

Il corpo in Gestalt e Analisi Transazionale.

Cenni introduttivi ad un workshop esperienziale

Antonio Ferrara

Publicato in: Riza Scienze n. 55, marzo 1992. Idem in: Teoria, risultati e ricerca scientifica. Primo Congresso di Psicoterapia corporea - Napoli, 1990.

“Il corpo è il veicolo del contatto con l’ambiente. Manda messaggi e apre la strada all’ovvio, a ciò che immediatamente il terapeuta può percepire”.

Uno dei meriti di W. Reich, fu quello di portare l'attenzione dell'analista sui fenomeni visibili e osservabili, con il conseguente spostamento di interesse dal passato a ciò che si verifica nel presente. Il corpo è visibile, posso toccarlo, manda messaggi, esiste nel momento in cui l'osservo, mentre la storia della persona è nel passato, fuori dall'esistenza attuale. La libera associazione e l'interpretazione permettevano l'accesso all'inconscio, il corpo apre la strada all'ovvio, a ciò che immediatamente il terapeuta può percepire. L'attenzione al qui e ora e l'interesse per i processi osservabili divennero i punti di forza della terapia della Gestalt. F. Perls era stato in terapia con Reich e sicuramente questa esperienza, unitamente alle tante altre alle quali attinse, contribuì notevolmente alla formazione di quel corpus teorico-esperienziale che volle battezzare Gestalt-therapy.

Anche E. Berne, che proveniva da esperienze diverse, dette grande importanza all'osservabile nel paziente e diverse aree della teoria di Analisi Transazionale riguardano gli aspetti comportamentali e funzionali, pur conservando questo approccio una spiccata tendenza all'approfondimento del livello storico-strutturale della personalità.

Il paziente che entra nello studio del terapeuta già esprime e dichiara il suo "modo di essere nel mondo", ancor prima che parli e racconti la propria storia. Gestì, postura, tono di voce, sguardo, rivelano nel "qui e ora" il suo disagio e le interruzioni al processo di contatto con l'ambiente, in quel momento rappresentato dal terapeuta e dal posto dove lavora. La relazione è già instaurata, transfert e controtasfèrt sono attivi. Apparentemente non è successo ancora nulla, salvo che quelle due persone sono nello stesso posto, ad una certa distanza l'una dall'altra; eppure una serie di messaggi non espliciti vengono trasmessi nelle due direzioni, il compito principale del terapeuta sarà quello di renderli consapevoli, cogliere l'energia che contengono e favorirne la canalizzazione

verso oggetti di bisogno piuttosto che, come sta avvenendo, nelle difese e nelle deviazioni patologiche.

IL CONTATTO CON L'AMBIENTE

Il corpo è il veicolo del contatto con l'ambiente e sul confine di questo contatto si determinano i fenomeni dell'esistere. È naturale quindi che le prime esperienze infantili avvengano attraverso la conoscenza corporea guidata dagli organi di senso e, quando questi non sono ancora sviluppati, attraverso il primo strumento di contatto: la pelle. Sul confine tra la sua pelle e l'ambiente, il bambino fa esperienza e definisce sensorialmente, mediante una consapevolezza primordiale, ciò che gli arreca benessere e che vive come gratificante, da ciò che gli procura malessere e vive come pericoloso. Imparerà gradualmente a cercare e ad avvicinarsi agli oggetti gratificanti aprendosi e lasciandosi andare all'esperienza, oppure a ritirarsi e ad evitare il contatto, attivando meccanismi sempre più elaborati e complessi, per allontanarsi da fonti di pericolo e frustrazione.

I processi di contatto acquisiscono sempre più qualità e caratteristiche e quelle che nelle prime fasi evolutive sono reazioni semplici, focalizzate soprattutto sui vissuti corporei, si arricchiscono di aspetti emotivi e cognitivi a cui si aggiungerà un'intenzione deliberata, cioè una capacità di azione, che porterà a specifici comportamenti. A quel punto il bambino sarà una unità psicofisica capace di comportamenti autonomi, l'organismo ha completato il suo processo di sviluppo e all'essere istintivo subentra il soggetto consapevole.

Naturalmente il processo, ancora incompleto e appena abbozzato, continuerà per tutta l'esistenza verso livelli di realizzazione sempre più elevati.

