



La psicoterapia corporea: tre modelli a confronto di Alessia Capecchi, Cesare Lena, Maurizio Stupiggia

Introduzione alla psicoterapia corporea

All'inizio del suo lavoro **Freud** usò delle tecniche di azione diretta sul paziente, incentrando la sua ricerca sulla espressione emozionale come momento di superamento dell'eventuale blocco traumatico. Nel noto caso di Elizabeth Von R., una paziente che soffriva di dolori alle gambe e difficoltà di deambulazione dovute a fattori psichici, Freud stesso usò il tocco diretto sul corpo della paziente. Egli esercitò una pressione diretta sulla sua fronte e in seguito anche sulle sue gambe, per dimostrare 1) come il corpo trattenga esperienze traumatiche passate e 2) come la scarica di queste emozioni accumulate costituisca un processo centrale nella cura del paziente.

In seguito abbandonò il metodo catartico di trattamento perché i risultati positivi che emergevano non duravano a lungo.

Sandor Ferenczy continuò in parte questo percorso, sostenendo che la tecnica della libera associazione era troppo debole e non funzionava in molti casi. Propose così dei metodi di intervento attivo (quali tenere un diario, cantare, suonare uno strumento, eseguire esercizi di rilassamento), ma la sua idea rimase abbastanza incerta e non fu mai concretizzata pienamente. È invece **Wilhelm Reich**, allievo di Ferenczy, a ricevere il titolo di fondatore dell'approccio terapeutico centrato sul corpo. Egli oltrepassa i limiti del metodo freudiano e comincia a osservare il corpo dei pazienti, a massaggiarli, a farli muovere e così via, creando la consapevolezza che le emozioni sono radicate fisicamente, e queste radici fisiche devono essere portate alla luce e osservate se si vogliono diagnosticare esattamente i problemi di una persona. Inoltre, queste stesse radici fisiche dell'emozione devono essere manifestate (disinibite, liberate) per aiutare a guarire le ferite psichiche. Si delinea quindi, con Reich, il concetto di identità funzionale tra carattere e atteggiamento muscolare, costruendo quel ponte tra linguaggio verbale e linguaggio corporeo così importante nella psicoterapia corporea. Reich, infatti, come tutti i terapeuti psico-corporei, non limitò mai il suo approccio all'espressione corporea: anche l'espressione verbale e l'insight furono elementi cardine del suo lavoro. I risultati di questo nuovo metodo sono descritti in modo approfondito nel testo *Analisi del Carattere* che pubblicò nel 1929 e i suoi contributi all'evoluzione della tecnica psicoterapeutica lo rendono un importante punto di riferimento per molti terapeuti a mediazione corporea (Alexander Lowen, Malcom Brown, Ola Raknes, Frederick Perls e altri ancora).

Alexander Lowen, allievo di Reich, assieme a **John Pierrakos**, anch'egli paziente e allievo di Reich, fondano nel 1956 l'*Institute for Bioenergetic Analysis* con l'obiettivo di comprendere più a fondo le problematiche dei loro pazienti e di insegnare ad altri psicoterapeuti le concezioni e le tecniche di lavoro corporee. Uno degli assunti principali di questa tecnica terapeutica è di considerare psiche e soma come funzionalmente identici, per cui ciò che avviene nella mente riflette ciò che avviene nel corpo e viceversa. Scopo della terapia è aprire la strada all'autoespressione e reinstaurare nel corpo il flusso delle sensazioni attraverso esercizi di respirazione e di movimento; al tempo stesso si cerca di collegare il funzionamento energetico attuale della persona con la sua storia precedente.

Scrive Lowen (1983): "questo approccio combinato mette gradualmente a nudo le forze interiori (conflitti) che impediscono all'individuo di funzionare con il suo pieno potenziale energetico. Ogni volta che uno di questi conflitti interiori si risolve, il livello dell'energia aumenta", secondo un modello composto da tre fasi: tensione-carica, espressione-scarica e distensione. Questa è probabilmente la forma di psicologia somatica più nota e più diffusa, soprattutto negli Stati Uniti, mentre in Europa troviamo diverse sue evoluzioni sia in ambito strettamente bioenergetico (vedi articolo qui sotto) sia in altre direzioni.

Tra questi troviamo, ad esempio, il modello Biosistemico che tiene conto di tutti questi contributi, ma trae la maggior ispirazione dalle idee innovative e dall'incontro delle teorie di **David Boadella** e **Jerome Liss**. Essi hanno elaborato un modello del processo emotivo basato sui tre strati dello sviluppo embrionale: ectoderma (cervello e pelle), mesoderma (muscoli e ossa e sangue) ed endoderma (organi viscerali). Un esempio applicativo di questa teoria è la tripartizione degli stili respiratori e il loro collegamento con altrettanti campi di funzionamento emozionale.

Sempre nel filone europeo delle psicoterapie corporee troviamo la psicoterapia Organismica che ha come fondatore lo psicologo americano **Malcom Brown**, ma che assume come modello di riferimento le concezioni di **Kurt Goldstein**, neuropsichiatra tedesco. Il modello di Brown si differenzia per alcuni aspetti da quelli precedenti: egli afferma che accanto al meccanismo energetico descritto da Reich e Lowen di tensione-carica-scarica-rilassamento che si manifesta secondo Goldstein principalmente in situazioni di emergenza, esiste un'altra modalità energetica. In un organismo sano, dopo che uno stimolo ha creato un'eccitazione energetica focalizzata in una parte dell'organismo avviene un'equalizzazione dell'energia che ritorna a uno stato di base, di eccitamento indifferenziato, che è il presupposto indispensabile perché un nuovo stimolo possa essere ricevuto. In queste situazioni il comportamento risulta adeguato. Quando invece l'organismo non è integro, a causa di una lesione organica o a causa di un blocco funzionale derivante da una condizione nevrotica, il processo di equalizzazione è ostacolato dall'isolamento di parti dell'organismo, che rimangono inaccessibili alla coscienza. Quanto più sono ampie le parti segregate, tanto più il processo di eccitazione resterà circoscritto a uno spazio inferiore a quello dell'intero organismo e il comportamento risulterà inadeguato. Nell'articolo sulla psicoterapia organismica viene descritta più ampiamente la teoria di Goldstein.

Un aspetto cruciale di questi tre modelli psico-corporei (Analisi Bioenergetica di nuova tradizione, Biosistemica e Organismica) è l'attenzione alle recenti scoperte delle neuroscienze, in special modo alle mappe di funzionamento del sistema nervoso rispetto alle emozioni. Un esempio di ciò è lo studio delle due componenti del Sistema Nervoso Autonomo, il simpatico e il parasimpatico, che regolano le funzioni dell'organismo, influenzano sul metabolismo di ogni cellula e caratterizzano il ciclo emozionale.

Il **simpatico** consente l'attivazione dell'azione e prepara l'organismo a risposte di emergenza con un aumento del battito cardiaco, uno spostamento del sangue verso i muscoli e un aumento del respiro con dispendio di energia.

Il **parasimpatico** consente l'attivazione delle funzioni del riposo e del recupero energetico, controbilanciando gli effetti del simpatico, rallentando i battiti cardiaci, spostando il sangue verso il tratto digerente, stimolando la peristalsi e aumentando le secrezioni digestive con recupero di energia.

Se i due sistemi lavorano simultaneamente i loro effetti si sommano scaricandosi l'uno sull'altro e viene a mancare il *rimbalzo*, ovvero il completamento della scarica del simpatico, con cui l'attività del medesimo si riduce, con aumento dell'attività del parasimpatico e viceversa. Si crea in questo modo un nodo simpatico/parasimpatico, che assume le dimensioni e le caratteristiche di un vero e proprio *nodo emotivo* (vedi Ernst Gellhorn, 1967).

E vi è una stretta correlazione tra nodi emotivi e malessere generale della persona. Abbiamo infatti, in questi casi, due tipi di disfunzione:

con il predominio del simpatico si generano emozioni di rabbia, ira, frustrazione, irritabilità e sintomi come agitazione, nervosismo, palpitazioni, insonnia;

con il predominio del parasimpatico si generano emozioni di vulnerabilità, senso di ferita e/o di colpa, paura, tristezza e sintomi come depressione, affaticamento, nausea, vomito, diarrea, stitichezza.

A livello di intervento terapeutico l'obiettivo è ripristinare l'alternanza armonica fra le due funzioni per ricreare condizioni di benessere, caratterizzate da emozioni di gioia attiva a livello del simpatico, e di fusione e piacere a livello del parasimpatico. Questo schema aiuta il terapeuta a stimolare nel paziente l'approfondimento e la trasformazione delle emozioni,

al fine di provare, successivamente, sollievo e desiderio di cambiamento e di nuova iniziativa a livello dell'azione personale.

Infine, uno degli aspetti fondamentali della psicoterapia corporea è la profonda attenzione alla **relazione** che intercorre, durante tutto il processo, tra terapeuta e paziente. Al di là delle differenze, anche radicali, tra le diverse impostazioni, vi è comunque un terreno comune di fenomeni che accompagnano spesso la pratica clinica di uno psicoterapeuta corporeo, fenomeni intensi e affascinanti sia per chi li vive sia per chi li condivide. Possono essere, di volta in volta, un pianto irrefrenabile a pieni singhiozzi in chi non si ricordava di avere mai pianto in vita sua; un allentamento dolce del controllo in chi si è sempre indurito contro la vita; un abbandonarsi come un bambino, in presenza del terapeuta; una vocina flebile proprio come un neonato che richiama attenzione; il grido di paura che si scatena quando si sgretola una falsa sicurezza. Poiché la formazione del carattere avviene attraverso l'interazione del neonato/bambino con l'ambiente (in particolar modo il rapporto con la madre e poi col padre e la società), la formulazione teorica cosiddetta del "rapporto d'oggetto" sviluppata da Fairbairn e altri (1952) sembra importante per la comprensione di ciò che avviene anche fra paziente e terapeuta.

Questo è un punto centrale perché segna la differenza tra tutte le varie "tecniche di lavoro sul corpo", che si limitano ad attivare e a cambiare qualche aspetto del corpo della persona, e la "psicoterapia corporea" che invece mira al cambiamento sostanziale della personalità paziente. Dare attenzione alla relazione costituisce perciò la differenza tra applicare una tecnica qualsiasi SU una persona, e lavorare ASSIEME A una persona per aiutarla a trovare e costruire il suo proprio cambiamento.

Riferimenti bibliografici

Fairbairn W. Ronald D. (1952), *Psychoanalytic Studies of the Personality*, Tavistock Publication, Routledge, London.

Gellhorn E. (1967), *Principles of Autonomic-Somatic Integrations: Physiological Basis and Psychological and Clinical Implications*, University of Minnesota Press.

Lowen A. (1983), *Bioenergetica*, Feltrinelli, Milano.

Il modello Bioenergetico: respiro, *grounding* e sessualità di Alessia Capecchi¹

“Siate il vostro corpo nei suoi movimenti, nelle sue azioni ed espressioni” (A. Lowen, 1979)

Quando si parla di *bioenergetica*, si intende lo studio della personalità umana dal punto di vista dei processi energetici del corpo. Questi processi, cioè la produzione di energia attraverso la respirazione e il metabolismo e la scarica di energia tramite il movimento, sono le funzioni basilari della vita. La quantità di energia di cui si dispone e l'uso che se ne fa, determinano il modo di rispondere alle diverse situazioni che quotidianamente si presentano. Maggiore è l'energia che si ha a disposizione, maggiore è l'efficacia con cui le si affronta.

