

## Mente-corpo-relazione: l'unitarietà del vivente

di Antonino Giorgi\*, Girolamo Lo Verso\*\*

### Premessa

Scrivere un articolo scientifico sull'unitarietà del vivente richiede, innanzitutto, uno sforzo linguistico non indifferente che spinge a sperimentarsi in difficili esercizi di stile volti ad evitare definizioni frammentate e dualistiche del *mente-corpo*. Pur giocando con sostituzioni lessicali, con perifrasi, contrazioni tra parole, si rischia comunque di giungere ad un esito fallimentare. Ciò accade perché, nella nostra cultura, i due termini sono radicalmente disgiunti e le uniche possibilità di conciliazione conducono a parole composte come mente-corpo, psico-somatico, bio-psicologico, che evidenziano, anche graficamente, la netta dissociazione tra le due dimensioni del vivente.

Un *escamotage* può essere allora quello di colmare la lacuna verbale partendo dal significato per giungere al significante ed individuare un termine che attraversi contemporaneamente, la fondazione e lo sviluppo, tanto dello psichico quanto del somatico. Il concetto che ci sembra esprimere questa funzione di contemporaneità integrativa è quello di *relazione*.

### Introduzione

A partire dagli anni Ottanta la ricerca neuroscientifica si è sviluppata impetuosamente intraprendendo un percorso di avanzamento che si è mosso in direzione di una sempre più forte interconnessione tra lo psichico e il biologico. Il Premio Nobel Eric Kandel (1998) sostiene che le nuove acquisizioni in ambito neurobiologico ed in quello psichiatrico hanno consentito un importante riavvicinamento tra i due campi disciplinari, smorzando posizioni pregiudiziali e forme d'attaccamento fideistico alle rispettive scuole d'appartenenza. In particolare ciò ha permesso agli *insight* psicoanalitici di indirizzare, più concretamente, la ricerca della comprensione più profonda delle basi neurobiologiche del comportamento.

In tal modo, acquisisce legittimità scientifica la teoresi di uno psichico e di un somatico che, simultaneamente, nascono *nel e dal legame*. Emerge chiaramente che lo sviluppo del sistema nervoso è un processo "esperienza-dipendente": nelle prime fasi di vita le relazioni significative sono, infatti, la fonte primaria di esperienze che modulano anche l'espressione genica a livello celebrale. I *rapporti con gli altri hanno un'influenza fondamentale sul cervello*: i circuiti che mediano le esperienze sociali sono strettamente correlati con quelli responsabili dell'integrazione dei processi che controllano l'attribuzione di significato, l'organizzazione della memoria, nonché la modulazione delle risposte emotive e la regolazione delle funzioni dell'organismo (Siegel, 1999).

Questo lavoro, attraverso una riflessione epistemico-teorica su alcune recenti scoperte delle neuroscienze<sup>1</sup>, segnala quanto oggi sia realisticamente e scientificamente possibile un

---

\* Dottorando di ricerca in Pubbliche Relazioni, Università degli Studi di Palermo, specializzando in psicoterapia. Indirizzo: via Raffaello n. 36, 25124 Brescia (Bs); e-mail tonigiorgi@libero.it

\*\* Professore Ordinario di Psicoterapia, Università degli Studi di Palermo. Indirizzo: Dipartimento di Psicologia, Viale delle Scienze EDIFICIO N° 15, 90128 Palermo (Pa).

<sup>1</sup> Oggi, rispetto anche a pochi anni fa, le nostre discipline si confrontano, diremmo fortunatamente, con molta più frequenza e curiosità scientifica con tutta una serie di nuove scoperte e conoscenze che provengono dal mondo delle neuroscienze con una velocità prima d'oggi impensabile. Tuttavia, a nostro avviso, occorre farlo anche guidati da spirito critico e senso etico e non lasciarsi trasportare dagli

definitivo superamento della tradizionale dicotomia mente/corpo, ed anche dei concetti causalistici, basati su un *prima* e un *poi* quali quelli di *psico-somatico* o *somato-psichico*. Il risolutivo affrancamento da tale segmentazione del vivente in unità discrete, infatti, ha rischiato spesso di arrestarsi alla formulazione di un nobile proposito e/o di enunciato dal sapore utopico. Ecco perché, dal nostro punto di vista, far fronte a tale esigenza significa innanzitutto avere la consapevolezza epistemologica che non è più possibile adottare le categorie di *mente* e *corpo* in un significato scientifico ontologico e tradizionale. Indispensabile si rivela la denuncia di ingenuità e inadeguatezza scientifica di uno studio sulla questione mente-corpo che non includa nel suo paradigma il concetto di *relazione* (Giannone & Lo Verso, 1996).

Paradossalmente il superamento del riduttivismo monadico ed individualistico è avviato proprio dalle ricerche delle neuroscienze e dal loro collegare, come dicevamo prima, lo sviluppo neuronale con l'esperienza intessuta di relazioni umane attraverso le quali ciascuno realizza evolutivamente se stesso.

Lo psichiatra Daniel J. Siegel (1999) scrive che la mente è il prodotto delle interazioni fra esperienze interpersonali e strutture e funzioni del cervello, ma la sua posizione relazionale si radicalizza nel sostenere che le connessioni umane plasmano lo sviluppo delle connessioni nervose che danno origine alla mente. La tesi presentata nel suo famoso libro *La mente relazionale* (Siegel, 1999) incontra, da un vertice squisitamente neuroscientifico, l'ipotesi del fondamento storico-relazionale dello psichico che è il cuore teorico del modello Gruppoanalitico soggettuale (Lo Coco & Lo Verso, 2006; Lo Verso, 1989, 1994), vertice d'osservazione degli scriventi.

L'esperienza clinica e psicoterapeutica<sup>2</sup>, i contributi della teoria della complessità (Morin & Pasqualini, 2006) e del modello costruttivista (nei suoi aspetti più attenti alle valenze psicodinamiche), l'evoluzione delle neuroscienze e della psicologia clinica (ad esempio l'infant observation, le teorie dell'attaccamento, gli studi sul concepimento familiare e la trasmissione transpersonale dello psichico) con le possibilità euristiche che hanno aperto, ci hanno dunque condotto a proporre un modello mente-corpo che non omologa né separa i tre aspetti del problema mente-corpo-relazione, ma li vede piuttosto come tre vertici di osservazione, ciascuno dei quali può, e a volte deve, essere privilegiato con un consapevole "come se" rispetto al porre un vertice prima di un altro. Si tratta di un modello che, se fino a poco tempo fa non appariva ancora in grado di tenere insieme i molteplici aspetti della questione, oggi sembra mostrarsi sufficientemente *potente* e *complesso* sia in termini teorici che epistemologici da poter essere una base utile per ulteriori e più specifici approfondimenti.

#### *Processi relazionali e processi corporei*

I maggiori margini di confrontabilità<sup>3</sup> che, oggi, intercorrono tra l'epistemologia psicologico-clinica e quella neuro-biologica hanno avviato un cambiamento paradigmatico che ha assunto

---

entusiasmi acritici e dai tecnogismi esasperati. Per dirla con la filosofia occorre evitare il rischio di essere sempre più persone tecnologicamente avanzate ed emozionalmente primitive.

<sup>2</sup> Ovviamente il riferimento non è solo all'esperienza gruppoanalitica, della quale, tuttavia, siamo portatori e nella quale *vediamo* quanto la relazione modifica non solo aspetti mentali ma anche biologici.

