

La pelle urla quello che la mia voce non sa esprimere

Dominella Mesiano

Abstract

La pelle in quanto prima immagine di noi stessi, primo contatto con il mondo esterno e con nostra madre, è un organo privilegiato nella vita relazionale.

Essa rivela ciò che accade dentro di noi, giacché è un organo visibile che arrossisce, impallidisce, suda, gela ecc. Rappresenta l'organo del tatto, foriero di sensazioni di vitale importanza. La pelle, specchio della nostra anima e dei nostri sentimenti, è una sorta di guscio materno e protettivo.

Parole chiave: Io-pelle, psicosomatica, contenitore, dermatosi psicosomatiche

Molti autori hanno posto l'accento sul ruolo della pelle e dei primi contatti cutanei tra madre e bambino, come fattori di organizzazione dell'identità e delle funzioni dell'Io. E' attraverso il contatto che nel tempo il bambino può strutturare il confine tra il Sé e il non Sé, determinare la propria separazione e individuazione, ottenere la rappresentazione mentale del proprio corpo, dei suoi organi e delle relazioni tra le superfici.

Per Freud all'inizio della vita l'essere accarezzato, abbracciato, blandito rende sensibili le varie parti del corpo del bambino, lo aiuta a costruire una immagine corporea ed un io corporeo sani, accresce la sua libido narcisistica e contemporaneamente promuove lo sviluppo dell'oggetto amore mediante il consolidamento del legame tra il bambino e la madre. La superficie della pelle assolve, nel suo ruolo di zona erogena, una funzione molteplice di crescita del bambino.

Secondo D. Winnicott i processi di integrazione e personalizzazione dipendono dal sostegno e dalla manipolazione ricevuta dal neonato. Se le esperienze dell'Es e le esperienze motorie e sensoriali del neonato incontrano una capacità materna di identificazione sensibile e una manipolazione adeguata, si rivestono di un'elaborazione immaginativa personale che permette alla psiche di insediarsi nel soma. Con il termine "personalizzazione" egli si riferisce al legame del neonato con il suo corpo, le sue funzioni biologiche e la pelle, nella sua funzione di membrana restrittiva o limitante. La personalizzazione è connessa alla manipolazione. Una buona manipolazione materna implica possedere la capacità di sapere quando, come e dove toccare, accarezzare, afferrare, lasciare. E' la condizione necessaria per l'instaurarsi di una vita psicosomatica individuale,

Funzione Gamma, rivista telematica scientifica dell'Università "Sapienza" di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)– www.funzionegamma.it

in modo che la pelle si converta nel confine fra il me e non-me. Secondo l'autore, la malattia non risiede nello stato clinico in cui si manifesta la patologia somatica ma è la persistenza di una scissione nell'organizzazione egoica del paziente o di dissociazioni multiple.

Il bambino deve essere accudito su ciò che originariamente è fisico o fisiologico e a cui si aggiunge una partecipazione affettiva. In questo modo si produce il processo di integrazione, al contrario ci sono casi in cui la scissione è il sostituto della rimozione e la malattia psicosomatica è il contrario della tendenza all'integrazione psicosomatica o il conseguimento dell'insediamento della psiche nel soma.

Ester Bick

Nel 1964 Ester Bick si focalizza sull'osservazione diretta non solo del bambino ma anche con della relazione madre-bambino con la metodologia dell'Infant Observation.

Nel 1968 nell'*Esperienza della pelle nelle primissime relazioni oggettuali*, la Bick scrive «nel loro stadio più primitivo le varie parti della personalità sono avvertite in quanto prive di un'intrinseca forza coesiva, le quali devono perciò essere tenute insieme in maniera vissuta passivamente da esse, grazie alla funzione di confine svolta dalla pelle».

Secondo la Bick, il bambino inizialmente si trova in uno stato di non-integrazione vissuto dal bambino come esperienza di totale impotenza, e in uno stadio di disintegrazione caratterizzato da processi di scissione sviluppati come difese. Nello stadio di non-integrazione, il bambino ha bisogno di un oggetto contenente che tenga insieme le componenti della sua personalità. L'oggetto contenente viene vissuto come una pelle e diviene indispensabile per lo sviluppo dei processi di identificazione, di scissione primaria e di idealizzazione del Sé e dell'oggetto, quali descritti da Melanie Klein.

