

IPOTESI E METODI DI STUDIO

Personalità: Neuroscienze, Psicopatologia e Psicoterapia

Visione attuale in ottica gestaltica e presentazione di un possibile orientamento negli studi di ricerca

Daniela Iennaco¹, Lucia Luciana Mosca¹, Teresa Longobardi¹, Nicole Nascivera¹, Alfonso Davide Di Sarno¹, Enrico Moretto¹, Yari Mirko Alfano¹, Carmen Giannetti¹, Tilde Annunziato¹, Teresa Amato¹, Martina Messina¹

¹ SiPGI - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Gestaltica Integrata, Torre Annunziata, Napoli



Citation

Iennaco D., Mosca L. L., Longobardi T., Nascivera N., Di Sarno A. D., Moretto E., Alfano Y. M., Giannetti C., Annunziato T., Amato T., Messina M. (2019). Personalità: Neuroscienze, Psicopatologia e Psicoterapia. *Visione attuale in ottica gestaltica e presentazione di un possibile orientamento negli studi di ricerca*. *Phenomena Journal*, 1, 47-54. <https://doi.org/10.32069/pj.2019.1.51>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Daniela Iennaco
danielaiennaco@gmail.com

Ricevuto: 15 maggio 2019

Accettato: 4 novembre 2019

Pubblicato: 6 novembre 2019

ABSTRACT

Background: This article analyzes the current conceptualization of the personality construct, in until now prevalently understood in a psychopathological key, through categorical classification systems such as the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Subsequently, is presented an alternative perspective to the predominant and monolithic one, such as that offered by the Gestalt phenomenological approach: it identifies the constitutive elements of the personality, biological, relational and environmental/social, in order to identify maladaptive personality functioning. In view of a “stratified medicine” system, we support the idea that the need for therapeutic treatments is based on the integration of the current diagnostic-categorical classification systems with a holistic view of the individual is supported.

Conclusions: This work aims to support the phenomenological vision as a theoretical basis for a medium and long-term scientific study of personality, supported by the use of psychometric, biometric and neuroscience tools in the evaluation and treatment phases.

KEYWORDS

Personality, Neuroscience, Psychopathology, Psychotherapy.

ABSTRACT IN ITALIANO

Contesto: Questo articolo analizza l'attuale concettualizzazione del costrutto della personalità, fino ad ora prevalentemente inteso in chiave psicopatologica, attraverso sistemi di classificazione categorici come il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM). Successivamente, viene presentata una prospettiva alternativa a quella predominante e monolitica, offerta dall'approccio fenomenologico: esso identifica gli elementi costitutivi della personalità, biologici, relazionali e ambientali / sociali, al fine di identificarne il funzionamento disadattivo. In vista di un sistema di “medicina stratificata”, si sostiene la necessità di trattamenti terapeutici basati sull'integrazione degli attuali sistemi di classificazione diagnostico-categoriale con una visione olistica dell'individuo.

Conclusioni: Questo lavoro mira a supportare la visione fenomenologica come base teorica per uno studio scientifico a medio e lungo termine della personalità, supportato dall'uso di strumenti psicometrici, biometrici e neuroscientifici nelle fasi di valutazione e trattamento.

PAROLE CHIAVE

Personalità, Neuroscienze, Psicopatologia, Psicoterapia.

1. Introduzione

Nei diversi campi della scienza, della medicina e della filosofia esiste una vasta letteratura che riflette il fascino che l'argomento "*personalità*" esercita diffusamente: ossia che gli essere umani, pur nella varietà dei contesti culturali, hanno modi caratteristici di affrontare gli eventi, i problemi, le relazioni, risultando ciascuno di noi unico e diverso dagli altri, e determinando ciò in cui siamo simili. Da qui il concetto di personalità normali e/o patologiche, fissate dai sistemi di classificazione diagnostici (ossessiva, narcisistica, borderline, paranoide etc.). Tale terminologia nosografica adottata dal Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders sembra implicare una contraddizione interna, poiché i termini scelti provengono primariamente da una tradizione teoricamente fondata, però proposti in un sistema diagnostico che si professa ateoretico, quindi i termini utilizzati sembrano cristallizzati in una sorta di terra di nessuno, svincolati da qualsiasi modello teorico coerente [1]. L'obiettivo dell'ateoreticità ha determinato la creazione di un esperanto clinico - diagnostico, lasciando però irrisolto il problema epistemologico del rapporto tra modelli teorici e categorie descrittive in tema di personalità.