Le sorti della crescita e della formazione del copione di vita di quella specifica persona saranno giocate inizialmente a puro livello corporeo, ma successivamente il mondo emotivo e quello cognitivo costituiranno un tutt'uno con il corpo di quel bambino e sarà solo forzatura analitica volerne separare gli aspetti. L'intero organismo, nella sua unitarietà, entrerà in rapporto con l'ambiente, inizialmente rappresentato da genitori e figure sostitutive e imparerà il suo modo di esistere in relazione alle influenze esterne. Diventerà un soggetto in un campo nel quale vivrà omeostaticamente. L'essere umano è dotato di energia, variamente definita nelle diverse teorie da Freud in poi. In Gestalt viene definita eccitazione ed è la qualità energetica dell'organismo vivente per mezzo della quale è possibile il contatto. L'eccitazione permette il movimento

dell'organismo, che vive una sensazione relativa ad un bisogno emergente, verso la soddisfazione. La sensazione è dapprima definita un fastidio allo stomaco, la gola secca, avvertono sensorialmente che l'organismo sta soffrendo di qualche carenza. Poi subentra la consapevolezza, il segnale datomi dal corpo si configura chiaramente come bisogno di mangiare o di bere. L'eccitazione che viene vissuta in questa fase permette l'azione necessaria per cercare cibo o acqua. Quando riesco a trovarli e a consumarli il bisogno è soddisfatto, tutto l'organismo si rilassa, l'eccitazione si attenua, torna sullo sfondo e subentra uno stato di benessere rilassato che permette l'assimilazione dell'esperienza, sia che si tratti di bisogno fisico sia che si tratti di un bisogno di natura psicologica.

PSICODINAMICA DELLE INTERRUZIONI: CONVINZIONI E DECISIONI

Se nell'infanzia il ciclo del contatto viene interrotto o, detto in altro modo, il bisogno viene frustrato, l'eccitazione dell'organismo non può essere spesa e l'intero sistema dei recettori e dei propriocettori reagisce provocando un irrigidimento muscolare. Quando le capacità emotive e cognitive cominciano a svilupparsi, l'organismo reagisce a livelli più articolati anche se strettamente connessi tra loro. Ad esempio, se il bambino vive in un ambiente troppo protettivo nel quale gli è impedito di allontanarsi dai genitori, perché questi sono impauriti dai desideri esplorativi del figlio, di fronte alla frustrazione del bisogno potrà sperimentare rabbia, ma è consapevole che esprimerla comporterebbe un rischio. Data la condizione di dipendenza e di fragilità nella quale si trova, le conseguenze di una reazione emotiva possono essere catastrofiche. Se si oppone alla volontà di mamma e papà può perdere il loro affetto e le loro cure dalle quali può dipendere la sua sopravvivenza. Sarà vitale frenare la rabbia e cedere alla paura. Il livello visibile di questa esperienza di interruzione dell'eccitazione, che esploderebbe in rabbia, sarà l'irrigidimento della corazza. Due forze sono in contrasto, una vuole agire, l'altra si oppone e il risultato dell'impasse può essere un irrigidimento dei muscoli delle spalle, del collo e della mascella. Questo processo è il risultato visibile di avvenimenti intrapsichici più complessi. Di fronte all'impedimento genitoriale del tipo "non giocare" il bambino si dà una spiegazione cognitiva, ovviamente adeguata alla sua età. Può tollerare meglio l'angoscia della frustrazione se capisce il perché dell'impedimento e il piccolo Adulto che è in lui può costruire una fantasia sul motivo del rifiuto che riceve dal mondo esterno, rifiuto che altrimenti, poiché non spiegabile, gli procurerebbe una sofferenza ancora maggiore. Il bambino potrebbe darsi la spiegazione che la madre non gli vuole abbastanza bene da permettergli di giocare, o che lui è un peso per la famiglia, o anche che la vita è dura da vivere o qualsiasi altra convinzione che gli permetta una

chiusura cognitiva della gestalt apertasi. A seguito di tale convinzione il bambino adotterà comportamenti adeguati e, per esempio inibendo il desiderio e le emozioni connesse alla frustrazione del desiderio, tutto l'organismo verrà frenato ed è possibile che prenderà decisioni di copione di tipo passivo, adeguando al pensiero e alla decisione cognitiva anche la struttura corporea e reprimendo i sentimenti naturali ai quali ne sostituisce altri di adattamento. Sarà un bambino, e poi un adulto, isolato, chiuso in se stesso, poco incline al contatto e al divertimento, governato da sentimenti di tristezza. Il suo corpo rappresenterà la decisione e quindi la modalità esistenziale assunta, temendola all'esterno con postura, espressione e gestualità. Assumerà un carattere, imparerà a *giocare giochi* e a ripetere coattivamente il modello che si è dato. Si sentirà protetto e difeso dietro l'immagine di sé che propone al mondo. Il suo volto assumerà l'espressione-maschera adeguata al tipo di copione che si è scelto e da questa posizione imparerà a manipolare gli altri, in maniera inconsapevole, ancora pensando e agendo come il bambino che è stato, dimentico che quel tempo è passato e che ora ha capacità sufficienti per rischiare e per soddisfare i suoi bisogni.

