

La dote emotiva

1. La definizione di competenza emotiva

Nell'ambito dell'*ApproccioCapacitante®* consideriamo la *competenza emotiva* come la facoltà dell'individuo che gli permette di sviluppare stati emotivi (reazioni emotive riflesse, emozioni, sentimenti e stati d'animo), di cogliere quelli degli altri e di condividerli, di dirigere le proprie scelte e i comportamenti in collaborazione con la ragione. Persiste a lungo in caso di demenza ma tende ad essere distorta per una carenza di cooperazione e controllo da parte del cervello razionale.

Più in breve, la *competenza emotiva* è la capacità di provare emozioni, di capire quelle dell'altro, di condividerle e di utilizzarle per dirigere il comportamento.

2. Competenza emotiva e dote emotiva

Per capire più profondamente questa competenza, risulta utile introdurre il concetto di *dote emotiva*, invitando anche a riflettere sulle contaminazioni possibili tra il nostro mondo clinico, basato sull'esperienza di accompagnamento degli anziani smemorati e disorientati, e quello parallelo delle neuroscienze e della genetica.

3. Dalla dote matrimoniale a quella emotiva

La dote, quella matrimoniale, è qualcosa che viene dato e che viene ricevuto: secondo la tradizione indica i beni che la famiglia della sposa porta all'atto del matrimonio per contribuire all'economia della nuova famiglia.

Da *dote emotiva* è qualcosa di simile che viene dato dai genitori al bambino, è un lascito anticipato, in parte congenito e in parte acquisito, che nei casi favorevoli aiuta il nuovo individuo nel suo sviluppo emotivo, nella sua capacità di vivere bene con se stesso e con gli altri.

Il concetto di dote emotiva nasce dall'esperienza di cura delle persone con demenza ed è radicato nella teoria della persona su cui si basa l'*Approccio Capacitante* (v. *Un malato con demenza è una persona?* In P. Vigorelli et alii *L'altro volto dell'Alzheimer* FrancoAngeli 2020), ma ha degli antecedenti nel mondo della psicologia e si interseca con i contributi delle neuroscienze e della genetica.

4. Gli antecedenti

Il concetto di *dote emotiva* ha degli antecedenti nella *base sicura* e nella *pentola d'oro interiore*.

Il concetto di *base sicura* di John Bowlby riguarda la percezione di una figura genitoriale come tanto rassicurante da permettere al bambino di allontanarsi da chi si sta prendendo cura di lui per esplorare il mondo, sicuro che poi potrà tornare dal genitore ed essere nuovamente accolto.

Il pensiero di John Bowlby è stato ripreso da Simon Baron-Cohen (*La scienza del male. L'empatia e le origini della crudeltà*. Raffaello Cortina editore, Milano 2012. Ed. orig.: *The Science of evil*. Simon Baron-Cohen 2011) che parla di una *pentola d'oro interiore* che il bambino riceve da chi si prende cura di lui, che porterà con sé per tutta la vita, che "conferisce all'individuo la forza di affrontare delle sfide, la capacità di riprendersi dalle avversità, la capacità di mostrare di soffrire e gioire nell'intimo con gli altri e nelle relazioni con gli altri".

5.L'unità MENTECORPO

La teoria della persona su cui si basa l'*Approccio Capacitante* riconosce la persona come un'unità MENTECORPO e supera il dualismo cartesiano tra *res cogitans* e *res extensa*.

6.Lo sviluppo delle neuroscienze

Negli ultimi decenni lo sviluppo delle neuroscienze ha dato un forte contributo nella validazione dell'unitarietà della persona.

In particolare risulta evidente che il cervello influenza i sentimenti ma forse anche i sentimenti e le vicissitudini della vita influenzano lo sviluppo del funzionamento del cervello.

Per esempio, Antonio Damasio (1995, citato da SBC (pag.26)) ha messo in evidenza che i pazienti con danni alla *Corteccia mediale prefrontale ventrale* (VMFPC) mostrano meno risposte involontarie (una minore alterazione della frequenza cardiaca) quando vengono loro mostrate immagini di scene angoscianti, come disastri e mutilazioni.

Un altro esempio riguarda la *porzione caudale della corteccia cingolata anteriore* (CACC) che si attiva quando si prova dolore e anche quando si sta osservando il dolore di altri (Hutchinson, Davis, Lozano et al., 1999, citato da SBC pag.29).

D'altra parte, sono state accumulate numerose evidenze che i fattori ambientali possono influenzare lo sviluppo del cervello. Per esempio, Simon Baron-Cohen (pag.53), cercando di interpretare i dati di studi prospettici sul cervello di persone con disturbo borderline di personalità, ipotizza che esperienze negative precoci di abuso e di abbandono cambino il modo in cui il cervello si sviluppa, producendo anomalie nel circuito cerebrale dell'empatia.

7.Il contributo della genetica

Anche gli studi genetici dimostrano l'influenza dei geni che, interagendo con fattori ambientali, possono influire sulla capacità empatica di un soggetto. Simon Baron-Cohen (pag. 110), per esempio, cita vari studi che mostrano una maggiore correlazione delle misure di empatia rilevate tra i gemelli monozigoti rispetto a quelli eterozigoti (Davis, Luce, kraus, 1994; Loehlin, Nichols, 1976; Mattheus, Batson, Horn et al. 1981).

