui sono organizzate le strutture che si occupano di queste patologie. Così altrettanto utile è il punto sui progetti e i programmi di intervento nazionali e internazionali che mostra come vengono intese e attuate le più condivise linee guida per la valutazione e il trattamento dei DCA.

Si fa infine riferimento, con l'esposizione di casi clinici esemplificativi, all'esperienza dell'Unità operativa per i Disturbi della Condotta Alimentare e del Centro di Dietologia e Nutrizione Pediatrica, della Sapienza di Roma, con la proposta di linee guida al trattamento.

La stretta collaborazione delle autrici, che dura ormai da circa quindici anni e che si è espressa nella collaborazione a numerosi lavori scientifici, si manifesta oggi nella stesura di questo testo che apre la collana "Psichiatria e Psicoterapia Post-razionalista", che Roberto Ciarlantini, direttore della casa editrice Alpes, ha voluto affidare ad Adele De Pascale.

Mario Antonio Reda  
ADP e PC



## Droghe, un piacere effimero

È noto che le sostanze d'abuso, anche se con meccanismi d'azione diversi, agiscono sul sistema cerebrale della gratificazione, o ricompensa (*reward system*). Questo sistema si è evoluto per rispondere alle ricompense naturali quali cibo, acqua e sesso, al fine di garantire la sopravvivenza dell'individuo e della specie, motivandone il comportamento in virtù degli effetti gratificanti (Troland, 1928).

L'identificazione dei sistemi cerebrali alla base dei meccanismi della gratificazione, si deve ai due psicologi James Olds e Peter Milner, i quali impiantando degli elettrodi nel cervello dei ratti osservarono come l'auto-stimolazione del *nucleus accumbens* (NAc) del setto costituisca un forte stimolo gratificante, tanto da spingere i ratti a premere ripetutamente la leva collegata a tali elettrodi, al fine di ricevere quello stimolo. Quest'area fu perciò definita "centro del piacere" (Olds & Milner, 1954, 1956, 1977).

Ricerche successive hanno identificato nella dopamina (DA) il principale messaggero chimico di queste regioni (Wise, 1978).

Tutte le principali sostanze d'abuso, così come le ricompense naturali, hanno in comune la capacità di indurre un aumento della concentrazione extracellulare di DA (soprattutto nel NAc), ma a differenza dei rinforzi naturali, le droghe non sono soggette a sazietà dopo esposizione ripetuta (Di Chiara & Imperato, 1988); da qui la loro capacità di usurpare i circuiti implicati nella gratificazione. L'uso ripetuto delle droghe causa, negli individui suscettibili, una serie di adattamenti neurali che coinvolgono i sistemi della gratificazione, dell'apprendimento e della memoria, e i sistemi cognitivi superiori, e che si ritiene possano essere alla base dello sviluppo della dipendenza fisica e psichica (*addiction*). A livello della via della ricompensa, per esempio, il ripetitivo aumento del rilascio di DA (indotto dall'uso cronico), porta col tempo a una riduzione della trasmissione dopaminergica e dell'attività dell'intero circuito; questa *down-regulation*,

avrebbe funzione compensatoria. In questo modo sembra che l'assunzione ripetuta resettì la soglia per l'attivazione del sistema del *reward*, rendendo il NAc meno sensibile agli effetti ricompensanti delle normali attività quotidiane (Volkow & Li, 2004). Parallelamente a queste modificazioni strutturali, si verificano delle alterazioni di vari processi psicologici. Un importante contributo alla comprensione di tali processi arriva dalle neuroscienze cognitive con la 'teoria della sensibilizzazione incentiva' di Robinson and Berridge (1993, 2008). Secondo questa teoria l'uso ripetuto della droga, causerebbe una progressiva sensibilizzazione dei sistemi mesolimbici dopaminergici che attribuiscono il valore motivazionale (*wanting*) agli indizi associati alla droga (*cues*). In tal modo i *cues* diventano iper-salienti e finiscono col controllare il comportamento, portando a desiderare la droga in modo spasmodico (*craving*) e causando una motivazione patologica per la droga stessa (*wanting* compulsivo). Tale processo può verificarsi anche a livello inconscio, spingendo ad assumere la sostanza senza un consapevole *craving* e portando al persistere dell'utilizzo nonostante le conseguenze negative. La sensibilizzazione incentiva avverrebbe, inoltre, solo nei processi neurali che mediano il *wanting*, ma non in quelli che mediano il *liking*, così da giustificare come la voglia della droga tenda ad aumentare nonostante il piacere provato tenda a ridursi (con lo sviluppo della tolleranza) o, anche, quando non si provi più alcun piacere. Tali cambiamenti persistono anche dopo la cessazione dello stato emotivo negativo (*withdrawal*), che spesso si manifesta quando non si assume la droga, così da spiegare la ricaduta anche dopo lunghi periodi di astinenza e in assenza di uno stato affettivo negativo. L'*addiction* secondo questi autori sarebbe dovuta a una motivazione incentiva patologica. Tecniche di *brain imaging* hanno evidenziato, nel

