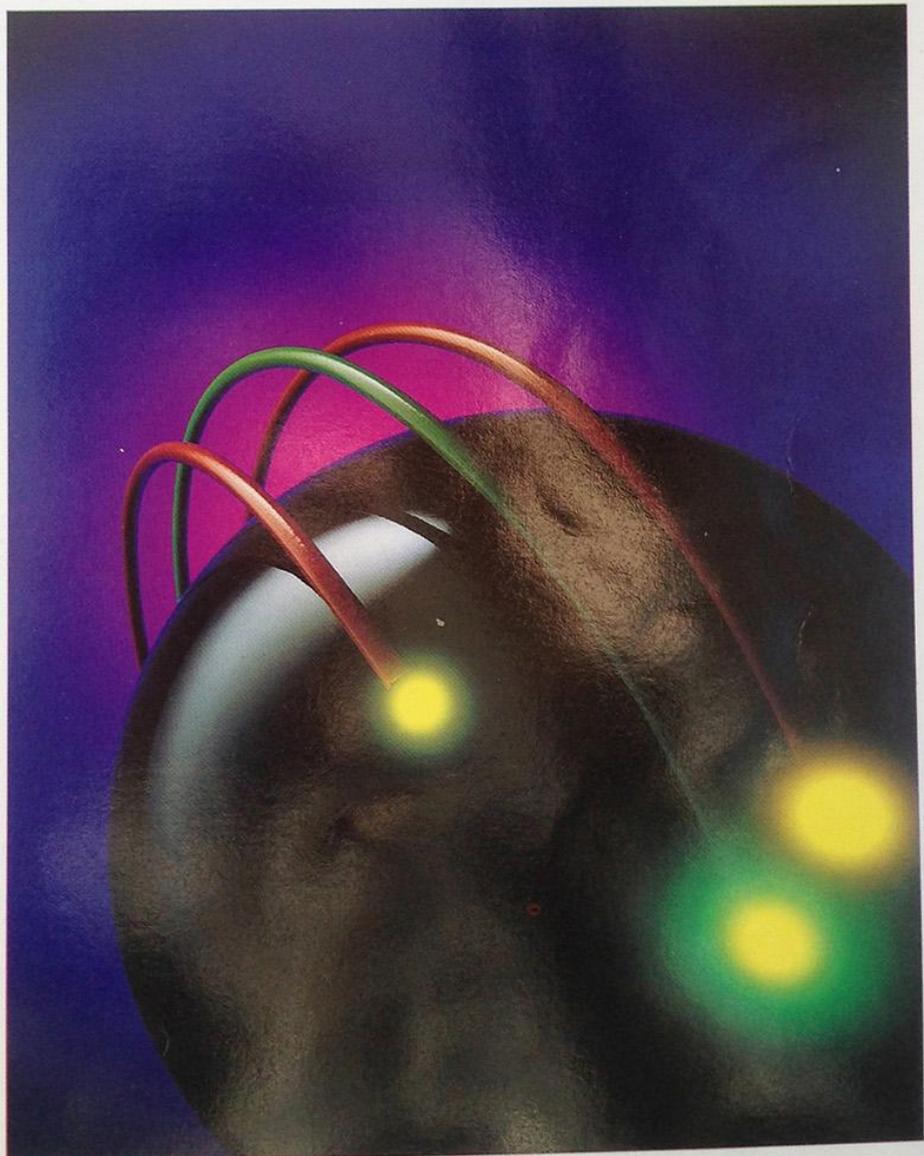


γγωσις

ENOSIO

Esperienze neuropsichiatriche

Rivista internazionale N. 5 International magazine



MERETE AMANN-GAINOTTI*
MARIA ROSARIA GRAZIOSO*

PSICOLOGIA, CORPO E SESSUALITÀ. PROSPETTIVE DI RICERCA NELL'ETÀ EVOLUTIVA

La centralità dell'esperienza corporea nella strutturazione della conoscenza e nell'organizzazione della personalità è stata messa in evidenza in studi condotti nell'ambito di discipline mediche come la fisiologia e la patologia neurologica ed è stata riconosciuta da numerose prospettive teoriche e di ricerca.