La bioenergetica è anche una tecnica di psicoterapia che associa il lavoro sulla mente al lavoro sul corpo e in questo caso è più corretto parlare di Analisi Bioenergetica (A. Capecchi, 2007); l'idea alla base di questa tecnica è che ciò che succede nella mente riflette ciò che succede nel corpo e viceversa. Poiché considera psiche e soma come funzionalmente identici, differisce da forme analoghe di esplorazione del sé esclusivamente centrate sui processi mentali (ad esempio la Psicoanalisi). L'obiettivo che si propone è quello, infatti, di aiutare la persona a tornare *ad essere* con il proprio corpo, risolvere i propri problemi emotivi e ampliare il proprio potenziale energetico.

Se parte dell'apparato teorico e pratico dell'Analisi Bioenergetica si basa sull'opera di Wilhelm Reich (1897-1957), il vero “padre” della bioenergetica è Alexander Lowen (1910-2008) suo allievo dal 1940 al 1952 e suo paziente dal 1942 al 1945. Lowen fino a quel tempo aveva lavorato come direttore atletico, era interessato al rapporto tra mente e corpo e alle tecniche di rilassamento, studiava medicina e ambiva a entrare in una scuola di specializzazione medica. Nel 1945, conclusa la terapia con Reich, Lowen iniziò la formazione per diventare terapeuta reichiano frequentando i seminari clinici di Vegetoterapia (tecniche di lavoro corporeo centrate sulla respirazione) tenuti dal dott. Theodore Wolfe e i seminari di teoria dell'Analisi reichiana tenuti da Reich nella sua abitazione. Per due anni lavorò con le tecniche terapeutiche apprese dal suo maestro, centrando l'attenzione sul respiro e sul riflesso dell'orgasmo (per approfondimenti, W. Reich, *La funzione dell'orgasmo*, 1969). Poi si trasferì in Svizzera, con la moglie Leslie, per frequentare la facoltà di medicina dell'Università di Ginevra, dove si laureò nel 1951. Al suo rientro, trovò Reich completamente occupato dai suoi esperimenti di fisica organica e circondato da una stretta cerchia di collaboratori che lasciavano poco spazio alla creatività dei colleghi e a sperimentazioni che non fossero quelle del loro maestro. Reich, chiuso nel suo laboratorio, aveva così abbandonato la Vegetoterapia e l'Analisi del Carattere (vedi W. Reich, *Analisi del carattere*, 1973) e nei suoi confronti aumentavano gli atteggiamenti critici e le perplessità sui suoi metodi. Lowen, per quanto fedele estimatore del suo pensiero, rimase ai margini della Scuola di Reich e iniziò a definire una propria teoria e pratica terapeutica. Nel 1956 insieme al dott. John C. Pierrakos (anche lui allievo e paziente di Reich), fonda l'*International Institute for Bioenergetic Analysis* (IIBA) con l'obiettivo di comprendere più a fondo i problemi dei pazienti e di insegnare ad altri psicoterapeuti nuove concezioni e tecniche di lavoro corporee. Per tre anni si fa seguire come paziente da Pierrakos per approfondire la sua analisi personale, anche se è lo stesso Lowen a guidare le sedute e a dare suggerimenti di lavoro. Tra questi suggerimenti troviamo: la sperimentazione di nuove posizioni del corpo, ad esempio passando dagli esercizi in posizione supina proposti da Reich a esercizi in posizione eretta; la manipolazione dei muscoli contratti; l'utilizzo di esercizi fisici molto faticosi e stressanti per mobilitare energia e rendere più vitale la metà inferiore del corpo. Inoltre, Lowen recupera il concetto di armatura caratteriale reichiano e pubblica nel 1958 uno studio approfondito sui tipi caratteriali dal titolo *The Physical Dynamics of Character Structure*, studio che è stato poi tradotto in italiano e pubblicato nel 1978 con il titolo *Il Linguaggio del corpo*. In questa opera si trovano le basi di tutto il lavoro sul carattere svolto dall'Analisi Bioenergetica. Da questo primo saggio sino a poco prima di morire il 28 ottobre 2008, a quasi 98 anni, Lowen ha pubblicato moltissimo, sia libri (vedi bibliografia) sia articoli su riviste specialistiche, ha rilasciato numerose interviste e continuato la sua attività di insegnante di Analisi Bioenergetica e di terapeuta nella sua casa a New Canaan nel Connecticut, a un'ora di treno da New York (vedi autobiografia, *Onorare il corpo*, 2011).

¹ Psicologa, psicoterapeuta ad indirizzo bioenergetico presso la S.I.A.B. (Società Italiana di Analisi Bioenergetica) e conduttrice di Classi di Esercizi Bioenergetici. Lavora come psicoterapeuta corporea, individuale e di gruppo, a Bologna. alessia.capecchi@fastwebnet.it

Tra le principali aree di lavoro psicocorporeo in Analisi Bioenergetica troviamo lo studio del respiro del/della paziente, la qualità del suo radicamento e della sua vita sessuale: respirazione, radicamento e sessualità sono come le fondamenta di un edificio. Occorre partire da queste per dare un buon inizio al viaggio verso la scoperta di sé.

La respirazione. Gli stati emotivi influiscono direttamente sulla respirazione. Quando una persona è arrabbiata, il respiro diventa più rapido per aiutarla a mobilitare una maggiore quantità di energia per l'azione aggressiva. La paura ha l'effetto opposto, spinge la persona a trattenere il respiro perché nello stato di paura, l'azione è sospesa. Se la paura diventa panico, come quando una persona cerca disperatamente di sfuggire a una situazione minacciosa, il respiro si fa rapido e poco profondo. Nel terrore si respira a fatica, in quanto questa emozione ha un effetto paralizzante sul corpo, mentre in uno stato di piacere, la respirazione è lenta e profonda.

Limitare il proprio respiro è quindi una forma di difesa che le persone mettono in atto allo scopo di reprimere i sentimenti che le fanno soffrire. I conflitti emotivi formati nell'arco della crescita di ogni individuo creano però come effetto collaterale delle tensioni muscolari croniche che alterano in modo permanente la respirazione. Nell'Analisi Bioenergetica si ritiene che aumentare la profondità del respiro e sciogliere la tensione muscolare relativa, tramite particolari esercizi, possa produrre cambiamenti significativi e profondi nella vita di una persona. Lowen (1994), dopo avere sperimentato diversi esercizi fisici per aiutare sé stesso e i suoi pazienti a respirare in modo pieno e profondo, ha ideato uno strumento di lavoro creato a questo scopo: il "cavalletto bioenergetico", strumento che negli anni è stato perfezionato e viene ora abitualmente utilizzato durante le sedute di psicoterapia. Lo studio della relazione tra respirazione ed emozioni ha portato Lowen a constatare che i pazienti con capacità respiratoria ridotta sono stati inibiti durante l'infanzia (da genitori, parenti, insegnanti, ecc...) ad esprimersi emozionalmente attraverso il suono. Se vengono incoraggiati a superare questa inibizione e a esprimersi tramite l'urlo, il pianto o parlando con ad alta voce, questo li metterà in contatto con quegli aspetti emotivi che solitamente vengono tenuti a freno da una respirazione superficiale e ridotta. L'espressione di emozioni grazie al lavoro terapeutico sul corpo e all'uso del cavalletto bioenergetico ha come beneficio immediato una modalità respiratoria più libera e profonda.

Attraverso il respiro riceviamo l'ossigeno necessario ai fini delle combustioni metaboliche che forniscono al corpo l'energia di cui ha bisogno. Aumentando l'ossigeno aumenta il calore della combustione e la produzione di energia. Nella respirazione "naturale", quella della bambina o del bambino o dell'animale, tutto il corpo viene attraversato, in modo seppur variabile, da onde respiratorie: durante l'inspirazione, l'onda parte dal profondo dell'addome che si gonfia e sale fino alla testa; mentre, nell'espiazione, scende dalla testa sino ai piedi. In realtà, la maggior parte delle persone respira in modo superficiale, limitando il movimento al torace e all'area diaframmatica, senza coinvolgere nel processo respiratorio bacino e cavità addominale. Il risultato è che il corpo viene sottoposto a una costante tensione poiché i polmoni sono in questo modo costretti a dilatarsi verso l'esterno, forzando sulle pareti rigide della cassa toracica invece che su quelle morbide dell'addome. In alcuni casi, lo sforzo di gonfiare la cassa toracica può costituire un pericolo per la salute poiché sottopone il cuore ad un eccessivo *stress* con il rischio di comprometterne il funzionamento.

Tensioni di tipo cronico possono coinvolgere, oltre al torace, anche altre zone del corpo, ad esempio la tristezza, la disperazione, l'angoscia sono sentimenti associati all'area addominale: respirando profondamente si andrebbe ad animare quell'area che li contiene, con l'effetto di percepirli e contattarli; mentre, al contrario, le persone preferiscono "non sentire" rendendo il loro addome insensibile. Così facendo però, si perdono la possibilità di vivere tutta una serie di sensazioni piacevoli che, analogamente a quelle spiacevoli, sono racchiuse nel ventre. La metà inferiore del corpo, quella metà su cui si ha uno scarso controllo, perché associata all'inconscio, è infatti connessa con la sessualità, l'eccitamento, il piacere e gusto per la vita. Nel pensiero giapponese, il ventre, *hara*, è la sede della vita, il

centro vitale della persona; se si possiede l'*hara*, significa che si è centrati, bilanciati sia fisicamente che psicologicamente. Solo se si è capaci di stare, nel senso di sentire, a contatto con il proprio ventre, si evitano le divisioni tra il conscio e l'inconscio, tra l'ego e il corpo, tra la personalità e il mondo. L'*hara* rappresenta uno stato di integrazione e di unità della personalità a tutti i livelli della vita (vedi A. Lowen, 1980). Ridare energia e calore all'addome tramite particolari esercizi può portare a cambiamenti significativi e profondi nella vita di una persona. Scrive Lowen (1979): "Risucchiamo in dentro il ventre per controllare le lacrime e i singhiozzi; se lo lasciamo andare, siamo soggetti ad avere un vero pianto di pancia. Ma allora apriamo la porta alla possibilità di una vera risata di pancia. Ogni qualvolta piangiamo o ridiamo, è nel ventre che sperimentiamo la vita a livello viscerale. È nel ventre che la vita viene concepita e portata. È nel ventre che hanno inizio i nostri desideri più profondi. [...] Un buon pianto è come un acquazzone che pulisce l'aria. Piangere è il modo fondamentale per liberare le tensioni [...]. Piangere è talmente terapeutico che, se una persona depressa riesce a piangere, la sua depressione si allevia immediatamente" (ivi, p. 33). Per imparare a respirare in profondità esistono in bioenergetica numerosi esercizi. La respirazione durante il lavoro sul corpo, contrariamente allo Yoga, viene suggerita sempre dalla bocca, per impedire la contrazione della gola e della mandibola e per aumentare l'afflusso di aria nei polmoni.

Alcuni esercizi tra i più significativi:

Un esercizio di base consiste nel posizionarsi a terra supini con le ginocchia flesse e i piedi ben appoggiati al pavimento e distanti tra loro 20-30 cm. Con le braccia lungo i fianchi e le mani leggermente sull'addome, spingere in fuori l'addome durante l'inspirazione e svuotarlo completamente durante l'espirazione. Una variante di questo esercizio consiste nel fare oscillare il bacino leggermente all'indietro a ogni inspirazione e a ruotarlo in avanti con l'espirazione.