cervello delle persone dipendenti, delle disfunzioni a livello delle regioni della corteccia prefrontale implicate nel controllo delle funzioni esecutive. Queste alterazioni spiegherebbero la mancanza di controllo inibitorio, l'incapacità di modificare i comportamenti maladattativi e di apprendere dalle conseguenze negative (Volkow *et al.*, 2011a). Venendo a mancare il controllo da parte dei centri cognitivi superiori sulle regioni striatali e limbiche, coinvolte rispettivamente nella ricompensa e nelle emozioni, il comportamento è guidato unicamente dal cervello primitivo (animale) implicato nella sopravvivenza. Poiché questa parte primitiva del cervello nella persona dipendente è dirottata dalla droga, l'individuo è portato a credere che la sostanza additiva sia necessaria per la propria sopravvivenza (al pari del cibo e dell'acqua per una persona "normale"). La nostra società criminalizza il drogato, e gli *stressors sociali*, quali l'isolamento e lo stigma, non fanno altro che danneggiare ulteriormente i sistemi neurali necessari per il recupero della persona dipendente (Volkow *et al.*, 2011b). A complicare le cose, l'uso cronico delle sostanze additive è stato associato anche a un'alterazione dell'auto-consapevolezza (inclusa l'introiezione o *bodily awareness*), che si manifesta come una compromissione del riconoscimento della gravità e/o della necessità di una cura, ma che spesso viene interpretata come negazione o rifiuto (Goldstein *et al.*, 2009). L'*addiction* è una malattia cronica del cervello e come tale dev'essere trattata. L'approccio terapeutico deve combinare trattamento farmacologico e psicoterapico, quest'ultimo al fine di incrementare la motivazione verso attività non correlate alla droga, inibire le associazioni condizionate apprese e rafforzare il controllo inibitorio (Volkow *et al.*, 2011a).

Valeria Braina  
neuropsicobiologa

### Riferimenti bibliografici

- Di Chiara G, Imperato A. *Drugs abused by humans preferentially increase synaptic dopamine concentrations in the mesolimbic system of freely moving rats*. Proc Natl Acad Sci USA. 1988; 85: 5274-78.
- Goldstein RZ, Craig AD, Bechara A, Garavan H, Childress AR, Paulus MP, Volkow ND. *The neurocircuitry of impaired insight in drug addiction*. Trends Cogn. Sci. (Regul. Ed.). 2009; 13: 372-380.
- Olds J, Milner P. *Positive reinforcement produced by electrical stimulation of septal area and other regions of rat brain*. Journal of Comparative and Physiological Psychology. 1954; 47: 419-42.
- Olds J. *Pleasure centers in the brain*. Scientific American. 1956; 195: 105-16.
- Olds J. *Drives and reinforcements: Behavioral Studies of Hypothalamic Functions*. New York: Raven Press. 1977.
- Robinson TE, Berridge KC. *The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction*. Brain Res. Rev. 1993; 247-291.
- Robinson TE, Berridge KC. *Review. The incentive sensitization theory of addiction: some current issues*. Philos. Tran.R.Soc.B. 2008; 363: 3137-3146.
- Troland LT. *The Fundamentals of Human Motivation*. New York: Van Nostrand Reinhold. 1928.
- Volkow ND & Li, TK. *Drug addiction: The neurobiology of behaviour gone away*, Nature Reviews Neuroscience 2004; 963-70.
- Volkow ND, Wang GJ, Fowler JS, Tomasi D, Telang F. *Addiction: beyond dopamine reward circuitry*. Proc Natl Acad Sci USA 2011a; 108: 15037-42.
- Volkow ND, Baler RD, Goldstein RZ. *Addiction: Pulling at the neural threads of social behaviors*. Neuron. 2011b; 69: 599-602.
- Wise RA. *Catecholamine theories of reward: A critical review*. Brain Research 1978; 152: 215-247.

### Letture consigliate

- Berridge KC, Robinson TE. *Drug addiction as incentive sensitization*. Poland-Addiction and Responsivity. 2010.
- Robinson MJF, Robinson TE, Berridge KC. Chap 39-*Incentive salience and the transition to addiction*. Biological Research on Addiction. Academic Press 2013; 391-399.

### Siti di riferimento

- <http://www-personal.umich.edu/~berridge/>  
<http://www.drugabuse.gov>

# Franz Kafka, vita insopportabile e vita irraggiungibile

“Una mattina Gregor Samsa, destandosi da sogni inquieti, si trovò trasformato in un insetto mostruoso. Era disteso sul dorso duro come una corazza, e sollevando un poco il corpo, poteva vedere il suo ventre bruno e convesso, solcato da nervature arcuate sul quale si manteneva a stento la coperta, prossima a scivolare. Una quantità di zampe, pietosamente sottili, gli si agitavano davanti agli occhi. – Che mi è accaduto? – pensò. Non era un sogno”.

