

Il rapporto mente-corpo e il benessere psicofisico

Irina Boscagli

L'influenza della mente sul corpo

Si è rilevato che, al variare degli stati di coscienza, come, per esempio, nella meditazione o nelle situazioni di stress, si producono variazioni misurabili a livello dei linfociti, a livello del sistema endocrino e del sistema gastrointestinale. Cioè si sta scoprendo che il nostro organismo è un sistema - non una macchina - in cui ogni parte parla con ogni altra parte e c'è un linguaggio comune fatto di molecole chimiche e di energie, che è in grado di mettere in comunicazione ogni cellula del corpo con ogni altra e queste con l'ambiente. Sono ormai moltissimi i dati che dimostrano che un certo tipo di stato di coscienza, un certo tipo di pensiero, cambia parametri anche sottilissimi, come la glicemia, le endorfine, il numero di recettori per certe molecole presenti sui linfociti, ma, addirittura, cambia, per esempio, la conduttanza elettrica della pelle, le onde elettromagnetiche emesse dall'organismo; un certo tipo di pensiero cambia il modo in cui la pianta del piede aderisce al suolo e, viceversa, una certa postura fisica ci permette di accedere a certi stati coscienza ed ad altri no.

Facciamo un esempio. I soggetti depressi hanno normalmente la colonna vertebrale ricurva in posizione cifotica, il capo chino e incassato sulle spalle, le pupille spesso rivolte in basso a sinistra. E' molto difficile essere depressi guardando in alto, aprendo il torace, saltellando qua e là, estremamente difficile. Gli orientali dicevano che il primo modo per vincere la tristezza è tirarsi su di forza gli angoli della bocca, come quando si sorride. Sul rapporto mente-corpo è interessante ricordare come vi sia una netta correlazione tra movimenti delle pupille e gli stati interiori a cui accediamo. Per esempio, guardando in alto, si accede ad informazioni di tipo visivo; viceversa, per poter accedere alle sensazioni corporee, le pupille si spostano in basso a destra. Il meccanismo è simile al funzionamento della radio: per trovare una certa stazione, si gira la sintonia in una precisa posizione. L'alzare le pupille in alto è un po' come attivare l'interruttore del nostro corpo che ci permette di accedere alle immagini. Invece, il movimento delle pupille in senso orizzontale o in basso a sinistra permette al nostro cervello di accedere a informazioni uditive, cioè a suoni e parole.

Gli orientali tutto questo ce l'avevano ben presente molto prima di noi. Per le culture orientali non esiste nel modo più assoluto una netta separazione mente-corpo, per cui non stupisce che molte delle discipline di integrazione mente-corpo arrivino dall'oriente, a partire dallo Yoga.

L'approccio fisiologico

Pertanto anche da un punto di vista fisiologico, e non solo filosofico, l'individuo deve essere considerato in termini olistici (*olos* in greco significa "tutto", "intero"). Infatti, è ormai da tempo provato che i **sistemi nervoso, endocrino e immunitario** comunicano tra loro.

Ciò significa che la mente, le emozioni e il corpo non sono entità separate, ma interconnesse. Basti pensare che gli stessi neurotrasmettitori che operano in modo estremamente esteso sia nel cervello che nel sistema immunitario sono anche quelli più frequenti nelle aree neurali che regolano le emozioni. Alcune delle prove più convincenti dell'esistenza di una via diretta che permette alle emozioni di avere un impatto sul sistema immunitario sono state fornite da David Felten. Tale studioso partendo dall'osservazione che le emozioni hanno un potente effetto sul sistema nervoso autonomo, ha scoperto che le cellule immunitarie possono essere il bersaglio dei messaggi nervosi. Un'altra fondamentale via di collegamento tra emozioni e sistema immunitario si esplica nell'influenza esercitata dagli ormoni liberati in condizioni di stress. Le catecolamine (adrenalina e noradrenalina), il cortisolo e la prolattina come pure gli oppiacei naturali - particolarmente importanti nell'aiutare l'individuo a tollerare il dolore fisico - vengono tutti liberati in quello stato di

attivazione fisiologica che segue allo stress. Ciascuna di queste sostanze ha un forte impatto sulle cellule immunitarie, in particolare tali sostanze agiscono inibendo le funzioni immunitarie dell'organismo: almeno temporaneamente, lo stress sopprime la resistenza immunitaria, forse per far fronte all'emergenza immediata, alla quale viene riconosciuta la priorità e che potrebbe essere più urgente per la sopravvivenza. Inoltre le prove dell'importanza delle emozioni rispetto al benessere fisico dell'individuo aumentano costantemente. Si è visto infatti che le emozioni fonte di sofferenza sono negative per la salute. Le persone che hanno sperimentato stati cronici di ansia, lunghi periodi di tristezza e pessimismo, continua tensione o costanti sentimenti di ostilità, implacabile cinismo o sospettosità, corrono un rischio doppio di ammalarsi di patologie quali asma, artrite, emicrania, ulcera gastrica e cardiopatie (Goleman, 1997). Per contro sembra che una condizione mentale serena determini un migliore andamento delle forme patologiche e una minore probabilità di ammalarsi.

