

Lo specchio del SE' : l'identità corporea

“ Il corpo è l'unico mezzo che ho per andare al cuore delle cose” (Merleau-Ponty, M., 1970).

Il nostro corpo è lo strumento attraverso il quale l'uomo prende coscienza di se stesso e della relazione con il resto del mondo.

Il concetto di corporeità passa lungo varie fasi nel corso della nostra storia di vita; l'acquisizione dell'immagine corporea è frutto di un lungo processo di costruzione in cui giocano ruoli importanti sia componenti organico-biologiche sia componenti psico-relazionali.

L'assunzione dell'immagine corporea è una tappa fondamentale dello sviluppo, in quanto la prima consapevolezza del Sé coincide con la consapevolezza dell'immagine del corpo.

Le esperienze corporee iniziano nella vita intrauterina e proseguono con la nascita, per disegnare un confine che ci separa e ci connette con l'ambiente.

I fondamenti di un Sè-Corpo alla nascita, derivano dalla relazione empatica fra la madre e il corpo del bambino; l'interazione sensitivo-motoria della madre con il bambino, caratterizzata da calore, sensazioni di contatto, vicinanza fisica, piacere, sollievo si collocano prima dello strutturarsi della parola e del linguaggio verbale.

Il modo in cui un bambino viene tenuto in braccio, le carezze, il modo in cui viene toccato, i suoni, il clima affettivo che dovrebbero caratterizzare le prime relazioni interpersonali, costituiranno il patrimonio sensoriale da cui prenderà forma la soggettività, i cui confini sono corporei.

Gli stimoli sensoriali, in particolare quelli tattili, rendono il bambino capace di discriminare il proprio corpo da ciò che lo circonda: le mani della madre sottolineano e definiscono i confini della superficie corporea e l'empatia della madre con il bambino, fornisce uno specchio che forma il senso dei propri confini.

Inizialmente il bambino non ha consapevolezza del proprio corpo come una totalità, bensì percepisce una dispersione del corpo stesso.

L'immagine è fragile e ha bisogno di fortificarsi sulla base delle esperienze tattili: la pelle, dopo la nascita, continua ad essere luogo privilegiato che focalizza le attenzioni degli adulti. Mentre inizialmente è la madre a contenere lo stato di non-integrazione del bambino, successivamente il ruolo di contenitore sarà svolto dalla pelle e, sarà proprio nel momento in cui il bambino riuscirà ad individuare la propria pelle come indipendente da quella della madre, che comincerà ad individuare il proprio corpo, ad avere consapevolezza del suo essere “altro” rispetto ad una semplice estensione corporea.

Il corpo è la radice dell'identità, frutto di sedimentazione delle esperienze

relazionali con le figure significative; è il risultato dell'interazione di tre dimensioni: percettiva (grado di accuratezza nella stima del proprio corpo, nella sua interezza e nelle sue singole parti); cognitivo-affettiva (sensazioni e pensieri nei confronti del corpo); comportamentale (attività che la persona intraprende o evita in base a come sente il proprio corpo).

Vi è inoltre un altro fondamentale fattore legato al riconoscimento funzionale del proprio corpo: l'autostima.

L'autovalutazione di Sé è un'attività mentale costante; la conoscenza e il valore di Sé portano alla costituzione della “fiducia in sé stessi” cioè quella spinta ad esplorare nelle varie prove della vita, anche se ad esito incerto. La capacità di muoversi in questa direzione permette al bambino di buttare le basi della propria “autostima”.

Nella costruzione di un'autostima disfunzionale il bambino sperimenta la non accettazione, il senso di inutilità, il non rispetto delle proprie emozioni a causa di una madre (o figura di attaccamento) non empatica, non attendibile nei confronti dei bisogni del bambino: “ nello specchio degli occhi dell'Altro significativo il bimbo va a costruire il nucleo di Sé e se le attenzioni dell'Altro sono inattendibili e contraddittorie, il Sé del bambino sarà indefinito e incerto” (Pozzato- Zanon, 2007).

Quando le valutazioni della madre saranno variabili e contraddittorie e legate più al proprio stato d'animo del momento piuttosto che ai reali bisogni del bambino, quest'ultimo avrà la sensazione di non controllo sulle valutazioni che riceve, non riuscirà a formarsi delle regole interne chiare e stabili, pertanto si baserà ogni volta sulla situazione: il risultato sarà un'autostima instabile e fortemente legata alle situazioni positive o negative.

Gli studi circa la genitorialità e le dinamiche familiari hanno dimostrato quanto essi influenzano l'emergenza, lo sviluppo e il mantenimento di disfunzioni che si riflettono in un corpo malato, come ad esempio succede nell'ambito del disturbo del comportamento alimentare.

Le emozioni spiacevoli suscitate da una rappresentazione mentale distorta del proprio aspetto fisico (immagine corporea alterata), possono condurre a mettere in atto comportamenti e abitudini alimentari scorrette sia nel senso restrittivo, sia nel senso della perdita di controllo.

Strettamente legati all'immagine corporea negativa sono i comportamenti di controllo: ispezionare i presunti o reali difetti corporei allo specchio; pesarsi continuamente; tastare ripetutamente parti del corpo; chiedere spesso agli altri rassicurazioni riguardo alla propria apparenza; confrontare il proprio aspetto con quello degli altri.

Le persone che hanno questo rapporto alterato con la propria immagine pensano che l'unico modo di migliorare l'insoddisfazione sia quello di modificare la loro apparenza: una dieta ferrea, l'attività fisica eccessiva e in alcuni casi la chirurgia plastica sono considerati gli unici rimedi accettabili.

Lo sfondo socio-culturale che enfatizza il valore dell'immagine e propone ideali d'irraggiungibile perfezione estetica, favorisce l'attribuzione al corpo del deficit dell'autostima e la traduzione dell'insoddisfazione del sé in un implacabile critica all'aspetto fisico che concretizza le proprie imperfezioni.

Una sana strutturazione della percezione corporea è il risultato di una multidimensionalità legata a fattori neurofisiologici e fattori di sviluppo emotivi (relazione madre-bambino, sviluppo del senso di autoefficacia e di autostima) e fattori socio-culturali, pertanto il trattamento della dispercezione corporea deve trovare strumenti che permettano il riappropriarsi emotivo di un corpo che sembrerebbe “Altro dal Sé”.

“ Dietro i tuoi sentimenti e pensieri, fratello, sta un possente sovrano, un saggio ignoto che si chiama Sé. Abita nel tuo corpo, è il tuo corpo” (Nietzsche, F., 1883-1885).

Dott.ssa
Cristiana Zippi