Pubblicato a Lipsia nel 1915, *La metamorfosi*, in un esemplare equilibrio di concreto e assurdo, ha regalato alla letteratura mondiale un gioiello di singolare perfezione. La prima reazione di Gregor non è di meraviglia quanto di agitazione per la paura di non arrivare in tempo al posto di lavoro – una “schiavitù” di esasperante grigiore – con il quale mantiene la famiglia. Quando i genitori si accorgono che è ancora in casa, tentano inutilmente di entrare, ma la stanza è chiusa a chiave. Gregor, con enorme fatica, si butta giù dal letto. Arriva il capufficio, la porta si apre, ma alla vista dell’orribile insetto, l’uomo scappa verso l’ingresso e i famigliari, per il raccapriccio, lo allontanano con violenza. Soltanto la sorella sembra occuparsi di lui portandogli del cibo, ma quando sarà lei a trovare un lavoro, il fratello rimarrà abbandonato a se stesso. Una mattina il padre, ogni giorno più violento, gli lancia contro delle mele fino a ferirlo gravemente. Per il dolore e la consapevolezza di gravare su di loro, Gregor cade in una profonda depressione e lentamente si lascia morire di fame. Il suo corpo verrà gettato nella spazzatura e la famiglia, appena riuscirà a risollevarsi dalle necessità economiche, dimenticherà anche il suo nome.

La rappresentazione della realtà è allucinata e metaforica. La vita quotidiana che si è abituati a considerare normale, nasconde al contrario, drammaticità e talvolta mostruosità e l’individuo vede minacciata la stessa coscienza di sé. La spersonalizzazione imposta da famiglia e società, conducono l’anima di Gregor, già inquieta, a perdersi in atmosfere dense di angoscia, paradossali, assurde, allucinate. Attraverso la condizione del personaggio-insetto e l’incapacità della famiglia di un vero rapporto con lui, si manifesta tutta l’emarginazione alla quale “il diverso” viene tragicamente condannato non solo dalla società in generale, ma da coloro che dovrebbero amarli di più.

Che cos’è questo orribile insetto? È un mutamento fisico o una metamorfosi dell’io? È come se Gregor avesse preso piena coscienza del suo vero io, del suo inconscio, in contrasto con quello cucitogli addosso dai familiari, e ne resta inorridito.

**I suoi romanzi rintracciano le fobie e i ricordi di ogni uomo, offuscati nei meandri della mente, e proseguono scavando nei più profondi recessi dell’animo umano.**

Nella *Lettera al padre* (1919), uscita postuma alla pubblicazione del racconto, Gregor bambino si lega al Kafka adulto – “Io vivo sempre nella vergogna”. Timido, sensibile, gracile, il bambino è schiacciato dal padre che, in tutto diverso dal figlio, con spietata severità e continuo disprezzo, è convinto di rafforzare il figlio e farlo diventare uomo, ma il figlio riceverà solo infelicità e avrà per sempre distrutta la fiducia in se stesso. L’intensa confessione a quel padre troppo a lungo temuto ed evitato, contiene pagine di profonda commozione. È un tentativo disperato di rimettere in piedi un rapporto conflittuale con quell’autorità paterna, sorda ai bisogni di un figlio dall’animo particolarmente sensibile che chiede soltanto di vivere secondo la sua natura e seguendo la sua inclinazione letteraria, un figlio che reclama le ragioni nascoste nell’angolo più segreto di sé, e che vuole dire finalmente quelle parole non dette sulla propria angoscia. Kafka ritorna, in quelle pagine toccanti, alla sua fanciullezza, alla sua adolescenza e al rapporto con un padre ostile ed estraneo che non lo ha mai compreso.

Franz Kafka (1883–1824) nasce a Praga da agiata famiglia ebraica. Fedele custode delle tradizioni ebraiche dell’Est, della sua lingua, lo jiddisch, è particolarmente legato alla religiosità ortodossa della madre. Essendo, allora, Praga parte dell’Impero austro-ungarico, la sua formazione si compie all’interno della cultura mitteleuropea, frequenta dunque scuole tedesche e scrive in tedesco. Mancandogli un preciso luogo d’origine, accentua il senso, già innato, di estraneità. Vive alcuni rapporti sentimentali importanti ma non riesce a portarli avanti. Ossessionato dal fallimento, lascia incompiute alcune sue opere. Muore di tubercolosi in un sanatorio nei pressi di Vienna a soli quarantuno anni. Lo scrittore e amico Max Brod, esecutore testamentario, non rispetta la sua volontà e pubblica anche le opere rimaste incompiute in aggiunta ai romanzi portati a termine, *Il processo* (1924), *Il castello* (1926), *America* (1927), *I Diari* (1950). La sua opera, sempre attenta alle sfumature dell’individuo, pur non appartenendo ad alcuna precisa corrente letteraria, è molto vicina alle forme e ai modi del surrealismo.

Il lavoro di Kafka, concordemente riconosciuto dalla critica una delle espressioni più alte della letteratura del Novecento, si pone l’obiettivo esplicito di motivare il lettore alla ricerca della propria interiorità. Leggendo Freud, egli si convince che la causa di ogni problema dello spirito si può trovare percorrendo un cammino interiore. I suoi romanzi, nella loro inquietante assurdità, analizzano la lotta per l’esistenza in ciò che di negativo, tragico, angoscioso, ma talvolta anche desiderabile essa comporta. Essi rintracciano le fobie di ogni uomo, i suoi ricordi offuscati nei meandri della mente e proseguono

scavando nei più profondi recessi dell’animo umano. I procedimenti narrativi inaugurati da Proust e Joyce, il motivo della “memoria”, il “flusso di coscienza” non si potrebbero capire senza la scoperta da parte di Freud della dualità della psiche umana, della presenza accanto all’Io cosciente, di un altro Io, che egli chiama inconscio. Kafka fu forse lo scrittore che rappresentò con più profonda angoscia il dolore dell’uomo diviso.



