

Introduzione: *il corpo in relazione*

Calogero Iacolino

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

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

Titolo completo dell'articolo	
Introduzione: <i>il corpo in relazione</i>	
Autore	Ente di appartenenza
Calogero Iacolino	<i>Università degli Studi di Enna "Kore"</i>
Pagine 07-12	Pubblicato on-line il 30 giugno 2018
Cita così l'articolo	
Iacolino, C. (2018). <i>Introduzione: il corpo in relazione</i> . In <i>Narrare i Gruppi</i> , vol. 13, n° 1, giugno 2018, pp. 07-12 - 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.

Introduzione

Introduzione: *il corpo in relazione*

Calogero Iacolino

Il monografico che proponiamo approfondisce alcune riflessioni sul corpo in relazione.

Prima di lasciarvi alla lettura dei vari articoli ritengo utile condividere alcune mie analisi sul termine corpo e sul termine relazione al fine di dare una direzione di lettura ai diversi contributi come compete ad un *focus* introduttivo.

Studiare il corpo, studiare qualcosa che ci appartiene così profondamente, che ci determina e da evidenza ai nostri bisogni e desideri, è uno studio che ci chiama a fare riferimento, innanzitutto, a ciò che noi conosciamo di noi stessi attraverso il nostro corpo, la nostra corporeità e subito dopo la relazione che quotidianamente intratteniamo con altri corpi.

Come psicologici ci chiama a considerare il corpo da una angolatura diversa da quella medica. La quale è più interessata al corpo da un punto di vista anatomico e organico, nonché a quelle realtà disfunzionali del corpo e dei corpi che la medicina definisce malattie; al *körper* più che al *lieb*, direbbe Galimberti (2013). La medicina, infatti, per specificazione pone la sua attenzione sul corpo biologico, mentre dal nostro punto di vista psicologico l'attenzione si focalizza più sul corpo in relazione e sulla psiche, sul soffio vitale, sulle intenzionalità, sul pensiero, sul linguaggio e sul comportamento. Detto in maniera sintetica sul corpo in relazione, sulla soggettività che ne scaturisce a partire dalle prime relazioni madre bambino e dalle relazioni sociali e di condotta che, nel suo percorso di maturazione, il corpo umano affronta; ed essendo direttamente coinvolto contribuisce a modificare, adeguandosi ai tempi che cambiamo.

In questo numero parleremo del corpo in relazione nelle attività sportive, del corpo come sede della mente relazionale individuale e familiare e come punto di partenza per una elaborazione simbolica che possiamo riscontrare nei sogni

e nei temi onirici presenti nei sogni. Di quella condizione della mente che definiamo sana e che comunemente pensiamo che viva in un corpo sano. Immagine corporea e percezioni soggettive che il senso comune usa rappresentare con la ormai famosa locuzione latina *mens sana in corpore sano*.

Il corpo in relazione necessita di essere pensato, primariamente, nel suo sviluppo affettivo e nelle sue implicazioni psicologiche problematiche che maggiormente si evincono studiando i disturbi dell'*immagine corporea* nel disturbo dell'anoressia, con particolare attenzione alle manifestazioni dismorfofobiche e in relazione al rifiuto di alimentarsi.

Partendo dal nostro cervello sappiamo che nei primi anni di vita, a seguito delle afferenze sia propriocettive che esteroceettive, nella corteccia parietale si forma lo *schema corporeo*. Tale schema è funzione delle immagini mentali innescate dalla percezione tattile, cinestesica e visiva, tanto da prendere consapevolezza di un'immagine spaziale del corpo che si costituisce durante lo sviluppo (Dalla Ragione, Mencarelli, 2012).

Head (1920) definisce lo *schema corporeo* come il modello o rappresentazione del proprio corpo che permette di valutare le posture e i movimenti. Quest'esperienza è considerata frutto dell'integrazione delle pregresse esperienze sensoriali con le sensazioni attuali; proprio da tale esperienza ha origine un prototipo di riferimento che permette di muoversi nello spazio e di riconoscere in tutte le situazioni vissute le parti del proprio corpo.

Jean Le Boulch (1993) definisce lo *schema corporeo* in termini di: "*coscienza, intuizione, conoscenza immediata che si ha del proprio corpo in situazione statica e dinamica, in rapporto ai diversi segmenti fra loro e nel rapporto fra questi e lo spazio e gli oggetti che lo circondano*" (citato in Dalla Ragione & Mencarelli, 2012: 98).