La funzione di contenimento permette lo sviluppo dell'introiezione e la capacità di elaborare uno spazio interno al Sé, che si differenzia dal mondo esterno. Uno sviluppo non adeguato di questa funzione primaria della pelle potrebbe condurre a una confusione di identità.

Il disturbo di tale funzione può derivare sia da carenze dell'oggetto esterno, la madre, sia da attacchi fantasmatici contro di esso che ne impediscono l'introiezione: un tale processo potrebbe condurre alla formazione di una "seconda pelle" (Bick, 1968) in cui la dipendenza dall'oggetto viene sostituita da una falsa dipendenza, utilizzando in maniera inadeguata funzioni mentali, come sostituti nella funzione di contenimento della pelle.

Didier Anzieu

Nella sua opera sull'*Io-pelle*, Didier Anzieu raccoglie le riflessioni sui pazienti dermatologici partendo dall'intuizione di Freud, "Qualunque funzione psichica si appoggia su una funzione fisica che viene in seguito trasportata in un piano mentale", e stabilisce dei parallelismi tra la pelle e l'Io. Scrive Anzieu: Con *Io-pelle* designo 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 del corpo. Ciò corrisponde al momento in cui l'Io psichico si differenzia dall'Io corporeo (Anzieu, 1985, p. 56).

L'Io del bambino è inizialmente un io-corporeo cioè un *Io-pelle*. Le cure dirette alla pelle da parte della madre per soddisfare i bisogni fisici e psichici del bambino vengono da questo interiorizzati e gli assicurano: identità, continuità e senso di protezione.

Anzieu assegna alla cute tre funzioni principali:

- involucreo contenitivo ed unificante (sacco);
- barriera protettiva della vita psichica (schermo);
- filtro di scambi e di iscrizione delle prime tracce, funzione che rende possibile la rappresentazione (setaccio).

Didier Anzieu definisce la pelle "l'involucro psichico" che possiede alcune peculiarità che la rendono molto interessante sul piano simbolico quanto complessa.

La pelle come involucro psichico può essere interpretata in due afferenti accezioni: muto contenitore di un corpo organico visto come aggregato di organi e funzioni, sede dello psichico. E' la prigione dell'ego, una gabbia che immola l'individuo alla logica dicotomica della coscienza, in una precisa e netta linea di confine con il dentro e il fuori, tra una presunta soggettività e l'oggettività tutta del cosiddetto mondo esterno.

L'*Io pelle* concetto centrale della teoria di D. Anzieu, è una istanza psichica che trova il suo appoggio sulla funzione della pelle biologica: il sacco che trattiene all'interno, la barriera che protegge e il luogo primario degli scambi con l'altro.

Interfaccia tra le interazioni madre/neonato, l'*Io pelle* materno contribuisce alla costituzione di quella del bambino, partendo da un'interfaccia che può essere rappresentato dal fantasma di una pelle comune ad entrambi. Quest'ultima mantiene la madre e il neonato attaccati in una simmetria che prefigura la loro prossima separazione.

La pelle è un luogo e mezzo di comunicazione primario con gli altri, con cui

stabilire delle relazioni significative. L'Io trae da tali esperienze epidermiche e propriocettive la duplice capacità di erigere delle barriere, ovvero i meccanismi di difesa, e di filtrare gli scambi con l'Es, il Super-Io e il mondo esterno.

Le otto funzioni che D. Anzieu riconosce all' Io-pelle sono:

