

Il corpo sede e principio della mente relazionale individuale e familiare. Il sogno e i temi onirici nel modello psicomodinamico

Giuseppe Mannino, Veronica Montefiori, Manuela Vitiello, Serena Giunta, Calogero Iacolino, Monica Pellerone, Giuliana La Fiura, Antonino Bernardone, Rita Pillitteri, Erika Faraci

	<h2>Narrare i gruppi</h2> <p><i>Etnografia dell'interazione quotidiana</i> <i>Prospettive cliniche e sociali</i>, vol. 13, n° 1, giugno 2018</p> <p>ISSN: 2281-8960</p>
---	---

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo	
Il corpo sede e principio della mente relazionale individuale e familiare. Il sogno e i temi onirici nel modello psicomodinamico	
Autore	Ente di appartenenza
Giuseppe Mannino	<i>Lumsa Palermo</i>
Veronica Montefiori	<i>Lumsa Roma</i>
Manuela Vitiello	<i>Lumsa</i>
Serena Giunta	<i>Lumsa Santa Silvia Palermo</i>
Calogero Iacolino	<i>Università degli Studi di Enna "Kore"</i>
Monica Pellerone	<i>Università degli Studi di Enna "Kore"</i>
Giuliana La Fiura	<i>Lumsa</i>
Antonino Bernardone	<i>Lumsa</i>
Rita Pillitteri	<i>Lumsa Santa Silvia Palermo</i>
Erika Faraci	<i>Lumsa Santa Silvia Palermo</i>
Pagine 51-68	Pubblicato on-line il 13 marzo 2018
Cita così l'articolo	
Mannino, G., Montefiori, V., Manuela Vitiello, M., Giunta, S., Iacolino, C., Pellerone, M., La Fiura, G., Bernardone, A., Pillitteri, r., Faraci, E. (2018), Il corpo sede e principio della mente relazionale individuale e familiare. Il sogno e i temi onirici nel modello psicomodinamico, in <i>Narrare i Gruppi</i>, vol. 13, n° 1, giugno 2018, pp. 51-68 - website: www.narrareigruppi.it	

IMPORTANTE PER IL MESSAGGIO CHE CONTIENE

Questo articolo può essere utilizzato solo per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato. Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata. L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

gruppi nella clinica

Il corpo sede e principio della mente relazionale individuale e familiare. *Il sogno e i temi onirici nel modello psicodinamico*

Giuseppe Mannino, Veronica Montefiori, Manuela Vitiello, Serena Giunta, Calogero Iacolino, Monica Pellerone, Giuliana La Fiura, Antonino Bernardone, Rita Pillitteri, Erika Faraci

Riassunto

Nell'uomo non è possibile dividere il corpo dalla mente, questi due aspetti sono indissolubilmente legati e reciprocamente influenzati. Fin dalla nascita il corpo inizia ad essere il custode delle nostre esperienze emotive grazie alla memoria cellulare che possiede. Due temi strettamente collegati con il corpo sono il transgenerazionale e l'immaginario onirico. Infatti, molte famiglie esprimono il loro vissuto emotivo tramite i sintomi corporei, altresì i sogni utilizzano icone corporali per 'parlare' dell'identità del soggetto; e il corpo stesso si esprime e ci parla mediante i sogni, i quali possono diventare addirittura anticipatori di malattie.

Parole chiave: corpo, mente, transgenerazionale, famiglia, sogno

The Body as Place and Principle of Relational Mind for Individuals and Families. *Dream and Oneiric Themes in the Psychodynamic Model*

Abstract

Human body and mind cannot be separated, these two aspects are indissolubly connected and influence one another. Ever since its birth, the body starts being the custodian of our emotional experiences thanks to its cellular memory. Two themes which are strictly connected with the body are transgenerational and oneiric unconscious. As a matter of fact, many families express their emotional experiences through body symptoms, just as dreams which use body icons to 'talk' about the subject's identity. The same body expresses itself and communicates to us through dreams, which can even foretell diseases.

Keywords: body, mind, transgenerational, family, dream

1. *Introduzione*: corpo e mente

*«Il corpo è la forma apparente dell'anima
e l'anima è il significato dell'apparire del corpo»
(Klages, 1999: 21)*

Il corpo, per l'essere umano, è un elemento primario, lo strumento tramite il quale è nel mondo, percepisce il mondo stesso e soprattutto esprime se stesso, un movimento a più tempi fra dentro e fuori, in un moto circolare dove tutto si 'contamina'. Secondo Piaget (1967), il movimento, che viene espresso tramite il corpo, è vita: il corpo media il rapporto tra il mondo interno del bambino e l'ambiente esterno, che inizialmente è la madre, successivamente diviene l'intera famiglia e il sistema sociale (Mannino, Faraci, 2017). Infatti, è attraverso il movimento del corpo nello spazio che il bambino comincia a conoscere l'ambiente e ad esplorarlo; e tramite lo stesso corpo comincia a farsi conoscere dalla madre, mediante i cambi di tensione, di temperatura e con le espressioni facciali. Ed è così che figlio e madre cominciano a scoprirsi e conoscersi imparando l'uno dall'altro attraverso un riconoscimento reciproco.

In realtà, già da prima, in fase gestazionale, il corpo in formazione del bambino prende vita nel corpo materno, si forma dentro un altro corpo e in relazione con esso. Il feto e la placenta comunicano tramite il cordone ombelicale, mentre la madre comunica direttamente con la placenta. La comunicazione, insieme all'influenza reciproca, in questa fase, avviene mediante la placenta attraverso la quale, la comunicazione avviene tramite scambi metabolici e gassosi tra il sangue fetale e quello materno; e questo può essere considerato il primo dialogo corporeo dell'essere umano con l'altro. Già in questa fase avviene quindi una comunicazione bidirezionale, un lavoro sinergico, uno scambio tra madre e bambino endocrino, nutritivo, emotivo e fisico. Da subito il corpo è protagonista della nostra vita interiore ed esteriore, divenendo custode delle nostre esperienze emotive, tanto da avere una propria memoria cellulare dove custodisce i ricordi di esperienze vissute e memorizzate associate alle sensazioni che ha sperimentato. E tutto questo avviene da subito tant'è che è con il corpo che il neonato comunica: con lo sguardo, il pianto, il tatto, il sorriso e i gorgoglii. Questo scambio tra bambino e adulto, nell'imparare a conoscersi crea la sintonizzazione emotiva necessaria alla crescita e tramite questa comincia a crearsi il legame emotivo tra madre e figlio (Mannino, Schiera, 2017). La sintonizzazione emotiva rappresenta, dunque, un'esperienza intersoggettiva molto forte in cui il bambino trasmette il suo contenuto psichico al genitore attraverso sguardi, vo-