Un altro esercizio è quello di sdraiarsi a terra con una coperta arrotolata sotto le reni, le ginocchia piegate e i piedi aderenti al pavimento. Cercare di respirare in modo naturale dalla bocca mantenendo i glutei a contatto con il suolo. La testa va lasciata cadere all'indietro. Oppure una variante consiste, sempre con la coperta arrotolata sotto le vertebre lombo-sacrali, nell'unire tra loro i piedi, con le ginocchia come ali di farfalla: si inspira chiudendo le ginocchia tra loro e si espira aprendole con un'espressione piacevole "Aaah...! Aaah".

Sempre distesi a terra, sollevare le gambe in aria con le ginocchia lievemente flesse. I piedi sono piegati ad angolo retto per poi spingere con forza i talloni verso l'alto. Questo esercizio può portare a percepire nelle gambe delle vibrazioni e rende più spontanea la respirazione.

La respirazione è connessa all'uso della voce. Per emettere un suono bisogna spingere l'aria attraverso la laringe. Emettere dei suoni in espirazione favorisce il respiro, inoltre produce una risonanza interna offrendo delle vibrazioni simili a quelle che si percepiscono nella muscolatura durante un esercizio di sforzo. Soffocare i suoni, soffocare la voglia di gridare, di piangere o di lamentarsi produce nella gola forti tensioni croniche che possono limitare seriamente la respirazione.

Un esercizio per facilitare l'uscita dell'aria dai polmoni consiste nel mettersi in posizione supina con le ginocchia flesse e i piedi a terra, emettendo un suono prolungato di media intensità sino a quando è possibile per poi inspirare e con calma ricominciare per qualche minuto. È possibile riuscire a prolungare il suono rendendo l'espiazione più completa e l'inspirazione più profonda. Oppure mettere una mano sul cuore e una sull'addome per avvertire i movimenti addominali ed emettere senza sforzare il suono delle vocali aperte alternate con quelle chiuse: a-e-o-i-u.

Una variante dell'esercizio precedente consiste nel sedersi su una sedia rigida. Respirare naturalmente per un minuto poi emettere un gemito per tutta la durata dell'espiazione e inspirando cercare di produrre il medesimo suono.

Un buon esercizio per sciogliere la muscolatura del volto, sboccare la voce e sciogliere la tensione alla gola dovuta a un respiro bloccato, consiste nel mordere una asciugamano attorcigliato sporgendo in fuori la mascella ed emettendo dei suoni aggressivi.

Il grounding. Il concetto di *grounding*, appartiene esclusivamente alla bioenergetica e si riferisce alla capacità del paziente di essere in contatto con la realtà e con il suolo (in inglese *ground*) che lo sostiene. La parola *grounding* è intraducibile in italiano e riunisce un insieme di significati simili, ad esempio: “essere con i piedi per terra”, “radicamento”, “collegamento a terra”. In ogni caso indica la sensazione di contatto tra i piedi e il suolo, unita a una corrente dinamica che scorre dalle gambe verso terra e, in senso più ampio, rappresenta il contatto dell’individuo con la realtà di base della propria esistenza. Un individuo dotato di *grounding* è un individuo radicato, identificato con il proprio corpo, consapevole della propria sessualità e che si protende verso il piacere (vedi Lowen, 1984).

Aiutare una persona a migliorare il *grounding*, significa aiutarla a percepire il proprio ventre e le proprie viscere, a sentire le gambe solide e cariche di energia e i piedi ben appoggiati e in contatto con il terreno. Nel valutare la personalità di un paziente in ambito terapeutico occorre osservare e percepire il suo livello di *grounding*. Prestare attenzione alla sua postura, mentre cammina o muove il corpo, fornisce al terapeuta, preziose indicazioni. Ad esempio, una chiara indicazione della mancanza di *grounding* è quando la persona si presenta nella posizione eretta con le ginocchia bloccate e le gambe rigide. Questa posizione impedisce allo stress di scaricarsi a terra e la tensione si concentra nell’area lombare della schiena che, irrigidita, fa piegare in avanti la parte superiore del corpo, mentre piedi e gambe rimangono pressoché insensibili. Tuttavia, aumentare nei pazienti il senso di *grounding* non è un compito facile; vi sono ansie profonde che lo ostacolano. Ad esempio la paura di lasciarsi andare, di abbandonarsi alle emozioni, di aprire il proprio cuore, di non avere nessuno come sostegno. Ma è l’individuo capace di stare da solo sulle proprie gambe che riesce a relazionarsi in modo unico e completo con la realtà sociale esterna. Un buon lavoro terapeutico di *grounding* non si limita solo all’aspetto fisico del problema. Percepire meno tensione nel corpo, nelle gambe, sentire i piedi più radicati e la respirazione più profonda, porta al paziente una maggiore carica di energia vitale che a sua volta produce cambiamenti positivi a livello psichico. Gli esercizi bioenergetici di *grounding* riportano il centro di gravità del corpo nella pelvi e gambe e piedi fungono da supporto energetico.

Alcuni esercizi bioenergetici di *grounding* da eseguire a piedi nudi:

Un esercizio base consiste nel posizionarsi con i piedi distanziati tra loro di circa 25 cm.. Le punte dei piedi devono essere rivolte leggermente in dentro in modo da rilassare glutei e perineo. Le spalle basse, rilassate, le braccia lungo i fianchi e le ginocchia flesse. Respirare (dalla bocca) in questa posizione è il primo passo verso la conquista del *grounding*. Se si iniziano ad avvertire nelle gambe delle vibrazioni, le possiamo aumentare scendendo ulteriormente sulle ginocchia durante l’inspirazione e salendo nell’espirazione, premendo con forza i piedi sul pavimento ed emettendo un suono di media intensità.

Esercizio di *Bend-over*. Una volta padroneggiato l’esercizio precedente, ci si può flettere in avanti con il busto sino a che le dita delle mani tocchino, senza appoggiarsi, il pavimento. Il peso del corpo deve essere supportato esclusivamente dai piedi, in particolare modo dagli avampiedi, le ginocchia sono leggermente flesse, la testa lasciata andare, gli occhi aperti e si respira dalla bocca. Senza staccare i polpastrelli dal suolo si può iniziare un movimento di estensione delle ginocchia, e poi di nuovo di flessione, ma sempre senza bloccarle. Dopo qualche minuto (circa venticinque respirazioni) la maggior parte delle persone comincia a sentire fluire delle vibrazioni: si tratta di onde eccitatorie, segnali di vita. L’assenza di vibrazioni indica un’eccessiva tensione alle gambe, e in questo caso si può prolungare il tempo dell’esercizio sino a sessanta respirazioni. Una variante di questo esercizio consiste nel fare il medesimo movimento in posizione eretta, tenendo però una gamba sollevata in modo da aumentare il carico di quella in contatto con il suolo, e poi alternarla.

Sempre in posizione eretta con i piedi paralleli e distanti circa 25 cm., le ginocchia leggermente flesse e le mani posate sulle ginocchia. Premere contro il pavimento l’avampiede destro e fare oscillare verso destra il bacino. Lo stesso movimento va fatto spostando il peso sul piede sinistro. Si cerca in questo modo di fare salire il movimento ed eventualmente le vibrazioni anche nella parte superiore del corpo.

Per accrescere la sensibilità delle gambe ed aprire la respirazione, un esercizio molto utile è quello dell’arco. È una posizione molto conosciuta poiché fa parte del programma di esercizi cinesi T’ai Chi Ch’uan. La persona deve stare eretta con i piedi distanti circa 45 cm e le punte rivolte leggermente in dentro, le mani a pugno

premono con le nocche contro i reni. Le ginocchia sono flesse, ma i talloni devono rimanere appoggiati al pavimento. Occorre quindi inarcarsi all'indietro, assicurandosi che il peso rimanga sugli avampiedi. L'indicazione è di respirare nel ventre. Dopo circa un minuto, la posizione deve essere compensata da un piegamento in avanti in *bend-over* per scaricare la tensione accumulata. La scarica dovrebbe manifestarsi con la percezione di vibrazioni lungo le gambe.

Un altro esercizio che aumenta il senso di *grounding* è la posizione accovacciata che porta a stretto contatto con il pavimento. Si sta accovacciati con i piedi paralleli, i talloni devono toccare il suolo e il peso del corpo è sugli avampiedi. Se risulta troppo doloroso, si può mettere un asciugamano o un cuscino sotto i talloni. In questa posizione è opportuno lasciarsi respirare e oscillare avanti e indietro per sciogliere le caviglie e i muscoli contratti delle gambe.

La posizione base di *grounding* può essere mantenuta anche da seduti. Con le gambe incrociate, la schiena dritta, il ventre in fuori, le braccia lungo le cosce, le mani sulle ginocchia e le spalle rilassate. Respirando in modo naturale dalla bocca si percepisce il respiro nel ventre e nel contatto dei glutei sul pavimento. È la posizione che nello Yoga e nella meditazione Zen viene chiamata "del loto".

In posizione di *grounding* salire e scendere in maniera alternata sulle dita dei piedi, mantenendo le ginocchia flesse. Poi invertire il movimento piegando le dita dei piedi all'indietro. Se c'è dolore o rigidità è consigliabile esprimerla tramite un suono che manifesti la sensazione provata.

Esiste, inoltre, un altro modo semplicissimo di favorire la sensazione di contatto con il suolo e quindi il *grounding*. Si tratta di camminare procedendo adagio in modo da premere sul pavimento la pianta del piede accentuandone ogni movimento. Le spalle devono essere rilassate e le ginocchia morbide ad ogni passo. Camminare può avere delle valenze terapeutiche se lo consideriamo un vero e proprio esercizio guidato da una voce esperta. A questo proposito è interessante la tecnica messa a punto da Gurucharam Singh Kalsa e Yogi Bhajan (2000). Questi due maestri di Yoga Kundalini che lavorano negli Stati Uniti hanno chiamato *breathwalk* la scienza di sincronizzare, a ogni passo, specifici *pattern* della respirazione. I programmi di *breathwalk* sono differenziati a seconda del disagio del paziente, ad esempio, a sintomi di ansia, depressione, stress, mal di schiena, stanchezza cronica, obesità, problemi circolatori, ad altri ancora, hanno fatto corrispondere specifici percorsi di movimento legato alla respirazione, ma sempre eseguiti camminando. I due autori ritengono che anche senza un disturbo specifico, il *breathwalk* porti a uno stato di benessere generale che coinvolge l'aumento del livello di energia: agisce sull'umore, sulle qualità mentali e dà una sensazione di connessione e integrazione tra corpo e mente. Simile benessere e valenza terapeutica emerge dall'esperienza, messa a punto da Luisa Parmeggiani (2007), fondatrice della Società di Analisi Bioenergetica a Roma nel 1978, di re-imparare a camminare durante il lavoro bioenergetico individuale e di gruppo.

