

ANEB - ASSOCIAZIONE NAZIONALE ECOBIOPSIKOLOGIA

MateriaPrima

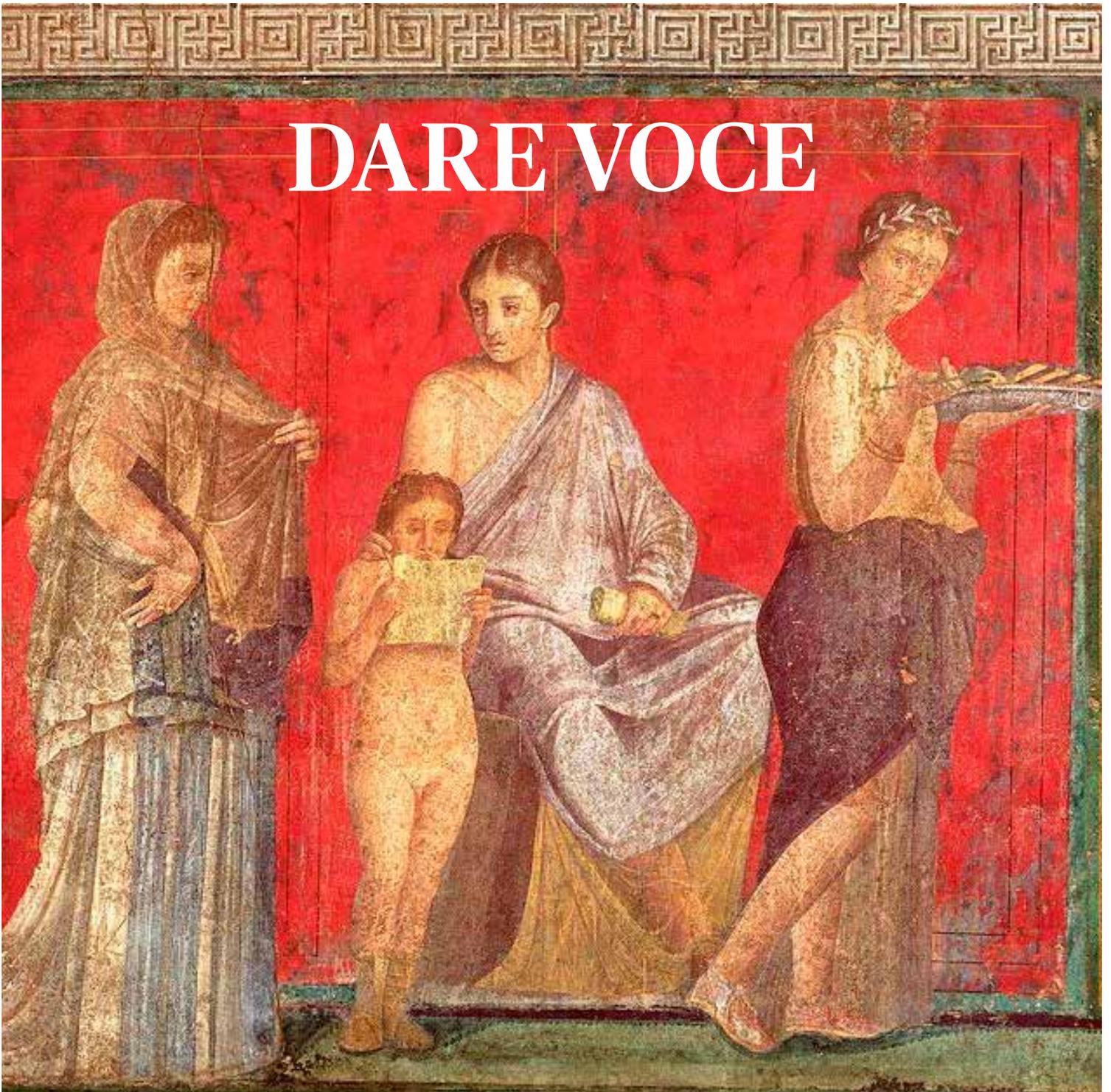
rivista di psicosomatica ecobiopsicologica



anno IV - numero XIII - giugno 2014

www.aneb.it

DARE VOCE



CORSO DI MEDICINA PSICOSOMATICA ARCHETIPICA

PSICOSOMATICA ARCHETIPICA CLINICA DEL SANGUE E DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE

La psicosomatica ecobiopsicologica è un approccio nato dagli sviluppi epistemologici della complessità che mette al centro del suo interesse la relazione fra l'uomo e i suoi archetipi. La sua attività primaria non consiste solo nell'occuparsi degli aspetti medici o psicologici quali emergono dalle fonti istituzionali del sapere (ospedali, cliniche, ambulatori, ecc.), quanto consiste nel mettere in relazione i sintomi e la malattia con gli aspetti amplificativi dell'inconscio, tratti dalla conoscenza della psicologia analitica, della mitologia, dello studio delle relazioni della vita e dell'immaginario.

La linea guida del corso è di mettere in relazione gli aspetti psicodinamici dell'inconscio personale, presenti nei sintomi e nelle malattie, con i temi dell'inconscio collettivo. Anche la psicoanalisi classica aveva l'ambizione di mettere in relazione le problematiche della malattia con gli aspetti più amplificativi dell'uomo, ma la novità della teoria ecobiopsicologica, riconosciuta dal Ministero dell'Università e della Ricerca come fondamento per una Scuola di Specializzazione in Psicoterapia, è quella di riconoscere come l'espressività del corpo e della sua patologia siano correlabili analogicamente con gli aspetti dell'archetipo del Sé. Il Sé, in quanto fattore d'ordine della totalità psicosomatica, è responsabile non soltanto delle immagini simboliche, ma anche degli eventi corporei pertinenti alle immagini stesse, affinché l'"essere psicologico" non si nasconda più dietro le finzioni e le rappresentazioni delle "maschere dell'Io", ma compaia come il vero e proprio "dramma" dell'anima che ricerca se stessa e la propria individuazione. Il metodo ecobiopsicologico riconosce nell'uso consapevole del simbolo e dell'analogia la possibilità di correlare gli aspetti corporei con gli analoghi psichici, tanto personali quanto collettivi. La diagnosi ecobiopsicologica risulta pertanto più rispettosa della completezza dell'essere umano, della sua originalità e autenticità, e nondimeno, consente di mantenere costantemente presente l'importanza della relazione che il corpo intrattiene con la psiche, e con gli aspetti culturali, sociali e spirituali. Sul piano terapeutico e della relazione d'aiuto, l'approccio multidimensionale ecobiopsicologico consente un costante confronto con i diversi approcci terapeutici, permettendo così di avvicinarsi a quella condizione descritta da S. Nacht, secondo cui "... il terapeuta più abile è colui che sa far nascere l'amore in un corpo che ne è privo", dolorosamente ripiegato nel suo conflitto, che l'ha reso estraneo al propria individuazione.



RELATORE: Dr. DIEGO FRIGOLI
Fondatore e promotore del pensiero ecobiopsicologico, Psichiatra, Psicoterapeuta, Presidente ANEB, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB e autore di numerose pubblicazioni in ambito clinico e psicosomatico. Si segnala come innovatore nello studio dell'immaginario con particolare riferimento al simbolo in rapporto alle sue dinamiche fra coscienza individuale e collettiva.

sede

Grand Hotel Doria - Milano
Viale Doria, 22 - 20124 Milano

Crediti ECM: la frequenza delle quattro giornate
corrisponde a 21 crediti ECM

programma

1° GIORNATA
04.10.14

"Il sangue: aspetti clinici,
psicodinamici e simbolici"

2° GIORNATA
29.11.14

"Il sangue: dalla clinica alle
immagini archetipiche"

3° GIORNATA
13.12.14

"Il cuore: aspetti clinici,
psicodinamici e simbolici"

4° GIORNATA
14.12.14

"Il cuore: dalla clinica al
simbolismo mitico e religioso"



di Giorgio **CAVALLARI**

QUESTO NUMERO DI MATERIA PRIMA HA UN INTENTO,

che attraversa tutti i contributi che lo compongono, e che può essere riassunto in una frase: dare voce. Dare voce però ad una dimensione particolare dell'esperienza umana: quella della complessità e della intrinseca unità che contraddistingue la "forma uomo".

Ogni articolo possiede una sua specificità, ed ogni autore compare come "specialista" nella materia che tratta. Si parla di medicina, di psicoterapia, di concezioni della cura, di disturbi oggi drammaticamente diffusi come quelli alimentari. Si parla di etica, di principi che possano ispirare, al di là del sapere tecnico, un corretto modo di condurre i rapporti fra gli esseri umani, ivi compreso il rapporto terapeutico, che da sempre deve essere "etico" oltre che efficace e tecnicamente dotato.

Ogni specificità può però essere letta come la articolazione di un sistema più complesso a cui appartiene: la "tecnica" medica e psicologica chiama in aiuto, per potere esprimere le sue potenzialità, un approccio umanistico ed un'etica in cui l'uomo sia fine e non solo mezzo. La "tecnica" terapeutica della nostra epoca, che non a caso è stata definita proprio "l'età della tecnica", viene indagata nel suo bisogno inevitabile di proteggersi da una eccessiva semplificazione: "curare" non vuole dire curare solo un corpo, una mente, una malattia.

Quando, come, perché una persona si ammala? Fare diagnosi vuole dire ascoltare un soggetto che si ammala all'interno di una rete di relazioni, in una famiglia, in una cultura, in un ambiente sociale e naturale. Curare vuole dire entrare, in modo ad un tempo rispettoso e incisivo, in un sistema complesso, costituito dal paziente e da ciò che gli sta intorno. Si può "entrare" nel sistema uomo che soffre da più parti: con i farmaci, con le tecniche della medicina complementari, con le parole degli psicoterapeuti, ma da ogni porta si entri ci si ritrova fatalmente dentro ad una "casa" che è un luogo complesso, fatto di materia e di psiche, di parole e silenzi, di desideri e di paure, di spinte progressive e di resistenze al cambiamento.

Non si può parlare di disturbi alimentari senza toccare Psychè, o di patologia narcisistica senza ricordare che la mente è incarnata in un corpo, e nemmeno si può dimenticare che la malattia non è solo un "accidente" che turba una salute, ma una componente ineliminabile dell'esperienza umana.

Questo numero invita il lettore ad un compito stimolante: cogliere il filo dell'unità e della complessità che danno coerenza ad una pluralità di "voci".

Giorgio Cavallari

SOMMARIO



- 3 Editoriale di Giorgio Cavallari
- 6 Parola e silenzio: una breve riflessione
di Maria Pusceddu Nardella
- 12 Fame d'amore: il disturbo da alimentazione incontrollata
di Tiziana Compare
- 20 Esperienza psicocorporea con tecniche espressive all'ambito dei disturbi alimentari
di Valentina Vinelli
- 30 Il narcisismo tra dimensione psicodinamica ed esistenziale.
di Francesca Licata
- 34 Unità e complessità del vivente nella salute e nella malattia
di Maurizio Cannarozzo



continua a seguirci su
www.aneb.it

Istituto di Psicoterapia ANEB

Direttore Diego Frigoli

(D.M. del 30 maggio 2002 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 20 giugno N. 143)

LA TEORIA

I fondamenti teorici della metodologia insegnata nella scuola di psicoterapia dell'Istituto ANEB sono riconducibili a due impianti concettuali essenziali. Il primo, di taglio psicodinamico, si serve delle concezioni fondamentali della tradizione freudiana e neo-freudiana, ma in particolare s'ispira alla concezione strutturale e funzionale della psiche descritta da C.G. Jung, con particolare attenzione alle nozioni-chiave della psicologia analitica quali l'inconscio collettivo, gli archetipi, il Sé e la funzione simbolica. Il secondo, che appartiene in modo più originale alla scuola, parte da una concezione dell'apparato psichico che vede la psiche stessa come profondamente e inestricabilmente legata alla dimensione corporea. Più precisamente, l'uomo (sia nell'esperienza della salute che in quella della malattia) è visto come un'unità complessa e articolata formata dalla dimensione psichica, da quella somatica e da quella relazionale e sociale. Da tali premesse teoriche, deriva che la tecnica psicoterapica presentata nei corsi della scuola insegnerà a leggere il conflitto psichico (e le sue possibili soluzioni) sia attraverso gli strumenti tradizionali della psicoterapia ad orientamento psicoanalitico, sia attraverso la maturazione di un'originale capacità d'interpretazione dei messaggi provenienti dal corpo. All'allievo verrà proposta la possibilità di acquisire, attraverso l'insegnamento teorico, la presentazione di materiale clinico, la pratica della supervisione, una metodologia per interpretare simbolicamente il materiale portato dal paziente sia attraverso il linguaggio verbale che attraverso il linguaggio somatico, comprendendo in quest'ultima area anche il significato psicologico ed esistenziale delle malattie di competenza medica, permettendo di mettere a fuoco i tratti fondamentali del progetto del Sé del paziente.



LA FORMAZIONE E LA PRATICA

Il corso si articola in quattro anni. La durata annuale del corso va da novembre a giugno. Le lezioni si svolgeranno il Sabato e la Domenica. Per ogni anno sono previste 500 ore di corso, di cui 370 ore di lezioni (comprenditive di supervisione) e 130 ore di tirocinio pratico. Le 370 ore di lezione sono articolate in: 230 ore di lezioni magistrali, 60 ore di lezioni teorico-pratiche e 80 ore di seminari e di supervisione sulla pratica psicoterapeutica.

ISCRIZIONE E SELEZIONE DEI CANDIDATI

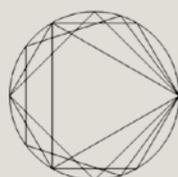
Per essere ammessi alla scuola si devono possedere, all'atto della domanda d'iscrizione, i seguenti requisiti:

- 1) Conseguimento della laurea in medicina e chirurgia oppure in psicologia.
- 2) Superamento dell'esame di stato con conseguente regolare iscrizione all'albo dei medici o all'albo degli psicologi (l'iscrizione all'albo può essere conseguita anche nella prima sessione utile successiva all'inizio effettivo del corso),
- 3) Avere svolto, avere in corso, o essere motivato ad intraprendere (entro i primi due anni della scuola), un'analisi personale che deve avere durata non inferiore a 300 ore.

Se tutti i requisiti sono soddisfatti, è necessario presentare una domanda d'ammissione in carta libera al Direttore della scuola contenente una presentazione personale e le motivazioni, che hanno spinto alla scelta della Scuola di formazione in Psicoterapia ANEB, allegandovi un dettagliato curriculum formativo-professionale. Il Direttore valuterà chi ammettere, stilando una graduatoria, sulla base dei curricula dei candidati e dei risultati dei colloqui d'ammissione.

GLI INSEGNAMENTI

Psicologia generale; Psicologia dello sviluppo e psicopatologia dell'età evolutiva (biennale); Psichiatria e psicopatologia generale (biennale); Indirizzi teorici della psicoterapia (biennale); Psicodiagnostica; La psicoterapia di fronte all'evidence-based. Indirizzi teorici della psicosomatica; La relazione terapeuta-paziente alla luce dell'Ecobiopsicologia; Metodiche diagnostiche in psicosomatica. Pratica della psicoterapia in psicosomatica (biennale); Psicoterapia e setting in psicosomatica; Le tendenze più recenti in psicoterapia; Psicologia sociale e modelli di psicoterapia familiare; Tecniche complementari e loro integrazione in psicoterapia (biennale); Stress e Psiconeuroendocrinoimmunologia; Bioetica in psicoterapia; La psicoterapia in ambito istituzionale; Il linguaggio del corpo in psicoterapia; Il modello relazionale del rapporto mente-corpo nell'Ecobiopsicologia: la complessità; Modello psicodinamico e psicosomatico di gruppo; Cronobiologia e Bioclimatologia in psicoterapia; La programmazione dei Servizi Psicoterapici.



ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
ECOBIOPSICOLOGIA

CONTATTI

Segreteria dell'Istituto: Tel. 02/36519170 - Fax 02/36519171
email: istituto@aneb.it

Ulteriori informazioni sono disponibili presso la pagina web dell'istituto, all'indirizzo www.aneb.it

PAROLA E SILENZIO: UNA BREVE RIFLESSIONE

“In principio la Parola era presso Dio, la Parola era Dio. ... La Parola si fece carne ed abitò in noi” - dice l’evangelista Giovanni. Egli chiama “la Parola” il Dio che si è fatto Uomo.

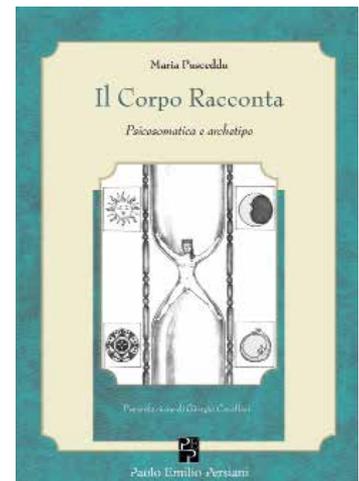
Per traslato possiamo dire anche che la parola è vibrazione creatrice che in-forma di sé la materia nascente, che ne guida l’evoluzione fino ad incarnarsi nell’Uomo; questo a sua volta potrà “proferir parola” e creare intorno a sé un mondo di tradizioni, culture e simboli. Riferendoci ad un animale dai cui atteggiamenti traspaiono sentimenti che percepiamo compatibili con i nostri, diciamo appunto: “Gli manca la parola”; riconosciamo così in essa un attributo che qualifica la specie umana. La parola è dunque un’acquisizione filogenetica molto recente, al servizio di una funzione che rappresenta una condizione imprescindibile per la vita stessa: la comunicazione. Si è detto più volte che “ciò che permette ad un insieme di subunità di formare una struttura sovraordinata è il rapporto peculiare che si viene a creare tra le subunità stesse”, cioè l’interazione; senza di essa l’evoluzione della materia nelle sue molteplici forme non ci sarebbe mai stata. Interazione significa etimologicamente “azione tra ...”, il che prevede una “relazione”, a sua volta impossibile senza una “comunicazione”. Ogni livello di complessità ha una

propria forma di comunicazione. Nell’ambito dei viventi, il linguaggio che ha consentito l’aggregazione di Unicellulari e la formazione dei Pluricellulari è di tipo chimico; ancora essenzialmente di tipo chimico è la comunicazione tra Pluricellulari a basso livello di evoluzione². Essi, infatti, rilasciano generalmente nell’ambiente sostanze, dette feromoni, che vengono in contatto con appositi recettori presenti nell’individui della stessa specie; in tal modo il messaggio viene comunicato in modo simile a quanto accade tra cellule di uno stesso organismo. Con il procedere del percorso filogenetico, la comunicazione ha acquistato nuovi canali d’espressione, che raggiungono i destinatari per via sensoriale e vengono quindi elaborati dal sistema nervoso. Tra questi ricordiamo i mutamenti di colore della pelle, di postura, di atteggiamento, la produzione di suoni in svariati modi non vocali (sfregamento di zampe o di ali), eccetera; questi possono indicare per esempio disponibilità sessuale, dichiarazione di dominanza sociale, sfida per il combattimento, atto di sottomissione

e quant’altro. L’espressione vocale si afferma veramente solo negli animali omeotermi (Uccelli e Mammiferi), derivati indipendentemente da due ceppi diversi di Rettili mesozoici. Le caratteristiche comuni a questi due gruppi zoologici sono: i polmoni parenchimatosi, cioè spugnosi, dotati di un’enorme superficie in grado di captare ossigeno ed il cuore diviso in 4 cavità in cui non vi è mai miscela tra sangue arterioso e venoso; ciò fa sì che esso arrivi ai tessuti con un livello di ossigeno molto alto. Queste conquiste evolutive comportano una combustione ottimale degli alimenti e quindi un’elevata resa energetica. I vantaggi che ne discendono sono: la capacità di mantenere la temperatura del corpo costante indipendentemente dalla temperatura esterna, che permette di adattarsi bene ai più svariati ambienti, e la possibilità di far fronte alle alte necessità energetiche di un sistema nervoso più grande e complesso. A questo punto pare ovvio supporre che esista una relazione tra l’elevato metabolismo, l’espansione del cervello e la nuova capacità di comunicare. Diversi anni fa al Festival di Sanremo



LIBRI



MARIA PUSCEDDU NARDELLA

Il corpo racconta.

PERSIANI

L'autrice ha una formazione scientifica che le permette di vedere il corpo e i suoi organi come frutto di una lunga evoluzione della materia vivente, la cui storia è sedimentata in essi; inoltre la sua formazione psicologica junghiana le consente una visione della psiche umana attuale come frutto dell'evoluzione della coscienza sedimentata nell'inconscio collettivo. In entrambi i casi, andando a ritroso, si va alla ricerca degli elementi fondanti: si tratta delle funzioni che strutturano gli organi e delle funzioni che danno forma alla psiche e alle sue immagini. In entrambi i casi possiamo parlare di archetipi. Inoltre, secondo l'autrice, gli archetipi nella materia e nella psiche sono in relazione tra loro tramite legami analogici e si rispecchiano gli uni negli altri.

il comico Francesco Salvi presentò una canzone che diceva: "Facciamo tutti dei versi, siamo una grande tribù, non siamo tanto diversi ..."; ciò che ha rappresentato il passaggio importante, correlato al cervello evoluto, è stata proprio la modulazione dei "versi" a cui corrispondono differenti significati. Ciò si è realizzato appieno, anche se su livelli diversi, da un lato negli uccelli canori e dall'altro nella specie umana. Non si può non rilevare che la filogenesi, nel momento in cui ha generato un cervello in grado di produrre significati più complessi ed articolati, ha messo a punto anche sistemi di fonazione che potessero esprimerli; tali sono la siringe negli Uccelli e la laringe nei Mammiferi. Quest'ultima sarebbe diventata veramente efficiente con l'Homo sapiens. I pareri dei paleo-antropologi non sono univoci; tuttavia pare che perfino l'Uomo di Neanderthal (*Homo neanderthalensis*) non fosse in grado

di esprimere il suo pensiero in maniera fluida come facciamo noi, pur avendo un volume encefalico comparabile al nostro, per via di una laringe non ancora strutturata o posizionata in modo ottimale. La cosa fondamentale è comunque rappresentata dal fatto che la parola condensa in una particolare sequenza di fonemi un significato, essa sta per un oggetto, in un certo senso lo "simbolizza". A partire dai suoni onomatopeici il linguaggio si sarà arricchito via via passando, nel tempo, dall'indicazione dei soli oggetti concreti ai concetti astratti, aprendo così la strada al pensiero complesso in una forma di coevoluzione tra pensiero e parola. La parola è flatus vocis (il respiro della voce); in questo termine si esprime ciò che accade da un punto di vista anatomico-fisiologico, ma condensa anche in sé i relativi aspetti simbolici. Ho in altra sede discusso sul fatto che

“Dal silenzio emergono i suoni, così come dalle tenebre emerge la luce.”

il passaggio da una comunicazione univoca ad una comunicazione ambigua si ha proprio con l'avvento del linguaggio umano³. I Sofisti furono i teorici, oltre che i maestri, della possibilità di sostenere tutto e il contrario di tutto giocando con le parole. Ma se l'evoluzione della materia si è basata ed ha costruito sulla univocità del messaggio, come possiamo interpretare questa particolare opportunità che l'evoluzione stessa ci ha fornito? Potremmo sostenere che l'evoluzione generi possibilità e che queste, man mano che essa procede, diventino sempre più ampie. Ne sono esempi concreti la ridondanza cellulare durante lo sviluppo embrionale, quella dei protogoni anche nel sesso femminile dove nel corso della vita giungeranno a maturazione solo pochi ovuli, la quantità di strutture cerebrali che apparentemente non hanno funzioni, nonché quella del materiale genetico rispetto a quanto trova espressione nelle proteine e così via. In un lavoro precedente ho già affrontato questo aspetto a vari livelli, sostenendo che l'ampia gamma di possibilità aumenti i gradi di libertà delle strutture in oggetto⁴. Supponiamo che per costruire un'entità ben funzionante io abbia bisogno di 100 pezzi che posso assemblare tra loro tramite un certo numero di connessioni; se ho nel mio magazzino 10.000 pezzi diversi tra cui scegliere ed inoltre posso creare diversi tipi di connessioni che possono anche cambiare nel tempo in base a diverse necessità, è evidente che avrò la libertà di costruire di volta in volta ciò che mi

sembra più idoneo al mio scopo. In altri termini, viene resa possibile la scelta. Potremmo interpretare i molteplici usi che possiamo fare della parola come enormi possibilità di esprimere (ex-primere = spingere fuori) ciò che abbiamo dentro; l'utilizzo che ne faremo dipenderà da noi!