<sup>3</sup> Per la psicologia clinica, ma anche per alcuni recenti filoni delle neuroscienze, invece, un confronto è impossibile con quel superriduzionismo che è stata l'ipotesi del cervello come computer, metafora che a volte sembrava prendere la mano ai suoi cultori al punto da far dimenticare che, anche se si riuscisse a realizzare un computer che riproducesse esattamente il funzionamento del cervello umano perché questo somigliasse ad un uomo bisognerebbe provvederlo delle esperienze di una madre, di una famiglia, di compagni di giochi, dell'esperienza della fame, della sete, del desiderio e della sessualità, dell'invidia e della speranza ecc. Se poi gli venisse fornito tutto questo, il computer avrebbe funzioni mentali e affettive identiche a quelle di un essere umano, e a quel punto, come la fantascienza insegna, esso sarebbe un essere umano.

la forma di un dispositivo d'ibridazione disciplinare, fondamentale per la comprensione dei nessi fra processi relazionali e processi corporei.

Essendo cauti nel proporre acritiche sovrapposizioni e frettolosi eclettismi, possiamo, tuttavia, dire che la concettualizzazione intorno al *Self* riguarda anche la biologia e l'immunologia (Ammaniti, 1989; Fasolo, Ambrosiano & Cordioli, 2005; Rispoli & Andriello, 1988) e le più recenti ricerche in ambito neurobiologico, sposando un approccio multidisciplinare che si avvale dei contributi della psicologia, della psichiatria e della filosofia del linguaggio, hanno provato a sviluppare da un punto di vista cerebrale il tema dell'originaria intersoggettività della mente umana, ovvero ciò che la *Gruppoanalisi soggettuale* ha chiamato *transpersonale*. Esso è inteso da Lo Verso (1989, 1994) come l'insieme delle relazioni, all'interno di uno specifico dispositivo culturale, che l'individuo "incorpora" anche dinamicamente a partire dalla nascita; è, quindi, dato costitutivo, sul versante antropo-psichico, della nascita psichica e quindi della personalità.

Una parte sempre più rilevante delle neuroscienze ritiene che il cervello sia un organo plastico e aperto alle esperienze, capace di assumere diverse connotazioni strutturali e funzionali, a seconda delle basi genetiche e esperienziali che caratterizzano la singola persona. Questa concezione plastica (e per certi versi anche dinamico-esperienziale) del cervello per noi è d'importanza centrale perchè crea possibili allineamenti e compatibilità con i risultati della ricerca psicologico-clinica. Quest'orientamento, come è noto al mondo scientifico e non solo, va sotto il nome di *darwinismo neurale* (Edelman, 1995, 2004, 2007). L'ormai classica teoria di Edelman sul e del mentale si basa sulla constatazione che sin dall'embrione il cervello si sviluppa creando connessioni fra i neuroni: della rete potenzialmente quasi infinita di connessioni neurali ogni individuo ne sviluppa alcune e non altre (fenomeno della potatura neuronica), in risposta agli stimoli che riceve dai sensi. La costituzione neurale è quindi influenzata sin dai primi mesi di vita dal mondo esterno. Il parziale influenzamento *culturale* rispetto ai geni consente ad ognuno un soggettivo momento di sviluppo, anche a livello cerebrale. Questo modello in sostanza consente finalmente di ipotizzare in modo più preciso come plasticità neuronale<sup>4</sup> e cultura possono intrecciarsi e creare intelligenza. A questo proposito gli studi sulle relazioni fra strutture e funzioni del cervello forniscono di continuo nuove e sempre più accurate indicazioni sui meccanismi mediante i quali le esperienze influenzano i processi mentali dell'uomo (Eisenberg, 1995; Kandel, 2007; Milner, Squire & Kandel 1998). La mente in sostanza non deve essere più intesa in termini di struttura ma come processo dinamico che emerge dalle attività del cervello, le cui strutture e funzioni sono direttamente influenzate dalle esperienze interpersonali (Siegel, 1999). In particolare, la mente si sviluppa da processi che regolano flussi di energia e di informazioni all'interno del cervello e tra cervelli differenti (Siegel, 1999). Il concetto della mente come entità, dunque, necessita di revisione. La

---

<sup>4</sup> Interessanti sono gli studi realizzati sui primati e confermati sull'uomo (Eriksson *et al.*, 1998), che rilevano la presenza di cellule nervose *staminali* capaci di moltiplicarsi se opportunamente stimolate. Questo indicherebbe un particolare tipo di *plasticità* che potrebbe aprire nuove prospettive per il trattamento delle malattie neurodegenerative (Shihabuddin, Ray & Gace, 1999). Allo stato attuale, comunque, dato che nelle patologie neurodegenerative non è possibile aspettarsi né una crescita delle fibre nervose né la proliferazione sinaptica come risposta alla compromissione dei circuiti neuronali usuali, nella *riattivazione* cognitiva (contrasto del depauperamento neuronale) dei pazienti sono colonne portanti la *ridondanza* la *funzione trofica* (Bianchin & Faggian, 2006). Per questi pazienti, anche lo svolgere attività piacevoli come far visita ai parenti, amici, mangiare una pizza ecc. svolgono un'importante *funzione compensatrice* del decadimento cognitivo (Scarmeas, Levy, Tang, Manly & Stern, 2001). In sostanza, il dato che vogliamo segnalare è che anche nel caso di gravi malattie neurodegenerative dall'esito infausto, le relazioni, la loro qualità, sembrano essere in grado di rallentare il decorso perchè forniscono sia un miglioramento della qualità della vita (e del paziente e della sua famiglia) che una stimolazione volta ad attivare e potenziare i processi citati. In particolare poi, ipotizziamo che certe relazioni, proprio perchè significative per le persone e fondative della loro identità, *riescono* più di altre (o *impediscono*) a svolgere tali funzioni. Il riferimento è alla qualità delle relazioni familiari tra cui in particolare quella tra paziente e il suo *caregiver* (Cigoli, 2006).

mente non è una cosa o un oggetto localizzato nel corpo o nello spazio ma una *funne* usata per circoscrivere numerosi processi psicologici, fenomeni mentali ed esperienze personali differenti, anche se spesso collegati. È passato il tempo in cui si poteva parlare della mente o del cervello e delle loro relazioni; oggi ci occupiamo di una molteplicità di fenomeni cerebrali-mentali e delle loro relazioni. La molteplicità dei processi mentali è di solito indicata come la mente e funziona ad un livello superiore di organizzazione biologica rispetto al cervello.

Molta letteratura scientifica indica che lo sviluppo del cervello è il prodotto degli effetti che le esperienze esercitano sull'espressione del potenziale genetico (Benedersky & Lewis, 1994; Gunnar, 1992; Goldsmith, Gottesman & Lemerey, 1997; Kendler & Eaves, 1986). Il DNA umano è formato da geni, i quali, a loro volta, contengono le informazioni che consentono alle cellule neuronali di differenziarsi, di svilupparsi e anche di morire, durante la costruzione dei circuiti cerebrali. Per Siegel (1999) questi sono processi che, seppur programmati geneticamente, sono allo stesso tempo "esperienza-dipendenti".

I geni svolgono due funzioni fondamentali per lo sviluppo della vita umana (Kandel, 1998). La prima si riferisce proprio alla loro capacità di consentire la trasmissione delle informazioni genetiche da una generazione all'altra. La seconda funzione, che opera ad un livello ontogenetico, è riferita alla loro capacità di determinare il tipo di proteine sintetizzate a un livello cellulare. Questa seconda funzione può essere notevolmente influenzata dalla esperienza che ogni essere umano fa del suo stare al mondo: le esperienze umane sono in grado di influenzare direttamente la trascrizione e quindi le modalità con le quali i geni vengono espressi attraverso la sintesi proteica (Siegel, 1999).