La sessualità. La bioenergetica si basa sul principio che, essendo l'organismo un'unità funzionale, anche la salute è un concetto unitario. Ciò significa che vi è identità tra salute fisica e salute mentale, tra salute emozionale e salute sessuale. Lowen (1979) definisce la salute sessuale come la capacità di esprimere pienamente la propria sessualità e la capacità di provare piacere nel fare questo, e una buona salute sessuale riflette una buona salute fisica, mentale ed emotiva. Può accadere però che l'integrità dell'organismo venga compromessa e di conseguenza si possano manifestare ansie e problemi di natura sessuale. Tensioni e rigidità nell'area del bacino e del ventre sono molto diffuse e il motivo risiede proprio nel tentativo da parte della persona di controllare e limitare sensazioni sessuali che spaventano o creano sensi di colpa o vergogna. Ma se si vuole vivere pienamente la propria sessualità, occorre che il bacino venga sbloccato. Generalmente, come sostiene Lowen (1979), le persone che presentano una rigidità al bacino, sia che lo tengano bloccato in avanti sia che lo tengano bloccato all'indietro, sono predisposte a dolori lombari, poiché entrambe le posture creano forti tensioni nei muscoli della parte bassa della schiena. Una persona che tiene il bacino in avanti, si trova in una posizione di scarica, per cui le sensazioni sessuali percepite non vengono contenute e hanno bisogno di essere scaricate immediatamente oppure di essere bloccate dando luogo ad esempio a problematiche di eiaculazione precoce nell'uomo e di vaginismo nella donna. Analogamente un bacino rigido tenuto all'indietro in

modo rigido significa poco contatto con la propria sessualità, con conseguente difficoltà al raggiungimento dell'orgasmo. Queste tensioni hanno origine nell'educazione non sempre corretta che i bambini e le bambine ricevono nella primissima infanzia riguardo la pulizia delle parti intime e l'evacuazione di escrementi (ad esempio la pulizia ossessiva, l'evacuazione a comando o l'associazione tra genitali e sporcizia etc...). In età adulta rimangono tensioni croniche e inconsce che portano a bloccare l'abbandono al piacere e alla scarica sessuale. Un corpo vivo sessualmente è caratterizzato da un bacino che oscilla liberamente avanti e indietro ad ogni respiro e che rimane fluido durante il movimento del camminare. Se con la psicoterapia si possono recuperare i ricordi sessuali rimossi che risalgono all'infanzia, con gli esercizi bioenergetici si può restituire mobilità e piacere al bacino. Come sostiene Maria Stallone Alborghetti (2003), per sciogliere il bacino è importante avere un buon radicamento (*grounding*), una spina dorsale forte e flessibile, una mascella libera e morbida, le vertebre cervicali e lombo-sacrali decontratte e una respirazione profonda. Gli esercizi specifici sul bacino devono quindi essere integrati con quelli per aumentare il radicamento, con quelli sulla respirazione e con movimenti che coinvolgono tutto il corpo per rendere la colonna vertebrale flessibile e per esprimere emozioni di rabbia e tristezza che provocano stasi energetica e quindi difficoltà a sentire sensazioni sessuali.

Esercizi per attivare la zona addome-bacino:

Esercizio di base con due varianti. Sdraiarsi supini con le ginocchia piegate, i piedi paralleli e ben appoggiati sul materassino. Inspirare spingendo il ventre in fuori con la schiena inarcata e portando il bacino indietro con i glutei che premono a terra, quindi espirare ruotando in bacino in avanti e schiacciando il ventre a terra. Alternare i due movimenti oscillatori per almeno 20 respirazioni. Mantenendo la posizione supina con le ginocchia flesse, una variante di questo esercizio consiste nell'afferrare saldamente con le mani, le caviglie: si inspira sollevando in aria il bacino molto lentamente e si espira lasciandolo cadere a terra. Una seconda variante, sempre nella posizione di base, consiglia di mettere le mani a pugno sotto i calcagni. Il bacino va sollevato lentissimamente durante l'inspirazione e abbassato sempre molto lentamente durante l'espirazione. Rilassarsi portando e stringendo le ginocchia al petto.

Sempre a terra, con le braccia spalancate e perpendicolari al corpo e il palmo delle mani appoggiato al suolo, ruotare la testa a sinistra e le gambe unite tra loro con le ginocchia flesse ruotate a destra. Invertire la posizione ruotando la testa a destra e le gambe a sinistra. Respirare emettendo un suono in armonia con il movimento. Lo stesso esercizio può essere fatto con le ginocchia accavallate: sinistro sul destro, ruotando il bacino a destra e la testa a sinistra; destro sul sinistro ruotando il bacino a sinistra e la testa a destra. I movimenti di rotazione quando si inverte la posizione vanno fatti molto lentamente, respirando in modo profondo e aiutandosi con l'emissione di suono.

Posizione della preghiera mussulmana o del sultano. Inginocchiarsi a terra appoggiando la fronte sulle dita delle mani leggermente sovrapposte tra loro, i gomiti sono aperti, i glutei puntano verso il soffitto. Respirare cercando di rilassare ano e zona pelvica. Quindi distendersi proni al suolo con le dita dei piedi puntate al pavimento, la fronte è appoggiata sulle dita delle mani e i gomiti sono larghi. Facendo leva sulle dita dei piedi e sulle ginocchia sollevare il bacino e per poi farlo scendere in modo ritmico e continuato. Aumentare pian piano l'intensità del movimento colpendo con più forza il pavimento con il bacino e urlando: "Basta!" oppure "No!" oppure "Via!". Rilassarsi nella posizione del bambino: glutei appoggiati sui talloni, testa appoggiata al suolo e braccia lungo i fianchi o allungate in avanti.

Esercizio del gatto. A gattoni, inspirare incurvando la schiena verso l'alto e abbandonando testa e nuca verso il basso ed espirare inarcando la schiena verso il basso e i glutei verso l'alto e sollevando testa e sguardo verso il soffitto. Respirare emettendo un suono o il verso di un animale. Rilassarsi nella posizione della preghiera mussulmana.

Esercizi in posizione eretta. Mettersi in posizione eretta con i piedi paralleli distanti tra loro circa 30 cm. Le ginocchia sono leggermente flesse e il peso del corpo è sugli avampiedi. Le spalle sono lasciate cadere verso il basso, il torace è morbido e la pancia rilassata in fuori. Con le mani sui fianchi ruotare molto lentamente le anche da sinistra a destra. Il movimento dovrebbe interessare soprattutto il bacino e coinvolgere solo in minima parte l'area superiore del torso e le gambe. Dopo circa sei rotazioni da sinistra a destra invertire la rotazione e fare lo stesso numero di rotazioni da destra a sinistra. Una variante consiste nel disegnare molto lentamente con le anche il simbolo a otto dell'infinito.

Sempre in *grounding* con le ginocchia leggermente flesse, i piedi divaricati e paralleli e le mani sui fianchi ondeggiare il bacino avanti e indietro urlando “No!, No!” oppure “Via!, Via!”. Una variante consiste nel portare avanti e indietro il bacino accompagnando il movimento con le braccia che si aprono e si chiudono. Si consiglia di emettere un suono di piacevole apertura (ad esempio: “Aaah!...Aaah!”) per dare forza e significato al movimento e per favorire la respirazione. Verificare che glutei e pavimento pelvico siano rilassati.

Appoggiare le mani sulle ginocchia leggermente flesse, i piedi sono distanti circa 30 cm e paralleli, la testa è abbandonata in avanti come nella posizione di *Bend-over*. Iniziare a spostare i glutei a destra e a sinistra mantenendo le gambe e le spalle ferme: solo il bacino si muove in un movimento di ondeggiamento. Una variante consiste nell’immaginare di disegnare dei cerchi con il sedere, prima roteando da destra a sinistra poi da sinistra a destra.

Gli esercizi bioenergetici possono essere praticati durante sedute individuali con il proprio o la propria psicoterapeuta oppure in piccoli gruppi. Il lavoro in piccoli gruppi è stato chiamato da Lowen (1979), *Classe di Esercizi di Bioenergetica*. Le *Classi di Esercizi di Bioenergetica* hanno in genere una cadenza settimanale e una durata di circa un’ora e mezzo e, se praticate con costanza e interesse, possono essere particolarmente utili per coloro che stanno affrontando un percorso di psicoterapia individuale, nel quale possono elaborare le situazioni emotive emerse durante il lavoro corporeo. Infatti, non possono essere considerate né un sostituto della terapia individuale né un sostituto della terapia di gruppo, non risolvono problemi emotivi profondi, ma in alcune persone aiutano a stimolare il bisogno di un intervento terapeutico competente e in ogni caso portano ad accrescere la conoscenza di se stessi, la propria vitalità e capacità di provare piacere. Il lavoro sul corpo proposto dagli esercizi di bioenergetica ha, infatti, lo scopo di ridurre lo *stress* psicofisico. Ogni esercizio, seguendo il ciclo naturale dell’energia, si sviluppa secondo un ciclo di “contrazione” (*tensione-carica*) e di “espansione” (*scarica*). Durante la fase di contrazione l’esercizio mira ad aumentare la tensione del muscolo (o gruppo di muscoli) su cui si sta lavorando, mentre nella fase di espansione il muscolo si libera dello *stress* contenuto in quell’area, tramite vibrazioni e movimento. Le vibrazioni sono una maniera in cui il corpo si apre. Una certa rigidità dei tessuti si ammorbidisce e, cosa più importante, il tremito apre la strada a un maggiore contatto con le proprie realtà emotive interiori. A livello fisiologico, nel sangue cambia il rapporto fra ossigeno e biossido di carbonio. Con la temporanea alterazione del modo di respirare il paziente introduce più ossigeno ed espelle più biossido di carbonio; questo provoca, se l’esercizio viene prolungato nel tempo, la vibrazione. Dopo questa fase di “scarica”, segue una fase di *rilassamento* dove la persona può entrare in contatto con le sensazioni, i vissuti emotivi e le percezioni del corpo. Questa fase è in genere accompagnata da un sottofondo musicale e la ragione risiede nel fatto che mentre l’emisfero sinistro del cervello è più portato al lavoro analitico, ai costrutti di tipo verbale, grammaticale e semantico, l’emisfero destro è più capace di comprendere l’armonia, di vedere le *gestaltdt*, di sentire le cose come un tutto e di essere sensibile alla musica. Utilizzare la musica durante il rilassamento aiuta a focalizzarsi su percezioni e sensazioni e a dare meno attenzione ai concetti e ai ragionamenti.

Mano a mano che si lavora secondo questo ciclo energetico di *tensione-carica-scarica-rilassamento*, l’energia tende a salire. Di conseguenza, nonostante gli esercizi siano spesso faticosi, le persone finiscono per sentirsi meglio poiché la loro energia, non più intrappolata nelle tensioni corporee, può fluire liberamente. È importante però sottolineare che le quattro fasi descritte del ciclo energetico possono essere modulate a seconda della “tipologia” dei partecipanti, ad esempio, con le strutture psico-corporee sottocaricate energeticamente (ad esempio persone con forti tratti orali) può essere utile lavorare molto sul contenimento della carica e saltare la fase di scarica per metterle maggiormente in contatto con la propria energia. Per una conoscenza più approfondita degli esercizi si rimanda il lettore ai manuali di esercizi bioenergetici di Lowen (1979) di Sollmann (1995) e della Alborghetti (2003). A Bologna, *Classi di Esercizi di Bioenergetica* vengono regolarmente condotte presso il Centro di Psicoterapia Corporea Hara (vedi indirizzo nella sitografia).

Oggi, i numerosi contributi europei all'Analisi Bioenergetica, tengono conto anche degli sviluppi neuroscientifici più recenti. A questo proposito troviamo, ad esempio, il testo di Luciano Marchino e Monique Mizrahi (2012) che propongono una "nuova tradizione" di ricerca che attinge alla bioenergetica classica di Lowen e a conoscenze spirituali più antiche (buddismo, cristianesimo delle origini), e che tiene conto, allo stesso tempo, delle più attuali acquisizioni scientifiche in ambito neurologico, fisiologico e biofisico. In esse, gli autori, ritrovano posizioni e procedure corporee, esercizi di respirazione e posturali, che elevano la pratica bioenergetica a una nuova via di ricerca spirituale. Lo spessore del contributo teorico e pratico di Lowen, ridefinito nel corso di più di quarant'anni di lavoro sul campo, unito a quello dei numerosi allievi e collaboratori americani ed europei, rendono oggi l'Analisi Bioenergetica una psicoterapia a mediazione corporea conosciuta e consolidata con numerose scuole di formazione riconosciute a livello ministeriale anche in Italia (con sedi a Bologna, Milano, Roma, Genova e Napoli).

