

COUNSELING IN GESTALT E LAVORO CORPOREO METODO TRAGER:
UNA PROPOSTA PRATICA DI INTEGRAZIONE.

Luca Manghi, ottobre 2005

Che cos'è il metodo Trager e come funziona

“L'integrazione psicofisica Trager o Approccio Trager è un approccio somatico sviluppato dagli anni '30 ai '70 negli U.S.A. da Milton Trager, un medico. L'origine di questo metodo è essenzialmente intuitiva. (...) Il fine è di eliminare blocchi psicofisici a livello mentale inconscio. Trager sostiene che questi schemi mentali si manifestano in schemi di limite somatico.

Questa descrizione può sembrare quella di un approccio già di per sé psicoterapeutico, ma dobbiamo ricordare che molti movimenti quotidiani come camminare o guidare una macchina sono stati relegati, per buona parte, a livello mentale inconscio. L'intento del metodo Trager è di comunicare un messaggio senso-motorio di sentimenti positivi (leggerezza, libertà, sicurezza) dall'educatore all'inconscio del paziente per mezzo delle mani dell'educatore che si muovono sul corpo del paziente in un certo modo. Questi movimenti sono ritmici, simili a un'onda, e imprimono un movimento calmante, ondulatorio al corpo del paziente, che si rilassa profondamente. Hanno il fine di trasmettere un senso di apertura mentale e di espansione e permettono al paziente di liberare in modo sicuro e sciolto qualsiasi tensione non necessaria.

Fondamentale per l'approccio Trager è il concetto di “Hook up” (connessione) come Trager definisce la condizione rilassata di coscienza meditativa che l'educatore assume per essere percettivo, aperto e sensibile, quindi in armonia con se stesso, con il paziente e con l'ambiente.”

Il Trager pone particolare attenzione alla connessione con ciò che ci circonda, Milton Trager diceva che la “mentastica”(movimenti attivi) è “meditazione in movimento, connessione consapevole”, una delle sue funzioni è far cadere le tensioni che ostacolano l'apertura della

sensibilità al tutto. Attraverso il concetto, la pratica e l'affinamento dell'Hook up il metodo Trager indica la necessità dello sviluppo di se stessi.

“ Il tocco utilizzato da un educatore Trager è morbido, fluido, aperto, dinamico, tale da comunicare mediante un messaggio sensoriale un modo di essere tranquillo e rilassato. I movimenti utilizzati vengono descritti in vario modo come movimenti di dondolio, oscillazione, scuotimento, espansione e trazione. Il loro effetto complessivo è quello di indurre una sensazione di pace e tranquillità nel paziente, che spesso si sente cullato come un bambino.” Non viene però data particolare rilevanza a quali manovre vengano svolte, bensì “al modo in cui si fanno, da dove hanno origine, di quale *stato di sensazione* sono espressione” (qui il riferimento è all' Hook up).*

Ogni seduta è individuale e dura circa 1 ora e trenta. In una seduta classica vengono lavorate tutte le parti del corpo, in un modo ritmico e scorrevole.

Per integrare il lavoro sul lettino, al paziente si insegna la “mentastica”. “Si tratta di movimenti attivi che hanno il fine di permettere al paziente di ricordare e di reintegrare le impressioni sensoriali raccolte durante i movimenti passivi eseguiti dall'educatore sul lettino.” Così il paziente può ricordare e rinforzare le sensazioni provate in uno stato di coscienza non ordinario (profondo rilassamento) da disteso sul lettino, e portare i loro effetti mentali e fisici nella vita ordinaria eseguendo i movimenti di mentastica. “Il paziente può così, applicandosi regolarmente ad essa, non solo ristabilire i risultati benefici ottenuti in una seduta, ma continuare il processo di sviluppo.”

Il Trager non lavora mai semplicemente sul tessuto: la chiave è lavorare *con il tessuto* per comunicare sensazioni positive all'inconscio. Dice Milton Trager : “ Non esiste un muscolo rigido, solo la mente è rigida”.

I limiti non si affrontano mai direttamente. Piuttosto si dimostra al paziente la possibilità di movimenti lievi, semplici, liberi, senza che egli senta di superare i propri limiti. In questo modo, i confini dei limiti si possono ampliare, l'apertura mentale e l'espansività iniziano a prevalere e si mostra all'inconscio un modo di essere migliore. L'intero processo è dolce e non invasivo, un processo di persuasione piuttosto che di forza e coercizione.

“L'approccio Trager può risultare altamente efficace per raggiungere un rilassamento profondo e per eliminare o ridurre schemi di blocco funzionale,” per sciogliere le contratture croniche (non antalgiche), particolarmente se tali contratture interessano aree estese, interi distretti corporei o anche tutto il corpo. Tale condizione fisica può essere facilmente vinta trattando opportunamente il paziente disteso sul lettino, in stato di abbandono e profondo rilassamento.

Più problematico può essere il momento in cui il paziente, alzatosi in piedi, riprende la sua coscienza di tutti i giorni, e con essa il suo abituale sistema di contratture. Nel metodo Trager in questo momento del lavoro si conduce l'integrazione attraverso i movimenti di mentastica, che il paziente esegue seguendo i suggerimenti aperti dati dall'educatore, che produce a sua volta i movimenti assieme al paziente.

L'efficacia di questo lavoro risulta evidente al paziente, che si porta a casa un bel po' di cose nuove e sente che il trattamento è stato utile. Ma se non esegue i movimenti di “Mentastica”, almeno nei primi tempi, per conto proprio, si dimentica presto di questo nuovo stato corporeo. Sarà poi l'educatore a riproporglielo nella seduta successiva, rinforzando così l'esperienza avuta con la prima. Si prosegue in tal modo per varie sedute ; un ciclo potrebbe comprenderne esemplificativamente all'incirca 10.

Il testo tra virgolette è tratto da : B.Miller, *Alternative somatic therapies – Conservative care of low back pain*

Ed. Williams and Wilkins, Baltimore, 1991, ritradotto dall'originale a cura dell' A.T.I.

- Deane Juhan, *The Physiology of Hook Up*, 1992

Trager e Gestalt: elementi comuni e differenze di approccio

Abbiamo qui un approccio corporeo, quale il Trager, che lavora esclusivamente con i processi fisici, ma con l'intento di andare a modificare l'aspetto mentale (dice Milton Trager : “Tutto è nella mente”) e un metodo psichico, quale quello della Gestalt, che reputa il corpo intrinseco al sé e ha

una concezione olistica della persona. Entrambi considerano il corpo il fondamento fisico della nostra esistenza nel mondo e lo vedono strettamente, significativamente connesso alla nostra vita emotiva. Il Trager si concentra però solo sul lavoro di miglioramento della funzione di sensazione, assumendo che “abitudini e condizionamenti non possono cambiare fino a quando non cambiano le sensazioni che ne sono causa e origine”(M. Trager) , mentre la Gestalt pone alla base del lavoro la funzione di sensazione, ma poi continua accompagnando il cliente più avanti nel percorso del cambiamento.

Entrambi i metodi concentrano l'attenzione sul processo, sul *come*, e sul fare contatto con il sentire, non sulla ricerca della spiegazione del perché.

Parzialmente comune è anche il modo di trattare la resistenza, che nel Trager , come per la Gestalt, non va mai aggredita per abbatterla. Nel Trager si procede in due modi fundamentalmente diversi, che possono essere praticati anche in successione. Nel primo la resistenza strutturale viene “convinta ” a cedere comunicando attraverso le mani sensazioni di libertà, scioglimento, abbandono (in termini gestaltici, “contaminandola” con la polarità opposta). Quando si procede nel secondo modo, invece, al paziente viene richiesto di accentuarla, rendendola così volontaria e non più inconsapevole (in termini gestaltici, facendola entrare in figura), per poi provare a superarla.

Il contatto con la resistenza non viene però approfondito oltre.

Il Trager tratta inoltre la resistenza solo in quanto *modello di trattenimento* che rifiuta di sciogliersi.

Non è però corretto dire che la consideri in termini solo corporei, in quanto situa il modello di trattenimento nella mente del soggetto, non nel corpo.

Non si può dire che il Trager possa essere annoverato tra i metodi corporei che incoraggiano la scissione tra io e corpo insegnando un miglior controllo del corpo da parte dell'io (critica di Perls ad alcuni metodi corporei, in particolare a riguardo del metodo Alexander(1)). La mentistica mira anzi a integrare Io e corpo, insegnando a lasciar emergere in modo spontaneo i movimenti dal corpo anziché dirigerli con la mente . “Nel Trager si impara a lasciare che l'inconscio inizi il gesto”. (2) Sperimentando la mentistica la mente-Io può imparare a farsi relativa, ad allargare i confini per

dare spazio al sé corporeo.

