



La felicità sfugge a qualunque caratterizzazione vincolante: la psicoterapia corporea tra ideali e principio della soggettività di Christoph Helferich

Per introdurre l'argomento, vorrei servirmi di due brani della tradizione filosofica. All'inizio della *Etica nicomachea*, subito dopo la sua definizione della felicità come "una certa attività dell'anima secondo virtù", Aristotele afferma:

“Logicamente dunque non diciamo affatto che è felice un bue, un cavallo o un altro animale; nessuno di essi infatti è capace di esser partecipe di una tale attività. Per questa causa neppure un bambino può esser felice; a causa dell'età egli infatti non è ancora in grado di esser attivo in tal maniera: i bambini son detti felici solo in vista delle speranze future” (1).

L'esclusione del bambino dalla piena felicità colpisce perché rovescia, credo, un nostro quasi istintivo collegamento tra felicità e infanzia, o ricordo dell'infanzia, come, per esempio, è stato descritto in maniera classica da Proust; collegamento che d'altronde risale alla settecentesca equazione tra bambino e "buon selvaggio" felice.

Dunque, se vogliamo accettare la definizione aristotelica di felicità come stato esclusivo dell'adulto, la tematica proposta da questo convegno rappresenta per noi tutti una sfida stimolante. Il sospetto è infatti che in psicoterapia si parli troppo poco dell'uomo adulto, forse perché scomodo e inquietante per motivi ben individuabili (2).

L'altro testo che vorrei ricordare è un brano tratto dalle *Confessioni* di Sant'Agostino. Possiamo considerare Agostino la personalità psicologicamente più profonda, più complessa di tutta l'antichità, che proprio per questo motivo può fungere da mediatore simbolico tra varie epoche. Nelle *Confessioni* egli descrive l'irrequietudine della sua gioventù, attratto e respinto dal Manicheismo e dalle varie correnti filosofiche del tardo Ellenismo; irrequietudine che esprime, detto per inciso, un profondo e generalizzabile "disagio nella cultura" del suo tempo. Giunto a Milano come insegnante di retorica, in uno stato d'animo piuttosto depresso, incontra un mendicante ubriaco felicemente scherzoso. All'improvviso Agostino si rende conto che questo poveretto è in pieno possesso proprio di ciò a cui egli stesso invano mirava, "l'allegrezza della felicità temporale". E Agostino continua:

“Almeno egli era allegro, io ansioso; egli senza alcun pensiero, io trepidante. Eppure, se uno m'avesse domandato che cosa preferissi, gioire o temere, io gli avrei bensì risposto: - Gioire - ma se di nuovo mi avesse chiesto che cosa preferivo, esser come quel mendicante o quale ero io allora, avrei scelto di restar quello che ero, nonostante gli affanni e i timori che mi struggevano” (3).

Abbiamo qui uno splendido, precoce documento della identità personale. Questa identificazione del soggetto col proprio carattere è riconducibile sia alla organizzazione biologica del nostro nucleo affettivo, alla sua forte stabilità e durata, che, in un'accezione più cognitivista, all'acquisizione di un senso dell'Io nel corso dei primi due anni dell'infanzia, che viene linguisticamente codificato.

Entrambi, nucleo affettivo e senso dell'Io, garantiscono la continuità del nostro *Selbsterleben*, del nostro vissuto di sé, per tutto l'arco della nostra vita, in modo

che, una volta costituitosi come persona, nessuno vorrebbe seriamente cambiare il proprio modo di essere con quello di un'altra persona, o diventare un altro(4). Anche se, come dimostra il brano delle *Confessioni*, ciò non esclude la possibilità di sviluppare una sensibilità che può portarci a invidiare l'altro per una sua maggiore felicità.

Ci troviamo qui davanti a uno dei più grandi problemi della psicoterapia. La sofferenza personale è radicata nella biografia dell'individuo, il quale, pena di perdere il suo senso di sé, s'identifica con la propria biografia, inclusa la propria sofferenza nonché tutte le strategie sviluppate nel corso della vita per gestirla. L'individuo s'identifica, in altre parole, col proprio carattere e con le proprie difese caratteriali. Soffre, vorrebbe cambiare per essere più felice, ed è nello stesso momento catturato nella rete della propria personalità, in modo tale che il nuovo spesso sembra più temibile della vecchia –almeno ben conosciuta– sofferenza.