Sembra opportuno evidenziare, all'interno di questa definizione, sia la componente neurologica, rappresentativa di una strutturazione nervosa che permette all'individuo di percepire le diverse parti del corpo, sia la componente funzionale a cui si deve la correlazione costante del corpo con le percezioni che giungono col mondo esterno (Dalla Ragione, Mencarelli 2012).

L'organizzazione dello *schema corporeo* è fortemente influenzata dall'attività percettiva, distinta in propriocettiva ed esteroceettiva. La prima consiste nell'esatta interpretazione delle sensazioni provenienti dai vari segmenti corporei, è deputata ad informarci sulla posizione che assume il nostro corpo nello spazio; la seconda consente di comprendere le informazioni provenienti dal mondo esterno, permettendo il giusto movimento motorio. Ne consegue, che un individuo è in grado di organizzare il proprio *schema corporeo* quando riesce ad av-

vertite cosa succede nel suo corpo e a rispondere con l'atto motorio opportuno all'attività dinamica (Dalla Ragione, Mencarelli 2012).

Ester Bick (1968) suggerisce che, nella forma più primitiva, le parti della psiche non sono distinguibili dalle parti del corpo, percepite come slegate e tenute insieme grazie alla pelle che funziona come limite periferico (Montefusco, 2009).

Nel concetto di *schema corporeo* confluiscono, come accennato, aspetti neurologici e somatici e può quindi essere considerato un modello del proprio corpo di tipo esclusivamente percettivo. Un aspetto di tipo percettivo, quindi, che non può e deve essere confuso con quello di *immagine corporea*.

Con l'espressione *immagine del corpo umano* si può intendere infatti quel quadro mentale in cui ci rifacciamo del nostro corpo, vale a dire il modo in cui il corpo appare a noi stessi (Schilder, 1950); riceviamo sensazioni, abbiamo impressioni tattili, dolorose, termiche; sensazioni indicanti la deformazione del muscolo provenienti dalle innervazioni muscolari e sensazione di origine viscerale. E al di là di tutto questo vi è anche l'esperienza immediata dell'esistenza di un'unità corporea, che sembrerebbe essere qualcosa di più di una percezione: definita schema del nostro corpo o schema corporeo; oppure, seguendo la concezioni di Head, che sottolinea l'importanza della conoscenza della posizione del corpo, modello posturale del corpo.

Schilder ritiene che l'*immagine corporea* si realizzi sia sulla base delle sensazioni (cenestesiche, tattili, eccetera) che costituiscono lo *schema corporeo*, ma soprattutto mediante l'integrazione di queste sensazioni con i vissuti esistenziali ed emotivi del singolo soggetto.

Detto questo, e per avviarmi a chiudere questa mia prima riflessione sul corpo in relazione, sottolineo ancora una volta, che il concetto di *immagine corporea* non deve essere confuso con quello di *schema corporeo* perché l'*immagine corporea* è un modello di tipo cognitivo/socio/emozionale che include l'esperienza personale del proprio corpo; a differenza dello *schema corporeo*, in cui una variazione coinvolge molti distretti muscolari, l'*immagine corporea* può essere parziale e riferirsi solo ad aspetti specifici del proprio corpo. L'*immagine corporea* è dunque un costrutto multidimensionale caratterizzato dalle percezioni e dalle valutazioni dell'individuo in merito al proprio aspetto fisico.

Il numero si apre con un contributo dal titolo: *Immagine corporea. Percezioni e valutazioni soggettive*, si occupa delle modalità attraverso le quali il corpo viene considerato, percepito e valutato, mettendo in evidenza come nel tempo l'immagine del corpo ideale sia cambiata anche in maniera pregnante. Studia la discrepanza tra il corpo reale e corpo ideale e come i soggetti insoddisfatti del proprio corpo sviluppino sentimenti negativi mettendo a rischio anche la propria salute.

Un lavoro che passa in rassegna le principali teorie sul tema dell'*immagine corporea* tenendo come base, per una riflessione clinica, i disturbi ad esso connessi, primo fra i quali il dismorfismo corporeo.

Segue un lavoro dal titolo: *Sviluppo affettivo e implicazione eziologica nei disturbi dell'immagine corporea e nell'anoressia. Riflessioni sulle manifestazioni dismorfofobiche e rifiuto verso il cibo secondo un'ottica psicodinamica*, il lavoro esamina le fasi saliente dello sviluppo affettivo e la capacità di condividere stati affettivi da parte dei soggetti e lo fa in un'ottica che integra i modelli psicodinamici della relazione evidenziando il teatro degli scenari che portano i soggetti a rifiutare il cibo.

