

MEDICINA PSICOSOMATICA

Dr Michel MALLARD *medico chirurgo*

Master di Medicina Psicosomatica (Università di Medicina di Bordeaux, Francia, dove ha ipotizzato la causa psicosomatica della scoliosi idiopatica in 1993.)

Formazione in psicoterapia d'ispirazione analitica e in terapie psico-corporee presso il C.D.P.H. (Parigi) sotto la direzione del Dr Jean Michel FOURCADE.

Platone è l'autore di una grande frase rimasta famosa e sempre attuale:

"Questo è il grande errore dei medici del nostro tempo: tenere separata l'anima dal corpo".

Ippocrate di Kos, uno dei grandi padri della Medicina diceva nel 400 a.C.: *"E più importante sapere che tipo di persone abbia una malattia, che sapere che tipo di malattia abbia una persona"*

COS'È LA MEDICINA PSICOSOMATICA ?

La **medicina psicosomatica** è quella branca della medicina che **pone in relazione la mente con il corpo**, occupandosi di rilevare e capire l'influenza che l'emozione esercita sul corpo e le sue affezioni.

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

La scienza medica riconosce oggi che le malattie sono conseguente all'intrecciarsi di molti fattori, **tra i quali sta assumendo sempre maggior importanza il fattore psicologico.**

QUALI SONO I DISTURBI E LE MALATTIE PSICOSOMATICHE?

La manifestazione dei disturbi psicosomatici di seguito a situazioni di disagio psichico o di stress va :

dal **semplice sintomo psicosomatico isolato**, pur non organizzandosi in vere e proprie malattie, si esprime attraverso il corpo, coinvolgendo il sistema nervoso autonomo che fornisce una risposta vegetativa, come ad esempio :

- **a carico del sistema gastrointestinale** : la diarrea prima d'un esame, l'iperacidità gastrica, il pilorospasmo, il colon irritabile o spastico, la stipsi, la nausea e il vomito;
- **A carico del sistema genito-urinario** : dolori mestruali, disturbi minzionali, enuresi, impotenza, vaginismo;
- **a carico del sistema respiratorio** : la sindrome iperventilatoria, la dispnea, il singhiozzo;
- **a carico del sistema cutaneo** : il prurito sine materia, l'eritema pudico (rossore da emozione), la sudorazione profusa;

- **a carico del sistema cardiovascolare** : una tachicardia dopo un momento di paura, le aritmie, l'ipertensione arteriosa "da camice bianco", la cefalea emicranica, la nevrosi cardiaca, le algie precordiali;
- **A carico del sistema muscolo-scheletrico** : la cefalea tensiva, i crampi muscolari, il torcicollo, la mialgia, dolori al rachide (cervicale e lombo-sacrale), la cefalea nucale;
- **A carico del sistema endocrino** : crisi ipoglicemica;

alla vera e propria malattia psicosomatica alla quale si riconosce classicamente una genesi psicologica o a 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. Ad esempio :

- **a carico del sistema gastrointestinale** : l'ulcera duodenale da stress, la colite ulcerosa riacutizzata dopo la perdita del lavoro, la rettocolite emorragica, la gastrite cronica;
- **a carico O.R.L.** : infezioni respiratorie recidivanti, rinite allergica;
- **a carico del sistema respiratorio** : l'asma;
- **a carico del sistema cardiovascolare** : l'ipertensione arteriosa essenziale nel contesto professionale stressante, le coronopatie (angina pectoris, insufficienza coronarica, infarto);
- **a carico del sistema cutaneo** : l'eczema, la psoriasi, la neurodermatosi, l'iperidrosi, l'orticaria, la canizie, l'alopecia areata, la secchezza della cute e delle mucose, l'acne, la dermatite atopica;
- **a carico del sistema endocrino** : ipertiroidismo o ipotiroidismo, diabete mellito;
- **A carico del sistema genito-urinario** : metrorraggia;
- **i disturbi dell'alimentazione** : l'obesità da bulimia, il dimagrimento distruttivo da anoressia mentale
- **in oncologia** : la neoplasia maligna da depressione nervosa;
- **A carico del sistema muscolo-scheletrico** : la scoliosi, l'artrite, l'algoneurodistrofia;

COME SI SPIEGA L'INSORGERE DEL SINTOMO O DELLA MALATTIA PSICOSOMATICA?

Si tratta di un paziente che difficilmente riferisce sentimenti quali rabbia, paura, delusione, scontentezza, insoddisfazione; perché l'ansia, la sofferenza, le emozioni sono troppo dolorose per poter essere vissute e sentite. Il disagio psicologico privato di capacità simbolica di mentalizzazione delle emozioni troverà una via di scarico immediata nel soma ("somatizzazione").