Da questo punto di vista, come scrive Galimberti (1992), la medicina psicosomatica, in un'accezione ampia, rappresenta quella concezione che, oltrepassando il dualismo psicofisico, che separa il corpo dalla mente, guarda all'uomo come un tutto unitario dove la malattia si manifesta a livello organico come sintomo e a livello psicologico come disagio. Adottando questo punto di vista, la medicina psicosomatica ribalta lo schema classico, che prevedeva la lesione dell'organo quale causa della sua disfunzione, a sua volta causa della malattia, nello schema secondo cui il mantenersi di uno stress funzionale, che ha la sua origine nella vita quotidiana dell'individuo in lotta per l'esistenza, genera quella disfunzione dell'organo, causa della lesione, a sua volta causa della malattia.

Per esempio, quando sperimentiamo tensione, si produce una distonia più o meno grave, una dissociazione tra la mente e il corpo. In pratica la mente non agisce più in armonia con il corpo, ma contro di esso. I conflitti interni si manifestano con una grande quantità di sintomi: insonnia, agitazione, incubi, paure, pianto immotivato, rapidi cambiamenti di umore, disturbi gastrointestinali, difficoltà respiratorie, alterazioni del battito cardiaco, disagi e problemi sessuali, capogiri, perdita dell'equilibrio, difficoltà di concentrazione, diminuzione della memoria, sudorazione eccessiva. Per porvi rimedio occorre ristabilire l'armonia perduta.

Il potere della mente è del 30%, quello del corpo è del 70%. Quando la mente lotta direttamente contro il corpo, essa risulta sempre perdente, perché il corpo è più forte. Se la mente decide di scalare una montagna e il corpo si rifiuta, la montagna non verrà scalata e l'individuo entrerà in tensione. La mente deve arrendersi alle esigenze corporee perché queste sono prioritarie, più importanti, più forti. Il corpo ha i suoi tempi, i suoi ritmi e la mente li deve rispettare. Spesso si nega al corpo il dovuto riposo e si costringe a ritmi stressanti. Questo equivale ad una dichiarazione di guerra dall'esito scontato. Le tecniche di rilassamento, per esempio, agiscono come mediatori di pace tra le parti in conflitto. Infatti quando i muscoli si distendono, il sistema ipotalamico-ipofisario autorizza i capillari a distrarsi, il sangue a pervadere le fibre muscolari, a nutrire le cellule, a portare via i prodotti della "combustione" cellulare.

Queste operazioni portano armonia nell'individuo. I rispettivi ritmi della mente e del corpo si allineano e si unificano, creando una circolazione sintonica delle energie, fonte di benessere, che faceva esclamare agli antichi: "mens sana in corpore sano".

Corpo e mente non sono due mondi separati, ma sono due parti, in continua influenza reciproca, di un tutt'uno: l'uomo nella sua unità somato-psichica.

La psicosomatica è quella branca della medicina che pone in relazione la mente con il corpo, ossia il mondo emozionale ed affettivo con il soma (il disturbo), occupandosi nello specifico di rilevare e capire l'influenza che l'emozione esercita sul corpo e le sue affezioni.

In passato si parlava di psicosomatica riferendosi ad essa solo in relazione a quelle malattie organiche la cui causa era rimasta oscura e per le quali (quasi per esclusione) si pensava potesse esistere una "genesì psicologica". Oggi al contrario si parla non solo di psicosomatica, ma di un'ottica psicosomatica corrispondente ad una concezione della medicina che guarda all'uomo come ad un tutto unitario, dove la

malattia si manifesta a livello organico come sintomo e a livello psicologico come disagio, e che presta attenzione non solo alla manifestazione fisiologica della malattia, ma anche all'aspetto emotivo che l'accompagna. Secondo quest'ottica è possibile distinguere malattie per le quali i fattori biologici, tossico-infettivi, traumatici o genetici hanno un ruolo preponderante e malattie per le quali i fattori psico-sociali, sotto forma di emozioni e di conflitti attuali o remoti, sono determinanti. In questo senso l'unità psicosomatica dell'uomo non viene persa di vista e i sintomi o i fenomeni patologici vengono indagati in modo complementare da un punto di vista psicologico e fisiologico: si potrebbe affermare che ogni malato è psicosomatico e addirittura in un caso estremo, si potrebbe sostenere che anche una frattura o un trauma fisico potrebbero avere un'origine psicosomatica in quanto potrebbero essere letti come espressione di possibili disagi psicologici.

