



Il movimento e l'esplorazione del Sé di Lynne Parsons

Nella mia esperienza di terapeuta bioenergetico ho avuto modo di riscontrare come i pazienti si avvalgano, in modi differenti, delle possibilità di movimento insiti nell'analisi bioenergetica. In questo articolo mi occuperò di un particolare gruppo di persone, che sono entrate in terapia presentando il loro problema come una mancanza di ideali permanenti e ambizioni che li rappresentino profondamente e li guidino; essi si sentono troppo facilmente influenzati dai desideri di quelli intorno a loro. L'approccio con chi sta vivendo un ridotto senso del sé, dovrebbe focalizzarsi su come il terapeuta può incoraggiare il paziente ad incrementare la propria autocoscienza. E' proprio lo sviluppo del sé, più che la risoluzione di un conflitto, il punto cruciale. I blocchi, sia fisici che psicologici, sono semplicemente inevitabili strategie difensive che tendono a ritirarsi o a divenire estranee alla persona non appena il suo profondo senso di sicurezza comincia ad emergere. Lavorando in terapia bioenergetica con questo genere di pazienti, ho potuto osservare ripetutamente diversi risultati. Questi rispecchiano sia il modo particolare in cui i movimenti del corpo aiutano il paziente nel proprio processo di individuazione, sia l'illusione di vivere la terapia bioenergetica come una cornice al rapporto col terapeuta. Questi sono i punti focali dell'articolo.

Non molto tempo fa, una giovane donna venne nel mio studio perché le pressioni da parte del suo fidanzato, sul fatto di andare a vivere insieme, avevano incrementato la sua decisione di risolvere i propri problemi con gli uomini. Si era rivolta ad un terapeuta bioenergetico dopo aver vissuto in un precedente workshop sensazioni che non le erano spesso familiari. Quando per la prima volta si sdraiò sul lettino nel mio studio, la chiesi di scalfiare e dirmi come si sentiva. Assentì. I suoi calci erano rapidi e decisi. Siccome mentre scalfiava tratteneva il respiro, si fermò bruscamente quando fu senza fiato. Disse che questo movimento le aveva ricordato quanto si era sentita arrabbiata durante il workshop, ed ora la spaventava l'idea di ricercare di nuovo quella sensazione.

Quest'affermazione mi mise in guardia. La paziente aveva già accondisceso alla mia richiesta di scalfiare ed ora diffidava del secondo passo, che l'azione di tirare calci le ricordava. Aveva paura di fare ciò che le chiedevo o di sentirsi arrabbiata? Potevano essere entrambe le cose come nessuna delle due. Era una donna determinata di carattere, che voleva ritrovare i propri sentimenti.

Dopo aver atteso per qualche minuto se le fosse venuto in mente qualche altro pensiero, le chiesi se riusciva a trovare una maniera di scalfiare che potesse risaltarle piacevole. Le proposi questo paragone: l'azione di tirare calci poteva essere vista come la prova di un vestito. Scalfiò per un po', si fermò a riprendere fiato, poi riprese di nuovo l'esercizio. Una volta la incitai a vedere come si sentiva pronunciando la parola "mie" riferita all'utilizzo delle sue gambe. Diedi questo tipo di suggerimento poiché serrava la gola e i muscoli della mandibola, interferendo di nuovo con la respirazione. Gradualmente trovò il proprio ritmo e scalfiò sempre più forte.

A questo punto cominciai a darmi l'impressione di essere padrona dei propri movimenti e alzò la voce. Quando infine si fermò era silenziosa e iniziò a raccontarmi due episodi che le erano tornati in mente. Avevano a che fare con delle modalità attraverso cui aveva ignorato ciò che sentiva, per compiacere il suo fidanzato. (I desideri e i bisogni del suo uomo avevano spazzato via la consapevolezza di se stessa.) Diversamente da alcune nostre conversazioni più recenti, questi episodi erano specifici ed esposti con convinzione.