I movimenti della mentastica sono stati ideati per indurre la mente a lasciar cadere le tensioni somatiche, a lasciare libero il corpo dai comandi che lo tengono avvinto in un modello di tensione, o di ridotta motilità, o di movimento disfunzionale.

Il Trager deputa dunque l'integrazione ai movimenti di "mentastica", ma la mentastica può essere sufficiente a richiamare a comando degli stati *fisici* più corretti, ma costituisce un'esperienza di integrazione psicofisica solo se il soggetto la *sente*, cioè se la fa entrando nell'esperienza davvero fino in fondo ogni qualvolta la esegue. Entrando *dentro l'esperienza*, cioè nel mood e nell'evocazione sensoriale che a quel movimento è collegata. In metafora, si può eseguire una musica avendola imparata a memoria in modo impeccabile, o entrare nello spirito e, dimentichi della tecnica, far scaturire da quel luogo interiore per "forza naturale" l'esecuzione. Solo se fatta così - ed è così che viene insegnata), evocando interiormente la sensazione collegata al movimento (libertà, leggerezza, abbandono, forza di gravità e *rimbalzo* dato dalla terra, apertura interiore, etc), la mentastica può definirsi integrazione psicofisica. Altrimenti è riprogrammazione neuromuscolare.

Il Trager trasforma e libera il corpo dalle tensioni croniche rivolgendosi alla mente inconscia del soggetto, in quanto va a destrutturare il suo peculiare *modello di tensione*. Il corpo si libera e il soggetto ne percepisce a livello cosciente le conseguenze, ma il processo si svolge a livello mentale inconscio.

La Gestalt lavora invece per portare alla consapevolezza del soggetto parte di ciò che avviene nel corpo, fa uscire dallo sfondo i processi corporei e li fa irrompere in figura, così da ampliare i confini del sé includendovi i processi corporei. Reintegrando i processi corporei va molto oltre il Trager e gli altri metodi somatici che possiamo definire olistici, che migliorano sicuramente la funzione di sensazione, rendendoci più sensibili al nostro corpo e ai suoi messaggi, ma lasciano *nel corpo*, ovvero a livello inconscio, ciò che è *del corpo*, non insegnandoci a tradurre il suo linguaggio nel

linguaggio della mente cosciente. In altri termini, tali metodi corporei ci insegnano a sentire il nostro corpo e le sue esigenze fisiche, evitandoci guai da accumulo di tensione (lombalgia, cefalea tensiva, etc) . Ma è diverso poter dire, nel momento stesso in cui emerge una richiesta dal corpo : “ Ho bisogno di stiracchiare la schiena proprio in quel punto lì, sento bene come è tesa, e so come scioglierla” - come insegnano a fare i suddetti metodi somatici – dal *saper dare parole* a quella stessa richiesta del corpo, imparando a sentirla come una richiesta del proprio sé, come potrebbe essere espresso da un -“Basta, non ne posso più di stare qui, ho bisogno di respirare e di muovermi!”-.

(1)F. Perls, F. Hefferline, P. Goodman , *La terapia della Gestalt*, Astrolabio 1971.

(2)Deane Juhan, *op. cit.*

Limiti dell'approccio Trager

E' evidente che al cambiamento fisico ottenuto con i trattamenti corporei consegue un cambiamento nel modo di sentire sé stesso del paziente. -“*Mi sento diverso*”-. Se la cosa piace al soggetto, che si ritrova in contatto con parti di sé spesso già conosciute, ma da cui per qualche motivo - spesso un trauma fisico o psichico - si sentiva alienato (“*mi sento come 10 anni fa, prima che mia moglie mi lasciasse, quando ero più giovane e avevo ancora voglia di divertirmi*” ; “*stando con il petto aperto mi sento più assertivo e forte, se lo tengo come prima (a spalle in avanti, trattenuto in chiusura) mi sembra sempre di dovermi giustificare, qualsiasi cosa io decida.. Sono andato in ufficio con questo nuovo petto aperto e sono finalmente riuscito a lavorare come dico io, non come vogliono i miei colleghi!*”) e che spesso ricercava più o meno consapevolmente, essendo quindi in grado di integrarle, tutto va bene. Il ciclo di trattamenti va a buon fine e il paziente integra profondamente i cambiamenti, magari rinforzandoli con qualche seduta alquanto distanziata nel tempo.

Ma in tutti i casi in cui il paziente ha paura di vivere le nuove parti di sé, perchè spaventose o in quanto non le riconosce come proprie, né si ricorda di averle già vissute in passato, questo modello

di lavoro non si dimostra sufficiente. E' il caso del paziente che si presenta sempre a petto gonfio, che una volta "sgonfiato" (al petto viene restituita la sua naturale capacità di riempirsi e vuotarsi dell'aria, restituendo libertà anche al diaframma) finchè sta sul lettino non ha grossi problemi, ma quando si mette in piedi e deve affrontare la sua coscienza vigile di tutti i giorni non riesce ad integrare questa nuova cosa così paurosa e destabilizzante (*"Quindi io sarei un debole? Col cavolo! Mi tengo i miei problemi respiratori ma torno come prima"*) e la "lascia fuori": pensando che il lavoro sia solo fisico e lo debba fare solo l'operatore rinuncia completamente all'integrazione. Questo tipo di paziente non potrà migliorare, ammenocchè non lo si coinvolga con spiegazioni verbali in una nuova avventura di vita e in un nuovo contratto terapeutico, in cui egli decida consapevolmente di affrontare anche ciò che vuole emergere in figura, aiutato in questo dalla persona del counsellor, con la quale a questo punto del lavoro è già più in confidenza.

Il Trager si ferma quindi alla parte esperienziale, all'esperienza muta vissuta nel proprio corpo, che viene sentita appieno ma non viene rielaborata. Dopo alcune sessioni, il soggetto prova molta più consapevolezza e potenziale libertà espressiva di prima, ma può non essere in grado di mantenere tutta questa energia mobilizzante che gli è arrivata addosso in poco tempo e che , se mantenuta, porta con sé tutta una serie di cambiamenti nella sua vita. Cambiamenti che possono essere molto importanti, e che egli può vivere con molta paura.. Il Trager finisce il suo lavoro qui, alla fase della risensibilizzazione, abbandonando il soggetto in questo momento così importante. Gli apre la porta e lo lascia lì, appena oltre la soglia. "Ora sei libero, spetta a te mantenere tutta questa libertà e sensibilità, ritornare a visitare spesso questa sensazione, con le tue energie." E' chiaro che per i più ciò non sia facile, esponendoli al pericolo di tornare indietro, e che per alcuni non sia neppure possibile, dacchè per loro "corpo sensibile" significa essere di nuovo aperti a tutto il dolore che erano riusciti a tagliare fuori attraverso un - a suo tempo appropriato - processo di desensibilizzazione. E' il caso non solo del Trager ma anche dei metodi Feldenkrais e Alexander, ma ancor più di molte tecniche di Osho, tutti approcci esperienziali "muti" in cui tanto si muove, tutto viene esperito, ma è poi difficile per il soggetto capire che cosa è successo, e soprattutto

conservarlo e riprodurlo nella vita di tutti i giorni.

Tutti i metodi in cui si raggiungono dei risultati basati su un cambiamento dello stato di coscienza (rilassamento profondo, meditazione, ipnosi, etc.) ottengono delle esperienze “di vetta” che colpiscono molto, ma rimangono poi solo nella memoria del soggetto come ricordi di momenti di particolare intensità se non si fa un buon lavoro di integrazione che porti questi momenti nella vita ordinaria, dove devono poter essere riprodotti quando ciò sia appropriato. Solo così si potrà dire che queste belle esperienze abbiano portato ad una crescita.

Perchè un approccio integrato

Da quanto detto si vede bene la necessità, più che l'opportunità, di innestare il lavoro gestaltico sul lavoro corporeo “muto”, per dargli finalmente voce e, tornando all'immagine di poco sopra, tenere per mano quella persona che avevamo lasciata sola appena oltre la soglia, evitando così il pericolo che torni precipitosamente indietro.

Ma perchè combinare la Gestalt con il lavoro corporeo e non impiegarla a sé, da sola, essendo un metodo già di per sé completo agendo sia a livello fisico, che emotivo, che relazionale, verbale, mentale?

Vi possono essere due motivi, di ordine assai diverso.

