



CORPO E PAROLA CON LA PSICOSOMATICA: “Essere un corpo ed Avere un corpo”

a cura di

Tiziana Tambaro

Immergendoci un attimo nel passato, si può ricordare che la Psicosomatica apparve verso la fine del XVIII secolo, a partire da una concezione dell'uomo in quanto “macchina biologica predeterminata” fino a passare progressivamente al riconoscimento di una sinergia nel rapporto tra psiche (anima) e soma (cadavere) e dunque verso l'esistenza di malattie psichiche. E' naturalmente alla Psicoanalisi che dobbiamo la definitiva messa in luce della Psicosomatica, la quale ha evidenziato il legame tra il corpo e l'inconscio. : “I processi psichici riposano sull'organismo”, affermava Sigmund Freud, il quale distinse nel sintomo un aspetto psichico ed un aspetto organico. Nel corso dell'evoluzione del suo pensiero, Freud, sosterrà sempre di più la tesi che la psiche si sviluppa in costante riferimento all'esperienza somatica, rimanendo però nel campo d'indagine della nevrosi e del sintomo isterico, trascurando così il campo della psicosomatica. Più tardi, nel 1948, di quest'ultima ne ampliò gli studi lo psicoanalista francese Jacques Lacan, negli scritti “Considerazioni Psicosomatiche sull'ipertensione arteriosa”. Qui, Lacan, situa il fenomeno psicosomatico al di fuori della nevrosi spiegando che a differenza del sintomo, che ha un significato fallico legato ad una castrazione non riuscita o assente, il fenomeno psicosomatico è una scrittura significativa SUL e DENTRO il corpo, o meglio, è iscritta nel e sul corpo e si fissa su uno o più organi, provocando delle lesioni somatiche che possono peggiorare, fino a mettere in pericolo la vita del soggetto. L'aspetto complesso di tale fenomeno però è che è impossibile determinare un legame causale tra la relazione d'oggetto e l'organo scelto, il quale non ha apparentemente senso. Per tali ragioni da quelle “modificazioni dell'organismo” riportate dal paziente, bisogna coglierne l'effetto del linguaggio sul corpo, dato che quando il dolore non trova via di uscita attraverso le lacrime, spesso sono gli altri organi che “piangono” e durante un percorso psicoterapeutico, il più delle volte, il corpo con cui abbiamo a che fare è un corpo che è stato segnato dalle parole, le quali veicolano un individualità, una soggettività. : “Ascolta il tuo paziente, ti dirà la sua malattia”, (M.Balint, 1930). Ascoltando il paziente è come se percepissimo con una sonda le aree da andare a toccare, là dove il corpo entra in un rapporto interpersonale, diviene una realtà centrale della mente. Spesso nel paziente psicosomatico la “lesione” c'è ma non si conosce la causa, si può dire che c'è una lesione “verificabile” e una mancanza di logica. Tutto ciò perché ogni malattia è insieme fisica e psichica, ogni sofferenza psichica comporta implicazioni fisiche ed ogni patologia organica ha risvolti psicologici che non devono essere ignorati. Non a caso scomponendo il termine psicoterapia viene fuori “trattamento a partire dall'anima”, il quale, a sua volta, può emergere con la parola o con il corpo. Eppure tutto sembra aggirare attorto a quest'involucro: IL CORPO, esterno, visibile,

allarmante. E' curioso però come normalmente quando si è "sani" quasi non ci si rende conto di averne uno e come si danno per scontate le sue funzioni. Basta ammalarsi e, tutto ad un tratto, il corpo diventa il centro della nostra attenzione. Il semplice respirare, urinare, andare di corpo, diventano aspetti essenziali che determinano gioie e dolori, che fanno insorgere sollievo e angoscia. Ecco che il titolo del medesimo articolo: "Essere un corpo ed avere un corpo", nasce dalla riflessione che i soggetti quando hanno un malessere solo corporeo, sentono di "avere un corpo", ovvero si de-responsabilizzano dalla malattia, dato che percepiscono il corpo come "qualcosa che hanno" e non che sono. Al contrario, qualora hanno un malessere psichico somatico sentono di "essere un corpo", di averne la responsabilità. Non commettiamo, dunque, l'errore di definire il corpo come "qualcosa", perché quel corpo è di qualcuno, è la realtà di una persona, unica ed irripetibile, che con il corpo ed attraverso di esso, lascia e dà il segno della sua presenza. In stato di malattia la centralità corporea sarà massima: il paziente è il suo corpo. Basti pensare all'alterazione della funzionalità di un organo che fa sì che quell'organo si renda disponibile ai patogeni e ciò accade perché gli stati psicologici rendono l'organo meno protetto, più fragile. Non c'è una causa psicologica, non c'è un rapporto diretto tra la patologia conclamata e l'aspetto psicologico. Ciò che è certo è che la causa psicologica, lo stato psichico del soggetto, altera le funzioni dell'organo per cui l'organo stesso diventa "facilmente aggredibile" dai vari agenti patogeni. Il corpo sostituisce la parola e con la sua malattia dice ciò che la parola non sa e non può comunicare. Per le medesime ragioni i sintomi somatici sono una forma di comunicazione attraverso cui, grazie all'ambiguità, il sintomo rivela e nasconde contemporaneamente, dice e nega allo stesso tempo, "scappa per evitare di scoppiare", là dove per salvarsi il più delle volte è necessario esporsi.