

# Cosa è questa... “cosa” chiamata amore?

## LA MATRICE NEUROBIOPSIKOLOGICA

### DELLA CAPACITA' D'AMARE

Cristina Curtolo (\*)

#### **Le teorie sull'Amore: dalla filosofia alle neuroscienze**

Ad affrontare per primi la complessità dell'amore sono stati i filosofi: già Socrate propose un distinguo, tuttora valido, tra l'esperienza dell'essere amati e l'amore romantico, ravvisando nella passione il tratto tipico. Storicamente è proprio questa la qualità che ha attratto gli studiosi e, curiosamente, in prevalenza di genere maschile. Del resto, la fascinazione è comprensibile rispetto all'arcano del fenomeno della perdita di razionalità negli innamorati, come pure la varietà di ragionamenti per risolverne l'inquietante ed intrigante mistero. Certo l'impegno chiarificatore è stato enorme, è sufficiente ricordare che nell'evoluzione del pensiero filosofico la questione dell'amore è stata uno dei paradigmi utilizzati per investigare il senso dell'esistenza. Retrospectivamente ci si accorge che nel proseguo del dibattito il tema della dismisura nei comportamenti amorosi, così come del resto i poemi e le tragedie ben descrivono, mano a mano ha suscitato meno paura, ma non per questo ha trovato nella problematizzazione una sua ragion d'essere. Ciò che nel tempo si è veramente trasformato è il fatto che l'amore è diventato la misura del *senso della vita* (Galimberti, 2004), per cui si constata che le persone stanno insieme più per convinzione che per convenienza.

Si è dovuto attendere i giorni nostri per contare su una spiegazione scientifica basata sulla chimica della passione; secondo alcune recenti scoperte *l'amore è cieco* in virtù di un correlato neurobiologico deputato ad inibire l'attivazione delle regioni cerebrali interessate all'elaborazione di emozioni negative, come pure di giudizi critici, nei confronti della persona amata (Trentini, 2008). E' interessante sottolineare che questo dato ha confermato alcuni dei tradizionali luoghi comuni circa gli effetti dell'amore sulla mente, la cosiddetta cecità e stupidità che fanno sì che la persona amata appaia perfetta, tanto quanto quello che fa e dice! Se questa è la potenza dell'amore, allora occorre chiederci perché il cervello si è evoluto in questo modo? Quale criterio soddisfa la matrice neurobiologica dell'amare? Procedendo in questa direzione per nessi concettuali si scopre che sia l'amore materno che l'amore di coppia condividono evolutivamente il sistema motivazionale di attaccamento la cui finalità primaria è la protezione dell'individuo allo scopo di garantire la sopravvivenza della specie. Come ben sappiamo, è proprio il legame di attaccamento ad aumentare la probabilità di fronteggiare il pericolo e le sfide della vita lungo tutta l'esistenza in quanto, automaticamente, scatta la ricerca del partner affettivo, sia per i bambini che per gli adulti. Ovviamente, ciò riguarda la categoria dell'attaccamento sicuro, il quale si radica



sull'esperienza continuativa di ricevere un rifornimento emotivo nel conforto e nella sicurezza che, placando lo stress e l'ansia, modula uno stato psicofisico che non solo offre benessere, ma tutela la vita fisica e psicologica.

Filogeneticamente, quindi, il legame di coppia è il pilastro attorno al quale ruota l'evoluzione della nostra specie che, per l'appunto, è biparentale per garantire l'articolazione delle cure che il cucciolo d'uomo abbisogna per lungo tempo. Nessun dubbio, pertanto, che allevare i bambini sia innato come fare l'amore, sebbene sia la capacità d'amare e, non l'istinto di per sé, a garantirne il successo. Per quanto riguarda l'attitudine materna, la componente biologica la si riconosce nelle modificazioni che il cervello della donna in gravidanza presenta per l'aumento di ormoni finalizzati ad attivare i circuiti della responsività, della sensibilità e della capacità ad interpretare le comunicazioni precoci (Ellison, 2005).

