



Mettere veramente la testa sulle spalle: un primo passo dal falso sé al radicamento **di Robert Lewis**

Introduzione

In un recente articolo, in cui descrivo lo “shock cefalico” nel paziente adulto, menziono brevemente un sottile movimento tra la testa ed il resto del corpo.

“Per esplorare ulteriormente la postulata lotta innaturale contro la gravità, faccio sdraiare il paziente sulla schiena, in modo che ci sia davvero poco bisogno di lottare contro la gravità. Sostengo dolcemente il suo collo con la mano e osservo il grado in cui un sottile movimento è trasmesso attraverso il collo con ciascuna espirazione e inspirazione, unendo la testa con il resto del corpo. Uno “shock cefalico” più o meno marcato permetterà un movimento più o meno ampio.”(Lewis 1984, 109).

Non ho né sentito discutere di questo movimento nei miei vent'anni nella comunità bioenergetica, né ne ho letto nella nostra letteratura bioenergetica. Credo che questo movimento sia di così fondamentale importanza per la scissione corpo-mente (a cui la bioenergetica è così essenzialmente interessata), che dedicherò questo scritto ad esso. Credo vi siano importanti implicazioni teoriche per includere esplicitamente un tale movimento nei nostri modelli di base. Ma come spiegherò in dettaglio più avanti, il movimento è implicito nei modelli di base Reichiani e bioenergetici che già usiamo. In questo senso elaboro l'ovvio non dichiarato. Sottolineo la continuità teorica del mio contributo, nella speranza che farà parte della continua evoluzione della bioenergetica. Spero anche che questo contributo possa dimostrarsi un aiuto pratico ed utile nel diagnosticare e lavorare con le dissociazioni corpo-mente nei nostri pazienti.

Nell'articolo e nel mio lavoro precedente, faccio una supposizione di base: l'approccio che tenta di portare molti pazienti che sono in terapia bioenergetica *fuori dalle loro teste fisiche, aumenta soltanto la loro dissociazione*, cioè il sotterraneo terrore della follia, ed il pensiero compulsivo (ego o mente come falso sé) con cui tali pazienti si aggrappano ad una falsa sanità di mente, può solo essere trattato dove si trova, cioè nella testa, non dove non si trova, cioè nell'addome o nella pelvi.

Un'esperienza personale

“Dapprima sentii un'onda di eccitazione muovere la mia testa di concerto con la respirazione (dolcemente all'indietro con l'inspirazione ed in avanti con l'espirazione) quando ero rilassato, durante i momenti di riposo” (fig.1). Ciò accadeva dieci anni fa. Capii che non era mai stato parte della mia terapia bioenergetica, che non mi era mai stata insegnata o me ne avevano parlato o vista la sua descrizione stampata. Nel frattempo il mio interesse personale e professionale sui tratti più remoti inerenti allo sviluppo mi portava sempre più a focalizzarmi sui dettagli fisici ed energetici dell'estremità superiore dell'organismo.

FIG. 1

Ero turbato dal lavoro di Reich in quest'area: il luogo in cui egli menziona come la testa dovrebbe muoversi durante la respirazione nella sua descrizione del riflesso dell'orgasmo.

“Il piegamento in avanti del tronco, mentre la testa cade all'indietro, che esprimerebbe immediatamente rinuncia, resa.” (Reich 1960, 175).

FIG. 2

Secondo Reich, questo accade durante l'espirazione e la fig.2 descrive il movimento schematicamente. E' molto difficile trovare menzione esplicita della testa da parte di Reich tra le innumerevoli descrizioni del riflesso dell'orgasmo. Credo che ciò sia avvenuto perché Reich era troppo focalizzato sul movimento di base, simile a quello di un verme, l'estremità superiore del quale avviene nella go-

la. In ogni caso, ero turbato dalla descrizione di Reich perché era assolutamente l'opposto del movimento che osservavo e descrivevo.

Essendo modesto per natura, dapprima diedi per scontato che Reich avesse ragione e che io avessi la testa all'indietro. Riflettendoci ulteriormente, pensai che avrei potuto mettere a confronto due cose molto diverse:

1) un movimento della testa associato alla respirazione mentre il corpo è su un piano verticale, che si manifesta ad un livello di eccitazione piuttosto basso.

2) il riflesso dell'orgasmo descritto con il corpo su un piano orizzontale e, presumibilmente, ad un livello molto più alto (o qualità diversa) di energia.

Mi chiesi perché il primo movimento (onda) non dovrebbe essere studiato, descritto e dibattuto da terapeuti ad orientamento corporeo, specialmente perché la maggior parte di noi è verticale per gran parte del tempo quando siamo svegli. E' mentre siamo verticali, o da soli o con altri, che molti dei nostri problemi nevrotici si manifestano. Lowen ha pensato che dobbiamo almeno parzialmente risolvere questi problemi se la promessa del riflesso dell'orgasmo deve essere realizzata nonostante lo stress del vivere quotidiano. Ad ogni modo, che tentazione studiare un'onda respiratoria spontanea che accade approssimativamente venticinquemila volte ogni ventiquattro ore (a seconda del proprio ritmo respiratorio)! Infine ancora più importante di trovare uno schema corretto è *il fatto che l'onda di motilità* impegna la testa con ciascun respiro, anche in assenza del riflesso dell'orgasmo.

Per tornare al modello di base di Reich dell'uomo, organismo complesso, ma funzionalmente assimilabile all'organismo unicellulare, ho trovato una forte conferma nella mia osservazione che la testa si muove con ciascuna onda respiratoria. Se il modello dell'ameba è un modo valido per descrivere le profonde funzioni organismiche umane di espansione e di contrazione e se, come disse Reich, ci siamo evoluti intorno ad un asse longitudinale, con una colonna vertebrale abbastanza rigida in quell'asse, allora, come è possibile per la testa *non* muoversi e/o essere mossa dall'onda energetica longitudinale che muove il corpo nella sua lunghezza con ogni espansione e contrazione respiratoria? L'ameba, il verme e l'uomo dovrebbero avere segmenti separati che non partecipano alle funzioni organismiche di base violando così la più fondamentale verità di Reich!