Con le parole si può ferire provocando dolore o si può lenire un dolore, si può anche far sentire momentaneamente meglio una persona ingannandola o, sempre momentaneamente, farla soffrire dicendole una verità che la farà poi guarire e crescere. Sarà nostra la responsabilità dell'uso che faremo di questo strumento potentissimo. Ma, per utilizzare in senso evolutivo questa possibilità, dovremo conoscere e saper usare il contraltare della parola: il silenzio. È l'incessante dinamica creativa degli opposti, cara ad Eraclito e profondamente assunta, studiata e vissuta in epoca moderna da Jung. Il silenzio, visto anche al livello più superficiale, dà significato alle parole. Sono infatti le pause, cioè i brevi silenzi tra una parola e l'altra, che permettono di distinguerle e di dar senso al discorso. Dal silenzio emergono i suoni, così come dalle tenebre emerge la luce. Prima di proferir parola bisogna formulare un pensiero, diversamente rischiamo che ci vengano rivolte espressioni colorite, ma poco gradevoli, del tipo: “Collega il cervello alla bocca prima di parlare!” oppure “Parli per dar aria ai denti!”.

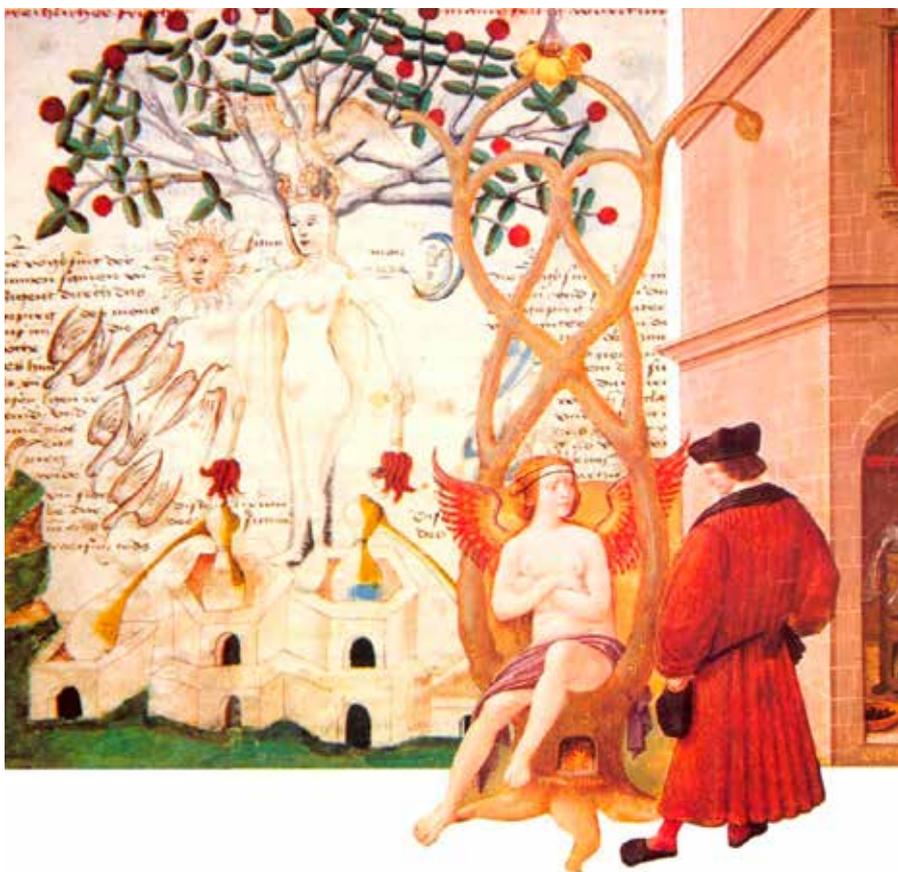
Come ogni cosa che deve svilupparsi armonicamente, le parole hanno bisogno di una gestazione ed il grembo in cui ciò avviene è proprio il silenzio. Nel nostro cervello, prima che le parole vengano proferite grazie all'area di Broca (posta davanti alla zona prerolandica che comanda la fonazione), viene attivata nel lobo temporale l'area di Wernicke ove si struttura lo schema auditivo di ciò che intendiamo dire; tramite un'apposita via nervosa (fascicolo arcuato) questo schema passa appunto all'area di Broca che attiverà l'apparato vocale. Si ripete così il passaggio ontogenetico tramite

il quale abbiamo imparato a parlare: abbiamo prima ascoltato.

Ascoltare è la parola magica! Quante volte quando una persona ci parla noi fingiamo o crediamo di ascoltare! Troppo spesso, al posto del silenzio necessario affinché sia possibile un reale ascolto, siamo assordati dal rumore dei nostri pensieri, dei nostri preconcetti o dei nostri pregiudizi. Il messaggio in arrivo verrà distorto da tutto questo baccano; la risposta che daremo sarà dunque viziata da tutto ciò e quindi fonte di ulteriori fraintendimenti, sempre forieri di sofferenze. Per stabilire una relazione, parlare ed ascoltare sono vitali come il respiro; esso, infatti, rappresenta proprio il veicolo dello scambio e ne determina la possibilità⁵.

Come la parola può avere aspetti positivi o negativi, così pure il silenzio. Quante volte il “non detto” scava tra le persone solchi che possono diventare incolmabili! Siamo di fronte al “colpevole silenzio” di chi si nega alla comunicazione, di chi “si tiene tutto dentro” ed, insieme alla relazione, distrugge se stesso. Come abbiamo detto all'inizio, senza comunicazione non c'è vita, né fisica né psico-relazionale. Per noi che ci occupiamo di psicologia del profondo è importantissimo ricordare che, a monte della sana comunicazione interpersonale, ci deve essere una sana comunicazione intrapsichica; qui il silenzio diventa assolutamente fondamentale. L'io, si sa, è estremamente ciarlifero, bravissimo a raccontarsi ciò che vuol sentirsi dire. Ma per compiere un percorso d'individuazione (nel duplice significato di scoprire chi siamo e di diventare interi) dobbiamo avvalerci dell'Inconscio.

L'inconscio parla sottovoce: lo possiamo udire quando l'io tace, nel silenzio della notte, soprattutto attraverso i sogni. Le parole dei sogni sono simboli e, come dice l'etimologia greca (συν-βαλλω), uniscono e ci conducono attraverso percorsi analogici a recuperare parti di noi lasciate in ombra che, pezzo dopo



pezzo, si integrano nella coscienza aiutandoci a ricomporre la nostra frammentarietà. Jung sostiene che i sogni sono una guida, seguendo la quale portiamo l'Io ad interpretare ed a realizzare le istanze del Sé; ma bisogna saper ascoltare. Come nella filogenesi e nell'ontogenesi, le parole verranno poi, ed a questo punto potranno essere anche "ispirate", ma prima ci vuole il silenzio... perché solo col nostro silenzio daremo parola al Sé.

- 1 Puscaddu Nardella, M., (2010). *Gioco di specchi: "Riflessioni" tra Materia e Psiche*. Bologna: Persiani
- 2 *Ibidem*
- 3 *Ibidem*
- 4 *Ibidem*
- 5 Puscaddu Nardella, M., (2013), *Il corpo racconta: Psicosomatica e Archetipo*. Bologna: Persiani

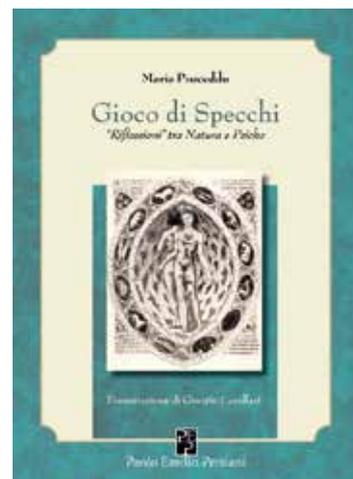
Maria Puscaddu. Biologa, Psicologa e Psicoterapeuta ad orientamento Psicosomatico. Vice Direttore Scientifico e docente dell'Istituto ANEB. Presidente della sezione bolognese dell'ANEB. Docente presso la Scuola di specializzazione in Psicologia analitica AION. Membro del Comitato Scientifico della rivista MATERIA PRIMA.

Bibliografia

- Jung C. G., (1967). *L'uomo e i suoi simboli*. Firenze: Casini
 Gadamer H., (1983). *Verità e metodo*. Milano: Bompiani
 Omero, (2014). *Iliade*, Einaudi: Torino
 Puscaddu Nardella, M., (2006). *La trama della vita*. Milano: Trevisini
 Puscaddu Nardella, M., (2010). *Gioco di specchi: "Riflessioni" tra Materia e Psiche*. Bologna: Persiani
 Puscaddu Nardella, M., (2013), *Il corpo racconta: Psicosomatica e Archetipo*. Bologna: Persiani



LIBRI



MARIA PUSCEDDU NARDELLA **Gioco di specchi.**

PERSIANI

Un libro che colpisce per una peculiarità: non è confinabile in una branca specialistica, in quanto il suo contenuto percorre in modo trasversale diversi campi del sapere. [...]. L'autrice, biologa, psicologa e psicoterapeuta, non si è fermata al già difficile compito di cogliere punti di contatto fra scienze naturali e scienze definibili come "umane". L'instancabile desiderio di studiare l'uomo non solo come unità mente-corpo, ma come soggetto che vive in una società e in un ambiente naturale l'ha portata all'incontro con l'Ecobiopsicologia, disciplina della complessità, che guarda all'uomo in una triplice prospettiva (psicologica, biologica e ambientale) con un metodo rigoroso, costantemente soggetto a verifica e a dibattito, alla ricerca di nuove prospettive evolutive.

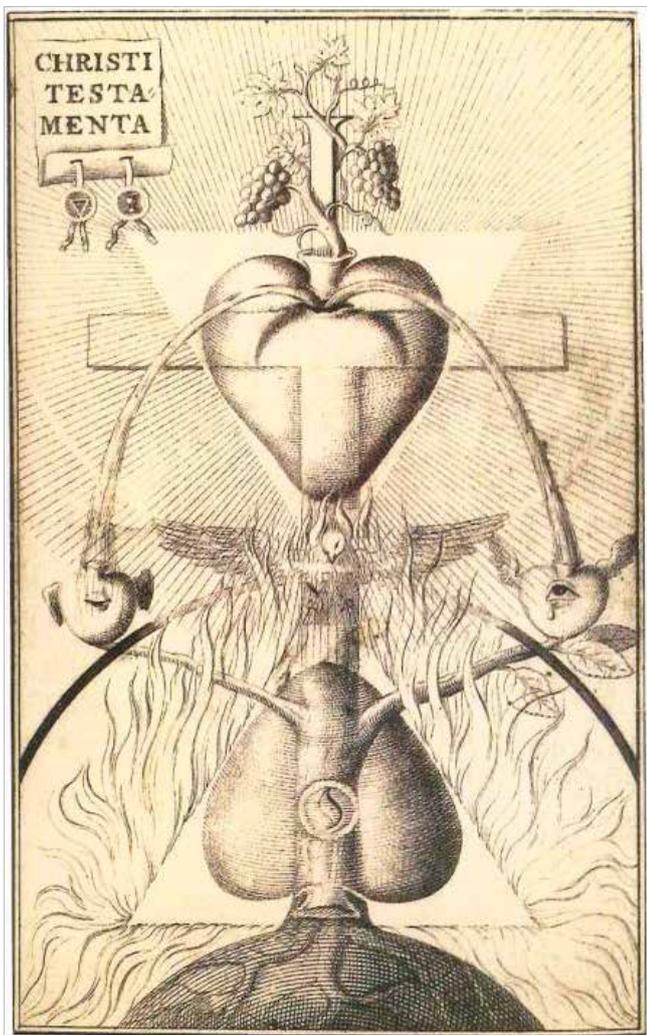
PAROLA, SILENZIO E MISTERO DEL SANGUE.

Commento al lavoro di Maria Pusceddu

Il lavoro di Maria Pusceddu tocca come argomento la parola e il suo opposto, il silenzio. Il tema generale del presente numero ha a che fare con il “dare voce”, con il comunicare, con il dare senso, valore ed intensità espressiva all’esperienza umana. Mentre leggevo il suo contributo, è nata dentro di me una suggestione che mi ha spinto a interrogarmi sul mistero della parola che descrive una componente fondamentale dello psicosoma umano: il sangue. Cosa lega il sangue, indispensabile fondamento della vita, al tema della parola, della voce, della informazione, dello scambio comunicativo? Per provare a rispondere, dobbiamo fare necessariamente riferimento alla concezione ecobiopsicologica che vede l’uomo come una unità psicosomatica inserita nella società e nell’ambiente naturale, e che mantiene la propria coerenza grazie alla presenza di una “informazione” che organizza sia il suo mondo interno, sia il rapporto con ciò che lo circonda. Tale informazione circola nell’uomo, fra gli uomini, e fra loro e ciò che li circonda sotto forma di diversi “linguaggi”: messaggi chimici, biologici (pensiamo agli ormoni che tramite il torrente sanguigno raggiungono le diverse ghiandole bersaglio), comunicazioni gestuali, stimoli sensoriali, ed infine comunicazioni verbali: ci riferiamo alle parole, dette e scritte, su carta e nel Web, che ci scambiamo ogni giorno fra noi appartenenti alla specie homo sapiens, alternandole a non meno importanti “silenzi”.

Pensando a ciò che lega indissolubilmente sangue e parola, invito il lettore a seguirmi in una riflessione che all’inizio potrà sembrargli bizzarra: vedremo insieme quali vocaboli siano stati adottati per definire il sangue in una lingua che ebbe un peso relevantissimo nella costruzione del modo di pensare, di agire e di vivere nel mondo e nella cultura occidentale: il latino. La lingua che fu un tempo parlata nell’impero più grande e potente dell’antichità, e poi assunta dai pensatori cristiani che riuscirono a connettere anche grazie alla capacità sintetica del latino l’eredità culturale classica con quella ebraica, aveva due vocaboli per definire il sangue: sanguis e cruor. Il primo, sanguis, descrive il sangue che circola all’interno del corpo umano, spinto dal cuore attraverso arterie e vene: essenza liquida, calda, perennemente in movimento per permettere l’esistenza della qualità più importante del corpo: la vita. “Essenza” profonda, intima, che il Sé somatico protegge all’interno di un sistema di vasi che non a caso viene definito “albero” circolatorio, essenza che scorre senza posa fra arterie, vasi e capillari mossa dal cuore: la conservazione della vita vuole che l’albero circolatorio ed il cuore non si fermino mai, nemmeno quando dormiamo. “Essenza” che non deve mai essere versata all’esterno: ciò accade solo quando si è malati, quando si è feriti o, unica eccezione nell’ambito della fisiologia, nelle mestruazioni delle donne feconde, a cui la natura consente di avere

(senza subirne danno) una emorragia mensile, finemente controllata dal linguaggio degli ormoni, tanto che nel parlare popolare le mestruazioni sono chiamate anche “regole”: il sangue può essere versato all’esterno solo a precise condizioni, rispettando precise regole della psicosoma umano. Il secondo, cruor, definisce invece il sangue quando viene versato, quando a seguito di un trauma, di una ferita inferta al corpo tale prezioso liquido vitale abbandona l’uomo, e con esso se ne va la vita stessa, e sopraggiunge l’evento più drammatico e insieme inevitabile nella storia di ogni essere umano: la morte. Non parliamo qui però della morte “naturale”, in qualche modo giusta e accettabile, che giunge a conclusione del normale processo temporale di ogni vita individuale: ci riferiamo invece a quella violenta, inferta volontariamente da un essere umano ad un altro essere umano, che spegne bruscamente una esistenza. E’ la morte ingiusta, brutale, dal punto di vista psicologico traumatica e inaccettabile. Quando il sanguis diventa cruor il corpo caldo diventa freddo, il suo colore diviene pallido, ciò che prima possedeva il movimento della vita cade nell’immobilità della morte, ma soprattutto chi prima parlava cade nel silenzio: il dialogo, il discorso (o meglio i discorsi) che accompagnano ogni vita umana si interrompono. La “informazione” intesa in una prospettiva ecobiopsicologica si frammenta, si smarrisce, si versa fuori dall’apparato cardiocircolatorio che dovrebbe contenerla. L’organizzazione



*Jacob Böhme,
Theosophische
Werke, Amsterdam,
1682*

guerra di Troia in cui molto sanguis divenne cruor non risuonavano più le voci del dialogo umano: invece “[...] i cavalli facevano risuonare i carri vuoti per le vie della guerra..”. Questo scrisse Omero nell’Iliade, il poema che per primo descrisse bene quanta forza, quanto coraggio ma anche quanta devastazione e quanto “trauma” si trovassero negli scontri fra esseri umani. Scrive Maria Pusceddu che “..In principio la Parola era presso Dio, la Parola era Dio. ... La Parola si fece carne ed abitò in noi..”, citando testualmente l’evangelista Giovanni che definì “la Parola” il Dio che si è fatto Uomo. Ci suggerisce di guardare a tale simbolica e originaria parola come alla vibrazione creatrice che in-forma di sé la materia nascente, che ne guida l’evoluzione fino ad incarnarsi nell’Uomo, che potrà “proferir parola” e creare intorno a sé un mondo di tradizioni, culture e simboli. La Parola intesa come principio vivificatore spirituale da vita ad una carne che dal quel momento non sarà più semplice materia, ma sarà materia ricca di informazione, di energia, una “forma” aggregata e funzionante secondo principi organizzatori. La stessa Parola però non si limiterà a dare informazione e ordine, ma potrà (e dovrà) anche farsi letteralmente irrorare da quel sanguis senza il quale nulla esiste veramente: il primo dialogo, la prima vitale alternanza fra parole e silenzi è quello che esiste fra parola e materia, fra divino ed umano, fra psichico e somatico. Perché tale dialogo continui, dobbiamo come esseri umani fare in modo che sanguis non divenga troppo rapidamente cruor, non venga troppo rapidamente sprecato in nome di valori, obiettivi, principi che da relativi divengano rapidamente assoluti e quindi disumani. Questo è il senso della “cura” che l’ecobiopsicologia riserva allo psicosoma umano. Dobbiamo avere cura di sanguis, nel suo esistere materiale, e nel suo non meno importante significato simbolico, perché una vita senza sanguis semplicemente non è una vita umana.

della vita cede il posto al disordine della morte. L’uomo vivo, il cui sanguis non è (o non è ancora) stato colpito dal destino tragico di farsi cruor può incarnare la definizione di umano che fu di Gadamer : noi siamo, in quanto uomini, una conversazione, siamo parole scambiate con altri esseri umani, siamo discorso, siamo dialogo. Quando il sanguis si fa cruor tale conversazione viene bruscamente interrotta, e si aprono le porte al silenzio, ma ad un silenzio particolare, un silenzio in cui quello che Maria Pusceddu ha definito il flatus vocis si spegne irreversibilmente: il sangue versato non irrorà più un cervello fino a pochi minuti prima capace di sentire, di elaborare e di pensare, non nutre più un apparato fonatorio differenziatosi

in millenni di evoluzione, non nutre più un corpo capace di accompagnare con la mimica, con il gesto, con l’espressività somatica le parole che un soggetto vivo sa pronunciare, come una orchestra accompagna il canto di uno strumento solista. Non è il silenzio dell’ascolto, della riflessione, del ripiegamento psicologico in cui l’Io tace per ascoltare “Altro”, come la voce del Sé e dell’inconscio: quando sanguis si fa cruor il silenzio che si impone è il silenzio del trauma, dello slancio vitale bruscamente interrotto, dove non esiste più un Sé, quindi non esiste più un Altro, non esistono più conversazione e discorso. Non è più nemmeno il silenzio, non meno prezioso, in cui tacciamo per ascoltare noi stessi. Dopo una battaglia della

FAME D'AMORE: IL DISTURBO DA ALIMENTAZIONE INCONTROLLATA

I disturbi del comportamento alimentare (DCA) sono la patologia dell'Occidente dei nostri tempi.

Inizialmente prevalenti tra il sesso femminile, si stanno diffondendo sempre più anche tra la popolazione maschile. Sono oggi molto diffusi e la loro età di esordio sembra diventare sempre più precoce. Tra i DCA il disturbo da alimentazione incontrollata (BED) e la bulimia nervosa sono quelli più comuni. In questo articolo esplorerò in un'ottica ecopsicologica, attraverso alcuni flash di un caso clinico, le dinamiche sottostanti il BED. Si tratta di un disturbo caratterizzato, come tutti i disturbi del comportamento alimentare, da un alterato rapporto con il cibo e con il proprio corpo. In particolare, esso si caratterizza, secondo la definizione del DSM V-R, per la presenza di abbuffate in assenza di condotte di compenso con una frequenza di almeno due volte la settimana per un periodo di almeno sei mesi, associate a sensi di colpa, di vergogna e di disagio seguenti la

perdita di controllo. In genere si tratta di pazienti sovrappeso o obesi che vanno incontro a gravi complicanze per la loro salute quali problemi cardiovascolari, osteoarticolari e diabete e che hanno un atteggiamento fortemente conflittuale nei confronti del cibo: da una parte lo iperinvestono di qualità emotivo-affettive tali da attribuirgli un potere antidepressivo, ansiolitico e di forte gratificazione, dall'altra lo detestano in quanto responsabile, nel loro vissuto, dei loro problemi di sovrappeso. Ne deriva un comportamento ambivalente in quanto si abbuffano e iperalimentano ma hanno perso il piacere della tavola nel suo aspetto goliardico e di condivisione, a volte detestano cucinare, non amano condividere il momento del pasto con gli altri perché si vergognano nell'essere osservati mangiare e si concentrano sulla quantità del cibo piuttosto che sulla qualità e il gusto. Il cibo è amato

ed odiato nello stesso tempo, non è più solo nutrimento ma si carica di tutti i significati affettivi che hanno accompagnato l'esperienza primaria dell'allattamento dove nutrimento e affetto erano indissolubilmente legati nella ricerca di un contatto con la madre che fosse in grado di rispondere ad entrambi i bisogni primari del neonato. Attraverso l'abbuffata il paziente tenta disperatamente di colmare un senso di vuoto, che spesso è accompagnato dalla sensazione di "essere solo al mondo" e che il cibo riesce ad attenuare, almeno momentaneamente. Nella mia esperienza clinica chi soffre di BED riferisce nell'infanzia la sensazione di non essere stato adeguatamente compreso e soddisfatto nei suoi bisogni affettivi, spesso per l'indisponibilità di una figura primaria in grado di rispondere adeguatamente alle richieste di vicinanza e calore del bambino. Il rapporto con la propria

madre in chi soffre di BED è spesso caratterizzato, fin dall'infanzia, da una forte ambivalenza connotata da sentimenti di amore e odio nei confronti di una madre presente sul piano delle cure e dell'educazione ma non sul piano emotivo perché spesso molto impegnata nell'affrontare le sue problematiche emotive e poco supportata dalla rete familiare. Giulia ha trentasei anni quando si rivolge a me per intraprendere una psicoterapia su invio del suo medico di base. Molto trascurata, in sovrappeso di circa venti chili, ed in evidente stato depressivo mi racconta che la sua "crisi" è iniziata quattro mesi prima, dopo una discussione con i genitori, in occasione del matrimonio di sua sorella: i genitori avevano iniziato a fare paragoni tra le due figlie, lodando le qualità estroverite della secondogenita, di 6 anni più giovane di lei, e le sue scelte di vita (laurea e matrimonio). Giulia in quella situazione si era sentita uno "schifo". A complicare il quadro di crisi, la paziente riferisce, da circa un anno, una situazione di conflitto sul lavoro con il suo capo, una donna di circa 55 anni, da cui non si sente apprezzata. La madre rimane incinta di Giulia all'età di 18 anni ed è costretta a sposarsi con il padre della bambina. Prima della nascita della secondogenita ha avuto un aborto spontaneo al quarto mese di gravidanza, quando Giulia ha quattro anni e l'anno dopo nasce un fratellino che morirà dopo quaranta giorni poiché contrae un virus. La paziente riferisce di essersi sempre sentita trascurata dalla madre, che, quando lei era piccola, era impegnata tra lavoro e l'impegno di curare la mamma malata. Dai racconti di Giulia emerge il quadro di una madre accudiva sul piano concreto, ma molto sofferente che ha dovuto affrontare due gravi lutti proprio quando la figlia era piccola. Con lei Giulia ha tuttora un rapporto di dipendenza: cerca costantemente la sua approvazione e la chiama almeno una volta al



*E. Schiele, La famiglia, 1918, Österreichische Galerie, Vienna
immagine tratta da: R., Steiner, Schiele, ed. Taschen*

giorno arrabbiandosi molto se non è disponibile. Giulia descrive entrambi i genitori come anaffettivi e svalutanti e descrive il padre come una figura autoritaria che le incuteva paura: "da piccola avevo paura di lui perché mi picchiava quando facevo la pipì a letto, nell'adolescenza non avevamo nessun tipo di relazione; dai diciotto anni sono scoppiati i conflitti". Racconta degli episodi in cui il padre la picchiava violentemente anche lasciandole dei segni, ma non così gravi da andare al pronto soccorso e sua madre assisteva senza difenderla. Attualmente il rapporto tra i due è fortemente conflittuale, Giulia non lo cerca, se non quando ha bisogno. Giulia riferisce il suo primo rapporto sessuale e la sua prima relazione sentimentale a ventiquattro anni, età in cui a seguito di una violenta litigata

con il padre va a vivere fuori casa, in un appartamento in condivisione mentre da due anni Giulia vive da sola in un appartamento, faticando ad arrivare alla fine del mese. Rispetto alle relazioni riferisce di avere avuto per lo più relazioni brevi e fugaci e di non avere relazioni sentimentali ormai da un anno e a tal proposito afferma: "non voglio farmi vedere da nessuno, non mi piaccio, sono ingrassata". I conflitti con il cibo iniziano nell'infanzia, al rientro a casa da scuola era sempre sola e mangiava tanti dolci. Con la pubertà Giulia aumenta molti chili e compaiono le abbuffate quasi tutti i giorni, soprattutto quando è triste o arrabbiata, prediligendo dolci. Tuttora non ama cucinare e si alimenta con cibi pronti o con i manicaretti che la mamma le prepara

“ fin dai primi giorni di vita del bambino, nell'allattamento, cibo e relazione affettiva sono strettamente legati al punto che per il neonato il nutrimento e l'amore sono due esperienze primarie indissolubili.”

quando va a trovarla.