Tuttavia, tale preparazione biologica è una sorta di fertilizzante del terreno relazionale, ma non è di per sé sinonimo di buone cure (Imbasciati, 2007). E' la capacità d'amare in senso psicologico, e come tale esito di un processo maturativo individuale, che permette comportamenti soddisfacenti di accudimento, sia nei confronti dei figli che verso il partner, resi tale dalla competenza empatica e dalla competenza a mentalizzare ovvero a pensare i propri e gli altrui stati mentali (Fonagy, 2001). In breve questa è la realizzazione dell'amare, ma cosa è questa "cosa" chiamata amore? Sostanzialmente l'amore è quell'epifenomeno che viola l'illusione di essere indipendenti, di "bastarsi" poiché mette a nudo l'incompletezza nel bisogno e desiderio dell'Altro che nell'innamoramento si accende (Pickering, 2008) e che trova nella biologia una spinta essenziale. Attenzione, però, anche la cultura è una variabile incidente, a tal punto da modificare la spinta innata a legarsi affettivamente da adulti se da bambini le relazioni, invece di essere state protettive, sono apparse spaventose. Probabilmente la tendenza in aumento nella società globale del numero di single per scelta, così come il *single pride* testimonia, è la propaggine di una generazione che ha passato l'infanzia in compagnia della tecnologia piuttosto che all'insegna di relazioni intime. Altrettanto dicasi per la corrente di marcato soggettivismo e narcisismo, e correlata instabilità dei legami, che mortificano, "ob torto collo", il bisogno vitale d'amore. Qualcosa è veramente accaduto, come ci fa sapere il sociologo Volpi (2007), la famiglia allargata si è semplicemente polverizzata in tanti nuclei che, a mio parere, obbligano ad una ridenominazione di quanto, sinora, è stata definita rete sociale per svariati motivi. Innanzitutto, all'interno della comunità vi è una minore coesione nella trasmissione di modi di stare insieme, come pure di un sapere condivisibile. Inizialmente la metafora della rete era coerente con l'idea di un modello di rapporti e relazioni basati sull'equidistanza e regolarità che, di fatto, non esistono a livello di *welfare*. Per quanto riguarda, invece, il contesto familiare realisticamente i rapporti variano per intimità e per ruoli ricoperti per cui è auspicabile che i legami siano caratterizzati da differenze poiché è lo scarto delle diversità che permette l'amalgama dell'integrazione di ruoli e funzioni di cui i nomi sono portatori: mamma è diverso da nonna, papà è diverso da mamma, e via dicendo. Dal mio punto di vista è importante che l'operatore sociosanitario abbia chiaro il principio delle differenze di ruoli, e che cosa queste significano, altrimenti rischia di colludere con una mentalità indifferenziata in cui l'attrazione collettiva è per il soppianto: io faccio al posto tuo invece che io ti aiuto in quello che tu stai facendo.

Se ci pensiamo bene è un distinguo che muta la sostanza: la nonna contenitiva non scimmietta la mamma se ha chiaro dentro di sé che il suo comportamento è regolato da un principio di collaborazione e non di sostituzione. E questo vale anche all'interno della coppia genitoriale, la quale si sta trasformando rispetto alla flessibilità dei ruoli nella misura in cui si tende maggiormente all'interscambiabilità tra i partners. Per questa ragione occorre avere in mente che si è modificato non solo lo stile di stare in coppia, ma anche la forma di sostegno sociale, entrambi determinanti che interagiscono attivamente nella qualità del *parenting* e, quindi, nello sviluppo del bambino. D'altronde, questo è il climax della società post-moderna sull'onda dell'imperativo del piacere e del godimento, alimentato dal consumismo, ma che aumenta inevitabilmente l'angoscia per sentirsi sostituibili, anche per il sopravvento di rapporti mordi e fuggi. Chiari segni di un dilagare

dell'incapacità di amare perché amare presuppone *in primis* il saper tollerare il rischio del dolore. “Mai come quando amiamo prestiamo il fianco alla sofferenza, mai come quando abbiamo perduto l’oggetto amato o il suo amore siamo così disperatamente infelici” (Freud, 1929, p.574). Poche parole possono bastare per descrivere il nocciolo della dinamica della dipendenza affettiva e delle risorse sottintese!