In bioenergetica, l'enfasi Reichiana sull'asse orizzontale del verme invertebrato è stata spostata alla pulsazione longitudinale dell'uomo nella sua stazione eretta. Questo suscita un'affascinante domanda: considerando il modello invertebrato di base che sottosta' al nostro lavoro e considerando la ripetuta descrizione bioenergetica dell'onda respiratoria che si muove lungo il corpo dalla testa ai piedi e considerando la respirazione come un movimento del corpo totale, *come è possibile che nulla sia stato scritto riguardo a come quell'onda respiratoria opera per connettere o disconnettere o esprimere l'unità o disunità della testa e del resto del corpo?*

Un'affermazione di Alexander Lowen indica quanto cruciale sia questa questione:

"Questa pulsazione longitudinale associata alla respirazione è il movimento interno di base da cui provengono tutti gli atti di espressione di sé." (1967, 4).

Il lato non modesto della mia natura considera che anche se Reich prese molto seriamente il suo modello di ameba, non era forse in grado di pensare che l'onda amebica di espansione si muovesse dentro la sua o altrui testa, se la sua testa era corazzata contro questo movimento. Sospetto che la sua testa fosse così corazzata. I nostri interessi professionali e teorici di solito hanno origine nelle nostre cose personali. E' possibile che Reich fosse affascinato dalla dicotomia mente-corpo a causa dei suoi problemi in rapporto ad essa. Se sono caduto in una logica discutibile per sostenere le mie scoperte scientifiche, vorrei che il mio contributo clinico conducesse a cose semplici e pratiche: per esempio, coinvolgere direttamente la testa in un esercizio di caduta. Molte persone non riescono a cadere, cioè permettere che il loro corpo, inclusa la testa, collassi sotto di loro. Essi "cadono" lasciandosi andare giù consciamente prima che le loro gambe si pieghino o che veramente perdano l'equilibrio. Se si coinvolge direttamente la testa del paziente facendola ruotare mentre le ginocchia sono piegate, vi è immediatamente molto meno controllo cerebrale, e la stimolazione dell'apparato vestibolare produce sensazioni di perdita dell'equilibrio e di caduta che sono esattamente ciò da cui molte persone "nelle loro teste" si proteggono tenendo la testa relativamente immobile. Elaborerò questo punto più avanti nello scritto.

Descrizione del movimento

L'affermazione essenziale che sto facendo è che la testa si muove con (è mossa da) l'onda respiratoria e che abbiamo trascurato questa espressione sottile ma cruciale nella motilità dell'unità psicosomatica. Vi prego di notare che non mi sto focalizzando sui movimenti ondulatori della respirazione in aree del corpo già descritte estensivamente da Reich e Lowen come il torace, l'addome e la pelvi.

La colonna vertebrale si allunga con l'inspirazione e si piega con l'espiazione. L'allungamento avviene quando alla inspirazione la forza della contrazione dei muscoli intercostali è trasferita alla spina dorsale (Amtmann 1980, 350-51). La testa è bilanciata in cima a questa colonna. Molti fattori influenzano come la testa si muoverà con ciascun allungamento ed incurvamento della spina dorsale.

Perché il movimento è così sottile e difficile da osservare? Se il paziente sta in piedi con la testa bilanciata sulla colonna vertebrale alla giunzione atlanto-occipitale, non si riesce di solito ad osservare un movimento evidente con la respirazione. Una ragione di ciò è che la testa ha il suo centro di gravità leggermente in avanti rispetto al sostegno (giunzione atlanto-occipitale) su cui appoggia. Un tono di base minimo nei muscoli della nuca è perciò necessario per mantenere la testa bilanciata, creando una costante spinta all'indietro. Se adesso si sposta la testa all'indietro, sconvolgendo il solito meccanismo di equilibrio dinamico appena descritto, il peso della testa è meno stabilmente sulla giunzione e il movimento in su e in giù dell'onda respiratoria si vede più facilmente, facendo dondolare dolcemente la testa sul suo fulcro.

Vi sono altre ragioni che rendono questo movimento sottile e complesso nella sua rappresentazione. In ogni movimento della vita la nostra testa si sposta continuamente dentro e fuori il piano verticale. Poi vi è anche una variazione anatomica nella dimensione del cranio e nelle proporzioni relative delle singole ossa del cranio. Vi è anche il grado di protrusione o retrazione della mandibola. La posizione della mascella influenza meccanicamente il grado di tensione compensatoria nei muscoli della nuca, tensione che è necessaria a tenere la testa bilanciata. Allo stesso tempo la mascella fa parte di uno schema integrato di trattenimento nei muscoli e in altre strutture della testa e del collo in un dato individuo. La totalità di questo schema di trattenimento influenza la quantità e qualità di energia e motilità che si muove su nella testa e giù fuori la testa con ciascuna onda respiratoria.

Lo schema complessivo è così vario e complesso perché ciascun elemento minore influenza e viene influenzato da tutti gli altri elementi. Per esempio, impulsi a succhiare ed a mordere possono essere trattenuti nella posizione e tensione fissa della mascella; reazioni a soffocamento e strangolamento per il cibo e/o per i sentimenti possono essere trattenuti in muscoli scaleni spastici, in un palato spastico, e/o nel tratto gastrointestinale superiore teso (esofago interno). Tali blocchi, più gli schemi di trattenimento nella testa e nel collo contro ansie inammissibili (Lewis 1984; Winnicot 1962, 58) distorcono ed impediscono il movimento naturale dell'onda respiratoria nella testa durante l'inspirazione e di nuovo giù durante l'espiazione. In effetti qualsiasi cosa che cambi momentaneamente l'azione reciproca di uno qualsiasi di questi fattori, può momentaneamente cambiare la qualità dell'onda respiratoria nel suo movimento in su dentro la testa e di nuovo giù nella pelvi.