Bibliografia

Lectture consigliate

Per comprendere la nascita dell'Analisi Bioenergetica di Alexander Lowen si rimanda il lettore ai volumi: A. Lowen (1978) e A. Lowen (1983). In quest'ultimo testo viene anche descritta la psicoterapia di Lowen con Reich. Inoltre, tra le opere più significative troviamo:

Lowen A. (1972), *Paura di vivere*, Astrolabio, Roma .

Lowen A. (1977), *Amore e Orgasmo*, Feltrinelli, Milano .

Lowen A. (1978), *Il linguaggio del corpo*, Feltrinelli, Milano.

Lowen A. (1982), *Il tradimento del corpo*, Mediterranee, Roma.

Lowen A. (1983), *Bioenergetica*, Feltrinelli, Milano.

Lowen A. (1989), *Amore, sesso e cuore*, Astrolabio, Roma.

Lowen A. (1990), *La spiritualità del corpo*, Astrolabio, Roma .

Per approfondire il pensiero di Marchino e Mizrahi si consiglia il testo *Il Corpo non mente*, (2004), Edizioni Frassinelli.

Infine due testi che racchiudono il pensiero di numerosi autori e autrici sia nel panorama internazionale che italiano sulla psicoterapia corporea e in particolare sulla Bioenergetica: Cinotti N. e Filoni M. R. (edizione italiana a cura di) (2013), *Manuale di Analisi Bioenergetica*, Franco Angeli, Roma.

Moselli P. (a cura di) (2011), *Il nostro mare affettivo*, Alpes, Roma.

Riferimenti bibliografici

Capecchi A. (2007), *Che cos'è l'Analisi Bioenergetica*, Le bussole, Carocci, Roma.

Gurucharam S.K. e Yogi Bhajan (2000), *Breathwalk*, Broadway Books, New York.

Lowen A. (1980), *La depressione e il corpo*, Astrolabio, Roma.

Lowen A. (1984), *Il Piacere*, Astrolabio, Roma.

Lowen A. (1994), *Arrendersi al corpo*, Astrolabio, Roma.

Lowen A. (2011), *Onorare il corpo*, Xenia, Milano.

Lowen A. e Lowen L. (1979), *Espansione e integrazione del corpo in Bioenergetica, manuale di esercizi pratici*, Astrolabio, Roma.

Marchino L. e Mizrahi M. (2012), *La forza e la grazia*, Bollati Boringhieri, Torino.

Parmeggiani L. (2007), *Analisi Bioenergetica*, Armando Editore, Roma.

Reich W. (1969), *La funzione dell'orgasmo*, SugarCo, Milano.

Reich W. (1973), *Analisi del carattere*, SugarCo, Milano.

Sollmann U. (1995), *Esercizi bioenergetici*, Astrolabio, Roma.

Stallone-Alborghetti, M. (2003), *Bioenergetica per tutti*, Universo Editoriale, Roma.

Il modello Organismico di Cesare Lena²

L'orientamento organismico si rifà all'intuizione reichiana di una identità funzionale fra psiche e soma, che supera la precedente dicotomia mente-corpo e da origine ad una visione olistica dell'essere umano. Lo psicologo americano Malcolm Brown (1994) ha sviluppato questa intuizione integrandola con le teorie di un neurologo tedesco, Kurt Goldstein.

I principi generali della teoria di Goldstein (2010) possono essere riassunti nelle seguenti asserzioni:

- 1) la personalità normale è caratterizzata da coerenza, organizzazione, integrazione e unità. La disorganizzazione esprime una condizione patologica, determinata da influenze ambientali negative e, in minor misura, da anomalie strutturali (danni organici);
- 2) l'organismo umano è un insieme altamente organizzato che funziona secondo leggi che non possono essere limitate allo studio delle singole parti separatamente;
- 3) la motivazione dominante della persona è l'autoattualizzazione (o autorealizzazione), che esprime l'umana tendenza a realizzare le proprie potenzialità.

Partendo da tali presupposti la Psicoterapia Organismica si propone di ricostruire l'originaria unità funzionale ed energetica dell'essere umano quando questa sia stata compromessa. Da un punto di vista energetico tale alterazione si rivela con il dominio difensivo del sistema nervoso volontario che controlla la muscolatura (che determina la corazza muscolare) sull'attività del sistema neurovegetativo autonomo (simpatico e parasimpatico) che controlla le funzioni viscerali. Questo controllo determina una perdita di contatto con le sensazioni viscerali ed emotive, una scissione fra i due sistemi e dà origine a un organismo frammentato.

Kurt Goldstein nel suo libro *The Organism* ha descritto le sue osservazioni dopo un lungo studio su pazienti con danni organici al cervello. La neurologia classica allora e ancora seguita ritiene che nel cervello vi siano innumerevoli centri con funzioni specifiche diverse e che un danno organico a uno o più di questi centri determina un'alterazione o una perdita di una certa funzione (udito, vista, parola, controllo dei muscoli etc.). Goldstein scoprì che questa teoria, detta localizzazionista, non era sufficiente a spiegare certi sintomi dovuti al danno del cervello, sintomi che si potevano invece comprendere se si accettava l'ipotesi che il cervello funziona in modo olistico (come un tutto). Goldstein postula che qualsiasi essere vivente funziona come una totalità, nel senso che qualsiasi modificazione in una parte dell'organismo determina inevitabilmente una reazione nel resto dell'organismo. Per capire come ciò avvenga, bisogna riferirsi al concetto di figura-sfondo, sviluppato dalla psicologia della Gestalt. In ogni essere vivente uno stimolo, sia esterno che interno, per essere percepito deve differenziarsi o emergere come "figura" da un'altra parte che invece funziona come "sfondo".

In un organismo sano ogni stimolo che emerga nella consapevolezza ha come sfondo l'intero organismo. Lo stimolo crea sempre una modificazione dello sfondo, perché l'energia che determina in un certo punto un'eccitazione si diffonde al resto dell'organismo. L'importanza di ciò risiede nel fatto che qualsiasi stimolo può creare reazioni o percezioni diverse secondo la situazione dello sfondo, cioè l'intero organismo. Quindi il rapporto fra figura e sfondo è un rapporto dialettico, mutevole, che si influenza reciprocamente. Lo sfondo modifica la figura e la figura modifica lo sfondo. Seguendo questo concetto, Goldstein vede la mente, l'insieme delle emozioni e il corpo come tre aspetti del comportamento dell'intero organismo, che possono emergere di volta in volta come figura o recedere per creare lo sfondo. In questo modo si supera il concetto dualistico di mente e corpo o di emozioni e corpo. Esiste un organismo unitario che si manifesta in tre modi diversi. In un organismo senza blocchi, la mente, la componente emotiva e il corpo

² Medico. Specializzato in Psichiatria a New York. Specializzato in Psicologia Medica. Lavora come psicoterapeuta corporeo a Bologna.

acquistano una posizione predominante, diventando figura, in funzione dei bisogni dell'organismo in quella data situazione.

Altra ipotesi importante è che accanto al meccanismo tensione-carica-scarica- rilassamento (come postulato da Reich e Lowen), che secondo Goldstein agisce in situazioni di emergenza, esiste un'altra modalità di funzionamento dell'organismo. Qualsiasi stimolo esterno o interno determina un'eccitazione di una parte focalizzata (figura) dell'organismo che viene seguito da una equalizzazione dell'energia che riporta l'organismo a una situazione energetica di base. Questo avviene in modo ottimale quando l'organismo funziona in modo olistico, ma se l'organismo è frammentato a causa dell'isolamento di certe parti dal resto dell'organismo (come avviene sempre ma con diversi gradi di intensità) allora nascono delle reazioni di tipo anormale a qualsiasi stimolo.

Brown postula, inoltre, che esistano nell'organismo quattro centri ontologici (che sono cioè insiti nella natura dell'uomo).

I quattro centri

Il nucleo della condizione umana è costituito da quattro regioni del corpo che consentono distinte modalità di contatto emotivo-cognitivo fra il soggetto e il mondo. Le regioni sono: il torace (che include la faccia, la gola e si estende fino al diaframma), l'addome (che comprende l'intera cavità addominale e i genitali), la parte superiore del dorso (che comprende corteccia cerebrale ovvero la metà posteriore della testa, le braccia e le mani), e la parte inferiore (che include le gambe e i piedi) .

Ispirandosi liberamente a David H. Lawrence nel suo libro *Fantasia dell'inconscio* (1995), Brown chiama, rispettivamente, i quattro centri Eros (torace), Hara (addome), Logos (parte superiore dorsale), Guerriero Fallico Spirituale (parte inferiore del dorso).

Eros è deputato a favorire un rapporto positivo con il mondo esterno attraverso un coinvolgimento empatico e un contatto immediato e diretto con l'altro. Regolato dal processo primario (la relazione fra madre e bambino nei primi mesi di vita) trova il proprio aspetto più significativo nella capacità di abbandono all'altro nel "qui ed ora".

Hara è predisposto a rivolgersi verso l'interno, verso l'ampiezza e profondità del mondo interiore dello spirito e del corpo. Vi è affinità col concetto orientale del **Ki o Chi**. I messaggi provenienti dagli organi addominali ci comunicano, di momento in momento, il nostro vero modo di essere. Media la nostra capacità di percepire una profonda armonia interna, amore e accettazione verso di sé e in sostanza rappresenta la sorgente della serenità interiore.

Le due regioni corporee posteriori sono entrambe centri volitivi, regolati in prevalenza dal processo secondario (quando il bambino è in grado di differenziare il proprio Io dal resto del mondo). Sono più strettamente connessi col sistema nervoso volontario.

Logos, nel contatto coi mondi interno ed esterno, media la creazione di significati ed è responsabile delle più alte differenziazioni cognitive. Impone le istanze razionali a entrambi i mondi, come parte di un più ampio processo di adattamento alla realtà.

Il **guerriero fallico spirituale** favorisce le realizzazioni della volontà più ancorate alla terra e al corpo, costituisce la sede di azioni deliberate, finalizzate alla realizzazione di obiettivi pratici e permette di perseverare per il loro raggiungimento. È il luogo dell'io stabile, integrato, orientato al raggiungimento di un obiettivo, e regola quelle transazioni soggetto-mondo stimulate dal desiderio di conquistare nuovi territori e finalizzate alla crescita, così come favorisce un adattamento alle richieste del mondo esterno, finalizzato alla sopravvivenza.

Alla nascita i quattro centri sono nient'altro che potenzialità istintuali primarie, ereditate, predisposte per gli scambi relazionali. Come esse si risvegliano ed evolvono dipende dall'ambiente.

In particolare **l'emergere di una corazza così come il funzionamento psicologico sano (quello che ognuno di noi diventa, insomma) dipendono da come i campi energetici dell'organismo dei genitori risuonano direttamente con i campi energetici indifferen-**

ziati del bambino nei primi otto anni di vita. Il periodo più critico e quello che va dagli ultimi cinque mesi di vita intrauterina, fino ai due anni e mezzo, quando il benessere psicologico del bambino dipende totalmente dai campi energetici dell'organismo materno, regolati dai quattro centri dinamici della madre.