Il lavoro scientifico sulla personalità a breve e/o medio termine è importante che sia guidato sempre più dalla teoria, necessaria per dare fondamenta alla consistente mole di dati e osservazioni cliniche degli ultimi anni. Ovviamente, la ricerca di un fondamento teorico o di un modello della mente nell'ambito della personalità non è nuova, ma assume forme diverse nel tempo: teoria psicodinamica, teoria cognitivo-comportamentale e teoria evolutiva dei disturbi della personalità. Teorie sistematizzate e focalizzate sia nella concettualizzazione che nel trattamento, sul disturbo della personalità, perdendo di vista spesso la persona. Nel tempo, è prevalsa un'ottica confrontativa volta all'integrazione tra le diverse aree di ricerca per consentire ai terapeuti dei diversi approcci di far fronte ad una vasta gamma di problematiche presentate dai pazienti quali, ad esempio, la compresenza di diversi tratti disfunzionali di personalità che determinano uno stile personale maladattivo, ma non un vero e proprio disturbo secondo i criteri diagnostici del DSM.

L'obiettivo di questo lavoro è presentare e proporre la teoria fenomenologica della personalità quale substrato teorico per lo studio scientifico a breve e/o medio termine.

I dati alla base dell'apprezzamento clinico sono scaturiti da una osservazione fenomenologica del "*sé in azione*" nell'ambiente soggettivamente percepito da ciascun individuo, ovvero ciò che accade al confine-contatto [2]; se per la psicoterapia della Gestalt la psicologia è ciò che accade al confine di contatto, la psicopatologia non può che essere riferita alla sofferenza di tale confine [3].

La prospettiva gestaltista affronta la psicopatologia focalizzando l'attenzione sul processo. Essa si interroga sul dove, quando e come un disturbo o una disfunzione si manifestano e come si consolidano. La diagnosi gestaltica dei vari aspetti del sé in relazione con l'ambiente percepito e delle sue funzioni permette al clinico di attuare un'osservazione concomitante e differenziale basata sia sui criteri diagnostici del DSM ateoretico che sul ciclo del contatto della Psicoterapia della Gestalt e di co-

struire un piano di trattamento soggettivo e specifico adatto alla personalità di ciascun paziente ed alla sua gravità [4].

2. Prospettiva genetica e neurosviluppo nello studio della personalità

Nell'ottica di un "sistema di medicina stratificata" si presentano e si prendono in esame i contributi dei più recenti studi delle neuroscienze nell'ambito dei disturbi di personalità: tali disturbi un tempo concepiti in termini psicodinamici o comportamentali, oggi sono considerati l'espressione di vulnerabilità biologiche modellate da disposizioni genetiche, unitamente ai traumi o ai vincoli provenienti dall'ambiente [5]. Tali progressi hanno aperto la strada a nuovi modelli interattivi di trattamenti sia neurobiologici sia clinici.