Lo si può dimostrare a se stessi, ai propri colleghi o ai propri pazienti in molti modi: succhiando, mordendo, spalancando la bocca, scuotendo o ruotando la testa, cambiando l'angolo della testa, prendendo come supporto o contattando la propria mascella o testa: tutto ciò influenzerà l'onda respiratoria diversamente in persone diverse. In qualcuno con molta tensione alla base del cranio o alla nuca, espirare forza la testa indietro in direzione opposta e con forza uguale alla colonna d'aria espulsa. Se si è perciò in grado di ridurre la rigidità del segmento del collo, offrendo alla persona un leggero supporto alla mascella e base del cranio, il movimento della testa cambia completamente andando indietro durante l'inspirazione e in avanti durante l'espiazione.

Quando osservo quanti fattori in complessa interazione contribuiscono ad irrigidire la mascella o i muscoli nella parte posteriore del collo, concludo che potrebbe non essere utile cercare di trovare uno schema "normale, sano", come Reich fece con il riflesso dell'orgasmo. Ciò che rimane importante è la relativa motilità o mancanza di essa in questa parte del corpo.

In alcune persone la relativa libertà della pelvi di muoversi con l'onda respiratoria influenza direttamente la forma dell'onda quando raggiunge la testa. In alcune persone l'onda è chiaramente visibile se giacciono a letto sulla schiena, con la testa che si sporge appena oltre l'orlo del letto. In altri inclinare la testa all'indietro e guardando in su, con la mascella aperta, nella stazione eretta, enfatizza l'onda. In alcune c'è un movimento esterno della testa appena visibile, ma un definito senso soggettivo di esso, quando si focalizzano consapevolmente su di esso, dell'onda respiratoria che gentilmente fa dondolare le loro teste o le soffonde, o in qualche modo viene assorbita nel loro collo. La mia enfasi è sull'onda respiratoria spontanea che mobilita la testa mentre tutto l'organismo si espande come un'enorme cellula singola con un sistema scheletrico longitudinale. Spero che questo contributo sia un'estensione logica della teoria e della pratica clinica esistente per includere esplicitamente la relazione della testa con il resto del corpo durante l'onda respiratoria pulsante longitudinale, che è descritta in bioenergetica come "il movimento interno di base da cui provengono tutti gli atti di auto-espressione" (Lowen 1969, 4).

Per quanto ne so, questa relazione non è trattata da Reich o Lowen che come parte del riflesso dell'orgasmo. A mio modo di vedere, questa è un'omissione significativa in un approccio clinico che ha un interesse fondamentale nella relazione mente-corpo. Potremmo avere più fiducia in quel che stiamo facendo, quando cerchiamo di aiutare i nostri pazienti ad uscire dalle loro teste, se poniamo la domanda: Qual'è la relazione della testa con il resto del corpo (in uno stato di relativa salute), in relazione alla respirazione (durante la respirazione), nelle posizioni verticale ed orizzontale, e in stato di riposo?.

Il nostro lavoro in bioenergetica è basato su eccitanti modelli che Lowen ha elaborato, modelli per determinare quanto è radicata una persona, quanto è libera, quanto sono forti e coordinati i suoi movimenti sessuali, e quanto liberi, forti ecc., sono le sue funzioni aggressive nella parte superiore ed inferiore del corpo. Abbiamo la necessità di ampliare il nostro modello della relazione bioenergetica di come la testa è in relazione al resto del corpo, non solo nella postura statica, ma sotto l'azione della viva onda del respiro, il soffio che nutre la fiamma della nostra vita. Questo ci aiuterà ad evitare di escludere implicitamente la testa quando facciamo riferimento al corpo. Possiamo persino imparare dalla descrizione che fa una persona di quello che succede alla sua consapevolezza quando il respiro della vita si muove nella sua testa.

Discussione

A) Che modelli bioenergetici rilevanti abbiamo?

Credo che la bioenergetica abbia un modello implicito per la relazione della testa con il resto del corpo nel suo essere influenzata dall'onda respiratoria. Ma per qualche ragione, questa relazione non è mai stata resa esplicita. Dovremmo tentare di renderla esplicita, anche se ciò è difficile, poiché siamo specialisti della relazione corpo-mente in terapia. I nostri principi fondamentali esistenti puntano marcatamente in questa direzione.

“Poiché la respirazione è un movimento del corpo totale, ogni azione che è pienamente coordinata con l'onda respiratoria, ha un tono emozionale. Se non è coordinata con la respirazione, ha una qualità meccanica. Si può dire che quando il respiro della vita infonde un'azione, la dota di sentire.” (Lowen 1969, 4).

Ne consegue che fintantoché l'onda respiratoria non muove il protoplasma delle nostre teste, il nostro pensare sarà invero una superficiale consapevolezza di testa (la mente come falso sé), poiché non è infuso il respiro della vita. Ricordiamo con Lowen che uno dei pilastri Reichiani su cui si fonda la bioenergetica è il concetto che l'unità è un fenomeno organismico:

“Ciò significa che non ha importanza quanto complicato un organismo vivente sia, esso funziona a livello organismico come una cellula singola. A livello più profondo le funzioni organismiche sono espansione e contrazione.” (1956, 60,22).