1) Il Trager, come anche altri metodi corporei “della stessa famiglia”, di tipo olistico, garantiscono un accesso graduale e dal cliente facilmente modulabile a tutte quelle persone (e, sulla base della mia esperienza, sono davvero tante) che sentono il bisogno di un'evoluzione personale, “vogliono sbloccare qualcosa” nella loro vita, e sono per questo anche disposte a ricorrere ad un aiuto esterno, ma che “mai e poi mai”, a loro dire, si rivolgerebbero a uno psicologo o psicoterapeuta. Il cliente che si rivolge all'educatore Trager, o all'operatore corporeo olistico, ha il grande vantaggio di poter chiedere dei trattamenti per risolvere un problema *fisico*, e sarà poi lui e soltanto lui a scegliere – se lo riterrà opportuno e decidendo lui *quando*, se approfondire il lavoro

aggiungendovi la componente psichica e permettendosi di aprirsi fino al punto di parlare delle esperienze di rilascio emotivo che potrebbero essersi verificate durante i trattamenti e delle loro implicazioni sulla vita reale. Nel frattempo il contatto manuale, purchè svolto con modalità rispettose dei limiti del soggetto, mai invasive, avrà abbattuto molti ostacoli relazionali tra il cliente e l'operatore, permettendo al paziente di abbassare gradualmente le difese, favorendo la fiducia e l'abbandono delle resistenze. E' per questi motivi che è opportuno che sia sempre il cliente a scegliere se far evolvere o meno il lavoro verso il counseling.

Qui emerge la tematica del contratto terapeutico: che cosa chiede il cliente all'operatore? E' disposto a fare un passo avanti, a procedere oltre, ad aprirsi alla confidenza verbale ed emotiva? Sarà necessario chiedere il suo assenso esplicito prima di procedere oltre?

L'operatore dovrà evitare qualsiasi "fuga in avanti" ammenocchè non sia certo che il cliente sia disposto a seguirlo, proprio ad evitare che egli innalzi barriere dovute alla paura di essere invaso, di essere spinto al di là di dove lui sia disposto ad andare.

2) Il secondo motivo è legato alle limitazioni della Gestalt nello sviluppo di tecniche corporee specifiche. Essa pone molta enfasi sui processi corporei e parte da un'ottica olistica ma non presenta molte tecniche per lavorare peculiarmente sul corpo. Altri metodi terapeutici, come la terapia reichiana o postreichiana (Lowen) o, per me più interessanti, quelli unicamente somatici di ambito umanistico e olistico, tra cui appunto il Trager, offrono invece molti strumenti pratici, insegnando metodi per l'impiego del lavoro manuale nell'ambito del lavoro di crescita dell'individuo.

Questi ultimi metodi vengono utili ai nostri fini soprattutto per contrastare la desensibilizzazione corporea, così diffusa nella nostra cultura. A questo riguardo, un metodo quale il Trager può risultare davvero prezioso perchè, se applicato da un operatore esperto, permette di aprire il soggetto a una gamma notevolmente più ampia di percezioni e sensazioni nell'arco di pochissime sessioni, favorendo così potentemente l'afflusso di materiale emotivo nuovo alla coscienza e accelerando il procedere del processo di cambiamento.

Se la sensazione è alla base del ciclo della Gestalt, non essendo possibile mobilizzarsi o agire senza avere la sensazione di ciò di cui si ha bisogno né di ciò che si desidera, allora non vedo perché non utilizzare degli strumenti pratici efficaci, quali molti di questi approcci sono, per riaprire la sensibilità somatica e rivitalizzare il corpo. Ciò che è importante è utilizzare questi metodi, siano essi gli esercizi di bioenergetica, il Trager o il Feldenkrais, con un'ottica gestaltica, ovvero ponendo l'attenzione sul come, sul processo, e non sul risultato che il counselor ha in mente, con una visione della resistenza tale da rispettarla e valorizzarla, e senza mai “violentare” i processi corporei per ottenere un risultato prefissato, mantenendo sempre il focus sullo stare nella sensazione o nell'emozione lasciando al processo corporeo tutto lo spazio necessario per evolvere con i suoi modi e i suoi tempi.

COUNSELING INTEGRATO GESTALT – TRAGER : IPOTESI DI LAVORO

Il cliente può venire con una richiesta esplicita di counselling, cioè portando un problema da approfondire ed affrontare (un esempio di questo tipo di lavoro è a pag...), o, all'estremo opposto, con una richiesta di lavoro corporeo antistress.

In quest'ultimo caso si svolgerà quindi il trattamento corporeo sul lettino, cercando, se il cliente non ha nulla in contrario, di chiarire qual'è il problema che ha spinto la persona a venire.

Se la persona ha resistenza ad approfondire, esprimendosi con frasi come “Ho problemi di sovraccarico di lavoro in questo periodo, per cui ho bisogno di allentare la tensione” non dimostrandosi intenzionato ad andare oltre, sarà opportuno non forzarlo e svolgere il lavoro corporeo come richiesto (uno o più trattamenti senza approfondimenti).

Dopo poche sessioni risulterà evidente dallo stato del tessuto e delle tensioni muscolari e respiratorie del cliente se una volta sciolte le tensioni con un singolo trattamento, nell'intervallo che

intercorre tra due incontri le tensioni si riformano fino a tornare quasi al punto di inizio, oppure se gli effetti di una sessione si accumulano sull'altra. Se ciò avviene, la respirazione si apre, l'energia appare scorrere liberamente in tutto il corpo, e il tono energetico generale della persona migliora (tono e colorito della pelle, temperatura relativa della pelle nei vari distretti corporei, lucentezza degli occhi, impressioni portate dal soggetto stesso) non vi è motivo di dubitare dell'efficacia del lavoro svolto. Quindi, pur riservando del tempo, ogni seduta, per parlare con il cliente chiedendo impressioni su “come sta”, o il cliente esprime una propria volontà di approfondimento verbale del momento in cui si trova (cosa, comunque, che avviene assai naturalmente, considerato che ogni importante “apertura” corporea porta con sé una corrispondente apertura emotiva e di approfondimento della funzione di sensazione), oppure si rispetterà la sua volontà di mantenere il lavoro “muto”, cessando il ciclo di sessioni quando egli riterrà superato il problema per il quale era venuto.

Non è infatti da escludere che anche il solo lavoro corporeo (trattamenti ricevuti dal cliente disteso sul lettino e integrazione in piedi) possa portare a risultati anche psichici soddisfacenti, nei casi più semplici.

Un caso di lavoro corporeo “muto”

Porto qui l'esempio di Giovanni., un giovane insegnante di scuola superiore, venuto da me adducendo un problema posturale che gli procurava dei dolori.

La sua postura è accasciata, respira solo con il diaframma, tiene il collo e la testa protesi in avanti e il petto bloccato in espirazione. Appare più piccolo e fragile di quello che è realmente, e non sorprende che lamenti un problema relazionale che lo angustia non poco: insegna in una nuova scuola da pochi mesi e non riesce a farsi minimamente rispettare dagli alunni, che lo ignorano quando entra in classe e ridono dei suoi tentativi (da lui definiti “poco credibili”) di mantenere l'ordine attraverso urla e minacce.

Nel primo incontro lo faccio distendere sul lettino e gli pratico un trattamento Trager. Così facendo il torace si apre alla respirazione, le spalle si liberano, il collo si allunga e la testa torna a portarsi sopra le spalle. Dopo il trattamento da disteso, proviamo a respirare pienamente stando in piedi, cercando contemporaneamente di mantenere la postura. Lavoriamo mantenendo una lieve posizione di “grounding” in una versione addolcita dell'esercizio di bioenergetica di Lowen. Le due sessioni successive approfondisco lo stesso lavoro, completando la liberazione del respiro, l'apertura toracica, l'allungamento del collo e l'arretramento della testa, vitalizzando le gambe e il bacino attraverso il lavoro in piedi e la respirazione. Chiedo costantemente feedback su come si senta, sulle sue sensazioni fisiche ed emotive nella “nuova” postura e mentre respira pienamente, ma non approfondisco oltre, limitandomi a ciò di cui lui è consapevole stando semplicemente in contatto con il suo corpo e le sue sensazioni.

Nella terza seduta proviamo ad interagire sulla base della “nuova” postura, mantenendo una posizione di lievissimo grounding: gli chiedo di parlarmi da lì, respirando liberamente. La voce risulta più profonda e gli occhi più vividi; il tutto viene mantenuto senza difficoltà. Quello che Giovanni deve fare ora è solo *ricordarsi* di questa postura, la qual cosa non gli comporta grosse difficoltà: una volta sentita in sé, e sentitala più comoda e piacevole della precedente, gli risulta facile mantenerla, basta che sia cosciente di quando ricade nella precedente.

L'incontro successivo G. mi racconta che è riuscito a scrollarsi di dosso tutta la paura e la timidezza che provava di fronte ai ragazzi all'ingresso in aula, e che non ha più problemi a farsi rispettare. Il suo aspetto è in effetti molto cambiato e, pur essendo magro e piuttosto femminile, appare ora più alto e forte, sembra emanare fermezza e integrità al posto di debolezza e paura, il tutto senza alcuna affettazione, con piena naturalezza. Tutto ciò è evidentemente ben percepito anche dai suoi alunni.