Il concetto di figura-sfondo descritto prima vale anche per questi quattro centri ognuno dei quali dovrebbe emergere come figura a seconda dei bisogni dell'organismo in una data situazione.

Il contatto diretto del corpo da parte dello psicoterapeuta

L'uso del contatto diretto del corpo da parte del terapeuta è fonte di controversia fra diverse scuole di psicoterapia.

Ken Wilber, nel suo libro *No Boundary* (1981), postula un'ipotesi interessante di come possano sussistere psicoterapie con diverse concezioni teoriche che raggiungono tutti risultati positivi. Egli parte dal concetto che l'uomo, unico fra gli esseri viventi ad avere una "coscienza di Sé", per sviluppare tale coscienza, ha la necessità di creare dei confini o separazioni fra ciò che egli vive come "Sé" e ciò che egli vive come "diverso da Sé o estraneo".

La linea di confine più accettata è la pelle, che differenzia quello che sta al suo interno e viene percepito come "Sé" da ciò che sta al suo esterno e viene vissuto come "mondo esterno".

Oltre il confine delimitato dalla nostra pelle, esiste all'interno del "Sé" un altro confine che separa la mente dal corpo. La maggior parte di noi non ha un vero contatto col proprio corpo, ma con un'immagine di esso che ci siamo creati nella nostra mente, che chiamiamo "Io".

All'interno dell'Io esiste un'ulteriore separazione fra parti cosce che accettiamo e parti inconscie che neghiamo o proiettiamo all'esterno.

L'ipotesi di Wilber è che vi sono essenzialmente tre gruppi di scuole di psicoterapia o teorie filosofiche il cui fine terapeutico è quello di eliminare o di diminuire questi tre confini. Si riferisce ad esempio alla Psicanalisi Freudiana o ad altre terapie dell'Io che tentano di eliminare il confine fra conscio e inconscio affinché la persona riconosca come propri certi aspetti della personalità che prima rifiutava. Tuttavia, queste terapie non si pongono il problema di eliminare il confine fra mente e corpo, che è invece lo scopo di altre forme di terapie, cosiddette umanistiche, come ad esempio quella Organismica, la Bioenergetica e la Gestaltica. Altre terapie, come ad esempio quella Jungiana, lo Zen, ecc. cercano invece di allargare i confini che dividono l'uomo dal mondo esterno.

Alla luce di questa ipotesi, che mi appare suggestiva, è comprensibile come il giudizio sul valore del contatto da un punto di vista terapeutico sia diverso nelle varie scuole, in quanto diverso è il loro fine terapeutico.

Prenderemo in considerazione due modi di valutazione del contatto:

1) Il contatto come comunicazione non-verbale.

L'uomo usa il contatto manuale o di altre parti del corpo per comunicare. Una carezza, una stretta di mano, una pacca sulla spalla hanno tutti un significato simbolico di comunicazione. Questa comunicazione può essere formale o altamente carica di emotività. Un abbraccio, un bacio possono creare un circuito emotivo fra due persone molto importante per il rapporto fra di esse. Possiamo chiamare questo tipo di contatto comunicativo nel senso più vasto (anche comunicazione di stati emotivi).

2) Il contatto come trasmissione di energia da una persona all'altra.

Questo aspetto del contatto è naturalmente parte del contatto emotivo, ma possiamo immaginare che un certo tipo di contatto sia abbastanza neutrale come messaggio e crei più che altro modificazione energetiche. Il bambino piccolo tenuto in braccio dalla madre viene nutrito attraverso la pelle, ed è ampiamente dimostrato l'importanza di questo nutrimento per il benessere e la esistenza stessa del bambino.

Il contatto come mezzo di **comunicazione non verbale** è stato quello più studiato e usato nelle varie psicoterapie. In un recente simposio su “Toccare o non toccare”, alcuni terapisti di scuola Freudiana ammettevano l’uso del contatto solo se considerato fattore essenziale di maturazione nel rapporto terapeutico.

Questi autori parlavano del contatto come mezzo di comunicazione e ponevano in rilievo dei potenziali pericoli.

- 1) Lo stesso contatto può assumere significati diversi e divergenti con persone diverse.
- 2) Il messaggio che si cerca di comunicare attraverso il contatto può essere modificato dall’atteggiamento del ricevente (per esempio una carezza può essere interpretata come un attacco).
- 3) La ripetizione cambia il significato di un contatto.
- 4) Il contatto, con la sua capacità di risvegliare i più profondi desideri infantili, ha il potere di creare una forte regressione.

Esiste inoltre la possibilità che il bisogno di contatto dipenda da problemi orali irrisolti del terapeuta che, essendo frustrato dalla lentezza della terapia e dalla mancanza di risultati, attraverso il contatto col paziente riesce a risvegliare emozioni che lo gratificano.

Un’altra obiezione all’uso del contatto diretto è che se il contatto crea una situazione di piacere nel paziente è probabile che ciò determini un arresto al processo terapeutico, in quanto il paziente tende a fissarsi allo stadio di sviluppo che crea piacere, invece di affrontare le frustrazioni e le ansie che crea un lavoro terapeutico di crescita.

Queste considerazioni sono senz’altro valide se teniamo in considerazione che lo scopo delle terapie analitiche è di diminuire la separazione fra conscio ed inconscio e non la separazione fra mente e corpo.

Il contatto nell’ottica della Psicoterapia Organismica

L’uso del contatto diretto del corpo è una delle tecniche che usiamo allo scopo di diminuire la frammentazione dell’organismo e aumentare la consapevolezza della parte viscerale controllata dal sistema nervoso vegetativo autonomo. Malcolm Brown, il fondatore della Psicoterapia Organismica, nella descrizione di questo tipo di terapia afferma: “ **La pratica della psicoterapia organismica si basa essenzialmente sull’efficacia terapeutica del contatto fisico diretto**”.

Prima ho parlato di due significati nell’uso del contatto (comunicazione non verbale e scambio di energia)

Cercherò di spiegare come l’aspetto energetico del contatto nella psicoterapia organismica prenda il sopravvento sull’aspetto di comunicazione.

Fondamentalmente, il contatto diretto corporeo usato dalla psicoterapia organismica può rientrare in due categorie: il contatto “nutritivo” e il contatto “catalitico”.

Il contatto “nutritivo” viene fatto ponendo la mano o altra parte del corpo a contatto della pelle del paziente, senza movimento e con un minimo di pressione. Questo contatto può essere mantenuto per lungo tempo. Lo scopo è di stimolare il flusso energetico profondo o “endodermico”. Quando il flusso di energia profonda ha raggiunto una certa intensità, cercherà di espandersi verso la periferia del corpo, incontrando la barriera della corazza muscolare, che reagirà a questo flusso di energia in vari modi.

Il contatto “catalitico”, invece, consiste in una pressione sui muscoli con lo scopo di creare una reazione direttamente sulla corazza muscolare.

Per comprendere le reazioni dell’organismo all’uso del contatto diretto, non è possibile usare il linguaggio della psicologia classica, ma bisogna conoscere il linguaggio organismico, in particolare quello che succede in un organismo in cui vi è un isolamento delle parti che lo compongono, sia per cause organiche che per cause funzionali. A quanto già detto sulle teorie di Goldstein aggiungiamo due importanti fenomeni che si verificano quando una parte del sistema nervoso è isolata dal resto del corpo:

- 1) varia l’effetto che uno stimolo ha sulla formazione di una figura rispetto allo sfondo;

2) quando vi è un danno cerebrale o quando vi è un isolamento particolarmente marcato, anche di tipo funzionale, cioè dovuto alla corazza muscolare caratteriale (in realtà la corazza può esistere anche a livello viscerale), l'organismo può reagire a uno stimolo non particolarmente stressante in maniera abnorme (reazione catastrofica) perché è incapace di adattarsi a un ambiente sfavorevole e quindi ha paura di un annichimento totale (situazioni di forte ansia o di panico).

Per quanto riguarda il contatto nutritivo, osserviamo che all'inizio della terapia il paziente solo per breve tempo rimane in contatto con le sensazioni che la mano del terapeuta gli crea a livello della pelle o in strutture sottostanti e poi perde il contatto e inizia a fantasticare su situazioni spesso esterne alla situazione terapeutica, o si addormenta o comincia ad avere fantasie trasferenziali sul terapeuta.

Man mano che si procede nella terapia il paziente riesce sempre più a rimanere in contatto con le reazioni determinate dalla mano del terapeuta sotto forma di calore e di energia che provocano sensazioni piacevoli e sempre meno tende a creare reazioni di tipo trasferenziale.

Una spiegazione di questo fenomeno potrebbe essere che, in un organismo frammentato energeticamente a causa dei blocchi creati dalla corazza caratteriale, uno stimolo esterno o interno, invece di determinare una figura chiara, e cioè per esempio nel caso del contatto diretto una sensazione di calore e di energia, tende a stimolare lo sfondo che potrebbe essere rappresentato da un insieme di avvenimenti, emozioni, condizionamenti legati all'esperienza passata. In questo modo la mano del terapeuta evoca tutta una serie di sensazioni mentali di tipo trasferenziale e la percezione vera e propria del contatto è vaga e non ben differenziata. Tutto ciò cambia quando parti sempre maggiori dell'organismo sono coinvolte in un flusso energetico e ogni stimolo ha come sfondo l'intero organismo.

Il risvegliare sensazioni piacevoli dovute a un maggior flusso energetico in parti del corpo che prima erano insensibili naturalmente risveglia anche le situazioni conflittuali che avevano creato il blocco delle sensazioni originariamente. Si verifica a livello corporeo il manifestarsi della polarità conflittuale fra libido (piacere) e antilibido (senso di colpa o timore di punizione), e quindi la manifestazione somatica dell'ansia sotto forma di rigidità muscolari, blocco della respirazione (in particolare quella diaframmatica) e altri fenomeni.

Ciò è particolarmente evidente nel fenomeno della reazione catastrofica, quando il contatto nutritivo o catalitico stimolano troppa energia in un organismo con larghe parti del sistema nervoso isolate. In questo caso l'individuo non si sente in grado di controllare l'ambiente interno troppo carico di energia e reagisce con forte ansia, a volte interrompendo la terapia o semplicemente interrompendo il contatto e vivendo il terapeuta come persona pericolosa.

È quindi evidente che quando usiamo il contatto diretto dobbiamo sempre valutare la reazione dell'organismo in toto, per evitare questi stati di panico.

Tornando ai quattro centri ontologici dell'essere descritti precedentemente, possiamo dire che il contatto nutritivo ha la funzione di aumentare la consapevolezza e l'espressione dei due centri anteriori **Eros** e **Hara** diminuendo così il controllo della volontà sulle emozioni, mentre il contatto catalitico serve a sbloccare le contrazioni della corazza muscolare nei due centri posteriori **Logos** e **Guerriero Fallico**.

Quindi, per concludere, possiamo dire che l'esperienza clinica di anni di lavoro sul corpo dimostra che i pericoli dovuti all'uso del contatto diretto del corpo sono diversi da quelli paventati dalle scuole di psicoterapia che usano il transfert come modalità di cambiamento, e che le divergenze di opinione possono dipendere dall'uso di un linguaggio (inteso come modo di spiegare un fenomeno) non adatto a chiarire i fenomeni energetici a livello organico.