La testa, mentre è ad un'estremità solitaria del metazoo, è ancora posta entro la sfera pulsante del protozoo dal pensare organismico. Reich (1942) spiegò come i metazoi, in possesso di una struttura ossea (nell'uomo, una spina dorsale orientata longitudinalmente), non potevano più assumere una forma sferica contraendosi. Al contrario, le due estremità dell'organismo si piegavano l'una verso

l'altra. La pulsazione vitale di base era adesso orientata longitudinalmente e la bioenergetica la spostò su un piano verticale mettendo *l'homo sapiens* in piedi.

Inoltre,

“il respiro è la pulsazione di base (espansione e contrazione) dell'intero corpo.” (Lowen 1970, 43).

E,

“le onde respiratorie associate con i movimenti del respiro sono le onde pulsatorie di base del corpo.” (Lowen 1970, 43).

Infine se vi fossero ancora dei dubbi, se dobbiamo ancora studiare i dettagli della partecipazione della testa all'onda respiratoria, considerate la seguente affermazione:

“Questa pulsazione longitudinale associata al respiro (il fluire verso l'alto dell'eccitazione durante l'inspirazione ed il fluire verso il basso durante l'espirazione) è il movimento interno di base da cui provengono tutti gli atti di espressione di sé.” (Lowen 1969, 4).

Ne consegue da tutto quello che è stato detto che questo movimento interno o pulsazione deve muoversi in su e in giù dentro e fuori la testa con ogni respiro. Qualsiasi cosa in meno sarebbe l'ameba che lascia parte di sé fuori della sua espansione e contrazione organismica come nella fig.3.

FIG. 3

Lowen è esplicito riguardo ad alcuni aspetti del movimento che sto descrivendo.

“Cerchiamo di far respirare un paziente col torace, col diaframma e con l'addome, cosicché l'onda respiratoria si muova per tutto il corpo dalla testa ai piedi. C'è un flusso di eccitazione in su e un succhiare l'aria in modo attivo che coinvolge la bocca, la faringe e la laringe.” (Lowen 1969, 3-4).

Qui, come nella citazione seguente, l'enfasi è sulla testa in quanto parte attiva, l'organo che succhia, piuttosto che il suo essere mosso dall'onda respiratoria.

“La testa è anche impegnata attivamente nel processo della respirazione. Assieme alla gola forma un grande organo succhiante che porta aria dentro i polmoni.” (Lowen 1970, 41).

Credo che questa enfasi sull'attività della testa, in opposizione alla sua passività come mosso dall'onda respiratoria, destina la testa in bioenergetica ad essere qualcosa da cui bisogna sgombrare il campo, come nel riflesso dell'orgasmo.

Lowen dichiara questo punto di vista con molta chiarezza:

“Il movimento nell'orgasmo differisce dai normali movimenti in modo significativo. I normali movimenti sono diretti dall'ego, cioè sono prodotti dal flusso dell'eccitazione dalla testa alla base della spina dorsale. Nell'orgasmo qualcosa prende possesso del corpo.” (1963, 28).

Il problema è che questa prospettiva ci intrappola nel dilemma da cui siamo già stati salvati dai nostri principi di base Reichiani e bioenergetici. Il mio intento è di applicare esplicitamente un modello, un modo per comprendere sul quale crediamo fermamente. La bioenergetica sottolinea la profondità del respiro, specificatamente fino a che l'onda si muove nell'addome e nella pelvi. La nostra letteratura è ricca di descrizioni di sensazioni di scioglimento in profondità dentro l'addome e la pelvi. Poiché la nostra onda longitudinale energetica è di natura pendolare, abbiamo necessità di descrivere l'onda di eccitazione quando si muove all'insù ed in profondità dentro la testa. Come si sente la testa mentre tutti i suoi muscoli succhiano il respiro vitale? Quali sono le effettive sensazioni di carica mentre l'onda respiratoria si muove dentro la testa? Mi piacerebbe credere che abbiamo trascurato di riconoscere la testa come una calda pulsante parte fisica dei nostri corpi, perché siamo così presi dalle nostre sensazioni di corrente e scioglimento nella pelvi. Ma io so che c'è di più.

Quali sono alcuni dei fatti storici che hanno contribuito a che la motilità della testa non venga descritta, oltre che durante l'orgasmo, il riflesso dell'orgasmo ed il succhiare? Persino in queste tre esperienze, come ho notato, la descrizione è stata minima. Nell'orgasmo è quasi come se potessimo finalmente smettere di parlare della testa (figuriamoci descrivere le sfumature della sua motilità), perché essa ha finalmente iniziato a muoversi e smesso di pensare. Il primo e probabilmente più importante tra i fattori storici è l'influenza del riflesso dell'orgasmo sul pensiero bioenergetico. Il riflesso dell'orgasmo a sua volta, naturalmente è basato sull'assunto fondamentale dell'uomo come verme derivato dall'uomo in quanto protozoo (ameba). In parole povere, nel corso degli anni siamo continuamente risaliti a vedere l'essere umano come se avesse una certa fondamentale identità con l'uni-

cellulare ameba. Come con la maggior parte di speculazioni in questa vita abbiamo sia guadagnato che perso in prospettiva.

I guadagni sono stati enormi e riccamente espressi nel lavoro di Reich e di Lowen. Afferrare la simultanea unità e dualità delle funzioni del vivente ci dà un potere incredibile. Il rischio è di pensare che possiamo realmente afferrare l'infinitamente complesso ed inafferrabile mistero della vita entro un qualsiasi costrutto, anche quello di un genio quale Reich, senza semplificarlo eccessivamente. Prendete il riflesso dell'orgasmo per esempio:

"I movimenti espressivi nel riflesso dell'orgasmo sono identici funzionalmente a quelli di una medusa viva che nuota...In entrambi i casi, le estremità del corpo, cioè il torso si muovono l'una verso l'altra." (Reich 1960, 184-185).

