



L'uso del contatto diretto in psicoterapia organismica di Cesare Lena

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

Ken Wilber, nel suo libro *No Boundary*, formula 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 mente e chiamiamo "Io".

All'interno dell'Io esiste un'ulteriore separazione tra parti cosce, che accettiamo, e parti inconse, 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 attenuare 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 terapia, cosiddette umanistiche, come ad esempio quella Organismica, la Bioenergetica e la Gestaltica. Un terzo gruppo di terapie come quella Junghiana e lo Zen 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 normale o altamente carica di emotività. Un abbraccio, un bacio possono creare tra due persone un circuito emotivo molto importante per il rapporto. Possiamo chiamare questo tipo di contatto *comunicativo* nel senso più vasto (comprende anche la 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 modificazioni energetiche. Il bambino piccolo tenuto in braccio dalla madre viene nutrito attraverso la pelle ed è ampiamente dimostrata l'importanza di questo nutrimento per il benessere e l'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 indotte da un lavoro terapeutico di crescita.

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

Il contatto nell'ottica della Psicoterapia organismica

E' necessario premettere alcuni concetti chiave che stanno alla base del meccanismo di cambiamento determinato dal contatto diretto.

Kurt Goldstein, nel suo libro *The organism* (L'organismo), postula che qualsiasi essere vivente funzioni 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" rispetto a un'altra parte che funziona invece 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 dell'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, l'anima (cioè la componente emotiva) e il corpo acquistano una posizione predominante, diventando figura, in funzione dei bisogni dell'organismo in quella data situazione. Quando vi è invece un isolamento, dovuto a lesioni organiche o a blocchi funzionali (che Reich chiama corazza caratteriale) di una parte del sistema nervoso o più in generale dell'organismo, cosicché non esiste più una libera circolazione di energia, allora non avviene più una spontanea alternanza nell'emergere come figura di questi tre modi di essere dell'organismo. La psicoterapia organismica (assieme alle altre forme di psicoterapia del corpo) vede quindi la disfunzione psichica come segnale di un cattivo funzionamento dell'organismo in toto e cerca di intervenire sui tre aspetti comportamentali prima descritti per rendere l'organismo capace di soddisfare i propri bisogni cioè di auto-attualizzarsi.

L'uso del contatto diretto del corpo è una delle tecniche che usiamo per arrivare a questo scopo. Malcolm Brown, il fondatore della Psicoterapia organismica, nella descrizione di questo tipo di terapia afferma: "*La pratica della psicoterapia organismica si basa essenzialmente sulla efficacia terapeutica del contatto fisico diretto*".

Stimolare l'energia o produrre una reazione

Cercherò di spiegare come l'aspetto energetico del contatto prende 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 dato ponendo la mano o un'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 quello organismico, in particolare è necessario sapere ciò che succede in un organismo in cui vi è un isolamento delle parti che lo compongono, sia per cause organiche che funzionali. Alle 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 di uno stimolo 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 vissuto come sfavorevole e quindi ha paura di un annichilimento totale (situazioni di forte ansia o di panico).

Coinvolgere l'intero organismo

Per quanto riguarda il punto 1), noi osserviamo che all'inizio della terapia il paziente rimane in contatto con le sensazioni che la mano del terapeuta gli crea a livello della pelle o in strutture sottostanti solo per breve tempo e poi perde il contatto e inizia a fantasticare su situazioni spesso esterne alla situazione terapeutica, o si addormenta oppure 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, risveglia naturalmente anche le situazioni conflittuali che originariamente avevano creato il blocco delle sensazioni. A livello corporeo si manifesta la polarità libido-antilibido, e quindi l'espressione somatica dell'ansia, per esempio sotto forma di rigidità muscolari.

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.

Quindi, per concludere, possiamo dire che l'esperienza clinica di anni di lavoro sul corpo dimostra che i pericoli dovuti all'uso del contatto corporeo diretto sono diversi da quelli paventati dalle scuole di psicoterapia, che usano il transfert come modalità di cambiamento, e possiamo anche affermare 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 organismico.

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.

Cesare Lena, *medico psichiatra e psicoterapeuta, è presidente della Società Italiana di Psicoterapia Organismica (S.I.P.O.). Vive e lavora a Bologna.*