La “nuova” postura lo ha messo in contatto con un'altra parte di sé, che lui già conosceva ma con cui aveva perso il contatto a causa di una difficile situazione protrattasi nella sua vita recente, di cui si era sentito in balia, senza potervi opporre resistenza. Una volta passato il momento peggiore della tempesta il lavoro corporeo gli ha scrollato di dosso tutto ciò ed ora la parte coraggiosa è

tornata ad essere accessibile al suo senso di sé .

Pur avendolo rivisto, non ha più lamentato problemi relazionali di questo tipo.

Il lavoro integrato

Ma non sempre il cliente si presenta in un momento così favorevole. In certi casi le sedute corporee non portano da sole a superare il problema. Può infatti avvenire che il cliente stia meglio inizialmente, in quanto viene tolto lo stress accumulato nel tempo, il cui livello viene in certo qual modo “riportato a zero”, poi però ricominci esattamente come prima ad accumulare tensione.

Nulla cambia nella sua modalità di affrontare il mondo, quindi dopo un certo periodo egli si ritrova nello stato psicofisico precedente in quanto non ha imparato un approccio differente alle situazioni critiche. E' sempre possibile insegnare metodi fisici per contrastare l'accumulo di tensione (ad es.: insegnare a sentire di più il proprio corpo per accorgersi “in diretta” quando si inizia a produrre la tensione respiratoria, indi insegnare modalità respiratorie che liberino il diaframma) ma le dinamiche con cui il cliente si appropria alle sfide ambientali rimangono inalterate. A questo punto si può semplicemente provare a spiegare tutto ciò al cliente proponendogli un lavoro più profondo, chiedendogli se è disposto ad andare a toccare il modo in cui si rapporta alla/e situazione/i che è/sono fonte di disagio, ed aspettare il suo assenso esplicito prima di procedere. In questo momento del lavoro il cliente ha acquisito molta più fiducia nell'operatore che all'inizio e sarà molto più probabile che accetti di approfondire verbalmente i suoi problemi.

E' comunque prassi assai comune che il cliente si presenti, spesso già dal primo incontro, portando il racconto della, o di una delle, situazioni che lo hanno fatto stare male e quindi indotto a richiedere l'aiuto dell'operatore corporeo. In questi casi si possono introdurre domande (ad es.: - Come ti sentivi in quella situazione? Che cosa stavi provando? -e poi – E che cosa stai provando ora, mentre me lo racconti?-) che lo portino a riconoscere le emozioni presenti, iniziando così ad

approfondire il racconto trasformandolo da un resoconto dei fatti ad un rivivere partecipato l'evento in questione.

Le domande, come nella parentesi qui sopra, potrebbero procedere da quelle di carattere informativo , per capire meglio la situazione raccontata, a quelle emotive relative al passato raccontato, a quelle relative al presente della persona che racconta. -"Cosa senti ora? E' una sensazione fisica? Ma se fosse un'emozione, che emozione potrebbe essere?"-

Qui si vede se il cliente accetta la proposta del Counsellor, e continua, oppure decide di "chiudere" richiedendo il "massaggio". In tal caso ritengo assolutamente inopportuno insistere, cosa che porterebbe la persona ad irrigidirsi ulteriormente. Gli pratico il trattamento richiesto e rimando un eventuale approfondimento ad una volta successiva.

Nel caso il cliente non opponga resistenza si può invece procedere, ad es., riformulando così: (il cliente è calato nell'evento mentre racconta) -"Quindi mi stai dicendo che provi un'emozione che ti blocca le gambe, ed è collegata a questo senso di contrazione qui, al diaframma. Che emozione potrebbe essere?"-

-"Forse...beh, considerando la situazione, potrebbe essere...mah, non saprei, forse..."-

-"Hai detto che ti blocca le gambe e il respiro, che ti fa trattenere il fiato..."-

-"Beh, io non credo di essere un pauroso, no, non credo sia paura, è che non mi piace ritrovarmi in situazioni come questa che ti ho descritto, tu capisci, una circostanza così..."-

Il cliente può arrivare a riconoscere l'emozione se lo si tiene in contatto con l'evento riportato e con le sensazioni ed emozioni collegate, ma può anche non riuscirci affatto, soprattutto se ha posto in atto una serie di irrigidimenti muscolari cronici (cronici, ovvero che mantiene per tutto il periodo dall'evento al momento dell'incontro, e oltre) che stanno lì proprio per evitargli l'esperienza emotiva che vi sta sotto (problema con la "sensazione"). In tal caso si può procedere con il trattamento corporeo , lasciando sciogliere le tensioni croniche alle cosce , polpacci, diaframma e ricostituendo la piena funzionalità della respirazione. Si può quindi far scendere il cliente dal lettino e chiedergli

di tornare all'evento riportato, rivivendolo da questo corpo e questa respirazione libera che ha ora.

Lo si porta a rivivere l'evento e gli si chiede di fare caso se blocca il diaframma (il counselor vede le attivazioni muscolari che il cliente instaura, essendo egli ancora in slip) e/o i muscoli delle gambe. Se torna a contrarli, il Counselor può stringere egli stesso il paziente, svolgendo lui il ruolo della tensione muscolare, e continuare a trattenerlo così per un po'.

Svolgendo qualcun altro il ruolo della tensione, il cliente può così rilassare la parte.

Il c. scioglierà poi la stretta molto lentamente, lasciando finalmente il paziente, nuovamente libero dalle contratture .

Che emozione prova ora, affrontando la situazione senza evitamenti emotivo/muscolari?

Se riesce a mantenere liberi i muscoli e la respirazione senza uscire dalla situazione evocata , la percezione emozionale sarà per lui ora immediata, chiara.

Quindi gli si farà reinstaurare la tensione, avendo cura che stia in contatto con l'esperienza corporea. Di nuovo, gli si chiederà di rilasciarla, se necessario aiutandolo con il metodo di cui sopra. Che cosa cambia nel suo sentire? Che cosa *evita* quando instaura la tensione? Gli diverrà ,così, evidente che è egli stesso a causarsi i problemi corporei e spesso i dolori fisici che sono ad essi conseguenti, mettendo in atto le contratture di evitamento.

A questo punto, è possibile che si apra un conflitto tra la parte “corazzata” (nel nostro esempio, la parte che decide di continuare ad affrontare la situazione X non permettendosi di sentire la paura, cioè con diaframma, coscie e polpacci bloccati) e la parte libera, che riesce a stare lì con piena coscienza del proprio sentire, ma mettendosi a rischio, in quanto così facendo attua comportamenti non abituali o mai provati prima.

In una seduta successiva, si può in questo caso porre in essere il dialogo tra le due polarità in conflitto, facendole impersonare alternativamente al paziente che cambierà di volta in volta posto nella stanza. Gli si potrà chiedere di mettere alternativamente in atto le contrazioni in questione (polarità A – resistenza) e di permettersi di scioglierle (polarità B) .

In questo modo si potrà ottenere l'esplicitazione degli argomenti e delle paure di entrambe con un importante incremento dell'autoconoscenza e l'entrata in figura di elementi finora sullo sfondo. La persona riesce così a prendere confidenza con la parte libera, non corazzata, facendola parlare ed agire in un ambiente protetto prima che nella vita reale. Nello stesso tempo si confronta con la parte corazzata dando voce anche alle sue ragioni, per poi sperimentare fino a che punto può lasciarla andare, o continuare a metterla in atto, ma non più cronicamente bensì consapevolmente, quando pensa che la situazione ambientale lo richieda.

Sarà solo accettando coscientemente di agire nella vita senza bisogno di mantenere in modo cronico il suo sistema di contratture che la persona otterrà un cambiamento sia psichico che fisico reale.

Counseling senza lavoro sul lettino

Porto qui un esempio dell'altra situazione, quella in cui il cliente viene portando un disagio emotivo o relazionale, e non richiede esplicitamente il lavoro corporeo. In questo caso possiamo accogliere il cliente e il disagio da lui portato (fase di ascolto) e, se individuamo due polarità significative, farle dialogare.

Qui il "lavoro corporeo" può essere inteso nel senso di movimento corporeo delle due parti che vengono interpretate dal cliente rappresentandole anche fisicamente. Egli si muoverà nello spazio secondo le diverse modalità emotive e caratteriali delle due parti di sé. In questo caso il movimento espressivo ancora le modalità peculiari di ognuna delle due parti e rinforza lo stato emotivo, facilitando al cliente lo stare appieno dentro quella distinta polarità. Egli potrà essere stimolato a trovare la più confacente espressione fisica di un certo stato emotivo, di una certa argomentazione (sua o dell'altro), o della rappresentazione di una persona per lui significativa in una situazione data, in modo da poterla il più possibile *incarnare* muovendosi nello spazio, con molta più profondità che verbalizzando semplicemente le interazioni tra le due parti.