IL PROCESSO DI CONSAPEVOLEZZA

Se quel bambino divenuto adulto si sottoporrà a terapia porterà con sé tutta la sua storia e la porta di accesso per il terapeuta sarà validamente costituita dall'ovvio, dal visibile, da quanto porta *inscritto* nel suo corpo.

Una terapia efficace dovrà intervenire su ognuno dei livelli considerati. Il mobilitare l'energia bloccata nelle fasce muscolari può provocare profonde sollecitazioni sulla corazza con sensazioni spesso dolorose o di piacevole rilassamento, secondo la tecnica adottata, ma non ci sarà un reale cambiamento se non verrà contemporaneamente avviato un processo di consapevolezza. La consapevolezza si sviluppa su tre livelli: corpo, emozioni, mente e quando fluisce liberamente, esperienze fisiche, emotive e cognitive emergono in un continuo, attimo dopo attimo. L'esperienza di contatto sarà piena e soddisfacente quando nessuno dei livelli sarà dominante e il paziente potrà avere accesso ad ognuno dei canali nel momento in cui lo deciderà. Nella pratica terapeutica l'esperienza unitaria viene raggiunta in quelle rare occasioni di assoluta pienezza in cui la sensazione, l'emozione e il pensiero coesistono ed il vissuto del paziente è simile ad un piccolo *satori* come F. Perls amava definire questo livello di insight.

IDENTIFICAZIONE CON IL SINTOMO ED ESPERIMENTO

Nel modello integrato Gestalt - A.T. sono possibili diverse tecniche di intervento che si sviluppano lungo due direttrici fondamentali. La via del contatto diretto, di matrice fenomenologica, più propriamente gestaltica, e la via più strettamente analitica, indirizzata all'approfondimento del *copione*. Nell'ottica gestaltica, ogni sintomo, di qualsiasi natura esso sia, mal di testa, tensione agli occhi, nausea, così come ogni malattia, è la rappresentazione di un blocco, una situazione incompiuta che reclama attenzione. È una figura privata dello sfondo sul quale si è costruita. L'attenzione sarà allora rivolta direttamente al sintomo e, attraverso interventi di focalizzazione e libera associazione, si tenderà a farne riemergere lo sfondo insieme a tutti i suoi contenuti per riportarli alla consapevolezza permettendo, attraverso tecniche di identificazione con la parte malata, di cogliere il messaggio che questa sta emettendo e il bisogno che c'è dietro e reclama soddisfazione. Il passo successivo sarà l'esperimento cioè una tecnica specifica costruita per quella situazione allo scopo di favorire il riapprendimento attraverso un'azione mirata. Esempio: il paziente si identifica con una tensione attorno ai suoi occhi e, via via che il lavoro di consapevolezza procede, entra in contatto con un desiderio di piangere, percepisce il bruciore, che sale, fino a scoppiare in singhiozzi. Ora comincia a riconoscere la sua tristezza e a scoprire cosa gli manca. Finché la tristezza era inconsapevole, lo era anche il bisogno ad essa collegato. A questo punto il paziente potrebbe riappropriarsi del desiderio di ricevere una carezza, un contatto fisico che magari da anni si impedisce di sperimentare per il timore di essere rifiutato. Nella situazione terapeutica può apprendere il modo di soddisfare questo bisogno attraverso esperimenti di contatto corporeo.

RIDECIDERE: OLTRE IL RISCHIO

L'altra possibilità, sempre partendo dal contatto col sintomo, è di procedere attraverso un'analisi più dettagliata e ricostruire la *scena protocollare* nella quale il paziente da bambino ha imparato a reprimere il pianto. Rivivendo la scena mediante l'identificazione con le parti, è possibile ricontattare i sentimenti repressi e i pensieri limitanti ad essi collegati e, attraverso lo sbocco energetico delle tensioni muscolari, ad esempio esprimendo fisicamente la rabbia repressa per essere stato privato del suo diritto a piangere, ridecidere sulla decisione arcaica e scegliere vie più produttive che permettono finalmente di soddisfare il bisogno. Nell'esempio riportato, il paziente che da piccolo ha imparato a non piangere per obbedire al modello paterno che gli insegnava che "gli uomini non piangono" potrebbe, dopo l'espressione della rabbia, riappropriarsi del suo diritto

a farlo "Papà, piangerò se ne ho voglia e non per questo mi sentirò una femminuccia". E poiché mentre lo dice sta già piangendo, l'esperienza di apprendimento è già in atto. L'ambiente caldo e accogliente del gruppo rinforzerà il nuovo comportamto premiando il *rischio*.