Il terzo articolo ha per titolo: *Il corpo sede e principio della mente relazionale individuale e familiare. Il sogno e i temi onirici nel modello psicodinamico*, che affronta uno studio sulla relazione mente corpo: due aspetti indissolubili e legati reciprocamente fin dalla nascita. A partire dalla nascita, infatti, il corpo inizia ad essere il custode delle nostre esperienze emotive e di memoria. L'articolo sottolinea, inoltre, come molte famiglie esprimano il loro vissuto emotivo tramite i sintomi corporei, oppure tramite i sogni, utilizzando icone corporali e culturali che hanno dato vita all'identità del soggetto che nei casi di crisi psicologiche può riprendere in forma onirica per comunicare anche anticipazioni di malattie.

Segue il contributo dal titolo: *Lo specchio bugiardo. Alterata percezione del corpo e alessitimia in un gruppo di adolescenti e adulti sportivi*. Il contributo affronta una riflessione relativa alla percezione del corpo in soggetti che praticano attività sportiva. Si sottolinea come nei soggetti che praticano, in modo assiduo e controllato, attività sportiva, vi sia una tendenza a raggiungere una immagine idealizzata della propria persona. Uno studio che mira, attraverso una ricerca, ad evidenziare il ruolo che può avere in questo processo il sottoporsi assiduamente ad una scansione precisa di tempi per il raggiungimento di obiettivi sempre più alti. Di un utilizzo della gesticolazione sempre più finalizzata al raggiungimento di movimenti virtuosi per avvicinarsi, giorno dopo giorno, all'ideale al quale si aspira. Assiduo controllo del corpo e delle sue potenzialità che possono però sfociare in una modalità stereotipata di provare e comunicare emozioni, al punto da rendere, se eccessiva, l'individuo incapace di riconoscere e manifestare le proprie emozioni, fino a determinare una sorta di dipendenza esagerata da quel modo di essere.

Chiude il numero l'articolo *Mens sana in corpore sano: gli studenti più attivi sono gli studenti migliori? Una rassegna di ricerche psicologiche sulla relazione tra attività motoria e performance accademica*, propone una revisione della letteratura che ha esaminato

l'influenza dell'attività fisica sulle attività cognitive e nello specifico indaga le influenze che essa ha negli studenti come beneficio in termini scolastici. Il contributo mette in evidenza l'esistenza di un significativo rapporto positivo tra l'attività fisica e il rendimento scolastico.

Dopo questa presentazione degli articoli ritengo utile concludere questo *focus* introduttivo riportando anche una breve riflessione sul termine relazione.

Il termine relazione è alla base di quello che gli psicologi chiamano nascita della psiche e dell'identità soggettiva e collettiva. La relazione implica uno scambio fra soggetti che va oltre il contatto diretto o mediato che le persone hanno quotidianamente e dove lo scambio è, nella maggior parte delle volte, uno scambio di oggetti o di esperienze già finalizzate e controllate. Nella relazione, invece, vi è uno scambio che contamina e determina un cambiamento duraturo nella vita dei soggetti. Uno scambio che se avviene nelle prime fasi della vita chiamiamo processi di sviluppo, se avviene fra adulti chiamiamo crescita reciproca, mentre nell'ambito psicologico, relazione di cura.

Per il dialogo fra relazione e cura, non potendomi dilungare troppo in questa introduzione, vi invito alla lettura degli articoli proposti in questo numero. E, per un ulteriore approfondimento, al testo di Lo Coco, Lo Verso (2006) dal titolo: *La cura relazionale*.

Bibliografia

- Bick, E. (1968). The experience of skin in early object relations. *International Journal Psychoanalysis*, 49: 484-486.
- Dalla Ragione, L., & Mencarelli, S. (2012). *L'inganno dello specchio. Immagine corporea e disturbi del comportamento alimentare in adolescenza*. Milano: Franco Angeli.
- Galimberti, U. (2013). *Il corpo*. Milano: Feltrinelli.
- Head, H. (1920). *Studies in Neurology, vol. II*. London: Oxford Med. Pub.
- Le Boulch, J. (1997). *Educare con il movimento*. Roma: Armando.
- Lo Coco, G., Lo Verso G. (2006). *La cura relazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body. International. New York: Universities Press. Trad. it. Immagine di sé e schema corporeo*. (1973). Milano: FrancoAngeli.