Il carteggio con Milena Jesenska, scrittrice che aveva tradotto in ceco alcuni suoi racconti, ha inizio nel 1920 e proseguirà fino al 1924. Le *Lettere a Milena* sono la storia di un amore fallito. Allo slancio vitale di Milena capace di rendere piene le sue giornate, dar loro speranza, allontanarlo dal quel buio nel quale egli riconosce se stesso, Franz non sa rispondere che con la propria

stanchezza. Egli è consapevole della propria inettitudine davanti a questa grande prova della vita. L’ebraismo, la malattia, l’angoscia lo fermano dinanzi all’amore e continua a sentirsi estraneo al mondo. Kafka è fuori dal territorio dell’amore poiché sente di appartenere soltanto a quello dell’angoscia. La malattia diventa un rifugio dove si sente finalmente libero dalle esigenze del mondo e diventa impossibile far entrare la vitalità e la giovinezza. In questo desiderio di autodistruzione logora il legame affettivo. Egli sa amare solo da lontano nel sogno incantato dell’innamoramento, ma si arresta spaventato dinanzi alla pienezza del rapporto.

“Per qualche motivo che ignoro, mi piaci moltissimo. Molto, niente di irragionevole, direi quel poco che basta a far sì che di notte, da solo, mi svegli e, non riuscendo a riaddormentarmi, inizi a sognarti”

*Lettere a Milena*

La sua incapacità ad amare non è incapacità a provare un sentimento ma impossibilità di vivere l’amore nella sua pienezza come lo vivono tutti “coloro che hanno un risveglio in comune la mattina”. Il desiderio fortissimo di godere di una vita regolare, contrasta – senza speranza – con la profonda inabilità di costruire l’amore, curarlo, farne il centro della sua esistenza. Milena è dentro l’amore, capace com’è di dedicarsi con generosità agli altri; Franz lo vive solo da lontano e nonostante il forte desiderio di famiglia, d’amore, di momenti comuni, egli preferisce scrivere. La sua vocazione esige l’astinenza, la rinuncia, non per sacrificare la felicità all’opera letteraria ma perché la sua dimensione esistenziale è la solitudine e l’inquietudine ad abbandonarsi. Ha paura di Milena ma non di altri incontri occasionali, perché è Milena che vorrebbe far felice, e non sa esporsi al fallimento.

Milena morirà nel campo di concentramento di Ravenbruch,

nel ’44, dove, dedicandosi fino all’ultimo ai compagni di prigionia, riuscirà ad impedire che l’orrore schiacci quella sua personalità che, come le aveva scritto Franz, “era sufficiente da sola a salvare gli altri”.

Solitario e tragico, la sua straordinaria produzione letteraria come la sua vita tormentata è inseparabile dalla sua Praga dove lo vediamo curvo, pensieroso, con passo svelto, nel suo mondo della non realtà, senza famiglia, senza radici, senza amore, ossessionato da un desiderio infinito di felicità. Ma Kafka – lo abbiamo visto – si ferma davanti all’amore perché per lui è impossibile vivere la felicità abituato ad ascoltare l’angoscia e andare là dove essa lo porta.

Di Kafka Pietro Citati ha scritto: “Il più spirituale degli uomini, in tutta la sua breve vita cerca di comprendere l’uomo e il senso della sua esistenza con spirito religioso. Non ha mai elaborato una dottrina filosofica. Tutta la sua filosofia è contenuta nella sua opera e soprattutto nella sua vita, che ha conosciuto la sofferenza, l’incomprensione, la malattia ripetuta, ossessionato dalla solitudine e dalla difficoltà di vivere”.

Nei *Quaderni in ottavo* (1916–18) pubblicati postumi su iniziativa dell’amico Max Brod, è contenuta questa riflessione: “Uno dei primi segni che cominciamo a capire è il desiderio della morte. Questa vita ci sembra insopportabile, un’altra irraggiungibile. Non ci si vergogna più di voler morire: si prega di venir trasferiti dalla vecchia cella, che odiamo, in una

nuova, che dobbiamo ancora imparare ad odiare. C’entra anche un briciolo di fede, che durante il trasferimento, il Signore passi per caso nel corridoio, guardi in faccia il prigioniero e dica: Costui non rinchiodetelo più. Ora viene con me”.

“La sua opera – come scrive Citati – è il più grandioso edificio religioso del mondo moderno dove in luci sempre diverse ci appaiono i diversi volti di Dio, anche quello di Dio moribondo, di Dio morto al quale egli continuava a portare la sua accorata venerazione”.