L'incapacità di riconoscere le proprie emozioni (alessitimia) ostacola la loro regolazione, verbalizzazione e condivisione focalizzando l'attenzione sulle sensazioni somatiche **che accompagnano** l'attivazione emotiva.

L'individuo psicosomatico è caratterizzato da una assenza di libertà immaginativa, da pochi sogni diurni e notturni, da una devitalizzazione del linguaggio privo di qualsiasi carica emotiva e da una "aridità" di relazione.

In definitiva, si può affermare che il soggetto psicosomatico presenta un'insufficienza dei processi di mentalizzazione, cioè di elaborazione psichica dell'emozione attraverso il pensiero, e un'accentuazione del pensiero operativo, sempre aderente alla realtà concreta e incapace di vita fantastica. L'incapacità di mentalizzazione può dipendere sia dal soggetto stesso che non l'ha maturata durante l'infanzia, sia dalla relazione con la madre; generando delle frustrazioni precoci per carenze affettive.

I malati psicosomatici sembrano aver presentato una fragilità all'inizio del loro sviluppo, precisamente allo stadio preoggettuale, età preverbale in cui l'organico e lo psicologico, il fisiologico e il razionale sono indistinti e in cui l'indifferenziazione soggetto-oggetto rende il bambino estremamente dipendente (situazione anaclitica) dalla madre (l'unità psicosomatica è completa solo con la madre, le cui carenze o le risposte contraddittorie possono essere disorganizzanti).

Se l'espressione dell'aggressività o dell'angoscia è ostacolata, le scariche del sistema nervoso centrale verranno orientate verso il sistema vegetativo provocando disturbi patologici nella funzionalità degli organi; come lo dimostrano le ricerche in psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI).

CHE CORRISPETTIVO SOMATICO HA OGNI STATO D'ANIMO ?

Il senso di impotenza (caratterizzato da inadeguatezza, astenia, mancanza di forza e di energia) può somatizzare in:

- **Aritmia cardiaca** (battito irregolare, energia disponibile ma utilizzata male);
- **Impotenza** (l'energia non è in grado di raggiungere la sua massima espressione).

L'aggressività repressa si scarica sotto forma di :

- **Cefalea** (quando una situazione risulta difficile da gestire si blocca lo slancio aggressivo);
- **Crampi muscolari** (quando l'espressione è particolarmente forte si può avere il timore di quello che si può realizzare, ecco che allora ci viene in "aiuto" il blocco paralizzante che impedisce l'azione);
- **Eczema** (si manifesta, in particolar modo, quando "prudono le mani" e non riusciamo ad usarle);
- **Gastrite** (la rabbia "inespressa", a lungo trattenuta, ci corrode come fa l'acido muriatico). Il campo di battaglia è lo stomaco. Un "fuoco" che distrugge tutto ciò che non riusciamo a controllare o contrastare con le parole.

L'ansia si somatizza in :

- **Palpitazione** (un segnale che ci indica di investire diversamente e meglio la nostra energia);
- **Sudorazione** (l'acqua rappresenta il modo di "scaricare" una buona percentuale di energia e nel contempo una sorta di isolamento-barriera nei rapporti interpersonali);
- **Insonnia** (il sonno per realizzarsi richiede sempre una buona capacità di "abbandono" ma in questo caso specifico, nella fase dell'addormentamento, il "lasciarsi andare" diventa impossibile e problematico);
- **Eiaculazione precoce** (lo stato di agitazione porterà a "concludere" in fretta il rapporto mentre la donna per un disagio imprecisato -**dispareunia** - lo interromperà in modo repentino) .

La Depressione Essenziale avrà come corrispettivo somatico:

- **una sessualità assente o limitata** (con il calo o la mancanza di "libido" l'organismo come reazione di difesa cerca il più possibile di risparmiare energia e quindi eviterà in qualche modo di realizzare investimenti di grande portata nell'ambito affettivo e sessuale);
- **Insonnia** (i risvegli notturni sono all'ordine del giorno; si gira e si rigira nel letto, da cui non ci si vuole assolutamente "staccare"; disinteresse totale per l'inizio della giornata; il passato domina la scena con pensieri pessimistici e colpevolizzanti);
- **Disturbi respiratori** (con la funzione respiratoria si mantiene la vita e il rapporto con il mondo esterno,
- **la disorganizzazione omeostatica che porta alla degenerazione organica e alla malattia neoplastica** può rappresentare, quindi, la manifestazione dei sentimenti depressivi e la voglia di porre fine a questo devastante malessere).

