

PSICOSOMATICA: VECCHIE E NUOVE SFIDE

Panel organizzato dalla *International Foundation Erich Fromm*

in collaborazione con la *Società di Psicoanalisi e Psicoterapia Sándor Ferenczi*

h. 11:50 - 13:10 Symposium SESSION 19

Sala Michelangelo Buonarroti

PSYCHOSOMATIC: OLD AND NEW CHALLENGES

Chairperson: Bonomi Carlo



Franco Cracolici, MD.



La visione psicosomatica dell'essere umano secondo la medicina tradizionale cinese

Riassunto

La relazione descrive la correlazione, i simboli e la fisiopatologia nell'osservazione del paziente con lo sguardo della medicina tradizionale cinese. Un universo dove nulla è casuale (nei, dermatosi, atteggiamenti, ernie) tutto essendo parte anche di un riflesso emotivo e psichico. Il paziente rappresenta quindi il centro di un sistema che bisogna osservare in modo trasversale.

Abstract

The report describes the connection, the symbols and the observation pathophysiology of the patient, through Traditional Chinese Medicine. A universe where nothing is random (moles, dermatosis,

attitude, hernia) and part of an emotional and psychological reflection. The patient is the center of a system that we have to watch with a cross analysis.

Franco Cracolici: Medico Chirurgo, da 30 anni agopuntore e cultore di filosofia taoista, dirige la Scuola di Agopuntura di Firenze, è vicepresidente FISA (Federazione Italiana Scuole di Agopuntura) e Presidente FISTQ. E' Tutor di Agopuntura dell'Ospedale di Medicina Integrata di Pitigliano, Manciano e Grosseto ed ha scritto vari testi sulla medicina tradizionale e sulle sue applicazioni pratiche.

Ornella Piccini, PhD.



Neurofisiologia della nascita e interazione madre-bambino

Riassunto

Lo scopo di questo lavoro è presentare le attuali conoscenze sulla neurofisiologia del periodo perinatale come fattori protettivi per la relazione tra madre e bambino. Sappiamo quanto la qualità della relazione con la madre abbia un impatto profondo sullo sviluppo e sulla salute mentale del bambino, compresi gli importanti processi di integrazione psicosomatica. Numerosi studi epidemiologici ci mostrano come la precoce esposizione a stile parentali disfunzionali sia il fattore di rischio più significativo per l'emergere di disturbi mentali. Oggi vi sono evidenze che la capacità della madre di provvedere adeguatamente all'accudimento non dipende solo dalle esperienze che essa stessa ha avuto coi propri genitori ma anche dalla possibilità di stabilire quel particolare legame chiamato "bonding" nel periodo perinatale, in particolare al momento della nascita. Il *bonding* è quel complesso sistema di interazione tra madre e bambino che avviene nei momenti che seguono la nascita caratterizzato da un particolare assetto ormonale, dallo sguardo reciproco, dal contatto pelle a pelle che permette sia alla madre che al bambino di sperimentare reciproche sensazioni di vicinanza, piacere e amore. Eventi traumatici durante la gravidanza o una nascita traumatica possono disturbare lo stabilirsi del legame, influenzare la competenza materna, i comportamenti di filiazione e possono alterare irreversibilmente alcune funzioni neuronali connesse con le future capacità di integrazione e di relazione interpersonali. La tutela del periodo perinatale diviene prioritaria per la tutela della capacità di amare.

Abstract

The purpose of this paper is to illustrate the new knowledge about neurophysiology in the specific and critical perinatal period as protective factor for the successful establishment of mother-infant relationship. The quality of mother-infant relationship exerts a profound impact on the development and the mental health of child, including the important processes of psychosomatic integration. Many

epidemiological studies show that the early exposure to dysfunctional parenting is the single most significant risk factor for childhood and later mental disorders. There is emerging evidence that the ability of mother to provide sensitive care depends not only on the mother's own experience with her parents but also by establishing "bonding" in the perinatal period, especially at birth. The bonding is a complex system of interaction between mother and newborn following immediately the childbirth, including specific hormonal phases, eye-to-eye contact, skin-to-skin contact and vocalizations that allows mutual feelings of "closeness", pleasure and love both child and mother. Traumatic events in pregnancy or traumatic birth can disturb the establishment of the bonding and influence maternal competence, affiliative behaviors and can irreversibly alter neural functioning associated with future mind and body integration and interpersonal relationships. The protection of perinatal period is the priority for the protection of the capacity of love.