calizzi, segni di indicazione, e in cui il genitore risponde al comportamento del bambino non imitandolo ma sintonizzandosi sul suo stato d'animo a sua volta con sguardi, vocalizzi e gesti. Questo lungo processo continua in tutto il primo anno di vita del bambino e, parallelamente, aumenta progressivamente anche la complessità dei contenuti mentali condivisi. La sintonizzazione degli affetti è la prima esperienza dell'analogia che costituisce un passo essenziale verso l'uso dei simboli e l'acquisizione del linguaggio. L'organizzatore del senso di Sé soggettivo è la sintonizzazione degli affetti o compartecipazione affettiva, che è ad un tempo rispecchiamento e rispondenza empatica. Oggetto della corrispondenza è un aspetto del comportamento del bambino che ne riflette lo stato d'animo: esso si riflette in un comportamento della madre che comunica il suo stato interno partecipante.

Un legame che cambia e si trasforma di giorno in giorno, si alimenta con i messaggi che il corpo dell'altro invia, con la comunicazione non verbale, con momenti di vicinanza alternati ad altri di distanza generando una 'danza' che permette di esplorare l'ambiente, di esplorare un 'se stesso' diverso, 'privo' dell'altro. Una 'danza' che consente di conoscere le proprie forze e risorse quando si è soli nel mondo, per poi tornare e ricaricarsi emotivamente alla propria base sicura che è l'adulto di riferimento, creando con esso un legame di attaccamento che durerà tutta la vita, come magistralmente spiega Bowlby (1982). Quindi ci si distanzia e ci si riavvicina alla propria figura di attaccamento, dando vita al complesso processo di separazione-individuazione, per il quale il bambino arriva a riconoscersi come individuo altro dalla propria madre. Si tratta di un processo di crescita psicologica fondamentale, che dura tutta la vita e che durante l'adolescenza vive un momento importante dove può avvenire una ristrutturazione dell'idea di sé e dei propri legami significativi.

1.1. Le prime relazioni con il mondo esterno

Per lo psicoanalista francese Jacques Lacan (1966), l'immaginario, che rappresenta il primo registro del mentale insieme al simbolico e al reale, e che permette le prime e le successive relazioni con il mondo esterno, si forma proprio a partire dall'immagine del proprio corpo allo specchio. L'uomo, infatti, non nasce con un'identità soggettiva, la crea durante la fase dello specchio, rappresentandola nell'alterità riflessa. Lo specchio è uno strumento che permette al bambino di cogliere se stesso, in quanto io oggettivabile, all'interno di uno spazio virtuale. Tra i sei e i diciotto mesi, quando il bambino si guarda allo specchio, inizialmente è convinto che l'immagine che vede sia reale, quindi cerca di afferrarla, in seguito si renderà conto che è un'immagine, ed infine capirà che

quell'immagine è la sua, è il suo corpo e per la prima volta vede se stesso dall'esterno. Attraverso questa esperienza si inizia a percepire un primo abbozzo di soggettività che progressivamente diverrà la propria identità. Ed è proprio questo l'aspetto immaginario dell'identità. L'identità immaginaria è data, quindi, da un insieme di rappresentazioni mentali, cioè di immagini psichiche, tramite le quali decifriamo la nostra soggettività. Questa identificazione primaria sarà la matrice di tutte le altre identificazioni in quanto il nostro rapporto con gli altri passa attraverso l'immagine speculare: il nostro primo 'altro' è la nostra stessa immagine; e ciò dimostra che questo primo rapporto è di tipo narcisistico.

Da un altro fronte, attraverso il concetto di Io pelle, Anzieu (1985), designa una rappresentazione di cui si serve l'Io del bambino, durante le fasi precoci dello sviluppo, per rappresentarsi se stesso come Io che 'contiene' i contenuti psichici, a partire dalla propria esperienza della superficie corporea. La pelle ha la funzione di contenere e trattenere, essere superficie di separazione, essere luogo e mezzo di comunicazione primario.

Nell'essere psicosomatico originario, ossia nella prima infanzia, mentale e somatico sono dunque in uno stato indistinto. La differenziazione sarà un processo graduale ed evolutivo, sano se vi è progressiva integrazione fra soma e psiche, in cui il somatico diventa l'aspetto materiale del mentale e lo psichico l'aspetto metaforico del corporeo; patologico se non vi è integrazione e il mentale si evolve in maniera autonoma e scissa rispetto al somatico. Da queste riflessioni emerge che il Sé è precoce e non strutturato, ed è costituito essenzialmente, in origine, da esperienze corporee che dichiarano che i modelli primari non sono altro che modelli biologici. Solo in seguito le esperienze mentali si differenzieranno dal biologico per seguire un processo autonomo.

1.2. Corpo e mente come processo unitario

Il corpo e la mente sono un insieme unitario, due facce della stessa medaglia: l'Io soggetto inteso come il dentro e il fuori dello stesso essere, la parte interiore e quella esteriore di un corpo che sono in comunicazione costante, in una circolarità di sentire, percepire, provare, reagire, agire, interagire, entrare in relazione con gli altri.

Il corpo diviene, quindi, il luogo privilegiato del linguaggio, una riserva infinita di segni, in cui ogni gesto è veicolo delle intenzioni di colui il quale lo rappresenta e del suo modo di vivere e rappresentare la realtà circostante. Sono i gesti che fanno nascere il corpo dall'immobilità della carne e delle pelle. Infatti quando la parola tace, il corpo si fa carico del messaggio mediante il linguaggio

del corpo che, invece di chiedere qualcosa, esibisce violente sofferenze che, istillando nell'altro sentimenti d'amore o sensi di colpa (Galimberti, 2003).

