



Quando a parlare è il corpo

Franco Bellotti

“Il corpo umano è la migliore immagine dell’anima umana”. (L. Wittgenstein, 1945)

Senza timore di smentita si può affermare che la psicoanalisi, più di tutte le altre teorie psicologiche, è nata per spiegare alcuni fenomeni somatici in termini di processi psichici.

I fenomeni isterici, che hanno appunto rappresentato il primo interesse freudiano, furono visti come un investimento sul corpo di una carica affettiva, non altrimenti esprimibile.

Freud, sulle orme e sulle intuizioni di Charcot, spiegò l’isteria non più riconducendola a fattori ereditari, ma come una “formazione di compromesso” (così la definiva già nei primi *Studi* del 1892-95) fra la coscienza e un’esperienza traumatica. Tanto, che era convinto, insieme a Breuer, con il quale scrisse appunto gli *Studi*, che qualora si fosse riusciti a far evocare il ricordo dell’esperienza traumatica, il sintomo somatico sarebbe scomparso. Per questo le prime esperienze analitiche si basarono sull’ipnosi e sulla suggestione: attraverso l’abbassamento dell’attenzione della coscienza, pari a quella in cui era avvenuta l’esperienza traumatica, era forse possibile evocare il ricordo rimosso. Un ricordo che poteva riguardare sia un’unica esperienza affettivamente dolorosa che una serie di “impressioni affettive”, esperienze avvenute comunque nel periodo dell’infanzia quando l’essere umano è indifeso non solo fisicamente, ma anche mentalmente.

Tuttavia, Freud abbandonò la teoria del ricordo per sposare l’idea della seduzione immaginaria in quanto gli sembrò impossi-

le che tutte le sue pazienti fossero state violentate in tenera età, ma anche questa seconda ipotesi fu abbandonata in favore della teoria pulsionale. Come è noto, questa teoria rappresenta il nocciolo duro della psicoanalisi classica, tanto da farne una teoria psicologica non più limitata ai sintomi isterici.

Eppure, negli *Studi sull'Isteria* sopra citati e in tutti i saggi di quel primo periodo, l'attenzione di Freud, con grande intuizione, era principalmente rivolta agli affetti; oggi rivalutati e considerati l'ambito entro cui si formano le patologie.

Il sintomo isterico simbolizzava attraverso il corpo, in questa prima teorizzazione, il ritorno di un'affetto sofferente, vissuto in modo eccessivamente intenso e privo della possibilità di essere rappresentato. Un'affetto patito da una mente troppo giovane per dare un significato alla propria sofferenza. Un'esperienza vissuta perciò solo emotivamente attraverso sensazioni corporee, prima e al di là di una possibile elaborazione mentale. L'isterica chiede sostanzialmente un riconoscimento dell'Io attraverso il corpo, dove il corpo lo sostituisce quasi completamente, rimanendo poi sorpresa (da adulta) dal fatto che quest'uso del suo corpo abbia un significato di seduzione sessuale per gli altri. In tal modo l'isterica soffre ancora di un conflitto fra la propria moralità e il significato sensuale della sua richiesta inconscia, conflitto che si manifestava in vere e proprie paralisi o patologie somatiche (per esempio una vaginite, da intendersi però come "blocco" psichico nei confronti del rapporto sessuale).

Freud tuttavia abbandonò poi la teoria degli affetti, purtroppo potremmo dire oggi, per assegnare alla sessualità la centralità che tutti conosciamo. La ragione per cui la sua attenzione venne catturata dalla sessualità fu proprio perché questa, più delle altre sensazioni corporee, acquista il suo vero significato in una fase avanzata dell'età dell'essere umano, pur esistendo fin dalla nascita.

Ipotizzò quindi che i sintomi simbolizzavano sì degli stati affettivi sofferenti vissuti sul corpo piuttosto che nella mente, come nella teoria degli affetti, ma su un corpo solamente sessuato, in quanto campo elettivo dell'intensità emotiva, dove soprattutto piacere e dispiacere si confondono (da qui dunque perversioni come il sadismo o il masochismo).

Ludwig Binswanger racconta che Freud, durante uno dei loro più significativi incontri, gli confidò di credere nell'esistenza dello spirito, ma che il compito della psicoanalisi era quello di mostrare che esistevano anche gli istinti. Istinti che l'umanità,

proprio in nome dello spirito, aveva rimosso o neutralizzato riducendoli a un ambito solo fisiologico.