Nella letteratura psicologica il tema del corpo ha assunto una serie di significati diversificati che dipendono dalle teorie e modelli di riferimento: lo schema corporeo, l'immagine corporea, l'Io corporeo, il corpo vissuto, il corpo fantasmato ecc... sono stati oggetto di studio di specifiche correnti psicologiche come la teoria psicoanalitica e la psicologia genetica.

Le ricerche psicoanalitiche sulle prime relazioni madre-bambino hanno prestato attenzione ai vissuti corporei primari del bambino rilevando l'importanza della vita pulsionale, delle zone erogene del corpo, delle fantasie relative al proprio e altrui corpo.

I lavori di M. Klein e della scuola inglese di psicoanalisi hanno approfondito l'analisi delle fantasie inconse relative all'interno del corpo che si articolano intorno alla funzione alimentare e alla funzione riproduttiva. Questi studi hanno messo in evidenza una complessa realtà fantasmatica in rapporto agli orifizi del corpo, agli organi genitali, al corpo della madre e ai suoi contenuti.

Nel ricordare l'importante contributo che la psicoanalisi ha fornito alla pratica pediatrica, Winnicott osserva (1936) che non è possibile spiegare in modo esauriente nessun caso di vomito, diarrea, anoressia o stitichezza senza risalire alle fantasie cosce ed inconse sull'interno del corpo, e che nessuno studio della reazione di un bambino alla malattia fisica sarà completo senza un accenno alle sue fantasie sull'interno del proprio corpo. Winnicott si è soffermato più in particolare sui disturbi dell'appetito nell'infanzia e sui numerosi modi in cui l'appetito viene coinvolto nel tentativo di difendersi dall'ansia e dalla depressione.

La psicologia genetica è l'organizzazione della conoscenza del corpo

Sul problema della conoscenza del corpo, nell'ambito delle discipline psicologiche, un apporto teorico ed empirico di rilevante significato è stato recato dalla psicologia genetica, in particolare dai contributi congiunti della scuola francese e dell'epistemologia genetica di J. Piaget.

Il problema dello «schema corporeo» (ossia il modello interno che abbiamo del nostro corpo in movimento) è stato particolarmente studiato da autori come Wal-

lon (1931), Zazzo (1948). De Ajuriaguerra (1970). Essi hanno mostrato che la coscienza del proprio corpo non è un dato originario, ma che essa viene costruita, nel corso di un processo dialettico con «l'altro», facendo arrivare gradualmente il bambino alla coscienza di sé. Wallon soprattutto ha sottolineato l'importanza della fusione affettiva primitiva in tutto lo svolgimento successivo dell'individuo, fusione che si esprime attraverso dei fenomeni tonico-emozionali e posturali, in un dialogo corporeo che è il preludio del futuro dialogo verbale.

Dalla prospettiva della psicologia dello sviluppo cognitivo. Piaget, nell'ambito della sua ampia riflessione sul problema delle relazioni esistenti tra l'azione e la conoscenza, ha minuziosamente analizzato lo sviluppo delle prassie e delle attività sensori-motorie nei primi due anni di vita e ha messo chiaramente in evidenza il ruolo dell'attività corporea nello sviluppo dell'intelligenza.

I contributi congiunti della scuola francese, da una parte, e dell'epistemologia genetica di Piaget, d'altra parte, hanno dato origine alla nozione di «psicomotricità» e all'affermarsi della pratica psicomotoria da inserire a livello psicopedagogico nella scuola dell'infanzia, oppure per intervenire nelle difficoltà di apprendimento delle abilità di base (dislessia, disgrafia ecc..).