Tutto questo avviene tramite il nostro corpo che come un'antica carta topografica segna e incamera il nostro vivere, per poi, alcune volte, restituircelo negli anni avvenire. La nostra pelle è simultaneamente confine e canale comunicativo. Confine in quanto oltre la pelle non siamo più noi, bensì c'è il resto del mondo. Canale comunicativo in quanto tramite il contatto corporeo il mondo può 'entrare' in noi.

In questo lavoro vogliamo soffermarci, in particolare, su due temi inerenti il corpo: il transgenerazionale e l'immaginario onirico, al fine di mettere più a fuoco come mente e corpo evolvono e comunicano influenzandosi reciprocamente.

2. Il transgenerazionale parla attraverso il corpo

Ogni soggetto è immerso in reti di relazioni dove interagisce con altre persone, con altri corpi, con le loro storie e le loro memorie sia corporee che anamnestiche. E nelle famiglie, poiché ognuno subentra in un momento differente della storia familiare, porta con sé aspetti e parti di storia differenti, che si intersecano e influenzano vicendevolmente, al positivo e al negativo, dalle quali non si può prescindere (Formica *et al.*, 2017). E dalle quali emerge quello che possiamo definire vissuto transgenerazionale.

Un'autrice che si è occupata della relazione mente corpo e delle relazioni fra le generazioni è senz'altro Schutzenberger (2010) la quale ha studiato gli aspetti transgenerazionale nella comparsa di malattie psico-somatiche soffermandosi sulla riattualizzazione di un'esperienza dimenticata, rimossa, di un evento traumatico difficilmente verbalizzabile. Un evento che nel passaggio fra le generazioni più che divenire dialogo verbale fra i componenti di una famiglia diventa qualcosa che si esprime con il corpo, che non arriva a farsi parola, che non può essere pensato. Un aspetto nella relazione che l'autrice chiama il ritorno del rimosso, un qualcosa, nelle generazioni, che ritorna, si ripete, e compare sotto forma di sintomo, come a ricordare che quell'evento traumatico non è stato elaborato, nelle sue particolari circostanze, nelle date o nelle modalità. Sono coincidenze di eventi simili che a distanza di anni si ripetono o di date significative per una famiglia, che tornano spesso nella loro storia.

Uno studio che ha portato l'autrice a coniare un'etichetta 'La sindrome degli antenati' e il suo approccio psico-genealogico alla psicoterapia dove spiega

tramite la concatenazione delle persone nelle generazioni, come è possibile rivivere oggi eventi e traumi che appartengono ai nostri antenati. Esperienze che si presentano in forma di paure all'apparenza irrazionali, difficoltà psicologiche, fisiche e sociali, o persino come fantasmi, 'sepolcri segreti' (Schutzenberger, 2010).

In questa direzione possiamo ritrovare, nella storia dei pazienti, avvenimenti simili che accadono a persone diverse, sempre nella stessa ricorrenza; ad esempio in una famiglia tutto accadeva durante la Pasqua, in anni diversi e lontani: morti, separazioni, malattie, come se l'inconscio collettivo di quella famiglia continuasse a ricordare simbolicamente, lungo l'asse transegenerazionale, l'evento traumatico non elaborato.

L'autrice ci ricorda che rileggendo le trame familiari lungo le generazioni, si può arrivare a comprendere come il nostro vissuto attuale sia determinato dal passato e ciò permette alla persona di dare un nome e una causa a queste ridondanze. Molte famiglie si trovano a dover fare i conti con morti non elaborate nelle famiglie d'origine, con modalità non troppo funzionali di affrontare il vuoto di tali lutti, che possono sfociare, ad esempio, in Dipendenza e Depressione. Famiglie dove si parla con il corpo e i suoi sintomi, che nessuno ascolta, anche perché capita che tali sintomi evidenzino vincoli di lealtà che portano a ripetere schemi comportamentali con il rischio di cristallizzazioni.

Utilizzando gli studi e le riflessioni sugli aspetti trasgenerazionale, ad esempio, guardando la storia di una paziente su tre generazioni, tramite il genogramma, è stato possibile attribuire una diversa spiegazione agli svenimenti ripetuti, continui e costanti della propria madre. Sempre visti come risultato di un inspiegabile motivo fisiologico, mai emerso durante gli esami medici.

Guardandoli in modo transgenerazionale sono emersi come il risultato di un probabile attaccamento disorganizzato tra la nonna e la madre, dovuto ad una mancata elaborazione di alcuni lutti nella famiglia di origine della nonna come la morte 'dimenticata' del povero 'A.', secondo fratellino della nonna; questo avrebbe portato la nonna a non essere sempre accessibile verso le figlie, le quali avrebbero reagito: la prima mettendo i genitori spesso di fronte alla paura della morte (in quanto ha rischiato spesso di morire con malattie e incidenti); la seconda, tramite una sindrome dissociativa, quale è considerata lo svenimento privo di cause fisiologiche, con il significato di andare in *black out* di fronte ad un contenuto troppo angosciante, come può essere l'assenza materna.

Questo dimostra come in tanti pazienti, in terapia, emerge come sia il loro corpo ad aiutarli a superare le difficoltà, parlandogli tramite i sintomi di antichi dolori o recenti sofferenze, e portandoli alla scelta di affrontare una psicoterapia,

quando le cause non sono organiche, spinti dal dolore fisico e da quel corpo che in quel momento sembra nemico per quanto duole, ma che poi, in realtà, si rivelerà un fidato amico, quando, ascoltato, comunica come tramite quella sofferenza fisica si sia potuto affrontare la sofferenza dell'anima e alleviarla.

2.2. La relazione psicosomatica come comunicazione circolare simbolica

Secondo le teorie sistemiche e psicodinamiche, ad esempio, il corpo è comunicazione: molte persone sperimentano forti emozioni, dolore, gioia intensa e si permettono conseguentemente l'espressione di felicità e di infelicità, rabbia e gioia, conflitto e sofferenza tramite il corpo; e, conseguentemente, molte famiglie esprimono e comunicano tramite i sintomi corporei il loro vissuto emotivo.