Per quanto riguarda il cervello, ciò significa che le esperienze possono avere effetti diretti sui processi che portano allo sviluppo dei circuiti neuronali, inducendo la formazione di nuove connessioni sinaptiche, modificando quelle preesistenti o favorendone l'eliminazione (Kandel, 1989, 1998; Post & Weiss, 1997). Nel corso dello sviluppo celebrale del bambino, il mondo sociale rappresenta la fonte principale delle esperienze che influenzano l'espressione genica. I cambiamenti indotti a livello della trascrizione genica provocano modifiche strutturali delle cellule nervose, plasmando in tal modo *la mente relazionale*. A loro volta le attività della mente portano a variazioni fisiologiche cerebrali che possono dare luogo all'espressione di geni diversi (Siegel, 1999). La mente, in tutte le sue fasi di vita e stadi di sviluppo può modificare le strutture, le funzioni e le connessioni neuro-anatomiche del cervello. Questa costante plasticità è in vari modi connessa alla *radicale essenza relazionale* del mentale che costruisce continuamente accoppiamenti strutturali con il sistema ambiente (Napolitani, 1987), cioè nuove combinazioni tra le cose del mondo, che danno luogo ad un incessante dinamismo psichico. Il correlato sotto un profilo neuronale dell'essenza relazionale dell'uomo, largamente segnalata dalla letteratura epistemologico-clinica, sono i neuroni-specchio (Rizzolati & Sinigaglia, 2006), cioè uno specifico tipo di neurone che si *attiva* sia quando una persona compie una determinata azione che quando la osserva compiere da altre. Fondamentale per la psicologia clinica sarà poter avere dati che ci dicano cosa accade in termini di neuroni-specchio quando il *rispecchiamento* (Foulkes, 1976) avviene nella mente di una persona che pensa, immagina, desidera, sogna ad occhi aperti un momento relazionale con un'altra persona. E ancora, quando ciò accade in sogno. La domanda nasce dal fatto che notoriamente l'immaginazione crea immedesimazione (e cioè rende le cose medesime a noi).

Al pari delle azioni, inoltre, questi neuroni rendono possibile cogliere immediatamente anche le reazioni emotive degli altri. In sostanza la scoperta dei neuroni-specchio ha messo in luce come la reciprocità che ci lega agli altri sia una condizione umana *naturale*, pre-linguistica, pre-concettuale e pre-razionale (Rizzolati & Sinigaglia, 2006). Questo sembra suggerire che essi rappresentano il prerequisito necessario, ma non sufficiente, per il comportamento empatico tra le persone, e viceversa che questo ultimo è legato, nella sua realtà, alle esperienze.

La condivisione a livello visceromotorio dello stato emotivo di un altro è cosa diversa dal provare un coinvolgimento empatico nei suoi confronti (Rizzolati & Sinigaglia, 2006). Al "meccanismo-sistema" neuroni-specchio non corrisponde automaticamente il provare empatia

per l'altro; piuttosto questa possibilità, e più in generale le innumerevoli modalità di *sentire* l'Altro, hanno a che fare anche, e soprattutto, con la qualità relazionale che lega le persone: dal nostro punto di vista, con la loro identità soggettualmente intesa. Di converso, perché tra due persone s'instauri una comunicazione emotiva *piena* ed efficace è necessario che ciascuna delle persone coinvolte lasci che il suo stato della mente sia influenzato da quello dell'altra, quindi che lo *senta* e si sintonizzi con lui. Trae origine da qui l'assioma che regge questo lavoro: *la relazione è la base del vivente* (e quindi di ogni lavoro psico-terapeutico). È chiaro che il rapporto fra neuroni-specchio e fatti psico-relazionali deve essere ancora molto approfondito sotto molti aspetti che implicano il simbolico, le emozioni, la rielaborazione mentale, i significati attribuiti alle emozioni altrui, il ruolo che il familiare e le culture hanno nel modellare e formare il sistema dei neuroni specchio. Quest'ultimo punto ci sembra poi particolarmente importante. Secondo Iacoboni (2008), l'attività dei neuroni-specchio richiama l'intersoggettività primaria (Trevarthen, 1979), ovvero le prime capacità d'interazione che il bambino palesa e sviluppa nelle interazioni con i propri *caregivers*. In sostanza, i neuroni-specchio si costituiscono e si modellano durante e grazie a questa prima relazionalità fondamentale e, dal nostro punto di vista, il discorso può essere allargato anche a tutte quelle esperienze relazionali significative (interne ed esterne) che l'uomo sperimenta nella sua quotidianità<sup>5</sup>.

Sebbene sia verosimile che alcune di queste cellule siano attive già in una fase precocissima della vita e facilitino le prime interazioni, credo che la gran parte del nostro sistema dei neuroni-specchio in realtà si formi nel corso dei mesi e degli anni di queste interazioni. È probabile, in particolare, che la formazione dei neuroni-specchio nel cervello del bambino abbia luogo durante l'imitazione reciproca, come abbiamo visto per quanto attiene al sorriso. Se davvero i neuroni-specchio si modellano nel nostro cervello grazie all'attività coordinata di madre e padre e del figlio, allora queste cellule non solo incorporano il sé e l'altro, ma iniziano a farlo in una fase in cui il bambino possiede solo un senso indifferenziato del Noi (madre-figlio o padre-figlio) e non ancora il senso di un io indipendente, prima cioè di essere in grado di superare il test dello specchio. Da questo Noi primario tuttavia il bambino lentamente ma con sicurezza, perviene a recepire l'altro in modo naturale e diretto, e ovviamente senza alcuna inferenza complessa: avanza fino a ricavare, staccandolo da ciò che era indistinto, un adeguato senso del sé e dell'altro. In che modo? Con l'aiuto di un tipo particolare di neuroni-specchio, che ho

---

<sup>5</sup> La scoperta dei neuroni-specchio apre a suggestive ipotesi. In questo lavoro ne suggeriamo una conscia di quanto essa sia solo un ragionamento perché non sorretta da dati empirici anche se alcune recenti elaborazioni/ricerche ci dicono quanto i sistemi dei neuroni specchio possono essere modellati dall'esperienza (Iacoboni, 2008). Supponiamo che nell'uomo si possano sviluppare diversi sistemi di neuroni-specchio, alcuni dei quali in grado di far *sentire* dell'Altro alcune emozioni culturalmente connotate. Per la Gruppoanalisi soggettuale il concetto di relazione assume caratteristiche del tutto particolari e specifiche: è intesa anche come processo psichico inconscio che fonda l'identità. In altre parole parliamo nuovamente del *transpersonale*, in particolare del livello *etnico-antropologico* (Lo Verso, 1994). Noi ipotizziamo che la qualità di questo livello molto più degli altri influenzi e contribuisca alla costruzione/modifica di specifici sistemi neuroni-specchio in differenti contesti ambientali. Pensiamo che un certo tipo di transpersonale in Sicilia, oltre che alla costruzione dello *psichismo mafioso* (Lo Verso, 1998, 2005) o del *pensare mafioso* (Fiore, 1997), potrebbe aver contribuito alla costruzione di un sistema neuroni-specchio in grado di far immediatamente comprendere ai *solì siciliani*, in forma pre-linguistica, pre-concettuale e pre-razionale, certe loro sfumature e stati emozionali che ne *in-formano* la vita quotidiana. Ad esempio, durante una seduta di psicoterapia, un paziente siciliano, parente di un boss mafioso, comincia a parlare di mafia e abbassa il tone della voce, analogo è il comportamento del terapeuta, anch'egli siciliano. In questo caso possiamo audacemente ipotizzare, ad un livello neuro-biologico, che la loro condivisione emozionale è immediata perché mediata da uno specifico sistema di neuroni-specchio. Ovviamente, questo non esaurisce affatto la complessità del fenomeno descritto, dato che altri importanti fattori di ordine psichico sono in gioco e lo *co-determinano* in maniera radicale (Lo Verso, 1998).

chiamato neuroni specchio-super. Per tutta la vita, da quel momento in avanti, l'attività dei neuroni-specchio continuerà ad essere l'impronta neurale di questo senso del Noi a cui tanto il sé che l'altro appartengono (Iacoboni, 2008, pp. 135 -136).