Negli ultimi trent'anni si è avuto un rapido sviluppo della conoscenza in merito alla neurobiologia dei substrati cerebrali dei disturbi di personalità. La psicopatologia della personalità può essere compresa soltanto alla luce dello sviluppo della personalità sana e del legame esistente fra determinanti biologico - genetiche e determinanti ambientali [6]. Le questioni dell'architettura della personalità e di quella delle cause della sua variabilità espressiva tra gli individui sono correlate: esse sono da affrontare *ad personam* in quanto le sue manifestazioni normali e patologiche non sono, né dal punto di vista dell'architettura fenotipica né degli elementi causali, uniche ed unidimensionali. La descrizione è dunque un punto di partenza determinante ed esistono alcuni metodi che aspirano a spiegare in maniera falsificabile e soddisfacente alcune questioni riguardo le differenze psicologiche tra gli esseri umani. Tali metodi si riferiscono alle discipline della Developmental Psychopathology e della Behavioral Genetics; la prima fonda una prassi di ricerca che origina dalla constatazione del fallimento di alcuni approcci tradizionali in ambito psichiatrico e psicologico, per cui i primi inquadrano la malattia come fenomeno categoriale e discreto rispetto alla normalità, conseguenza cioè di un singolo fattore etiologico agente in maniera diretta secondo uno schema di processualità a gradini successivi, mentre i secondi appaiono eccessivamente teoretici e rigidi nell'identificare in tappe obbligatorie alcuni universali che spesso restano costrutti teorici difficilmente falsificabili. La moderna Developmental Psychopathology tende invece al superamento di alcuni limiti riconosciuti, attraverso un approccio solidamente empirico che pone al centro del proprio interesse le differenze tra gli individui, il loro valore nell'influenzare le condizioni patologiche e la loro continuità e discontinuità nel corso dello sviluppo. Per quanto attiene la disciplina della Behavioral Genetics essa si occupa di analisi di fenotipi comportamentali in situazioni sperimentali naturali (campioni di gemelli) e indotte (soggetti adottati e i loro familiari biologici e adottivi). Tale disciplina ha lo scopo di generare modelli per dimostrare il contributo che effetti ascrivibili all'azione di determinanti genetici apportano nell'influenzare le differenze tra gli individui per un determinato comportamento osservabile e misurabile. Esistono due punti cardine che riguardano il metodo gemellare e la sua applicabilità ai fenotipi della psicologia clinica: il primo legato alla rappresentatività della popolazione in esame, le coppie gemellari, fonte valida da cui desumere le origini delle differenze umane in ambito psicopatologico;

il secondo è noto con il nome di Equal Environment Assumption e afferma che i gemelli monozigoti e quelli dizigoti sono egualmente correlati per il grado di esposizione alle influenze ambientali che rivestono importanza etiologica per il fenotipo in esame. Un numero di studi gemellari ben condotti e basati su campioni estesi è pervenuto alla conclusione chiara per la quale all'architettura fenotipica della personalità non corrisponde necessariamente l'architettura genetica o causale della stessa [5]. La struttura fenotipica non ha obbligo di isomorfismo con quella genetica e ciò conduce alla considerazione finale che a parità di fattori causali predisponenti genetici, gli itinerari di sviluppo adattivo o disadattivo possono essere molteplici e portare a quadri fenotipici e livello di adattamento, o disadattamento, molto diversi tra di loro, essenzialmente influenzati da componenti ambientali che agiscono nel corso dello sviluppo ed inquadabili nella complessa interazione gene-ambiente e negli eventi epigenetici [7].

3. Concettualizzazione della Psicopatologia della Personalità

In questo ambito è possibile rilevare un *excursus* teorico variegato, tra cui si evidenziano teorie quali:

- L'approccio psicodinamico descrive il funzionamento psichico a partire dai significati consci e inconsci dell'esperienza, nonché dalle interazioni tra istanze biologiche e interpersonali. In tale prospettiva, le forze inconsce influenzano i sentimenti, i pensieri e i comportamenti dell'individuo in modi che sfuggono alla consapevolezza e il passato della persona e il processo di sviluppo assumono grande rilevanza, nel determinare l'esperienza soggettiva del presente.
- Le Teorie cognitivo-comportamentali assumono che stili di pensiero maladattivi e disfunzionali abbiano un ruolo chiave nello sviluppo dei disturbi della personalità, concettualizzati come dei pattern rigidi e disfunzionali di interpretazione e valutazione della realtà, da cui derivano comportamenti e manifestazioni emotive altrettanto disfunzionali.
- Le Teorie evolutive dei disturbi di personalità, la considerano espressione automatica di caratteristiche psicologiche profondamente radicate; una personalità "normale" utilizza modalità efficaci di adattamento all'ambiente. Nei disturbi di personalità, invece, sono presenti stili di funzionamento maladattivo riconducibili a deficit, sbilanciamenti o conflitti che l'individuo sperimenta nel rapportarsi all'ambiente.