### ***La costellazione psicologica della capacità d'amare***

Sulla base di quanto sinora evidenziato emerge che la Natura, ovvero la matrice biologica, per la specie umana non è sufficiente a garantire i criteri di una buona genitorialità. Le situazioni a rischio per la salute mentale infantile fanno riferimento alla condizione di genitorialità disfunzionale che si spalma lungo un continuum di gravità graduata. Il fulcro esperienziale per i neobimbi è che il loro cervello-mente si nutre di riconoscimento (Sander, 2000): i bimbi stressati sono coloro che precocemente patiscono per eccesso di incomprensione da parte di genitori, e altri adulti, emotivamente e cognitivamente incapaci di fornire un contenimento psicologico che li fa sentire al sicuro. Essenzialmente è questo il processo fondativo dell'identità la cui colorazione affettiva caratterizzante potrà essere la gratitudine oppure l'invidia. Dipende da quanto i bimbi si sono sentiti gratificati oppure deprivati se ci sono Abele e Caino; se per alcuni il precetto è “ama il prossimo tuo come te stesso”, mentre per altri vale “odia il prossimo tuo come te stesso”. Chiaramente, dall'esperienza di soddisfacimento dei bisogni emotivi precoci discende la generosità e l'afflato di felicità nel vivere che, specularmente, scatena la distruttività di ogni invidioso intrappolato nel rancore per quanto di buono, ahimé, non ha ricevuto. Come scrisse Klein “Il sentimento di gratitudine è una delle espressioni più evidenti della capacità d'amare”( 1946, p.22) che sempre implica la capacità di godere dell'altro in quanto persona diversa da sé. Per i bimbi, ancor di più, essere amati in un regime di gratuità, il che vuol dire non sentirsi obbligati a dare nulla in cambio (Ambrosiano e Gaburri, 2008), è indispensabile per far crescere il seme dell'autostima che è proprio il riscontro dell'apprezzamento del loro esserci nel mondo.

Certamente, poter contare sulla traccia mnestica di un sentimento del Noi è paragonabile all'avere una bussola che permette di orientarsi nell'arcipelago delle emozioni (Curtolo, 2007) e, parimenti, è il filo rosso che dalla storia infantile conduce alla scelta del partner. In altri termini, la sicurezza o l'insicurezza che si assimila durante l'infanzia diventano modelli comportamentali che si tramandano di generazione in generazione, mediante strumenti interpersonali che vengono acquisiti e che possono essere efficaci oppure inefficaci (Zavattini, 2009).

Se nella coppia la capacità d'amare la si ravvisa in quella necessaria separatezza, unitamente alla condivisione in un clima di tolleranza reciproca dell'imperfezione, si comprende come coniugalità e genitorialità si possano integrare armonicamente oppure intrecciare patologicamente sin dalla gravidanza. Di fatto intimità, passione ed impegno sono le componenti di una dinamica di coppia indispensabile per la genitorialità: un contesto emotivo che sostiene uno spazio di libero movimento all'essere madre e all'essere padre in rispetto di una necessario riconoscimento di priorità e di differenze. Personalmente penso che un bell'esempio dell'intreccio patologico tra coniugalità e genitorialità lo offra il personaggio di Madame Bovary, vittima della sua stessa incapacità di amare sia il marito che la figlia, tenta continuamente di affogare la sua inquietudine nella dipendenza da shopping e dagli amanti, in un progressivo degrado che, solo alla fine, rivela il male oscuro del vivere che è una delle forme della depressione. Diversamente, la madre devota è una mamma in grado di sviluppare una *preoccupazione materna primaria* anche grazie al supporto del padre (Winnicott 1958), il quale funge da catalizzatore di una funzione protettiva. A tal proposito, a me sembra, si riscontra troppa poca enfasi rispetto all'importanza che l'attitudine paterna di identificarsi con la diade madre-bambino ricopre qualora il padre né comprende le esigenze, fungendo così da garante della relazione materna di cui egli diventa il custode. E' evidente che la madre è facilitata ad identificarsi con il figlio, anche regredendo, se ha un ambiente psicologico che glielo permette. Una famiglia, includendo anche i nonni, in cui ognuno occupa il proprio ruolo

senza mettere in atto tendenze a prendere il posto di qualcun altro costituisce il luogo psicologico idoneo a sostenere la diade madre-bambino. Purtroppo, si ravvisa una fragilità in crescendo nel sistema di cura della triade e che trova nella funzione paterna un punto di debolezza, soprattutto se la si considera sinonimo della funzione adulta della responsabilità. Se da una parte non si può che gioire per il superamento del cliché del padre autoritario ma assente nella genitorialità, dall'altra non si può non considerare il margine di rischio nella figura ambigua dei *mammi*, i quali incarnano la fantasia eterna ed universale "...di ricevere protezione da parte di una figura genitoriale che assommi le caratteristiche di un papà e di una mamma idealizzati" (Argentieri, 2008, p.49).