I neuroni-specchio super sembrano essere alcune cellule:

che mostrano uno schema di attivazione neuronale molto interessante: aumentano la loro attività mentre il paziente esegue l'azione, come nelle scimmie; però, in netto contrasto rispetto ai neuroni-specchio delle scimmie, cessano interamente di scaricare quando il paziente osserva l'azione. Un tale schema di attivazione lascia ipotizzare che queste cellule possano svolgere un ruolo inibitorio durante l'osservazione dell'azione. Con il loro disattivarsi, potrebbero *dire* ai più classici neuroni-specchio, come pure ad altri neuroni motori, che quell'azione osservata non deve essere imitata. Inoltre, questa codifica differenziale per le azioni compiute in prima persona (aumento di attività) e le azioni di altri (riduzione di attività) potrebbe rappresentare una distinzione neurale, straordinariamente semplice, fra il sé e l'altro implementata da questo tipo speciale di neuroni-specchio super (...) In effetti, le aree cerebrali nelle quali abbiamo registrato queste cellule sono le meno sviluppate nella prima infanzia e dimostrano cambiamenti radicali in fasi successive dell'età evolutiva (Iacoboni, 2008, pp. 174 – 175).

Quanto sostenuto è per noi molto significativo, soprattutto per le avvincenti attinenze con la teoria gruppoanalitica, attinenze che, per gli scopi di questo lavoro, non possiamo rilevare ed elaborare approfonditamente. Tuttavia ci pare chiaro quanto il sistema dei neuroni-specchio sembri rappresentare in larga parte il collegamento neuro-biologico degli assunti della Gruppoanalisi Soggettuale sull'essenza relazionale dell'identità umana. Ovviamente questo discorso non è esclusivo del nostro modello.

Focalizzando l'attenzione sul campo psicoterapeutico diviene centrale il rapporto fra neuroni-specchio e fatti psico-relazionali e, dunque, i processi neuro-relazionali che tali intrecci simultanei implicano su un piano simbolico ed emozionale. È molto significativo in questo senso che i neuroni-specchio, e forse in generale tutta l'attività cerebrale, vengono attivati sia da fatti esterni che dagli stessi fatti immaginati (Oliviero, 2008). Ciò chiarisce un quesito che ci eravamo precedentemente posti. Il pensiero, la fantasia e persino il sogno, quando (*assai spesso*) si concentrano su esperienze esterne (e quindi sui rapporti con gli altri), probabilmente attivano fatti neurali anche in assenza di una reale esperienza interpersonale, ciò vuol dire che forse l'attivazione potrebbe essere connessa ad una relazione interiorizzata o fantasmaticizzata. Da questo punto di vista, è affascinante l'interrogativo circa il destino delle esperienze emotivo-relazionali vissute inconsciamente. Non stiamo certo parlando di una questione scaturita da un vizio speculativo dal momento che grande rilevanza è stata data ai processi inconsci (o inconsapevoli) da parte di tutti gli attuali orientamenti di ricerca che si rifanno alle neuroscienze o alla ricerca psicologica (Oliviero Ferraris, 2007; Solms, 2007). Del resto riflettere sulle relazioni inconscie interiorizzate è in continuità con quanto rivelato dal sistema neuroni-specchio. La loro scoperta testimonia quanto per l'essere umano il legame con l'Altro sia radicato, profondo ed indispensabile e quanto bizzarro sia concepire un Io senza un Noi (Rizzolati & Sinigaglia, 2006) sia nella comprensione della natura umana che più specificatamente nelle scelte epistemico-teoriche per la cura del disagio psichico (Lo Coco & Lo Verso, 2006).

#### *La continuità antropo-bio-psichica soggettuale*

I collegamenti circolari fra cervello – mente – mondo trattati, ci forniscono già importanti elementi ed ipotesi sull'asse relazione – somatizzazione che c'interessa approfondire. Un passo ulteriore e decisivo, tuttavia, sembra consentito dai collegamenti tra il sistema nervoso centrale e il sistema immunitario e, più recentemente anche tra questi e il sistema endocrino. Infatti, negli anni recenti sono stati molti gli studi che hanno centrato l'attenzione sulle relazioni tra

processi neuro-endocrini, processi/fenomeni immunitari, comportamento e mente, evidenziando proprio la presenza di flussi multidirezionali di informazioni tra i sistemi immunitario neuro-psichico ed endocrino. Questi flussi, inoltre, sarebbero anche capaci di realizzare complesse e vicendevoli attività regolative sui e tra i sistemi citati. L'evoluzione di questi studi sulla *simultaneità* della comunicazione interna ha dato vita ad un nuovo ed interessante campo di ricerca, la psico-neuro-endocrino-immunologia (Cohen & Herbert, 1996), che in sostanza si occupa di studiare come gli accadimenti della vita quotidiana influiscono sul livello di efficienza/efficacia del sistema immunitario. La trattazione dei numerosi studi di psico-neuro-endocrino-immunologia, a cui riconosciamo un'importante contributo e con cui è necessaria una reciprocità scientifica<sup>6</sup>, è ovviamente estranea agli scopi di questo lavoro.

Tuttavia di questo campo di ricerca ci interessano in particolare quei filoni di studi, come quelli di Pert (2000), che segnalano la presenza di un più diffuso e parallelo sistema extra-sinaptico (neurotrasmissione peptidica) che rappresenterebbe il substrato biochimico delle emozioni. A tal proposito, così scrive la nota biologa:

le ricerche svolte mi hanno dimostrato che quando le emozioni vengono espresse, vale a dire quando le sostanze biochimiche alla base delle emozioni fluiscono liberamente, tutti i sistemi sono integri e solidali. Quando invece le emozioni sono repressi, negate, e si trovano nell'impossibilità di realizzare il loro potenziale, le vie della rete psicosomatica si ostruiscono, bloccando il flusso delle sostanze chimiche unificanti e vitali per il benessere vitale, che regolano tanto la nostra biologia quanto il nostro comportamento (...) La maggior parte degli psicologi considera la mente come se fosse scissa dal corpo, un fenomeno che ha scarsi rapporti con il corpo fisico, ammesso che ne abbia. E viceversa i medici trattano il corpo come se non avesse alcun legame con la mente e le emozioni. Eppure il corpo e la mente non sono separati, e non possiamo curare l'uno senza l'altra. Le mie ricerche hanno dimostrato che il corpo può e deve essere guarito attraverso la mente, così come la mente può e deve essere guarita attraverso il corpo (Pert, 2000, pp. 328 – 329).

La studiosa, infatti, ha più volte ribadito nei suoi lavori che le emozioni sono nel cervello e anche nel corpo e che s'esprimono in entrambe biochimicamente attraverso i neuropeptidi, arrivando alla conclusione di non poter più operare una distinzione netta tra cervello e corpo.