L'eccessiva semplificazione che può essersi data deriva dal fatto che *il corpo non è identico al tronco* e che le effettive estremità del corpo, la testa e i piedi, possono essere state trascurate qui come in seguito. Lowen arricchì questa prospettiva studiando l'uomo sul piano verticale nel quale si trova la maggior parte del tempo, enfatizzando la qualità del contatto tra i suoi piedi ed il terreno. Sto continuando la tradizione, ma lavorando sulla qualità del contatto dell'uomo con la testa all'altra estremità del torso.

Quando nell'orgasmo, la parte superiore del corpo viene definita come da qualche parte attorno al collo, come fa Reich, si viene a creare una sfortunata dicotomia. Nella descrizione di Reich, la testa ricade all'indietro in una attitudine di "resa" durante l'espiazione; si muove non in sincronia con la pelvi, ma in direzione opposta. Abbiamo quindi una scissione, tra un torso che ha delle convulsioni ritmiche ed una testa che si arrende ad esso.

Il problema non è tanto l'assoluta verità di questa descrizione, ma la *manca di sincronia tra la testa e il corpo in questa profonda ed essenziale esperienza (orgasmo) che permea la nostra visione dell'uomo mentre lavora o gioca, o quando è semplicemente seduto e respira*. Troppo spesso la testa in bioenergetica viene descritta come un'entità che alla fine o si arrende o domina la vita spontanea del corpo.

Sospetto e propongo che molto vicino al cuore del problema sta il fatto che non crediamo *veramente* che la testa partecipi all'onda respiratoria, a meno che non si arrenda ad essa o sia altrimenti sopraffatta dalle pulsazioni orgastiche. Mentre ciò sembra contraddire il nostro credo bioenergetico di base che respirare è un movimento totale del corpo, spiega il perché la nostra letteratura bioenergetica sia così carente di descrizioni dell'onda bioenergetica che si muove dentro la testa: se la testa non si muove, almeno internamente, allora non vi sono sensazioni da descrivere.

La stessa incomprendimento della motilità respiratoria fondamentale della testa può aiutare a spiegare la seguente affermazione (a cui si fa riferimento in precedenza nell'articolo):

"Il movimento nell'orgasmo differisce dai normali movimenti in modo significativo. I movimenti normali sono diretti dall'ego, cioè sono prodotti dal flusso dell'eccitazione dall'estremità superiore a quella inferiore. E' come se lo schema normale del cane che agita la coda venisse ribaltato, cosicché adesso la coda agita il cane." (Lowen 1963, 28).

E' da questo punto di vista che la testa diventa qualcosa da cui uscire. Non viene mai mossa e nel migliore dei casi è il fattore attivo e, in senso lato, il cervello, che sta dietro la dicotomia che la bioenergetica sta perpetuamente cercando di risolvere, fare o essere. Una soluzione si pone, nel riflesso dell'orgasmo, in cui "la testa è all'indietro, per togliersi di mezzo, per così dire" (Lowen 1975, 247). Ma a me interessa il fatto che della persona la cui testa "si arrende" durante il riflesso dell'orgasmo, si può in effetti più appropriatamente dire che toglie la testa di mezzo in un modo diverso da quello suggerito da Lowen. E' costretto in questo modo a dissociarsi dalla sua esperienza orgastica perché, anche a livelli molto più bassi di carica sessuale, nella sua esperienza non-orgastica, ha mancato di raggiungere (o ha perso) il movimento d'onda unitario di tutto il suo corpo (inclusa la testa).

Un ultimo fattore storico che contribuisce al punto di vista della testa come piuttosto morta, fu l'importanza della teoria della pulsione di Freud con i suoi fattori quantitativi. Reich e Lowen elaborarono questo modello sulla base della questione di quanta energia una persona avesse e come fosse usata nel corpo. Sebbene Lowen descriva un'oscillazione bioenergetica pendolare tra la testa ed il cocchige, egli comprensibilmente conclude che vi sono molte più possibilità di scarica all'estremità inferio-

re per mezzo della sessualità e del *grounding* di quante ve ne siano attraverso la testa. Ciò che vorrei aggiungere è che mentre il sottile, ritmico movimento d'onda pendolare della testa certamente non si paragona in intensità ad una piena scarica genitale, il suo potenziale, producendosi approssimativamente ventiquattromila volte ogni 24 ore, è sufficiente a contribuire in modo significativo al bilancio energetico dell'organismo. Inoltre, senza riguardo alla quantità assoluta dell'energia scaricata, la *qualità* dell'unità ed dell'equilibrio con il resto del corpo che l'onda respiratoria impartisce alla testa, è di enorme importanza.

B) Amplificare il modello

Credo che non vi sia più principio bioenergetico di base di quello dell'unità energetica dell'intero organismo quando si espande e contrae con ciascun respiro, fluttuando tra l'unità e dualità di mente e corpo. Descrivendo come l'onda energetica longitudinale associata al respiro risolve l'antitesi ego-corpo, Lowen dice:

“Come un sughero che galleggia sulla superficie dell'oceano, la consapevolezza si alza e si abbassa con ciascuna onda di sentire che passa attraverso il corpo.” (1970, 253).

Ora mentre Lowen sembra parlare metaforicamente, non usa spesso parole astratte senza riferimento al corpo. *Ciò che propongo è che il movimento sottile che descrivo nella seconda sezione di questo scritto è letteralmente la base fisica dei cambiamenti nella consapevolezza che Lowen descrive. La sua citazione è un'ottima descrizione di quello che realmente accade con ciascuna onda respiratoria, un mini orgasmo. Stavolta, però, e con ciascun mini orgasmo, la testa c'è (orgasmo dell'ego).*

Diamo ancora uno sguardo al nostro modello di base:

“Vi è un flusso verso l'alto dell'eccitazione verso la testa ed un attivo risucchio dell'aria che coinvolge la bocca, la faringe, e la laringe.” (Lowen 1968, 4).