Il compito che qui mi propongo, come rappresentante dell'Analisi bioenergetica, un ramo della psicoterapia cosiddetta "corporea" o "somatica", è tratteggiare il senso complessivo di questo approccio, e vedere in particolare come intende e accoglie la sofferenza umana e quali specifici strumenti ha sviluppato per affrontarla. In un secondo tempo vorrei soffermarmi su alcune tappe storiche del suo sviluppo, evidenziando un pericolo insito in questo approccio, cioè un ingenuo "ideale della felicità". Infine, vorrei riprendere alcuni punti emersi durante il nostro discorso per inquadrarli in una riflessione conclusiva sulla felicità.

Prima però permettetemi di esprimere la mia riserva o meglio il mio disagio di fronte a termini come "psicoterapia corporea" o "somatica" o "organismica" e così via. Tutti questi costrutti verbali, coniatissimi sulla falsariga della espressione inglese *body-oriented-psychotherapy* o comunemente *body psychotherapy*, hanno un aspetto goffo e sono essenzialmente inadatti a rendere l'idea del loro significato.

Dunque useremo in seguito l'espressione "psicoterapia corporea" semplicemente perché oggi è diventata di uso comune, e non avrebbe senso coniare qui ancora un altro termine. Nello stesso momento però, l'apparentemente paradossale espressione "psicoterapia corporea" indica un preciso dato di fatto, insieme problema e mistero affascinante: il fatto che siamo contemporaneamente esseri parlanti ed esseri incarnati. Dal mistero di questa duplice realtà, assunto come nucleo del setting terapeutico, nasce la psicoterapia corporea.

Se ora ci fermiamo un momento su questa nostra realtà corporea, c'è da ricordare che nella lingua tedesca esistono due parole diverse per esprimerla: *Körper* e *Leib*. *Der Körper* ha lo stesso significato della parola *corpus* e *corpo* in italiano. La radice indogermanica di *Leib* invece è *lip* come *Leben*, cioè "vita", oppure *life* in inglese. *Der Leib* significa perciò il mio corpo come organismo vivente, un tutt'uno animato, pulsante, permeato di sentimenti e vita. In altre parole, si nasconde qui, nei due termini tedeschi, il senso della differenza tra "avere un corpo" e "essere un corpo" che sta al centro della riflessione fenomenologica di Husserl, Heidegger, Binswanger e Merleau Ponty.

Nella prima accezione, "avere un corpo", quest'ultimo si presenta essenzialmente come oggetto: posso muovere le mie gambe e utilizzarle per raggiungere determinati scopi, o posso renderlo oggetto della scienza medica oppure esporlo alla sperimentazione di un vasto campo di altri saperi. In polemica con questa tradizione dualistica, oggettivante del nostro pensiero, la fenomenologia non si stanca di in-

sistere sul nostro "essere un corpo", sul fatto che "abitiamo il mondo" e possediamo il mondo attraverso il nostro corpo; allo stesso modo il corpo esiste da sempre, come già si evince dalla sua stessa struttura anatomica, dalla posizione eretta, in rapporto di originaria "apertura al mondo"(5).

Fin qui niente di patologico. Se però traduciamo queste affermazioni in gergo psicoterapeutico e ne focalizziamo il lato problematico, viene il dubbio fino a che punto si possa parlare di "apertura al mondo". In verità, utilizziamo il nostro corpo sia per evitare l'incontro col mondo che per prepararlo in certi modi escludendone altri. E il problema di base sta nel fatto che questa attività è in gran parte nascosta, automatica. E' al di là della nostra coscienza.