Paola De Gioannis



**Azienda Ospedaliera  
Sant'Andrea**  
Università di Roma  
"LA SAPIENZA"



Roma, 10-11 settembre 2013

Aula magna Carlo Urbani – Azienda Ospedaliera Sant'Andrea  
Via di Grottarossa, 1035

**Giornata Mondiale per la prevenzione del suicidio 2013**  
*Stigma: un grande ostacolo per la prevenzione del suicidio*

- Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (IASP)
- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)
- Servizio per la Prevenzione del suicidio dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, direttore prof. Maurizio Pompili

LO STIGMA, come marchio negativo associato a coloro che hanno tentato il suicidio o alle persone che hanno perso un caro per suicidio, costituisce uno dei principali problemi legati al fenomeno. L'OMS stima che ogni anno nel mondo muoiano per suicidio circa un milione di persone. In molti paesi industrializzati rappresenta una delle prime cause di morte tra gli adolescenti e i giovani adulti. L'evento vede la partecipazione di relatori di fama internazionale oltre alla presenza delle associazioni di *survivors* e di professionisti della salute mentale.



Roma, 16-19 ottobre e 4-7 dicembre 2013

"Oly Hotel" Via Santuario Regina degli Apostoli, 36

**Corso pratico di farmacoterapia psichiatrica**  
*Adulto, età evolutiva, anziano, doppia diagnosi*

Responsabile del corso:

Paolo Girardi, Università di Roma "La Sapienza"

Coordinatori:

Roberto Brugni, Università di Roma "La Sapienza"

Giulio Perugi, Università di Pisa



Bolzano, 25-26 ottobre 2013

Sala Congressi – Camera di Commercio  
Via Alto Adige, 60

**Il disagio mentale di alta complessità.**  
*Severità e resistenza alle terapie: una sfida*

- Provincia Autonoma di Bolzano
- Società Italiana di Psichiatria
- Azienda sanitaria dell'Alto Adige

CIRCA IL 30 PER CENTO dei pazienti affetti da disturbi appartenenti allo spettro schizofrenico, affettivo e ansioso non rispondono alle terapie farmacologiche e psicoterapiche. La refrattarietà ai trattamenti si pone al centro di un dibattito che coinvolge aree quali la *misdiagnosis*, la iatrogenicità, la medicina difensiva e la reale inefficacia del trattamento utilizzato. Per tali motivi la resistenza rappresenta una sfida fondamentale per la clinica e uno stimolo per la ricerca in psichiatria. Il convegno darà ampio spazio alla discussione sulle cause neurologiche e agli interventi somatici di provata evidenza scientifica non farmacologici come quello della terapia elettroconvulsivante (TEC).



**Azienda Ospedaliera  
Sant'Andrea**  
Università di Roma  
"LA SAPIENZA"



Roma, 22 novembre 2013

Aula magna Carlo Urbani – Azienda Ospedaliera Sant'Andrea  
Via di Grottarossa, 1035

**La malattia Maniaco-Depressiva:**  
*l'eredità di Athanasios Koukopoulos*

ore 9.30 *Introduzione – Un ricordo di Athanasios Koukopoulos, Paolo Girardi*

ore 10.00 *La malattia maniaco-depressiva nell'era del DSM-5, Gabriele Sani*

**La psicopatologia** – chairmen: Leonardo Tondo, Gloria Angeletti

ore 10.30 *Dalla psicopatologia alla farmacoterapia e dalla farmacoterapia alla psicopatologia, Luca Pani*

ore 11.00 *Il primato della Mania, Alexia Koukopoulos*

ore 11.30 *L'eccitabilità come fattore di rischio di suicidio? Maurizio Pompili*

**Il decorso** – chairmen: Roberto Brugni, Michele Raja

ore 12.30 *Decorsi naturali e modifiche indotte da farmaci, Daniela Reginaldi*

ore 13.00 *Il ciclo maniaco-depressivo, Leonardo Tondo*

ore 13.30 *I decorsi complessi, Giampaolo Minnai*

**Il trattamento** – chairmen: Alexia Koukopoulos, Giorgio D. Kotzlidis

ore 14.30 *L'approccio psicoterapeutico alla malattia maniaco-depressiva, Eleonora De Pisa*

ore 15.00 *La stabilizzazione dell'umore, Gino Serra*

ore 15.30 *Il Litio, Giovanni Manfredi*

ore 16.00 *La terapia elettroconvulsivante, Giuseppe Fazzari*

ore 16.30 **Discussione** – discussants: Paolo Girardi, Luca Pani, Leonardo Tondo, Michele Raja



# La brama della grande bellezza e l'accoglienza dello sconosciuto

**D**ialogo tra due spiriti eterni che parlano di fronte a un ascoltatore che si caratterizza per il riservato silenzio. I due si alternano nel parlare quasi senza che ci sia una connessione tra le parole dell'uno e quelle dell'altro. Ma è normale che appaia così, visto che i due si conoscono da sempre, perché l'uno è l'altro.

## Spirito epimeteico

In un tempo in cui tutti stanno a dieta e l'industria low-cost ci insegna a fare dolci da impasti confezionati, liquidi, conservati nel reparto frigo di un supermercato dotato di una personalità superficiale. In uno spazio in cui le nonne non sono aristocratiche nell'animo, cioè non sono donne che pur spendendo poco sanno fare dolci irresistibili, da far conoscere per l'odore che sfuma nell'aria e ispira stomaci e narici a battagliare per averne un assaggio. In tempi come questi, le torte devono essere più belle che buone. Buone non servono, visto che nessuno le gusta, se non altro, per non infrangere il regime dietetico cui si sottopone. Belle torte, Bei dolci. Della bontà sembriamo stufi in questo secolo. Bellezza, solo questa bramiamo. Una Grande Bellezza per tutti.