Minuchin (1978), da parte sua, parlando di famiglie psicosomatiche, sviluppa una teoria sull'origine del disturbo psico-somatico in sistemi con particolari strutture familiari. Secondo questo modello il 'paziente designato', ossia colui che esprime un sintomo, è legato agli altri familiari da un rapporto di circolarità simbolica dove i sintomi influenzano il malfunzionamento della struttura familiare e viceversa (Gervasi *et al.*, 2017).

I disturbi psicosomatici possono essere primari, quando è presente una disfunzione biologica, dove l'aspetto psicosomatico si riscontra nell'acutizzazione emozionale del sintomo pregresso. Vi sono poi i disturbi psicosomatici secondari, nei quali non viene dimostrata alcuna predisposizione fisica, nessuna causa biologica che possa spiegare il sintomo; allora l'aspetto psicosomatico si evidenzia nella modificazione di conflitti emotivi in sintomi somatici (Attili, 2007). In entrambi i casi i fattori stressanti esterni possono favorire l'insorgenza del disturbo, che una volta comparso viene mantenuto 'omeostaticamente' dalla disfunzione familiare; può essere presente una predisposizione o un'alterazione organica che spieghi il tipo di sintomo, come già detto, ma poiché il paziente reagisce in modo circolare con la famiglia, il disturbo tende a protrarsi anche dopo una terapia medica adeguata.

Le 'famiglie psicosomatiche', così definite da Minuchin (Minuchin, Rosman, Baker, 1978), possiedono alcune delle caratteristiche riguardanti il funzionamento familiare, queste sono: l'invischiamento, in cui vi è la tendenza dei componenti ad occuparsi eccessivamente degli altri e 'le porte sono sempre aperte', gli spazi fisici non sono definiti, i confini si sovrappongono. È possibile che in tali famiglie i figli abbiano un ruolo genitoriale e i genitori si comportino come fossero figli, manca la differenziazione individuale e ci si perde in una 'massa indifferenziata', per dirla alla Bowen (1979). Altre caratteristiche di questo tipo

di famiglia sono la rigidità verso l'esterno, dove, al contrario, i confini sono fortemente definiti, rigidi e invalicabili, in quanto si vuole mantenere lo *status quo*, l'omeostasi del sistema, e si teme ogni forma di cambiamento (Granieri, *et al.*, 2017). Quelle psicosomatiche sono famiglie dove l'iperprotettività dimostra quanto ogni membro sia fortemente interessato all'altro e al suo benessere. Vi è un'ipersensibilità a ogni forma di malessere a cui si risponde con continua protezione, questo alza i livelli di tensione nel sistema familiare o di conflitto, limitando la libertà personale e non permettendo lo sviluppo dell'autonomia nei figli. L'evitamento dei conflitti è un'altra caratteristica che possono avere questo tipo di famiglie, dove i problemi rimangono irrisolti, tutto ciò ciclicamente crea delle minacce perché il problema riaffiora, e nuovamente viene eluso, creando dei veri circuiti di evitamento del sistema. Questo tipo di famiglia spesso può avere in sé una figlia anoressica, ma anche possibili figli asmatici o diabetici nei quali i sintomi si accentuano quando l'eccitazione emozionale aumenta.

In queste famiglie è il corpo di qualcuno dei membri, spesso i figli, che comincia a 'parlare' tramite un sintomo, per urlare il bisogno di modificare il funzionamento familiare, di far scorrere e vivere le emozioni positive e negative, per rompere il circolo vizioso utile a mantenere l'omeostasi familiare e il ruolo della famiglia nella malattia del paziente con la funzione della malattia nel sistema familiare. L'immagine riflessa e imposta dalla famiglia ai figli, e mai coincidente con quella idealizzata, produce, quindi, la messa in atto del sintomo ansioso, che produrrà diversi pattern comportamentali e relazionali che ruotano intorno ai concetti del controllo compulsivo del proprio corpo e del rapporto patologico con il cibo. Il corpo anoressico, quindi, diviene manifestazione di sofferenza, segnale di una fragilità narcisistica e del carattere conflittuale del processo di costruzione dell'identità (Riva, 2009).

In definitiva dovremmo sempre considerare che il sintomo corporeo arriva per rompere lo schema relazionale predominante, ed è così che il corpo avverte, tramite il sintomo, le emozioni e il suo linguaggio simbolico, che c'è qualcosa che non sta funzionando bene, che fa soffrire e che andrebbe modificato (Cortese, Fasolo, Silvestri, 1993).

Di seguito tratteremo alcuni aspetti di linguaggio simbolico che chiameremo 'temi iconici' dell'esperienza onirica attraverso il quale mente e corpo realizzano una comunicazione circolare, dove, ad esempio, i sogni e il loro contenuto simbolico possono divenire contenuti verbali per avviare una nuova e diversa relazione sia mente-corpo che fra il corpo e il suo ambiente relazione, primariamente quello familiare.

3. *Il corpo attraverso i sogni.* Temi iconici dell'esperienza onirica

Al fine di fare alcuni esempi di come il corpo comunica con la psiche e viceversa, in questo paragrafo riportiamo alcuni temi iconici che racchiudo i significati simbolici che rinveniamo nei sogni e nella sintomatologica psicosomatica (Menarini, Montefiori, 2013).

Si sottolinea qui, in particolare, l'importanza di considerare le parti del corpo, a livello onirico, come aspetti che rappresentano l'identità dei soggetti.

Le immagini corporali descrivono, quindi, le qualità mentali dei soggetti che, allo stesso tempo, però, possono anche dissociarsi dal corpo divenendo autonome e, così facendo, annunciare la presenza di sintomi.

3.1. Temi iconici

Tema iconico dei capelli: i capelli rappresentano l'intelligenza. Secondo Resnik (1982), infatti, esiste una relazione di vicinanza tra pensiero e capelli, grazie al fenomeno dell'equazione simbolica, o meglio proto-simbolica. Per il suddetto motivo, il malato mentale ha un rapporto stretto con i propri capelli, infatti, molto spesso si siede davanti allo specchio con il pettine in mano perché, in questo modo, pensa di guarire se stesso e di mettere ordine all'interno delle proprie idee. La perdita dei capelli identifica, quindi, una perdita di pensiero. Nei soggetti ossessivi ciò significa una perdita dell'ipermentalizzazione quale meccanismo di difesa per proteggersi dall'ambiente pericoloso. La crescita dei capelli rappresenta, invece, un processo di rigenerazione di strutture di pensiero sia normali che patologiche. I capelli bianchi testimoniano una degenerazione o invecchiamento (anche precoce) di strutture mentali e cioè di organizzazioni trasformative.