Il motivo di tale rimozione e riduzione lo individuò nel fatto che nell'uomo, differentemente dagli altri animali, la nascita della sessualità avviene in termini culturali, per così dire troppo tardi rispetto alla sessualità biologica. La pulsione sessuale era dunque per Freud una "rappresentanza" nella vita psichica di un processo somatico istintuale; un processo vissuto conflittualmente perché indipendente dal mondo affettivo (il collegamento amore-sessualità avviene più tardi perché lo si apprende tramite la cultura).

Questo è anche il motivo per cui secondo Freud la filosofia e la scienza hanno diviso l'anima dal corpo. Da una parte le questioni dell'anima di competenza dello spirito e della religione, e dall'altra un organismo biologico di competenza dello sguardo medico.

Egli legò, per contro, l'anima (la psiche) al corpo senza però ridurre l'una all'altro, vedendo fra loro piuttosto una relazione. Una relazione sostanzialmente affettiva, dominata però quantitativamente da un'energia, che spetta all'Io sapere indirizzare.

Paul Ricoeur scrive nel suo famoso *Saggio su Freud* che il padre della psicoanalisi con il concetto di libido non fece altro che ipotizzare, come avevano fatto prima di lui tutti i grandi pensatori metafisici, una "forza" trascendente a fondamento dell'essere umano. Una forza che non andava più collocata, come avevano fatto i suoi predecessori, nel mondo delle idee, quanto piuttosto nel corpo umano.

D'altra parte Freud stesso lo riconobbe quando scrisse a Fliess la famosa frase in cui rivelava che il suo vero interesse era filosofico.

Questo è il motivo per cui Freud, molto probabilmente, non ha mai rinunciato al concetto di libido, nonostante gli aspri dissidi e le critiche anche motivate. Rinunciare alla libido avrebbe significato ricadere in un sistema idealistico, fosse questo formale come quello kantiano o secolarizzato come quello hegeliano, o, peggio ancora, conservatore come quello religioso.

Se è vero, quindi, che oggi una teoria energetica è difficilmente sostenibile perché legata a un modello ottocentesco della conoscenza, è altrettanto vero che le successive e attuali teorie psicanalitiche, epistemologicamente più avvertite, ricalcano l'iniziale teoria degli affetti freudiana con l'idea dei due tempi.

Un primo tempo dove, differentemente dall'idea di Freud, il

vissuto affettivo pur essendo esperito sul corpo ha la possibilità di tradursi in spazio mentale attraverso la risposta e l'aiuto sintonico della figura di riferimento. Questo significa che l'altro può entrare in sintonia con un'individualità non ancora formata - ossia ancora priva di un codice di significazione, come i bambini - solo se possiede una "teoria della mente" di questa individualità che verifica e modifica a seconda delle risposte che riceve. È questo il processo che permette al bambino di costituire uno spazio mentale in grado di elaborare e tradurre successivamente nella vita adulta le sensazioni corporee in stati mentali.

Un secondo tempo (quello adulto) in cui l'esperienza si ripresenta ad una coscienza in grado di riconoscere la tonalità affettiva di piacere o dispiacere. Oppure, per contro, si ripresenta sul corpo quando è rimasta esclusa dal flusso della coscienza a causa dell'assenza o del fallimento della risposta dell'altro; e parla allora attraverso una sessualità perversa o contratta e attraverso le affezioni fisiologiche.

Gli affetti non sono più visti, dunque, come rappresentanze psichiche di spostamenti energetici, ma come la condizione che rende possibile all'essere umano nei suoi primi anni di vita di costruire, attraverso uno scambio di domande e risposte nella relazione fondamentale, spazi mentali.

Chi soffre di sintomi psicosomatici, al pari delle isteriche di fine ottocento, non è in grado né di evocare un ricordo né di elaborare mentalmente l'esperienza sofferente perché privato nell'infanzia di questo scambio affettivo. Non riesce quindi, oggi come allora, a dare significato al proprio vissuto. Un vissuto che è direttamente imputabile ad una relazione con un altro, dal quale inizialmente ciascuno di noi dipende in tutto e per tutto, e dalla cui risposta appunto è data la via attraverso cui accedere alla significazione. L'assenza o il fallimento di questo processo condanna l'individuo a rimanerne per sempre privo e incapace di nominare tali stati affettivi sofferenti. Dalle prime teorizzazioni freudiane che vedevano un individuo sostanzialmente isolato, che interiorizzava la figura dell'altro come oggetto, si è dunque passati attualmente a teorie centrate sulla relazione, dove la figura dell'altro diventa essenziale.