Sono ormai ben note le fasi che il bambino attraversa nei suoi tentativi di disegnare la figura umana grazie ai numerosi studi compiuti con la tecnica del «disegno della figura umana» che, per taluni studiosi, si configura come uno strumento particolarmente atto a studiare l'evoluzione intellettuale mentre, altri, lo utilizzano come test proiettivo per approfondire problematiche affettive. Invece si deve rile-

vare quanto poco interesse ha destato fino ad oggi il problema del modo in cui il bambino e l'adolescente si rappresentano l'interno del proprio corpo e del modo in cui si spiegano il suo funzionamento.

Soltanto una serie di studi condotti nell'ambito della psicologia genetica piagetiana e post-piagetiana sullo sviluppo di nozioni anatomiche nel bambino (Gellert, 1962; Munari et al., 1976; Brumback, 1977; Crider, 1981; Glaun e Rosenthal, 1987) e altre ricerche che prendono in considerazione le idee infantili sull'interno del corpo, anche in rapporto a specifiche malattie (Bibace e Walsh, 1981; Del Barrio, 1986; Fabbri Montesano et al., 1986), hanno fornito un insieme di conoscenze sulle concezioni che bambini di età differenti hanno dell'interno del proprio corpo. In recenti ricerche condotte su bambini e adolescenti italiani (Amann Gainotti, 1988; Nenci, Di Prospero, Amann Gainotti, 1989) si è cercato di caratterizzare psicogeneticamente le condotte grafiche relative al disegno dell'interno del corpo. Sono state messe in evidenza, nell'arco di età preso in esame, delle linee evolutive nella rappresentazione dell'interno del corpo che vanno da una iniziale difficoltà a disegnare dentro la sagoma che rappresenta il corpo i pochi organi interni (solitamente il cuore ed il cervello) che i bambini conoscono (Fig. 1), ad un abbandono progressivo della collocazione esterna o semi esterna/interna degli organi interni. Mentre aumenta il numero degli organi interni rappresentati aumenta anche la precisione della loro collocazione spaziale. I vari organi interni vengono «messi al loro posto», isolatamente, ma non sono ancora collegati tra di loro (Fig. 2). Infine, il collegamento tra organi interni, prima limitato e parziale, e progressivamente più completo

sotto forma di sistemi funzionali, rappresenta la fase più avanzata delle condotte grafiche che sono state osservate (Fig. 3).

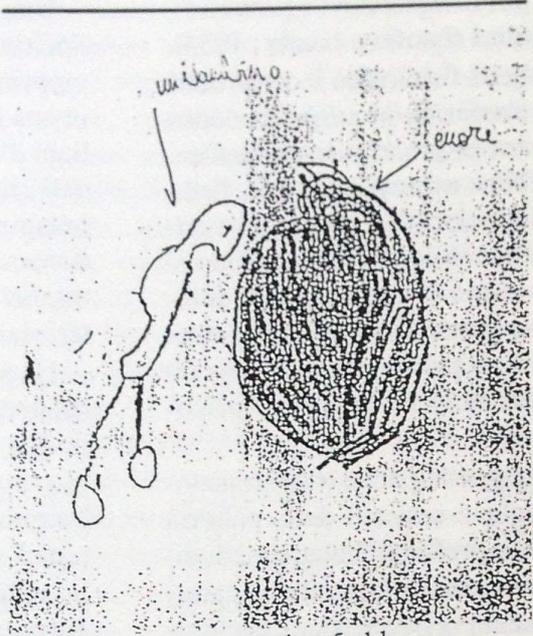
Ci è quindi sembrato potere affermare che se, per certi aspetti, le conoscenze del bambino sull'interno del proprio corpo si situano ad un livello intuitivo e magico, come era stato ipotizzato da De Ajuria-guerra (1970), per altri aspetti tali conoscenze partecipano ai noti processi di strutturazione e di organizzazione messi in evidenza nel campo della psicologia dello sviluppo cognitivo.