L'esempio che segue è tratto dal mio tirocinio.

“Antonia” è assistente anziani presso una casa protetta. Viene da me per un ciclo massimo di tre incontri, portando un problema relazionale cui non riesce a far fronte : B. , un ospite della casa protetta, molto anziano ma lucido, ha verso tutte le operatrici un atteggiamento molto autoritario: dà loro spesso ordini con tono perentorio, se non vengono eseguiti senza discutere offende l'operatrice di turno con parole pesanti e bestemmia contro di lei, il tutto urlando e agitando il bastone. Alcuni di questi ordini sono richieste fuori luogo, come impedire al compagno di stanza paralitico di utilizzare la sedia a rotelle nella camera.

Antonia non riesce a reagire efficacemente, in quanto di fronte al profluvio di bestemmie che segue ogni suo tentativo di rifiutare l'esecuzione di simili ordini, si mette ad inveire anche lei urlando contro di lui e piangendo. Solo al pensiero di dover rivedere B. (lo deve affrontare tutti i giorni) prova un forte groppo alla gola.

Le propongo di rappresentare la scena. Lei rappresenta B. , poi se stessa in reazione a B. Io prendo il posto di B. e ripeto la scenata rabbiosa di lui, lei mi si contrappone urlandomi contro con le lacrime agli occhi, completamente assorbita nell'impulso emotivo. Tiene la testa bassa, le spalle contratte e trattenute in alto, facendosi piccola. Le dico che sembra difendersi da dei colpi che le arrivano dall'alto, in un atteggiamento da vittima. Il mio impulso fisico conseguente è quello di alzare ancora di più la voce, di avvicinarmi a lei minacciosamente, forse per umiliarla o colpirla, tanto lei non oppone resistenza né con le parole né con il suo corpo. Sono nella condizione ideale per divenire un perfetto carnefice. Le dico ciò che ho visto e ciò che ho sentito, chiedendole se questa situazione le ricordi qualcosa o qualcuno. Le ricorda suo padre, la modalità continua degli scontri con suo padre quand'era piccola. B. le ricorda molto suo padre, soprattutto nel carattere. Racconta qualche episodio in cui ha reagito con le stesse modalità di ora .

Proviamo fisicamente come potrebbe essere una modalità diversa di stare nel suo corpo di fronte a un'aggressione di questo tipo. Facciamo vari esperimenti provando varie modalità, in parte da me

suggerite, di stare nel corpo, fino a che lei non trova una postura nuova, che a lei piace e in cui si riesce davvero a sentire. Lavoriamo un po' sul rendere la postura più piena, più completa, dandole maggior radicamento e maggiore energia attraverso un po' di lavoro sulla respirazione. La attacco quindi verbalmente e fisicamente fino a che lei riesce a trovare il modo di reagire validamente : non viene buttata fuori dal suo baricentro neppure a spintoni, non viene spostata dalle sue posizioni espresse verbalmente né ha bisogno di urlare o attaccare: riesce da questa posizione fisica a “trovare le parole”, ad essere assertiva, non vittimizzata, né a prevaricare su B. .

L'incontro successivo mi dice che ha avuto occasione di provare la nuova modalità relazionale negli scontri reali con B., uscendone molto bene, senza sentire più il groppo alla gola né impulsi al pianto.

Nei due incontri successivi lavoriamo sull'applicazione di queste modalità alle discussioni con le colleghe, cercando di radicare fisicamente degli atteggiamenti verbali che siano assertivi anziché eccessivamente aggressivi o vittimizzanti.

Se Antonia tornerà esprimendo il bisogno di radicare meglio il lavoro sulla parte assertiva potremmo procedere facendo dialogare questa polarità con la parte “vittima”.

Un caso di lavoro integrato con dialogo tra le parti del corpo

Il paziente, che chiamerò Alberto, è venuto inizialmente per sottoporsi ad un ciclo di sessioni Trager a causa di vari sintomi fisici. Il suo corpo appariva gonfio e molto contratto ovunque ; caviglie, piedi e mani erano gelidi.

Ho integrato i trattamenti passivi con del lavoro attivo di respirazione, movimento nello spazio e esercizi di grounding (Lowen) che hanno aiutato A. a sciogliere le tensioni ai polpacci e a connettere energeticamente mani , polpacci, caviglie e piedi alla terra e al resto del corpo. Dopo alcune sedute di questo tipo la muscolatura risultava stabilmente meno tonica e il corpo ha assunto una temperatura più uniforme . Il paziente ha iniziato a parlare con trasporto degli eventi della sua

vita presente e a raccontare i cambiamenti emotivi e sensoriali che si verificavano.

Durante una sessione sul lettino l'ho invitato a rapportarsi verbalmente con il suo dolore cronico alla bocca dello stomaco, che lui sentiva come una palla molto gonfia.

(Alberto mi sta raccontando quanto sta male, quanto gli piacerebbe che quella palla se ne andasse)

Counselor – Hai qualcosa da dirgli, a questa palla che hai sempre addosso?

Alberto: - Devi smettere di darmi fastidio, o ti distruggerò! Sono più forte io di te, non l'avrai mai vinta, puoi stare lì quanto vuoi, non otterrai niente da me.-

- E lei che cosa ti risponde? Che voce ha? -

- Una voce odiosa, sottile, strisciante -

- Cosa ti dice? -

-”Sono io che ti distruggo. Ti odio ”- (sibilando)

Per vari incontri non si è verificata una sostanziale evoluzione da questa contrapposizione totale, fino a che A. non ha iniziato a prendere coscienza di quanto si costringesse a svolgere un lavoro che non gli piaceva e che apparteneva più alla volontà dei suoi genitori che alla sua. Egli boicottava questo tipo di vita a livello semiconscio impedendosi di andare a letto la sera (era molto insoddisfatto delle sue giornate) e non riuscendo ad alzarsi dal letto la mattina per andare al lavoro, dall'altra parte si sentiva in colpa per questo e cercava di concentrare sempre più la sua volontà e le sue energie per imporsi di dormire e di alzarsi all'ora “giusta” per essere puntuale al lavoro e non dispiacere ai genitori. In aggiunta si sovraccaricava di altri impegni per far entrare nelle sue giornate anche cose che lo interessassero. Non c'era da meravigliarsi che il suo corpo reagisse con una lunga serie di sintomi di sovraccarico.

Quando, trattamento dopo trattamento, ha iniziato a sentire proveniente dal suo corpo la mole di sofferenza a cui si sottoponeva costringendosi e sovraccaricandosi, il dialogo si è evoluto come segue:

La palla: - Ti provocho molto dolore, ma sto peggio io di te. -

Alberto: - Mi dispiace per te, che devi stare lì dentro così compressa, so quanto sei schiacciata.-

- Sei tu che mi schiacci! Non ne posso più voglio uscire non ho spazio qui!

- Non posso farti uscire, premi troppo.-

- Non posso starci più qui dentro non ci sto più.-

A. : (dopo una pausa) - Soffro per quanto sei schiacciata (profondamente commosso). ... (Resta in contatto a lungo senza parlare.)

Dopo questo momento di contatto emotivo con la parte di sé tenuta sotto A. ha iniziato a preparare una serie importante di cambiamenti nella sua vita, tra cui lasciare il lavoro ereditato dalla famiglia, cambiare il rapporto con il padre, e trasformare il suo hobby nel suo unico lavoro. Ma, soprattutto, ha cambiato il suo atteggiamento verso se stesso, diventando molto più sensibile e compassionevole. Il sintomo della “palla” non è più cronico, riappare solo nei momenti di forte sovraccarico emotivo. *

I trattamenti fisici hanno pian piano allargato le basi sensibili di A. , che ha potuto iniziare a sentire come proprie anche le parti di sé prima rimosse e relegate nel corpo, da cui protestavano provocando varie sintomatologie. Egli è passato, sessione dopo sessione, dall' opposizione netta ad esse a una posizione di comprensione e poi di forte compassione, fino ad abbracciarle come proprie e, anzi, vedere questi aspetti di sé come i più fertili e quelli a cui demandare le decisioni fondamentali.

Allargando il suo grounding attraverso lo scioglimento progressivo di fortissime tensioni muscolari estese a tutto il corpo, le sessioni di lavoro fisico , soprattutto passivo ma integrate anche da esperimenti gestaltici corporei attivi (mobilitazione e azione), sono state alla base di un processo di crescita personale che ha visto A. passare da un'impostazione della vita basata sul dovere e su una ferrea volontà, necessaria per rispettare tutti gli obblighi che si era imposto,

a una vita che ruota attorno ad un lavoro che lo impegna creativamente e lo appaga molto , e ai rapporti affettivi. Prende ora le sue decisioni basandosi su ciò che *sente* e non su ciò che deve agli altri, e nei momenti in cui ne sente il bisogno si concede del tempo per fare contatto profondo con il suo sentire.