Un sogno ricorrente molto significativo lascia intravedere quanto poco sia in buona relazione col proprio corpo e quanto poco questo possa essere stato investito amorevolmente, soprattutto dalla madre che sembra non rendersi conto dei problemi della figlia con una modalità di grande distanza. mi sveglio e avverto un fastidio alle gambe. I miei genitori mi chiedono di che si tratta. Io sollevo il lenzuolo che mi copre le gambe e vedo le mie gambe piene di ferite da cui esce del pus, tanto pus, cola. Sono sgomenta, inizio ad urlare. Mio padre mi prende in braccio per portarmi in ospedale mentre mia madre dice che non è niente.

Il caso di Giulia porta alla luce quelli che sono i temi centrali di chi soffre di un disturbo da alimentazione incontrollata. La prima riflessione riguarda il significato simbolico e il senso del suo disturbo emotivo

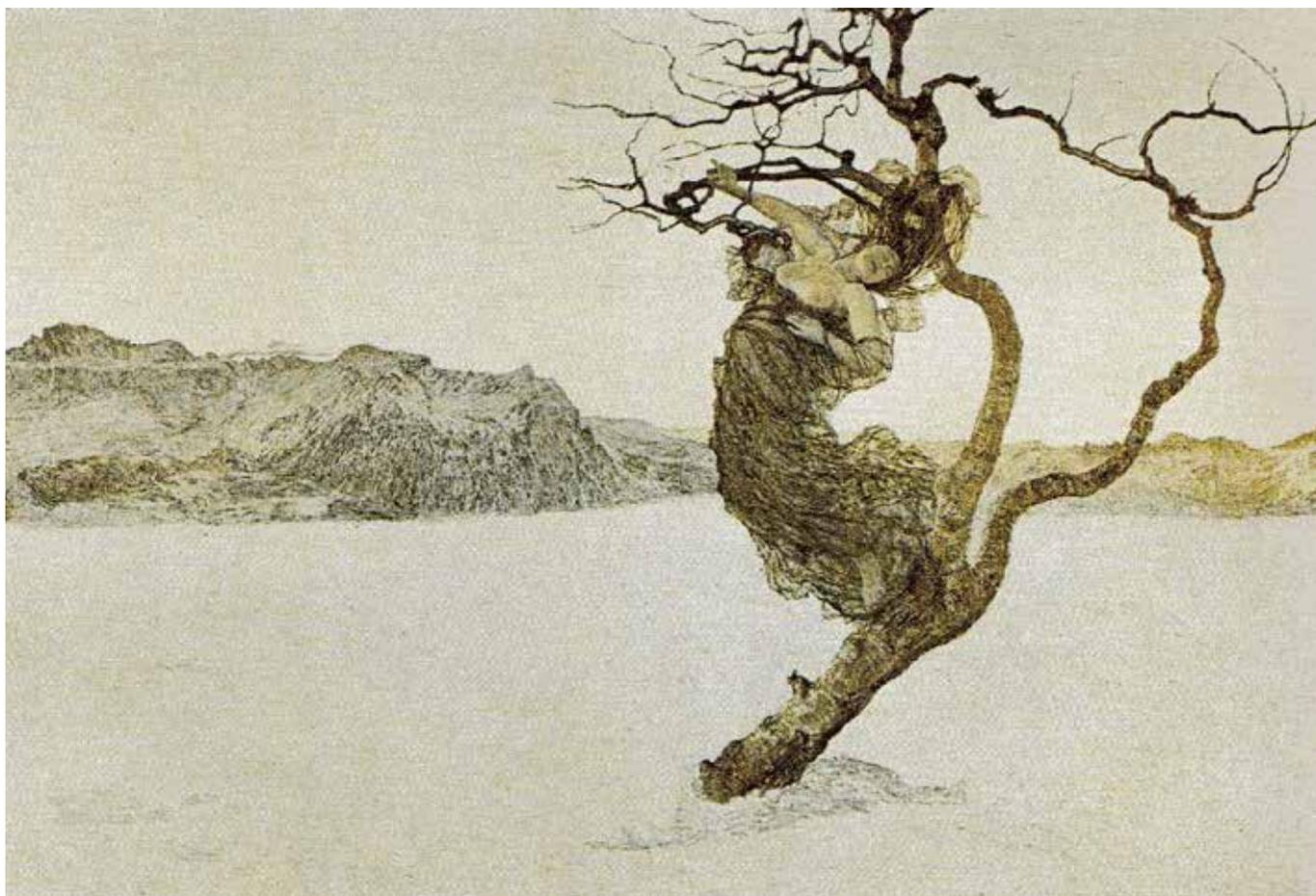
che ben esprime il vuoto affettivo che fin da piccola la paziente ha cercato di riempire attraverso il cibo, che è stato investito di valenze emotivo-affettive. Per comprendere la sofferenza espressa attraverso il comportamento alimentare di Giulia, come di tutti coloro che soffrono di BED, è necessaria un'amplificazione su quello che rappresenta la funzione alimentare nell'essere umano. La nutrizione, insieme alla respirazione, è una funzione fisiologica che pone, in maniera diretta, l'uomo in relazione di dipendenza con l'ambiente in cui vive, infatti mangiando s'introyettano parti di mondo che poi verranno restituite all'ambiente attraverso gli apparati escretori, di modo che l'escreto entra a far parte di quella che è la catena alimentare. La nutrizione, oltre a svolgere un ruolo fondamentale per l'esistenza biologica di tutti gli esseri viventi, nell'uomo si carica di significati affettivi oltre che di valenze psicologiche e simboliche personali, data la complessità della sua struttura psicofisica. Infatti fin dai primi giorni di vita del bambino, nell'allattamento, cibo e relazione affettiva sono strettamente legati al punto che per il neonato il nutrimento e l'amore sono due esperienze primarie indissolubili. La relazione madre-bambino si costruisce durante l'allattamento: lo sguardo, il tatto, il suono, l'odore sono esperienze che accompagnano la poppata: La madre tocca il bambino, lo tiene tra le braccia, gli parla, lo guarda e così facendo lo rispecchia. Il bambino allora esiste negli occhi della madre e introietta un'immagine positiva di sé. Il bambino esperisce per la prima volta il piacere attraverso l'allattamento.

I primi a sottolineare questi aspetti furono i teorici dell'attaccamento e tra questi fu Bowlby ad introdurre il tema dello sviluppo emotivo a partire dalla relazione madre-bambino, prendendo le mosse dagli esperimenti di Harlow con le scimmie rhesus. Nel più noto di questi, Harlow aveva separato delle

scimmiette dalla madre e le aveva chiuse in gabbia con due sostituti materni: uno di peluche, caldo e morbido che non forniva latte e l'altro freddo, metallico, ma che erogava latte. Le scimmiette dimostrarono di preferire il surrogato di madre di peluche, quando si sentivano minacciate e avevano bisogno di confortarsi, e ricorrevano invece al surrogato di madre metallico per soddisfare i bisogni alimentari (H.F. Harlow, 1958). Fu così dimostrato che la necessità di contatto fisico è un bisogno primario fondamentale, tanto quanto il soddisfacimento dei bisogni fisiologici, e che il legame d'attaccamento madre-figlio è qualcosa di più che l'esito di un rapporto strumentale finalizzato all'ottenimento di cibo da parte del cucciolo.

Nella dinamica dell'allattamento si sviluppa anche il primo rapporto umano del bambino, la prima forma di relazione che il bambino intreccia col mondo. Il modo in cui viene esperita questa prima forma di relazione dà l'imprinting delineando il modello delle future relazioni con gli altri. Inoltre, è attraverso l'esperienza del seno che il bambino comincia ad organizzare una prima idea di sé e della propria identità in relazione con il mondo. Con l'allattamento, il bambino introietta la relazione con la madre come primo oggetto d'amore e questo gli permetterà di costruirsi una prima forma d'identità.

Dal momento dello svezzamento in poi, il bambino nel passare dal latte materno all'alimentazione solida inizia ad introiettare parti del mondo esterno sempre più complesse per lui e il processo della digestione diviene a sua volta più complesso, implicando il trasformare il cibo in modo da poterlo assimilare, ossia renderlo simile a noi, alla complessa conformazione del corpo umano. Il cibo non è altro che il veicolo di una corretta relazione e di una sana comunicazione con il mondo esterno, ancora attraverso la madre, premessa fondamentale per poter



G., Segantini, *Le cattive madri*, 1897, Kunsthau, Zurigo. immagine tratta da: Annie-Paule Quinsac, Segantini, Giunti.

costruire ulteriori sane relazioni con il mondo esterno.

In generale nei disturbi del comportamento alimentare il rapporto alterato con il cibo è espressione di una relazione madre-bambino che non ha funzionato adeguatamente nelle prime fasi dello sviluppo e che ha lasciato il bambino dipendente da questo suo bisogno di nutrimento affettivo.

Nel caso di Giulia, come spesso accade in chi soffre di BED, la paziente si rivolge al cibo come rappresentazione simbolica di quel nutrimento affettivo non ricevuto che l'ha lasciata affamata di amore. Giulia, infatti, racconta di un'infanzia non serena, si sentiva triste

e sola perché la madre era molto occupata e poco presente sul piano affettivo, prima l'aborto, poi il lutto del figlio neonato, poi l'accudimento della madre l'hanno resa nel tempo una figura non disponibile emotivamente, incapace di supportare la figlia nel processo di crescita. Giulia, più volte tenta di attirare l'attenzione su di sé: acquista peso, soffre di enuresi, ma anziché interpretare questi sintomi come espressione di un disagio emotivo, i genitori non capiscono e la puniscono e rimproverano. I suoi bisogni non vengono riconosciuti, ma colpevolizzati. Giulia, allora si rifugia nel cibo prediligendo i dolci, espressione del suo bisogno di "coccole", di "dolcezza", ricordo

di un tempo perduto, quello dell'allattamento.

Quando si presenta al colloquio Giulia è chiaramente in fase depressiva, ciò che ha determinato la crisi è la riattivazione di un senso di disvalore che avverte come minacciante il suo Io: il capo non l'apprezza e i genitori la svalutano e questo risveglia in lei la sensazione di non essere amata di una bimba che non è in grado di capire che la madre non le presta attenzione perché non è in grado di comprendere i suoi bisogni ma che crede di non essere degna d'amore. In altre parole, sente che il mondo le nega il suo amore, perché è così che vive le critiche di capo e degli stessi genitori che non la comprendono nei suoi



**“e non avrò paura
se non sarò bella
come dici tu
e voleremo in
cielo in carne
ed ossa non
torneremo più
e senza fame
e senza sete e
senza ali e senza
rete voleremo
via...”**

(La donna cannone,
Francesco De Gregori)

bisogni profondi. Non si sente accolta nei suoi bisogni e la rabbia che prova per questo la rivolge contro se stessa in senso autodistruttivo, ha una reazione regressiva che la porta a rinchiudersi in casa, a non si curarsi e mangiare tutto il tempo. E' evidente come il cibo abbia per lei un importante valore compensatorio, mangia per riempire un vuoto affettivo, un abbuffarsi di cibo per compensare il vuoto affettivo appreso fin dall'infanzia. Un aspetto importante della relazione di Giulia con la madre, infatti, riguarda proprio la sfera alimentare. La madre della paziente è sempre stata un'ottima cuoca e spesso si preoccupava di cucinare alla figlia i suoi piatti preferiti, ancora oggi, quando Giulia va a pranzo o a cena dai genitori lei le prepara delle pietanze da portarsi a casa.

In genere nelle famiglie di persone che soffrono di BED c'è un iperinvestimento sul cibo, come “oggetto buono” che ripara gli “oggetti negativi interni”, per cui il cibo è

F. Botero, *La toilette*, 1989, Museo di Botero, Bogotá
Immagine tratta dal sito: <http://digilander.libero.it/>

utilizzato con funzione calmante, ansiolitica e antidepressiva da una madre che non è in grado di riconoscere e discriminare le emozioni del figlio e che, essendo insicura, è rassicurata rispetto alle sue capacità materne nel vedere il proprio figlio che mangia quello che lei gli cucina. Il cibo, quindi, viene proposto dalla madre come risposta preferenziale rispetto agli stati emotivi negativi del figlio e il rifiuto o la ricerca del cibo da parte di quest'ultimo viene vissuto dalla madre come la dimostrazione rispettivamente delle sue competenze o delle sue incapacità materne. L'affettività disturbata di Giulia influisce sulle sue relazioni: non ha rapporti stabili ma per lo più relazioni fugaci, in realtà perché, lo capirò nel corso della terapia, nessuno riesce a soddisfare il suo grande bisogno di amore, quell'amore e quell'accudimento che ha le caratteristiche dell'amore materno, che Giulia sente non aver ricevuto a sufficienza e che ricerca nel partner, così come in tutte le relazioni che stabilisce. Nutrendosi confusamente di relazioni, così come si nutre di cibo senza gustarlo cerca invano di riempire un vuoto affettivo cui non è in grado di far fronte. Un altro tema, che si ritrova sempre in chi soffre di un disturbo alimentare, è quello legato al corpo inaccettabile, vissuto come brutto, impresentabile, vergognoso. Questo vissuto trova la sua più chiara espressione nel sogno di Giulia, dove lei appare deturpata da ferite purulente da cui lei stessa è disgustata e spaventata. È un corpo non amato e quindi negato perché sede di bisogni non accettati e quindi sentiti come ripugnanti. Su di esso vengono proiettati i vissuti di inadeguatezza che riguardano il Sé, un Sé non adeguatamente rispecchiato e valorizzato dalle figure di attaccamento primarie. Il corpo "grosso", inoltre, è una corazza che protegge un Sé fragile e che permette di mantenere a distanza gli altri da cui si teme di essere feriti e abbandonati.

Il bisogno di ricevere l'amore degli altri è così forte che l'abbandono è considerato più intollerabile del vivere in uno stato di deprivazione affettiva. In questo modo s'instaura un'ambivalenza rispetto al tema dipendenza-indipendenza: per la paura di essere abbandonati si allontanano gli altri, ma questo alimenta ancor più il bisogno originario di nutrimento affettivo e la sua ricerca attraverso il cibo oppure attraverso relazioni da cui si dipende in modo eccessivo.

Nella mia esperienza clinica il disturbo BED è sottostimato e poco compreso a livello profondo, per questo motivo questi pazienti si trovano spesso ad intraprendere ogni tipo di dieta senza risultati soddisfacenti. Comprendere gli aspetti profondi che determinano l'alterazione del comportamento alimentare è fondamentale nel lavoro terapeutico con questi pazienti perché finché non si affrontano le tematiche sottostanti il DCA non si può sperare in nessun tipo di cambiamento. La psicoterapia di questi pazienti richiede, da parte del terapeuta, una grande disponibilità affettiva e la capacità di tollerare la loro ambivalenza relazionale perché se da una parte hanno un grande bisogno di essere accolti, dall'altra temono l'amore degli altri per la paura di rivivere il trauma abbandonico originario.

Tiziana Compare. Psicologa, Psicoterapeuta specializzata presso l'Istituto ANEB e collaboratrice nell'area della Ricerca e dell'Editoria. Svolge attività clinica presso il Servizio per la cura dei disturbi del comportamento alimentare dell'Ospedale Luigi Sacco di Milano.

Bibliografia

- Bowlby, J., (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistok
- Breno, M., Cavallari, G., (2001). *Il "corpo invaso": il ruolo del padre nel disturbo bulimico*. Lavoro presentato al XVIII Congresso SIMP. Milano, 8-11 novembre 2001.
- Brunch, H., (2003). *La gabbia d'oro. L'enigma dell'anoressia mentale*. Milano: Feltrinelli
- Frigoli, D., (2007). *Ecopsicologia dell'apparato digerente*. Lavoro presentato al Convegno ANEB. Milano, 24 novembre 2007.
- Frigoli, D., (2008). *Clinica, psicodinamica ed ecopsicologia nei DCA I*. Lavoro presentato al Convegno ANEB. Milano, 23 febbraio 2008.
- Gabbard, G.O., (1997). *Psichiatria psicodinamica*. Milano: Raffaello Cortina
- Di Luzio, G., (n.d). *Individuazione del Sé e disturbi alimentari in adolescenza*. from <http://www.funzionegamma.it/wp-content/uploads/individuazione-se.pdf>
- Harlow, H.F. , (1958). *The nature of love*. *American Psychologist*, 13, 673-85.
- Mognon, I. Pusceddu, M. (1997). *Considerazioni filogenetiche sulla nutrizione come comunicazione: implicazioni relative all'anoressia*. Lavoro presentato al XVI Congresso SIMP. Parma, 1-4 maggio 1997.
- Quagliata, E., Caccia, O., Morra, M., Pinheiro, M., Ouzel, D., Maiello, S. et al., (2002). *Un bisogno vitale. Difficoltà alimentari nell'infanzia e nell'adolescenza*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Ramploud, M. Breno, M. (2001). *Il pasto Sacro: psicosomatica della funzione alimentare*. Lavoro presentato al XVIII Congresso SIMP. Milano, 8-11 novembre 2001.
- Ugazio, V., (2006). *Storie permesse, storie proibite*. Torino: Bollati Boringhieri
- Winnicott, D.W. , (2003). *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando editore

NUTRIRE IL CORPO..

NUTRIRE L'ANIMA

“La natura, variandosi in infinito, e succedendo l'una all'altra le forme, è sempre una materia medesima. Quello che era seme, si fa erba, e da quello che era erba, si fa spica, da che era spica, si fa pane, da pane chilo, da chilo sangue, da questo seme, da questo embrione, da questo uomo, da questo cadavere, da questo terra, da questo pietra. Bisogna dunque che sia una e medesima cosa, che da sé non è pietra, non terra, non cadavere, non uomo, non embrione, non sangue, ma che dopo ch'era sangue, si fa embrione, ricevendo l'essere embrione; dopo che era embrione, riceve l'essere uomo, facendosi uomo.”

Giordano Bruno

Giordano Bruno nella sua opera *De la causa, principio e uno* in sintesi ci dice che quella “una e medesima cosa” dalla quale derivano le accidentali disposizioni di tutte le forme è costituita dall’“Anima del mondo”, che rappresenta una sorta di principio sottile in grado di infondere alla materia la sua manifestazione visibile. Essa “figura” la materia dall’interno generando il seme, la radice, il tronco, spingendo i rami a costruire la chioma, intessendoli di fronde, di fiori, di frutti, sino alla finale totalità della specie arborea specifica. L’“Anima del mondo” è una potenzialità di vita diffusa in tutta la materia che Virgilio, nella sua *Eneide*, definiva come *totamque infusa per artus/mens agitat molem, et toto se corpore miscet* (e una mente, penetrata dentro le membra dell’universo, tutto lo vivifica e si mescola alla materia), e che modernamente è descritta dalla biologia evoluzionistica come “cognizione”, a significare quella intenzionalità sostanziale della realtà psichica inestricabilmente presente in tutte le forme dell’universo. Si tratta dunque di uno stato tenuissimo della psiche che permea ogni materia e che conferisce ad essa quel grado di specificità particolare tale da rappresentarla in infinite cose, ciascuna dotata di una propria espressività. Il mondo, infatti, esiste in forme, colori, atmosfere, connessioni, qualità sensibili, che si autorappresentano in immagini specifiche, e sono queste immagini, con la loro profondità ed interiorità, che si sottraggono ad essere decifrate come segni di un codice semiotico ad impronta umana, perché la loro vera realtà è da ricondursi ad una fisiognomica archetipica. Quando si crea una corrispondenza o una fusione fra l’anima di quella cosa e la nostra, l’intuizione della sua realtà psichica irrompe impetuosamente nella nostra mente, ridestandoci una risposta estetica di sensazione, di *aisthesis* cioè, la cui radice rimanda ad un ispirare di meraviglia e di stupore per la possibilità di accogliere il mondo dentro di noi, nel nostro cuore. Nella risposta estetica così realizzata, la coscienza non è più imprigionata nell’angusta prigione dell’io, perché si apre a quella totalità fatta di sensorialità e di immaginazione, che esprime la possibilità da parte del cuore di leggere il mondo; ben conosciuta dagli antichi greci questa potenzialità era chiamata *enthymesis* e stava a significare l’atto del concepire, immaginare, desiderare ardentemente di esperire la realtà come un “pensiero del cuore”. L’andare con il cuore verso il mondo ripristina in noi una sensibilità per il sentimento e l’emotività delle cose, e se il

programma

DOMENICA 5 OTTOBRE 2014 – DR. DIEGO FRIGOLI

L’archetipo della nutrizione: *Ahamannam*, Tutto è cibo

In questo incontro verrà presa in considerazione la dialettica dell’immaginario relativa alla nutrizione nella sua prospettiva simbolica di polarità che collega il fisico al metafisico. Verranno esplorate le strutture antropologiche del pasto sacro, sia come esperienza di cannibalismo rintracciabile nelle pratiche religiose, che nelle fantasie archetipiche dei pazienti con disturbo dell’alimentazione. Si sottolineerà anche il valore simbolico degli alimenti nella loro realtà immaginaria e nel loro significato nei disturbi psicosomatici, e si apriranno riflessioni sull’aspetto dinamico della fenomenologia della nutrizione come dimensione alchemica della trasformazione della coscienza.

mondo ha un'anima, allora ciascuna cosa del mondo avrà un'anima, che si manifesterà a suo modo nella coscienza e nell'affetto della cosa stessa.

Ma come guardare le cose del mondo lasciando da parte l'io e le sue etichette fittizie? Quali sono gli occhi che possono guardare il mondo in tutta la sua vastità? La risposta è ad un tempo semplice e complessa: semplice, perché si tratta di immaginare il mondo con gli occhi del bambino e del suo entusiasmo curioso, che nasce dal centro del suo cuore, e complessa perché il lavoro principale sarà quello di non perdere di vista le connessioni letterali delle cose da unirsi sempre con la pratica del pensiero del cuore. Quando si riesce a mantenere intatta questa sintesi che apre allo stupore e alla meraviglia dell'anima mundi, il mondo viene come "inspirato" nella sua totalità, con l'effetto di una reazione estatica sempre più trasparente al fascinans della totalità. Con queste premesse generali nei nostri seminari, il cibo verrà esplorato nella sua valenza non solo reale, di fonte energetica e nutritiva per il corpo, ma anche di esperienza simbolica, di sostanza (ciò che sta sotto), che implica una Coscienza-Presenza profonda qual solo l'immagine archetipica è in grado di offrire.



In questa prospettiva il circolo ermeneutico costituito dai rimandi incessanti dal fisico al metafisico, dal semiotico al simbolico, offrirà un panorama sufficientemente esaustivo per rendere sempre più chiaro come il cibo e del pari la nutrizione, si pongano oltre il valore usuale di energia indispensabile alla sopravvivenza per assumere il significato di Coscienza-Energia propria dell'archetipico. Il percorso così articolato che vede riassunto nei

seminari il passaggio concettuale ed emotivo dal mondo fisico a quello psichico, in vista del confronto con l'archetipico, si dipana attraverso l'analisi delle immagini presenti nei miti, nelle favole, nella storia delle religioni, nel folclore per permettere sia un confronto e un dialogo costante con le suggestioni cliniche ed antropologiche, che una comprensione del disagio individuale e collettivo legato alla fame del mondo.

sede

Hotel Doria
Milano

Viale Doria, 22
00121 Milano

info ed iscrizioni:

Istituto ANEB
Via Vittadini, 3 - Milano
t. 02 36519170 - f. 02 36519171
istituto@aneb.it - www.aneb.it

ESPERIENZA PSICOCORPOREA CON TECNICHE ESPRESSIVE ALL'AMBITO DEI DISTURBI ALIMENTARI

Uno sguardo verso la finestra. Maestose foglie, un grande albero, urli strazianti e bestemmie irriverenti. Uno sguardo all'interno: corpi esigui, fragili, silenzi e sussurri.

Le pareti gialle racchiudono e proteggono lo spazio dell'incontro, un incontro fatto di corpi che parlano in un silenzio risuonante.

Attorno, un giardino condiviso con la follia che si muove deambulante ma anch'essa bisognosa di ascolto.

Un giardino dove dei piccoli bulbi attendono di farsi strada in un terreno duro e scuro, attendono di avere coraggio, che dal latino *cor habeo* significa avere cuore, agire con cuore, spinti nella ricerca di prendere contatto con le proprie "emozioni" per poter iniziare il cammino di risalita, iniziare a muoversi, a scegliere di attraversare la terra dura, che in seguito, forse, potrà sembrare anche meno dura e ostile, per poi esporre le proprie tenere ma forti gemme.