Tema iconico dei piedi: i piedi rappresentano il problema della stabilità e dell'instabilità dell'identità. Nel pensiero mitologico greco lo spazio dei piedi e delle gambe contiene la distruttività primaria transpersonale. Secondo alcuni studiosi, ad esempio, Edipo significa 'quegli dai piedi gonfi', Labdaco 'zoppo' e Laio 'sbilenco'. Efesto, figlio di Zeus e di Era, nacque storpio, per tale motivo la madre lo gettò dalla cima dell'Olimpo, cosicché il bimbo cadde nelle profondità marine. Tornato sul monte degli dei, gli capitò di difendere Era durante un litigio tra i genitori. Zeus, allora, lo afferrò per un piede e lo rigettò nell'abisso. In seguito Efesto produsse una ferita sulla fronte di Zeus da dove sorse Atena. Esiste dunque un'opposizione ferita al piede/ferita alla fronte: mentre la ferita alla fronte esprime la nascita del pensiero quale progetto di individuazione, la

ferita al piede rappresenta, invece, una lesione del *Puer* e cioè il pericolo incombente di morte che il *Puer* affronta durante l'attacco del bambino mai nato. Si tratta di una configurazione particolare del motivo del Fanciullo Divino, ben descritta dalla cultura sarda che chiama il neonato 'scalzo'. Da questo punto di vista il pericolo del *Puer*, a livello di fondazione gruppale e di costituzione della personalità, è quello della depersonalizzazione, cioè della frammentazione. Tale personalità frammentata dona l'illusione dell'immortalità. Tetide, infatti, uccise tutti i suoi figli nel tentativo di renderli immortali. Secondo la tradizione, Achille fu il settimo figlio di Tetide e Peleo. Gli altri fratelli perirono per mano materna, poiché la ninfa cercò di renderli immortali gettandoli nel fuoco. Achille, invece, subito dopo la nascita, fu immerso nel fiume Stige che rese invulnerabile tutto il suo corpo ad eccezione del tallone.

Lo stesso Achille, dopo aver sconfitto Ettore, si accanì sul suo cadavere forandogli i tendini, dalla caviglia al calcagno, in modo tale da poter far passare dei lacci di cuoio per legarlo al cocchio e trascinarlo. Per Jung (1948), nei sogni, il piede rappresenta il rapporto con la realtà terrestre, essendo la parte del corpo più vicina alla terra. Il piede è altresì connesso al problema di uscire dal narcisismo, per cui la ferita al piede rimanderebbe ad una ferita narcisistica. L'attaccamento feticistico al piede indica una sessualizzazione delle costellazioni narcisistiche patologiche. Un paziente in gruppoanalisi raccontò un sogno nel quale aveva il calcagno pieno di scarafaggi: questa immagine rappresenta il livello di patologia della matrice familiare satura. In effetti tale matrice dona immortalità perché riproduce in eterno il transpersonale familiare (immersione di Achille nello Stige) ma uccide comunque l'individuo (tallone di Achille vulnerabile). La matrice familiare satura è dunque piena di elementi distruttivi (scarafaggi, che sono però idealizzati e sessualizzati). La percezione di questi elementi implica il loro impasto con le pulsioni di vita e la loro trasformazione in aggressività percepita dall'Io. Il gruppo terapeutico attiva la matrice familiare satura, grazie alla matrice fondativa insatura che agisce da catalizzatore. L'osservazione del rapporto fra le due matrici permette la simbolizzazione iconica del 'tallone mortale'.

Tema iconico degli escrementi: gli escrementi e le feci rappresentano la creatività di un'identità appena nata. Jung (1961) ha più volte sottolineato, nell'ambito delle rappresentazioni collettive, lo stretto collegamento tra livello generativo e livello escretorio. Lo sterco è la 'sostanza primaria' dalla quale doveva sgorgare il *filii philosophorum*. La 'sostanza primaria' è una forma generatrice di tutte le vite, la quale ha costituito l'oggetto principale di ogni ricerca nel campo dell'alchimia. Il contenuto della prima materia si pensava potesse trovarsi a li-

vello delle sostanze chimiche. Era, infatti, a quel livello che sembrava riscontrabile *l'inimicitia elementorum*, quella oscura compresenza di tensioni opposte, caratterizzanti la sostanza primaria. Per Jung, la 'prima materia', lo sterco, è rappresentata dal mondo degli istinti naturali, dall'universo di forme innate alla base dell'inconscio collettivo. I contenuti di quest'ultimo sono, infatti, forme arcaiche indifferenziate, nemiche tra loro, oppure 'conviventi'. Quando questi contenuti emergono maggiormente nella coscienza, *l'inimicitia elementorum*, non assimilabile da parte di livelli differenziati dove vige il principio dell'unità e della coerenza, provoca scissione e quindi psicosi. L'icona onirica, da questo punto di vista, si pone quale imago archetipica volta a prevenire l'emersione psicotica dell'archetipo. Il mondo dell'inconscio, nei termini di elementi compresenti in opposizione, è simile alle definizioni della *lapis philosophorum*, la 'prima materia' degli alchimisti. Le feci rappresentano, all'opposto dei topi, la metabolizzazione di strutture idealizzanti che vengono evacuate sottoforma di escrementi e cioè di materiale narcisistico creativo. Da questo punto di vista, le feci sono collegate ad un tentativo di elaborazione della matrice familiare satura sottoforma di pulsione anale.