Meritano ora di essere approfondite, in prospettiva evolutiva e comparativa, le modalità di comportamento di soggetti con quadri clinici specifici rispetto alla rappresentazione grafica dell'interno del corpo.

La ristrutturazione dell'immagine corporea nell'adolescenza

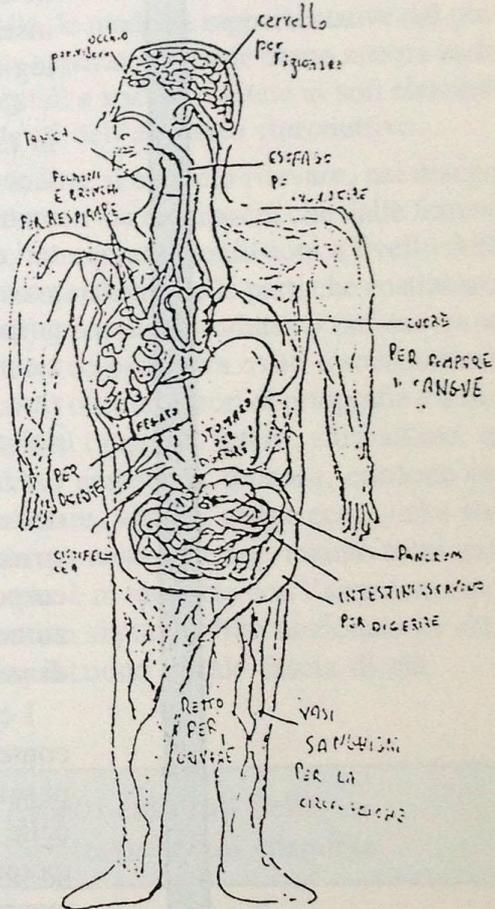
Lo scenario dell'adolescenza è caratterizzato da molteplici contraddizioni che si configurano diversamente nel contesto delle diverse situazioni sociali e culturali in cui l'esistenza si svolge e si snoda. La contraddizione più acuta sta nella contrapposizione fra la tendenza a mantenere la modalità di vita e gli equilibri precedenti e la tendenza a trasformare profondamente questi equilibri dando loro la direzione che le istanze maturazionali e sociali richiedono con insistenza.

In questo scenario il rapporto tra l'adolescente e la sua immagine del corpo si presenta come una relazione problematica e non priva di difficoltà poiché, nell'adolescenza, l'individuo è chiamato a superare il lutto per la «perdita» del corpo infantile e a rielaborare la sua imma-



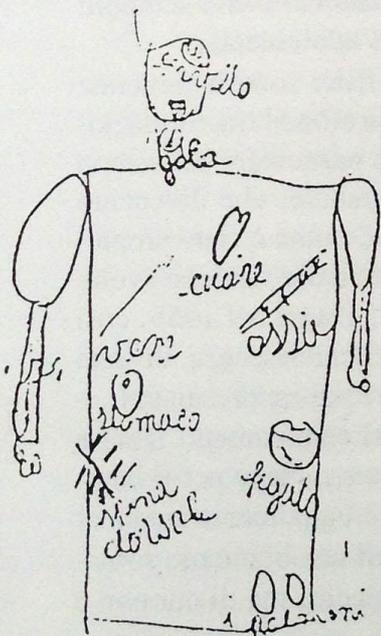
Età: 5,11

Fig. 1



Età: 10,7

Fig. 3



Età: 7,8

Fig. 2

gine del corpo, integrandovi i genitali fisicamente maturi (Laufer e Laufer, 1984).

Con la pubertà fisiologica il corpo della bambina si trasforma in corpo di donna atto a «portare in grembo la progenie», secondo la felice espressione di E. Erikson nel suo libro del 1968 «Gioventù e crisi di identità», e il corpo del bambino si trasforma in corpo di uomo, capace di fecondare. La pubertà fisiologica si estende su un arco di più anni e interessa un insieme di funzioni biologiche e psicologiche.