Corpi racchiusi come bulbi sotto terra che cercano di comunicare con il mondo fuori, corpi silenziosi che richiedono amore e

necessitano di vita.

Dal contatto con tematiche mortifere ricercano con le loro radici che si incontrano con le altre, fonti vitali per poter vivere e iniziare il proprio cammino di rinascita.

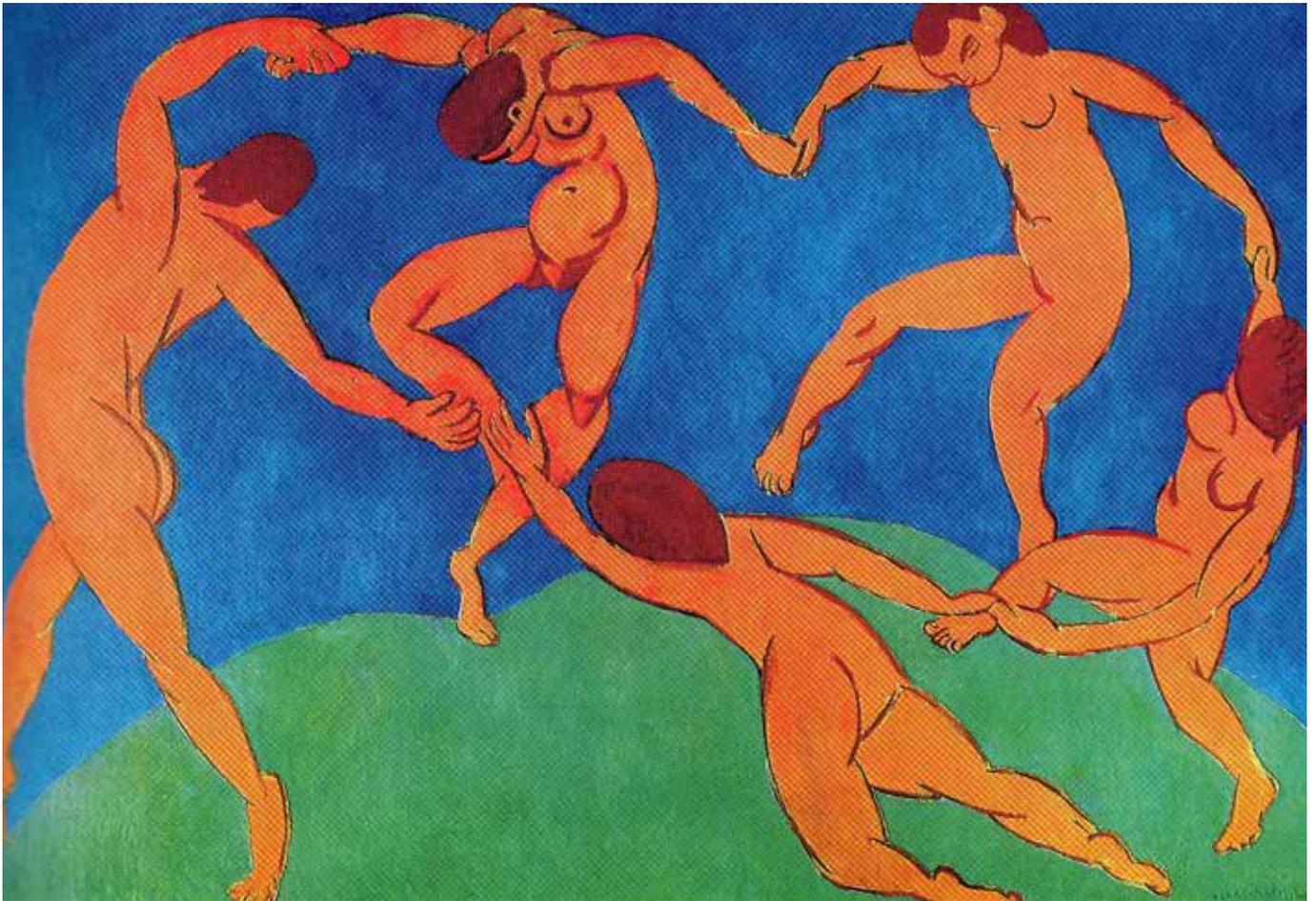
"[...] Si incontrano ogni Giovedì. Tutto ha inizio con tanto imbarazzo e poche parole.

Formano un cerchio, si presentano e accompagnano il proprio nome con un gesto che le altre poi ripeteranno.

Le prime volte non si osa: un semplice salto, un passo a destra o un piccolo inchino sono più che sufficienti. Ma già dagli incontri successivi tutto è più facile, c'è chi si lancia in giravolte, abbracci o piroette.

Latmosfera si scalda a ritmo di musiche tribali e colonne sonore, le ragazze del Giovedì saltano e ballano come mai si sognerebbero di fare fuori da quelle mura. Sono sciolte, divertite e accaldate.

Si sdraiano per terra, chiudono gli occhi e ognuna immagina di trasformarsi in un oggetto ritrovato in un vecchio baule.



H. Matisse, *La danza II*, olio su tela, 1931, Museo dell'Ermitage, San Pietroburgo. Immagine tratta da www.artnoise.it

Così, in una palestra umida senza specchi cominciano a prendere vita una bottiglia di vetro, un orologio a pendolo, un quadro antico, un album di foto, un cofanetto chiuso a chiave, una scarpa col tacco.

Ognuna di loro tenta di disegnare la propria creazione, tutte si improvvisano artiste, ciascuna riassapora il piacere di sporcarsi le mani con i pennarelli colorati. I risultati non sono dei migliori. Ma questi piccoli insuccessi su carta permettono loro di sciogliere il ghiaccio e di ridere delle proprie imperfezioni.

La bellezza di quei disegni sta nell'impegno che aleggia nell'aria in quella manciata di minuti in cui si tenta di diventare pittori. Si sforzano più possibile di cercare la forma più adatta, gattonano al centro della stanza per trovare nell'astuccio comune la matita del colore giusto.

Quel disegno non deve essere necessariamente perfetto, bello ed espressivo ma è sufficiente che sia fatto senza filtri, spontaneamente.

Perché quello che conta al Giovedì non è dare agli altri quello che vogliono ricevere, bensì dare al proprio Io quello di cui

ha più bisogno: essere ascoltato.

Uno dei modi più efficaci per fare ciò è abbandonarsi ai pensieri e metterli su carta per non farli scappare via.

Così le ragazze del gruppo inventano la storia del vecchio suppellettile immaginato poco prima.

Per incanto, si ritrovano a parlare di sé in terza persona, a narrare stralci della loro vita. Attribuiscono le proprie qualità a quell'oggetto polveroso.

Ognuna mette parte di sé nel racconto e a voce alta si dicono cose che mai avrebbero pensato di poter ammettere.

È un modo geniale per non sentirsi troppo esposte, per spogliarsi senza rimanere nude.

In poco tempo, ciascuna di loro comincia a conoscere un pezzetto dell'altra.

Il quadro antico scopre che l'orologio a pendolo ha una mamma che va lontano da casa, la bottiglia di vetro confessa di sentirsi vuota e fragile anche se è spesso sorridente, l'album di foto racconta di temere l'inesorabile passaggio del tempo, la scarpa col tacco confida di non sentirsi più a proprio agio nel mondo di paillettes e lustrini in cui credeva

di essere soddisfatta.

Si impara che ogni immagine che sfiora la nostra mente non va trascurata, vuole trasmettere qualcosa di ancor più ingombrante di un qualsiasi pensiero diretto. Il quadro antichi, l'orologio e la scarpa col tacco non sono altro che simboli.

Il loro significato non emerge in modo nitido nella vita di tutti i giorni perché noi lo ricacciamo, gli impediamo di salire a galla, percepiamo che c'è qualcosa di più ma non vogliamo conoscerlo.

Fa paura scoprirsi.

Invece, in gruppo è tutto meno scioccante e più mediato. [...]

Al Giovedì i loro sguardi si cercano, le loro mani si sfiorano, le loro risate riempiono la stessa stanza, le loro storie si accavallano e si danno forza l'un l'altra. Si scopre che le paure, le speranze e le aspettative di una sono molto simili a quelle dell'altra.

Così ciascuna con i propri tempi sente di essere parte di un tutto che per un'ora a settimana canta all'unisono. La differenza di età, di storie, di carattere si vanificano nel momento stesso in cui varcano la soglia del Centro Disturbi Alimentari di Quarto. Non importa perché si è lì, importa esserci. Non si pronuncia la parola cibo, non perché sia un tabù, ma solo perché spiegazioni e motivazioni non servono.

"Vi vorrei regalare una forchetta d'argento" ha detto un giorno V., "perché a voi e a me stessa auguro di ritrovare il piacere di tenerla in mano".

“Il corpo inizia così a comunicare il disagio, diviene il capro espiatorio, alla ricerca di un'immobilità mortale”

Nessun auspicio più sincero poteva essere espresso in quella stanza.

E così al Giovedì si impara e si sperimenta che il dolore si trasforma in risorsa nell'istante stesso in cui è condiviso [...]

(tratto da uno scritto di una paziente- 24 Maggio 2013)

Una forchetta d'argento per recuperare non solo il desiderio di nutrimento, di forza e di motivazione nel lottare per la propria vita, ma anche per poter ricontattare una giusta dose di aggressività come aspetto centrale dell'identità, infatti come descrive la Valcarenghi:

«L'aggressività come quell'istinto che guida a riconoscere, ad affermare e a proteggere la propria identità» (Valcarenghi, 2003, p.): parole presenti nell'introduzione dell'autrice che dimostrano immediatamente la forte connessione tra aggressività ed identità, come se l'aggressività fosse un elemento necessario e protettivo per definire i propri confini e, quindi, imparare a riconoscere il sé da non sé. Emerge il tema dell'identità come tema centrale nel disturbo alimentare immerso nell'epoca dell'adolescenza, fatta di ricerca, di imitazione, di conoscenza, di esplorazione, di paure e angosce, di buio e luce.

Il corpo inizia così a comunicare il disagio, diviene il capro espiatorio, alla ricerca di un'immobilità mortale, preceduta da un rallentamento e da regressioni inconsce che bloccano il tempo biologico.

L'assenza di mestruazioni, l'amenorrea, ci ricorda, infatti, il forte timore inconscio di prendere corpo nel proprio corpo, di divenire donna, di affrontare e confrontarsi con il mas, mares simbolo materno, dell'inconscio e delle emozioni.

I movimenti si rallentano, i cibi si selezionano “no carne perché troppo rossa, no latte perché troppo bianco, no pane, pasta, pizza, perché gonfia, mangio solo l'anas per perché mi

purifica, mangio solo l'insalata perché è ciò che posso tenere dentro...”, i modi di alimentarsi si complicano “pulisco tutto, taglio, sminuzzo, deve essere trasparente, mangio e spunto senza farmi vedere, mangio fino a scoppiare fino a sentire la pancia esplodere, fino a non sentire più il vuoto dentro...”, le compensazioni si diversificano, il freddo vissuto diviene l'unico compagno... questi sono alcuni dei simboli che necessitano di essere compresi nella profondità, messaggi che rivelano dove la paziente si trova, le sue fantasie più inconsce e il punto di ripartenza.

Nell'anoressia, il corpo viene straziato sino all'osso, le forze vengono a mancare, la concentrazione si perde, iniziano a presentarsi i primi segnali di reale sofferenza fisica, quali l'affaticamento e un corpo che ricade sul proprio peso sempre più effimero, tuttavia, unico contatto con la realtà. Nel caso della bulimia, l'incessante bisogno di ingurgitare cibo sembra prendere il sopravvento, come un incontenibile impulso, seguito da un incessante bisogno di eliminazione, attraverso metodi compensativi, tra cui il vomito autoindotto o l'uso di lassativi. Sembra che la crisi si svolga in modo imperioso, implacabile, quasi fuori dalla coscienza e un istinto irrefrenabile di riempirsi di cibo investe la vita della persona. Il cibo è ingoiato quasi senza essere masticato e la fine della crisi viene seguita da uno stato di torpore, dolore, vergogna e disgusto nei confronti di se stessi. I pazienti con Disturbo da Alimentazione Incontrollata, altrettanto sottoposti ad una fame insaziabile con abbuffate sono spinti anch'essi da un bisogno di riempimento di quel vuoto incolmabile.

Seppur, tali disturbi si classificano e di differenziano per sfumature importanti, anche da un punto di vista psicodinamico, un filo rosso accomuna tuttavia tali sintomi: una sofferenza

emotiva che sembra caratterizzarsi dall'incapacità di "abitare" le proprie emozioni, i vissuti arrivano come caos, come una tempesta incontrollabile, come una vortice che risucchia... e così nella ricerca di sopravvivenza c'è chi attiva una fittizia ricerca di ordine manifestata nel controllo, c'è chi lascia che l'inondazione, il riempimento, la perdita totale di controllo invada per poi attivare, per alcuni casi, l'espulsione, il buttare fuori. Dal caos alla ricerca di ordine. Ancora molto andrebbe espresso e chiarito rispetto alla sintomatologia legata all'alimentazione, ma mi accingo ora ad introdurre e a narrare, come anticipato dallo scritto della paziente, l'esperienza psicocorporea come tecnica espressiva che, da anni, viene utilizzata per aiutare quei corpi apparentemente silenziosi ad iniziare a prendere parola.

Ciò che può aiutare a dare parola, forma ed espressione al mondo interno è l'utilizzo del canale dell'arte, intesa come ponte che permette di trasformare qualcosa di profondamente caotico in qualcosa di osservabile e che desta curiosità e stupore.

Ogni incontro si disvela in modo differente, diversi sono gli strumenti che permettono l'ingresso in quel luogo interno che è dentro di sé.

Un esempio: ogni paziente prende un oggetto da una cesta immaginaria... ed ecco che compare un personaggio; attraverso la tecnica di derivazione teatrale, la persona inizia ad impersonificare l'oggetto: nasce un personaggio, nasce la sua storia, carica di proiezioni, di emozioni, di bisogni e di paure.

"[...] Io sono un lucchetto, di quelli molto spessi e pesanti, servo a custodire cose di gran valore. Nessuno sa dove sia la chiave giusta per me, così sono chiuso da tanto tempo che non so più se sia ancora capace di aprirmi. Ho persino scordato che cosa custodisco oramai. Era veramente prezioso quello che contenevo? Per questo sono così spesso? O magari era qualcosa di



A., Rodin, *La donna fauno inginocchiata*, 1884, Musée Rodin, Parigi
immagine tratta da: G., Néret, *Rodin sculture e disegni*, ed. Taschen

pericoloso e per questo nessuno prova a trovare la mia chiave? Starò chiuso ad arrugginirmi per sempre? Non posso aprirmi di mia volontà, non dipende da me, senza quella maledetta chiave io sono destinata a restare così per sempre. [...]"

"[...] La mia strada è tormentata ed indecisa, è cangiante, sommersa da densi nuvoloni neri che non le fanno vedere il sole, ma che lei stessa non ha voluto combattere, si è arresa, ne ha

preso atto.

La mia strada al principio era poco lineare, ricca di curve piuttosto dolci. Alla mia strada mancava qualcosa: mancava quella parte di verde che solitamente c'è al principio di una strada di montagna. Lei però non se ne accorgeva e procedeva velocemente. Dopo un tratto piuttosto turbolento è evidente un'impennata, che porta ad una vetta che la avvicina al sole, ma anche alle nubi sempre più nere. La mia strada pensa di essere contenta

«si cerca di risvegliare la parte vitale, di attivare una maggiore capacità di “abitare” le proprie emozioni, per conoscerle e dare loro forma.»

della propria collocazione, se ne convince ma percepisce che non è così. La mia strada è quindi sovrastata da una burrasca e un'ondata di afosa insoddisfazione, che la fa precipitare a valle ed ancora più giù. Da quello che pensa essere un rifugio, percepisce solo la densità dell'aria e scorge a tratti quella delle nubi, fino a quando non diviene la via principale degli inferi. La mia strada qui è impaurita e confusa, le sembra tutto troppo per lei, per come si è ridotta, quindi prova con le poche forze che le rimangono a costruire un tunnel verso il basso, sempre più basso, sempre più lontano dai raggi. Non vede nemmeno il proprio colore, non capisce neanche a quanti metri ammonti la propria larghezza e più tenta di annullarla e più le sembra incontrollabile.

La mia strada passa dall'espressione del dolore ad una sterilità inimmaginabile. Il suo percorso però non è finito qui, si è solo arenata.

Si affiancano a lei cartelli amichevoli e intravede strade confortevoli. Dopo tanto rifiuto e tanta indifferenza inizia a tremare: più in alto o più in basso? Sprofondare del tutto o risalire? Ed ora eccomi qui, mentre la mia strada lentamente prova a risalire.[...]"

A volte da un movimento può nascere un personaggio, che prende corpo e racconta di quella ricerca di identità, di quella ricerca incessante di essere capita, di risvegliarsi, di movimento, di linfa vitale. Le ragazze del Giovedì iniziamo con piccoli movimenti, con una parola detta in cerchio, con silenzi condivisi, con riconoscimenti di parte di sé in quel personaggio che inaspettatamente racconta di

qualcosa di profondamente proprio e intimo. "Fa meno paura". Le metafore e simboli fanno meno paura, tuttavia, se ascoltati e compresi posso, però, svelare molto di più di ciò che ci si aspetta.

"[...] movimento come flusso, come sensazione come sensazione di cui il corpo è adeguato, movimento come scossa, come strappo alla rigidità, come risveglio dalla rigidità, come scricchiolio di arti congelati, come contrazione di muscoli dimenticati movimento come ascolto delle richieste corporee, come scoperta del piacere, come, sperimentazione e piccolo dolore. Mi muovo e mi manifesto... mi sforzo affinché gli arti non siano pensili ingombranti a cui dover trovare una collocazione... fino a che mi muoverò e danzerò sarò meno me e più corpo armonico che nuota nell'aria [...]"

"[...] Io sono una mappa. Servo per indicare la giusta direzione al viaggiatore che sta per prendere un viaggio avventuroso. Però non sono una mappa molto comprensibile, solo un viaggiatore molto astuto mi sa interpretare perché presento anche percorsi tortuosi e difficile. Indico con chiarezza la meta ma sono misteriosa per quanto riguarda il tragitto da compiere per arrivarvi. Presento molti ostacoli, imprevisti e cose sgradevoli, ma anche cose interessanti che vale la pena visitare e osservare. Il viaggiatore cercherà di godersi il viaggio e grazie alla mappa saprà in anticipo cose lo aspetta ma dipenderà solo da lui il raggiungimento o il mancato raggiungimento della meta. Sono

una mappa che va interpretata, non sono di facile comprensione, la giusta via non è subito chiara agli occhi del viaggiatore. Egli dovrà studiare a fondo per capire realmente dove e a cosa porto. Il viaggiatore dovrà sforzarsi di capirmi usando tutta la sua astuzia, forse solo un viaggiatore esperto che ha compiuto molti viaggi in vita mi sa interpretare. Un viaggiatore alle prime armi mi troverà molto difficile e molto probabilmente si perderà al primo tentativo di capirmi. Sono una mappa che presenta molte strade secondarie, ma solo una è quella principale, la più bella, con il miglior paesaggio e priva di ostacoli.[...]"

E così, piano piano, si cerca di risvegliare la parte vitale, di attivare una maggiore capacità di "abitare" le proprie emozioni, per conoscerle e dare loro forma. Le ragazze del Giovedì iniziano a intravedere parti di sé inesplorate ma cariche di risorse, ad accettare i propri limiti e soprattutto ad iniziare ad amarsi per chi sono.

"[...] Un incontro di ragazze sconosciute che col tempo hanno imparato a conoscersi e a condividere le proprie emozioni; un'occasione per scavare nei propri ricordi, tirare fuori l'io nascosto, ascoltare il silenzio, ascoltare il proprio corpo, percepire le pulsazioni del cuore, del sangue che scorre nelle vene; sentire il respiro che si affanna e il fiato che manca, il calore del pavimento sotto i piedi; chiudere gli occhi e immaginare che una stanza racchiusa da quattro pareti sia: un prato, un fiume, un orizzonte senza fine; una scogliera, una scalata ripida e faticosa, una discesa che pensi sia facile da percorrere, ma in cui ti accorgi che la parte difficile è fermarsi; una spiaggia isolata in cui ascolti il rumore del mare e ti dimentichi di tutto il resto. Si balla, si cammina alternando movenze lente e delicate ad altre veloci e frenetiche. Si pensa ad un oggetto e si prova a descriverlo col corpo, addirittura a diventare quell'oggetto. Si scrivono le proprie idee e sensazioni su un foglio oppure si disegnano le immagini viste



A., Rodin, *La danaide*, 1889, Musée Rodin, Parigi. Immagine tratta da: G., Néret, *Rodin sculture e disegni*, ed. Taschen

nel buio di quando chiudi gli occhi e si colorano per renderle visibile agli altri e spiegare così ciò che hai paura di dire per il timore di essere giudicato o di non essere accettato. Ascolti con attenzione ciò che gli altri hanno da dire ed è bello quando capisci che a provare quella sensazione di essere solo pur avendo milioni di persone al proprio fianco non è solo tua. Impari a vedere il mondo da un'altra prospettiva, ad accettarti e ad apprezzarti. Impari che l'attesa delle risposte alle tue domande è ciò che ti fa vivere, ciò che ti spinge ad andare avanti ed arrivare in fondo al tuo viaggio: ci saranno imprevisti, incontri inaspettati di persone che percorreranno una

parte di strada con te e che poi se ne andranno per arrivare alla loro meta; il tempo sarà riempito da gioie, dolori, lacrime e risate; dalla paura e dal coraggio, dalla fatica e dalla motivazione. [...]"

Le tecniche espressive a mediazione artistica e psicocorporea mirano, infatti, a far prendere un contatto più profondo con la sfera emotiva individuale, in modo da accrescere una maggiore consapevolezza di sé, di riconoscimento dei propri bisogni e necessità, si tratta di far emergere *maieuticamente* le potenzialità e le risorse di ognuno così da aiutarle a dare voce alla propria individualità ed

unicità in modo creativo. I protagonisti sono il corpo, le emozioni, i pensieri, la metafora, la scrittura, il movimento e i sensi. Essi non sono il fine ma il mezzo per iniziare a dare forma a quella tempesta caotica. Dare forma, colore, immagine e soprattutto parola a quelle emozioni prima impronunciabili e incomprensibili perché troppa spaventevoli. La metafora e il simbolo permettono di avvicinarsi a quel caos senza esserne risucchiato, senza doverlo controllare, perché si può accogliere solo ciò che si è pronti a cogliere. L'utilizzo delle tecniche espressive con le pazienti con disturbo alimentare è un muoversi con delicatezza,

«Sono un ramo che sta molto in alto, sono rivolto verso l'interno e quindi verso il buio, ma solo se mi girassi scoprirei che c'è anche il sole.»

un seguire un ritmo scandito dai loro corpi e dai loro sguardi, è un percepire la loro parte di risorsa senza dimenticarsi di quella sofferente che necessita di essere accolta e ascoltata. Dal "primitivo", inteso come arcaico, primario, ed essenziale, si cerca di transitare al "creativo" come forma di espressione vitale dell'essere umano. Creativo, deriva dal latino creare, dalla radice Kere- di crescere. Creativo come crescita, come cammino di esplorazione, come costruzione, come passaggio che permette di dare una forma a qualcosa che prima ne era privo: dal caos all'ordine; dall'immobilità al movimento; dal mortifero al vitale.

Ogni incontro si apre e termina con una rito gruppale, così da creare un confine, una "pelle protettiva" ma abbastanza elastica nella quale potersi muovere all'interno. Infatti ogni incontro è diverso ma con uno scheletro comune, proprio come il setting terapeutico, esso favorisce una maggiore sicurezza di conosciuto anche nell'incerto.

Ciascun incontro si articola, infatti, in tre fasi distinte:

- Training - momento di apertura, con alcuni esercizi di riscaldamento, che permettono alle pazienti di percepire l'entrata nella dimensione protetta del laboratorio e la possibilità del movimento.

- Fase centrale - momento di esplorazione e approfondimento delle diverse tematiche e proposte espressive;
- Conclusione - momento di chiusura, durante il quale si condividono i vissuti e le impressioni della giornata, e un saluto rituale che permetta la fase di separazione dall'atmosfera del laboratorio.

Un breve accenno al tema del gruppo. Tale tipologia di lavoro, infatti, prevede un lavoro gruppale e come ben descrive il seguente scritto, le pazienti entrano nella stanza, si "annusano", si conoscono e iniziano a rispecchiarsi, a riconoscere parti di sé condivise e parti di sé che si differenziano, iniziano a dialogare, a condividere a costruire e a creare. Iniziano tutte insieme a rimettere in moto la loro linfa vitale.