Trovo che questi semplici movimenti come scalfiare, quando proposti come scelta di esplorazione, spesso aiutano le persone a chiarire ciò che hanno provato in diverse situazioni. Il movimento diventa un punto di partenza. Una volta rimossa l'urgenza di produrre un particolare effetto, un movimento può divenire una possibilità piuttosto che un mezzo rivolto ad uno specifico scopo. E' il semplice fatto di muovere il proprio corpo, a condurre le persone entro le loro sensazioni più profonde.

Questo discorso è coerente dal punto di vista evolutivo: i movimenti infatti precedono la verbalizzazione delle sensazioni. Essi fanno parte del naturale processo di sviluppo a partire dalla padronanza

del proprio corpo e fanno strada alla più complessa competenza di esprimere le sensazioni a parole. Un bambino riesce ad afferrare un oggetto molto prima di essere in grado di comunicare il desiderio di averlo. Le persone che hanno subito interferenze nello sviluppo, prima che il linguaggio diventasse la forma predominante di comunicazione, percepiscono intuitivamente l'espressione verbale come facente parte del loro "falso sé", o come una maschera che nasconde ciò che sono veramente.

L'analista dell'infanzia Anny Kalan (1961) si riferisce a questo problema quando dice: "Se il bambino non impara a dare un nome alle proprie sensazioni, può nascere una situazione in cui si sviluppa una discrepanza tra la forza e la complessità dei suoi vissuti, ed le sue modalità di espressione" (186). Proprio questo era il problema della mia paziente. Aveva già parlato di come si era sentita stretta nelle sue stesse emozioni, emozioni che sentiva di non saper neppure nominare ed aveva una grande difficoltà a metterle in relazione con persone importanti della sua vita.

Ciò che Alexander Lowen (1983) e Heinz Kohut (1977) hanno detto riguardo al narcisismo mi è d'aiuto nel lavoro con questo genere di pazienti. Entrambi lo spiegano come un problema di arresto dello sviluppo, sopraggiunto a causa di gravi disarmonie a livello empatico, nella relazione madre-figlio. Con questo non voglio dire che entrambi gli studiosi concordano sui motivi specifici di queste carenze durante lo sviluppo. Lowen (1983), per esempio, sottolinea il fatto che il bambino viene falsamente indotto dal genitore a sentirsi speciale. E' questa immagine, più di un profondo vissuto della realtà, a diventare in seguito il suo modello. I due ricercatori dimostrano clinicamente come la mancanza di un adeguato sostegno da parte dei genitori per l'auto-espressione, porti ad una riduzione del completo senso del sé. Utilizzo il termine "sé" per indicare l'aspetto centrale dell'individuo, che è antitetico al falso sé o "immagine" descritto da Lowen. Il sé di una persona, dunque, è la sua capacità di esprimere le proprie idee e i propri desideri con serenità e consapevolezza. Questa auto-espressione si basa sul contatto con le proprie sensazioni. Il naturale sviluppo del sé attraverso gli apprezzamenti genitoriali e il supporto realistico, sono venuti a mancare perché le vere sensazioni del bambino sono state ignorate o rifiutate dal genitore. Alcuni aspetti del sé non si sono mai sviluppati. Tutta l'energia della crescita si è invece incanalata nello sviluppo delle parti del sé approvate dal genitore. Il bambino si è adattato ai gusti del genitore. Di pari passo lo stesso genitore idealizzato dal bambino, non era adeguatamente in contatto con la realtà. Non vi è stato un valido sostegno psicologico attraverso cui il bambino potesse individuarsi. Questi ha piuttosto creato, a livello psicologico, una sorta di stabilità interiore attraverso la negazione ed un elevato senso di onnipotenza. Tutto questo veniva supportato a livello fisico da irrigidimenti della muscolatura volontaria, che gli impedivano di controllare le spontanee reazioni emozionali nelle situazioni di disapprovazione da parte dei genitori.