Come conseguenza delle trasformazioni morfologiche e sessuali della pubertà il corpo subisce profondi mutamenti di dimensioni, peso, forza muscolare, caratteri e funzionalità sessuale ecc... che provocano la destabilizzazione dell'immagine corporea formatasi negli anni dell'infanzia e implicano la necessità di riorganizzare tutto il sistema di rappresentazione del corpo precedentemente elaborato.

L'adolescente deve quindi appropriarsi dei suoi cambiamenti somatici per ricostruire una nuova immagine del proprio corpo ed è lecito ritenere che tale operazione costituisca uno dei primi «compiti di sviluppo» degli adolescenti.

I cambiamenti fisici sono in generale contemporanei a profonde trasformazioni psicologiche, in particolare nel campo delle strategie cognitive, che diventano ipotetico-deduttive, come è stato ampiamente documentato dalle ricerche svolte da B. Inhelder e J. Piaget nel 1955, così che l'individuo, nell'adolescenza, diventa capace di percepire, di rappresentarsi, e di valutare i propri cambiamenti fisici e psicologici. Ciò non avviene per il bambino piccolo, che è ugualmente implicato in un processo di cambiamento somatico rapido e massiccio, ma di cui non è consapevole.

Una recente ricerca condotta da G. Speltini (1990) ha avuto per oggetto la rappresentazione del cambiamento di sé in una popolazione di 425 adolescenti italiani differenziati in funzione del sesso e dell'età (12 - 18 anni). Lo strumento di indagine consisteva in un questionario a domande aperte e chiuse, ed è stato somministrato negli istituti scolastici frequentati dai soggetti.

La natura dei cambiamenti di sé, percepiti dai soggetti in esame, si concentrava in due principali ambiti: quello psicologico e quello fisico. Per quanto riguarda l'ambito fisico la trasformazione dei caratteri sessuali (primari e secondari) e della statura erano i cambiamenti più frequentemente evocati dai soggetti.

L'autrice a poi dedicato particolare attenzione alle valutazioni affettive, in positivo e negativo, dei cambiamenti corporei chiedendo ai soggetti un giudizio sui cambiamenti corporei che piacevano e su quelli che non piacevano. È apparso che il cambiamento fisico maggiormente apprezzato dalla maggioranza degli adolescenti era la statura. Nella fascia di età 12-14 anni l'aumento staturale era valorizzato dal 35,2% dei maschi e dal 40,7% delle femmine, nella fascia di età 15-18 anni dal 43,5% dei ragazzi e dal 33,3% delle ragazze.

Dopo la statura venivano, per i maschi, secondo un ordine costante in tutte le età, lo sviluppo sessuale, la forza-robustezza fisica, i muscoli (lo sviluppo della forza-robustezza fisica e dei muscoli non veniva praticamente mai evocata dalle femmine). I cambiamenti fisici più apprezzati dalle femmine, dopo la statura, erano, invece, per le femmine di 12-14 anni la crescita-sviluppo intesa in senso generale, il viso, il dimagrimento, le mestruazioni (11.1%); per le femmine di 15-18

i cambiamenti somatici più valorizzati erano il corpo in generale, lo sviluppo sessuale, l'aspetto fisico, il seno.

Circa i cambiamenti fisici devalorizzati è emerso un dato interessante: i soggetti hanno fornito un numero sempre basso di risposte, oppure non hanno risposto, o, ancora, hanno dichiarato esplicitamente di non aver avuto cambiamenti fisici spiacevoli. Ciò sembrerebbe indicare una generale, positiva accettazione del proprio sviluppo corporeo che farebbe pensare che la dismorfofobia evolutiva, di cui hanno parlato diversi Autori, sia un fenomeno piuttosto raro.