"Non sono amiche, forse non lo saranno mai, eppure ciascuna sa dell'altra molto più di quello che si direbbe alle colleghe di lavoro, alle compagne di università, alle amiche di una vita. Si affezionano l'una dell'altra. Se una ragazza manca per troppi Giovedì consecutivi, spiace che non venga più. Se si presenta una faccia nuova, non la si guarda con sospetto ma si allarga il cerchio e le si sorride curiose di conoscerla. Se una di loro scoppia in lacrime, le altre non ne faranno oggetto di pettegolezzo, si limiteranno la settimana successiva a chiederle se si sente meglio. Se una ride, anche all'altra scappa da ridere. Se c'è silenzio, ciascuna rispetta i tempi dell'altra".

Concludo con due tralci di scritti di una paziente che ha partecipato agli incontri del Giovedì; il primo scritto risale ai primi incontri, mentre il secondo verso la fine del primo anno di lavoro. Ciò che appare chiaro è la possibilità della paziente di trasformare il proprio silenzio in parole, di trasformare la disperazione in speranza, la solitudine in condivisione, il freddo mortifero e la chiusura, in calore e apertura verso

la vita.

"Sono un ramo che sta molto in alto, sono rivolto verso l'interno e quindi verso il buio, ma solo se mi girassi scoprirei che c'è anche il sole. Nonostante sia abbastanza vicino agli altri elementi dell'albero, percepisco la mia distanza da loro, l'impossibilità di sentire la condivisione e lo scambio di calore e luce. Vedo solo buio."

"Sono un ramo intento a guardare il sole. La mia foglia prediletta oggi è più verde del solito e si chiede come ciò sia possibile, si era già rassegnata all'idea di stare pallida e sul punto di staccarsi, correndo il rischio di precipitare a terra da un momento all'altro, già rassegnata al freddo e all'ombra, a dovere contare le gocce di linfa per la sopravvivenza."

Quindi le racconto come l'albero, il grande capo è cresciuto. Esso era un semino piccolo piccolo quasi invisibile. Ha patito grandi pena quando una mano lo ha piantato nella terra scura, fredda e soffocante, aveva una folle paura di non potere più essere riscaldato, proprio come la foglia. Cosa ha fatto il semino? Ha trattenuto ogni piccola goccia di acqua piovana, ha atteso che il sole colpisse il terreno, ha sfruttato le infinite risorse della terra e lentamente è cresciuto, ha varcato il tumulto di terra sopra di sé, non senza paura, ma con la voglia di novità. Questa è la via seguita da me, che mi ha permesso la rotazione verso il cielo, che mi ha permesso di lasciarmi accarezzare dolcemente dalla brezza accettando la perdita di alcune foglie e accogliendo la nascita di nuove. Non ho più rifiutato a priori il vento e il mio spostarmi perché è meravigliosamente fluido e naturale. Ora non devo più pensare a mantenermi rigido ed inflessibile, ora sono pronto ad affrontare raggi, pioggia, neve e grandine anche per nutrire te, piccola foglia e permetterti di crescere sana e più colorata che mai, trovando il tuo colore, fino a quando non lasceremo questo splendore ad altri rami ed altre foglie."

PRESENTA LA CONFERENZA

Ecobiopsicologia e il progetto della persona: percorso diagnostico individuativo e olistico

Le recenti scoperte scientifiche nei diversi rami del sapere forniscono una visione complessa e implicata della realtà. È dunque importante, ai fini di un approccio alla salute che tenga in considerazione e renda operative tali scoperte, creare percorsi di salute personalizzati, olistici e consapevoli, dove diverse figure professionali collaborino per andare al di là della lettura segnica del sintomo, prendendo in considerazione il progetto individuativo della persona, nella cornice di un nuovo rapporto medico paziente e in una nuova sinergia tra medicina tradizionale e olistica.

Relatrice: dott.ssa Francesca Violi
Psicologa-Psicoterapeuta ANEB, Responsabile dei progetti e delle
Innovazioni ANEB - Associazione Nazionale Ecobiopsicologia

Sabato 5 Luglio 2014

ore 21.00 - Ingresso libero
Sala dell'Ordine dei Medici di Pavia
Via Ludovico il Moro 31, Pavia
Per informazioni e adesioni
scrivere a associazioneaopi@gmail.com



**ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
ECOBIOPSICOLOGIA**

UN APPROCCIO ECOBIOPSICOLOGICO ALL'ESPERIENZA PSICOCORPOREA

Suggestiva e toccante la descrizione del laboratorio di Valentina Vinelli, che ci ha permesso con parole e immagini di toccare l'animo del disturbo alimentare. L'esperienza psicocorporea con tecniche espressive di Valentina è un sintesi personale che ha ideato insieme alla collega Gaia Savioli, psicologa psicoterapeuta Coirag e danza terapeuta, mettendo insieme teatroterapia, danzamovimento terapia, psicodramma, training autogeno rivisitato selezionando alcune tecniche di rilassamento e visualizzazione.

Posso raccontarvi della potenza evocativa, espressiva e vitale del laboratorio in quanto ho partecipato personalmente a uno dei gruppi di Valentina, spinta dal forte impatto dei suoi racconti e dai risultati che il laboratorio aveva avuto sulle persone indifferentemente dal disagio da esse presentato. Il laboratorio è "vitale" in quanto si basa sulle caratteristiche informative che permettono all'uomo di vivere, muoversi e adattarsi al mondo: l'uomo è caratterizzato da un flusso informativo chiuso, l'omeostasi con il proprio corpo e un flusso

informativo aperto, l'omeostasi con il sistema in cui è inserito.

Il gruppo di Valentina è dunque a flusso aperto, in quanto costruito come se fosse un treno che passa nelle stazioni e raccoglie chi è disposto a salire in quel momento a quella determinata fermata e chiunque può decidere di scendere in qualunque momento a qualsiasi fermata successiva. Dall'altra parte, ogni tratta tra una fermata e l'altra, ogni incontro è invece un'esperienza che inizia e termina come un circuito a flusso informativo chiuso.

È un laboratorio sì espressivo, ma soprattutto oserei dire "metabolico", in quanto è movimento per come è strutturato, è movimento per come è esperito, è metabolico per come riorganizza e rimette in circolo le sostanze emotive nel sangue e nella psiche. Le immagini che emergono dall'inconscio della persona e che ne incarnano il vissuto vengono accolte e approfondite, proprio metabolizzate attraverso le varie tecniche a loro disposizione, nel rispetto della persona. Le tecniche di

riscaldamento corporeo ed emotivo, di movimento, di improvvisazione, di personificazione, di scrittura creativa, di disegno simbolico, di visualizzazioni, di immaginazione attiva, di danza, i vari giochi di descrizione, danza, immedesimazione rendono le immagini vive e parlanti, assimilabili e significative.

Ciò che ha sintetizzato Valentina permette sia di esprimere, contenere e metabolizzare, Bion direbbe fare esperienza della funzione, sia soprattutto di mettere in movimento e in relazione, in comunicazione tra loro le immagini stesse affinché esse possano trovare di nuovo spazio e essere risignificate all'interno della persona e possano essere messe in circolo nel mondo come fonte informativa e creativa (gruppo). Proprio per questo potremmo direi che Valentina è riuscita a costruire un laboratorio Ecobiopsicologico in cui sono presenti le caratteristiche vitali dell'organismo e le necessità relazionali dello stesso nel rispetto della singola individualità, permettendo un profondo e naturale cambiamento interno di chi partecipa.

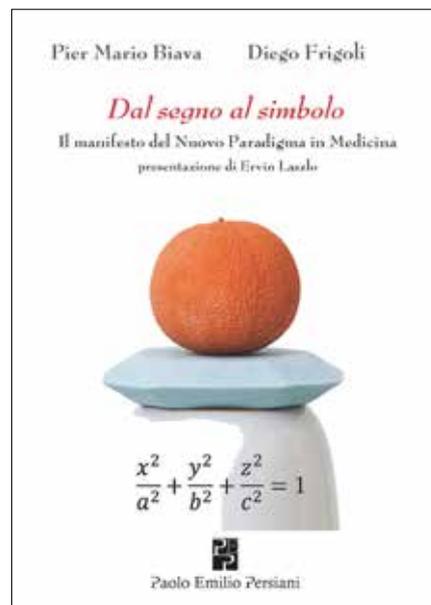
IN LIBRERIA

DAL SEGNO AL **SIMBOLO**

IL MANIFESTO DEL NUOVO
PARADIGMA IN MEDICINA
DI P.M. BIAVA, D. FRIGOLI, E. LASZLO

GRUPPO PERSIANI EDITORE

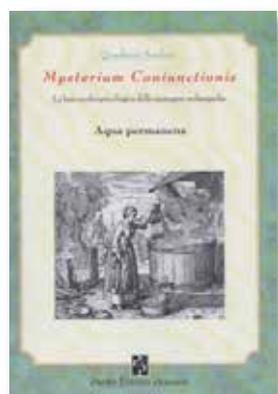
In quest'opera vengono formulati i principi che legano in un modo coerente l'informazione, causa ordinatrice dell'universo, con l'organizzazione della materia vivente, sino all'uomo e alla sua dimensione psicologica e culturale. Dal recupero di questa complessità deriva una nuova prospettiva della salute e della malattia, che grazie all'informazione e al simbolo, può diventare ispiratrice di un nuovo modo di cura veramente "umanizzata", rispettosa tanto dei principi costruttivi dello psicosoma umano quanto della rete di relazioni a cui esso appartiene.



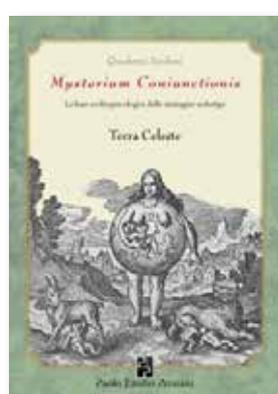
Collana Quaderni Asolani - Paolo Emilio Persiani ed.



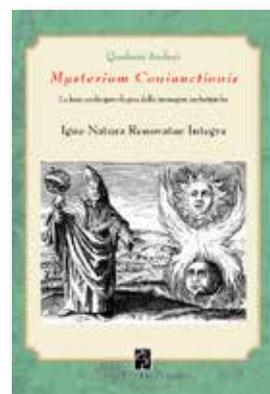
**Mysterium
Coniunctionis.**
Spiritalis substantia



**Mysterium
Coniunctionis.**
Aqua permanens



**Mysterium
Coniunctionis.**
Terra Celeste



**Mysterium
Coniunctionis.**
Igne Natura Renovatur Integra

AL DI LÀ DELLE INTENZIONI. ETICA E PSICANALISI

Il 13 aprile a Milano, presso l'Hotel Doria l'ANEB si è svolto un convegno sul tema dell'etica in psicanalisi. L'etica è sempre un argomento di difficile e problematica trattazione, e in particolar modo l'etica in psicanalisi, dovendosi occupare dei temi del limite e del confine, sempre difficili da stabilire in una relazione quale quella terapeuta-paziente che si muove sul filo del rasoio, implicando la delicata relazione transferale-controtransferale. Questa ci porta a riflettere riguardo al tema della neutralità o del coinvolgimento, del mantenere un atteggiamento solo tecnicamente professionale o avvicinarsi ad un sentire empatico che necessariamente smuove l'area delle emozioni del terapeuta. Per questo motivo abbiamo deciso di trattarlo nel novero degli interventi sul tema delle emozioni primarie di cui quest'anno l'ANEB si è occupata.

Per questa giornata abbiamo ospitato nuovamente il dr. Luigi Zoja, analista junghiano di fama internazionale. Già presidente della IAAP¹, è autore di parecchie pubblicazioni, molte delle quali tradotte in più lingue. Arriva a noi appena tornato da un lungo soggiorno in America Latina dove è stato ripetutamente intervistato da radio e televisione sul complesso tema della paranoia, a seguito della

pubblicazione in spagnolo del suo libro sul tema. Da quando lo abbiamo ospitato lo scorso anno² ha prodotto altri due testi di particolare interesse: il primo è *Utopie minimaliste* che, come dice il titolo, suggerisce un'attenzione al contributo individuale dell'uomo nel cambiamento della società, passando dalle utopie massimaliste del secolo scorso a quelle che il dr. Zoja definisce appunto *utopie minimaliste*³, che vedono l'individuo uomo come una sorta di antieroe, chiamato coraggiosamente a cambiamenti etici e morali, con la sua misurata umanità. La sua ultima uscita editoriale *Tra eresia e verità*, in cui intervista il noto teologo Leonardo Boff⁴, si apre su queste tematiche dando loro un respiro ancora più ampio e coinvolge il tema della spiritualità e della scelta. Quindi per il tema dell'etica Luigi Zoja è decisamente un riferimento importante. Sul nostro specifico, della riflessione su etica e psicanalisi ha scritto nel 2007 un breve ma densissimo saggio, e per la sua posizione in merito l'ANEB l'ha interpellato⁵. Dovendo introdurre il tema, ho pensato di portarci lentamente nel vivo del dibattito accennando al significato di termini quale etica e la consorella morale seppur cautamente, date le figure eminenti che vi si sono cimentate,

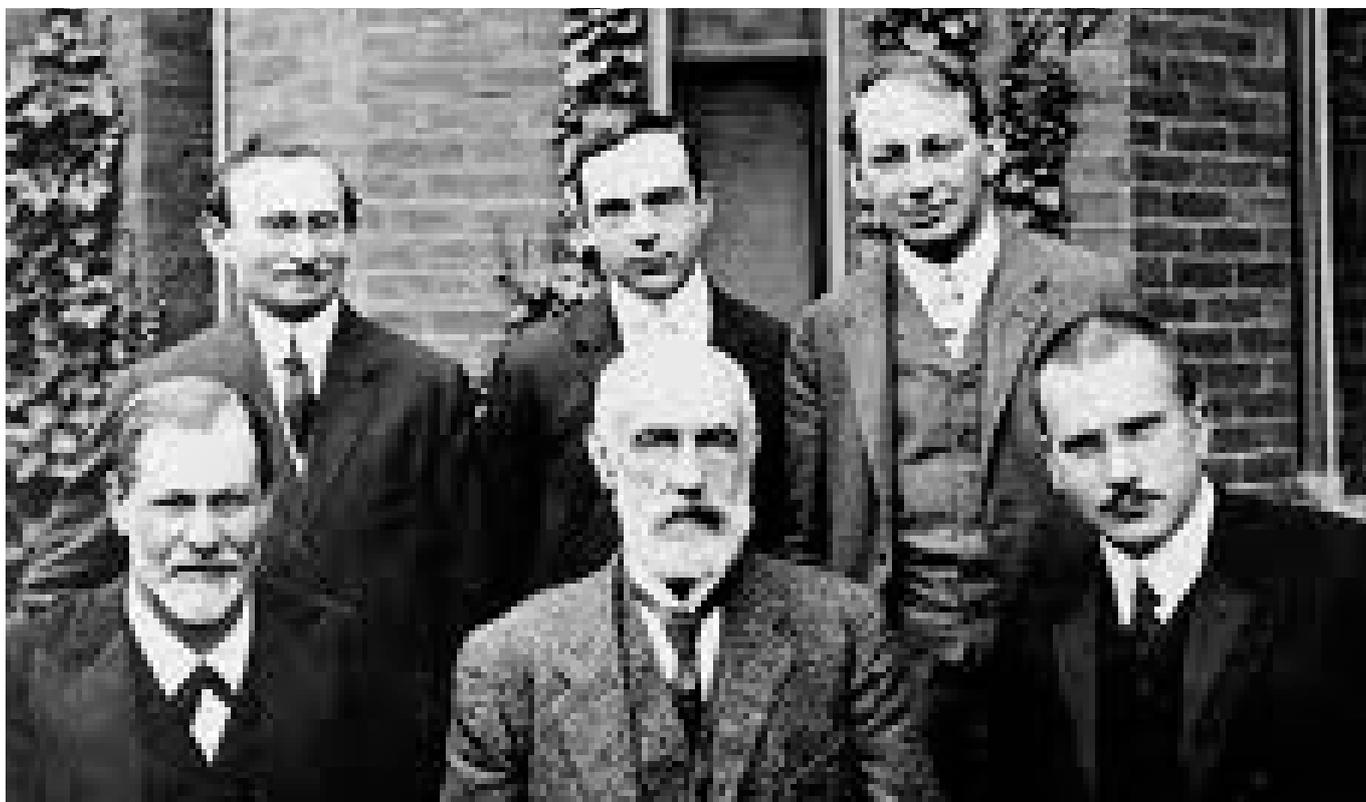
quasi tutti i filosofi e i politologi della storia ne hanno affrontato le sfaccettature.

ETICA E MORALE

Intanto diciamo che la parola etica deriva dal greco antico, da ἦθος, èthos, carattere, comportamento o costume ed è considerato un ramo della filosofia che studia i fondamenti oggettivi e razionali che regolano il giudizio riguardo ai comportamenti umani. Morale è invece una parola di derivazione latina, da mos-mores, moralia, i costumi, può quindi essere intesa come la condotta dell'uomo nelle situazioni in cui si trova a decidere per un comportamento o un altro secondo un senso del bene e del male, radicato nella sua cultura. Di fatto spesso i due termini sono utilizzati come sinonimi seppur per lo più morale fa riferimento alle consuetudini sociali legate a una certa tradizione culturale o gruppo sociale, mentre etica si riferisce soprattutto allo studio filosofico universale del bene e del male. In un certo qual senso etica risulta ad un livello di astrazione più alto rispetto a morale.

IL CONTRIBUTO JUNGHIANO

I nostri comuni studi junghiani ci portano ad approfondire questo tema in modo consequenziale a questa



distinzione. Jung se ne è occupato diffusamente nella sua opera e nello specifico in un saggio del 1957-58, *La coscienza morale dal punto di vista psicologico* in cui sottolinea una differenza sottile ma sostanziosa, fra il termine morale ed etica. Intanto questi termini ne richiamano immediatamente un altro che ricorre quando questi si attivano, la coscienza. Siamo abituati a dire, 'è una questione di coscienza' indicando che la questione ci coinvolge intimamente e personalmente e fa riferimento al nostro posizionarci di fronte ad un problema attingendo a concetti più alti, al senso del bene e del male. Dice Jung: "Il concetto e il fenomeno della coscienza (...) contengono (...) due fattori differenti: il ricordo e l'ammonimento dati dalla morale, da un lato; e dall'altro il conflitto di doveri e la sua soluzione per mezzo della creazione di un terzo punto di vista. Il primo è l'aspetto morale, il secondo l'aspetto etico"⁶.

Per Jung la morale affonda quindi le radici in un sentire antico che si è creato nel corso dei millenni e che si è sedimentato nella coscienza dell'individuo come un sapere implicito, dove la consapevolezza non è chiamata ad intervenire. Il cosiddetto mondo di un inconscio collettivo governa la nostra modalità relazionale e regola la nostra moralità, è un interno collettivo che ci guida nelle nostre azioni secondo una moralità costituitasi e sedimentatasi nel tempo di costruzione della cultura in cui siamo inseriti.

Ci ricorda Jung che "L'archetipo è da tempi immemorabili un pattern of behaviour, che, come fenomeno biologico, è indifferente dal punto di vista morale, ma possiede una dinamica rilevante per mezzo della quale può influire nel modo più profondo sul comportamento umano"⁷.

La famosa vox dei da cui pare scaturire la moralità non è altri che la

dimensione archetipica che costituisce base dell'agire umano ma in una condizione quasi istintiva che non coinvolge la riflessione e i processi coscienti. Questa è invece la situazione in cui ci si viene a trovare quando si è davanti ad un quesito etico. Qui vi è la necessità di un confronto e un esame conscio, che non si limiti al timore dell'insolito che a volte guida la posizione morale.

L'etica è quindi un concetto molto meno immediato e rende più conto di una posizione individuale. Etico è il dubbio che mi prende di fronte ad una situazione che non ho sperimentato prima e nei confronti della quale non possiedo gli strumenti sociali e culturali per una scelta tranquilla e non dubbiosa. I quesiti etici nuovamente affondano le radici nell'inconscio, ma questa volta si chiama a raccolta non il tessuto sociale bensì quello individuale, la funzione trascendente è la risorsa che si attiva, per Jung, di fronte ai quesiti etici

aiutando l'individuo a posizionarsi nel rispetto dell'altro e della propria autenticità.

L'attivazione della terza via, la funzione trascendente, permette di risolvere il dubbio in modo originale, attingendo alla nostra dimensione inconscia, con la collaborazione della coscienza, creando quindi una risposta nuova.

L'ethos ha quindi una forza creatrice che permette di svincolarsi dal dubbio e portarsi verso la soluzione. Come ogni facoltà creatrice dell'uomo nell'ethos si materializza l'uomo intero, nella sua componente conscia e razionale e nella componente inconscia e irrazionale.

In questo quadro si è inserito l'intervento del dr. Zoja che ci ha portato nel vivo del dibattito internazionale sul tema. Partendo dal presupposto che il vero motore del nostro agire è l'inconscio, ha sottolineato come il 'male' sia sempre in agguato, mentre la conquista del 'bene' è faticosa e individuale, introducendo qui il concetto di 'asimmetria' del male, che ha trattato diffusamente in altri testi⁸.

Considerazione nodale è la massima kantiana che l'uomo non deve mai diventare mezzo ma rimanere fine del nostro agire. Naturalmente casi di sconfinamento da questa massima sono presenti nella storia della psicoanalisi e Zoja ci ricorda il caso di Anna O. e di Sabine Spielrein che pur vivendo la medesima esperienza di profonda intimità col terapeuta hanno avuto destini diversi. Zoja ci sottolinea che per situazioni di questo tipo ci muoviamo in una zona grigia dove è molto difficile distinguere i contorni e trovare la posizione corretta. In fondo il cuore dell'analisi è etico, dice Zoja nel suo libro, in quanto l'analisi si propone di combattere la menzogna, prima di tutto quella che raccontiamo a noi stessi. L'etica dell'analisi è quindi una presenza originaria, l'analista è alla ricerca, insieme al paziente di una maggiore sincerità. Il dr. Zoja ci ha poi tratteggiato il tema dell'abuso dimostrandone la relatività storica e

facendoci riflettere una volta di più quanto trovarsi nella "zona grigia è anche un modo per esperire il bianco e il nero, resistendo agli estremi e accogliendo quell'area intermedia dove si situa sempre il dibattito e, fortunatamente, a volte anche il punto di equilibrio dell'etica"⁹

IL PUNTO DI VISTA ECOBIOPSIKOLOGICO

Se etica è cogliere il giusto rapporto fra le parti, ecco che entrare in relazione col mondo tutto, cogliere le leggi che lo governano, che lo informano, significa inserirsi in una dimensione funzionante, acquisire un approccio etico, dove i limiti dati dalle consapevolezza interne e i confini stabiliti per gli altri sono in omeostatica e dinamica armonia. E qui introduco un'amplificazione mitologica. *Armonia*¹⁰, è la figlia di Ares, dio della guerra e Afrodite, dea dell'amore e ne rappresenta la sintesi. È una dea iconograficamente quasi assente, forse perché ciò che simboleggia non è rappresentabile con un'immagine unica. Armonia, è colei che riunisce, garante dell'ordine morale e custode del senso. È la dea delle proporzioni, richiama l'armonia fra le parti e questa istanza non è rappresentabile perché presente in ogni contesto come criterio. Mi sembra in quest'ottica rappresentare meglio le nostre riflessioni sull'etica, di altre figure mitologiche legate ad esempio al tema della giustizia.

Il nostro approccio è riassunto nel termine Ecobiopsicologia, dobbiamo imparare in ogni contesto a pensare in termini Eco- come mondo, Bio- come corpo e Psiche- come funzione d'anima, e questo si costituisce come una vera e propria estrinsecazione e concretizzazione del concetto junghiano di *Unus Mundus*. Questo mondo unico in cui siamo immersi, è dinamicamente organizzato da istanze che ne regolano i rapporti fra le varie parti e questi affondano le radici nella comune matrice archetipica. Questa si manifesta nei vari ambiti

diversamente a seconda che si tratti di materia o concetti, di corpo o psiche, di natura o cultura, ma rispettando sempre rapporti e proporzioni che tutti condividiamo. Allora ecco che la danza degli archetipi di cui parla Jung diventa la danza dei simboli che si manifestano nelle varie realtà e, cogliendo i quali, giungiamo ad avvicinarci alla matrice archetipica che tutto anima. L'amplificazione junghiana si trasforma arricchendosi nel concetto di analogia vitale, manifestazione concreta dell'accordo fra micro e macro cosmo.

L'analogia, dal greco *ἀναλογία*, derivata da *ἀναλογίζομαι*, «calcolare proporzionalmente» e esprime il concetto di un'identità di rapporti tra cose diverse, ossia una proporzione. Torniamo quindi al concetto di armonia o Armonia, la dea dei rapporti adeguati fra le cose, che si esprimono nel piccolo, il microcosmo e nel grande, il macrocosmo e che ci permette di cogliere le risonanze interne nel rapporto mente corpo, e il legame fra le forme manifeste del mondo che esprimono le stesse proporzioni vitali.

Ecco che posizionarsi eticamente significa in un'ottica ecobiopsicologica entrare armonicamente in relazione col tutto, coglierne i nessi che risuonano anche dentro di noi, come persone viventi appartenenti ad un sistema interrelato. Non violentare il mondo e le situazioni ma, situarsi in modo armonico e proporzionato con esse. Questo ci guida nell'approccio etico verso l'altro e il mondo e nel cogliere limiti e confini insiti nella relazione, nel rispetto delle proporzioni espresse dalla matrice archetipica¹¹.