Tema iconico del sangue: in tutte le culture questo tema è caratterizzato da una forte simbologia, soprattutto a livello rituale. Ad esempio, nella cultura cinese il sangue è lo *yin* mentre l'acqua è lo *yang*. Nella cultura azteca il sangue degli uomini contiene il principio vitale che dona vita agli dei, in quella pagana, invece, è considerato il cibo dei vampiri in quanto propiziatore di immortalità. Nella cultura cristiana, infine, insieme all'acqua, rappresenta la vita del corpo e dello spirito. Il sangue è quindi simbolicamente legato alla vita e di conseguenza è veicolo di vitalità. Nei sogni, però, rappresenta la sofferenza mentale che si contrappone all'angoscia. La prima permette l'evoluzione della mente, la seconda una sua involuzione a livello proto-mentale. Le mestruazioni descrivono la percezione della femminilità nel suo nascere quale differenza tra i sessi. Il dolore e il sangue mestruale sono il simbolo della sofferenza psichica dovuta alla differenziazione mentale connessa all'identità femminile e testimoniano emotivamente il passaggio dall'icona delle tre donne (indifferenziazione familiare) a quella delle due donne (identità del soggetto come specificazione sessuale).

Tema iconico del cibo (connesso all'oralità, alla bocca): in generale le icone alimentari hanno a che vedere con la creatività del pensiero e le relative capacità trasformatrici; rimandano, cioè, alle potenzialità di resurrezione tipiche della mente. Le icone alimentari riguardano anche la libido, intesa quale investimento su rappresentazioni psichiche creative. Un paziente portò in seduta il seguente so-

gno: «Stavo in un cimitero e osservavo una tomba che aveva una lapide ricoperta di spaghetti al sugo». Tale immagine onirica rimanda alla dimensione antilibidica che tende a ‘mortificare’ in profondità la libido. Questo rapporto libido/antilibido è particolarmente evidenziabile nei Disturbi Alimentari, e caratterizza il potente *transfert* negativo del paziente bulimico nei confronti del terapeuta. Il cibo indica la trasformazione delle emozioni semplici in emozioni complesse, è dunque l'icona di una emozione che diviene cognizione. Da questo punto di vista può essere considerata come icona dell'empatia, la quale permette la vera percezione dell'altro. Attraverso l'empatia è come se potessimo assumere le qualità degli altri che sono ora un ‘cibo condivisibile’. L'icona del cibo costituisce anche il modo in cui i pensieri vengono alimentati. Come precedentemente accennato, nei Disturbi dell'Alimentazione di carattere anoressico e bulimico risulta evidente questa correlazione tra alimenti e patologia dell'identità di pensiero. Il cibo è, quindi, un'icona transferale connessa al problema dell'identità dell'Io. Si evince che gli alimenti rappresentino una ricchezza che si sta formando, quindi sono connessi alla creazione e alla creatività. Il cibo è altresì l'icona dell'incorporazione e cioè del mantenimento nell'apparato psichico della matrice. Il cibo rimanda allora ai processi di incorporazione dell'ambiente corrispondente ai processi di rigenerazione del tessuto mentale. Si tratta dell'incorporazione della socialità (bisogna connettere, quindi, il meccanismo del vomito alla espulsione della socialità stessa). L'icona del cibo è in definitiva l'immagine onirica della socialità alimentare che ha caratterizzato le società preletterate che non conoscono *surplus*. Incorporazione ed espulsione sono alla base della trasformazione del mondo esterno in spazio psichico dove si alterna il buono e il cattivo. Il ristabilimento dell'oggetto definitivamente distrutto, quale struttura affettiva dello spazio psichico, costituisce la simbolizzazione con i relativi meccanismi di introiezione (riempimento affettivo dello spazio psichico) e di identificazione (integrazione delle strutture affettive).

Tema iconico degli abiti: gli abiti costituiscono le apparenze dell'identità con i relativi processi di identificazione. È come se il vissuto della totale mancanza di identità venisse compensato da un rivestimento esterno: *habitus*. Una delle più importanti patologie dell'identità create dal modello consumistico è lo *shopping* compulsivo. Molti pazienti con questo disturbo sognano abiti, è come se dicesero: «Dato che non sono più niente almeno sono l'abito che indosso». È un modo per affermare l'identità in un mondo che sta livellando l'identità stessa, come nei sistemi dittatoriali. Per Rycroft (1979) i vestiti trasformano colui che li indossa nella Persona che presenta al mondo. Per lo stesso autore i sogni nei quali ci si veste rappresentano i pensieri circa l'autenticità e la non autenticità

del volto che il sognatore offre al mondo: il rapporto tra il suo Io pubblico e il suo Io privato. Quando nel sogno indossiamo indumenti che non ci appartengono o anche una uniforme, ci autoaccusiamo di plagio e di pretenziosità, così come quando indossiamo vestiti dell'altro sesso ci arroghiamo attributi che riteniamo riservati al sesso opposto. Le autoaccuse di ipocrisia riguardano il farsi passare per ciò che non si è agli occhi degli altri. Invece, indossare abiti che il sognatore stesso considera non appropriati al suo *status*, per eccesso o per difetto, rappresenta un conflitto tra sentimenti di superiorità e inferiorità.

Tema iconico dello specchio: rappresenta il problema della visibilità dell'identità. Lo specchio è ciò che riflette maggiormente l'identità dell'Io. Il vedere la nostra immagine riflessa ci fa intraprendere un viaggio estremamente impegnativo, come quello di Alice (personaggio di Lewis Carroll – Alice nel paese delle meraviglie) che è costretta ad andare al di là dello specchio per entrare nel mistero della sua identità e risolverlo.

Questa icona mette in scena il tentativo disperato di specchiarci in qualcosa che ci sfugge continuamente, poiché il principale dilemma umano riguarda proprio il tema dell'identità dell'Io. Edipo stesso cerca di trovare una risposta alla domanda: «Chi sono?». Lo specchio descrive simbolicamente anche il rapporto tra Io e immaginario. L'Io, infatti, secondo le teorizzazioni lacaniane, nasce proprio come un'immagine allo specchio. A livello gruppoanalitico tale tema rimanda alla nozione di oggetto-Sé gemellare (Kohut, 1986): è come se la mente fosse sempre alla ricerca della sua identità originaria.

L'icona dello specchio può assumere la configurazione di un contenitore dell'identità dell'Io e quindi di tutti quei processi che ne permettono la formazione. Senza una distinzione tra contenitore (specchio) e contenuto (immagine riflessa) si corre il rischio di un naufragio narcisistico, così come magnificamente rappresentato dalla fine di Narciso.