4. Contributi della Teoria della Gestalt nello Studio della Personalità

La teoria della personalità in Gestalt presenta elementi di non immediata comprensione, dovuti al fatto di essere stata edificata nel passaggio da una concezione di linearità causale dei processi psichici ad una prospettiva più complessa, di tipo circolare, fondata originariamente sulla Teoria del Campo [8]. Secondo la Teoria del Campo della Gestalt, lo studio della psiche deve partire dall'analisi del "campo psicologico" formato dall'interazione tra l'individuo e l'ambiente. L'individuo si colloca al centro di un campo di forze ambientali che lo modificano e grazie a lui si modificano. Il comportamento dell'individuo è funzione dello spazio di vita, ossia del

campo psicologico, di cui egli ha un'esperienza soggettiva più o meno cosciente e all'interno del quale l'attività si svolge in termini di energia psichica con tendenza all'equilibrio del sistema. Quando sorge una tensione, indice di un bisogno, si attiva un processo per giungere ad un nuovo equilibrio attraverso la via più breve. L'individuo, l'ambiente e la relazione sono compresenti e coagenti nel campo, definito campo relazionale: nessun organismo può essere significativamente compreso se non all'interno delle sue relazioni interpersonali e con l'ambiente, la cui descrizione non può che coincidere con la percezione soggettiva di chi lo osserva. In Gestalt non ha significato parlare del 'sé', se non inteso nell'accezione di "sé in relazione" [3]. La psicopatologia è rappresentata dalle interruzioni o disfunzioni di contatto derivanti dall'incapacità del Sé ad orientare l'intenzionalità verso una determinata destinazione. Il contatto può essere definito spazio tra organismo e ambiente o tra due o più organismi, in cui può avvenire qualcosa. Ma è anche qualcosa che avviene all'interno dell'organismo, che è in contatto, cioè in ascolto, di ciò che avviene al suo interno, come le emozioni, i bisogni, le attività fisiologiche. Essere in contatto con sé stessi e con l'altro è fondamentale per vivere una vita sana e piena. Il contatto avviene nella linea di demarcazione organismo/ambiente, definita Sé, che Perls, Hefferline e Goodmann [9], definiscono "Ciclo del Contatto". Il Ciclo del Contatto "sano" si organizza in quattro fasi: pre-contatto, presa di contatto, contatto pieno, post-contatto o ritiro; in esso il Sé trova il suo dispiegamento più efficace e si definisce come un processo le cui caratteristiche si modificano nel corso dell'interazione tra l'organismo e l'ambiente.

Il ciclo si chiude e il soggetto ritorna in uno stato di equilibrio, definito "Vuoto Fertile", in cui l'individuo è disponibile per un'azione successiva, dando inizio ad una nuova Gestalt. Dunque, il contatto è tanto elemento centrale di qualsiasi esperienza, dal momento che senza contatto non è possibile esperire alcunché, quanto fondamento del processo di formazione sia dei meccanismi di funzionamento della personalità [10].

La totale assenza di contatto emotivo o, al contrario, la completa 'con-fusione' emotiva nelle relazioni interpersonali è causa di disagi gravi e profondi. L'entrare in contatto permette di soddisfare un gran numero di bisogni biologici, sociali e psicologici, così come la separazione consente non solo di mantenere l'autonomia e di proteggere la persona dalle intrusioni pericolose, ma permette anche ai bisogni di contatto di manifestarsi con pienezza e chiarezza. È attraverso le funzioni di contatto e di separazione che l'individuo stabilisce i suoi confini e costruisce la propria identità; nell'esperienza di contatto, l'individuo apprende a differenziare ciò che è utile per sé da ciò che è dannoso, guidato dal principio di autoregolazione [2].

Dunque, il funzionamento psichico dell'individuo è descritto dal modo in cui entra o non entra in contatto con il proprio ambiente. Nell'autoregolazione organismica sana, l'individuo è consapevole dell'alternarsi dei bisogni, di modo tale che ciò che acquista rilevanza è la figura che, di volta in volta, si presenta alla consapevolezza; se ciò non avviene, si accumulano situazioni incomplete, idee fisse e si genera una rigida struttura caratteriale [4].