La Paura trova la sua corrispondenza somatica in :

- **colite** (quando tendenzialmente si vive ogni esperienza con timore e quindi verrebbe voglia di fuggire, ma ciò non è possibile, l'intestino realizza tale "desiderio" attraverso la scarica diarroica);
- **Calcoli renali** (la medicina cinese collega le paure all'organo rene; l'accumulo di paure o pensieri duri verso se stessi o altri può manifestarsi attraverso la formazione del calcolo inteso come "punto di sostegno").

QUAL' E IL SIGNIFICATO SIMBOLICO DELLE MALATTIE ?

I Disturbi Psicosomatici, o Somatoformi, hanno in comune il fatto che il soggetto esprime il disagio psichico attraverso il corpo e, infatti, il conflitto che il paziente non riesce a mentalizzare è spostato sul piano somatico. Il soggetto che tende a somatizzare ha, quindi, difficoltà ad esprimere il conflitto e, perciò, i sintomi che sposta sul piano fisico hanno dei significati simbolici. Quando il corpo si difende da **emozioni dolorose** e intollerabili manifesta il proprio **disagio** su alcuni **organi**, detti **bersaglio**.

Ogni organo o tessuto è depositario di immagini arcaiche e di **funzioni primarie**, presenti in noi fin dalla notte dei tempi, che rappresentano un "modo di essere al mondo" in analogia con il comportamento istintuale : **per esempio, la dimensione della pelle è quella della relazione con il mondo, quella dello stomaco è la disponibilità ad accogliere, quella del sistema immunitario è lo stato di allerta ecc.** ognuno di noi possiede tutte queste dimensioni, ma crescendo "abita" preferenzialmente una o alcune di queste: uno può vivere in stato di allerta, un altro agisce in base alle sensazioni "a pelle", e via dicendo. **Ciò significa che chi è calato in una dimensione d'organo, quando ha un problema o un conflitto interiore inconscio potrà esprimerlo più facilmente a livello di questa funzione organica.** Al contempo, quando si presenta un sintomo, l'organo in cui esso insorge ci può "raccontare" diverse cose che la persona sa di se stessa e che possono aiutare a trovare la giusta via di guarigione.

I disturbi psicosomatici possono colpire i diversi organi e apparati del nostro corpo, che assumono un significato simbolico secondo la loro funzione. Ad esempio :

- I disturbi dell'**apparato muscolo-scheletrico** ci "parlano" di disagi legati al sostegno, alla flessibilità, alla rigidità, alla capacità di "portare pesi", alla libertà di movimento, di indipendenza o di autonomia.
- La **pelle** manifesta problemi legati al contatto, alla comunicazione, all'espressione emotiva, alle relazioni, comportandosi come una "tela" su cui si dipingono le emozioni più profonde (tra cui rabbia, irritazione, rifiuto, senso di ingiustizia, aggressività repressa) o stati di stress.
- L'**apparato respiratorio** può raccontare dei problemi che si vivono nell'ambiente familiare o lavorativo e dei conflitti, disagi, dolori o frustrazioni che vi si "respirano"; del bisogno o della mancanza, metaforici, di spazio e di "aria", di indipendenza o di autonomia.
- L'**apparato digerente** rappresenta il nostro modo di "digerire" e "mandare giù" esperienze o situazioni esistenziali, di assimilarle o eliminarle; la capacità di gestire la rabbia e l'aggressività; di "trattenere" e di lasciare andare; di vivere paure e insicurezze.
- L'**apparato cardiocircolatorio** esprime la capacità di gestione dei nostri affetti più profondi, degli istinti e delle emozioni, la capacità di dare e ricevere amore; di permettere la libera "circolazione" della gioia, delle passioni, dell'amore nella nostra vita.
- L'**apparato urinario** può manifestare problemi legati al contatto, alla comunicazione, a conflitti interpersonali o a paure profonde, mentre l'**apparato genitale** esprime spesso conflitti legati alla sessualità, ai rapporti di coppia, a rabbia, collera, frustrazioni o aggressività represses.
- Il **sistema immunitario** può segnalare stati di "conflitto" somatizzati nel corpo come allergie, infezioni o infiammazioni; il tentativo simbolico di "combattere" ambienti o situazioni vissuti come pericolosi o problematici.

QU'È LA PSICOTERAPIA AD ORIENTAMENTO PSICOSOMATICO ?