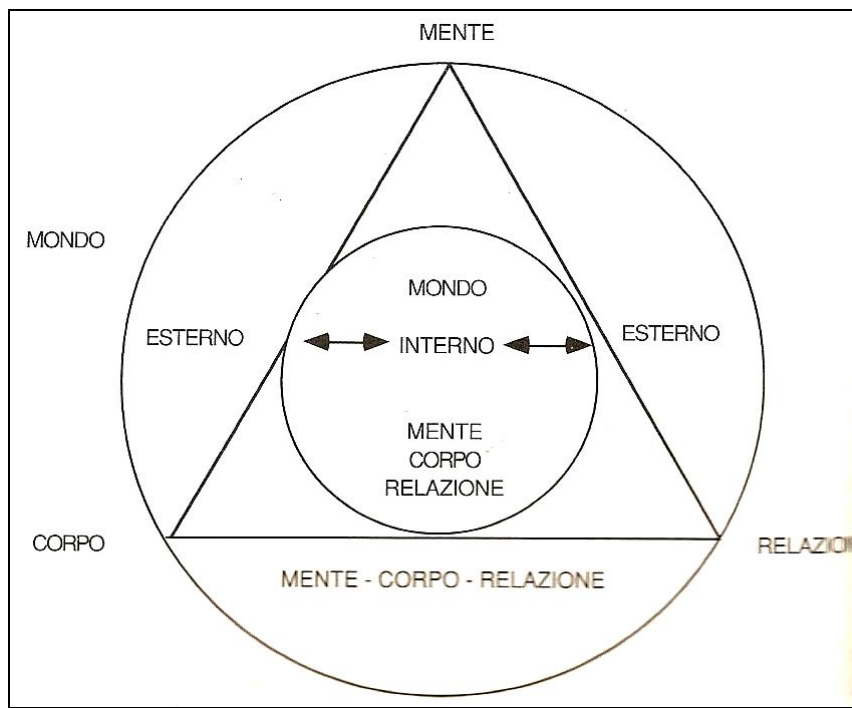
Se accettiamo l'idea che i peptidi e le altre sostanze informative siano la base biochimica delle emozioni, la loro distribuzione nel sistema nervoso ha una portata estremamente vasta, che Sigmund Freud, se fosse ancora vivo, sarebbe ben lieto di mettere in risalto come la conferma molecolare delle sue teorie. Il corpo s'identifica con l'inconscio! I traumi repressi causati da una sovrabbondanza di emozioni possono restare immagazzinati in una parte del corpo, influenzando in seguito la nostra capacità di percepire quella parte o addirittura di muoverla. Le nuove ricerche in corso suggeriscono l'esistenza di un numero quasi illimitato di vie attraverso le quali la mente cosciente può accedere all'inconscio e al corpo e modificarlo oltre a fornire una spiegazione per un certo numero di fenomeni sui quali i teorici delle emozioni stanno ancora meditando (Pert, 2000, p. 167).

Sul versante della ricerca, del resto, già alcuni filoni quali il gruppo di ricerca del centro Reich di Napoli, hanno in passato studiato il corpo in chiave psicologica e cioè come sistema aperto e relazionale (Rispoli & Andriello, 1988). In sostanza, un'epistemologia non riduzionistica e circolare ci consente di non essere miopi circa la forte presenza nel corpo del mentale e della relazione e, d'altra parte, chi si occupa più strettamente del mentale, non può che rilevare le profonde tracce del corpo in tutto ciò che attiene il suo oggetto specifico di studio (Giannone & Lo Verso, 1996).

---

<sup>6</sup> Necessità dettata anche dal fatto che molta della ricerca scientifica attuale è pervasa da riduttivismi interessati. Attualmente, ci sembra che i più attivi siano quelli dell'industria farmaceutica, che trovando ad esempio che nelle depressioni gravi sono implicati alcuni neurotrasmettitori sinaptici, concludono che il problema è solo questo e che quindi la depressione è soltanto un fenomeno chimico-elettrico.

Quanto finora detto, dunque, ci consente di formulare alcune ipotesi concettualmente pregnanti sulla continuità antro-po-bio-psichica della vita umana. Riteniamo abbastanza attendibile l'assunto secondo il quale, in un certo senso, tutte le malattie possono essere considerate *psicosomatiche* (o *bio-psichiche* o *psico-biologiche*) e possiamo affermare con più rigore epistemico ed interdisciplinare la centralità della dimensione relazionale, che costituisce lo scenario reale ed immaginario all'interno del quale la vita emotiva si dispiega (Lo Coco & Lo Verso, 2006). In sostanza non basta più parlare di rapporto mente-corpo, nemmeno in termini di evolute logiche connessionistiche e circolari. Ai due elementi occorre aggiungere il terzo polo, il polo della relazione, poiché senza relazione non è dato né sviluppo corporeo né mentale, perché essa è dato costitutivo che va pensato e posto oltre le interazioni di natura sociale, alla base di queste ultime. Si dà vita umana solo in presenza del corporeo, del mentale e del relazionale. Per le discipline che si occupano di quanto fin qui discusso il problema è allora riuscire a costruire uno sguardo che riesca a cogliere l'irriducibilità del corporeo nella relazione, l'irriducibilità del relazionale nel corporeo senza creare caotici agglomerati, ma senza neanche tentare impossibili operazioni di ordinamento gerarchico e lineare, tenendo presente che se gerarchia si dà tra i tre livelli, essa è senza dubbio una gerarchia *ingarbugliata* (Dupuy, 1986). Il modello mente-corpo-relazione<sup>7</sup> (Lo Verso, 1994; Giannone & Lo Verso, 1996; Di Blasi & Lo Verso, 2006) che qui approfondiamo e su cui occorrerà ancora lavorare, ci sembra abbia raggiunto una maturità che può aiutare a rendere meno difficile il compito di padroneggiare l'inevitabile complessità. Naturalmente siamo consapevoli che esso nella nostra proposta è più che altro un inquadramento epistemico-teorico a disposizione della ricerca futura.



### La cura relazionale

<sup>7</sup> Il grafico del modello proposto intende rappresentare i ragionamenti che abbiamo esposto. “mente-corpo-relazione” e, soprattutto, il loro legame, appartengono sia al rapporto dell'uomo con il mondo esterno, sia al suo *mondo interno*, simbolicamente delimitato dalla pelle, sia allo sguardo epistemologico che lo osserva come oggetto di studio (Giannone & Lo Verso, 1996).



La cura *relazionale*<sup>8</sup> ci sembra il titolo adeguato a questa parte del lavoro che iniziamo descrivendo brevemente due casi clinici.

Giacomo soffriva da molti anni di disturbi di ogni tipo; non solo la sua psiche, ma in parte anche il suo corpo potevano essere definiti come borderline. Viveva in casa con la madre e la zia e grazie al loro accudimento-controllo poteva sopravvivere fra trattamenti farmacologici e tentativi di psicoterapia. Al secondo anno del suo lavoro in gruppo, viveva un momento di crisi poiché i suoi deliri e le sue fantasticherie erano stati abbastanza *sgonfiati* dagli altri membri del gruppo, e si trovava in quella difficile fase di passaggio dallo *spazio* alla terra, che sembra dolorosamente inevitabile per il lavoro terapeutico con questo tipo di pazienti<sup>9</sup>. Giacomo aveva sempre vissuto sentimenti di disgusto per se stesso, a causa di un'infanzia sentita *sporca* sessualmente. Da molto tempo soffriva anche di una semi-paralisi isterica che gli rendeva difficoltoso il camminare. La sua idealizzazione della madre e delle sue parti *pure e caste* si era concentrata su una donna della città, morta da molti anni, rispetto alla quale era in corso un processo di beatificazione. Come altri, diceva di sentire un *profumo* di fiori uscire dalla tomba di lei, e questo gli faceva dire di voler essere casto e di aver fatto bene a non frequentare quasi mai le donne e a non essersi sposato. Nel periodo in cui stava lavorando con il gruppo, con numerose fughe e acting, su tutto questo, assistette all'apertura della tomba della presunta santa, il cui corpo non era a quel punto altro che un mucchietto di ossa. Questa esperienza di confronto con le *dura* realtà lo fece arrivare sconvolto al gruppo, dove, senza dire una parola, ruppe la lampada che illuminava la sala. Successivamente ci raccontò una serie di sogni rispetto ai quali veniva elaborata dal gruppo un'equivalenza simbolica fra il gruppo e la lampada che lo spingevano a guardare dentro di sé, e l'apertura della tomba che mostrava tutta la decomposizione è l'umana normalità della presunta santa. Ciò che qui c'interessa segnalare è il fatto che, alla fine della seduta, Giacomo poté *mettere i piedi per terra*: la paralisi delle gambe era scomparsa e a tutt'oggi, dopo molti anni, non si è più ripresentata. Un miracolo? Alla luce di quanto precedentemente detto crediamo di no.