Come esempio emblematico per questo concetto ci si potrebbe riferire al caso di quelle persone che vanno incontro ad "incidenti ripetuti" e per i quali non può essere invocata come giustificazione solo la sfortuna, oppure ci si potrebbe riferire a malattie o processi che seguono, a breve distanza di tempo, alcune situazioni ambientali a grande risonanza affettiva quali il pensionamento, i lutti, le delusioni sentimentali o nel campo lavorativo.

Si parla di psicosomatica non solo come prospettiva con la quale guardare l'evento patologico, ma anche in relazione a sintomi somatici fortemente connessi alle emozioni e in relazione alle cosiddette vere e proprie malattie psicosomatiche.

Per quanto riguarda i sintomi psicosomatici, essi, pur non organizzandosi in vere e proprie malattie, si esprimono attraverso il corpo, coinvolgono il sistema nervoso autonomo e forniscono una risposta vegetativa a situazioni di disagio psichico o di stress.

Al contrario, sono considerate vere e proprie malattie psicosomatiche quelle malattie alle quali classicamente si riconosce una genesi psicologica (o quantomeno in buona parte psicologica) ed in cui si viene a realizzare un vero e proprio stato di malattia d'organo con segni indiscutibili di lesione.

Quali sono i disturbi e le malattie psicosomatiche? La varietà dei modelli interpretativi consente solo in modo approssimativo di elencare e classificare le malattie e i disturbi psicosomatici. In ogni caso le malattie che storicamente sono state sempre interpretate come psicosomatiche sono l'ipertensione arteriosa, l'asma bronchiale, la colite ulcerosa, l'ulcera gastro-duodenale e l'eczema.

Ultimamente questo elenco si è andato via via infoltendo fino a comprendere:

- i disturbi dell'alimentazione che si evidenziano intorno ai due eccessi rappresentati dall'anoressia e dalla bulimia con conseguente obesità;
- le malattie e i sintomi psicosomatici a carico del sistema gastrointestinale dove tra le malattie organizzate c'è, oltre alla colite ulcerosa e all'ulcera gastro-duodenale, la rettocolite emorragica, mentre tra i disturbi psicosomatici sono presenti la gastrite cronica, l'iperacidità gastrica, il pilorospasmo, il colon irritabile o spastico, la stipsi, la nausea e il vomito, la diarrea (da emozione, da "esami");
- le malattie e i sintomi psicosomatici a carico del sistema respiratorio ad esempio la già citata asma bronchiale, la sindrome iperventilatoria, la dispnea, il singhiozzo;
- le malattie e i sintomi psicosomatiche a carico del sistema cardiovascolare ad esempio le aritmie, le crisi tachicardiche, le coronopatie (angina pectoris, insufficienza coronarica, infarto) l'ipertensione arteriosa essenziale, la cefalea emicranica, la nevrosi cardiaca, le algie precordiali;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema cutaneo ad esempio la psoriasi, l'eritema pudico (rossore da emozione), l'acne, la dermatite atopica, il prurito, la neurodermatosi, l'iperidrosi, l'orticaria, la canizie, la secchezza della cute e delle mucose, la sudorazione profusa;

- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema muscoloscheletrico ad esempio la cefalea tensiva, i crampi muscolari, il torcicollo, la mialgia, l'artrite, dolori al rachide (cervicale e lombo-sacrale), la cefalea nucale;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema genitourinario ad esempio dolori mestruali, disturbi minzionali, enuresi, impotenza;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema endocrino ad esempio ipopituitarismo, iper o ipotiroidismo, ipoglicemia, diabete mellito.

Diversi e numerosi sono i modelli interpretativi che cercano di spiegare l'insorgenza del sintomo o della malattia psicosomatica.

In conclusione si può affermare che le malattie somatiche sono quelle che più strettamente realizzano uno dei meccanismi difensivi più arcaici con cui si attua una espressione diretta del disagio psichico attraverso il corpo. In queste malattie l'ansia, la sofferenza, le emozioni troppo dolorose per poter essere vissute e sentite, trovano una via di scarico immediata nel soma (il disturbo); non sono presenti espressioni simboliche capaci di mentalizzare il disagio psicologico e le emozioni, pur essendo presenti, non vengono percepite. In genere il paziente psicosomatico si presenta con un buon adattamento alla realtà, con un pensiero sempre ricco di fatti e di cose e povero in emozioni. Per meglio chiarire si tratta di un paziente che difficilmente riferisce sentimenti quali rabbia, paura, delusione, scontentezza, insoddisfazione.