E' difficile immaginarsi che un attivo succhiare del genere non muova la testa. La bioenergetica descrive gli eventi fisici immediati. Perciò, se tensioni muscolari croniche alla base del cranio e nella testa non stanno bloccando il movimento d'onda, il paziente sarà in grado di sentire il flusso di eccitazione nella testa mentre succhia l'aria; se non è molto corazzato cefalicamente, potrebbe persino notare il dolce dondolio con ciascuna onda respiratoria.

Riflessioni

I movimenti che sto descrivendo possono presentare un problema speciale proprio per i terapeuti e pazienti che fanno una terapia corporea. Essi spesso sperimentano la testa come qualcosa da cui uscire per potere entrare in livelli corporei più profondi. La mente, come luogo del falso sé, viene sperimentata nella testa (Winnicott 1949, Lewis 1983). In parte, ciò è causato precisamente dal corazzamento cerebrale o “shock cefalico” (Lewis 1976) che impedisce il movimento ritmico della testa descritto in questo articolo. In parole povere, se si riesce ad avere un po' di movimento nella testa, non si ha bisogno di uscirne. Il problema è che la gente ha paura e dubita di movimenti contro i quali è corazzata. Reich ha fatto commenti simili riguardo la paura dell'uomo corazzato di divenire consapevole delle sue sensazioni vegetative (Reich 1942).

La mia esperienza usuale in workshop in cui tento di dimostrare questo movimento è che, in modo forse simile al riflesso dell'orgasmo o all'orgasmo stesso, questo sottile dondolio della testa sulla spina dorsale quando ci si trova sul piano verticale o vicino ad esso, in momenti di relativo rilassamento, viene raggiunto soltanto dopo che si è lavorato un bel po' sulla scissione corpo-mente e sulla corazza cerebrale da shock cefalico. Io stesso divenni consapevole di questo movimento nel corpo solo dopo molti anni di terapia. Lavorare sul mio processo mi ha messo in grado di tollerare e diventare consapevole di profonde paure di separazione-individuazione.

Ciò mi porta ad una ragione profondamente personale per non concordare con ciò che sento essere spesso un pregiudizio contro quella parte del corpo sopra il collo, conosciuta come testa. Dapprima rimasi sbalordito dalla verità dell'idea Reichiana dell'unità e dualità delle funzioni vitali, *a causa di una profonda esperienza corporea che accadde nella testa*. Divenni capace di piangere profondamente e sperimentai l'odore, il sentire e la memoria nei miei seni nasali di lacrime di dolore infantili. Fino ad allora ero stato consapevole soltanto di avere una sinusite subacuta da adulto. L'implicazione

che questa esperienza avrebbe potuto essere "più profonda" se fosse accaduta più vicino ai miei piedi o alla pelvi, in qualche modo violava non solo il mio corpo ma la mia anima. Divenire consapevole dei profondi recessi della testa (cioè i seni nasali) non è qualcosa da disprezzare.

Un giorno capii che la mia testa ciondolava o ondeggiava dolcemente con ogni onda respiratoria. Questo era accompagnato dalle paure di perdita dell'unità simbiotica, cioè il lasciarsi andare alla solitudine, alla morte. La mia spiegazione è che mentre diventavo meno corazzato cerebralmente contro lo shock cefalico, l'onda respiratoria si muoveva all'insù includendo più marcatamente la mia testa. Ammetto che termini quali "vivere nella testa" e "consapevolezza di testa" (Lowen 1975, 317) descrivono uno stato patologico in cui ci si sperimenta bloccati in testa e, nel *contempo* senza contatto con la testa in quanto tridimensionale, parte fisica del corpo (Lewis 1976).

Quando la propria testa è bilanciata sul piano verticale della colonna, in effetti non si sente il suo peso. Se portiamo la testa fuori dell'allineamento verticale, i pazienti variano nella loro capacità di sentire veramente il peso della loro testa: molti sono incapaci di sentirla del tutto in quanto parte del loro corpo fisico. Tale consapevolezza è una funzione della loro fiducia di base, il loro non tenersi contro la gravità con la muscolatura della testa (Lewis 1976).

Una ragione per cui descriviamo la testa in bioenergetica come qualcosa distinta dal corpo (quando intendiamo quella *parte* del corpo all'altra estremità del collo) è perché forse seguiamo l'uso comune nella nostra lingua, una lingua in cui a sua volta si riflette la dicotomia mente-corpo nella nostra cultura. D'altra parte, in bioenergetica parliamo di energia, radicamento e molti altri fenomeni corporei in una lingua che non si trova nell'uso comune.

Sono d'accordo con il punto di vista di Winnicott (1949) che la mente non è normalmente sperimentata che in testa. Ma come Winnicott dice (1949), non sperimentiamo la mente dentro la testa a meno che "la psiche" dell'individuo non venga "sedotta" dentro la mente dall'intima relazione che la psiche originariamente aveva con il soma (247)," a meno che, cioè, non abbiamo un falso sé situato nella mente.

Questa distinzione è all'inizio difficile da fare, in parte perché ci viene insegnata l'anatomia presto a scuola. Per esempio, poiché sono un medico, so che il mio cervelletto sta inviando rapidi segnali dalle dita al cervello e dal cervello alle dita, cosicché posso scrivere queste parole scorrevolmente. Ma non sperimento i segnali nervosi o il lavoro da computer del mio cervelletto più di quanto si sperimenti il proprio cervello, per non parlare della mente, collocato in testa. Infatti, nel chiudere questa parte del mio scritto, sostengo che abbiamo *erratamente buttato via la testa assieme al vero colpevole: la mente come luogo del falso sé*. Questa è la chiave della sottile e tuttavia profonda sottovalutazione dell'importanza della testa in bioenergetica.