Ritengo quindi importante affrontare questo nuovo e in parte inesplorato campo dell'interazione a livello corporeo di due organismi con mente scevra da pregiudizi ma anche con un atteggiamento di osservazione consapevole e critica.

Bibliografia

Lettere consigliate

- Barbaglia F. (1985), *Ri-evoluzione nel corpo*, Centro Scientifico Torinese, Torino.
- Brown M. (2007), *Il contatto terapeutico*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pisa).
- Helferich C. (1994), *Due animali in una stanza. Diario di un incontro*, Melusina Editore, Roma.
- Pini M. (a cura di) (2001), *Psicoterapia corporeo-organismica. Teoria e pratica clinica*, Franco Angeli, Milano.

Riferimenti bibliografici

- Brown M. (1994), *Il contatto terapeutico*, Melusina Editore, Roma.
- Goldstein K. (2010), *L'Organismo*, GIOVANNI FIORITI EDITORE, Roma.
- Lawrence D. H. (1995) *Fantasia dell'inconscio e psicoanalisi dell'inconscio*, Grandi Tascabili Economici Newton.
- Wilber K. (1981), *No boundary*, New Science Library, SHAMBHALA/Boulder&London.

Il modello Biosistemico di Maurizio Stupiglia³

Il nome “Biosistemica,” in base alla sua composizione, ci dà indicazioni relativamente ai presupposti e metodi su cui si basa.

“**Bio**” fa riferimento alle dimensioni biologiche, neurofisiologiche ed embriologiche inerenti la componente organica della corporeità.

“**Sistemica**” fa riferimento alla teoria generale dei sistemi, in base alla quale è possibile concepire l’individuo come un sistema costituito da sottosistemi in interrelazione fra di loro.

Per delineare la struttura teorica biosistemica, possiamo dire che l’osservazione metodologica si incentra sull’**emozione**, in quanto fulcro centrale del vissuto, sia fisiologico che patologico; l’emozione è letta qui essenzialmente con **mappe neurofisiologiche** ed **embriologiche**, e al tempo stesso ne viene sottolineata la valenza sistemico-relazionale, in quanto costitutiva dell’esperienza sociale umana.

L’oggetto centrale di riferimento è quindi costituito dalle emozioni, in quanto fenomeno cruciale dal punto di vista clinico ed epistemologico dell’esperienza umana. L’emozione caratterizza permanentemente il vissuto e il funzionamento dell’uomo, dato che, per definizione, comprende in sé i processi fisiologici, le reazioni comportamentali, gli aspetti relazionali e i contenuti cognitivi di ogni esperienza umana nella sua completezza e complessità.

L’emozione è infatti un crocevia dove si incontrano istanze differenti: sensazioni viscerali, movimenti muscolari, pensieri e immagini; tutto questo all’interno di una cornice ambientale che ne plasma l’origine e ne sovradetermina il senso.

L’inizio di ogni malattia, secondo l’ottica biosistemica, può essere individuato nello sdoppiamento di due circuiti essenziali: quello delle ideazioni mentali e quello del vissuto corporeo. Se scissi, il corpo non ha più parole per nominare le sensazioni (potrà esprimersi attraverso sintomi psicosomatici), né la mente potrà parlare di ciò che il corpo non sente, perché inibito nella sensazione (e il disagio si esprimerà attraverso un continuo brusio mentale indistinto di sottofondo). L’emozione rappresenta l’evento psicosomatico per eccellenza, l’elemento trasversale che unifica lo psichico e il somatico, il terreno d’incontro tra pensieri e sensazioni corporee. Quando il linguaggio (la mente) e il suo “inconscio” (il corpo) si incontrano, si producono non più solo parole, ma azioni, fatti concreti e l’emozione sboccia come qualità emergente dell’interazione tra le componenti del sistema complessivo (pensieri, sensazioni, azioni).

Il terapeuta Biosistemico presta perciò attenzione non solo all’aspetto simbolico del linguaggio, ma anche all’aspetto espressivo delle parole, intese come prolungamento degli arti, come parole a cui sia data corporeità. Si passa dalla scoperta del *gesto come parola non detta* (attraverso la lettura della comunicazione non verbale), alla *parola come gesto non fatto* (fornendo un nome alle sensazioni e ai gesti inibiti). La Biosistemica si pone come obiettivo il ripristino del ciclo emotivo, non attraverso lo svelamento di verità nascoste, ma attraverso la costruzione della “verità”, sulla base di ciò che appare: amplificando l’emozione, “pensando con il corpo”, creando i movimenti, l’emozione si trasforma in qualcosa di inatteso, di nuovo. Si tratta di una trasformazione qualitativa dello stato globale del paziente, di un aumento della complessità connessa allo stato di salute, in antitesi con la patologia, che può essere intesa come impoverimento della complessità psicocorporea del soggetto.

³ Psicoterapeuta, insegna Psicologia Generale all’Università di Genova. Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Biosistemica di Bologna, opera in diversi Paesi d’Europa, in Giappone e America Latina. Ha pubblicato numerosi articoli e due libri tradotti in varie lingue.

La sofferenza psicologica

La sofferenza, secondo il modello Biosistemico, può essere ricondotta alla sovrapposizione di processi diversi (Fiumara et al., 1994, pp.24-40).

Dietro a sensazioni fisiche di disagio, spesso si celano emozioni bloccate, frequentemente riconducibili a esperienze primarie di inibizione d'azione di fronte allo stress (Laborit, 1979), situazioni, cioè, in cui non è stata possibile né una reazione di attacco, né una di fuga. Le reazioni impedito si scaricano all'interno del soggetto, comportando una secrezione ormonale, tipica dello stress (noradrenalina e corticosteroidi), che protratta nel tempo può originare malattie psicosomatiche.

Le emozioni bloccate possono cristallizzarsi in posture specifiche, connesse ai vissuti corporei che le accompagnavano, andando a creare una memoria "muscolare" sepolta dietro la sofferenza fisica. Lavorare sulla parte del corpo contratta, attraverso esercizi fisici, contatto, massaggi, specifiche posizioni corporee, può significare lavorare direttamente sull'emozione bloccata. Il lavoro posturale consente di accedere alla memoria corporea e di recuperare stadi di sviluppo non interamente vissuti, attraverso l'espressione dei vissuti emozionali connessi, che emergono come risultato dell'interazione sistemica di pensieri-sensazioni-azioni.

Ma quale meccanismo "custodisce" il blocco emozionale e può allo stesso tempo scioglierlo? Per comprenderlo, vediamo prima una descrizione del Sistema Nervoso Autonomo e del suo funzionamento.

Il Sistema Nervoso Autonomo

Il Sistema Nervoso Autonomo (SNA), conosciuto anche come sistema nervoso vegetativo o viscerale, è un insieme di cellule e fibre nervose che innervano gli organi interni e le ghiandole, controllando le funzioni vegetative involontarie. Ha la funzione di regolare l'omeostasi dell'organismo ed è un sistema neuromotorio che opera con meccanismi autonomi di controllo della muscolatura liscia, dell'attività cardiaca e dell'attività secretoria ghiandola. È costituito da porzioni anatomicamente e funzionalmente distinte, ma sinergiche.

° *Il Sistema Nervoso Simpatico*: produce accelerazione del battito cardiaco, dilatazione dei bronchi, aumento della pressione arteriosa, vasocostrizione periferica, dilatazione pupillare, aumento della sudorazione (tipiche risposte dell'organismo a una situazione di allarme, lotta, stress). I mediatori chimici di queste risposte vegetative sono la noradrenalina, l'adrenalina, la corticotropina, e diversi corticosteroidi.

° *Il Sistema Nervoso Parasimpatico* (chiamato anche Attività Vagale): produce un rallentamento del ritmo cardiaco, un aumento del tono muscolare bronchiale, dilatazione dei vasi sanguinei, diminuzione della pressione, rallentamento della respirazione, aumento del rilassamento muscolare, vasodilatazione a livello dei genitali, delle mani e dei piedi (normale risposta dell'organismo ad una situazione di calma, riposo, tranquillità e assenza di pericoli e stress). Il mediatore chimico dell'attività parasimpatica è l'acetilcolina.

Il nostro corpo, in ogni momento, si trova in una situazione determinata dall'equilibrio o dalla predominanza di uno di questi due sistemi nervosi. La capacità dell'organismo di modificare il proprio bilanciamento verso l'uno o l'altro sistema è fondamentale per il suo equilibrio dinamico, dal punto di vista sia fisiologico sia psicologico. Disfunzioni in tale alternanza sono alla base di disagi, disturbi, o vere patologie non solo sul piano strettamente organico, ma anche psicologico. La Biosistemica ha avuto il merito di integrare le scoperte di Gellhorn (1967) relative al funzionamento fisiologico del Sistema Nervoso Autonomo con la comprensione delle ricadute psicopatologiche della mancanza di armonia nell'alternanza dei due assi del Sistema stesso, aprendo in ambito psicoterapeutico scenari di intervento innovativi.

L'alternanza dei Sistemi Simpatico e Parasimpatico

Il bilanciamento dell'attività simpatica e parasimpatica è un parametro misurabile. Ernst Gellhorn alla fine degli anni '60 del secolo scorso (Gellhorn, 1967) condusse delle ricerche sul funzionamento dei due assi vegetativi, da cui emerse che il Sistema Nervoso Autonomo funziona in modo sano quando le sue due componenti – il Simpatico attivante e il Parasimpatico rilassante – lavorano reciprocamente scaricandosi uno dopo l'altro. Il funzionamento patologico si ha quando i due assi lavorano insieme, sommandosi nella scarica contemporanea (Liss, 1986a, pp.79-91). Dal momento che la loro azione è opposta – dispendio di energia, recupero di energia – solo con un funzionamento alternato è possibile l'espletamento delle diverse funzioni. L'alternanza tra i due Sistemi è garantita dal fenomeno naturale del “rimbalzo”: quando un'azione viene portata a termine con un efficace dispendio di energia (scarica del Simpatico), si realizza una spontanea riduzione dell'attività del Simpatico e un simultaneo aumento dell'attività del Parasimpatico. Allo stesso modo, quando il recupero di energie è adeguatamente raggiunto, spontaneamente l'attività del Parasimpatico si esaurisce e si riattiva il Simpatico. La pienezza della scarica garantisce il rimbalzo.

Gellhorn sottopose animali da laboratorio a stress prolungato (somministrazione di cibo in associazione imprevedibile con il rilascio di scosse elettriche). L'animale sviluppava una nevrosi sperimentale, i cui sintomi erano riconducibili alla scarica contemporanea sia del Sistema Simpatico che del Parasimpatico. La simultaneità d'azione e l'assenza del rimbalzo erano causa della nevrosi (Fig. 4, p. 18).

Lo stato disfunzionale e patologico può essere dato, oltre che dal meccanismo di “somma” patologica della scarica del Simpatico-Parasimpatico, anche dalla “dissociazione” tra le due componenti: in questo caso sono totalmente “fuori sincronizzazione” l'una rispetto all'altra, non influenzandosi reciprocamente. Pertanto, il funzionamento vegetativo mostra di essere sano nella misura in cui oscilla ritmicamente e in modo alternato, secondo cicli prestabiliti che richiamano l'andamento ondulatorio descritto nel capitolo uno, tipico di buona parte dei fenomeni fisici e organici.