In riferimento al compito evolutivo, caratteristico degli anni dell'adolescenza, di integrare i genitali fisicamente maturi nell'immagine del corpo, lo studio da noi condotto sulla rappresentazione dell'interno del corpo in età evolutiva, utilizzando la tecnica del disegno, ha messo in luce che la tendenza spontanea a rappresentare delle parti genitali nel disegno dell'interno del corpo aumenta in modo significativo nel passaggio dall'infanzia all'adolescenza. Nei maschi tale comportamento presenta una progressione netta e rapida mentre, nelle femmine, il processo appare più lento e limitato. A partire dai 7-8 anni la percentuale di soggetti maschi che includono parti genitali nel disegno dell'interno del corpo è sempre più alta di quella delle femmine e lo scarto percentuale diventa rilevante nella fase adolescenziale.

Un'altra nostra ricerca (Amann-Gainotti e Giuliani, 1989) ha avuto come oggetto la rappresentazione del proprio apparato genitale di soggetti maschi e femmine in età circumpuberale (11-14 anni), sempre con l'utilizzo della tecnica del disegno.

È apparso che nell'arco di età in esa-

me si svolgono effettivamente importanti processi di ristrutturazione della propria immagine corporea, con particolare riferimento alla funzionalità genitale, che inizia ad essere maggiormente presa in considerazione. Ciò si manifestava in modo particolarmente netto nelle produzioni grafiche dei soggetti maschi, mentre in quelle delle femmine, che dispongono di minori possibilità di osservazione e di esplorazione della propria anatomia genitale, le modalità rappresentative del proprio apparato genitale erano ancora rudimentali e spesso limitate ai soli elementi esterni dell'apparato riproduttivo.

Inoltre si è potuto rilevare, nei disegni effettuati sia dai maschi che dalle femmine, interessanti confusioni a livello della denominazione delle parti che costituiscono l'apparato riproduttivo (ad es. tra testicoli ed ovuli, tra ovuli e spermatozoi, ecc...) oltre ad errori di ortografia e a neologismi (vagina, utero, sfornatozo, apparato genitorio, mocosa, cordone ombelicare, vagnia, penne ecc...) che indicano, a nostro parere, quanto tutto quello che è in rapporto con l'apparato riproduttivo sia un ambito nozionale in via di acquisizione in tale fascia di età.

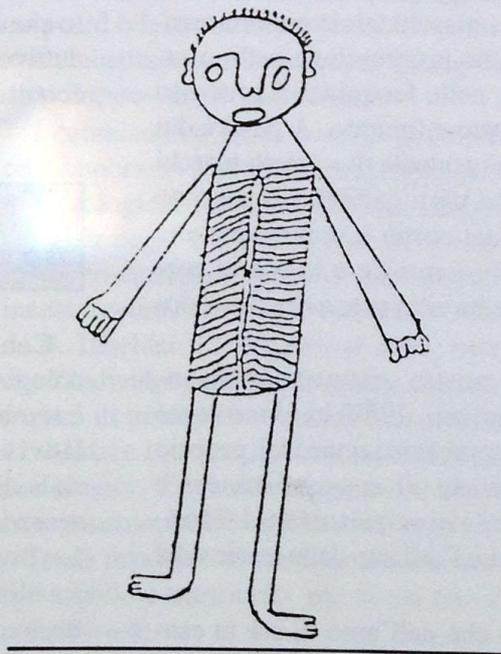
Aspetti culturali delle rappresentazioni corporee

Con l'antropologia culturale e la psicologia sociale la riflessione sul corpo si è rivolta alla molteplicità dei «saperi» relativi al corpo e alle variazioni, attraverso le diverse società umane, delle rappresentazioni ad esso collegate (Mauss, 1950; Le Breton, 1985; Jodelet, 1981, 1983). La biologia non è «una sola», osserva Le Breton (1985), poiché i suoi contenuti so-

no delineati dalla simbolica sociale. Non vi può essere conoscenza definitiva del corpo quando le sue definizioni ubbidiscono a modelli contraddittori che variano da un'area culturale all'altra. Perfino nelle società occidentali, dominate dal modello anatomico-fisiologico medico, l'individuo vive con una conoscenza vaga del proprio corpo. Rare sono le persone, sostiene Le Breton, che conoscono realmente la localizzazione degli organi e i principi che strutturano le diverse funzioni corporee. L'individuo comune proietta sul proprio corpo un sapere confuso, una versione volgarizzata del modello anatomico-fisiologico, mediata da credenze e da rappresentazioni eterogenee.