Rendere il paziente consapevole di come vive e come utilizza il suo corpo è perciò una meta centrale della psicoterapia corporea. Per dare un'idea di come ciò avvenga, bisogna anzitutto dire che gran parte del nostro lavoro coincide perfettamente con qualsiasi altro approccio terapeutico: in una seduta per così dire "standard", il paziente arriva, si mette a sedere e comincia a parlare – un problema, un sogno, una critica al terapeuta e così via con tutto il retaggio della tradizione analitica, i giochi del transfert e controtransfert, i silenzi, gli *insight* e così via. Un osservatore attento potrebbe però notare che nel corso di questa interazione verbale, il terapeuta solitamente farà qualche osservazione del tipo: "Parlando di questo argomento ha cambiato respiro. Come lo sente?" Oppure: "Provi a scoprire che cosa significhi il suo modo di sorridere". Oppure: "Questa rabbia, dove la si potrebbe localizzare nel suo corpo? Quale immagine le si associa? Cosa vorrebbe fare il suo corpo per esprimerla?" Questi interventi cosiddetti "esperienziali", pur non esclusivi del nostro approccio, ne costituiscono comunque una parte caratteristica (6). Invitano il paziente a sperimentare che cosa succede dentro di sé, e come, e facilitano così una specie di osmosi, un tessuto fitto di reciproci rimandi tra le varie dimensioni del percepire, sentire, comprendere e comunicare. L'espressione di George Downing: "La parola diventa più radicata nel corpo"(7).

Un certo tipo di pazienti preferisce questo andamento della terapia, non vorrebbe andare oltre, e va pienamente rispettato. Il quadro cambia però quando, come spesso avviene nella seduta "standard", a un certo punto paziente e terapeuta si alzano per passare a un tipo di esperienza più immediata. Qui si apre la infinita gamma di possibili esperienze e interventi che rappresenta una continua sfida alla creatività del terapeuta, e che contraddistingue le varie scuole e i diversi stili individuali. Va comunque ricordata la differenza di base tra tecniche di intervento in posizione eretta e la posizione sdraiata su un materasso. È stato soprattutto il contributo di Alexander Lowen a sviluppare il concetto di *grounding*, del radicamento in piedi. In quanto posizione eretta, rappresenta il rapporto dell'adulto col mondo e mira a rafforzare, attraverso la presa di coscienza della propria postura corporea, il senso complessivo dell'integrità e della capacità di agire, in quanto adulto.

La posizione sdraiata invece invita alla regressione, oltre a favorire in generale la dimensione della percezione (non devo agire – posso percepire, sentire, fantasticare e così via). Per sottolineare l'importanza terapeutica di questa posizione, si parla anche di *horizontal grounding*, di "radicamento orizzontale"(8).

In entrambe le posizioni il paziente è incoraggiato a una esplorazione autonoma di sé (che è terapeuticamente elemento prezioso), accompagnato o meno dalla

guida verbale del terapeuta. Il quadro del setting cambia ulteriormente con l'utilizzazione delle tecniche di contatto. Il contatto diretto tra terapeuta e paziente è lo strumento terapeutico pregnante che può provocare reazioni molto profonde e raggiungere strati della persona altrimenti non accessibili, ed è dunque da applicare con delicatezza e attenzione. Si distingue solitamente tra due modalità di contatto: contatto "nutritivo" e contatto "catalitico". Posso, per esempio, tenere la testa di un paziente con le mie mani per trasmettere un senso di sollievo e di sostegno, effettuando un contatto nutritivo. Posso, dopo qualche tempo, cominciare a premere la testa gradualmente sul materasso per provocare una controreazione più attiva del paziente, che darà il via a un processo catalitico. In entrambe le modalità esiste sempre una vasta possibilità di esperienze e reazioni che vanno esplorate ed elaborate verbalmente, e in cui si esprime una sorprendente memoria e saggezza del corpo.

Va infine ricordato il punto centrale dell'attenzione in terapia, il respiro. Si è detto che le nostre emozioni rappresentino "il nocciolo della nostra vitalità" (D. Boadella). Vitalità che si manifesta, si esprime quanto reprime, attraverso il respiro, secondo il principio: "Mentre gli affetti leggono il mondo, il respiro legge gli affetti"(9). Il controllo inconsapevole del respiro, trattenendolo, per esempio, in una specie di tensione cronica, è una delle più potenti difese per controllare lo stato dell'emotività.

Queste difese cosiddette "corporee" hanno la stessa funzione delle difese psicologiche. Anzi, esse lavorano solitamente insieme, ed è proprio questo intreccio fittissimo tra somatico e psicologico a costituire il carattere, "il miglior sistema di difesa a disposizione nel momento in cui avveniva l'attacco o il trauma dall'ambiente"(10), la "storia materializzata" di una persona. Questa storia, quando ha inizio? Le ricerche sulla prima infanzia degli ultimi vent'anni hanno prodotto una immensa quantità di materiale su come precisamente, nella interazione tra genitori e infante, il senso di sé di quest'ultimo si modella. Di tutto questo affascinante processo –si è parlato di una specie di *nonverbal dance*, di "danza non verbale" tra neonato e madre(11)- accenniamo qui solo all'intimissima interrelazione, o compresenza, tra vissuto affettivo e vissuto corporeo. Questa compresenza si esprime nello sviluppo dei cosiddetti "schemi affettivo-motori", o "convinzioni motorie", la cui specifica gamma rappresenta il senso di sé dell'infante.