Spesso si tratta di pazienti che hanno difficoltà a far venire alla luce emozioni, che separano dalle cose ogni elemento di fantasia. Tutte le loro capacità difensive tendono a tener lontani contenuti psichici inaccettabili, a costo di distruggere il proprio corpo. In questo senso una persona, incapace di accedere al suo mondo emotivo, potrebbe non percepire rabbia, frustrazione o stress per una difficile condizione lavorativa e neppure immaginare una possibile connessione tra la sua ulcera e le emozioni o i vissuti relativi al suo lavoro. Anche se tali caratteristiche non sono sempre presenti in assoluto in quelli che presentano una patologia psicosomatica, sembra comunque permanga sempre in queste persone una parte dell'io che tende a funzionare in questo modo.

Il processo terapeutico e il benessere psicofisico

Cosa intendiamo quando diciamo che "ci sentiamo bene?" Da dove nasce la sensazione di salute?

La percezione di noi (a tutti i nostri livelli) varia da momento a momento ed è un processo estremamente complesso che dipende da presupposti biologici, dallo sviluppo, dall'esperienza, da fattori di natura storica e da influenze culturali. E' sufficiente un'alterazione del nostro benessere per spostare la percezione di noi stessi su uno dei livelli. Nello stesso tempo, tutte le nostre dimensioni continuano ad essere presenti sia in salute che in malattia. Non è sufficiente "stare bene" solo mentalmente, anche se in certi momenti un corpo silente può far pensare che sia tutto a posto. Allo stesso modo non è concepibile uno stato di benessere solo corporeo, non accompagnato da una salute psichica. Apparenti eccezioni sono costituite da quelle persone che si sentono più serene quando stanno male fisicamente. Ma non si tratta di un vero benessere quanto di un esempio dell'incapacità di esprimere mentalmente ciò che viene percepito solo come un problema del corpo.

Una modalità di approccio terapeutico molto efficace con i pazienti psicosomatici è usare un ampio numero di tecniche volte a:

- risvegliare le energie latenti;
- sviluppare le funzioni costituzionalmente deboli o rimaste ad uno stadio arretrato;
- trasmutare le energie biopsichiche esuberanti o che non possono venire scaricate od espresse in modo diretto;
- regolare le manifestazioni di tutte le energie psichiche di ogni livello, favorendone l'utilizzazione costruttiva ed efficiente e l'espressione creativa;
- armonizzare le varie funzioni ed energie nella loro dinamica interna in modo da costituire una personalità umana integrata;

- promuovere l'inserimento dell'individuo nella società mediante rapporti armonici, interpersonali e di gruppo.

Esistono nelle persone due atteggiamenti opposti riguardo al corpo: chi si identifica completamente con esso e chi non si interessa al proprio corpo. Gli esercizi più utili per acquistare la coscienza del corpo e un graduale dominio su di esso sono le **tecniche di rilassamento** e il **Training Autogeno**.

E' bene ricordare che diventare consapevoli non basta: il processo della consapevolezza per mettere le basi nella nostra vita e per cambiare vecchi schemi, profondamente radicati, richiede un processo psicoterapeutico più complesso.

Comunque, in un'ottica evolutiva e quindi di benessere psicofisico, ognuno di noi dovrebbe promuovere e attuare lo sviluppo e l'integrazione di tutti gli aspetti della vita umana.

Si può dire che l'essere umano nella sua totalità possa essere paragonato ad un **caleidoscopio**: quando guardiamo all'interno del caleidoscopio, osserviamo un insieme di forme di grandezza e colori diversi che nel loro complesso formano una sintesi armonica che dà la sensazione di bellezza, dovuta all'armonia dell'insieme, non muta al ruotare del caleidoscopio. Cosa succederebbe se una delle forme che lo compongono venisse meno? Noi esseri umani siamo un'unità di elementi molteplici e complessi in continuo cambiamento, a tutti i livelli: fisico, emotivo, mentale e spirituale; padroneggiare il proprio benessere psicofisico significa raggiungere quell'armonia che si percepisce guardando all'interno di un caleidoscopio.



Irina Boscagli
Psicologa - Psicoterapeuta



www.psicologi-psicoterapeuti.info