3.1. Il ruoli dei sogni nelle disfunzioni del corpo

I sogni si esprimono mediante icone corporali, ma il corpo stesso si esprime e ci parla, mediante i sogni, i quali diventano anticipatori di malattie. Questo interessante collegamento è stato affrontato da Salomon Resnik (1974), secondo il quale i sogni sono in grado di anticipare la malattia in quanto alcune rappresentazioni del sogno è come se assumessero la configurazione di segni o cause di malattia. I sogni possono registrare in anticipo una dimensione sintomatologia che ancora non è emersa oppure vi può essere una coincidenza tra le rappresentazione oniriche e le formazioni sintomatiche.

Secondo Resnik (1976), una malattia può annunciarsi nella sua fase iniziale sotto forma di un messaggio onirico; ad esempio un suo paziente medico portò dei sogni che potevano essere considerati la manifestazione di segni di una malattia che si sviluppò in seguito a livello di sintomatologia somatica. Il paziente raccontò il seguente sogno: «Mi vedevo in un paesaggio montagnoso dove degli eserciti si stavano scontrando». Il paziente aveva associato il paesaggio del suo sogno al suo paese ritenendolo uno dei più ricchi al mondo. Le indagini radiografiche effettuate in seguito misero in evidenza segni di alterazione strutturale del tessuto osseo e altri esami evidenziarono una riduzione di fosfati e disturbi del ricambio glucidico. Resnik interpretò il sogno sostenendo che il paese del paziente personificava il suo corpo, che a sua volta era strettamente collegato al suo paese. È come se i sogni permettessero l'insorgenza di un linguaggio agente da mediatore tra la 'scena' biologica e la 'scena' psichica del corpo.

Richiamandosi a Husserl, Resnik (1980) sostiene come il corpo abbia le sue radici nell'esperienza dell'essere-nel-mondo e quindi nell'intersoggettività quale concetto costitutivo dell'esperienza della coscienza. Secondo Husserl l'essenza del tempo riconduce al problema dell'origine del tempo e quindi, in una certa misura, all'etiologia.

L'intuizione oggettiva dello spazio e del tempo si collega alla nozione di 'a priori della coscienza' che, secondo Resnik (1979), suggerirebbe un concetto anticipatorio della coscienza stessa: preconsiglio o inconscio.

Solomon Resnik (1982) riconduce tutto ciò ad una prospettiva fenomenologica del sogno nella quale il presente vive in prima persona e si proietta nel passato tramite il fenomeno della 'ritenzione' e nell'avvenire tramite la 'protenzione' che contiene già latente l'idea di anticipazione. Lo stesso paziente raccontò di aver sognato di trovarsi seduto intorno ad un tavolo insieme a tutta la famiglia al primo piano di una casa che egli associava allo studio di Resnik. Nel sogno il corpo assume la configurazione di corpo familiare (stare seduto insieme a tutta la famiglia) il quale non ha dei confini precisi in quanto esprime anche l'organizzazione libidica corporea, cioè l'ordine delle pulsioni sessuali a livello orale, anale e fallico.

Riflessione conclusiva

Il corpo sembra quindi essere il depositario di una saggezza immemorabile, la saggezza dell'universo, e racchiude dei misteri a tutt'oggi insondabili, come sostenuto da Jodorowsky (2016). Poiché il corpo sembra essere così cen-

trale nelle nostre esperienze, come mediatore con l'esterno, come contenitore del nostro mondo interno, che co-partecipa alla creazione delle nostre rappresentazioni psichiche, che ci avverte dei nostri stati emotivi e spesso 'parla' per noi, che ci collega ai nostri antenati e al contempo ci proietta nel futuro, sarebbe interessante includerlo nel processo di guarigione (quando necessario), all'interno di un percorso di psicoterapia integrata. Sarebbe necessario, quindi, lavorare su corpo e psiche contemporaneamente o parallelamente.

Tutto ciò si basa sul concetto di corpo-memte, il quale può essere concepito come un livello dove confluiscono pensiero corporale e pensiero mentale.

Il pensiero abita nel corpo con le sue pulsioni che non sono separate dalle funzioni corporali e l'esistenza si fonda sull'estensione e sulla relazione. Il pensiero è costituito da rappresentazioni che stabiliscono rapporti tra eventi ma gli eventi sono costruzioni simboliche (trasformazioni degli accadimenti ambientali in oggetti psichici) che presuppongono uno spazio psichico e quindi un'estensione psichica. Il pensiero corporale tende ad essere onnipresente e ad occupare l'intero universo, per cui il ritmo biologico è equivalente al ritmo universale (Resnik, 1982).

Secondo Resnik (1971) il corpo non sarebbe altro che la maschera attraverso la quale parla l'inconscio. Da questo punto di vista la pulsione apparirebbe come una forza naturale che parla e racconta la sua storia per mezzo del corpo.

Il sogno sarebbe un viaggio in un passato immaginario sempre presente nel nostro corpo. Lo spazio corporeo è anche animato dalla sua storia e se la storia è tempo, tutto ciò appare come un'eclatante contraddizione.

Ma occorre ricordare che il sogno è un passato-presente appartenente ad un divenire che è anche futuro. In ultima analisi, il sogno è un'immagine corporea dove il tempo è un mito corporale nel quale passato, presente e futuro si integrano nell'immaginario di un tempo unico interconnesso con il ritmo del corpo.

L'interpretazione del sogno può dunque ricondurre all'etiologia posta in quel tempo unico e può contribuire a riconsiderare traumi, ferite, invalidità, bisogni, attraverso la rifondazione simbolica di un rapporto mente corpo non per forza inteso unilateralmente come l'influenza del soma sulla psiche, ma anche, e talvolta soprattutto, come l'influenza terapeutica della psiche intenzionale sul soma.