E quando prima abbiamo detto che lo strumento del contatto diretto è in grado di raggiungere strati della personalità altrimenti non accessibili, abbiamo pensato proprio a questa dimensione del bambino preverbale, completamente al di fuori di qualsiasi codificazione linguistica. Qui si trovano lontani schemi di privazione, di congelamento, di *learned helplessness*, cioè di appresa incapacità ad agire. Qui si trova contemporaneamente, come spontanei impulsi di correzione e autoguarigione dell'organismo, ciò che abbiamo chiamato la sorprendente memoria e saggezza del corpo.

Per illustrare quanto detto, vorrei brevemente parlare di una mia esperienza personale avvenuta all'inizio del mio percorso, durante il mio primo gruppo di Analisi bioenergetica. Avevo trentadue anni ed ero convinto che tra mio padre e me non ci fossero mai stati gravi problemi, soprattutto per il fatto positivo che lui, facendo l'albergatore, era stato sempre presente a casa quando ero bambino. Nella esperienza proposta dalla terapeuta del gruppo, i partecipanti dovevano, ognuno per conto proprio, mettersi davanti a una parete della stanza, abbastanza vicini, e

prima guardare intensamente a destra, poi a sinistra, poi in giù e infine in alto. Detto per inciso, è stato Wilhelm Reich il primo a rivolgere l'attenzione alle tensioni croniche dei muscoli intorno agli occhi; Reich, nella sua terapia, è sempre partito dal cosiddetto "blocco del segmento oculare". Al momento di guardare in alto, la terapeuta disse: "E' la posizione del bambino davanti ai genitori". Non so perché questa osservazione non mi piacque, comunque mi misi a guardare assiduamente in alto attraverso le sopracciglia. Dopo un po', senza rendermene conto, cominciai a protendere le braccia e a portarle all'altezza del petto. Pian piano, le mie mani cominciarono a prendere qualcosa, con movimenti sempre più forti, afferrare qualcosa che non voleva farsi prendere. Poi capi: davanti alle mie mani apparirono le ginocchia di mio padre, le sue gambe lunghe nei pantaloni scuri, insieme presenti e lontane. Poi cominciai ad arrabbiarmi, a spingere via, a colpire queste ginocchia, e finii per colpirle e afferrare contemporaneamente. Niente da fare, rimasero lontane, intoccabili. Quando poi stavamo sdraiati per terra per riposarci, cominciai a chiamare, tra me e me, mio padre. Superai l'imbarazzo dovuto alla presenza degli altri e cominciai a chiamarlo a voce sempre più alta, a chiamare "Papà", "Papà", per finire poi ad essere travolto da un pianto durato forse mezz'ora. Dal momento di quella scoperta, dovetti cominciare a elaborare un lutto, il fatto che mio padre era stato sì sempre presente in casa, ma mai per me personalmente, solo per me. E' stata la memoria del mio corpo, esprimendosi incompleta autonomia con gesti e affetti concomitanti precisissimi, a riportarmi, dopo più di venticinque anni, davanti alla realtà.

Dopo questa breve sintesi di tecniche di psicoterapia somatica, vorrei ora accennare rapidamente al suo sviluppo per soffermarmi su alcuni punti problematici. Questi vanno d'altronde letti nel contesto culturale che è stato proprio della psicoterapia corporea: in una sua atmosfera tipica, di slancio ottimista e tendenzialmente totalizzante, che per certi versi è paragonabile allo slancio che sta alla base del pensiero di Jung. Tanto l'approccio somatico quanto quello junghiano devono per forza oltrepassare l'impostazione psicoanalitica tradizionale, anche se in direzioni diverse. Se si prende per esempio *Il disagio nella cultura* di Freud del 1929, è palpabile il realismo lucido, per non dire tendenzialmente pessimista, che permea tutta l'opera. Cito qualche frase:

"[...] potremmo dire che nel piano della Creazione non è incluso l'intento che l'uomo sia "felice".(12)

[...] la civiltà odierna [...] non accetta la sessualità come fonte di piacere a se stessa [...]. La vita sessuale dell'uomo civile è in effetti seriamente danneggiata.(13)

Se la civiltà impone sacrifici tanto grandi non solo alla sessualità ma anche all'aggressività dell'uomo, allora intendiamo meglio perché l'uomo stenti a trovare in essa la sua felicità".(14)

Il giovane Wilhelm Reich, invece, è già dal 1923 convinto della specifica eziologia sessuale delle nevrosi (15). Vede conseguentemente, nella *Teoria dell'orgasmo* del 1929, nella restituzione della piena potenza orgastica, la *via regia* della guarigione. Focalizzando dunque il reale, concreto funzionamento sessuale dei suoi pazienti, Reich oltrepassa il corpo fantasticato, fantasmatico di Freud in direzione del corpo fisico, somatico, vegetativo-muscolare. È un passo decisivo. Possiamo intravedere qui la base dello slancio ideologico di Reich, la convinzio-

ne che nel sano "carattere genitale" esista una via d'uscita dal disagio nella cultura.

E possiamo intravedere che questo passo operato negli anni venti, gli permetterà, nel decennio successivo, l'elaborazione creativa di tanti concetti innovativi come, per esempio, quello della "corazza muscolare", anche questo concetto limite tra psiche e soma. È dunque giusto considerare Wilhelm Reich il padre fondatore della psicoterapia corporea, anche se ci sono predecessori importanti come Georg Groddeck e Sandor Ferenczi nonché i tanti stimoli assorbiti dal cosiddetto movimento di consapevolezza corporea della Berlino degli anni venti e trenta.

Tra i protagonisti di quest'ultima corrente citiamo solo il nome di Rudolf Laban, un ex ballerino che mirava a ritrovare il movimento espressivo naturale dell'uomo, al sua spontaneità e vitalità sommersa sotto un rivestimento inconscio di restrizioni e inibizioni culturali(16). Vediamo qui la radice di un sogno caratteristico della psicoterapia corporea, la speranza di ritrovare, nel corpo umano, quella "vera natura" che il processo della cultura ha mutilato. E sono subito palpabili in Reich anche i peggiori pericoli di questo sogno. Penso a livello teorico, al suo modello di "energia" con il suo "flusso naturale", modello estremamente meccanico e riduttivo. Penso, al livello tecnico, al pericolo dell'onnipotenza del terapeuta, che, con un modello totalizzante in una mano e tecniche di intervento corporeo potenti nell'altra, è tentato di "saltare" la complessa realtà interazionale che sta al centro dell'agire terapeutico. Questo duplice pericolo, teorico e interazionale, è ben espresso nelle parole di un critico: "Quale che fosse il genio di Reich, il suo difetto fu la desoggettivazione della persona"(17).

È interessante notare che l'Analisi bioenergetica è nata da una delusione proprio circa questo difetto. Il giovane Alexander Lowen è in terapia con Reich a New York dal 1942 al 1945. In quel periodo, Reich era solito lavorare col paziente in posizione sdraiata e il terapeuta seduto accanto, impegnandosi anche in un contatto corporeo diretto nei momenti opportuni. Interveneva soprattutto sul respiro, le emozioni emergenti, nonché l'allentamento di tensioni muscolari croniche. Quando Lowen aveva imparato ad abbandonarsi al proprio corpo e a lasciar emergere via via i movimenti involontari del bacino, la terapia poteva essere conclusa "con successo"—"in base ai criteri reichiani", come aggiunge Lowen in un suo resoconto autobiografico, perché Reich, come noto, vedeva nei movimenti ondulatori involontari del corpo, cioè il cosiddetto "riflesso orgasmico", il criterio principale della salute psichica.

Lowen invece doveva dolorosamente accorgersi che molti problemi centrali della sua personalità erano rimasti irrisolti(18). Da questa delusione nacque, in anni di tenace e pionieristica sperimentazione, l'elaborazione dell'Analisi bioenergetica degli anni Cinquanta.