5. Psicoterapia della Gestalt

Nella psicoterapia della Gestalt, il disturbo psichico viene inteso come incapacità di formare chiare figure di interesse, di identificarsi con l'esperienza per come essa si presenta, momento per momento, e/o di rispondere con pienezza ai propri bisogni. In genere, le persone i cui processi di contatto e di consapevolezza sono interrotti, hanno condotto gran parte della loro esistenza in ambienti cronicamente deficitari, che hanno compromesso le loro capacità di *adattamento creativo* [11]. Il termine 'adattamento creativo' riflette l'equilibrio creativo tra la manipolazione dell'ambiente, intesa come modificazione dello stesso, e l'adattamento alle condizioni attuali: tutti gli organismi vivono in un ambiente al quale devono necessariamente adattarsi ma, al tempo stesso, le persone hanno la necessità di plasmare l'ambiente al fine di conformarlo ai bisogni e ai valori umani. Dal momento che la relazione è l'unica possibilità di 'essere-nel-mondo' delle persone, esse devono bilanciare l'adattamento alle richieste ambientali situazionali con la creazione di qualcosa di nuovo e di coerente con i propri personali interessi, in un continuo sforzo di mutua e reciproca negoziazione tra se stessi e il contesto di riferimento [4].

Laddove ciò non si verifici, compito della terapia è di accompagnare la persona nell'esplorare tale condizione, predisponendo le condizioni che incoraggino la piena sperimentazione della situazione di blocco.

Il terapeuta gestaltista assume una visione fenomenologica delle cose che lo dispone a descrivere i fenomeni, intesi come esperienza; egli fa delle osservazioni sul modo proprio di una persona di utilizzare le sue funzioni di contatto, riguardo alla sua modalità di modulare il contatto attraverso i meccanismi di resistenza e di adattamento creativo e riguardo al suo modo di utilizzare i sistemi di sostegno [11].

Coerentemente con i principi gestaltici della percezione, qualsiasi elemento che sia, in un dato momento, confuso nello sfondo, può emergere repentinamente in figura: ciò che era inconsapevole diviene consapevole. Da tutto ciò consegue che un disturbo della consapevolezza o del contatto consiste, principalmente, nell'impedire ad una specifica figura di emergere [9]. A volte, il miglior nome che si può dare ad una gestalt incompleta è quello di 'situazione inconclusa'. Il lavoro terapeutico consiste nel far emergere le gestalten incompiute (*unfinished businesses*) per favorirne la naturale evoluzione.

La psicoterapia della Gestalt propone un modello olistico di trattamento delle psicopatologie che unisce la diagnosi e la terapia, ciò perché ai fini di un adeguato trattamento si reputa indispensabile la formulazione di una diagnosi che osservi la persona nella sua totalità [12]. La terapia della Gestalt considera ogni sintomo parte di un tutto, includendo sia gli aspetti somatici che quelli psicologici: ogni sintomo psicologico è parte, quindi, di un sistema più ampio, criterio olistico della gestalt, includente anche l'espressione fisica di quel problema [13]. Secondo la psicoterapia della Gestalt la salute e la malattia rappresentano due polarità dell'esistenza umana che coesistono e si strutturano in primo piano e nello sfondo a seconda dell'identificazione del momento. L'individuazione del tema esistenziale, cioè la configurazione di tutto l'insieme delle esperienze della persona, consente di fare un progetto tera-

peutico, focalizzando, nel qui e ora, le polarità del paziente, potenziando quelle riconosciute e di cui il paziente è consapevole e lasciando emergere quelle ancora sullo sfondo [14]. La diagnosi in Gestalt è strumento di conoscenza del paziente, quindi, fase del trattamento stesso.

Conclusioni

In conclusione, in un'ottica gestaltica, l'attenzione è focalizzata sul "sé in azione" nell'ambiente circostante e sulla consapevolezza che l'individuo ne ha [15].