Ornella Piccini, psicoterapeuta, membro della Società Italiana di Psicoanalisi e Psicoterapia Sándor Ferenczi. Dal 2005 al 2007 incarico di ricerca presso il Dipartimento di Pediatria dell'Università di Firenze su "Aspetti psicologici di malattie croniche intestinali in età pediatrica". Dal 2006 al 2009 Psicologa presso il Servizio di Gastroenterologia Pediatrica dell'Ospedale Pediatrico A. Meyer Dedita allo studio del periodo perinatale, con particolare attenzione al trauma perinatale.

Gianni Guasto, MD



Genitorialità tossica e fenomeni di incorporazione

Riassunto

A partire dagli articoli *L'adattamento della famiglia al bambino* (1927), e *Il bambino mal accolto e la sua pulsione di morte* (1929), Sándor Ferenczi ha collocato l'origine del conflitto all'interno della relazione bambino-ambiente (con particolare riferimento al peculiare "ambiente" costituito dalla mente materna), anziché nella singolarità dell'individuo, in discontinuità con le scoperte freudiane, ancora parzialmente condizionate dalla tradizione costituzionalista ottocentesca. Il successivo sviluppo del concetto d'introiezione ha consentito allo psicoanalista ungherese di focalizzarne gli aspetti patologici, più tardi precisati da Nicholas Abraham e Maria Torok, con particolare attenzione ai fenomeni di "incorporazione". L'esperienza di psicoterapia con un soggetto gravemente traumatizzato in maniera continuativa durante tutta l'infanzia che aveva dato luogo a corposi fenomeni di incorporazione e di propriocezione somatica definibile come "aliena", ha portato l'autore di questa relazione a riflettere sul significato dei fenomeni di introiezione dell'aggressore e di

incorporazione come fallimento dei tentativi di coping rispetto agli apporti “tossici” della relazione parentale.

Abstract

In *The Adaptation of the Family to the Child* (1927), and *The Unwelcome Child and his Death Instinct* (1929), Sándor Ferenczi traced the causes of the conflicts back to child-mother relationship, instead of to the individual oneness, disagreeing with Freud's theories, though still partially dependent on the nineteenth-century scientific tradition, based on constitutionalism. The discovery of the Introjection mechanism, allowed the Hungarian psychoanalyst to focus on its pathological developments, later clarified by Nicholas Abraham and Maria Torok who emphasized the “incorporation” phenomena. The clinical work with a young patient extremely traumatized during his childhood and adolescence by his psychotic and abusive mother, caused severe incorporation phenomena, characterized by the perception of his own body and voice as alien. Such a clinical experience made me consider the meaning of the aggressor's introjection and incorporation phenomena as a failure in coping with the “toxic” input coming from the parental relationship.

Gianni Guasto, Medico chirurgo specialista in psichiatria. Ha operato dal 1987 al 2014 nei servizi pubblici nel campo della salute mentale infantile e della famiglia, dedicandosi in particolare alla trattazione medico-legale e psicoterapeutica delle vittime di abuso sessuale di età infantile, adolescenziale e adulta. E' Segretario dell'Associazione Culturale Sándor Ferenczi e Psicoanalista con funzioni di training della Società Italiana di Psicoanalisi e Psicoterapia Sándor Ferenczi (SIPeP-SF).

Alfredo Zuppiroli, MD.