Come già accennato, il rimodellamento loweniano di Reich punta molto, in termini un po' schematici, su quello che si potrebbe chiamare il "principio della realtà", cioè sull'affermazione della persona, i suoi diritti negati, la riappropriazione ed espressione di emozioni cosiddette "negative", represses nel corso dell'educazione. In più, Lowen riprende, come assetto clinico- diagnostico, il vecchio concetto reichiano di "carattere", lo elabora e lo rifinisce in una gamma di caratteri-base come, per esempio, lo schizoide, l'orale o il masochista, nonché, in un ricco insieme di intuizioni, tecniche ed esercizi adatti alle corrispettive problematiche di fondo. Mentre così, a livello della prassi terapeutica, possiamo constatare in

lui un enorme sviluppo creativo rispetto al suo maestro, si riscontra una certa continuità a livello teorico, soprattutto riguardo al concetto-base di "energia", come dimostra la stessa denominazione di "Analisi bioenergetica"(19). Sebbene Lowen riduca molto la portata di questo concetto, rimane intrappolato nei suoi aspetti riduttivi e meccanici. Modelli come la carica-scarica dell'energia sono essenzialmente inadatti rispetto ai processi della psiche umana(20). Essi hanno portato per molti anni, nella prassi bioenergetica, a privilegiare l'espressione di emozioni forti, cioè processi catalitici, nonché a trascurare la complessità interazionale del rapporto terapeutico(21). In più, inducono a un uso ingenuo, quasi pre-scientifico del linguaggio, un uso prettamente metaforico: sfuggente al rigore discorsivo, ma molto adatto a creare aspettative e ideali. E così non sorprende se possiamo trovare in Lowen un brano che, nonostante tutti i cambiamenti, lo dimostra fedele agli ideali del suo maestro:

“La bioenergetica si propone l'obiettivo di aiutare la gente a riconquistare la sua natura primaria – la condizione di libertà, lo stato di grazia e la qualità di bellezza”.(22)

Queste parole -esplicitazione di un sogno terapeutico limpido e ingenuo- ci riportano alla tematica della felicità. Che, nel mondo della psicoterapia di oggi, non può non risultare paradossale. Vorrei anzitutto sottolineare che utilizzo in seguito la parola "sogno" in una accezione antropologica-nietzscheana: in quanto essere imperfetto, l'uomo è per forza creatore di sogni, sogni sia individuali che collettivi, che, in quanto condensatori di contenuti emozionali, fungono da guide potenti nella realtà. In questo senso, anche ogni approccio di psicoterapia non è nient'altro che un grande contenitore di sogni. In quanto dottrina e prassi, inevitabilmente deve scegliere, o creare, una rete di convinzioni circa quali aspetti dell'esistenza meritino attenzione, con quali strategie e tecniche vengano affrontati e quale sia la soluzione augurabile come meta della terapia.

Come un tritacarne, l'approccio specifico trasforma e indirizza dunque la percezione, le aspettative e i sogni dei singoli pazienti così come aveva già fatto con i loro terapeuti. E, detto per inciso, sta qui la ragione fondata del paragone ironico tra le diverse scuole di psicoterapia a delle chiese, o sette: sono infatti, in quanto eredi di un campo tradizionalmente conteso tra religione e filosofia, diverse vie di salvezza in competizione tra di loro.

Questo lato materiale delle scuole di psicoterapia in quanto custodi di *Weltanschauungen*, cozza naturalmente con quello che Hegel chiama il "principio della soggettività", ovvero il diritto indiscutibile, illimitato di ogni individuo nell'età moderna di stabilire in piena autonomia, o piena arbitrarietà, ciò che significhi per lui "realizzazione di se stessi". Il principio della soggettività porta con sé una specie di corrosione di ogni contenuto collettivo e vincolante, e possiamo vedere come questo meccanismo operi anche all'interno del concetto di "felicità". Infatti, l'illuminismo settecentesco, sebbene produca più di cinquanta monografie dedicate a questa tematica nella sola Francia, scioglie la relazione tramandata tra "felicità" e "verità", aprendo così la porta alla assoluta relatività del suo contenuto: "Chacun n'a-t-il pas droit d'être heureux selon que son caprice en décidera?", domanda retoricamente l'articolo "Bonheur" della *Encyclopédie*(23). Immanuel Kant esprime così solo un'opinione comune affermando che "la felicità sfugge a qualsiasi caratterizzazione vincolante". E Hegel, col suo tipico sarcasmo taglien-

te, nella *Filosofia del Diritto* constata: "Nella società borghese ognuno è scopo a se stesso; tutto il resto è per lui nulla".