1. Sostegno: come la pelle assolve una funzione di sostegno dello scheletro e dei muscoli, così la pelle adempie ad una conservazione della vita psichica;
2. Contenitore: alla pelle che ricopre l'intera superficie del corpo e nella quale sono inseriti tutti gli organi di senso esterni corrisponde la funzione di contenimento dell'Io-pelle. Nello stesso modo in cui la pelle avvolge il corpo, l'Io-pelle tende ad avvolgere l'apparato psichico ed è rappresentato come scorsa, e l'Es come nucleo, avendo ciascuno dei due termini bisogno dell'altro. Alla carenza di una funzione corrispondono due tipi di angoscia: l'una di una eccitazione pulsionale diffusa, permanente, sparsa, non appagabile, non identificabile come una topografia psichica costituita da un nucleo senza scorza; l'altra determinata da buchi psichici, rappresentata da un'immagine di un Io-pelle colabrodo;
3. Para-eccitazione: l'epidermide protegge a livello superficiale il suo strato sensibile e l'organismo contro le aggressioni fisiche. Gli eccessi e le deficienze del para-eccitazione scatenano diverse forme di angoscia: angoscia paranoide che si presenta sotto due forme:
 - a) i miei pensieri vengono rubati (persecuzione);
 - b) i miei pensieri mi vengono dati (macchina influenzatrice).L'angoscia della perdita dell'oggetto superinveste la determinazione del soggetto, senza possibilità di ricorrere a una autodeterminazione.
4. Individuazione: la pelle protegge l'individualità distinguendo i corpi estranei, ai quali rifiuta l'accesso, e le sostanze simili o complementari, verso le quali l'Io-pelle svolge la funzione d'individuazione del Sé. E' l'angoscia descritta da Freud (1919) di inquietante estraneità che minaccia il sentimento d'identità attraverso lo sfocamento dei limiti.
5. Intersensorialità: la pelle è una superficie fornita di sacche, cavità in cui sono alloggiati organi di senso. L'Io-pelle è una superficie psichica che collega tra loro le sensazioni di diverse nature e svolge così una funzione di intersensorialità. Alla carenza di questa funzione corrisponde l'angoscia di frazionamento e di smantellamento descritta Meltzer, cioè di un funzionamento anarchico dei diversi sensi.

6. Sostegno dell'eccitamento sessuale: la pelle del bambino è oggetto di investimento libidico da parte della madre. Il nutrimento e le cure si accompagnano a contatti pelle a pelle generalmente gradevoli, che preparano l'autoerotismo e rendono i piaceri della pelle sfondo abituale dei piaceri sessuali. In mancanza di una scarica soddisfacente, questa guaina d'eccitazione erogena può trasformarsi in involucro d'angoscia.
7. Ricarica libidica: la pelle è una superficie di stimolazione permanente del tono senso-motorio. Attraverso le eccitazioni esterne l'Io-pelle svolge una funzione di ricarica libidica del funzionamento psichico. Le mancanze di questa funzione provocano sia l'angoscia d'esplosione dell'apparato psichico, sia l'angoscia del Nirvana, vale a dire l'estinzione totale delle pulsioni.
8. Iscrizione delle tracce sensoriali tattili: la pelle, con gli organi sensori tattili che contiene (tatto, dolore, caldo-freddo), fornisce informazioni dirette sul mondo esterno. Tale funzione si sviluppa grazie a un doppio appoggio biologico e sociale. Biologico: sulla pelle s'imprime un primo disegno della realtà. Sociale: l'appartenente di un individuo a un gruppo sociale si caratterizza con incisioni, pitture, tatuaggi. Alla funzione corrisponde l'oscillazione tra i due estremi, impressione indelebile e mortifera, impressione iperfragile con rischio di cancellazione e di perdita.
9. Funzione tossica: se si manifesta, trova la sua corrispondente nella sensazione di restringimento della pelle che traduce un movimento d'auto cancellazione.

Ogni patologia cutanea quindi sembra poter racchiudere in sé un'alterazione delle funzioni dell'Io-pelle, diversificandosi a seconda della profondità, dell'estensione, della localizzazione della lesione e quindi del coinvolgimento psicosomatico: quanto più sono coinvolti gli strati profondi con discontinuità del mantello cutaneo, quanto più è estesa la lesione, tanto più profondo e esteso è il conflitto che viene espresso dal linguaggio corporeo.

La cute si fa carico di testimoniare sofferenze verbalmente inesprese: la comparsa, riacutizzazione, cronicizzazione di alcune patologie dermatologiche appaiono legati ad eventi quali lutti, separazioni, matrimoni, nascite ecc

Si è riscontrata una componente eziopatogenetica emozionale in gran parte delle malattie della pelle come l'orticaria, dermatite atopica, alopecia areata, psoriasi ecc. definite dermatosi psicosomatiche.

Funzione Gamma, rivista telematica scientifica dell'Università "Sapienza" di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)– www.funzionegamma.it

Le dermatosi psicosomatiche si possono considerare essere formate da tre strati:

1. il primo è lo strato superficiale, cioè l'espressione dermatologica dell'affezione;
2. il secondo è l'espressione verbalizzata di ciò che avverte il paziente in maniera consapevole e immediata;
3. lo strato più profondo inconscio, attraverso cui vengono sollevati turbamenti, timori e interrogativi inconsci rispetto al vissuto del soggetto.