Bibliografia

- Anzieu, D. (1985). *L'Io-Pelle*. Roma: Borla, 2005.
- Attili, G. (2007). *Attaccamento e costruzione evolutiva della mente*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Bowen, M. (1979). *Dalla Famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare*. Roma: Astrolabio.
- Bowlby, J. (1982). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Cortese, M., Fasolo, F., Silvestri, A. (1993). La psicoterapia di gruppo nell'anoressia mentale e nella bulimia nervosa: Rassegna bibliografica con qualche "spuntino" orientativo. *Psichiatria Generale e dell'età evolutiva*, Vol. 31, 235- 253.
- Formica, I., Pellerone, M., Morabito, C., Barberis, N., Ramaci, T., Di Giorgio, A., Mannino, G. (2017). The existential suspension of the young-adult in times of liquid modernity. A differential analysis of identity uneasiness in precarious times, in *Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP*, 5 (3): 1-28.
- Galimberti, U. (2003). *I vizzi capitali e i nuovi vizzi*. Milano: Feltrinelli.
- Gervasi, A.M., La Marca, L., Lombardo, E.M.C., Mannino G, Iacolino, C., Schimmenti, A. (2017). Maladaptive personality traits and internet addiction symptoms among young adults: A study based on the alternative DSM-5 model for personality disorders. *Clinical Neuropsychiatry*, 14: 20-28.
- Granieri, A., La Marca, L., Mannino, G., Giunta, S., Guglielmucci, F., Schimmenti, A. (2017). The Relationship between Defense Patterns and DSM-5 Maladaptive Personality Domains, in *Frontiers in Psychology*, 8: 1-12. Doi: 10.3389/fpsyg.2017.01926.
- Gullo, S., Lo Coco, G., Di Fratello, C., Giannone, F., Mannino, G., Burlingame, G. (2015). Group Climate, Cohesion, and Curative Climate: A Study on the Common Factors in the Group Process and Their Relation with Members' Attachment Dimensions. In *Research in Psychotherapy*, 18: 10-20. Doi: 10.7411/RP.2014.023.
- Jodorowsky, A. (2016). *Metagenealogia. La famiglia, un tesoro e un tranello*. Milano: Feltrinelli.
- Jung, C.G. (1948). *La psicologia del sogno*, in *Opere*, vol. XII. Torino: Boringhieri, 1980.
- Jung, C.G. (1961). *Simboli e interpretazione dei sogni*, in *Opere*, vol. XV. Torino: Boringhieri, 1991.
- Kohut, H. (1986). *Potere, coraggio e narcisismo. Psicologia e scienze umane*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Lacan, J. (1966). *Scritti*, voll. I e II. Torino: Einaudi, 1974.
- Mannino, G. (2013). *Anima, cultura psiche. Relazioni generative*. Milano: Franco Angeli.
- Mannino, G., Caronia, V. (2017). Time, Well-Being, and Happiness: A Preliminary Explorative Study", in *World Futures*, 73, 4/5: 318-333.
- Mannino, G., Faraci, E. (2017). Morphogenesis Of Work. Application To The Psychological Well-Being And Psychosocial Health, in *Rivista Internazionale Di Scienze Sociali*, 3: 315-334. ISSN: 0035-676X.

- Mannino, G., Giunta, S. (2015). Psychodynamics of the Mafia Phenomenon: Psychological–Clinical Research on Environmental Tapping and White-Collar Crime, in *World Futures*, 71: 185–201. Doi: 10.1080/02604027.2015.1113774.
- Mannino, G., Giunta, S., Buccafusca, S., Cannizzaro, G., Lo Verso, G. (2015). Communication Strategies in Cosa Nostra: An Empirical Research, in *World Futures*, 71: 153-172. Doi:10.1080/02604027.2015.1113770.
- Mannino, G., Giunta, S., La Fiura, G., (2017). Psychodynamics of the sexual assistance for individuals with disability, in *Sexuality and Disability*, 31(3). Doi 10.1007/s11195-017- 9491-y.
- Mannino, G., Montefiori, V., Faraci, E., Pillitteri, R., Iacolino, C., Pellerone, M., Giunta, S.(2017). Subjective perception of time: research applied on dynamic psychology, in *World Futures*, 73 (4/5): 285-30.
- Mannino, G., Schiera M. (2017). La famiglia omogenitoriale oggi: pregiudizio per lo sviluppo del minore? Un'analisi della letteratura dal 2000 al 2015, in *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 19: 87-103. ISSN: 1591-4267.
- Menarini, R., Montefiori, V. (2013). *Nuovi orizzonti della psicologia del sogno e dell'immaginario collettivo*. Roma: Studium.
- Minuchin, S., Rosman, B.L., Baker L. (1978). *Famiglie psicosomatiche. L'anoressia mentale nel contesto familiare*. Roma: Astrolabio, 1980.
- Piaget, J. (1967). *Lo sviluppo mentale del bambino*. Torino: Einaudi.
- Pellerone, M., Iacolino, C., Mannino, G., Formica, I., Zabbara S. (2017). The influence of Parenting on Maladaptive Cognitive Schema: A cross-sectional research on a group of adults, in *Journal of Psychology Research and Behavior Management*. Doi: 10.2147/prbm.s117371.
- Resnik, S. (1971). *Confusione e stati confusionali, seminario all'Istituto Milano di Psicoanalisi*. Milano.
- Resnik, S. (1974). Il ruolo del corpo negli psicotici: un'esperienze di gruppo, in *Arch. Psicol. Neurol. Psichiatria*, 35: 589-596.
- Resnik, S. (1976). *Persona e psicosi*. Torino: Einaudi.
- Resnik, S. (1979). Inconscio, in *Enciclopedia*. Vol. VII. Torino: Einaudi.
- Resnik, S. (1980). La dépression narcissique, in *Arch. Psicol. Neurol. Psichiatria*. n° 2, vol. 41.
- Resnik, S. (1982). *Il teatro del sogno*. Torino: Boringhieri.
- Resnik, S., Antonetti, A., Ficacci, M.A. (1982). *Semiologia dell'incontro - studi di psicopatologia clinica*. Roma: Il pensiero Scientifico.
- Riva, E. (2009). *Adolescenza e anoressia. Copro, genere e soggetto*. Milano: Cortina Raffaello.
- Rycroft, C.H. (1979). *L'innocenza dei sogni*. Bari: Laterza, 1980.
- Schutzenberger, A. (2010). *La sindrome degli antenati*. Roma: Di Renzo Editore.
- Stern, D. N. (1987). *Il mondo interpersonale del bambino*. Roma: Bollati Boringhieri.