La testa lungi dall'essere eguagliata al più superficiale ego, è la parte del corpo che contiene le strutture che ci permettono di orientarci nello spazio e di mantenerci contro la gravità in modo tale che il concetto bioenergetico del radicamento non ha alcun significato! Il radicamento non può avere molto significato a meno che non abbiamo prima acquisito dapprima le risposte posturali, le risposte di aggiustamento, ecc., che ci mettono in grado di padroneggiare la gravità. Senza il primitivo, ma tuttavia complesso meccanismo fisiologico della testa, non saremmo capaci di alzarci e/o mantenerci distanti dal terreno contro la forza di gravità, cosicché il radicamento o l'ansia di cadere non avrebbero nessun significato. Le stesse strutture e circuiti neurofisiologici nelle nostre teste ci mettono in grado di *non* sperimentare ansietà impensabili, di avere orientamento, di non cadere per sempre ecc. Perciò può essere molto utile fare un esercizio di caduta e di torcere, piegare e ruotare la testa. Un tale movimento della testa eccita direttamente il labirinto e fornisce una profonda esperienza di cadere *a livello corporeo* con molto meno controllo della mente conscia (e possibilmente falsa).

Fortunatamente comunque "perdere la testa" non significa letteralmente essere decapitati. "Uscire dalla propria testa" significa smettere l'attività mentale sterile, compulsiva, incessante, superficiale. Per dirla con Winnicott, io vedo una tale attività mentale come un uso specificatamente disturbato del lavoro mentale, la mente come falso sé. Lo vedo come una difesa contro perdere la mente sul serio, il senso del tempo, dello spazio e cadere per sempre. Senza strutture della testa come il labirinto, cadremmo letteralmente per sempre ogni volta che cercassimo di vivere più in alto del terreno e di vedere più di un verme.

Aspetti diagnostici e terapeutici

In questa ultima sezione, spero di rendere più esplicito ciò che ho appena detto esplicitamente o implicitamente in precedenza.

A) Aspetti diagnostici

Propongo un semplice test diagnostico: *al grado in cui l'onda respiratoria, soggettivamente o oggettivamente, non si muove in su nella inspirazione oltre il torace attraverso il collo nella testa e poi giù di nuovo nella espirazione, l'unità mente-corpo, psiche e soma è scissa. Guardiamo quello che si muove attraverso il collo nella testa e giù di nuovo durante la respirazione.* In effetti si può aver bisogno di allentare la mandibola, portare la testa fuori dall'allineamento verticale ecc., questo aiuta a sapere cosa si sta cercando. Questo è naturalmente molto semplificato. Come ho detto nella seconda parte, l'onda della respirazione può essere intrappolata, rotta, soffocata o in altro modo distorta dai tessuti della testa e del collo di una persona in un modo così complesso e vario come il tessuto dell'essere di quella persona. Nondimeno, questo test ci dà una base da cui guardare. Mentre osserviamo la carica energetica negli occhi, il colore della pelle, la temperatura del corpo, il luogo e la risonanza della voce, la qualità del contatto con il terreno, dovremmo anche osservare ciò che si muove o si accumula in stagnazione all'interfaccia tra la testa ed il corpo.

Lowen affronta questo compito con un paziente narcisista:

“La persona o il sé nella testa dal punto di vista energetico, piuttosto che nel corpo.” (1983, 109).

La sua descrizione fa sorgere in me la stessa domanda che mi è stata chiesta dagli studenti: cosa è una testa caricata? Una persona che pensa sempre ha troppo energia in testa? La mia esperienza clinica è stata che, a seconda del livello complessivo di energia e di molti altri fattori, c'è uno spettro in cui alcuni hanno teste molto cariche ed altri molto scariche. Ciò che è più costante dell'ammontare relativo dell'energia intrappolata nella testa è il fatto *che la persona è intrappolata nella testa*, energeticamente, strutturalmente e psichicamente; che si sperimenta vivere nella testa e che invece di sentire un crescere ed un calare dell'eccitazione in testa durante l'inspirazione e l'espirazione, egli ha un'attività mentale compulsiva.

Sebbene non lo leghi esplicitamente all'onda respiratoria, c'è un punto in cui Lowen dice ciò che io sento dovrebbe essere insegnato come bioenergetica basilare dovunque si ponga il problema della scissione mente-corpo.

“Avevo la forte impressione che la sua testa non si connetteva al corpo in senso energetico. Con ciò intendo dire che qualsiasi movimento o impulso che accadeva nel corpo non si estendeva a coinvolgere la testa.” (Lowen 1983, 130).

Questo articolo descrive un'onda energetica che unifica la testa con il resto del corpo. Quest'onda fornisce un test diagnostico di base (Lewis 1984, 12) per avere dati clinici. Qualsiasi persona la cui testa non è raggiunta e coinvolta in questa pulsazione longitudinale, soffrirà una scissione nell'autoespressione interessante specificatamente il modo in cui sperimenta la testa ed i suoi contenuti (il cervello, il suo pensare in relazione al resto del suo organismo).

B) Aspetti terapeutici

Il mio approccio terapeutico è guidato dall'idea di radicare la testa (non gettarla via), specialmente quando la mente all'interno è una espressione del falso sé. Ripetendo, la testa ospita strutture che mettono in grado di stare eretti e di orientarci nello spazio, così proteggendoci da terrori elementari. Queste stesse strutture (strutture del riflesso dell'aggiustamento del cervello medio, cervelletto, labirinto ecc.) in profondità dentro la testa forniscono uno sfogo corporeo alla confusione, vertigine ed ansietà impensabili (disorganizzanti). Che peccato cercare di uscire da quella parte del corpo (la testa) dove si è in stato di shock, invece di cercare di sciogliere lo shock nei tessuti dove si trova!