Nella pratica analitica questo si manifesta più che in altri settori, la cosiddetta neutralità terapeutica, nata quando i pensatori della psiche hanno iniziato a riflettere sulla patata bollente del controtransfert rischia di creare equivoci. Come possiamo rimanere neutri quando tutto il nostro essere palpita nell'accogliere i contenuti più

sacri e importanti del nostro paziente? Come si può parlare di neutralità quando vengono attivati sensi e dimensioni che risuonano dentro di noi terapeuti, tanto quanto nel paziente, coinvolgendo psiche e corpo, senso e materia? Il dr. Frigoli sottolinea il che “Nella coniunctio, terapeuta e paziente sperimentano un ‘campo fenomenico’ in cui le immagini che emergono dai reciproci inconsci sono così in sintonia fra loro da far pensare quasi che la coppia terapeutica si libra in uno spazio nuovo, impegnata in un’unione così stretta da essere espressione della totalità archetipica” Allora ecco che trattare l’etica analitica in termini ecobiopsicologici significa chiederci quali sono i rapporti che nella natura e nel corpo si esplicitano quando vi è una relazione e, come nella natura e nel corpo sono regolate le interazioni fra le parti. È alla dimensione inconscia, a quella che fu chiamata da Jung la danza degli archetipi che va posta la domanda, in quanto ciò che accade in superficie è da considerarsi come epifenomeno di più profondi rapporti che informano e regolano la vita, quindi dalla psiche alla materia.

Diceva la Von Franz nel 1986¹² “Quando nell’inconscio di chi osserva viene attivato un archetipo (si produce) uno stato d’intensa tensione emotiva. In tali momenti psiche e materia sembrano non esistere più come entità separate, ma si dispongono in un’identica situazione simbolica significativa. In simili condizioni mondo fisico e mondo psichico sembrano essere due facce della stessa realtà” Infatti già il pensiero junghiano individuava nessi e collegamenti raccolti nel concetto di *Unus Mundus*: “Psiche e materia esistono in un unico identico mondo, e ciascuna partecipa dell’altra, altrimenti qualsiasi azione reciproca sarebbe impossibile. Se solo la ricerca potesse compiere un progresso sufficiente, arriveremmo ad un definitivo accordo fra concetti fisici e psicologici. (Quanto osserviamo) denota l’esistenza di una profonda armonia fra tutte le forme di

esistenza”.

Forse proprio oggi si sta realizzando l’intuizione junghiana, con l’idea di Olos, che crea una nuova coscienza planetaria e che ci fa riconoscere come centrale la percezione di una fondamentale unità fra tutte le parti dell’universo, sia fisico che psichico, sia materiale che immateriale, evocata dal prof. Laszlo e messa a fuoco dal dr. Frigoli nell’ultimo convegno sui nuovi paradigmi della scienza. Questi concetti sembrano oggi essere diventati un riferimento comune nella collaborazione delle menti che provengono da contesti e ambiti diversi e ci aprono ad un diverso concetto di etica.

Allora possiamo dire che l’etica Ecobiopsicologica è un’etica che si pone al di là dell’uomo e della stessa filosofia, come Spinoza, Giordano Bruno, Bergson etc. avevano da sempre intuito. Ciò corrisponde alla possibilità di coniugare l’umano con lo spirituale, e in ubbidienza ai moderni criteri quantistici, l’informazione strettamente umana con l’informazione del campo akashico, per noi, il campo archetipico.

1 *International Association of Analytical Psychology*

2 *Ricordiamo il contributo del dr. Zoja durante il Convegno ANEB del 10 febbraio 2013 dal titolo “L’Amore e il Sacro: gli archetipi della trasformazione. – La morte del prossimo.”*

3 *Zoja L., (2013). Utopie minimaliste. Milano: Chiarelettere*

4 *Teologo brasiliano di fama internazionale, noto per le critiche verso la gerarchia cattolica che l’hanno portato a lasciare l’ordine francescano, e uno dei più conosciuti esponenti della Teologia della Liberazione.*

5 *Zoja L., (2007). Al di là delle intenzioni. Etica e analisi. Torino: Bollati Boringhieri*

6 *Jung C.G., (1986). La coscienza morale dal punto di vista psicologico, in Opere, vol. X 2. Torino: Bollati Boringhieri, p. 310*

7 *Ibidem, p.304*

8 *Zoja L., (2009). Contro Ismene. Considerazioni sulla violenza. Torino: Bollati Boringhieri*

9 *Zoja L., (2007). Al di là delle intenzioni. Etica e analisi. Torino: Bollati Boringhieri, p. 71*

10 *Il mito narra che Zeus diede Armònia in sposa al fondatore di Tebe, Cadmo, come ricompensa per averlo liberato dal mostro Tifeo. Tutti gli dei scesero a Tebe dall’Olimpo per celebrare le nozze. Secondo il mito queste furono le prime nozze della storia. Fra i doni recati dagli dei, avrà una parte importante nella storia di Tebe la collana forgiata da Efesto che Afrodite mise al collo della sposa, dotandola del potere di dare bellezza a chiunque la portasse.*

11 *Frigoli, D., (2013). La fisica dell’anima. Bologna: Persiani, p. 126*

12 *von Franz, M.L., (1989).*

L’esperienza del tempo. Como: Red, p. 78

Aida Marini. Psicologa analista (CIPA, IAAP), esperta in Psicomatica (ANEB, SIMP). Responsabile ANEB dei Rapporti con le Associazioni Scientifiche, Docente responsabile di Psicologia dello Sviluppo e Psicopatologia Infantile presso la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB. Membro del Comitato Scientifico della rivista MATERIA PRIMA.

Bibliografia

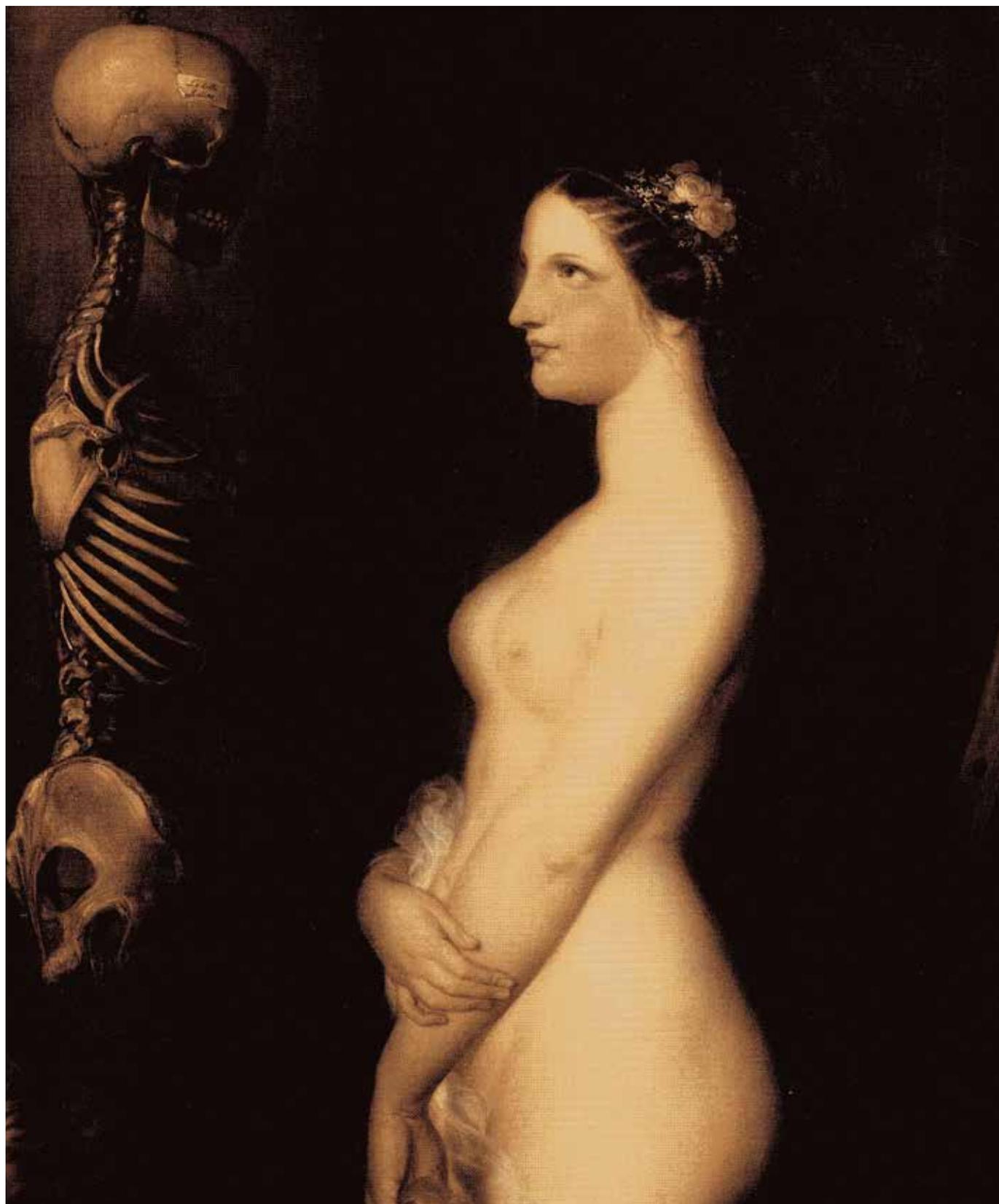
Frigoli, D., (2013). *La fisica dell’anima.* Bologna: Persiani
Biava, P.M., Frigoli, D., Laszlo, E., (2014). *Dal segno al simbolo.* Bologna: Persiani
Jung C.G., (1986). *La coscienza morale dal punto di vista psicologico,* in *Opere,* vol. X 2. Torino: Bollati Boringhieri
Marini A., (2013, Dicembre). *Per una terapia della cultura.* Intervista al dr. Luigi Zoja, *Materia Prima, Origine e Fine*
Zoja L., (2007). *Al di là delle intenzioni. Etica e analisi.* Torino: Bollati Boringhieri
Zoja L., (2009). *Contro Ismene. Considerazioni sulla violenza.* Torino: Bollati Boringhieri
Zoja L., (2013). *Utopie minimaliste.* Milano: Chiarelettere
Boff L., Zoja L., (2014). *Tra eresia e verità.* Milano: Chiarelettere
von Franz, M.L., (1989). *L’esperienza del tempo.* Como: Red

IL NARCISISMO TRA DIMENSIONE PSICODINAMICA ED ESISTENZIALE.

Il narcisismo è legato in modo profondo ai nostri vissuti evolutivi ed alle relative dimensioni emozionali e cognitive, esso riveste un ruolo di grande importanza nella costruzione della nostra personalità, specialmente nei momenti di disagio e di sofferenza. È nota la difficoltà di trattamento dei disturbi narcisistici di personalità e come questo campo richieda molta cautela ed altrettanta perseveranza. In tal senso il contributo delle categorizzazioni cliniche ha fornito rigore e sistematicità nell'analisi del narcisismo, di conseguenza la sinergia tra diagnosi accurata e orientamento terapeutico diventa strategia fondamentale per finalizzare in modo positivo l'intervento. Ciò che si avverte è la necessità di poter comprendere le sottili problematiche che permeano il paziente narcisista e come si deliniscano e si possa configurare una problematica di tipo narcisistico nelle sue sfaccettature esistenziali e conflittuali. Jung rispetto al concetto freudiano di inscindibilità dell'energia libidica, all'interno dell'opera "Simboli e trasformazioni della libido" (1912) asserisce che "[...] noi sappiamo di fatto troppo poco sulla natura degli istinti umani e sul loro dinamismo psichico per poterci azzardare a concedere il primato ad un solo istinto".

L'autore pone l'accento sul concetto di trasformazione dell'energia psichica ed in particolare evidenzia come la dimensione della psiche accresca l'energia dando valore all'individuo. Tale aspetto attribuibile all'archetipo dello spirito, da Jung definito estremamente paradossale ed ambivalente, ci fa comprendere come l'autore si sia avvicinato al concetto di narcisismo da un punto di vista archetipico, mentre la psicoanalisi classica ha affrontato lo studio di tale tematica da un punto di vista personalistico. Sostiene Salant (1982): "[...] Sembra dunque che ciò che Freud aveva rifiutato del lavoro di Jung al tempo della loro rottura stia ora entrando nel pensiero psicanalitico per così dire dalla finestra" (2009 p 47). Il narcisismo acquista una prima rigorosa valutazione riconducibile al processo pulsionale tramite Freud: secondo l'autore la relazione oggettuale si svilupperà solo in un secondo momento. Rispetto a tale prospettiva sia la Klein (cfr Greemberg J. e Mitchell S. A. 1983) (cfr Seagal H. 1981) che la Jacobson (1964) hanno preso delle posizioni divergenti mettendo in primo piano, in modo significativamente diverso, l'apertura al mondo oggettuale e quindi l'importanza della precoce relazione madre- bambino. Balint (1965) e

Fairbairn (1963) hanno sviluppato un modello relazionale in cui il rapporto costituisce l'elemento fondativo della libido e dell'energia psichica. La posizione di Winnicott (1971) mantiene un suo carattere distintivo centrando il suo interesse sulla qualità percepita dell'oggetto e vede il primo processo maturativo del bambino affrancato dall'elemento narcisistico. Le configurazioni narcisistiche di personalità possono essere meglio comprese se si analizza il tema della difesa. Ci sembra utile riferirci a come Winnicott (cfr. Rodman F. R. 2003) abbia legato la difesa alla scelta dell'oggetto ed in particolare, la scelta patologica di quest'ultimo, corrisponde ad un non uso dell'oggetto, cioè dell'altro. La difesa narcisistica deriva dall'impossibilità di utilizzare l'area intermedia d'esperienza o lo spazio potenziale; giacché sia nel ritiro narcisistico sia nell'attacco narcisistico l'oggetto viene sempre eluso. Kohut e Kernberg vedono la patologia narcisistica come un disturbo del Sé, il primo la considera come fase d'arresto evolutiva, mentre il secondo pone l'accento sulla malattia che è sempre connessa alla deviazione del processo integrativo del Sé. Mentre in Kohut (1977) il problema della difesa narcisistica resta più sfumato,



A., Wiertz, *La bella Rosina*, olio su tela, 1847, Musée Wiertz, Bruxelles
Immagine tratta da: M. Gibson, *Il simbolismo*, ed Tachen.

«Una configurazione narcisistica è in primo luogo una dimensione esistenziale, storicamente situata che confina la nostra identità»

in Kernberg 1998 il meccanismo difensivo narcisistico ha una maggiore chiarificazione. Difatti, le varie forme di narcisismo possono essere colte all'interno delle diverse organizzazioni di personalità. Ciò implica tutta una serie di processi difensivi che hanno la finalità di proteggere l'individuo, ma che in realtà riflettono significativamente la scelta patologica dell'oggetto. Nell'elaborazione di Kernberg risulta fondamentale l'integrazione della psicoanalisi con l'etologia e la neurofisiologia. La personalità si configura come un'integrazione dinamica in cui il temperamento, il carattere e il sistema di valori interiorizzati ne raffigurano gli elementi fondanti. Diversamente da Kernberg, Kohut (1977) non soltanto si allontana più radicalmente dal modello pulsionale ma, vede l'organizzazione della personalità, e quindi, la strutturazione coesa del Sé come un processo che si sviluppa a partire da un ambiente relazionale favorevole o sfavorevole, la differenziazione degli oggetti - Sé non viene stimata attraverso gli aspetti biologico - costituzionali se non in rare eccezioni, ma viene valutata mediante il rispecchiamento genitoriale che modula lo sviluppo del Sé. La linea evolutiva della personalità, secondo Kohut è permeata fin dall'inizio della vita psichica dal narcisismo. Per Kernberg quest'aspetto risulta irrilevante: il narcisismo è una condizione patologica ascrivibile ai disturbi di personalità con caratteristiche ben precise e che possono essere ricondotte, come

notato, al Sé grandioso patologico. In Kohut come già notato prima, il narcisismo patologico è riconducibile all'arresto del narcisismo arcaico e quindi alla mancanza di figure idealizzate che siano capaci in un primo momento di far fluire la grandiosità per poi depotenziarla attraverso l'internalizzazione trasmutante. Kohut insiste nel limitare l'interpretazione per favorire un'analista empatico e rispecchiante, che è una modalità fondamentale della prassi terapeutica e che permetterebbe di sviluppare il processo analitico secondo la linea maturativa del Sé, finalizzata alla risoluzione del conflitto narcisistico arcaico a favore del narcisismo sano. A questo riguardo "Le due analisi del Signor Z" (Kohut 1982) evidenziano la peculiarità della seconda analisi basata sulla psicologia del Sé, rispetto alla prima analisi basata sulla psicoanalisi freudiana. In tal senso possiamo evidenziare come il modello di Kohut miri a cogliere il deficit della personalità narcisistica, connettendola a condizioni traumatiche, legate a risposte non empatiche degli oggetti - Sé.

Un vasto campo d'indagine come quello del narcisismo investe più livelli d'analisi, come tale, esso merita di essere sospeso laddove è possibile, ma anche argomentato in modo stretto e rigoroso; diviene dunque naturale interrogarsi su quelle configurazioni narcisistiche per certi versi extracliniche che permeano la natura stessa della nostra vita psichica, al di là del normale e del patologico.

Di conseguenza, sembra plausibile riflettere sulla configurazione narcisistica come modo costitutivo dell'uomo, come processo modulante la costruzione della personalità nelle sue vicissitudini evolutive e storico-esistenziali.

È lecito sottolineare che il narcisismo costituisca una sorta di potere che passivizza la nostra natura umana, esso può imbrigliare le nostre energie mentali ma può essere affinato positivamente tramite diversi processi tra i quali le attività sublimatorie.

Il pensiero filosofico e scientifico hanno da sempre dibattuto su questo tema sia pure indirettamente; pagine acute e penetranti hanno dipinto le nostre caratteristiche narcisistiche, facendo emergere la difficoltà "a fare anima" di cui parla Hilman (1975). Le configurazioni narcisistiche sono anche uno specchio dei tempi; in questo lavoro, non si può analizzare la dimensione psicosociale e la costruzione di caratteristiche narcisistiche ma, eluderle sarebbe una grave mancanza.

Una configurazione narcisistica è in primo luogo una dimensione esistenziale, storicamente situata che confina la nostra identità, compresa quella del terapeuta; potrebbe essere legittimo sostenere che il narcisismo è una forma di potere all'esterno di noi e dentro di noi, una dimensione ineliminabile dell'individuo; esso può essere inteso quale modalità disorganizzata di relazione con il mondo, che ha configurazioni e direzioni diverse rispetto al nostro divenire psichico.

Kohut (1977) ha colto chiaramente quest'aspetto, quando analizza la dimensione dell'"uomo tragico", il suo fine ultimo è quello di esprimere il modello del Sé nucleare. La tragicità del narcisismo si declina nell'incessante ricerca della realizzazione del proprio Sé. In questa prospettiva Kohut ha mostrato come l'aspetto arcaico e grandioso debba essere modificato al fine di mobilitare le caratteristiche sane del



Magritte, Gli amanti, 1928, olio su tela, Richard s. Zeisler Collezione, New York. Immagine tratta da: I Classici dell'arte, Magritte, Ed. Rizzoli

narcisismo: il senso dell'umorismo, la saggezza, l'empatia, la creatività. In Kohut l'affrancamento dalla pulsione di morte, porta ad una valutazione originale del narcisismo, il cosiddetto "narcisismo sano", che da un lato ha una sua consistenza e solidità psicologica, ma dall'altro, come ha notato Eagle (1984), lascia aperte alcune questioni: in particolare quella relativa alla capacità di preoccuparsi per se stessi e al contempo di realizzare i propri valori riuscendo ad ottimizzare la coesione del Sé. In ogni caso il narcisismo dello "uomo tragico" implica un'analisi del narcisismo come dimensione esistenziale (Kohut 1977). Il limite dell'uomo di fronte alla realtà naturale, l'impotenza e la sofferenza di fronte alla morte. Sviluppando quest'analisi, non si può quindi non considerare che il narcisismo faccia parte del nostro essere nel mondo. S'intende sottolineare che esiste un narcisismo non patologico in accordo con Kohut, una modalità di funzionamento della vita mentale che

vive le sfumature della gratificazione, dell'esaltazione dell'amor proprio con le singolari coloriture di cui ogni vita psichica è espressione. A questo livello non è possibile conoscere quanto ciò che è "normale" possa tradursi in componenti morbide, quanto è strutturante e coeso possa rappresentare l'espressione di un sistema difensivo sofisticato. Certamente è connesso al nostro sentimento di potere interno che, come diceva Adler (1920), quando va fuori i suoi confini determina la comparsa di una serie di mete e finalità così fittizie che non possono essere più perseguite. Non si può approdare a mete reali se il potere interno che avvertiamo è forte e pressante. In questo senso possiamo avvertire sempre di più l'esigenza che il narcisismo è da considerare come una modalità che non soltanto ha diverse sfaccettature ma, sono queste stesse che ne declinano il suo senso esistenziale. Non s'intende passare superficialmente da un narcisismo che l'uomo si porta dietro nella

sua storia, ad un narcisismo che ha aspetti più definiti e psicologicamente analizzabili. In realtà quando sintomi, sofferenze, piegano la nostra vita psichica, le nostre domande possono, essere maggiormente definite.

Francesca Licata. Psicologa, Psicoterapeuta specializzata presso l'Istituto ANEB, ha frequentato la scuola di specializzazione ad indirizzo Bioniano I.I.P.G. (Istituto italiano di psicanalisi di Gruppo), collabora con il Prof.re Accursio Gennaro docente di Psicologia della Personalità presso l'Università di medicina e psicologia, La Sapienza di Roma.

Bibliografia

- Freud, S., (1914). Zur Einführung des Narzissmus, in „Jahrbuch der Psychoanalyse“, vol. (VI. Trad. It. Introduzione al narcisismo. in Sigmund Freud Opere, vol. VII. Bollati Boringhieri. Torino, 1975).
- Frigoli, D., (2004). Ecobiopsicologia psicosomatica della complessità. Milano: M&B Frigoli, D., (2007). Fondamenti di psicoterapia ecobiopsicologica. Roma: Armando editore
- Kernberg, O. F., (1998). Narcisismo patologico e disturbo narcisistico di personalità, in Ronnigstam E. F. (1998) Disorder of Narcissism. Diagnostic, Clinical and Empirical Implication. American Psychiatric Press Inc. (Trad. It. I disturbi del narcisismo. Diagnosi, clinica, ricerca, Raffello Cortina, Milano, 2001).
- Kohut, H. (1977) The Restoration of the Self. International Universities Press. New York. (Trad. It. La guarigione del Sé, Bollati Boringhieri, Torino, 1980).
- Salant, N. S., (1982). Narcissism and Character Transformatum: Te Psychology of Narcissistic Character Disorder Inner City Books Toronto, Canada. (Trad. It. Narcisismo e Trasformazione del Carattere: psicologia dei disturbi narcisistici del carattere, La biblioteca di Vivarium, Milano, 1996).

UNITÀ E COMPLESSITÀ DEL VIVENTE NELLA SALUTE E NELLA MALATTIA

ABSTRACT:

La teoria e il metodo della Complessità, applicati alle Scienze Biologiche, alla Psicologia e alla Medicina, possono permettere di riconoscere l'unitarietà sottostante ai processi, apparentemente dicotomici se non addirittura caotici, che sottendono i processi patologici del corpo e della mente e di fornire alla patologia stessa un senso ed un significato altrimenti difficilmente riconoscibile, con la conseguenza che, in assenza di questo riconoscimento, continui ad essere applicato il modello riduzionista, ancora oggi prevalente sia in Medicina che nei vari settings psicoterapeutici. Anche le medicine "olistiche" (tutte le medicine tradizionali, l'agopuntura, l'ayurveda, l'omeopatia e le altre medicine complementari), teoricamente più inclini alla ricerca e al riconoscimento dell'unicità di mente e corpo, spesso sono balbettanti di fronte alla Scienza per la difficoltà di tradurre i propri impianti teoretici e le prassi terapeutiche, che tante volte portano a indiscutibili successi terapeutici e clinici, in un linguaggio condiviso ed accettabile anche dal mondo scientifico.

Così ciò che per il Mistico, l'Artista, il Filosofo, il Poeta è l'anima della propria ispirazione e produzione, il linguaggio che unisce gli uomini al di là del tempo e dello spazio, che informa, fa vibrare ed affascina i creatori ed i fruitori dell'Opera, viene del tutto misconosciuta, trascurata dal

Tecnico del Corpo o della Mente o dello Spirito, come se non fosse affare proprio.

La ricerca di un modello unitario e coerente, la necessaria condivisione della riflessione su questi temi è il motivo che ci ha spinto ad organizzare questo convegno, con lo scopo di rendere "umana" la nostra medicina e il nostro procedere di terapeuti.