Fattori psichici nelle malattie cardiovascolari

Riassunto

Nell'ampio spettro delle malattie cardiovascolari ed in particolare nella cardiopatia ischemica un ruolo molto importante è giocato dai fattori psicologici e dalle variazioni neuroormonali a loro correlate, secondo una modulazione continua che viaggia in ambedue le direzioni dell'asse costituito dal sistema nervoso da una parte e dall'apparato cardiocircolatorio dall'altra. Questo circuito svolge un ruolo molto importante attraverso le modificazioni dei processi relativi all'infiammazione, alla coagulazione, alle risposte immunitarie ed endocrine.

La complessità delle interazioni dinamiche tra gli aspetti psicologici e quelli più strettamente biologici rende l'intero sistema non deterministico, dunque non è possibile studiarlo con gli approcci

metodologici classici. E' dunque opportuno riconsiderare l'ischemia cardiaca come un fenotipo complesso, per poter individuare la terapia appropriata per quello specifico tipo di paziente. E' ormai noto che l'esposizione allo stress sia acuto che cronico e la depressione aumentano il rischio d'incidenza delle malattie cardiovascolari e ne peggiorano la prognosi. Dato che i fattori psicosociali hanno un peso indipendente nella genesi di eventi ischemici cardiaci, dovrebbero essere identificati e trattati con lo stesso impegno rivolto agli altri classici fattori di rischio quali il fumo, le dislipidemie, l'ipertensione e il diabete. Dato che tutta una serie di aspetti psicologici quali comportamento, emozioni, attitudini, stress, sentimenti e relazioni hanno un impatto sia nel causare le malattie cardiovascolari che nel determinarne il decorso e l'efficacia delle cure, è necessario includere anche questi aspetti nelle valutazioni di appropriatezza degli interventi, sia di prevenzione che di cura. E' tempo di cambiare la nostra visione della medicina, passando da un modello lineare e deterministico basato soltanto sul paradigma biologico ad uno più complesso, dove salute e malattia sono la risultante di una serie di determinanti non solo biologici ma anche psicologici, sociali ed ambientali, con le conseguenti ricadute sulle modalità di cura.

Abstract

In the broad spectrum of cardiovascular diseases, namely coronary artery disease, emotional and mental states and their neurohumoral correlates play important roles as they are continuously modulated both by ascending direct peripheral inputs originating in the affected heart and by a symbolic elaboration of the disease by the subject, which may enhance psychological risk factors, thereby generating a vicious circle. These psychoneural circuits can play simultaneous roles in inflammation, coagulation, immune, and endocrine modulation.

The complexity of the multiple and dynamic interactions of psychoneural functions with the other processes renders the whole system nondeterministic and therefore unfit to be studied by classical approaches. Some reclassification of myocardial ischemia as a complex phenotype is therefore required in order to predict which therapy is indicated for which patient and when.

Both acute and chronic stress exposure and depression can increase the risk of coronary artery disease. Psychosocial risk factors play an independent role in the development of ischemic heart disease and should be identified, diagnosed, and treated in the same way as classical risk factors like hypertension, dyslipidemia, smoking and diabetes. A lot of psychological items in cardiac patients such as behavior, emotions, attitudes, stress, feelings and relationships impact either the genesis of heart disease or their course and effectiveness of care. It is therefore necessary to extend the concept of appropriateness of interventions—both prevention and care—to include these aspects. It is time to change our vision of medicine, shifting from a linear, deterministic model mainly based on the paradigm of a biological pathway to a more complex one where health and diseases are the product of a series of biologic but also psychologic, social and environmental determinants, thus eliciting new solutions for curing and caring.

Alfredo Zuppiroli, Medico chirurgo, è nato a Firenze nel 1951. Cardiologo ospedaliero dal 1979 al 2012, primario cardiologo dal 2000 al 2012. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche anche internazionali. E' stato membro della Commissione Regionale di Bioetica della Regione Toscana dal 2000 al 2011, Presidente della stessa dal 2008 al 2011. Dal 2013 è Collaboratore per la ricerca dell'Agenzia Regionale di Sanità della Regione Toscana. Nel 2014 ha pubblicato "Le trame della cura" per Emmebi Edizioni, Firenze, nel 2016 "La vita viva" per Edizioni Polistampa, Firenze.