La situazione paradossale all'interno della psicoterapia si presenta dunque nei seguenti termini: da un lato, l'uomo è sognatore, ha bisogno e fame di sogni, e ogni scuola di psicoterapia si basa su un sogno specifico dell'uomo, oppure, in termini più sobri, su uno specifico sistema di credenze e convinzioni che si riflette, in parte, fin nelle modalità del setting. D'altra parte, il principio della soggettività, esigendo il pieno rispetto della personalità del paziente, comporta un divieto assoluto circa ogni contenuto esterno da imporre, come soluzione prefabbricata, al paziente. In più, il clima generale del nostro tempo -sia il vuoto di valori vincolanti che l'apertura ai valori di altre culture- renderebbe qualsiasi tipo di morale prescrittiva semplicemente ridicolo.

Questo conflitto, a livello teorico, risulta irrisolvibile. Sappiamo che trova la sua -sempre provvisoria- soluzione nella prassi, dove viene trasformato e gestito nella situazione di confronto radicale tra le due soggettività del terapeuta e del paziente. E l'enorme fatica teorica degli ultimi decenni per capire in fondo la complessità interazionale della prassi terapeutica non è nient'altro che l'esplicitazione di questa realtà.

Come rientra in tutto ciò la questione della felicità? Se prendiamo i manuali di psicoterapia per consultare i capitoli relativi alla conclusione e alle finalità di una terapia, rimarremo delusi dalla loro genericità: difficilmente si troverà posto per una parola quale "felicità". Ma abbiamo già visto come la psicoterapia, qualora le venga richiesta una concreta definizione dei propri scopi, opponga una ben giustificata riserva. Tale riserva, tale divieto definitorio è la logica conseguenza del principio della soggettività. In questo senso, la psicoterapia non è per niente un semplice prolungamento travestito della religione, bensì una figlia autoctona della modernità. Ciò non vuol dire che essa abbia abbandonato l'idea della felicità. Ma deve coltivarla con i propri mezzi, sul proprio campo, quello della guarigione. E vorrei qui avanzare un'ipotesi che non ho il tempo né il modo di dimostrare, e che mi piace dunque lasciare aperta alle vostre riflessioni e considerazioni. È l'ipotesi che la psicoterapia abbia un proprio, implicito concetto di "felicità" come "giusta guarigione". Giusta guarigione nella cura di ogni singolo paziente, di una scissione, o frattura, o "colpa", più profonda, più antica, che riguarda contemporaneamente la storia dell'umanità stessa, cioè la nascita dell'individuo e le inevitabili ferite che essa comporta. Si può ipotizzare a questo proposito un parallelismo tra le tre grandi correnti della psicoterapia -quella freudiana, junghiana, e somatica- nell'interpretazione del sogno comune della "giusta guarigione" e della "vera felicità" dell'individuo.

Ricordando la centralità dell'Edipo, al centro del sogno freudiano potremmo individuare, come fulcro della terapia, la guarigione dei traumi intorno alla violazione della "legge del padre"(24). Pensando all'esplorazione degli archetipi che evocano un mondo prevalentemente femminile, il sogno junghiano mirerebbe alla riconciliazione col "regno delle madri". E, sempre seguendo questo ipotetico parallelismo circa il sogno della felicità, il punto prospettico della psicoterapia somatica è forse esattamente la riappropriazione di una *natural wholeness*, una "integrità naturale"(25), ovvero la guarigione della scissione tra l'Io e il suo *Leib*, il suo organismo vivente, la guarigione della scissione tra Io e natura.