Nello svolgimento della relazione si succederanno riflessioni e considerazioni sul tempo della salute e il tempo della malattia nell'esperienza esistenziale di ciascun essere umano e si illustrerà il punto di vista della Salutogenesi, disciplina sviluppatasi a partire dagli studi di Aaron Antonovsky, sociologo della medicina che nel 1979 introdusse tale concetto nello studio dello sviluppo della salute (in opposizione al concetto di Patogenesi, che studia lo sviluppo della malattia e che i medici conoscono bene), riconoscendo in primo luogo l'unitarietà della dimensione somatica, emozionale, psicologica, spirituale dell'individuo, l'unione con l'ambiente in cui vive, fattori tutti presenti nella condizione di salute e ancora presenti anche in quella di malattia, al di là dello stravolgimento che questa può comportare nell'esistenza di ciascun uomo, fornendo inoltre spunti di riflessione e sviluppo di programmi che rivoluzionano anche gli attuali modelli preventivi e terapeutici nelle malattie cronico degenerative e



AMeC - Maurizio Cannarozzo (al centro) al ritiro del Premio Nazionale Tiziano Terzani per l'Umanizzazione della Medicina

neoplastiche, attualmente prevalenti nelle società avanzate del XXI secolo. Parole chiave: unità mente-corpo-ambiente; salutogenesi versus patogenesi.

INTRODUZIONE

Lo stile cognitivo ed esperienziale della malattia si fonda su una serie di sensazioni psicofisiche che possono essere condivise solo in modo diretto ed imperfetto per il tramite del linguaggio, ciò comporta l'implicazione di una enorme variabilità sia interculturale che intersoggettiva rispetto alla monolitica descrizione della malattia e del ruolo del paziente e del terapeuta, così come sono proposte e portate avanti dal modello riduzionistico, tuttora vigente nel paradigma dominante della medicina cosiddetta "scientifica". A ciò si aggiunge anche la "mutazione antropologica" in corso, che vede il soggetto richiedere attenzione come essere unico ed unitario, che vuole essere considerato nei suoi aspetti fisici, emozionali, psichici, ecologici e anche spirituali, con ricadute sulle politiche di promozione della salute, di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie.

Il modello biomedico vigente, cui va comunque riconosciuto il merito principale dei progressi della medicina e dell'enorme miglioramento delle condizioni di salute attuali (almeno nelle nazioni a maggiore sviluppo socio-

economico), su questo piano si trova a dovere rivedere i propri canoni fondanti, a partire da cosa si considera malattia, cosa deve essere curato, come si possono adottare valide strategie preventive e come si possano mettere in atto efficaci politiche di promozione della salute, per il raggiungimento di quel benessere che secondo la OMS caratterizza la salute.

La salute, definita nella Costituzione dell'OMS come "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia", viene considerata un diritto e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali che spettano alle persone. Questo principio assegna agli Stati e alle loro articolazioni compiti che vanno ben al di là della semplice gestione di un sistema sanitario. Essi dovrebbero farsi carico di individuare e cercare, tramite opportune alleanze, di modificare quei fattori che influiscono negativamente sulla salute collettiva, promuovendo al contempo quelli favorevoli.

In tale contesto, la salute viene considerata più un mezzo che un fine e può essere definita come una risorsa di vita quotidiana che consente alle persone di condurre una vita produttiva a livello individuale, sociale ed economico.

La definizione di salute proposta dall'OMS è molto impegnativa; infatti la sua traduzione in termini operativi e soprattutto in azioni, ha sempre suscitato riflessioni, dubbi,

discussioni.

Il carattere "utopistico" di tale definizione è molto chiaro e condivisibile in quanto descrive una situazione di completa soddisfazione e felicità che forse non può essere mai raggiunta, ciononostante costituisce un punto di riferimento verso il quale orientare i propri sforzi.

La traduzione di dichiarazioni di principio in strategie operative costituisce da sempre un processo complesso e difficile soprattutto quando le implicazioni per l'azione richiedono il cambiamento del nostro modo di pensare e di agire. In questo senso per dare un impulso significativo al perseguimento della salute da parte dei governi, ai diversi livelli, l'OMS ha cercato di rendere operative, a partire dagli anni ottanta, due strategie che vanno sotto il nome, rispettivamente, di "promozione della salute" e di "strategia della salute per tutti". Questo soprattutto nella consapevolezza che la salute è il risultato di una serie di determinanti di tipo sociale, ambientale, economico e genetico e non il semplice prodotto di una organizzazione sanitaria.

Negli ultimi anni l'attenzione è maggiormente rivolta, usando la lente economica e sociale, al raggiungimento di due obiettivi strategici: promozione e prevenzione della salute, in modo tale da ridurre la spesa sanitaria nazionale, grazie ad una diminuzione degli accessi ospedalieri, ad un minor ricorso alle prestazioni sanitarie di cura e al consumo di farmaci.

Gli altri obiettivi sono ancora misconosciuti, sottovalutati o comunque sottostanti a logiche economiche e/o sociopolitiche che ne vanificano spesso il senso e il significato. La teoria e il metodo della Complessità, applicati alle Scienze Biologiche, alla Psicologia e alla Medicina, possono invece permettere di riconoscere l'unitarietà sottostante ai processi apparentemente dicotomici se non addirittura caotici, che sottendono i processi patologici del corpo e della mente e di fornire alla patologia

stessa un senso ed un significato altrimenti difficilmente riconoscibile e può altresì chiarire come questa considerazione 'olistica, unitaria e complessa' del vivente possa essere utile per raggiungere quel modello di salute, proposto e perseguito dall'OMS, essendo alla base anche dei determinanti di salute necessari per migliorare la qualità della vita di ciascun essere umano, sia in stato di salute che di malattia.

IL TEMPO IL TEMPO PER I GRECI

Dalla tradizione della lingua greca, che per dirla con Sciascia, non è solo la lingua, ma anche la logica, il ragionamento, le figure mitologiche, il senso di una civiltà e delle sue rappresentazioni, il suo modo intrinseco di funzionare o di disfunzionare, ricaviamo tre parole che racchiudono in sé tre diversi significati del fattore tempo.

Il primo e forse più famoso è Kronos, il padre di Zeus e dei titani o telamoni, che mangiava i propri figli per paura di essere detronizzato, cosa che poi puntualmente avvenne proprio per opera di Zeus e dei suoi fratelli. È il tempo lineare, logico e sequenziale, il tempo dell'orologio, dei secondi che vengono inclusi nei minuti, nelle ore, nei giorni, nelle settimane, nei mesi, nelle stagioni, negli anni e così via. Kairos è una parola che nell'antica Grecia significava "momento giusto o opportuno" o "tempo di Dio" e indica "un tempo nel mezzo", un momento di un periodo di tempo indeterminato nel quale "qualcosa" di speciale accade. Ciò che è la cosa speciale dipende da chi usa la parola. Chi usa la parola definisce la cosa, l'essere della cosa. Chi definisce la cosa speciale definisce l'essere speciale della cosa. È quindi proprio la parola, la parola stessa, quella che definisce l'essere speciale. Mentre chronos è quantitativo, kairos ha una natura qualitativa. Come divinità Kairos era semi-sconosciuto, mentre Kronos era considerato la divinità del tempo

per eccellenza.

Infine c'era Aion o Eone, che nella tradizione cosmologica greca, era la personificazione del Tempo. Venerato come "Signore della luce", rappresenta l'eternità, il tempo infinito, nonché il susseguirsi delle ere.

Iconograficamente lo troviamo raffigurato come un uomo con la testa leonina, con uno scettro, una chiave ed un fulmine tra le mani, avvolto da un serpente che intorno al suo corpo compie sette giri e mezzo, corrispondenti alle sfere celesti. È stato equiparato al dio del tempo persiano Zurvan.

In alcuni culti misterici veniva festeggiata ad Alessandria d'Egitto, il 6 gennaio, la sua nascita in una festa presso il santuario di Core, alla quale era attribuita la maternità. In tale occasione l'immagine di un bambino veniva portata in processione dal tempio al Nilo per raccogliere acqua che poi si sarebbe trasformata in vino. Eraclito dice: "Lui è un bambino che gioca come un bambino e sposta le figure sul tavoliere. Il regno è di un bambino".

È il tempo del mito, dei riti, dei sogni, della fantasticherie, delle favole (c'era una volta...), il tempo senza tempo.

Da questa triplice prospettiva nascono delle considerazioni su come il tempo possa essere considerato da discipline come la filosofia, la fisica, la medicina, la psicologia analitica, la sociologia e l'antropologia medica.

Naturalmente una trattazione completa delle scuole filosofiche che si sono occupate del problema tempo esula da questa trattazione, ma il tempo di Agostino d'Ippona ha una valenza ed un significato diverso dal tempo di Galileo e di Newton. Agostino parla di Kairos e Aion, Galileo e Newton descrivono i fenomeni che si osservano in Kronos.

Farò solo una rapida citazione di uno studioso e scienziato eccellente che si occupò anche del tempo.

Si tratta di Ilija Prigogine che nel testo scritto con Stengers dal titolo "La nuova

alleanza" (Einaudi, Torino, 1981) così si esprime:

"Ogni sistema nella sua esistenza si trova a compiere un cammino 'storico' che è caratterizzato da una successione di regioni stabili, in cui dominano leggi deterministiche, e di regioni instabili, vicino ai punti di biforcazione, in cui il sistema può 'scegliere' più di un possibile futuro. Il carattere deterministico delle equazioni cinetiche con cui si può calcolare l'insieme degli stati possibili e la loro rispettiva stabilità è inestricabilmente connesso con le fluttuazioni casuali che 'scelgono' tra i vari stati intorno ai punti di biforcazione. Questo miscuglio di caso e necessità costituisce la storia del sistema".

IL TEMPO IN MEDICINA

Classicamente in medicina il fattore tempo entra in giuoco in numerosi aspetti dello studio delle malattie. Troviamo la malattia acuta, la malattia cronica con diversi tempi di incubazione, latenza, progressione, tempi di guarigione, o di esiti più o meno fausti e con ricadute sui tempi dell'osservazione clinica. Diverso è il tempo di osservazione dell'epidemiologia (studi retrospettivi, prospettici etc.), della cronobiologia, fenomeni che comunque si riferiscono al Tempo del corpo.

DISEASE, ILLNESS E SICKNESS: LA MALATTIA SECONDO L'ANTROPOLOGIA MEDICA (NBM)

Lo stile cognitivo specifico della malattia si fonda su di una serie di sensazioni psicofisiche che possono essere condivise solo in modo diretto (e, quindi, imperfetto) per mezzo del linguaggio: il che implica una notevole possibilità di variazione sia interculturale che intersoggettiva rispetto alla monolitica descrizione del ruolo del malato. La malattia si traduce così in una molteplicità di linguaggi, di credenze, di comportamenti e di prassi possibili, che

"Il fenomeno della sincronicità si compone dunque di due elementi: un'immagine inconscia e un evento fisico oggettivo che viene a coincidere con questa immagine inconscia."

possono essere pienamente intesi solo facendo parzialmente riferimento alla cultura del soggetto ed al suo contesto societario. Si tratta di quell'esperienza olistica della malattia che A.Kleinman definisce come storia naturale della malattia, intesa come infermità (Illness), in analogia e, allo stesso tempo, in opposizione a ciò che la biomedicina definisce la storia naturale della malattia intesa come patologia organica (Disease), interpretata sulla base del modello infettivologico ospite/agente/ambiente.

La NBM sorge negli USA in particolare ad opera della Harvard Medical School e dell'approccio fenomenologico ed ermeneutico in essa dominante. Punto di riferimento fondamentale e ispiratore di tale approccio è lo psichiatra e antropologo Arthur Kleinman, il quale considera la medicina come un sistema culturale, vale a dire un insieme di significati simbolici che modellano sia la realtà che definiamo clinica che l'esperienza che di essa il soggetto malato fa. Salute, malattia e medicina divengono così dei sistemi simbolici costituiti da un insieme di significati, di valori e di norme comportamentali e delle reciproche interrelazioni fra queste componenti che, in tutte le società funzionano come dei sistemi di significato che strutturano l'esperienza della malattia.

Su queste basi viene operata una fondamentale distinzione in relazione a ciò che definiamo malattia tra disease e illness: laddove disease è la malattia intesa in senso biomedico come lesione organica o aggressione

di agenti esterni, evento comunque oggettivabile mediante una serie di parametri organici di natura fisico chimica, mentre illness costituisce l'esperienza soggettiva dello star male vissuta dal soggetto sulla base della sua percezione soggettiva del malessere sempre culturalmente mediata, dal momento che non è possibile alcun accesso diretto cosciente al proprio vissuto corporeo.

Ma il concetto di malattia non si limita soltanto alla componente biomedica (disease) e a quella soggettiva (illness) ma implica anche il riconoscimento sociale della patologia, poiché esperire la malattia assume inevitabilmente caratteristiche sociali in quanto gli individui interagiscono nel corso del tempo con l'ambiente fisico e sociale. Questa terza dimensione prende il nome di Sickness.

Il caso, diciamo, classico di malattia è quello in cui una persona si sente male (ill), il medico diagnostica, cura e certifica la sua malattia (disease) e la società gli attribuisce l'etichetta di malato (sick). In tal senso, a proposito del malato e delle sue tre malattie, possiamo affermare che l'illness gli permette di dare un senso al proprio malessere, la disease gli permette l'accesso alle cure mediche e la sickness lo libera dalle incombenze lavorative e gli dà diritto, eventualmente, a un aiuto economico.

Ne deriva che le tre dimensioni possono avere un tempo ed un vissuto diverso anche nel caso della stessa entità patologica e ciò, come vedremo più avanti giocherà un ruolo importante nella visione della

salutogenesi, che complementa quella classica dello studio della patogenesi delle malattie.

IL TEMPO NELLE PSICOTERAPIE

Nel campo psicoterapico troviamo la prevalenza dell'importanza del Tempo soggettivo rispetto al Tempo oggettivo. L'importanza della storia personale, con riferimento alla storia della specie, nell'analisi del materiale fa emergere dall'inconscio individuale e collettivo, con il concetto di Sincronicità in cui confluiscono in un continuum il Tempo del Corpo e il Tempo dell'Anima.

LA SINCRONICITÀ JUNGHIANA

Secondo il pensiero sviluppato da C.G. Jung il legame tra realtà fisica e psichica non scaturirebbe da connessioni causali ma da una dinamica nascosta comune ad entrambe, da un legame di senso che collega tutte le cose. Quest'ordine comune creerebbe legami acausali tra eventi diversi.

Così Jung parla della sincronicità: "È senza dubbio opportuno focalizzare l'attenzione sull'apparente controsenso che il termine sincronicità potrebbe suscitare.

L'ho scelto perché la simultaneità dei due eventi che sono legati dall'analogia e non dalla causalità, mi appare come un criterio essenziale".

Utilizzo qui dunque il concetto generale di sincronicità, nel senso particolare di coincidenza temporale di due o più avvenimenti, senza legame causale, ma legati fra di loro da un criterio di identità o di analogia; questo in opposizione al termine 'sincronismo', che non designa altro se non la semplice simultaneità degli avvenimenti".

Il fenomeno della sincronicità si compone dunque di due elementi:
- un'immagine inconscia che può essere sia tale e quale (diretta) che simbolica archetipica (indiretta) che si manifesta attraverso un sogno, un'ispirazione improvvisa o un presentimento;
- un evento fisico oggettivo che viene

a coincidere con questa immagine inconscia.

Il legame che unisce questi due mondi attraversati dalla sincronicità è un legame di similitudine (legame di senso analogico): se, come tutte le apparenze lo indicano, la coincidenza significativa, il "legame trasversale" fra degli avvenimenti non può essere spiegata dalla causalità, il legame risiede nella similitudine degli avvenimenti paralleli. Jung sottolinea così ciò che differenzia realmente la sincronicità da una semplice coincidenza: il suo contenuto significativo.

Per questa ragione la sincronicità è stata chiamata "un principio di connessione acausale" da Jung.

Ma una connessione acausale è esattamente ciò che era stato proposto da W. E. Pauli nell'elaborata scoperta del principio di esclusione.

Secondo Pauli la realtà è troppo complessa per essere descritta in maniera esaustiva dal principio di causalità; ai suoi occhi l'introduzione del nuovo principio sembra in grado di completarne l'immagine in nostro possesso. Il passaggio dall'esperienza alla formulazione delle teorie non può essere effettuato tramite la pura logica; risulta invece più soddisfacente postulare l'esistenza di un ordine cosmico, oggettivo e universale, al quale risultino soggetti sia l'animo umano che l'insieme dei fenomeni naturali.

Pertanto mentre sul versante della psicologia del profondo Jung introduce il concetto di archetipo, immagine formale derivante dall'inconscio collettivo, legata alla specie e capace di oltrepassare l'esperienza del singolo soggetto, sul versante della fisica quantistica, si afferma l'idea di una natura intesa come totalità, formata cioè da sottoinsiemi non separabili.

Pauli sostiene che a livello di fisica quantistica, la realtà è coinvolta in una "danza astratta" senza alcuna causa materiale. Sostiene, inoltre, che tutte le particelle possono essere divise in due gruppi a seconda della danza che eseguono.

Fermioni, elettroni, protoni, neutroni e

neutrini formano il gruppo che compie una danza antisimmetrica. Mesoni e bosoni (tra cui i fotoni) compiono una danza simmetrica.

Nel caso delle particelle antisimmetriche, risulta che questa danza astratta ha l'effetto di tenere sempre separate le particelle con la stessa energia. Nel caso del principio di esclusione, due elettroni non possono danzare sullo stesso orbitale atomico a meno che non abbiano spin (rotazione, polarità) opposto (principio di esclusione, che valse a Pauli il Premio Nobel per la Fisica nel 1945).

Questa esclusione tra particelle uguali non è il risultato di una forza, cioè non è un atto causato, ma il risultato di quel movimento astratto delle particelle prese nel loro insieme, che chiamiamo antisimmetria. Questo principio di esclusione permette agli elettroni di un atomo di disporsi su differenti orbitali (livelli di energia) e rende gli atomi differenti tra loro per proprietà e caratteristiche.

È il principio di esclusione che fa sì che gli elettroni, in un atomo, si dispongano in una serie di livelli di energia che poi rende gli atomi distinguibili a livello chimico. Ed è il principio di Pauli, manifestato nella sua forma simmetrica, che è al lavoro nell'intensa luce coerente del laser e nei superconduttori.

Così il contributo forse più importante di Pauli alla fisica è nella scoperta di una struttura astratta che si nasconde dietro la superficie della materia atomica e determina il suo comportamento in un modo non causale.

È in questo senso che il principio di Pauli forma un parallelo con il principio di sincronicità. È così creato il presupposto sperimentale alla legge di sincronicità sul piano fisico, che rende possibile il dialogo tra fisica e psicologia, facendo entrare il soggettivo nella fisica e l'oggettivo nella psicologia come manifestazioni implicite di uno stesso fenomeno unitario.

Si apre così una via attraverso la quale l'approccio obiettivo della scienza e della fisica (basata sulla connessione

attraverso effetti) può essere integrato con valori più soggettivi (connessione attraverso equivalenza o significato).

L'intera nozione di "significato" è di fatto il cuore stesso della sincronicità: l'essenza di un evento sincronico è proprio il significato che esso ha per colui che lo sperimenta.

Nel 1952 i due studiosi pubblicano insieme "L'interpretazione e la natura della psiche", un libro che contiene due saggi: uno di Pauli sull'influenza degli archetipi e della religiosità nella teoria del moto planetario di Keplero, l'altro di Jung sulla natura della sincronicità. In questo saggio e in alcuni altri suoi scritti, Jung descrive la sincronicità nel seguente modo: "La coincidenza nel tempo di due o più eventi causalmente non correlati che hanno lo stesso o simile significato".

PSICOSOMATICA E SINCRONICITÀ

I primi modelli esplicativi della relazione mente-corpo prendono origine direttamente dalla psicoanalisi freudiana, dalla influenza che gli eventi psichici sono capaci di esercitare sul corpo. Ne consegue che i primi modelli interpretativi di Alexander e della Dunbar sono una diretta derivazione delle teorie psicoanalitiche, sia che si tratti della teoria della personalità morbosa specifica (Alexander) sia che si parli della teoria della specificità del conflitto (Dunbar).

Successivamente altri modelli interpretativi della relazione mente-corpo furono elaborati, dall'alessitimia di Sifneos, al pensiero operativo di Marty. Tutti questi ci riportano invariabilmente al paradigma causalistico lineare.

Infine la descrizione della sindrome generale di adattamento di Selye, ha condotto fino alla psiconeuroendocrinoimmunologia odierna (PNEI), la quale spiega le relazioni tra i vari sottosistemi, ma poco ci informa sul reale vissuto del paziente riguardo alla sua malattia e sulle ricadute che questa comporta nella vita

quotidiana.

Nell'attuale modello di lettura dell'approccio psicosomatico alla malattia, il corpo non è il riflesso della psiche né si può affermare il contrario. La sincronicità tra eventi spirituali, psichici, emozionali e somatici può gettare una nuova luce sul modo in cui l'essere umano vive nel mondo e si confronta con l'ambiente a lui esterno e al proprio interno, cercando unità di senso e di scopo, sia in condizioni di salute che di malattia.

Possiamo vedere la sincronicità così come base delle diverse condizioni:

- a) Sincronicità della dimensione psicosomatica nelle condizioni di salute e nel mantenere l'equilibrio che porta alla pienezza del benessere dell'individuo sano ed in buona armonia con il proprio mondo esterno ed interno;
- b) Sincronicità degli eventi nella rottura dell'equilibrio di salute;
- c) Sincronicità nella malattia e specifico linguaggio della malattia (d'organo, emozionale, psichico, simbolico);
- d) Restauro sincronico dell'equilibrio di salute (il migliore possibile alle nuove e determinate condizioni);
- e) Sincronicità nei processi di guarigione.

SINCRONICITÀ NELLE MEDICINE COMPLEMENTARI: L'ESEMPIO DELL'OMEOPATIA

Tutte le medicine "olistiche" (le medicine tradizionali, l'agopuntura, l'ayurveda, l'omeopatia e le altre medicine complementari), teoricamente più inclini alla ricerca e al riconoscimento dell'unicità di mente e corpo, spesso sono balbettanti di fronte alla Scienza per la difficoltà di tradurre i propri impianti teoretici e le prassi terapeutiche, che tante volte portano a indiscutibili successi terapeutici e clinici, in un linguaggio condiviso ed accettabile anche dal mondo scientifico. Ciò spesso dipende dal ritardo che gli studiosi di dette discipline manifestano nel comprendere come oggi le teorie scientifiche più avanzate

possano fornire loro gli strumenti per una comprensione di ciò che veramente permette l'efficacia dei vari metodi terapeutici. Dalla ricerca di base alla fisica quantistica, dalla PNEI alla nuova eco-bio-psicologia e alla neurofenomenologia, provengono spunti ed osservazioni che possono gettare una nuova luce sulla comprensione delle medicine olistiche. Adesso faremo l'esempio della Medicina Omeopatica, partendo dalla sincronicità come principio di base per la spiegazione di come si struttura la Materia Medica dei rimedi omeopatici e lo faremo partendo dalle osservazioni che C.F.S. Hahnemann fa nel suo Organon, testo base da cui prende origine la medicina omeopatica. Dopo un momento di grande crisi in cui Hahnemann, stanco degli insuccessi della medicina del suo tempo, cessò la sua attività di medico, egli cominciò a lavorare alla traduzione di testi di medicina, chimica e farmacologia e proprio durante la traduzione della "Materia Medica" di Cullen, rimase fortemente interessato dalle osservazioni riportate in quel testo riguardo agli effetti subiti da chi lavorava la corteccia della cinchona succirubra (China), sintomi che simulavano in modo preciso e specifico i sintomi malarici, che già a quel tempo venivano trattati con il chinino solfato. Pertanto decide di sperimentare su di sé il farmaco: comincia la fase sperimentale dell'omeopatia. Dichiarò di prendere da diversi giorni delle gocce di china (malaria), due volte al giorno e così ne descrive gli effetti: "All'inizio, i miei piedi e le estremità delle mie dita sono diventati freddi; sono diventato debole e sonnolento; di seguito, ho avuto delle palpitazioni; il mio polso divenne duro e rapido; ansietà insopportabile e tremori; prostrazione degli arti; pulsazioni nella testa, rossore nelle guance, sete; in breve tutti i sintomi che, per me sono tipici della febbre intermittente, apparvero successivamente... I parossismi duravano dalle due alle tre ore ogni volta e ricominciavano

quando ripetevo la dose e non diversamente. Cessai la cura e ritrovai di nuovo la salute... La corteccia peruviana che è utilizzata nei casi di febbre intermittente, agisce perché può provocare dei sintomi simili a quelli della febbre intermittente in soggetti sani”.

Incuriosito da tale osservazione, comincia a diluire le sostanze, per attenuarne gli effetti.

Inizia così la sperimentazione (proving) dei rimedi omeopatici in diluizione nell'individuo sano.

