

Che ci faccio con me? La capacità di Mentalizzazione

Articolo a cura di Riccardo Coco, Psicologo-Psicoterapeuta:

Stiamo con noi stessi in ogni secondo della vita e sembrerebbe dunque scontata la capacità di “abitare se stessi”, ma è tutt’altro che così. Anzi, invero è il contrario: sono numerose le persone che continuamente “fuggono” dall’entrare in contatto con se stesse. Per “entrare in contatto con se stessi” intendo l’essere consapevoli *qui ed ora* del *momento presente* (D.Stern) che si sta vivendo, relativamente a **sensazioni** ed **emozioni** che giungono dal nostro corpo e dalla nostra mente. E sono numerosi i disagi psicologici derivanti dal fatto di non sapere riuscire ad ascoltare queste informazioni; il che comporta un certo disagio quando si è soli e ci si domanda (più o meno consapevolmente) “*ed ora che ci faccio con me?*”.

Vediamo come ciò avvenga: noi essere umani veniamo al mondo con un potenziale nella capacità di ascoltare le sensazioni e le emozioni che arrivano da dentro di noi: abbiamo cioè dei *sistemi innati percettivo-affettivi*. Essi però, al pari del linguaggio e della capacità di parlare, devono essere sviluppati e potenziati grazie all’interazione ottimale con i caregivers (le figure di attaccamento principali per il bambino e che di solito sono i genitori).

Bambini, per esempio, che nella loro infanzia non hanno parlato con altri esseri umani - noto in letteratura è il caso del “bambino-lupo” ritrovato nei boschi del sud della Francia nei primi dell’800 – non sviluppano il linguaggio e se poi stimolati a farlo non sono più in grado di sviluppare e/o accrescere oltre un certo limite molte capacità linguistiche che pure potenzialmente possiedono come capacità innate.

Questa compromissione a causa delle carenze di relazioni accudenti che stimolano le funzioni mentali (come per la suddetta funzione linguistica) avviene anche per quanto concerne la capacità di “guardarsi dentro” e fare attenzione ai processi emotivi e sensoriali che si attivano momento per momento nell’interazione con la realtà di cui siamo circondati.

Sto parlando della funzione mentale cosiddetta di “**Mentalizzazione**”, che potremmo definire, semplificando, come la capacità di ascolto dei propri stati interni (sensoriali ed emotivi) e la loro elaborazione (cioè traduzione in un pensiero che ne colga il senso e dia loro un nome); nonché la capacità di capire gli stati mentali degli altri (che è alla base dell’empatia umana). Essa è dunque quella capacità mentale che consiste: 1) nel considerare il comportamento altrui come frutto di stati mentali simili ai propri ed è anche 2) la capacità di tenere a mente la mente propria e altrui, ossia di riconoscerne l’esistenza e regolare il proprio comportamento in base a ciò.

Pertanto quando il pensiero non contiene, né decifra, le informazioni sensoriali ed emotive che giungono dai sensi e dalla mente, noi siamo in balia di ciò che da dentro sale alla consapevolezza a cui non possiamo dare un nome. Ne consegue un aumento notevole dell’ansia e lo sviluppo di tutta una serie di sintomi e comportamenti patologici tesi ad “evacuare”, “evitare” e “canalizzare” in qualche modo tutte queste informazioni emozionali interne non identificabili e dunque elaborabili.

A queste persone - e sono tante perché il *deficit di mentalizzazione* è alla base di molte diagnosi psicologiche anche diversissime tra loro – manca dunque, o è deficitaria, la capacità di utilizzare il pensiero e la mente come un apparato per contenere, capire ed elaborare gli stati mentali propri e altrui.

Lo sviluppo di disturbi psicopatologici emergerebbe dal fatto che chi ha un *deficit di mentalizzazione* avrà difficoltà nella capacità di utilizzare il pensiero e la mente come un apparato per contenere, capire ed elaborare gli stati mentali propri ed altrui. **Facciamo un esempio:** Se non so capire con chiarezza ciò che sento, non saprò nemmeno capire con chiarezza ciò di cui avrò bisogno per stare bene e mi sarà pertanto difficile dare una risposta appropriata ai miei bisogni.

Questi ultimi resteranno inappagati e frustrati e continueranno a “spingere” per una loro soddisfazione, che continuerà a non avvenire, con aumento notevole di tensione ed ansia. Sentirsi tristi è diverso da sentirsi vuoti, sono due stati emotivi che richiedono risposte diverse. Se mi sento nervoso ma non riesco a comprendere cosa mi inquieta non saprò dare pace alla mia agitazione e cercherò allora dei modi per “stordirmi” e “calmarmi”. Modi che potranno diventare psicopatologie come usare droghe, il sesso, lo shopping, lo sport e tutta una serie di comportamenti compulsivi per placare uno stato psichico che non si placcherà in questo modo se non temporaneamente; poiché i bisogni sottostanti non individuati continueranno a “spingere” per avere una risposta adeguata.

Ciò che invece sentirà la persona che non riesce ad individuarli è un aumento notevole dell’angoscia, a cui si è abituato a dare risposte automatiche, come (ma non solo) quelle del tipo sopra descritto. Per un po’ ci sarà sollievo e poi di nuovo la giostra riprenderà lo stesso giro.

La psicoterapia può fare molto in questi casi perché si pone l’obiettivo di aiutare la persona a comprendere meglio i suoi bisogni e desideri e a comprendere meglio come funziona la sua mente e come interviene - spesso usando soluzioni patologiche che poi diventano esse stesse il problema – per far abbassare il livello di ansia. E proprio dare un nome a quell’angoscia e definirla come, per esempio, “*angoscia da solitudine*”, mi aiuterà a capire che in quei momenti ho bisogno di affetto e di stare con persone che amo e non da solo, come invece magari tendo a fare in questi momenti, il che aumenta la mia ansia più che abbassarla. Capire che invece, all’opposto, la mia angoscia è data dal fatto che mi sento “troppo in relazione” ed è un tipo di “*angoscia da soffocamento*”, mi aiuterà a dire a chi mi ama, senza vergogna, che ho bisogno di ristabilire un contatto con me stesso stando da solo più che in relazione. Poi il capire perché si provi questo tipo di angosce (o altre), cosa vi sia “dietro” e come gestirle lo si può imparare in psicoterapia.