Una ricerca di Pearson e Dudley (1982) ha potuto documentare le conoscenze molto parziali che adulti di cultura occidentale possiedono sul proprio corpo. A dimostrazione di come fattori culturali ed educativi incidono sulla rappresentazione del corpo possiamo menzionare i ri-

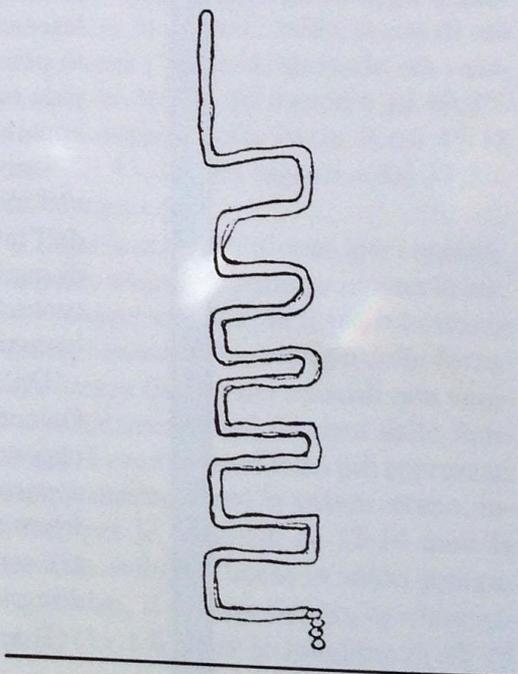
Fig. 4 - Disegno dell'interno del corpo (Zaire)



sultati di un'indagine da noi condotta (Amann-Gainotti e Grazioso, 1990) sul disegno dell'interno del corpo in adolescenti africani residenti nello Zaire (Fig. 4). Abbiamo riscontrato, nei disegni dei soggetti africani, un'importante focalizzazione su certi organi come i polmoni e l'intestino (Fig. 5), mentre il cuore ed il cervello, ad esempio, raramente erano presi in considerazione, contrariamente a quanto accade nei soggetti europei. Essendo i polmoni e l'intestino organi implicati in malattie non del tutto scomparse nello Zaire, come la tubercolosi, o in altre presenti a livello endemico quali la dissenteria, le infezioni del tubo gastroenterico (tifo, paratifo ecc...), esse sono oggetto di interventi di educazione sanitaria in ambito scolastico e ciò potrebbe spiegare l'enfasi che i soggetti africani hanno posto su questi particolari organi interni.

In conclusione, le ricerche sulla conoscenza e la rappresentazione del corpo, nelle sue dimensioni esterne ed anche in-

Fig. 5 - Disegno dell'interno del corpo (Zaire)



terne, aprono interessanti prospettive di ricerca per l'insieme dei connotati soggettivi, affettivi e culturali che l'individuo lega al corpo umano. Inoltre, in età evolutiva, tali ricerche presentano risvolti non trascurabili in rapporto a questioni di ordine psicopedagogico come l'educazione sanitaria e l'educazione sessuale.