## Spirito prometeico

Pensavamo così, ma ignoravamo che la Bellezza è una cosa rara, altrimenti tedia, si normalizza, e così la vera bellezza si allontana e sfugge, salta a un altro livello e si fa nuovamente quasi irraggiungibile, incomprensibile. Soprattutto, non è bellezza se non può essere toccata, baciata, odorata, deve profumare o non odorare in modo fastidioso, come fa la pietra. Deve essere qualcosa che coinvolge ogni senso, anche l'udito. Tutte le cose belle hanno bei suoni, anche quando non sono fatte per suonare. Allora, il silenzio è il loro suono, accoglie le vibrazioni di chi lo rispetta e di chi lo ama pazientemente, fondendosi col riverberare delle parole, dei sussurri umani o dei suoni dell'ambiente in cui tale bellezza è disciolta. La Grande Bellezza ha un buon gusto, o non è un qualcosa da assaporare. Un buon gusto suscita infiniti ricordi, immagini e anche memorie d'infanzia, aguzza l'ingegno che vuol capire come sia possibile: come si dia una tale mescolanza di sapori. E, s'intende, una combinazione così ricca di elementi, di gusti e di retrogusti da far macchinare la mente per un po'. È la piena bellezza di quella torta che ti fa venire l'acquolina in bocca solo a pensarla, a immaginare l'odore che emana e a sentire il suono quasi muto del coltello che ne incide la superficie per una fetta così soffice e buona. La Grande Bellezza coinvolge tutti i sensi o alcuni più di altri, ma a quelli che non stimola, di certo, non li

lascia insoddisfatti. Piuttosto non li dischiude affatto, o agisce in una maniera così delicata e autentica che offre l'accesso a una dimensione di purezza, di sospensione beata nel mondo dell'essere.

Ma che sarà mai questa purezza? Non è niente di trascendentale, è una semplice emozione, uno stato d'animo, ma dei più graditi. È quando le nostre difese si lasciano superare di fronte a qualche cosa che non ferisce e che ha dei motivi per toccarci nel profondo. È un misto di fiducia e curiosità quando non rinneghiamo la nostra parte profonda.

## S.E.

No, beh, noi non avevamo capito niente di tutto ciò. Ma forse non eravamo neppure in grado di chiederci se potesse avere un senso, tanta era la nostra incapacità di conoscere. Nulla era per noi buono per salvarci, troppi gli errori del passato per pensare a una rivincita. Esseri senza destino, questo eravamo. Privati della possibilità di sognare qualcosa di meglio. Impossibilitati a migliorare. Impastati nelle braci del profondo, le ustioni ci impedivano di pensare lucidamente, ci impedivano di sperare.

## S.P.

Non bisogna rinnegare il profondo. Voglio ricordare che l'esperienza dei sensi insieme è la cenestesia, il sesto senso. A noi serviva di saper mettere in gioco il settimo senso, quello che è il più adatto a dare la cifra delle relazioni umane e animali, il senso delle relazioni con le cose del mondo e degli uomini da parte di uno spirito vivente. Il settimo senso è quello che una vera Grande Bellezza chiama in causa.

## S.E.

Ma che dici! Neppure lei basta ad attivare la miglior componente di noi se non si è disposti a lasciarla andare, se non si ha paura, se si ha coraggio (non il vile coraggio della violenza).

## S.P.

Con una calma vibrante, il settimo senso, il sentire più importante in assoluto, entra in gioco. Una calma che è vita, che non è avventatezza. Quando c'è una vera elevazione da sé e dal mondo, e si esce proiettandosi nell'alta terra della bellezza, la mente si attiva tutta. Empatia è il suo nome.

È un'uscita verso l'alto che inebria, fa sentire eroici, ma mantiene i piedi per terra. Solo, vede il mondo con più possibilità.

L'immaginazione perde in questo modo le briglie fatte di fili del pensiero che non le permettevano di scegliere dove fiondarsi, o quanto stare, quando ritirarsi e attraversare i tunnel dello spazio e del tempo e tornare a sé fino ad esser pronti nuovamente a catapultarsi in altre situazioni, sbaragliando i propri stessi piani perché accade l'imprevedibile, l'inatteso che mette un freno e impone di ricredersi.

Adesso, si può cercare di comprendere i modi di pensare delle altre persone e di provare simpatia, o antipatia (sempre meglio che far finta con se stessi di ignorare ciò che si è conosciuto).

Quando ciò accade la persona è libera, in un certo senso si smaterializza e compare entro la testa di altre persone in un modo che non è reale, ma cerca di capire come queste abbiano pensato per fare ciò che hanno fatto. Si teletrasporta in altri luoghi e in altri tempi e pensa altri pensieri. Grazie a tutto ciò, di fronte ad un'opera d'arte pensa il pensare di chi, o cosa, ha generato quella grande bellezza. Con questa abilità, davanti a qualcosa a cui si interessa, cerca di immedesimarsi nella mente dell'artefice, nelle cause. – E non importa se questi è un artista, un matematico o si tratti delle sconvolgenti forze della natura. – L'empatia vuole pensare la natura della magnificenza, la struttura delle cose e, comportandosi in questo modo, arriva a pensare se stessa pensare tutto ciò. Chiude il cerchio e si iscrive nella circonferenza. Accade così che per qualche tempo si riesce a mutare noi stessi fino ad assomigliare alla mitica bellezza divina degli antichi che pensa se stessa pensando tutto. E ci si sente pieni di senso.