Per queste persone il mondo è costituito quasi interamente da regole: conducono la loro esistenza nell'obbedienza ai propri obblighi interiori più che nel piacere di essere *vivi*. Vivere consiste per loro in un funambolismo emozionale. Vengono in terapia per trovare un modo di agire "più razionale". La Bioenergetica, come ciascun metodo definitivo, si appella ad essi. Quando noi, come terapeuti, proponiamo un movimento del corpo o la respirazione sul cavalletto, dobbiamo essere molto consapevoli del fatto che con questa tecnica non c'è un traguardo, *nessun risultato giusto*, ma diverse possibilità di auto-esplorazione ed auto-espressione. Questa considerazione è spesso estranea al paziente. E' necessaria da parte del terapeuta una certa abilità nel mettere il paziente in condizione di utilizzare una posizione o un movimento come opportunità di espressione o di riflessione. Il movimento deve essere vissuto dal paziente come un interrogativo a risposta aperta. Personalmente, provo spesso un sentimento di ammirazione e persino riverente timore, nel vedere una persona cercare dentro se stessa ciò che le sembra più vero, e provare ad esprimerlo. Ritengo, inoltre, che il senso di riconoscimento delle possibilità umane da parte del terapeuta, giochi un ruolo di non poca importanza nel processo di guarigione.

Una donna, trattata disumanamente, quando era bambina, a causa di dolorose, ripetute terapie per la rimozione di una voglia sulla pelle, disse di essersi resa conto delle sue sofferenze infantili solamente da adulta, quando le vennero chieste da un dottore le ragioni della sua cicatrice e si accorse di rispondere quasi automaticamente. Il sincero orrore del medico risvegliò in lei il ricordo dei senti-

menti, da lungo tempo sepolti, per la sofferenza di quando era bambina. L'empatia del dottore nei suoi confronti le diede modo di liberare la propria empatia per se stessa. In seguito questa donna, che chiamerò Lisa, entrò in terapia con me.

La prima volta che si sdraiò sul materassino nel mio studio, reagì in modo forte: si irrigidì, gli occhi spalancati e le pupille dilatate. Parlava meccanicamente e con difficoltà: sembrava fosse entrata volontariamente in trance. Molte sedute iniziarono con lei distesa sul materassino: raccontava come si sentiva ed io le comunicavo quello che vedevo accadere nel suo corpo. Sembrava che le mie osservazioni sul suo stato fisico le offrissero molta più realtà oggettiva da unire alla sua agitazione emozionale, di quanto gliene desse il fatto di stare semplicemente sdraiata sul materassino.

A volte, quando non mi sentivo sicura di dove fosse andata con la testa, chiedevo a Lisa di raccontarmi come si sentisse. Altre volte mi pareva miglior cosa guardare e aspettare. Le tornarono le sensazioni di quella dolorosa, terrificante sofferenza. Con il suo permesso, toccai la parte del corpo dove era stata ferita. Qualche volta mi chiese di premere più forte in quella zona. A momenti esprimeva fisicamente lo stimolo a liberarsi dagli adulti che da bambina l'avevano repressa psicologicamente. Ora poteva gridare loro di sospendere il trattamento e lasciarla andare.

Intesi il mio lavoro con Lisa, come parte di un processo di rivelazione nel suo svolgimento. Il mio ruolo consisteva nel darle un luogo dove questa esplorazione fosse possibile. Avevo due pensieri particolarmente cruciali. Il primo riguardava la mia fiducia, come il dottore precedente, nella sua realtà. L'altro il mio incarico come terapeuta di aiutarla a sentire ciò che provava, fornendole sostegno psicologico, una traccia a volte anche fisica, ed un catalizzatore rispettoso e sensibile nella sua ricerca di se stessa.