Per un certo freudismo classico (quello fondato sulle relazioni oggettuali), i problemi nascono quando la figura dell'altro non viene interiorizzata in modo tale da potersene separare poi secondo le varie fasi dello sviluppo (per esempio quando un soggetto resta nella fase narcisistica), così che l'investimento libidico si

concentra tutto sul proprio corpo (sia in senso estetico che perverso). Si diventa così incapaci per esempio di amare l'altro come altro da sé, e quando si cerca di amare, si trova e si ama sempre e solo se stessi. Secondo questa teoria insomma, l'altro resta un oggetto, una mente isolata che si può interiorizzare o meno, senza che vi sia alcun tipo di interazione.

Secondo teorie più attente alla centralità della relazione e degli affetti, invece, nessuno di noi è una mente isolata e l'interazione con gli altri diventa fondamentale. È lei infatti a permettere lo sviluppo e la crescita di possibilità "innate" e a dare a queste la loro giusta tonalità affettiva. Le difficoltà nascono allora non se una figura viene o meno interiorizzata, ma quando non c'è relazione, ossia quando l'altro non risponde alle richieste o non entra in sintonia affettiva.

Perversioni e difficoltà sessuali insieme ad allergie, insonnia, paure ipocondriache, ulcere gastrointestinali, prostatite, vaginite e chi più ne ha più ne metta, vengono perciò correttamente viste da questa nuova ottica come un linguaggio del corpo sostitutivo di una rappresentazione mentale che non si è formata.

Paradossalmente, quindi, proprio perché l'origine dei sintomi psicosomatici e delle difficoltà sessuali risiede in una impossibilità di elaborare mentalmente vissuti sofferenti, il soggetto rimane letteralmente fissato ad un modo arcaico della comunicazione. Una comunicazione primitiva, separata e sostitutiva di una elaborazione psichica, e quindi priva di un linguaggio ad essa correlato. Il malato psicosomatico, invece di parlare si ammalia, materializzando i vissuti dell'anima sul proprio corpo.

I sintomi psicosomatici sono perciò difficilmente eliminabili non solo perché provocano dei danni fisiologicamente irreparabili, ma anche perché chi ne soffre si rivolge più volentieri ad un linguaggio medico, che in quest'uso diventa operatorio, in quanto si riferisce appunto a un corpo separato dall'anima (l'ipocondriaco, attraverso tutta una serie di sintomi immaginari, parla in realtà della propria sofferenza psichica senza riconoscerla). C'è da dire che in questi casi il corpo "parla" anche per salvare il legame affettivo, in quanto comunica pubblicamente un disagio non avvertito.

Da questa nuova prospettiva relazionale, anche la sessualità non è più vista come un istinto da educare e indirizzare nel rispetto della civiltà, ma come uno dei linguaggi del corpo, un campo di battaglia se vogliamo, dove si ritrovano i propri confini, dove si riproducono antiche dinamiche relazionali, dove si riparano

stati affettivi sofferenti, dove però si può progettare una gravidanza e una paternità e, perché no, si può giocare per il puro piacere.

La sessualità non ha dunque perso valore, solo non è più l'ambito entro cui ricondurre la complessità delle relazioni umane. Oltre all'attrazione erotica gli uomini si legano anche per altri motivi: per esempio sul modello di attaccamento che è stato esperito con la figura di riferimento, oppure per una emulazione sociale dove l'agonismo e il riconoscimento rappresentano i motivi dominanti.

Alla sessualità viene giustamente anteposto un corpo che parla più linguaggi, i quali si caratterizzano soprattutto per il loro contatto con l'anima (psiche) oppure per l'assenza di questa capacità della mente di decodificare le sensazioni e le emozioni.

Paradossalmente, dunque, il corpo esprime il suo benessere tanto più è in stretto rapporto con la mente, e altrettanto esprime il suo malessere tanto più ne è lontano.

A far da ponte fra il corpo e la mente è, come aveva intuito il primo Freud, la dimensione affettiva non più vista però come prodotto di un meccanismo intrapsichico dato da un oggetto introiettato, ma come una dimensione che l'individuo condivide in un rapporto intersoggettivo.

Il vecchio motto "*mens sana in corpore sano*" si potrebbe, da questo nuovo punto di vista capovolgere in "*corpus sanum in mente sana*".