Una possibile strada di ricerca della personalità è l'impiego dell'uso integrato e sincronizzato di strumenti psicometrici e biometrici [16] allo scopo di rilevare, i primi, le caratteristiche di funzionamento dell'individuo e, i secondi, le alterazioni degli elementi presimbolici coscienti e non coscienti durante la ripetizione dell'esperienza che il soggetto è chiamato a rivivere dai singoli item del test [17]. Ci aspettiamo che un'analisi correlazionale dei dati risultanti dall'impiego di questi strumenti fornisca la misura della consapevolezza che l'individuo ha di sé stesso durante la fase di risposta ai test psicometrici.

Il DSM – 5 nella Sez. III, presenta un modello ibrido (categoriale – dimensionale) che introduce tra gli indici dei disturbi di personalità la compromissione del dominio del sé, fornendo uno strumento di valutazione specifico (PID) il quale dimostra che disfunzioni della personalità si sostanziano nella compromissione di tale dominio in misura lieve, moderata o grave.

Inoltre, sembra auspicabile l'utilizzo del Neurofeedback in fase di trattamento utile a potenziarne l'efficacia, aiutando il paziente a riconoscere i suoi stati di attivazione al fine di aumentarne la consapevolezza [18].

In un'ottica di medicina stratificata si propone quindi la collaborazione e integrazione degli studi nel campo delle neuroscienze, della psicoterapia e della psicopatologia quale strada per futuri sviluppi della ricerca e quindi della conoscenza sull'argomento personalità ad oggi ancora poco chiaro.

BIBLIOGRAFIA

1. Clarkin, J. F., Lenzenweger, M. F., Lingiardi, V., & Madeddu, F. (Eds.). (1997). *I disturbi di personalità: le cinque principali teorie*. Cortina.
2. Polster, E., & Polster, M. (1986). *Terapia della Gestalt integrata: Profili di teoria e pratica*. Giuffrè.
3. Lobb, M. S. (2011). *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. FrancoAngeli
4. Francesetti, G., Gecele, M., Roubal, J. (2014). *La psicoterapia della Gestalt nella pratica clinica. Dalla psicopatologia all'estetica del contatto*. Franco Angeli.
5. Oldham, J.M., Skodol A.E., Bender D.S. (2017). *Trattato dei disturbi di personalità*. Raffaello Cortina Editore.
6. Maffei, C., Battaglia, M., & Fossati, A. (2002). *Personalità, sviluppo e psicopatologia*. Rome, Italy: Laterza.
7. Pervin, L. A., John, O. P., & Porzionato, G. (1998). *La scienza della personalità: teorie, ricerche, applicazioni*. R. Cortina.
8. Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: selected theoretical papers* (edited by dorwin cartwright.).
9. Perls, F. (1951). *Gestalt therapy*/Perls F., Hefferline RF, Goodman P.
10. Zahavi, D., & Gallagher, S. (2014). *La mente fenomenologica*. Alianza Editorial.
11. Ginger, S., & Ginger, A. (2004). *La Gestalt. Terapia del «con-tatto» emotivo*. Edizioni Mediterranee.
12. Delisle, G. (1992). *I disturbi della personalità (Vol. 3)*. Sovera Edizioni
13. Perls, F., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1971). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt: eccitamento e accrescimento nella personalità umana*. Astrolabio.
14. Zerbetto, R. (1998). *La Gestalt: terapia della consapevolezza*. Xenia.
15. Lingiardi, V., & Muzi, L. (2018). Il Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM-2): un'occasione di dialogo interdisciplinare. *Giornale italiano di psicologia*, 45 (4), 781-804.
16. Steger, M. F., Hicks, B. M., Kashdan, T. B., Krueger, R. F., & Bouchard Jr, T. J. (2007). Genetic and environmental influences on the positive traits of the values in action classification, and biometric covariance with normal personality. *Journal of Research in Personality*, 41 (3), 524-539.
17. Conati, C., Chabbal, R., & Maclaren, H. (2003, June). A study on using biometric sensors for monitoring user emotions in educational games. *In Workshop on Assessing and Adapting to User Attitudes and Affect: Why, When and How*.
18. Hwang, K., Kwon, A. & Hong, C. (2017). A Preliminary Study of New Positive Psychology Interventions: Neurofeedback-Aided meditation therapy and modified positive psychotherapy. *Current Psychology* 36 (3) 683–695.