La seconda esperienza clinica che vogliamo raccontare è quella di un caso di epilessia che era stato inviato ad uno di noi da una importante clinica universitaria. Alla paziente, una ragazza benestante e di medio livello culturale, proveniente da un mondo familiare in cui si ha il mito della potenza sessuale del padre, era stata diagnosticata una *epilessia psicogena*. Soffriva molto, una decina di crisi al giorno, ma per il resto i terapeuti in un anno di gruppo non erano riusciti a vedere alcuna problematica psichica che potesse far cogliere il senso di una somatizzazione così grave. Insospettiti di questo essi, anche se non di formazione medica di base, consigliarono alla paziente di approfondire gli aspetti neurologici. Risultò ad una osservazione diagnostica più accurata che l'epilessia aveva basi neurologiche tant'è che, con l'assunzione di farmaci adeguati, sparì. La situazione poteva essere imbarazzante per gli analisti che avevano lavorato, anche se senza loro responsabilità, per un anno su una diagnosi sbagliata e un trattamento non indicato. Tuttavia la paziente disse che l'esperienza le era servita molto come maturazione psicologica ed emotiva, e questa fu un'*assoluzione* per i terapeuti. Il dato interessante, per i discorsi che qui affrontiamo, fu che l'involontaria micro-ricerca empirica fatta mostrò che le crisi della paziente durante la terapia di gruppo diminuirono a 4 – 5 al giorno e solo, certamente non a caso, durante il sonno. Ancora una volta emergeva come un processo relazionale può modificare fatti prettamente organici (ed ovviamente il contrario).

Riteniamo che l'esposizione di questi esempi clinici sia già sufficiente a dare un'idea dell'importanza del rapporto gruppo-corpo ed a chiarificare maggiormente il nostro desiderio, legato al lavoro clinico, di partire dall'osservazione degli accadimenti dei gruppi analitici per

---

<sup>8</sup> La *Cura relazionale* (Lo Coco & Lo Verso, 2006) è un testo che propone una lettura della sofferenza psichica come fenomeno "relazionale", non riducibile esclusivamente al funzionamento della singola persona ma come evento che acquista significato entro la rete di relazioni in cui la persona è inserita. Una siffatta lettura della sofferenza psichica implica di conseguenza l'elaborazione di metodi e di modelli di cura che prevedano la relazione molteplice tra persone come strumento di trasformazione/cambiamento. Il compito di chi cura, del curante, è quindi quello di pensare e costruire progetti terapeutici in grado di tenere insieme le reti relazionali significative della persona.

<sup>9</sup> Questo difficile momento di passaggio e sospensione è definito da noi *spazio senza*.

approfondire il rapporto mente-corpo-relazione e cercare di trarre riflessioni scientificamente e professionalmente utili.

L'importanza attribuita in questo lavoro al contesto *gruppo* scaturisce in primo luogo dalla robusta evidenza (attenzione) empirica: anche nei gruppi analitici, infatti, che apparentemente non hanno diretto rapporto con le tematiche biologiche, la dimensione corporea è diventata sempre più centrale. In secondo luogo, non certo per ordine d'importanza, dalla constatazione che la gruppoanalisi soggettuale, anche dal punto di vista metodologico, centra molto l'analisi sul rapporto soggetto-alterità-corpo e non solo sul registro della relazione psicodinamicamente interna. Il gruppo è un osservatorio privilegiato per cogliere la "contemporaneità" dei fatti *mentali-biologici-relazionali* e ciò risulta supportato tanto dal nostro modello teorico quanto dall'evidenza clinica di altri. Infatti gli studi sul processo relazionale nel campo esperienziale della situazione psicoterapica (Lo Verso, 1989) evidenziano come ogni evento psichico sia, realisticamente, vissuto nel corpo e viceversa; ancor più radicalmente ciò sembra potersi estendere ad ogni fatto relazionale (Lo Verso & Lo Coco, 2006). La nostra ricerca e pratica clinica, non solo strettamente psicoterapeutica, si riferisce al rapporto *cervello-mente-esperienza* o viceversa *mondo-percezione-emozione*. In altre parole l'impostazione delle neuroscienze cerca di chiarire i collegamenti che vanno dalla mente all'interno (*cervello-corpo*), mentre la psicologia i rapporti che vanno dalla mente all'esterno (*relazione*) e questo richiede ovviamente strumenti e metodi d'osservazione biologici nel primo caso e di tipo psicologico nel secondo. L'auspicio è quello che la ricerca interdisciplinare possa nel tempo costruire/elaborare un modello sempre più complesso e comprensivo dei molteplici aspetti.

C'è un concetto che ci sembra intrigante. Il gruppo terapeutico è basato in primo luogo sulla comunicazione, così come in generale lo è la vita psichica (sia *intra* che *inter*). Almeno a livello analogico, ma forse di più, questo si collega al fatto che i neuroni sono cellule fatte per *comunicare* (Boncinelli & Boncinelli, 2008). Il tratto *mente-mondo* è intrinsecamente collegato dai processi relazionali intesi come i canali affettivi e simbolici che si collegano con l'identità e le emozioni basiche del vivere umano quali la paura, la rabbia, il desiderio ecc., in un modo dinamico, ciò che può essere *trasmesso* a livello familiare.

Una giovane paziente vive l'ingresso nel gruppo con un terrore che al gruppo sembra "senza motivo e senza nome". L'origine di esso sembra collegata al fatto che la ragazza ha passato l'intera vita con i genitori, e il semplice fatto di stare fuori casa con estranei, tra cui dei maschi, che guarda e da cui può essere guardata, l'atterrisce e la eccita. Ma le origini della storia sono più antiche dei problemi edipici e di attaccamento-legame che pure sono presenti. La sua ansia incontenibile (per se stessa, che nel mondo può rischiare relazioni) sembra essere quella dei suoi genitori, che hanno fatto l'esperienza terribile di perdere tre figli appena nati, prima che lei nascesse. In un colloquio preliminare con la madre questa la definisce "il nostro unico tesoro": da tenere in uno scrigno chiuso, perché niente e nessuno possa rubarlo. I genitori, inoltre, non hanno trovato strano far dormire la ragazza nella loro stanza fino all'adolescenza.

Per riepilogare, la nostra tesi, altrove sistematizzata (Di Blasi & Lo Verso, 2006; Giannone & Lo Verso, 1996; Lo Coco & Lo Verso, 2006; Lo Verso, 1989; Lo Verso, 1994; Lo Verso & Federico, 1994; Lo Verso & Vinci, 1990), è che la relazione *nutre, cura o distrugge*, e incide anche a livello corporeo, poiché la vita psichica, ed anche quella biologica, nascono da processi relazionali sostanzialmente psicosomatici<sup>10</sup>. Il rapporto profondo con l'altro (con una *gruppalità mondo-cultura* e non solo con la madre) è il dato centrale della vita umana. Da un vertice Gruppoanalitico Soggettuale, lo ripetiamo, il concetto di relazione non descrive solamente le interazioni visibili, sociali, dell'essere umano ma include le componenti invisibili del mondo psichico inconscio delle singole persone e dei campi psichici relazionali esistenti fra le persone e presenti nel mondo interno di ciascuno.

---

<sup>10</sup> Basti pensare a un bambino tenuto in braccio o alla sessualità, oppure, per esempio, ad alcune ricerche condotte su animali che hanno dimostrato che anche brevi periodi di deprivazione materna hanno effetti neuroendocrini significativi sulle successive capacità di reagire ad eventi stressanti.