* Dopo questa prima fase, a cui fino a qui mi riferisco, il lavoro con A. è continuato combinando il trattamento corporeo con una parte di ascolto, in cui il cliente poteva parlare della propria situazione. Molte sessioni sono state integrate con esperimenti gestaltici, sempre di tipo corporeo, sulla base delle problematiche portate da A. ad ogni singolo incontro . Ciò detto, se consideriamo tutto il ciclo di sessioni il grosso del lavoro, in termini di tempo, è stato dedicato alla risensibilizzazione.

Gli incontri conclusivi non comprendevano trattamenti sul lettino.

In conclusione

Condivido l'asserzione, cui era arrivato originariamente Wilhelm Reich, che i fenomeni fisici e mentali sono una unità e possono essere accessibili sia a un intervento psichico che somatico. Con l'unica differenza che un intervento psichico riuscito, se vissuto profondamente dal soggetto, agisce “a cascata” anche sul corpo, facendo sì che si scioglano pian piano anche i blocchi energetici e le contratture croniche che mantenevano la desensibilizzazione e retroflessione, mentre un intervento fisico che sul momento sembra riuscito verrà difficilmente mantenuto nel tempo se il cliente non

diviene consapevole degli aspetti relazionali e comportamentali di ciò che è cambiato, e non se la sente di affrontare i rischi ad essi connessi.

In metafora, l'intervento fisico agisce potentemente e in modo repentino abbattendo le mura di difesa del castello. A questo punto il castello è indifeso e nudo, e i suoi abitanti hanno due possibilità:

- o uscirne di loro volontà, in quanto già erano intenzionati a farlo ma erano impediti dal fatto che le mura li isolavano dal mondo esterno, impedendogli di sapere cosa avrebbero trovato fuori, o rimanere lì, impauriti e sconvolti dalla caduta delle mura. In questo caso, se nessuno entra nel castello e convince gli abitanti a venirsene fuori, essi rimarranno lì e ricostruiranno le mura di difesa. Questo è il motivo per cui molti tipi di lavoro corporeo, tantopiù se radicali e rapidamente efficaci, non “stanno fatti” (un esempio per tutti può essere dato dal Rolfing). Quindi, un approccio fisico, anche se efficacissimo contro la desensibilizzazione strutturale, porta ad una crescita psichica durevole nella misura in cui riesce ad integrare efficacemente soma e psiche, a portare il cliente

1° - alla consapevolezza corporea e sensoriale

2° - alla consapevolezza emotiva

3° - oltre le premesse fisiche del cambiamento, oltre la base sensoriale, a valutare che cosa egli vuole – e cosa può – fare ora che l'energia disponibile e il grounding sono aumentati.

4° - a sperimentare nell'incontro terapeutico come farlo.

SCHEMA DI LAVORO INTEGRATO GESTALT - TRAGER

FASE DEL CICLO DEL CONTATTO	LAVORO SU	ESEMPI DI MODALITA' DI LAVORO	
s e n s a z i o n e	risensibilizzazione	<i>Tramite trattamenti manuali:</i>	T
e	(ristabilire il contatto	- sciogliere le contratture croniche	
.	con le sensazioni cor-	connettere tutti i distretti corporei	R
.	poree e le emozioni)	- portare il soggetto a concentrarsi	.
.		sull'esperienza del corpo (anche con	A.
.		domande)	

		Tramite trattamenti manuali e “a corpo libero”:	G
		- aprire la respirazione	E
		Tramite movimenti attivi a corpo libero:	
		- ascolto del corpo e del movimento	R
		- rivitalizzazione del corpo	
		- sostenere la concentrazione del paziente con domande (“Cosa senti proprio ora? Restaci ancora un po'.” - “Ok. Disagio.”	g e s t a
		Riesci a descrivermi che tipo di disagio?)	l t
		- movimenti spontanei	
	r i a p p r o p r i a z i o n e	-Trattamenti manuali che sciolgano le	T . G
	del corpo proiettato nell'ambiente e vissuto come altro da sé	contratture croniche e connettano i vari distretti corporei mentre il cliente è in ascolto consapevole	r a e g
		- porre domande e approfondire il sentire del cliente durante i trattamenti	e s r
		- esperimenti gestuali che diano espressione a sensazioni, retrazioni e altri processi corporei	t a
		- esperimenti verbali radicati sensorialmente che diano parola a sensazioni, movimenti, retrazioni altri processi corporei	.l
	M o b i l i z z a z i o n e	m o b i l i z z a r s i	
		- esperimenti attivi coinvolgenti il corpo	
		- lavoro sul radicamento corporeo attraverso esercizi fisici	G e
		-lavoro sulla consapevolezza della postura e esperimenti attivi con posture alternative in azione	s t a
		potenziare la capacità respiratoria (carica)	l t
	A z i o n e	e s p r i m e r s i	
		- allentamento manuale (massaggio) della tensione muscolare dovuta a retroflessione strutturale	tr ag er
		- dialogo tra le parti del sé (es: la Parte “muoviti” opposta alla parte “fermati”) e tra sé e ambiente	. G
		- esperimenti attivi coinvolgenti il corpo progressivamente più espressivi (es: il counselor svolge il ruolo del modello di tensione che comprime (parte	. E

.		“fermati”) bloccando fisicamente il .	
.		paziente, quest'ultimo cerca di liberarsi .	
.		dalla stretta)	S
		- dialogo tra l'io cosciente e il sintomo	
		- dialogo tra l'io cosciente e una parte	
		- del corpo	
C o n t a t t o	d i s c r i m i n a z i o n e	accentuazione e riduzione volontarie	T
e contatto finale	dell'esperienza di contatto	del contatto tramite esperimenti sul	
.		confine corporeo (es: confine	
.		morbido / duro, permeabile /	
.		impermeabile, posto nel corpo /	A
.		fuori dal corpo) indagando lo spazio	
.		intermedio tra confluenza e	
.		iperconfinamento e attraverso	
.		esperimenti sullo spazio di confine	
R i t i r o	I l d i s t a c c o	- portare l'attenzione al processo	L
d a l c o n t a t t o	e r i m a n e r e i n	del ritiro: attiviamo pensieri che	.
.	“p a u s a”	mantengono “in contatto”? Com'è	
.		vissuta l'esperienza emotiva del	
.		distacco e poi del vuoto?	
.		- esperimenti corporei con il	T
.		rallentamento progressivo del	r
.		movimento fino a rimanere in .	T a
.		stasi..Com'è esperita quest'ultima	.g
.		fase? Si muove qualcosa dallo .	e
.		sfondo?	r
.			
.			

Il fatto che con il lavoro corporeo manuale sia possibile smuovere tensioni profonde e far riemergere alla coscienza dilemmi che erano stati accantonati ponendoli “fuori campo” attraverso la loro somatizzazione, congiunto alla visione del presente quadro d'insieme può far pensare che io voglia qui presentare un modo di fare psicoterapia.

Il tipo di lavoro che ho inteso qui schematizzare rientra invece nell'ambito del counseling.

Il quadro d'insieme non va infatti considerato come un susseguirsi logico di momenti terapeutici, in cui il lavoro procede, secondo il ciclo del contatto, dallo sviluppo della sensazione al ritiro del contatto, ma come una serie di esempi di come si può lavorare alternativamente o contemporaneamente con la Gestalt e l'approccio Trager a seconda del momento in cui il paziente si trova e dei bisogni che egli presenta.

Si potrà lavorare solamente su una delle fasi del ciclo del contatto o su più di una , ma sempre con l'ottica del counseling, in cui il lavoro è impostato sulla base del bisogno specifico che il cliente esprime, e limitando il numero degli incontri. Tutto ciò, fatta salva comunque la premessa che non si può andare a incidere sulla

fase del ciclo successiva se non c'è una buona capacità di contatto con la funzione alla base delle fasi precedenti; per esempio se un cliente porta un problema legato alla sua (in)capacità di mobilizzarsi e agire efficacemente, sarà necessario valutare innanzitutto se egli abbia una buona capacità di contatto con il proprio corpo e le proprie emozioni.

Riappropriazione del corpo e resistenza nel lavoro sul lettino da massaggio

Nel lavoro corporeo si ha continuamente a che fare con la resistenza del paziente, che non lascia accadere ciò che l'operatore ardentemente cerca di ottenere, ovvero lo scioglimento della tensione indotta da un comando del sistema nervoso centrale. In altri termini, il paziente dà un comando inconscio di mantenimento cronico dell'attivazione muscolare in certe zone del corpo, ottenendo così l'effetto fisico di ridurre la mobilità, procurarsi contratture croniche, quindi infiammazione dapprima muscolare, poi articolare e, nel tempo, artrosi, e l'effetto psichico di escludere dalla coscienza certe parti del corpo, che egli in tal modo anestetizza quasi completamente, e di non sentire il flusso emozionale che a queste parti è connesso.