Riguardo al proving (sperimentazione) di un farmaco Hahnemann riporta nel suo Organon dell'arte del guarire: “Non ci sono dunque metodi più sicuri e più naturali, per scoprire infallibilmente gli effetti propri delle medicine sull'essere umano sensibile, che di provarli: su degli individui sani, all'inizio con delle dosi moderate, ognuno separato l'uno dall'altro, per constatare sperimentalmente quali sintomi, quali perturbazioni, quali alterazioni ciascuno di loro provoca sullo stato fisico e psichico, vale a dire quali manifestazioni patologiche causano o hanno la tendenza a produrre”.

Volendo riassumere e spiegare come si costruisce la Materia Medica di un farmaco omeopatico possiamo delineare i seguenti concetti: La materia medica di un rimedio contiene diversi tipi di sintomi:

a) Sintomi tossici acuti e cronici
“Percorrendo la letteratura dei miei predecessori per quanto concerne gli effetti tossici delle sostanze medicinali che, per negligenza, intenzione criminale, all'occasione di suicidi o per altre cause, erano state prese ad elevate dosi da individui sani, notai una coincidenza frequente, fra questi fatti e le osservazioni che avevo raccolto su me stesso e sulle persone sane, in seguito ad esperienze fatte con queste stesse sostanze”.

Questi sintomi sono ottenuti con dosi ponderali della sostanza in esame ed emergono qualora questa possieda un'azione tossica, legata alla dose,

sia per un'assunzione puntuale in dosi massicce (tossicità acuta), che per un'esposizione prolungata a dosi sub-tossiche (tossicità subacuta e cronica). Sono sintomi emergenti rispettivamente per un'azione primaria o secondaria della sostanza.

b) Sintomi di idiosincrasia o patogenetici

“È alla categoria dei sintomi patogenetici rari, cioè quelli che si incontrano solamente in alcuni soggetti sensibili, che appartengono quelli che chiamiamo sintomi di idiosincrasia”.

Sono i sintomi che emergono dal proving della sostanza sull'uomo sano, che appaiono solo nel soggetto sensibile. Questi sintomi non rispondono ai criteri statistici, poiché sono legati alla specifica sensibilità individuale dello sperimentatore. Sono sintomi fisici, generali, sensazioni, sogni, emozioni e sintomi psichici che emergono da parte dello sperimentatore e a lui conducono, alla sua attitudine, alla sua memoria profonda, alla sua biopatografia, alle sue aspettative reali o immaginate, al modo in cui interpreta la realtà, alla sua capacità di reagire in senso psicosomatico complesso, al suo squilibrio e alla sua capacità riparativa. Appartengono al mondo della soggettività e si producono fra due mondi differenti e a priori estranei, quello del prover e quello del rimedio. Sono l'espressione dinamica (dynamis) e psicosomatica sincronica del Sé.

Il sintomo idiosincrasico è per definizione un sintomo raro e personale che entra difficilmente nell'universo causale, perché la causalità funziona abbastanza bene per dei sistemi limitati, meccanici e ben isolati, mentre non riesce a dare una spiegazione del tutto soddisfacente dei sistemi aperti, dinamici, complessi.

La sincronicità s'interessa per prima alla questione del significato, sia nella vita che nella natura. La sua forza risiede nella sua capacità di trattare l'aspetto soggettivo di una esperienza e il suo valore è legato al fatto che fa

corrispondere il significato soggettivo di un fenomeno con delle spiegazioni oggettive. Legando gli elementi soggettivi ed oggettivi, si indirizza a sua volta all'artista e all'uomo di scienza. Inoltre, la sincronicità è oggetto di correlazioni tra i processi fisici e gli stati psichici. In altri termini, i fenomeni di sincronicità sarebbero delle manifestazioni, nello spirito e nella materia di un individuo, dello stesso progetto - non conosciuto -, della stessa gestalt che li sottintende entrambi.

LA SALUTOGENESI

Come si genera la salute? Cosa può farci procedere nella direzione di una migliore condizione di salute? Da queste semplici domande il sociologo della Medicina Aaron Antonovsky, studioso della teoria dello stress, nel pieno degli anni '70 del secolo scorso, partì per aprire il campo di una disciplina che avrebbe portato ad un punto di vista realmente innovativo nelle ricerche sulla salute.

Le osservazioni iniziali di Antonovsky partirono dal chiedersi cosa, in una comunità selezionata e costituita da un gruppo di donne che erano sopravvissute alla terribile esperienza dell'Olocausto, facesse sì che avessero una maggiore capacità di resistenza e di gestione degli eventi stressanti, rispetto ad una comunità di donne confrontabile per età, stato sociale, condizioni economiche e stato di salute, che non avevano dovuto subire la stessa esperienza. Da questo punto di partenza si svilupparono le ricerche successive, sistematizzate in un'opera dal titolo: “Health, stress and coping” del 1979, ricerche che portarono alla definizione della Salutogenesi e al successivo sviluppo di strumenti operativi che innovarono le politiche sociali di promozione della salute. Darò una breve descrizione dei principali aspetti di questa disciplina.

Antonovsky descrive un approccio focalizzato sui fattori che supportano la salute ed il benessere, piuttosto che quelli che causano le malattie. Il modello salutogenetico studia le

relazioni tra salute, stress e coping. Prende le distanze dal modello medico tradizionale che considera la dicotomia tra salute e malattia e descrive la relazione tra le due come una variabile continua che chiama «health-ease versus dis-ease continuum» (Figg. 1 e 2). Introduce il concetto di senso di coerenza come formulazione teorica che fornisce una spiegazione al ruolo

che lo stress, fattore ubiquitario, gioca sull'uomo. Nel suo testo base si esprime al riguardo nel seguente modo: "Beyond the specific stress factors that one might encounter in life, and beyond your perception and response to those events, what determines whether stress will cause you harm is whether or not the stress violates your

sense of coherence." Il senso di coerenza è formato da tre componenti:

- Comprensibilità: il sentimento e la fiducia di poter comprendere le cose che accadono nella propria vita e potere ragionevolmente produrre previsioni per il futuro;
- Capacità di gestione: il sentimento e la fiducia di possedere le abilità, le

TABLE 1. COMPLEMENTARY PERSPECTIVES ON HEALTH

Salutogenesis 30 Years Later Becker et. al International Electronic Journal of Health Education, 2010; 13: 25-32

PATHOGENESIS	SALUTOGENESIS
Start Point = Disease or Problem	Start Point = Health Potential
About avoiding problems and its causes	About approaching potential and its causes
Works to eliminate risk factors	Works to create health (salutary) factors
Reactive - reacts to signs, symptoms, and indications of disease	Proactive - creates conditions of physical, mental, and social well-being
Disease or infirmity is an anomaly	Humans flawed and subject to entropy
Idealistic perspective - treat disease	Realistic perspective - go get health
Focus is to prevent pain or loss	Focus is to promote gains or growth
Prepares or helps prepare one to live	Enhance capacities and potential so can live fully
Wants to help avoid or prevent a person from being pushed backward	Wants to help or enhance a person's ability to move forward
Against Disease and infirmity	For Health
For those who need healing cures	For those who want better health
Primary focus - Prevention of negative health	Primary focus - Promotion of positive health
Secondary benefit - Health Promotion	Secondary benefit - Prevention of disease and infirmity
Outcome - absence of problem	Outcome - presence of a gain
Keep from making situation worse	Continuous Improvement
Minimization of problems	Optimization

competenze, il supporto, gli aiuti e le risorse necessarie per prendersi cura delle cose e che esse siano sotto controllo;

• Significatività: il sentimento e la fiducia che le cose della vita siano interessanti e fonte di soddisfazione, realmente di valore e che vi siano buone ragioni e motivi per prendersi cura di ciò che accade.

Dei tre fattori il terzo è il più importante. Infatti se una persona crede che non vi siano ragioni per persistere, sopravvivere e confrontarsi con le sfide, se non vi è significato e senso, allora non potrà essere motivata a comprendere e gestire gli eventi. Per Antonovsky la salutogenesi dipende dall'esperire un forte senso di coerenza e le ricerche successive hanno dimostrato come esso sia fattore predittivo di conseguenze positive sui determinanti di salute.

Rimandiamo ad altra sede l'approfondimento e le ricadute scientifiche che questa disciplina ha prodotto, ma con l'aiuto della tabella successiva focalizzeremo il cambio di prospettiva che l'approccio salutogenetico permette rispetto al più classico approccio patogenetico, classico e ben conosciuto in medicina e che con esso deve produttivamente fondersi ed integrarsi.

CONCLUSIONI

Ho in questa sede parlato della continuità tra il Tempo della salute e il Tempo della malattia e della reciproca interazione e della possibilità di incrementare i determinanti di salute sia nella condizione di benessere che di sofferenza. Ho sottolineato l'importanza e la complementarità della Salutogenesi e della Patogenesi per il miglioramento della qualità della vita in condizioni di salute e malattia.

Infine vorrei sottolineare come, sin dalla propria costituzione, AMeC abbia sempre perseguito questo scopo con la messa in campo di attività sanitarie nelle quali si integrano e complementano la medicina

convenzionale, il mondo delle medicine non convenzionali e complementari (omeopatia, agopuntura, nutripuntura, fitoterapia, posturologia et. al.), il sostegno psicologico e psicoterapico (psicooncologia, autostima, meditazione, gruppi di auto aiuto), la messa in atto di percorsi salutogenetici e di attività complementari di sostegno dei pazienti (alimentazione, stili di vita, comunicazione, arteterapia, danzaterapia, qi qong per citarne alcuni) e con l'organizzazione di eventi divulgativi aperti al pubblico, scientifici, congressuali e seminari nelle varie discipline, con attività di ricerca, confronto, scambio ed arricchimento, come anche questo attuale convegno sta mostrando.

L'attuale visione critica della scienza ci ha insegnato a considerare le teorie, i modelli, non come leggi assolute, ma come punti di vista relativi, metafore grazie alle quali vediamo, interpretiamo il mondo.

Ogni paradigma ci aiuta a cogliere aspetti del reale. Ed il paradigma non nasce meccanicamente dall'esperienza, dall'osservazione oggettiva, è invece profondamente influenzato dagli "atteggiamenti psicologici" del ricercatore e del pensatore.

Allora a questo punto si tratta di uscire da questo mondo meccanico, il mondo dell'ordine, del determinismo, delle spiegazioni, dell'induzione, dell'eliminazione del caso ed entrare nel disordine, nella incertezza, nel mondo dell'indeterminazione e della complementarità.

Passare dalla fisica della determinazione alla fisica della possibilità, dice Prigogine. Violare la condizione di coerenza e quella di invarianza di significato, dice Feyerabend, divenendo così «più poveri in apparenza, ma più ricchi di occasioni», dice l'Erudito di Heidegger. La visione riduzionistica e razionalista del mondo ci incatena ad un piccolo passato (la causa) ed a un piccolo futuro (l'effetto).

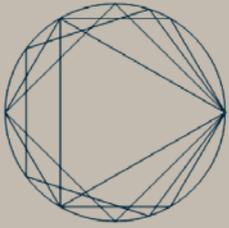
La visione sincronica apre al kosmos symbolikos: è il momento dell'incontro

tra tempo dell'essere, Aion, e tempo dell'accadere, Kronos; tra divino ed umano che, a loro volta, si esprimono nel Kairos dell'esistenza del paziente.

Maurizio Cannarozzo. Medico psicoterapeuta, omeopata, medico del lavoro Vicepresidente AMeC

Bibliografia

Constitution of the World Health Organization, (1948). WHO: Geneva.
World Health Organization, (1998). Health Promotion Glossary. WHO: Geneva.
Rogers, C., (1997). Terapia Centrata sul Cliente. Nuova Italia Scientifica: Firenze.
Roberti di Sarsina et al., (2012). Traditional, complementary and alternative medical systems and their contribution to personalisation, prediction and prevention in medicine—person-centred medicine. The EPMA Journal 3, 15.
Boscolo, I., Bertrando, P., (1993). I tempi del tempo. Una nuova prospettiva per la consulenza e la terapia sistemica. Bollati Boringhieri: Torino.
Prigogine, I., Stengers, I., (1981). La Nuova Alleanza. Einaudi: Torino.
Frigoli, D., (2004). Ecobiopsicologia. La psicosomatica della complessità. M&B: Milano.
Jung, C.G., (1980). La Sincronicità. Bollati Boringhieri: Torino.
Jung, C.G., Pauli, W., (1952). L'interpretazione e la natura della Psiche. Adelphi: Milano
Hahnemann, C.F.S., (1985). Organon. Dell'Arte del Guarire". Red Edizioni: Como.
Antonovsky, A., (1979). Health, Stress and Coping. Jossey-Bass: S. Francisco.
Becker et al., (2010). Salutogenesis 30 Years Later. International Electronic Journal of Health Education, 13, 25-32.



Attività Psicoterapeutica

di Medicina Psicosomatica e di Psicoterapia EcoBioPsicologica

L'attività psicoterapeutica è rivolta agli aspetti preventivi e terapeutici del disagio psicosomatico e psicosociale.

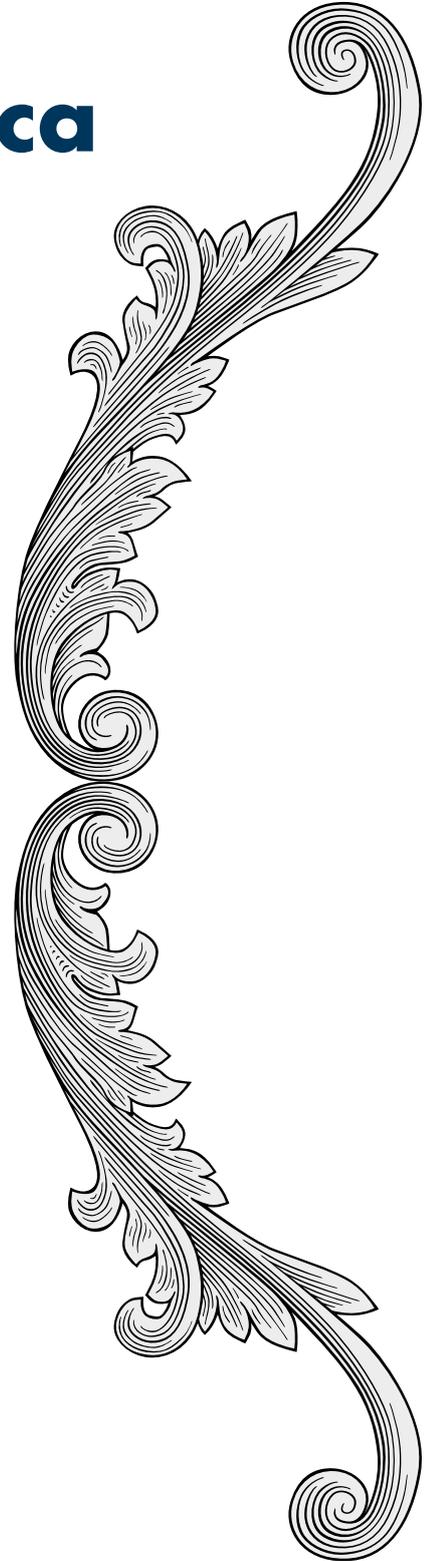
Gli interventi terapeutici, secondo il metodo ecobiopsicologico, saranno effettuati dopo una prima visita nella quale saranno specificati l'indirizzo e la strategia di intervento, al centro della quale si evidenzieranno sia la dimensione del conflitto sia la dinamica relazionale dell'utente, in vista del suo progetto evolutivo.

Nell'ambito della prevenzione sono attivi i seguenti indirizzi:

- Gruppo di prevenzione sui disagi dell'adolescenza.
- Supporto psicologico nell'accompagnamento alla genitorialità dal concepimento sino al primo anno di vita del bambino.
- Neuropsicomotricità per l'età evolutiva.
- Problematiche della sessualità e della fecondazione assistita.
- Counseling per mediazione familiare.
- Counseling sul disagio scolastico.
- Counseling sulle problematiche lavorative.
- Test psicodiagnostici.
- CTU e CTP per problemi di separazione, divorzio e affidi, e per problemi assistenziali.

Nell'ambito della terapia sono attivi i seguenti indirizzi:

- Psicoterapia ad orientamento psicodinamico individuale e di gruppo.
- Psicoterapia individuale per problematiche d'ansia e depressione in menopausa.
- Psicoterapia per il disagio individuale o della coppia legato alle problematiche della gravidanza.
- Psicoterapia individuale per nevrosi e disturbi psicosomatici.
- Psicoterapia dell'infanzia.
- Tecniche individuali di rilassamento e antistress per: cefalea, asma, ipertensione, gastrite, colite, mialgie e contratture muscolari, balbuzie e disturbi del linguaggio.
- Tecniche complementari di: shiatsu, omeopatia, massaggio bioenergetico, fiori di Bach, antroposofia.
- Danzaterapia – Arteterapia.
- Gruppi di terapia per il tabagismo.
- Sand-Play Therapy.
- Psicoterapia individuale per i disturbi dell'alimentazione.
- Psicoterapia di sostegno individuale e familiare in ambito oncologico.
- Consulenza odontoiatria psicosomatica nel bambino e nell'adulto.



CONTATTI

Segreteria dell'Istituto: Tel. 02/36519170 - Fax 02/36519171

email: istituto@aneb.it

Ulteriori informazioni sono disponibili presso la pagina web dell'istituto, all'indirizzo www.aneb.it

LETTURE ECOBIOPSILOGICHE

CREATIVITÀ

DI GIORGIO CAVALLARI

VIVARIUM

L'UOMO OLTRE LA CRISI

Quale legame esiste fra il tema della creatività umana e quello che definiremo "processo di umanizzazione"? Umanizzare vuol dire fare emergere quella particolare miscela di passioni, di sollecitudini, di curiosità, di coraggio non privo di paura, di capacità di prendersi cura di se stessi e degli altri, di costruire e di smontare rapporti, oggetti e progetti che rendono tale l'uomo, e meritevole di essere vissuta la vita umana. Scrivere sulla creatività in un periodo che è dominato dalla 'crisi' significa sostenere che in un periodo di gravi difficoltà essere creativi non è una possibilità, ma una necessità. Non si tratta di un discorso consolatorio, ma di un atteggiamento intellettuale alla cui base sta una concezione precisa: crisi può volere dire anche apertura a nuove, e fino ad oggi non pensate, prospettive. La 'crisi' entra negli studi degli psicoterapeuti come fenomeno collettivo che si declina nell'esperienza personale dei singoli casi, ma che sempre di più si colora di elementi sovra individuali: instabilità, precarietà, perdita di sicurezze che si ritenevano acquisite, rarefazione di certezze e di punti di riferimento rassicuranti.

GIORGIO CAVALLARI, Analista del Centro Italiano di Psicologia Analitica e dell'International Association for Analytical Psychology. Docente presso il CIPA nella scuola di specializzazione in psicoterapia. Socio fondatore e direttore scientifico di Associazione Nazionale di Ecobiopsicologia, docente presso la scuola di specializzazione in psicoterapia. Docente presso la Scuola di Psicoterapia SPP - Età Evolutiva. Presso La biblioteca di Vivarium ha già pubblicato, nel 2001, L'uomo post-patriarcale: verso una nuova identità maschile; nel 2005, Dal Sé al soggetto. Ha pubblicato, inoltre, La psicosomatica, il significato e il senso della malattia, con D. Frigoli e D. Ottolenghi e La forma, l'immaginario e l'uno, con D. Frigoli, D. Ottolenghi e E. Tortorici. Ha contribuito inoltre ai volumi collettanei Intelligenza analogica, oltre il mito della ragione e Jung Today.



Giorgio Cavallari
CREATIVITÀ
Vivarium, 2013

LA FISICA DELL'ANIMA

DI DIEGO FRIGOLI

GRUPPO PERSIANI EDITORE

Le recenti acquisizioni della fisica quantistica, con il concetto di *entanglement*, secondo il quale un unico meccanismo fisico-sincronico sembra unire tra loro tutti i fenomeni, dalle particelle elementari della materia alla coscienza, rendendoli partecipi di una sola realtà olografica, stanno aprendo un nuovo approccio di studio alla coscienza, con effetti sconvolgenti per quanto riguarda la pratica della psicoterapia e della medicina. L'approccio ecobiopsicologico all'idea che i fenomeni mentali abbiano un'origine extra cerebrale pone al centro della propria riflessione il metodo analogico-simbolico, il solo strumento conoscitivo in grado di riunire la mente e il corpo dell'uomo, con la sua cultura, la società stessa e la natura. L'esperienza delle immagini così evocate, apre una prospettiva concreta e fruibile a tutti i livelli della dimensione umana, permettendo nel campo psicoterapico di trasformare l'approccio e la cura del paziente nella direzione olistica dell'individuazione.

DIEGO FRIGOLI, psichiatra e psicoterapeuta, è Presidente dell'Associazione Nazionale di Ecobiopsicologia e Direttore della Scuola di Specializzazione in psicoterapia Istituto Aneb. Autore e coautore di numerosi libri: Verso la concezione di un Sé psicosomatico (1980), Le metamorfosi della coscienza (1985), Il codice psicosomatico del vivente (1987), Per un'ecologia della medicina (1990), La Forma, l'Immaginario e l'Uno - Saggi sull'analogia e il simbolismo (1993), Il Corpo e l'Anima: itinerari del simbolo - Introduzione all'Ecobiopsicologia (1999), Ecobiopsicologia - Psicosomatica della complessità (2004), Intelligenza analogica (2005), Fondamenti di psicoterapia ecobiopsicologica (2007), Quaderni Asolani (2011-2012)



Diego Frigoli
LA FISICA DELL'ANIMA
Paolo Emilio Persiani, 2013

CHE COS'È L'ECOBIOPSICOLOGIA?

L'ecobiopsicologia si propone come una scienza sistemico-complessa, capace di legare in un continuum unitario tanto le informazioni dell'ambiente naturale, quanto i loro riflessi biologici e psicologici presenti nell'uomo, per riscoprire quell'ideale *sapientia naturalis*, che è il codice espressivo della saggezza della vita. Il suo linguaggio è costituito dall'uso dell'«analogia vitale» e dei simboli, in grado di cogliere le relazioni fra «l'infrarosso» degli istinti e della materia con l'«ultravioletto» delle immagini archetipiche. Il suo fine è di trasformare la logica della coscienza dell'Io nella direzione della scoperta del Sé. L'ecobiopsicologia, recuperando gli antichi insegnamenti della filosofia ermetica e degli alchimisti, integrandoli con le recenti scoperte della scienza e della psicologia, si sforza di «seguire la Natura» non in modo ideale ed arcaico ma effettivo e manifesto. Un antico alchimista, il Cosmopolita, affermava «*Scrutatores Natural esse debent qualis est ipsa Natura, veraces, simplices, patientes, constantes, ecc; quod maximum, pii, Deum*

timentes, proximo non nocentes [...] («Gli Indagatori della Natura debbono essere tali qual è la stessa Natura, veritieri, semplici, pazienti, costanti, etc; e specialmente pii, timorosi di Dio, che non nuociano al prossimo [...]). Per questo abbiamo designato con il termine di Materia Prima gli scritti di questa rivista, che rappresentano tutti, in misura maggiore o minore, il tentativo serio di ogni operatore di distillare quella *sapientia naturalis*, definita come la «Diana ignuda» e splendente dell'Anima Mundi.

Se la Prima Materia rappresentava la massa oscura degli elementi della vita e caos istintuale, la Materia Prima stava a significare la sua trasformazione nella luce «sottile» e spirituale della coscienza amplificata. L'augurio per il lettore diventa allora che l'Artista, nascosto nella sua anima, meravigliato della palese bellezza dell'Anima Mundi possa andare oltre le parole scritte per seguire la propria via infallibile, rappresentata, per tutti i cavalieri erranti, immersi nella tensione della ricerca della «consapevolezza», dal mantenersi in tutta umiltà sempre fedeli d'amore.

MateriaPrima

PERIODICO TELEMATICO TRIMESTRALE A CARATTERE SCIENTIFICO DELL'ISTITUTO ANEB - Via Vittadini, 3 – 20136 Milano

Anno IV – n. 13 – Giugno 2014

ISSN: 2282-2186

Direttore Responsabile: Diego Frigoli

Direttore Editoriale e Direttore Scientifico: Giorgio Cavallari

Comitato Scientifico: Mara Breno, Fiorella Immorlica, Alda Marini, Silvana Nicolosi, Milena Porcari, Maria Pusceddu, Raffaele Toson, Anna Villa

Capo Redattori: Alessandra Bracci, Aurelio Sugliani, Francesca Violi

Redazione: Tiziana Compare, Simona Gazzotti

Editing Testi: Eleonora Masto, Gisella Benza, Fanny Galetti

Editing Immagini: Francesca Licata, Francesca Scarpettini

Edizione inglese a cura di: Sofia Guadagnuolo, Raffaella Restelli

Art Director: Davide Cortesi - **Editor e Graphic Designer:** Gerardo Ceriale

Per informazioni: redazione@aneb.it

EDITORE

ANEB - t. 02 36519170 - f. 02 36519171 - mail: istituto@aneb.it

Ulteriori informazioni sono disponibili presso la pagina web dell'istituto: www.aneb.it

In relazione al materiale iconografico presente in questo numero della rivista, per eventuali e comunque non volute omissioni e per gli aventi diritto tutelati dalla legge, l'editore dichiara la piena disponibilità.

EI SIC IN INFINITUM...