Il trattamento dei pazienti psicosomatici prevede una comprensione profonda della loro personalità , per poter pianificare un intervento personalizzato ed eliminare, o quanto meno, indebolire i processi che sostengono il disturbo: infatti il modo più efficace per cambiare i sintomi è modificare i modelli che li sostengono. Sono stati messi a punto vari trattamenti, ma fondamentale, in ogni caso, risulta essere l' "alleanza terapeutica" la cui essenza è rappresentata dalla motivazione del paziente a vincere la sua malattia, la sua infelicità e a collaborare con il terapeuta, seguendo le sue spiegazioni e le sue intuizioni.

Dopo un breve percorso di consulenza che dura 3 o 4 sedute, si può definire il quadro clinico e quindi eventualmente iniziare un **percorso di psicoterapia che può avere i seguenti obiettivi** :

- analizzare e riconoscere le situazioni stressanti per il paziente e le possibili alternative di scelta;
- far prendere consapevolezza al paziente che non si può non comunicare poiché esiste un modo non verbale attraverso il quale il corpo comunica e trasmette i messaggi più veri e profondi anche stando in silenzio;
- ritrovare o scoprire ritmi di vita più naturali e rispettosi dei propri bisogni e desideri;
- riconoscere ed elaborare la propria immagine corporea;

- leggere e riconoscere i messaggi del corpo e i sintomi al fine di far prendere consapevolezza al paziente della sincronicità di questi con lo stato mentale;
- ricerca del senso del sintomo nell'equilibrio psicologico del paziente;
- aiutare il paziente a creare un bagaglio di strumenti utili per mantenere una buona consapevolezza ed un buon ascolto di sé durante e dopo la fine della terapia;
- rafforzare l'autostima e ritrovare l'amore e la fiducia in sé e nel mondo;
- aiutare il paziente ad analizzare l'ambito dei doveri e dei piaceri presenti all'interno della sua vita ed introdurre un pensiero attivo diretto ad amplificare le esperienze piacevoli ed a ridurre le situazioni di disagio laddove è possibile;
- riconoscere e provare a modificare eventuali schemi ed abitudini disfunzionali;
- valutare e comprendere il livello di dipendenza nelle relazioni, ridurre lo spazio al masochismo o al sadismo per raggiungere un equilibrio migliore dei confini;
- promuovere e sostenere lo sviluppo della capacità creativa esprimibile in vari ambiti e con varie modalità e di un mondo immaginale, aprendo il canale intuitivo ed istintivo, ri-autorizzare laddove negato, lo spazio al gioco, agli hobbies e quindi alla fantasia ed all'immaginazione
- creare un'apertura verso la propria istintività e verso le naturali ispirazioni, ritrovare l'allineamento con la forza primordiale dell'anima che è il centro del sé autentico;
- tradurre ed elaborare le emozioni per comprenderle, viverle più a fondo ed eventualmente trasformarle in una comunicazione più chiara verso sé e verso l'esterno.

L'approccio psicoterapeutico psicosomatico si caratterizza con l'utilizzo di tecniche specialistiche specifiche che prevedono: il ricorso al corpo come canale e soggetto di produzione immaginativa (fantasmatica) all'interno di una relazione terapeutica a valenza emozionale, il lavoro di decodificazione ed analisi del materiale immaginativo emerso e la focalizzazione di quegli aspetti transferali e controtransferali che caratterizzano i diversi momenti della relazione terapeutica.

Tecniche utilizzate:

- colloquio vis à vis;
- distensione immaginativa;
- analisi e amplificazione dei sogni;
- uso delle metafore e del linguaggio simbolico;
- uso delle immagini e delle fiabe;
- disegno/mappe di sé, del proprio mondo emotivo e dei problemi;
- problem-solving
- Tecniche di Respiro (tipo ACBT per aiutare il paziente ad accedere a emozioni implicite ed elaborare risposte adeguate a livello cognitivo)
- Rilassamento Psicofisico .Lo psicoterapeuta provvederà ad allentare la tensione del corpo, perché al corpo va *parlato* con lo stesso linguaggio del corpo.
Alla persona va insegnato innanzi tutto a *sentire* il proprio corpo, a sentirne la tensione e come imparare a rilassarsi.

Per il paziente psicosomatico far emergere le emozioni psicologiche bloccate significa guarire

Nel corso delle sedute, la psicoterapia riuscirà a dare le parole al corpo sofferente affinché possa progressivamente aprirsi ad un nuovo scenario di senso, ricollegando affettività antica e presente e aiutando a nominare, forse per la prima volta, le proprie emozioni.