L'incoraggiamento verso un senso di libertà nell'auto-espressione viene spesso vissuto, a livello fisico, come strano, soprattutto dalle persone bloccate nell'immagine di chi dovrebbero essere. I movimenti spontanei, quando emergono, devono essere riconosciuti come germogli dell'auto-espressione che, se incoraggiati, potranno crescere in un più completo senso del sé.

Un uomo, dopo aver compiuto liberamente sul materassino dei movimenti, che a me sembravano sensuali contorsioni, ricordò un sogno che aveva fatto qualche giorno prima. Nel sogno era rimasto stupito e diletto nel ritrovarsi a correre a quattro zampe, come una scimmia, attraverso la città. Apparve però un'automobile piena di uomini che lo guardarono a bocca aperta. Nonostante il piacere per questa nuova capacità, decise di smettere di correre per paura che lo infastidissero, dal momento che stava facendo qualcosa di veramente "non umano".

Parte dell'onnipotenza, che questo genere di persone porta nella terapia bioenergetica, è la dimostrazione che le tecniche di movimento corporeo li aiuteranno in qualche modo a risolverla, senza un eccessivo coinvolgimento da parte del terapeuta. La terapia viene vista da molti di questi pazienti come un grande progetto "fai da te". Ciò che deve accadere, affinché avvenga la guarigione, è piuttosto l'opposto. Il paziente deve cominciare a sentire che, tra lui e il terapeuta, stanno accadendo cose che scuotono la sua anima, per così dire, e deve rendersi conto che, al di là di queste esperienze sconvolgenti, l'atteggiamento del terapeuta nei suoi confronti consiste sostanzialmente in rispetto e comprensione. Questo processo, nella sua essenza più genuina, è sconosciuto al paziente. Spesso sente di potersi lamentare, ma non di piangere, o di poter reclamare, ma non di arrabbiarsi. Inconsciamente il paziente ritiene che il terapeuta non sarà in grado di tollerare le reazioni di angoscia, disperazione, amore oppure odio (sebbene non si renda conto di tutto ciò, se non guardandosi indietro dopo aver attraversato il ponte). Tale genere di esperienza può essere compresa se pensiamo che spesso la relazione del paziente con la madre è stata vissuta come un "agire con" piuttosto che un "essere con". Questo rompe l'illusione che le "buone azioni" possano aiutare ciò che è cruciale. Il lavoro corporeo non può diventare un'altra "buona azione". La terapia deve supportare da tutti i punti di vista, la reale necessità della persona di essere accettata senza sforzo da parte sua.

Ho espresso le mie considerazioni particolari sul lavoro bioenergetico con pazienti che hanno un incerto senso del sé. In definitiva si tratta di usare il movimento per l'esplorazione e la scoperta delle sensazioni di una persona, piuttosto che il movimento diretto verso l'espressione di uno specifico sentimento. Nello stesso momento si sviluppa un senso di fiducia nella sicurezza e nella durezza

del rapporto con il terapeuta. Potrebbe risultare in qualche modo più chiaro con l'esempio della situazione dal punto di vista opposto. La seguente descrizione clinica esemplifica ciò che intendo come approccio diretto con il corpo, non la terapia che ritengo più utile con persone che hanno bisogno di aumentare e dare sicurezza al proprio senso del sé.

Una paziente mi raccontò che da bambina si comportava come "sicario" della mamma, facendo rispettare le regole nella sua famiglia piuttosto numerosa. Nel corso della terapia, il suo atteggiamento nei confronti della madre passò gradualmente dall'idealizzazione all'irritazione, e talvolta, alla rabbia; sebbene continuasse a riconoscerne la forza. Sua madre aveva con lei un atteggiamento acutamente critico in forma scherzosa per tenerla in riga. La sua reazione di transfert risultò una combinazione di opposti: era estremamente rispettosa e in egual modo ribelle. Spesso non si presentava agli incontri stupendosi di poter dimenticare qualcosa di così importante per lei. Pagò di buon grado per le sedute mancate. Da questi episodi mi resi conto che aveva una notevole abilità nel reprimere i suoi veri sentimenti verso la madre, e che per questi si sentiva in colpa in maniera considerevole.