Le applicazioni psicoterapeutiche della Biosistemica

Liss (1986a, p.83) ha applicato ed esteso la ricerca di Gellhorn alle emozioni umane. Anche la natura delle emozioni è connessa col predominio di ciascuno dei due sistemi e la tipica onda energetica caratterizza anche l'espressione del flusso emozionale. Le emozioni possono essere attive (dominate dal simpatico), o ricettive (dominate dal parasimpatico). La loro espressione si modulerà in modo sano secondo i meccanismi di carica e scarica:

- le emozioni attive, se l'azione di scarica è portata a termine, rimbalzano in uno stato di calma, calore, pienezza;
- le emozioni ricettive richiedono durante la scarica un contatto fisico o psicologico, perché ci sia il rimbalzo.

Le emozioni malsane sono emozioni bloccate a causa di un alterato funzionamento dell'alternanza simpatico/parasimpatico, che ne impedisce l'adeguata scarica con rimbalzo. Le emozioni bloccate sono avvertite come tensione e possono provocare malattie psicosomatiche, ansia, depressione, disturbi psicotici. I sintomi organici saranno diversi in funzione dell'attivazione neurovegetativa:

- sintomi di predominio del Simpatico: agitazioni, palpitazioni, nervosismo, insonnia, ipertensione, vulnerabilità alle infezioni, mal di testa, mal di schiena cronico.
- sintomi di predominio del Parasimpatico: affaticamento, vertigini, nausea, vomito, diarrea, stitichezza, altri disturbi gastrointestinali, obesità, passività cronica e depressione, perdita di autostima, isolamento sociale.

In sintesi, ogni emozione può avere due versioni: una versione dinamica nella quale è presente l'alternanza Simpatico-Parasimpatico, e una versione cronica o stagnante nella quale tale alternanza è andata perduta. Nella forma dinamica permane un andamento simile a un'onda, cioè, dato da una sequenza di intensificazione seguita da una diminuzione: l'emozione è intimamente connessa all'andamento ondulatorio dei processi del sistema vegetativo. Nella forma stagnante o cronica, al contrario, l'emozione ha un andamento prolungato, senza questa sequenza di intensificazione-diminuzione. La connessione con il ritmico e alternato processo vegetativo è stata perduta, e la persona può sentirsi imprigionata in questo stato emotivo per lungo tempo.

L'obiettivo terapeutico è quindi lo sblocco emozionale, attraverso il rimbalzo della scarica energetico-emozionale e quindi il ripristino della reciprocità di funzionamento del Sistema Nervoso Autonomo. Il terapeuta valuta quale pulsione sia prevalente, il Simpatico o il Parasimpatico, e segue nei suoi interventi la curva energetica. Spesso un'emozione si esprime su un livello (rabbia, nel simpatico) e se ben scaricata, rimbalza spontaneamente sull'altro (ferita, nel parasimpatico).

Stadi del processo terapeutico biosistemico

Quando si comincia una relazione terapeutica è bene, fin dai primi colloqui, costruire insieme quello che è l'obiettivo della terapia, "formulare un'ipotesi di lavoro che andrà verificata nel corso del tempo" (Stupiggia, 2005); di tanto in tanto ci dovremo chiedere se gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti e se è necessario riformularne di nuovi o interrompere la terapia. Questo per evitare di procedere senza meta e ritrovarci con un paziente insoddisfatto che a un certo punto ci dica che la terapia non è servita a nulla.

Giorgi (2005) individua alcune fasi fondamentali all'interno del processo terapeutico biosistemico, evidenziando che anche se nella pratica il tempo occupato da ognuna di queste può variare da seduta a seduta è importante che ogni volta il processo venga completato, così che ogni incontro sia una parte compiuta, seppure all'interno di un processo più ampio; è per questo il tempo di una seduta può variare dai 40 ai 90 minuti :

- **Empatia**, sentire al proprio interno le emozioni che dominano il paziente. Prendere contatto con l'unicità del paziente. Far sì che lui si senta accolto, compreso, non giudicato e quindi libero di esprimersi. È in primis attraverso "l'ascolto profondo" (Liss, 2004) e poi utilizzando strumenti come il rispecchiamento dei gesti, la ripetizione di parole chiave, l'incoraggiamento e l'apprezzamento che si cerca di creare quel rapporto di fiducia e quel calore che consente al lavoro terapeutico di partire.

- **Intensificazione**, il lavoro terapeutico dovrebbe consentire al paziente di lasciare il proprio livello di coscienza ordinaria per spingersi a livelli di consapevolezza più profondi, focalizzandosi verso il proprio mondo interiore. Tutto questo avviene attraverso domande aperte, rievocazioni di immagini dolorose o di frasi cariche di vissuti emotivi, ma può essere intensificato attraverso l'utilizzo della respirazione profonda, delle varie posizioni di grounding, il chiudere gli occhi (che favorisce il contatto con il mondo interno), oltre all'amplificazione dei gesti, cioè passando a una esplorazione psicocorporea dei vissuti esplicitati. Sono importanti domande come "dove senti questa emozione?", "dove la collocheresti nel tuo corpo?", "prova a toccare quella parte!", "prova a aumentare la pressione lì e a respirare più profondamente". A questo punto il contatto fisico, che si esplica prima toccando la mano del paziente e poi direttamente la parte del corpo portatrice dello stress, creano le condizioni per l'approfondimento.

- **Approfondimento emotivo**: l'assenza di giudizio e il contenimento protettivo sono condizione necessaria del setting in questa fase. È bene chiarire come in questo contesto protetto il paziente possa sentirsi libero di esprimere se stesso senza il timore di sentirsi giudicato, ma con il senso di responsabilità e la consapevolezza che implica un lavoro terapeutico di cui è lui il protagonista. In questa fase, l'osservazione di tutto quello che si verifica in modo spontaneo, deve aiutarci a comprendere quale direzione far prendere al lavoro. Suoni, parole, brevi frasi possono accompagnare l'azione. Il terapeuta può ripeterle e incorag-

giare il paziente a fare lo stesso, alzando il tono della voce in una crescente attivazione del sistema simpatico, al fine di permettere ulteriori trasformazioni cognitivo-emotive, verso una maggiore e più consapevole conoscenza di sé. L'esplorazione dovrebbe sempre comprendere due aspetti: l'**episodio** (o evento scatenante) e l'**emozione** (Liss, 2004). La descrizione dell'evento dovrebbe consentire di creare la memoria, avendo un'immagine più realistica e lucida di cosa è accaduto e del ruolo svolto da tutti i personaggi; analizzare l'emozione, dandogli spazio e tempo, ci consente di mantenerla nella coscienza il tempo necessario a comprenderla; tutto questo permette anche di contenere le emozioni stesse evitando di essere travolti da esse; infine dopo "cosa è accaduto?" e "come si è sentito?" sarà possibile domandare "cosa può fare adesso per risolvere il problema?", ovvero **cercare una soluzione**. Come dice Liss (ibidem) qui la sfida per l'Ascoltatore Empatico è rinunciare alla soddisfazione di proporre soluzioni, perché la difficoltà è tollerare la sensazione di disagio viscerale che nasce quando c'è un problema da risolvere. Per alcune persone una buona analisi del problema e delle loro modalità di gestire le situazioni può bastare come spinta al cambiamento, ma a volte non basta ed è necessario "elaborare una modalità concreta di azione per il futuro, all'inizio sul piano mentale e poi nella pratica del gioco di ruolo" (ibidem). È molto importante passare **dall'astrattezza a esempi concreti**, entrando in analisi dettagliate con "chi", "dove", "quando", sia nella descrizione delle situazioni problematiche sia nella ricerca di soluzioni; sperimentando **nuovi modi di comunicare**, come ricerca creativa e cooperativa con l'altro, dove nessuno ha già le risposte ma si lavora e si sperimenta insieme.

• **Vissuto di riparazione**: dalla fase precedente si rimbalza rapidamente verso stati emotivi opposti, alternando l'attivazione dei sistemi Simpatico e Parasimpatico. Sperimentare situazioni inusuali, emozioni, sensazioni fisiche, stati d'animo nuove può favorire un modello per il superamento delle situazioni problematiche, "un'esperienza emozionale correttiva" (Alexander, 1969) vissuta in terapia, può fornire nuove strategie d'azione ma soprattutto nuovi modelli cognitivi. È questo il tempo per il paziente di esplorare le emozioni più dolorose e guardare a tutte le proprie contraddizioni e le parti di sé più difficili da accettare senza esserne distrutto. Per il protagonista trasformare in parole ciò che prova non sarà necessariamente immediato, potrà richiedere del tempo, in tal senso "una verbalizzazione empatica del terapeuta, che utilizza la propria cassa di risonanza interna per amplificare e rendere più chiaro quello che è successo, aiuta il paziente ad andare avanti nel suo lavoro di ricerca" (Liss, Stupiggia, 2005), fino a quando non si sentirà di poter descrivere da solo ciò che sente e condividerlo con una persona attenta ed empatica.

• **Integrazione**, è l'obiettivo cruciale del nostro approccio, è infatti la disconnessione a caratterizzare il malessere psichico tra le varie parti di sé (emozioni e pensieri, mente e corpo), che si realizza in condizioni di sofferenza come meccanismo difensivo, e utilizzato in modo massivo finisce per cronicizzarsi. In terapia, nel paziente si sviluppa gradualmente una sempre maggiore conoscenza di sé, un maggior contatto con le proprie emozioni, con le proprie sensazioni, con le parti di sé più sgradevoli e più difficili da accettare e comprendere; questo gli consente di comprendere che alcune modalità di pensiero e di azione per lui usuali, che potevano essere funzionali e adattive nel passato, non lo sono più, perché sono mutate le condizioni esterne o le sue risorse. Se è possibile sperimentare strategie nuove per affrontare i problemi in modo più costruttivo è possibile gradualmente lasciare le difese distruttive non più necessarie. L'integrazione, quindi, deve consentire gradualmente la piena accettazione di sé, un aumento dell'autostima e la necessaria spinta al cambiamento.

Bibliografia

Boadella D., Liss J., (1986), *La psicoterapia del corpo*, Astrolabio
Boadella D., "Centraggio, (1987), grounding e facing", in Liss J., M. Stupiggia, (2000), *La terapia Biosistemica*, Franco Angeli

Bowlby, (1989), *Una base sicura*, Raffaello Cortina Editore
Gellhorn E., (1967), *Principles of Autonomic-Somatic Integrations: Physiological Basic and Physiological and Clinical Implications*, N.Y.
Laborit H., (1988), *L'inhibition d'action*, Paris
Liss, Stupiggia, (2000), *La terapia Biosistemica*, Franco Angeli
Liss, (2004), *L'Ascolto Profondo*, La Meridiana
Liss, Boadella, (1986), *La psicoterapia del corpo*, Astrolabio
Liss, J., (1992), *La Comunicazione Ecologica*, La Meridiana, Molfetta
Meares R., (2005), *Intimità e alienazione*, Cortina, Milano
Mindell A., *Il corpo che sogna*, Red, Como
Rispoli, (2004), *Esperienze di Base e Sviluppo del Sé*, Franco Angeli, Milano
Stern D. N. (1998), *Le interazioni Madre-Bambino*, Raffaello Cortina Editore
Stern, D.N, (1987), *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino
Storolow, Atwood (2001), *I Contesti dell'essere*, Bollati Boringhieri, Torino
Stupiggia, M. (2007), *Il Corpo Violato*, Meridiana
Welch M., (1991), *L'abbraccio che contiene. La tecnica dell' Holding per eliminare conflitti, capricci e gelosie*, Red edizioni, in Liss J., M. Stupiggia, (2000) *La terapia Biosistemica*, Franco Angeli
Winnicott D.W., (1975), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Martinelli, Firenze