8.Concordanze

Per uno studio approfondito dei temi esposti sopra si rimanda alla letteratura specifica. Restando aderenti al nostro proposito, anche solo dai pochi esempi citati si può già osservare che psicologia, neuroscienze e genetica concordano nel fare luce sul mondo delle emozioni:

- nel campo delle emozioni esiste una stretta correlazione e un'influenza reciproca tra determinanti genetici e ambientali;
- a un particolare vissuto emotivo corrisponde una particolare attivazione cerebrale;

9.Neuropatologia e Neuroimaging della malattia di Alzheimer

Le ricerche di Joseph LeDoux della New York University hanno evidenziato che il cervello emotivo è costituito per lo più da centri sottocorticali, in particolare l'amigdala, parte dell'ipotalamo e del talamo, in connessione con i lobi frontali.

Per capire la persistenza della competenza emotiva nella malattia di Alzheimer (AD) e in altre forme di demenza bisogna chiedersi se e quanto i centri e le connessioni individuate da LeDoux e altri sono danneggiati nel cervello dei pazienti con AD oppure no.

La risposta è stata cercata ricorrendo agli studi anatomo-patologici e alle moderne tecniche di neuroimaging per lo studio della morfologia e dell'attività cerebrale: TAC, RMN funzionale e PET.

In questa sede non entriamo nel merito di questo campo, molto complesso e dove si incontrano modelli anche differenti, ma le risposte disponibili vanno in un senso concorde: il cervello emotivo è abbastanza preservato nel corso della malattia di Alzheimer e di altre malattie dementiogene.

10. Definizione di *dote emotiva*

Arrivati a questo punto possiamo definire la *dote emotiva* tenendo conto delle suggestioni che ci vengono non solo dall'esperienza clinica e dalla psicologia ma anche dalle neuroscienze e dalla genetica.

La dote emotiva è quell'insieme di esperienze e di competenze che la persona accumula durante la vita e che gli permettono di provare emozioni, di comprendere quelle degli altri e di dividerle. La dote è come un tesoretto personale che si forma in parte per effetto delle caratteristiche genetiche dell'individuo, in parte per effetto delle esperienze acquisite nel corso della vita, a partire dalla nascita. La dote emotiva tende ad arricchirsi nel tempo, è in parte modificabile con nuove esperienze, tende a durare a lungo anche in caso di demenza.

11. Sulla componente ereditaria della *dote emotiva*

La componente acquisita è solo una parte del tesoretto che costituisce la *dote emotiva*. Infatti alcuni aspetti del mondo emotivo di un soggetto sembrano essere congeniti, verosimilmente per effetto di fattori genetici (per esempio la capacità empatica e la tendenza a reagire con aggressività).

A proposito dell'empatia, negli studi sui gemelli molto piccoli le misure osservative comprendono l'esperimento di chiedere alla mamma di far finta di farsi male a un dito nel chiudere una valigia e di filmare le reazioni del bambino. Questi studi dimostrerebbero che nei bambini di circa un anno di età l'empatia ha una forte componente genetica (Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Wagner et al., 1992; Knafo, Zahn-Waxler, Van Hulle et al., 2008, citati da SBC (pag. 110)).

A proposito della tendenza a reagire con aggressività Simon Baron-Cohen (pag. 113), cita varie ricerche che concentrano l'attenzione sui geni che influenzano il neurotrasmettitore serotonina. Infatti è noto che un eccesso di serotonina nelle sinapsi è legato all'aggressività, così come l'aumento di attività dei recettori per la serotonina che rimuovono il neurotrasmettitore dalle sinapsi riduce l'aggressività (Bell, Abrams, Nutt, 2001). Il gene coinvolto nella rimozione della serotonina a livello sinaptico è il gene della monoamminossidasi-A (MAOA) che può essere presente in 2 forme: il gene MAOA-L (low) che produce bassi livelli di enzima e il gene MAOA-H (high) che ne produce alti livelli.

Il riscontro di alta prevalenza di soggetti con la forma del gene MAOA-L nelle culture guerriere come i maori della Nuova Zelanda deporrebbe per l'importanza di questo gene (ribattezzato "gene guerriero") nel favorire il comportamento aggressivo. Un'ulteriore conferma di questa ipotesi verrebbe dagli studi di Avshalom Caspi che ha trovato che i bambini maltrattati con la forma del gene MAOA-L hanno più probabilità di presentare comportamenti antisociali rispetto ai bambini con il gene MAOA-H (Caspi, Silva, 1995; Caspi, McClay, Moffitt et al. 2002).

12. Conclusione

Da questo primo tentativo di sintesi tra contaminazioni di discipline molto distanti tra di loro (esperienza clinica, psicologia, neuroanatomia, genetica e neuroscienze) emergono due conclusioni importanti:

- La *dote emotiva* di ogni soggetto, con o senza demenza, è il risultato di fattori sia congeniti che acquisiti e risulta sostanzialmente conservata nel corso della malattia, almeno per i primi anni.
- Chi si prende cura delle persone con Alzheimer può imparare a riconoscere la *dote emotiva* di ciascuno, a valorizzarla e, se ritiene di volerlo fare, incrementarla con nuove esperienze relazionali positive.