Una volta stava parlando, in modo piuttosto meccanico, della sua irritazione nei confronti della madre. Per rendere più reale questo sfogo, le chiesi di sdraiarsi sul materassino e tirar calci mentre mi guardava, dicendo: "farò come vuoi tu". Mi assecondò di malavoglia per uno o due minuti, quindi divenne molto ansiosa, e disse che le sue gambe non si muovevano. Il suo disagio crebbe rapidamente non appena provò a muovere le gambe, che sentiva troppo pesanti da sollevare. Comprensibilmente la sensazione di parziale paralisi la spaventò. Le chiesi di provare qualcosa di diverso, modificando l'affermazione in "come voglio io", mentre scalcia. Appena lo fece, riscontrò subito con grande sorpresa, il ritorno della normale sensibilità nelle gambe. Continuò a scalcia entusiasta, pronunciando questa frase. Quando si fermò, descrisse come nella sua incapacità di muovere le gambe, avesse sentito dentro di sé l'espressione del risentimento nei confronti della madre, in un modo nuovo. (L'analogia fra questo episodio e gli appuntamenti mancati è singolare.) Questo si dimostrò per lei un altro piccolo punto di svolta nel cammino di accettazione dei suoi più remoti sentimenti nei confronti della madre.

Il lavoro è stato qui chiaramente mirato. Il problema di indurre o programmare le idee della paziente circa i suoi sentimenti non era mai stato in discussione. Siccome aveva una grande capacità di repressione, quando venne alla luce un sentimento, intimamente si rese conto di ciò che sentiva. Un compito paradossale è stato utile per far emergere il suo conflitto interiore. Era proprio l'emergere del conflitto, e non la reintegrazione, l'obiettivo del lavoro corporeo. Il mio compito era di creare una struttura che potesse rendere in maggior modo manifesto il profondo conflitto interiore.

Il lettore noterà con facilità la mia sensazione che questa descrizione è molto più chiara delle precedenti. Trovo difficoltoso tradurre in parole la sottigliezza di queste esperienze di lavoro corporeo con esiti essenzialmente preverbal. Nel recente libro di Lowen sul narcisismo, alcune sue descrizioni cliniche riescono a definire abbastanza bene questo carattere. Mentre scrivevo questo, mi è venuta in mente una descrizione di Lowen di una donna stesa supina che osservava il volto del terapeuta durante una seduta. Le chiese che cosa ci vedeva. La donna rispose che vedeva un viso molto dolce e le piaceva guardarlo. Nell'esempio di Lowen, il conforto del terapeuta accompagnato al desiderio intenso del paziente, può permettere a quest'ultimo di rendersi conto che i suoi sentimenti possono essere rispettati e tollerati, e non risultano distruttivi. Nella terapia bioenergetica, questa empatia scaturisce dalle tecniche di utilizzo del movimento da parte del terapeuta. La risposta empatica del terapeuta bioenergetico con persone alla ricerca dei propri sentimenti profondi, è di non incalzare il paziente a tradurre le proprie espressioni in parole. I movimenti sono le fondamenta di un saldo senso del sé. Col tempo ed insieme ad un discreto rapporto empatico con il terapeuta, il paziente darà un nome ai propri sentimenti. Inoltre, facendo questo per se stesso, le spiegazioni sono realmente sue.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Kalan, A. *Some Thoughts About the role of Verbalization in Early Childhood.*

- The Psychoanalytical Study of the Child*. Vol. XVI, 184-188, 1961.
2. Kohut, H. *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press, Inc., 1977.
 3. Lowen, A. (1983) *Il Narcisismo*. Milano, Feltrinelli, 1985.

Tratto da Bioenergetic Analysis.

Traduzione di Chiara Torrini, a cura di Marta Pozzi.