L'abilità dell'operatore corporeo sta, nel metodo Trager, nella capacità di dare una potente induzione di rilassamento, attraverso un adeguato uso delle mani. In questa lotta tra paziente che resiste e operatore che convince il tessuto a lasciar andare la tensione (nel Trager non si modifica però direttamente il tessuto, ma si mandano input al sistema nervoso centrale affinché esso cambi il comando da "in" a "out") generalmente vince l'operatore e il paziente si alza dal lettino in una condizione fisica molto diversa da quella iniziale.

Il modello della Gestalt di lavoro sulla resistenza porta ad utilizzare delle tecniche ben diverse, che ottengono il duplice vantaggio di rendere il paziente consapevole di tutto il processo e di combattere l'alienazione del corpo (il fatto che il paziente sente il suo corpo come "altro da sé").

Un esempio:

La paziente sente che non riesce a lasciar cadere la tensione muscolare e dice che "è il mio corpo a rimanere rigido mentre tu (il counselor) cerchi di sciogliere la contrattura, a me piacerebbe che

cedesse, ma non so che farci”. Le chiedo allora di accentuare volontariamente la resistenza muscolare, magari accompagnandola con le parole che le vengono, ma pronunciandole in prima persona. Ovvero, da “la mia pancia vuole restare così” a “ voglio restare così”. Che, ripetuto più volte, diventa “voglio restare così, va' via di qui, lasciami stare !”.

Se il paziente riesce a sentire che può accentuare volontariamente la tensione, e che questa tensione è parte di lui, si sta riappropriando sia della resistenza (in questo caso della contrattura) che del suo corpo; non “gli succede” più la tensione o il dolore cronico, ma scopre che se lo provoca egli stesso. Nel caso dell'esempio, in reazione alla volontà dell'operatore di vincere la tensione *contro* la volontà della paziente.

La resistenza è quindi qui considerata una funzione sana del paziente, che va anzi resa consapevole perchè, se rinnegata, riemergerà in modo inconscio nel corpo.

Inoltre, in questo caso sarebbe particolarmente importante lavorare specificamente sul dare più spazio a questa resistenza, farla esprimere anche a parole e/o a gesti in modo da liberare così facendo anche l'aggressività repressa, perchè una persona che si disidentifica così tanto dalla sua resistenza a lasciarsi invadere al punto di dire “è il mio corpo che non vuole, io vorrei” si nega il diritto di resistere a ciò che dovrebbe sentire non solo nel corpo, ma anche coscientemente, come un'invasione. Ha quindi problemi di introiezione, non permettendosi di distinguere la propria volontà da quella del counselor, oltre che di proiezione del corpo.

Considerare la resistenza come qualcosa cui dare ascolto, da far emergere, e non come qualcosa da superare, dà la possibilità di aprire una prospettiva nuova sul mondo interiore del paziente, non farlo sarebbe perdere un'occasione rilevante di contattare una dinamica che è importante che la paziente affronti.

Questo lavoro ha un senso di per sé, ma vorrei brevemente descrivere un altro modo di procedere, da considerarsi per la seduta successiva o nel caso sia sufficiente una parte della seduta per far esprimere la parte del sé che fa resistenza.

Dopo avere dato spazio alla parte “resistenza” si può portare il paziente a identificarsi con la

polarità opposta. Il counselor assicura al paziente che non agirà per cercare di superare la resistenza, che le sue mani rimarranno solo presenti sul tessuto, senza fare alcunchè. Il paziente viene invitato a contrarre i muscoli in questione e poi, espirando, a rilassarli, ripetendo più volte l'operazione. Se riesce a sciogliere i muscoli (cosa che ora gli risulterà più facile) il paziente viene incoraggiato a pronunciare le frasi che gli vengono, sempre in prima persona, ad es. “Non ho bisogno di respingerti ora” “Mi posso fidare se so che non tenti di entrare”. A questo punto la seduta procederà ponendo al paziente domande che lo tengano in contatto con ciò che prova ora che la tensione è sciolta.

Avremo così facendo portato alla consapevolezza sia la parte che si difende che la parte che accetta il cambiamento, favorito la piena espressione di entrambe e consentito al paziente di trovare un nuovo equilibrio, avendo egli ora nuove possibilità di adattamento creativo basate su una capacità di sensazione più ampia e piena.

Riappropriazione del corpo, esperimenti gestuali e verbali

Per aiutare il processo di riappropriazione del corpo si può incoraggiare il paziente a verbalizzare, a dare voce alle espressioni corporee di tipo sensoriale, in modo tale da tradurre il loro linguaggio in termini comprensibili all'io ordinario. Avviene normalmente nella nostra cultura che il dialogo fra io ordinario e corpo (alienato) sia un dialogo tra sordi, in cui i sintomi fisici si trovano a urlare sempre più forte il loro disagio senza per questo riuscire ad essere intesi dal soggetto scisso, che preferisce “tagliar corto” prendendo antidolorifici e, alla peggio, facendosi operare (un esempio assai comune: ernia del disco) piuttosto che aprire un canale di ascolto con il proprio corpo. Un lavoro di “traduzione” dei sintomi risulta quindi quanto mai utile. Può essere effettuato attraverso la verbalizzazione , ma anche attraverso la gestualità, che è una via di espressione a metà strada tra quella del corpo/inconscio e quella verbale. Un esempio può essere chiedere al paziente di

esprimere attraverso un movimento manuale e/o un'espressione del viso il tipo di dolore che prova nell'addome, o il carattere della sensazione che prova alla gola. Un tale tipo di “traduzione” mi appare più accessibile di quella verbale, in quanto il gap tra sensazione corporea e linguaggio verbale è difficile da essere colmato senza forzature da parte del terapeuta, che per ottenere buoni risultati deve essere molto esperto nel “tenere in contatto” il soggetto per il tempo necessario a produrre un risultato di questo genere – semprechè il paziente non rifiuti un lavoro di questo tipo. Nella mia esperienza ho trovato più efficace, per molte persone, iniziare a tradurre il sintomo attraverso la gestualità piuttosto che verbalmente, ammenocchè il soggetto non si esprima in suoni o in versi. Il paziente potrà poi trovare, o provare, verbalizzazioni che si confacciano all'espressione o al gesto durante la ripetizione del gesto stesso.

Risensibilizzazione e movimenti spontanei

Allo scopo di relativizzare il piccolo io cosciente e allargare potentemente la base sensitiva si può proporre al cliente di sperimentare il movimento spontaneo. Si tratta di dedicare una parte dell'incontro a lasciar emergere dei movimenti che non partano da un comando della mente cosciente ma che nascano spontaneamente nel corpo. In altri termini, viene invertita la direzione abituale dell'azione: dall'io che comanda al corpo di muoversi in modo dato al corpo che si muove liberamente, con la mente cosciente che partecipa stando nell'azione, in assenza di pensieri distraenti.

L'esperienza del movimento spontaneo, se ripetuta nel tempo, insegna all'io ad ammorbidire i confini, a fidarsi della natura del sé più espanso, e ad appropriarsene.

Un limite del movimento spontaneo è che è tanto più difficile farlo avvenire quanto meno il cliente è connesso con il corpo. Ciò non tanto per un fattore fisico, quanto perchè una persona separata dalla vita del corpo rifiuta a priori una simile idea e tende ad eseguire il movimento

meccanicamente, senza darsi la possibilità di sentire davvero il corpo. Con questi pazienti è più facile che avvenga qualcosa se si fanno respirare in modo eccessivo, portandoli al limite dell'iperventilazione, un po' come nelle tecniche bioenergetiche (Lowen) : l'incremento della carica energetica che a ciò consegue può scatenare dei movimenti improvvisi , dovuti all'espansione dell'energia che forza sulle parti più trattenute, che possono evolversi, con la dovuta assistenza dell'operatore, in vibrazioni che connettono tutto il corpo. Va sottolineato però un simile fenomeno piuttosto dirompente non è mai vissuto bene dal soggetto, che lo subisce suo malgrado piuttosto che viverlo come un'esperienza evolutiva di espansione della coscienza.

In persone con un grado medio di separazione mente/corpo il movimento spontaneo può invece innescarsi senza ingenerare paura, e senza ricorrere alla iperrespirazione, a patto che questi pazienti abbiano un minimo di dimestichezza con il lavoro corporeo. La proposta dei movimenti spontanei dovrebbe seguire in ordine di tempo altri tipi di esperienze cinestetiche attive ; tali movimenti sono infatti indubbiamente più difficili da accettare per la persona media di molti altri generi di lavoro corporeo. Questo è anche il motivo per il quale questo paragrafo trova posto a questo punto del presente lavoro, dopo tutto il discorso sullo sviluppo della sensazione.