In sostanza, è attraverso la relazione che la mente è capace di creare altre menti e di essere allo stesso tempo da loro creata (Siegel, 1999) e di influenzare/modificare sia le strutture cerebrali (Kandel, 2007) che le reti neuropeptidiche (Pert, 2000) presenti nell'uomo (inteso come cervello e corpo). Per la Pert (2000), la liberazione delle emozioni attraverso la condivisione/espressione delle stesse (attraverso la relazione diremmo noi) stimola la circolazione e il rilascio di neuropeptidi, che sono presenti nel cervello e nel corpo, provocando benessere, equilibrio, mitigazioni delle somatizzazioni, rafforzamento del sistema immunitario ecc., in generale migliorando la salute delle persone.

L'elaborazione qui proposta integra, ponendolo al cuore dell'articolazione tematica, il nostro modo d'intendere il processo evolutivo del *self*, fondato sulla trasmissione culturale, a sua volta modulata dalle relazioni identificatorie, rivitalizzato ad ogni generazione dal con-cepimento familiare. La psicoanalisi ed il cognitivismo classici hanno mostrato largamente le potenzialità trasformative e riconcettive del familiare e del culturale, che risultano comunque proporzionali al livello di saturazione-insaturazione delle matrici psicoantropologiche. L'estrema saturazione e l'estrema insaturazione dello psichico vengono ritenute entrambe portatrici di degenerazioni psicopatologiche; se nel primo caso il mentale è paralizzato dall'immobilità esistenziale prescritta dagli intenzionamenti familiari, nel secondo esso si dematerializza fino quasi a svanire sotto l'ombra dello sterminio delle matrici interne.

In questa prospettiva a livello metapsicologico la Gruppoanalisi Soggettuale propone un paradigma esplicativo dove gli elementi *culturali-relazionali-familiari* entrano a vari livelli a far parte di *una rete significativa e significante* che si *configura come l'autentico polo identificatorio* per l'individuo, che può trovare una sua soggettività solo in un diuturno confronto con il campo mentale della famiglia, inteso come portatore di un pensiero gruppale (Nucara, Menarini & Pontalti, 1987). Tale confronto è prevalentemente inconscio. Il sintomo psicopatologico ha la funzione di impedirlo e il lavoro psicoterapico invece di consentirlo. In questo senso la personalità "sana" si costruisce sia come continuità con il passato transgenerazionale familiare, nelle relazioni reali come nel mondo interno, sia come discontinuità rispetto ad esso, nel processo di soggettivazione ed esplorazione che accompagna l'uomo nel suo ciclo vitale. Tale rete di significazione permette di trasformare l'evento in *invento* (Napolitani, 1987), cioè permette di possedere gli strumenti mentali adeguati a dare un senso a tutta la cultura passata, presente e futura all'interno della quale la famiglia si colloca, e l'individuo con essa. Tale concetto di cultura non è dunque inteso in senso sociologico, bensì come transpersonale. Cogliamo l'occasione per sottolineare la straordinaria importanza, da noi qui non approfondita, dei processi *transgenerazionali* nella costruzione e nello sviluppo della vita psichica e della psicopatologia. Il tema è stato del resto approfonditamente studiato dalla psicoanalisi moderna, dalla terapia familiare, dalla gruppoanalisi stessa.

Si rende necessaria qui una riflessione epistemologica che ci mostra come, pur nell'unitarietà del rapporto mente-corpo, sia necessario per non creare confusione ed errori iatrogeni, come precedentemente sottolineato, studiare ogni livello del problema con modelli adeguati e specifici. Il sistema immunitario deve, infatti, essere in grado di riconoscere il diverso da sé (come ad esempio gli agenti patogeni), e per farlo deve, in primo luogo, conoscere se stesso. L'altro da sé per il corpo può essere estraneo e pericoloso (tranne ovviamente in situazioni di scambio affettivo o erotico o nutritivo), mentre è indispensabile per la nascita e lo sviluppo psichico. Sono gli innesti di parti altrui (Napolitani, 1987) attraverso l'identificazione e l'apprendimento che consentono al bambino di diventare *umano*. I *ragazzi selvaggi*, così attentamente studiati in passato, in mancanza di un mondo umano in cui crescere, non diventano uomini. Va inoltre sottolineato che il caso clinico sopraccitato mostra come esiste una spinta intenzionante da parte del mondo in cui il bambino nasce e che essa in qualche modo *insiste* su di lui orientandone il processo evolutivo. A questa va aggiunta molto rapidamente, prima del compimento del primo anno di vita, l'esperienza d'interindividualità bambino-adulto, che s'esprime nel concetto di intersoggettività primaria (Trevarthen, 1979). Tale circonlocuzione che può suonare come un sofismo filosofico, in verità, descrive molto bene quel preciso

momento relazionale in cui il bambino si sente riconosciuto dall'adulto significativo come un soggetto separato, e dunque come un individuo. Ciò, per qualche aspetto, è un fatto sonoro e sensoriale, ma anche psichico e culturale (ad. esempio, i vissuti della madre, la madre, il rapporto con il corpo gravido nelle varie culture, l'alimentazione che inizia sin dal terzo trimestre di gravidanza ecc.).

In definitiva, il gruppo terapeutico, e il set(ting) gruppoanalitico, proprio perché *gravido* di sguardi, corpi e relazioni, ci sembra un luogo privilegiato sia per l'osservazione di queste problematiche (e anche del corpo come rappresentazione al Sé e all'Altro) che per cogliere il grande valore unificante dell'Alterità e della differenza che divengono qui addirittura possibilità terapeutica di patologie anche gravi.

### Conclusioni

L'ipotesi epistemico-teorica e metodologica proposta ci sembra, nel tentare di abbozzare un meta-modello, che possa iniziare a *tenere sufficientemente insieme* i passaggi "corpo-cervello-mentale-cultura", molto ambiziosa ed abbastanza avviata. Del resto, lo ribadiamo nuovamente, non riteniamo che esistano singole discipline o studiosi in grado di affrontare un quadro così ampio. Ci sembra tuttavia che essa presenti, oltre al resto, anche due vantaggi metodologici di tipo non riduzionistico.

Il primo appunto è quello di escludere che una singola area disciplinare possa, attraverso un qualche imperialismo epistemologico o una qualche suggestiva commistione (tipo sociobiologia), spiegare tutto con sol tipo di metodo osservativo. Il secondo di evitare gli opposti riduttivismi frequenti nella psicosomatica, che portano da un lato a ridurre l'essere umano a un corpo chimico sprovvisto di mente, storia ed esperienza, dall'altro ad utilizzare una psicosomatica *naïf*, che si serve di spiegazioni pseudosimboliche *tout court*, senza dare conto dei passaggi e delle connessioni che portano dal simbolico al corpo e viceversa.

Vorremmo concludere sottolineando che con il passare del tempo, nonostante l'immensità del compito che abbiamo davanti, siamo, rispetto al passato, più ottimisti sulla possibilità di rapporto fra antropologia culturale, psicoterapia gruppoanalitica e ricerca neuro-biologica. Ciò per il fatto, già più volte sottolineato, che le nuove impostazioni cliniche ed epistemologiche delle neuroscienze sembrano consentire connessioni teoriche ed operative attraverso la visualizzazione dei sistemi biologici come fatti che interagiscono con l'esperienza. Inoltre vi è la sempre maggiore consapevolezza, da parte della psicologia clinico-dinamica, che la relazione è un fatto che non può prescindere dalla presenza del corpo, perché è in esso che i rapporti umani, a partire dalla relazione madre-bambino e dall'attaccamento reciproco, si *incorporano* o si *incarnano* e viceversa.

Tutto chiaro, quindi? In parte, dato che se vi è un campo in cui ci sono più cose in cielo che in terra di quanto ne pensi la nostra psicologia, è proprio quello di cui ci occupiamo qui. Esso contiene un nucleo di fascino e di mistero. Per fortuna l'esperienza clinica quotidiana con i *misteri* e i *fascini* della psicopatologia ci mostra in maniera evidente, in patologie psichiche quali isteria e anoressia, ma anche in patologie organiche, quanto fatti relazionali, mentali e somatici possono essere collegati (Giannone & Lo Verso, 1996), e questo ci *consente* la possibilità di prenderci cura della sofferenza umana.