Bibliografia

- Amann-Gainotti M. - *Pubertà e rappresentazioni dell'evento mestruale*, *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 1987, 54, 3: 261-270.
- Amann-Gainotti M. - *La rappresentazione dell'interno del corpo. Uno studio evolutivo*, *Archivio di Psicologia, Neurologia e Psichiatria*, 1988, 4: 480-496.
- Amann-Gainotti M., Giuliani M. - *L'immagine del proprio apparato genitale di soggetti maschi e femmine in età circumpuberale*, *Sessuologia*, 1989, 1/2: 37-44.
- Amann-Gainotti M., Grazioso M. - *Cultural aspects of concepts about the interior of the body*, *Comunicazione al II Convegno Internazionale, Medicine and Migration*, Roma, 11-13 luglio 1990, Istituto di Neuropsichiatria Infantile.
- Bibace R., Walsh M. - *Children's conceptions of illness*, *New Directions for Child Development*, 1981, 14: 34-42.
- Brumback R.A. - *Characteristics of the inside - of - the body test drawings performed by normal school children*, *Perceptual and Motor Skills*, 1977, 44: 703-706.
- Crider C. - *Children's conceptions of the body interior*, *New Directions for Child Development*, 1981, 14: 49-66.
- De Ajuriaguerra J. - *Manuel de Psychiatrie de l'enfant*, Masson, Paris, 1970.
- Del Barrio C. - *Children's understanding of some processes related to illness*, Paper presented at the II European Conference on Developmental Psychology, C.N.R., Roma, September 10-13 1986.
- Erikson E. (1968) - *Gioventù e crisi d'identità*, Armando, Roma, 1974.
- Fabbri Montesano et al. - *Le teorie spontanee del bambino diabetico sul proprio corpo e sulla malattia*, in: *Il diabete nell'età evolutiva*, Oppici, Parma, 1986.
- Gellert E. - *Children's conceptions of the content and functions of the human body*, *Genetic Psychology Monographs*, 1962, 65: 293-405.
- Glaun D., Rosenthal D. - *Development of children's concepts about the interior of the body*, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1987, 48: 63-67.
- Jodelet D. - *La représentation du corps, ses enjeux privés et sociaux*, in: Hainard J., Kaehr R., *Le corps en jeu*, Neuchâtel, 1983, 183-140, Suisse: Musée d'ethnographie.
- Jodelet D. - *Représentations, expérience, pratiques corporelles et modèles culturels*, *Inserm.*, 104: *Conceptions, mesures et actions en santé publique*, 377-396.
- Laufer M., Laufer E. (1984) - *Adolescenza e breakdown evolutivo*, Boringhieri, Torino, 1986.
- Le Breton D. - *Corps et sociétés. Essai de sociologie et d'anthropologie du corps*, Librairie des Méridiens, Paris, 1985.
- Mauss M. - *Sociologie e Anthropologie*, PUF, Paris, 1950, trad. it., *Teoria della magia e altri saggi*, Boringhieri, Torino, 1965.
- Munari A. et al. - *L'anatomie de l'enfant: les conceptions anatomiques spontanées*, *Archives del Psychologie*, XLIV (181): 115-134.
- Nenci A.M., Di Prospero B., Amann-Gainotti M. - *La rappresentazione dell'interno del corpo nell'adolescenza: ricerca su 275 preadolescenti e adolescenti femmine*, *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 1989, 56, 2/3: 151-166.
- Pearson Y., Dudley F. - *Bodily Perceptions in surgical patients*, *British Medical Journal*, 1982, 284: 1545-1546.
- Speltini G. - *Adolescenza e sviluppo corporeo*, *Rivista di Sessuologia*, 1990, 14, 1: 65-75.
- Wallon H. - *Comment se développe chez l'enfant la notion du corps propre*, *Journal de Psychologie*, nov.-déc. 1931, ristampato in: *Enfance*, 1963, 1/2: 121-150.
- Winnicott D. (1936) - *Appetite and Emotional Disorder*, trad. it. in: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Scritti scelti, Martinelli, Firenze, 1975.
- Zazzo R. - *Image du corps et conscience de soi*, *Enfance* 1948, 1: 29-43.

* Cattedra di Psicologia Sociale - Dipartimento di Scienze dell'educazione - Sezione di Psicologia - Università di Bari