NOTE BIBLIOGRAFICHE

1. *Aristotele* *Etica nicomachea*. A cura di Armando Plebe, Bari (Laterza) 1965, p. 19.
2. Cf. *Helferich, C.* "Piccolo grande uomo: L'adulto nel mondo". In: *Anima e Corpo. Rivista internazionale di psicologia somatica*. Anno II, numero 4, autunno 1996, pp. 68-73.
3. *Sant'Agostino* *Le Confessioni*. A cura di Antonio Masini, Firenze (A. Salani ed.) 1929, pp. 156 seg.
4. Cf. *Dornes, M.* *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen*. (Il neonato competente. Lo sviluppo preverbale dell'uomo). Frankfurt a. M. (Fischer) 1993, pp. 130 segg.
5. Cf. *Galimberti, U.* *Il Corpo*, 4^a ed., Milano (Feltrinelli) 1993, cap. II: "Fenomenologia del corpo: l'ingenuità", pp. 64-137.
6. Cf. *Downing, G.* *Il corpo e la parola*, Roma (Astrolabio) 1995, cap. VI: "Gli interventi esperienziali", pp. 67-74.
7. *Ibid.*, p. 73.
8. Cf. *Brown, M.* *Il contatto terapeutico. Introduzione alla Psicoterapia Organismica*. Roma (Melusina ed.) 1985.
9. *Downing, G.* cit., p. 85.
10. *Boadella, D.* "Emotionen in der Körperpsychotherapie—ihre Bedeutung und Handhabung im therapeutischen Prozeß". In: PETZOLD, Hilarion G.: *Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung*. (La riscoperta dell'affetto. Le emozioni nella psicoterapia e nello sviluppo umano). Paderborn (Junfermann Verlag) 1995, pp. 519–547, qui pp. 525 e 527.
11. *Stern, D.* *The Interpersonal World of the Infant*. New York (Basic Books) Trad. ital. *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino (Bollati Boringhieri) 1987, pp. 71 seg.
12. *Freud, S.* *Das Unbehagen in der Kultur*. Wien (Internationaler Psychoanalytischer Verlag) 1930. Trad. ital. *Il disagio nella cultura*. In: *Opere*. A cura di Cesare Ludovico Musatti. Vol. X. 1924–1992. Torino, 1978, pp. 553-630, qui p. 568.
13. *Ibid.* p. 594.
14. *Ibid.* p. 602.
15. Cf. *Heisterkamp, G.* *Heilsame Berührungen. Praxis leibfundierter analytischer Psychotherapie*. (Il contatto che guarisce. Prassi della psicoterapia analitica somatica). München (Pfeiffer) 1993, p. 18.
16. Cf. *Downing, G.* cit., pp. 342–347.
17. *G.Kovel* riferito in *Downing* cit., p. 353.
18. Cf. *Lowen, A.* *Bioenergetica*, 10^a ed. ital., Milano (Feltrinelli) 1996. Cap. I°: "Da Reich alla bioenergetica", pp. 9–36.
19. Cf. *Reich, W.* *Analisi del carattere*, 4^a ed. ital. Milano (SugarCo) 1982, pp. 7–9, dove utilizza, nella "Prefazione alla terza edizione" (1948), il termine "bioenergia" come sinonimo

di "energia orgonica organismica".

20. Cf. *Kirsch, S.* "Il n'y a pas d'analyse en Analyse bioenergetique" ("Non c'è alcun'analisi nell'Analisi bioenergetica"). In: *Le Corps et l'Analyse. Revue de la Société Belge d'Analyse Bioenergetique (SOBAB)*. Vol. VI-n° 2, Automne 1990, pp. 56 – 84.
21. Cf. *Helferich, C.* *Due animali in una stanza. Diario di un incontro*. Roma (Melusina ed.) 1994.
22. *Lowen, A.* cit., p. 35.
23. Cf. l'articolo "Glück, Glückseligkeit" ("felicità, beatitudine") in: *Ritter, Joachim (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Philosophie*. Vol. III (G–H), colonne 679–707, qui colonne 700–701. Basel (Schwabe & Co) 1974.
- 24 Cf. *Heim, R.* "Der symbolische Vater als Revenant. Die Geburt der Psychoanalyse aus dem Geiste des Vaters" ("Il padre simbolico coem revenant. La nascita della psicoanalisi dallo spirito del padre"). In: *Psyche*, a. 51, fasc. 11. Novembre 1997, pp.1023–1050.
25. Cf. *Brown, M.* "My Own Theory of Armouring, which is Distinct from Reich's" ("La mia teoria dell'armamento, che è diversa da quella di Reich"). Manoscritto, relazione al *Vegetative Forum* di Oslo, aprile 1991.

Tratto da una relazione tenuta al Convegno interdisciplinare "Felicità : quale?", Viareggio, 6\8 febbraio 1997.
A cura di Luciano Marchino.