### Bibliografia

Ammaniti, M. (Ed.). (1989). *La nascita del Sé*. Bari: Laterza.

Benedersky, M. & Lewis, M. (1994). Environmental risk, biological risk, and developmental outcome. *Developmental Psychology*, 30, 484 – 494.

- Bianchin, L. & Faggian, S. (2006). *Guida alla valutazione e al trattamento delle demenze nell'anziano*. Milano: Franco Angeli.
- Boncinelli, E. & Boncinelli, F. (2008). La nuova scienza della mente. In M. Maldonato (Ed.), *L'universo della mente* (pp. 45 – 68). Roma: Meltemi Editore.
- Cigoli, V. (2006). *L'albero della discendenza*. Milano: Franco Angeli.
- Cohen, S. & Herbert, T.B. (1996). Health psychology: Psychological factors and physical disease from the perspective of human psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology*, 47, 113-142.
- Di Blasi, M. & Lo Verso, G. (2006). La psicologia clinica. *Rivista di Psicologia Clinica. Teoria e metodi dell'intervento*, 1, 43-47. Retrieved april, 12, 2008, from [http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero1/dibiasi\\_loverso.htm](http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero1/dibiasi_loverso.htm).
- Dupuy, I.P. (1986). *Ordini e disordini*. Firenze: Hopefulmonster.
- Edelman, G.M. (1995). *Darwinismo neuronale*. Torino: Einaudi.
- Edelman, G.M. (2004). *Più grande del cielo*. Torino: Einaudi.
- Edelman, G.M. (2007). *Seconda natura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Eisenberg, L. (1995). The social construction of the human brain. *America Journal of Psychiatric*, 152, 1563 – 1575.
- Eriksson, P.S., Perfilieva, E., Björk, T., Eriksson, A., Alborn, M, Nordbord, C., Peterson, D.A. & Gace, F. H. (1998). Neurogenesis in the adult human hippocampus. *Nature Med*, 4, 1313-1317.
- Fasolo, F., Ambrosiano, I. & Cordioli, A. (2005). *Sviluppi della soggettualità nelle reti sociali. Psicoterapie di gruppo e Carta di rete in psichiatria di comunità*. Padova: Cleup.
- Fiore, I. (1997). *Le radici inconsce dello psichismo mafioso*. Milano: Franco Angeli.
- Foulkes, G.H. (1964). *Group Psychotherapy*. London: Allen & Unwin (trad. it. *Psicoterapia di gruppo analitica*, Astrolabio, Roma, 1976)
- Giannone, F. & Lo Verso, G. (1996). *Il self e la polis, il sociale e il mondo interno*. Milano: Franco Angeli.
- Giordano, G. (1997). *Tra paradigmi e rivoluzioni. Thomas Kuhn*. Catanzaro: Rubbettino.
- Goldsmith, H.H., Gottesman, I.I. & Lemerey, K.S. (1997). Epigenetic approaches to developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 9, 365 – 388.
- Gunnar, M.R. (1992). Reactivity of the hypothalamic-pituitary-adrenocortical system to stressor in normal infant and children. *Pediatrics*, 90, 491 – 497. Retrieved april, 11, 2008, from <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/abstract/90/3/491>
- Iacoboni, M. (2008). *I neuroni specchio. Come capiamo ciò che fanno gli altri*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Kandel, E.R. (2005). *Psychiatry, psychoanalysis and the new biology of mind*. Washington: Psychiatric Publishing, Inc. (trad. it. *Psichiatria, Psicoanalisi e Nuova Biologia della Mente*, Raffaello Cortina, Milano, 2007).
- Kandel, E. R. (1989). Genes, nerve cells, and remembrance of things past. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 1, 103 – 125.

- Kandel, E. R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 155, 103 – 125.
- Kandel, E.R. (2005). *Psychiatry, psychoanalysis and the new biology of mind*. Washington: Psychiatric Publishing, Inc. (trad. it. *Psichiatria, Psicoanalisi e Nuova Biologia della Mente*, Raffaello Cortina, Milano, 2007).
- Kandel, E.R., Schwartz, J.H. & Jessel, T.M. *Principles of neural science*. New York: Elsevier (trad. it. *Principi di Neuroscienze*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1994).
- Kendler, K.S. & Eaves, L.S. (1986). Models for the joint effect of genotype and environment on liability to psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry*, 143: 279 – 289.
- Lo Coco, G. & Lo Verso, G. (2006). *La cura relazionale. Disturbo psichico e guarigione nelle terapie di gruppo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lo Verso, G. (1989). *Clinica della gruppoanalisi e psicologia*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Lo Verso, G. (1994). *Le relazioni soggettuali*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Lo Verso, G. (Ed.). (1998). *La mafia dentro. Psicologia e psicopatologia di un fondamentalismo*. Milano: Franco Angeli.
- Lo Verso, G. (2005). L'lo fondamentalista e la psiche mafiosa. *Narrare il gruppo: prospettive cliniche e sociali*, 3, 30-38.
- Lo Verso, G. & Federico, T. (1994). Il rapporto mente-corpo in psicologia dinamica. In G. Lo Verso, *Le relazioni soggettuali* (pp. 61 – 72). Torino: Bollati Boringhieri.
- Lo Verso, G. & Vinci, S. (1990). *Il gruppo nel lavoro clinico: bibliografia ragionata*. Milano: Giuffrè.
- Milner, B., Squire, L.R. & Kandel, E.R. (1998). Cognitive neuroscience and the study of memory. *Neuron*, 20, 445 – 468.
- Morin, E. & Pasqualini, C. (2006). *Io, Edgard Morin. Una storia di vita*. Milano: Franco Angeli.
- Napolitani, D. (1987). *Individualità e gruppaltà*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Nucara, G. Menarini, R. & Pontalti, C. (1987). La matrice neotetica in gruppoanalisi. *Archivio di Psicologia e Neurologia Psichiatrica*, 3, 313 – 314.
- Oliverio, A. (2008). La mente e il cervello. In M. Maldonato (Ed.), *L'universo della mente* (pp. 27 – 44). Roma: Meltemi.
- Oliviero Ferraris, A. (2007). Gli anni decisivi dello sviluppo mentale. *Mente e Cervello*, 25, 40 – 45.
- Pert, C. (1997). *Molecules of emotion*. New York: Scribner (trad. it. *Molecole di emozioni*, Corbaccio, Milano, 2000).
- Post, R. M. & Weiss, S.R.B. (1997). Emergent properties of neural system: how focal molecular neurobiological alterations can affect behaviour. *Development and Psychopathology*, 9, 907 – 930.
- Rispoli, L. & Andriello, B. (1988). *Psicoterapia corporea e analisi del carattere*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Rizzolati, G. & Sinigaglia, C. (2006). *So quel che fai*. Milano: Raffaele Cortina.

Scarmeas, M.D., Levy, M.D., Tang, G., Manly, M.X. & Stern, Y. (2001). Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's disease. *Neurology*, 12, 2236 - 2242.

Shihabuddin, L.S., Ray, J. & Gace, F.H. (1999). Stem cell technology for basic science and clinical applications. *Archivio di Psicologia e Neurologia Psichiatrica*, 56: 29-32.

Siegel, D. J. (1999). *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*. Milano: Raffaele Cortina.

Solms, M. (2004). Freud Returns, In *Scientific American*, 290 (5), 82-8. (trad. it. Il ritorno di Freud, *Mente & Cervello*, 10, 2004, 46-54).

Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. In M. Bullowa (Ed.), *Before speech. The beginning of interpersonal* (pp. 321 – 348). Cambridge: Cambridge University Press.