## S.E. (fase mortale)

Ma, siamo certi che avesse senso tutto ciò? Mi dai tanto l'impressione di un vago e vuoto fantasticare. Qualcosa che non porta a nulla. Forse è tutto così troppo astratto perché possa aver senso nella mia vita. Noi siamo gente concreta che non può capire certi voli dell'intelletto. Non si tratta di cose per noi, che siamo destinati al fallimento spirituale.

## S.P. (fase di rinascita)

In verità credo che in una cosa fossimo nel giusto: "non avevamo capito", o meglio, avevamo capito ciò che potevamo, quello che ci piaceva di capire. Come dire? abbiamo travisato le informazioni a disposizione. Non era vero che l'industria ci dominasse, e neppure che le nonne dovessero essere aristocratiche per saper fare qualcosa di buono. Erano tutte chincaglierie parolaie con cui ci lavavamo il capo. Le nonne aristocratiche probabilmente non hanno mai toccato un impasto, lasciando campo alla servitù per operare. Certe cose sono fantasie, così

**Accade così che per qualche tempo si riesce a mutare noi stessi fino ad assomigliare alla mitica bellezza divina degli antichi che pensa se stessa pensando tutto. E ci si sente pieni di senso.**

come erano fantasie quelle sulla bellezza, su quell'immensa bellezza travolgente che avrebbe potuto far da chiave per risolvere i segreti del mondo e trasformare l'oscuro in luce benefica. Anche questi erano pensieri drogati. Non esiste niente del genere che possa redimere dal mondo il male. Non poteva Dio, neppure con tutta la fiducia che gli è stata data, e non può tanto meno farlo un altro ideale come la

bellezza, la bontà, o qualunque cosa che dovrebbe essere perfetta. È semplice: il dolore fa parte dell'esistenza, e la perfezione non esiste, è solo un altro ideale. Non esistono donne perfette, eroiche e non esistono uomini perfetti, eroici. E noi ci ammaliamo perché vorremmo essere perfetti. Ma perché? Educazione? Cultura? Destino? Necessità? Insoddisfazione? Ambizione? Paura? Forse un misto di tutti questi e di altri amici di linguaggio. Da questa idea di perfezione si giunse a voler capire tutto. Cosa impossibile, del resto. Ne seguì un problema: se non possiamo capire perfettamente allora non possiamo capire proprio? Dal desiderio di perfezione alla sconfitta, al pessimismo, allo sconforto. In tal modo non si faceva i conti con tutta la scala di grigi che c'è tra il nero e il bianco, né si consideravano i colori pastello, vivaci, acidi, caldi, densi, freddi, luminosi, opachi. Insomma, per via di un modo di pensare si giunse a una vita in bianco e nero sfidando con forza ogni buon senso. Gli occhi lo vedono, i colori ci sono. C'è profondità nelle cose, questo lo sa l'emozione e lo sa anche la ragione. Insomma, che non avevamo capito abbastanza era vero, ma era solo perché ci mancavano gli strumenti per capire meglio. Volevamo escludere dall'orizzonte ciò che non era previsto. Adesso le cose sono cambiate: vogliamo accogliere lo sconosciuto e aspettare che si lasci comprendere. Adesso, sappiamo agire.

## S.E.

Adesso, siamo uno.

Riccardo Zanda

Anche per aver mantenuto in piedi una relazione sicuramente diversa da quella che si aspettava inizialmente, ma che è poi diventata stabile e di reciproca stima. Certamente ha faticato e subito molto, ma alla fine è stata premiata. Trent'anni fa le avrei consigliato di allontanarsi da quest'uomo e di cercare aiuto per poter tenere suo figlio con sé, perché è probabile che lo sviluppo tutto sommato positivo della relazione coniugale sia un'eccezione più che una regola. A fronte di rotture quotidiane di fidanzamenti e matrimoni, il numero di omicidi rappresenta una frazione minima, sotto i **150 gli omicidi di donne nel 2011** e in calo costante negli ultimi venti anni.



Ovviamente ogni omicidio è una tragedia, ma l'esplosione mediatica di questi numeri può avere conseguenze forse più drammatiche perché si espande su larga scala. Molte donne, all'idea di poter scatenare furie assassine in mariti, compagni o amanti, potrebbero decidere di sopportare invece che allontanarsene il più possibile. Molte altre potrebbero vedere potenziali carnefici in uomini che non farebbero male a una mosca o

denunciarli in seguito a una lite domestica. Che un uomo veda nella sua donna una proprietà (**e viceversa**) è un dato antropologico scritto nel nostro DNA, un dato molto vicino ai geni che spingono verso la ricerca della coppia e l'ambiente migliore per crescere figli. Che l'uomo sia anche più violento di una donna è un altro fatto (anche qui la genetica vuole la sua parte) e che quando si mescolano passionalmente la separazione, la perdita, la gelosia con una personalità disturbata le reazioni possono essere incontrollabili.