In un workshop dimostrativo una donna, attraverso un'esperienza di contatto con il corpo, sentì che la parte che più attirava la sua attenzione era l'area attorno alla bocca. Nel dialogo tra sè e questa parte non emergono molti elementi e però un impercettibile movimento del suo busto mi suggerì di chiederle di "farlo di più". Quel piccolissimo movimento, provenendo da uno sfondo più lontano, conteneva elementi più alienati ma contemporaneamente meno irrigiditi della difesa inscritta sul suo volto con la quale aveva confidenza e che quindi sapeva controllare. Di lì a poco il contatto con quel movimento portò la paziente a focalizzare l'immagine del padre, e durante il breve dialogo con lui, effettuato con modalità gestaltica, poté scoprire quanto ancora i suoi messaggi la influenzavano. L'identificazione con il modello paterno l'aveva portata ad essere una donna che dava pochissimo spazio alla sua femminilità e affrontava la vita "con la spina dorsale" imitando il padre autoritario. Diventata consapevole delle sue introiezioni poté permettersi di sorridere e commuoversi, reintegrando così i due aspetti di sè con i quali aveva scarsa confidenza.

LA RETROFLESSIONE

Un importante lavoro sul corpo è collegato ad un modo tipico di interruzione del contatto, la retroflessione, che consiste nel rivolgere contro di sè l'energia non spesa nell'ambiente per l'impossibilità di raggiungere l'oggetto del bisogno perchè ciò comporterebbe un rischio troppo grande. In effetti è una scelta di sopravvivenza basata su un'idea del tipo: è una limitazione ma salvo la vita. E di paura della morte, si sa, si può anche morire. Nella forma aggressiva la retroflessione è causa di sintomi fisici e delle cosiddette "malattie psicosomatiche".

La modalità gestaltica favorisce l'apertura delle emozioni represses con tecniche corporee di espressione canalizzate verso l'oggetto dell'aggressività, rappresentato da un "oggetto transizionale" al fine di riportare all'esterno ciò che sta distruggendo l'interno del paziente. Naturalmente l'inibizione dell'agire che è alla base della retroflessione è derivata da uno scontro tra il bisogno del bambino e l'impedimento ambientale laddove quest'ultimo ha il sopravvento. L'individuo diventa il teatro della lotta tra le due parti, l'inibitore e l'inibito, ma nessuno dei due può vincere perchè l'eliminazione di una delle parti metterebbe in gioco la stessa sopravvivenza, così come accade nei casi di malattie psicosomatiche gravi. In questi casi il lavoro sul corpo è molto articolato e va dal contatto con il sintomo fino alla sua elaborazione profonda affinché

possano essere liberati i blocchi avvenuti nelle fasi precoci dello sviluppo. Il terapeuta può divenire egli stesso attivo e agire fisicamente la parte che il paziente inibisce. Il paziente dice "mi sento schiacciato" e il terapeuta preme su di lui per fargli sperimentare più vivamente quanto sta facendo a stesso mirando a favorire una ribellione dall'interno che renda *esplosiva* l'energia repressa. Altre volte basta toccare semplicemente un punto del corpo perchè la tensione si scioglia e il paziente scoppi in lacrime. Un discorso a parte meriterebbero le retroflessioni del terapeuta come aspetti del controtransfert. Rendendo consapevoli i messaggi che provengono dalle tensioni del suo corpo, una contrattura del labbro, la fronte corrucciata, può scoprire di più sul dialogo nascosto che si sta svolgendo. Oltre il livello della comunicazione verbale, cosa gli sta rimandando il paziente? E con quali risposte, lui terapeuta sta reagendo? In conclusione mi sembra che il discorso "corpo" sia talmente ampio che diventa un controsenso anche parlare di *terapia corporea* o di terapia a mediazione corporea. Quando l'approccio è di tipo olistico e quindi dà attenzione all'organismo nella sua totalità, il corpo diventa parte dell'intero processo, con la peculiarità di essere l'aspetto più esterno e quindi, come tale, poichè più facilmente raggiungibile e osservabile, può diventare porta privilegiata per l'accesso all'intera personalità.

BIBLIOGRAFIA

Baker E.F., "L'uomo nella trappola", Roma, Astrolabio, 1973.

Berne E., "Ciao..E poi?", Milano, Boringhieri, 1979.

Erskine R., "Script cure", T. A. Journal, X, 02-04-1980.

Ferrara A., "Tra Gestalt e Analisi Transazionale: considerazioni sul contatto. Teoria e prassi, in Quaderni di Gestalt, Anno V, n. 8-9-1989.

Gooding M. e R., "Il cambiamento di vita nella terapia ridecisionale", Astrolabio, Roma, 1983.

Lowen A., "Paura di vivere", Astrolabio, Roma. 1983.

Naranjo C.. "Teoria della tecnica Gestalt", Melusina, Roma 1989.

Perls F., Hefferline R., Goodman P., "La terapia della Gestalt", Roma, Astrolabio, 1971.

Polster E. e M., "Terapia della Gestalt integrata", Milano, Giuffr , 1986.