Le dermatosi il cui fattore psicosomatico si colloca nelle ripercussioni sociali e psicoaffettive, come l'acne, alopecia seborroica pongono il soggetto in relazione con l'ambiente sociale a sentirsi in colpa e vergogna, in quanto la società manifesta una tendenza naturale a rifiutare colui che ha segni cutanei, temendo il rischio di contagio e l'aspetto sporco e malsano.

A partire dalle affermazioni riportate può essere utile una breve considerazione tratta dall'esperienza clinica, che ne esemplifica simbolicamente alcune.

Caso clinico: Conflitti di Fuoco

La sig.ra ha 40 anni, è sposata con 2 figli e lavora in un supermercato. Durante il colloquio racconta di aver avuto l'*herpes zoster* e di aver perso la madre per una malattia ematologica, con cui aveva un rapporto conflittuale e preferiva la sorella a lei.

Da piccola giocava a cucirsi le mani con il filo in quanto la madre faceva la sarta. Mi viene in mente il voler cucire il rapporto con sua madre e con le sue parti di sé scisse tra la rabbia, verso questa madre che preferiva la sorella a lei, e l'amore provato per la madre, volendola anche imitare nel suo lavoro. Inoltre penso che il procurarsi il dolore sulle sue mani con l'ago sia uno spostamento del suo dolore psichico sul dolore fisico.

L'*herpes Zoster* è il nome scientifico che indica la malattia comunemente conosciuta come "Fuoco di Sant'Antonio". E' causata dall'infezione del virus della varicella, che colpisce le radici nervose dove si formano vescicole ed eritemi che provocano dolori.

Il nucleo simbolico di questa patologia è legato ad un conflitto antico rimosso (l'entrata nell'organismo del virus) ma non eliminato dalla coscienza che sta emergendo (il virus persistente nel sistema nervoso) in modo aggressivo per imporsi alla nostra attenzione.

In questo caso penso che nella sig.ra il dolore e l'eritema quindi il sintomo somatico che si impone sulla pelle, sta a indicare il rapporto sempre acceso come un fuoco con la madre per non averla capita e il dolore e dispiacere sia

Funzione Gamma, rivista telematica scientifica dell'Università "Sapienza" di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)– www.funzionegamma.it

per averla persa che per dover reprimere tutto ciò, avendo perso il suo interlocutore.

Bibliografia

- Anzieu D. (1985). *L' Io-pelle*. Borla: Roma, 2005.
- Anzieu D. (1990). *L'epidermide nomade e la pelle psichica*. Raffaello Cortina: Milano, 1992.
- Anzieu D. e coll. (1997). *Gli involucri psichici*. Dunod Masson.
- Bick E. (1974), *L'esperienza della pelle nelle prime relazioni oggettuali*. Boringhieri: Torino.
- Freud S., Breuer J. (1892-1895). *Studi sull'isteria*. In Opere vol.1. Bollati Boringhieri: Torino 1967.
- Freud S. (1915-1917). *Introduzione alla psicoanalisi*. In Opere vol.8. Bollati Boringhieri: Torino, 1976.
- Galeazzi L., Scarpellini C. (1996). *Il vissuto psicosomatico degli organi*. Piccin: Padova, 1996.
- Grandi S., Rafanelli C., Fava G.A (2011). *Manuale di psicosomatica*. Il pensiero scientifico editore: Roma, 2011.
- Winnicott, D. W (1956). *La preoccupazione materna primaria*. In Dalla pediatria alla psicoanalisi. Martinelli: Firenze, 1975, pp. 278-290.
- Winnicott, D. W. (1960). *La teoria del rapporto infante-genitore*. In *Sviluppo affettivo e ambiente*. Armando: Roma, 1974, pp. 41-65.

Dominella Mesiano è Psicologa, Psicoterapeuta in Psicoterapia Psicoanalitica, specializzata all'Istituto Italiano per lo Studio e la Terapia Psicoanalitica dei Bambini ed Adolescenti ISTEBA. Esperta in Cure palliative e Terapia del dolore.

E-mail: dominellamesiano@libero.it