D'altronde è vero che il travaglio della paternità ha sempre avuto manifestazioni variegata della crisi identitaria in atto, a fronte della quale le soluzioni classiche sono arcinote: tradire, sostituirsi al figlio oppure sostituirsi alla madre (Pazzagli, 1999).

Detto questo, promuovere una genitorialità sana significa soddisfare il bisogno del bimbo di sentire che il genitore è il soggetto supposto sapere. Inoltre, occorre tenere presente che nel divenire della genitorialità i genitori lottano non solo con la qualità dei loro attaccamenti interni, ma con una cultura che mina la condivisione interpersonale poiché è il *macramé*, e non la rete come dicevo poc'anzi, la metafora odierna dei rapporti: tanto più preziosi in quanto sono pochi, ed altrettanto fragili per una carenza di competenza relazionale diffusa. Nonostante ciò si scoprono nuove forme di risorse; guardando agli effetti della sindrome da metropoli, ovvero alla solitudine dilagante, si riscontra l'emergere di una controtendenza nell'associazionismo che sta motivando i genitori a costruirsi contesti sociali per comunicare, confrontarsi, collaborare. Sono sorte, così, organizzazioni di genitori che promuovono discussioni su aspetti della quotidianità, come il *Pianeta Mamma*, che possono essere facilmente risolti se si conosce come. Sicuramente questo è un progresso positivo, non dimentichiamo che fino ad una cinquantina di anni fa la preoccupazione principale per il genitore riguardava il rischio di mortalità infantile dovuta alle scarse condizioni igieniche. Fondamentali per debellare la condizione di rischio sono state le informazioni ricevute di carattere igienico e medico.

## BIBLIOGRAFIA

- Ambrosiano L., Gaburri E. (2008), *La spinta ad esistere. Note cliniche sulla sessualità oggi*, Borla Editore: Roma.
- Argentieri S. (2008), *L'ambiguità*, Einaudi: Torino
- Curtolo C. (2007), *Inquietudini nella capacità di amare*, Libreria Editrice Universitaria: Verona
- Ellison K. (2005), *The Mommy Brain*, Basic Books: New York
- Fonagy P. e Target M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina Editore: Milano
- Freud S. (1929), Il disagio della civiltà, in *Opere* Vol. 10, Bollati Boringhieri: Torino 1977
- Galimberti U. (2004), *Le cose dell'amore*, Feltrinelli: Milano
- Imbasciati A. et al. (2007), *Psicologia clinica perinatale*, Piccin: Padova
- Klein M. (1969), *Invidia e gratitudine*, Martinelli: Firenze
- Pazzagli A. (1999), Il travaglio della paternità, In Argentieri S., *Il padre materno. Da San Giuseppe ai nuovi mammi*, Meltemi: Roma
- Pickering J. (2008), *Being in Love*, Routledge: New York
- Sander L.W. (2000), "Where are we going in the field of infant mental health?". *Infant mental Health Journal*, 21 (1-2), pp.5-20
- Trentini C. (2008) *Rispecchiamenti. L'amore materno e le basi neurobiologiche dell'empatia*, Il Pensiero Scientifico Editore: Roma
- Volpi R. (2007), *La fine della famiglia. La rivoluzione di cui non ci siamo accorti*, Mondadori: Milano
- Winnicott D. (1970), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando: Roma
- Zavattini G. C. et al. (2009), *Psicologia delle relazioni di coppia*, Il Mulino: Bologna
- (\*) **Sul principio dell'accesso all'informazione, per migliore consapevolezza e cautela nei genitori, si incardina il CYBER-CENTER che ho da poco realizzato per la salute mentale infantile, uno spazio web in cui vengono trattati temi e proposti progetti per la promozione e la prevenzione per bimbi da Zero a Cinque anni. Per saperne di più: <http://www.salutementaleinfantile.net>**

(\*) *Psicoterapeuta infantile, Docente di Psicologia Clinica, Facoltà Scienze della Formazione, Università di Verona*