Uno dei miei pazienti descrisse forse nel modo migliore cosa vuol dire radicare la testa del corpo:

“Quando la mia testa si lascia andare, è molto sola...ma è difficile trovare le parole per la sensazione -molto potente- non posso cadere ulteriormente, così sono atterrito.”

La pulsazione longitudinale è una spontanea e naturale forza di guarigione. Dando per scontato che l'onda respiratoria sia abbastanza libera nella pelvi ed altrove, essa vuole includere la testa nella sua oscillazione pendolare. Quando questo accade, ogni volta che si respira, la testa dondola lievissimamente sulla giunzione atlanto-occipitale che la sostiene così amabilmente, promuovendo un ininterrotto senso di unità psicosomatica. Spesso prima che questo accada, il terapeuta deve intervenire per ridurre la corazza cerebrale che blocca l'onda respiratoria. Il terapeuta deve muoversi con il paziente entro il suo blocco cefalico, aiutandolo a fronteggiare le inimmaginabili ansietà imprigionate nella corazza della sua testa. Inizialmente, lo stesso shock cefalico che gli impedisce di lasciarsi andare all'onda respiratoria, gli impedirà di dare il peso e/o il movimento della testa al terapeuta.

In uno scritto precedente (Lewis 1984, 12-15) ho descritto alcuni dei molti possibili interventi che sono di aiuto. Si può, per esempio, sforzare i muscoli della testa e del collo fino al punto in cui si possono più contrarre volontariamente o con movimenti della testa, si può stimolare l'apparato vestibolare fino al punto che il paziente non può più controllare sensazioni di vertigine e nausea. Uso tali interventi perché ha senso per me che, se stiamo cercando di lavorare con antichi e profondi livelli di caduta e altre "ansie inimmaginabili"(Winnicott 1962, 58), dobbiamo coinvolgere i meccanismi per mezzo dei quali il corpo automaticamente (inconsciamente) reagisce alla sensazione ed sperimenta la perdita di controllo. Attraverso l'apparato vestibolare, il tronco, i nuclei della base ed il cervelletto, il corpo reagisce per riflesso aumentando o diminuendo il tono nei muscoli antigravità (estensori) per controllare l'equilibrio ed impedire la caduta. Impegnare il corpo al livello del riflesso può essere così terrificante per il paziente che io lo sostengo mentre si trova sul piano orizzontale. Faccio questo perché ho trovato che quando, nel presente, c'è davvero pochissimo bisogno per il paziente di tenersi eretto contro la forza di gravità, è più facile per lui lasciarsi andare, abbandonando la lotta cefalica-mente ancorata in cui sia stato impegnato per tenersi su.

Qualsiasi cosa si faccia per aiutare il paziente a realmente *scendere dentro la testa*, deve essere informato dalla comprensione che sotto la falsa forza cerebrale e la falsa sanità si trova il terrore della dissoluzione e della follia. Ovviamente, l'intervento deve succedere entro una relazione che può "tenere" e sostenere lo sviluppo delle forze non molte integrate, isole di vero sé che si trovano entro la stessa forza cerebrale. Il guadagno di fronteggiare il terrore di tale disorganizzazione e riorganizzazione è che la pulsazione longitudinale inizia ad includere la testa, che il paziente allora sperimenta come parte del corpo, infusa dal respiro della vita.

Sono meno interessato a stabilire un modello corretto (anche se questo potrebbe confluire nell'infinitamente complesso essere umano), che nel chiedermi se alcune delle nostre teorie e pratiche bioenergetiche (in quanto sostengono la scissione corpo-mente) necessitano di nuova vita. Per quanto mi riguarda, l'esplorazione di come le nostre teste partecipino alla pulsazione di base dell'intero corpo durante la respirazione è un'area eccitante e aperta di fondamentale ricerca bioenergetica.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Amtmann, E. 1980. "Atem-Mechanismus." In *Lehrbuch der Anatomie des Menschen*. ed. Benninghoff and Goerttler. Muenchen : Urban and Schwarzenberg.
- Lewis, R.A. 1976. "The Psychosomatic Basis of Premature Ego Development." *Energy and Character* 7.
- _____. 1984. "Cephalic Shock as a Somatic Link to the False Self Personality." *Comprehensive Psychotherapy* 4.
- Lowen, A. 1984. "What is Bioenergetic Analysis?" (1956-1960). *Bioenergetic Analysis*. 1.No.1.
- _____. (1958). *Il linguaggio del corpo*. Milano, Feltrinelli, 1978.
- _____. 1963. *Sex and Personality*. New York: Institute of Bioenergetic Analysis.

- _____ 1969. *Self Expression*. New York: Institute of Bienergetic Analysis.
- _____ (1970). *Il Piacere*. Roma, Astrolabio, 1984.
- _____ (1975). *Bioenergetica*. Milano, Feltrinelli, 1983.
- _____ (1983). *Il Narcisismo*. Milano, Feltrinelli, 1985.
- Reich, W. (1942). *La funzione dell'orgasmo*. Milano, SugarCo, 1976.
- _____ 1961. *Selected Writings*. New York: The Noonday Press.
- Winnicott, D. 1965. "Ego Integration." In *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. New York: Int. Univ. Press.
- _____ 1975. "Mind and its Relation to the Psyche-Soma." In *Through Pediatrics to Psychoanalysis*. New York: Basic Books.

Tratto da Bioenergetic Analysis.

Traduzione di Roberto Farabone, a cura di Luciano Marchino.