Se di tutto questo si è parlato molto soprattutto su un piano sociologico (prospettiva, a mio avviso, inconcludente e inutile ma molto 'mediogenica'), poco mi sembra sia stato scritto sul versante individuale. Qual è l'identikit psicologico dell'assassino di donne? L'insicurezza di cui tanto si parla è una caratteristica di personalità molto vaga che indica una debolezza reale o percepita, spesso in combinazione con altre paure, di fronte a situazioni reali o immaginate, oppure nel confronto con gli altri. Anche verso una donna, una speciale o semplicemente rappresentante del genere femminile. Può indicare l'affronto che si percepisce verso l'altra considerata inferiore ma che riesce comunque a provocare un forte dolore. Ma anche significare la paura di non valere più niente senza di lei, così poco che la conseguenza del carcere per anni (raramente per sempre) non costituisce un deterrente sufficiente.

Se poi l'investimento emozionale è stato tanto intenso da coinvolgere la propria identità affettiva e magari sessuale, non ci si può stupire che le reazioni alla perdita possano essere distruttive sia contro di sé sia contro l'altra. In questi casi è molto interessante la teoria junghiana riguardante la presenza di parti femminili (*anima*) o maschili (*animus*) in uomini e donne, rispettivamente. Seguendo questa prospettiva, l'uomo che uccide la sua donna prova a eliminare quella parte femminile che porta dentro di sé e che non è mai riuscito ad accettare o elaborare, per dover essere costretto ad ammettere certi suoi tratti di debolezza e insicurezza. Credo che da qui potrebbe iniziare la prevenzione culturale: far accettare agli uomini le proprie debolezze e modificare l'immagine sottomessa delle donne.

Leonardo Tondo  
da mente e cervello settembre 2013

Per assicurare un continuo progresso nella ricerca in psichiatria e psicologia e per garantire la continuità di questa newsletter, ARETÆUS accetta con gratitudine donazioni piccole e grandi da parte di chi fosse interessato ai progetti di ricerca e al contenuto della newsletter.

**CON UN CONTRIBUTO ANNUALE DI 40 EURO POTETE RICEVERE ARETÆUS NEWS AL VOSTRO INDIRIZZO.**

Per tutte le informazioni, si prega di mettersi in contatto con Centro Lucio Bini-ARETÆUS news a Roma o a Cagliari.

Le vostre donazioni hanno consentito, in parte, la pubblicazione della newsletter e di alcuni articoli apparsi sulla stampa internazionale.



ARETÆUS, fondata nel 1999, è un'organizzazione senza fini di lucro (onlus) dedicata alla ricerca e avanzamento della conoscenza delle malattie psichiatriche. ARETÆUS news raggiunge pazienti, psichiatri e psicologi con notizie, curiosità, testimonianze e aggiornamenti legati al mondo della psichiatria.



Associazione fra professionisti psichiatri, psicologi e psicoterapeuti fondata a Roma nel 1975, a Cagliari nel 1977 e a New York nel 1991. Ci occupiamo dello studio e del trattamento di disturbi psichiatrici e problemi psicologici. I centri sono specializzati nel trattamento delle varie forme depressive e di ansia, dei disturbi dell'umore e del disturbo dell'attenzione con iperattività (ADHD).

A Roma: Daniela Reginaldi, Pamela Bruni, Paolo Caliani, Paola Cimbolli, Giorgio De Cesare, Marco De Murtas, Adele De Pascale, Eleonora De Pisa, Paolo Decina, Vittorio Digiacomoantonio, Paolo Girardi, Rosanna Izzo, Alexia Koukopoulos, Giovanni Manfredi, Maurizio Pompili, Gabriele Sani, Rosa Maria Sollazzo.  
A Cagliari: Leonardo Tondo, Gianfranco Floris, Maria Cantone, Simonetta Giagheddu, Carmen Ghiani, Beatrice Lepri, Eugenio Mangia, Jessica Mari, Simona Mercenaro, Marco Murtas, Maria Grazia Rachele, Enrico Perra, Marilena Serra, Caterina Visioli, Barbara Zedda.  
A New York: Gianni Faedda, Nancy Austin, Ngaere Baxter, Joseph Hirsch.

### ARETÆUS news

Rivista ufficiale di Aretæus Onlus e del Centro Lucio Bini

*direttore responsabile*

Leonardo Tondo

*coordinamento scientifico*

Daniela Reginaldi, Alexia Koukopoulos

Gabriele Sani, Gino Serra

*segreteria Centro Lucio Bini (Cagliari)*

Elisabetta Migoni

*progetto grafico*

Joseph Akeley

*design e redazione*

Gretel Hohenegger

*stampa*

Grafiche Pisano (Cagliari)

info@grafichepisano.it

*Autorizzazione Tribunale di Cagliari*

n. 12/05 del 07/04/05

Potete mettervi in contatto con noi per commenti, suggerimenti, lettere o altri contributi:

**Roma**

Via Crescenzio 42 · 00193 · tel. (+39) 06 6874415/75

fax (+39) 06 68802345

**Cagliari**

Via Cavalcanti 28 · 09128 · tel. (+39) 070 486624 · fax (+39) 070 496354  
centrobini@aol.com · www.centrobini.it