Un altro rischio del movimento spontaneo è che sia vissuto completamente “in dissociato” : il corpo sembra posseduto, e l'io sta là fuori, a guardare, invece che partecipare assieme al corpo.

Ancora una volta, delle proposte “dolci”, che inneschino movimenti meno importanti, inizialmente indotti dall'io cosciente , mi paiono evitare tutti questi pericoli : io e corpo assieme, questo è l'obiettivo da raggiungere .

Gli esempi che seguono sono in ordine di profondità e potenza delle sensazioni evocate :

1°) Stirarsi molto lentamente in tutti i modi e in tutte le direzioni mentre si lascia che il respiro vada e venga seguendo i movimenti. Ricordare che gli stiramenti si possono meglio esprimere vocalizzando.

2°) Ascolto delle catene muscolari, che metteremo volontariamente in tensione in modo

progressivo a partire dalla parte più periferica. Seguendo il percorso della sensazione di “stiramento in torsione” che procede dalla periferia al centro , possiamo arrivare a mettere in stiramento/torsione tutto il corpo contemporaneamente. A questo punto il movimento va avanti da solo, a meno che non rilasciamo completamente la tensione.

3°) Supini, portare l'attenzione sul respiro, nell'addome e nella pancia. Cominciare a muoversi in modo morbido, disarticolato, come non si avessero ossa, a partire dal bacino e dalla pancia . Per iniziare, si possono tenere le mani in ascolto sulla pancia e i piedi a terra. E' il movimento del mollusco, dell'ameba, dal centro verso le estremità.

Se il movimento richiama altri movimenti, desidera evolversi in forme nuove, qualunque esse siano, abbandoniamoci totalmente a questi sviluppi. Se non frapponiamo ostacoli al respiro, esso si allaccerà naturalmente al movimento, in un tutt'uno con l'esperienza emotiva.

Solitamente dopo il verificarsi del movimento dinamico emerge uno stato di quiete, di pausa. Abbandoniamoci anche ad esso nello stesso modo.

A queste sperimentazioni possono seguire domande che riguardano la modalità del contatto: quanto contatto ognuno è stato in grado di tenere, e quanto non si è permesso?

Abbiamo posto ostacoli al libero fluire del movimento e/o dei sentimenti ?

Abbiamo interrotto il contatto ? In certi momenti, per lunghi tratti, o definitivamente? Oppure non c'è stato alcun contatto?

Siamo stati dentro, o abbiamo assistito come da fuori all'avvenire del movimento spontaneo?

Abbiamo sentito anche emotivamente, o tutto il processo è avvenuto in modo “freddo”?

“Se le espressioni di rabbia, disgusto, amore, desiderio o paura si imbattono regolarmente nella punizione, nella critica o nel rifiuto, impariamo a bloccare le espressioni corporee di questi sentimenti, inibendo i movimenti che danno ad essi una forma – le vocalizzazioni nella gola, l'espulsione del respiro per singhiozzare, i lampi di rabbia negli occhi, o la faccia triste, i movimenti del respingere, di afferrare, oppure di colpire, di protendersi o fuggire”.*

Così nasce quindi la retroflessione, ovvero l'inibizione e distorsione su se stesso del movimento verso l'ambiente, “fare a se stesso ciò che originariamente era diretto verso l'ambiente”.

J. I. Kepner, in *Body Process*, Franco Angeli, 1997, riporta questo esempio letterale di retroflessione sul corpo: “Quando domandai a una donna in preda a un “globulus histericus” di mostrarmi con le mani cosa sentiva nella gola, ella divenne improvvisamente consapevole della sua collera nei confronti della madre, voleva avere la gola di quest'ultima nelle mani per strangolarla. Questa donna quasi letteralmente si strozzava piuttosto che permettere a se stessa di sentire il desiderio di strangolare la madre. Scomparso nella sua consapevolezza, l'atto del soffocare era rimasto in funzione come sintomo fisico (...)”.

Ma retroflettere è anche, secondo una definizione già di Perls, “bloccare un movimento volto verso l'ambiente, impedendosi di compierlo inibendolo fisicamente”. “Il trattenere viene raggiunto irrigidendo i muscoli che sono antagonistici a quelli che sarebbero coinvolti nell'esprimere l'impulso punibile”(1). Così si ottiene “un equilibrio di tensione fra i muscoli impegnati nell'azione desiderata e quelli che si oppongono a essa”. “Dove questo tipo di retrazione è persistente si nota un caratteristico ipersviluppo dei gruppi muscolari dovuto alle forze isometriche risultanti, così come il dolore alle articolazioni così compresse, quali le discopatie, le borsiti, gli indolenzimenti muscolari e articolari.”*

Un esempio acuto di questo tipo di retroflessione fisica può essere un episodio accadutoomi

all'inizio del liceo:

Ero infuriato con un compagno di scuola, che mi sottoponeva ad angherie e scherzi pesanti. Per quanto cercassi di reagire, ma senza arrivare a fare a botte seriamente, non riuscivo mai a farlo desistere definitivamente. Un giorno, in seguito ad un ennesimo torto, mi infuriai talmente da attaccarlo fisicamente in classe durante la mattinata di scuola, disposto a tutto pur di farlo smettere per sempre. Ero talmente furioso da pensare che l'avrei potuto uccidere: ero convinto che non mi sarei fermato davanti a nulla, e in questo stato d'animo partii all'attacco. Ma una volta arrivato gli addosso mi accorsi che non riuscivo quasi a muovere le braccia per picchiarlo, i miei movimenti risultavano lentissimi, mi muovevo realmente al rallentatore. Ero incredulo. Lui si spaventò molto di fronte a un simile spettacolo, e penso che da allora non mi abbia più provocato perchè aveva avuto paura di me come si può avere paura di un pazzo. Dovevo avere un'espressione tremenda: tenevo la mandibola serratissima, sbavavo e sentivo la zona delle orbite che mi doleva per la tensione. Tutti i muscoli (mandibola, collo, spalle, braccia e pugni) erano stretti in una morsa fortissima.. In questo stato non riuscii a fargli alcun male ma la mia mano grondava sangue: come mai? Aprii con molta difficoltà il pugno, rimasto chiuso: dentro tenevo un righello, che mi si era conficcato nel palmo e nei polpastrelli così profondamente da provocarmi cicatrici che mi durarono qualche anno.

Mi sono ricordato in un secondo momento dell'immagine che avevo avuto durante quell'azione: il professore entrava in classe e vedeva la seguente scena: il mio compagno a terra nel sangue, gli altri allibiti, io lì in mezzo in piedi a gambe larghe: l'assassino, il mostro.

Questa paura lasciata sullo sfondo dall'emergere di una così forte carica di furore non mi aveva bloccato consciamente, ma aveva agito efficacemente sulla catena muscolare antagonista, bloccando totalmente l'azione pericolosa.

Il trattamento corporeo di tipo Trager può sciogliere molto bene le tensioni muscolari dovute a questo tipo di retroflessione, soprattutto se aggiungiamo al trattamento corporeo così come viene eseguito per la risensibilizzazione, una tecnica di riprogrammazione neuromuscolare che nel

Trager viene chiamata risposta riflessa. Consiste nel chiedere al paziente di attivare leggermente e alternativamente i gruppi muscolari contrapposti (agonisti e antagonisti) in risposta al tocco dell'operatore, in modo da ottenere un movimento reale delle parti del corpo interessate. L'intensità dell'attivazione muscolare che si richiede al cliente deve corrispondere all'intensità della pressione praticata dall'operatore. Tale pressione cambia di volta in volta, incrementandosi nel caso si voglia ottenere più attivazione in quel dato gruppo muscolare cronicamente disattivato e decrescendo se si vuole disattivare un gruppo di muscoli cronicamente attivati. Il lavoro che il cliente compie è, com'è ovvio, totalmente cosciente.

Poi si potrà chiedere al cliente di mobilitare liberamente nello spazio quella parte, ponendo ascolto alle sensazioni date dal movimento, sensazioni che vengono esperite come nuove e, di solito, piacevolmente interessanti da indagare. Si proveranno sia movimenti molto lenti (favoriscono l'approfondimento della sensazione) che veloci e leggeri (libertà – liberazione articolare) e si stimolerà il cliente a sperimentare differenti tipi di movimento. Si può proseguire con domande del tipo: -"Che sensazioni ti da' questo movimento?"-

-"Mi sento più connesso"-

-"Come potrebbe essere sentirti ancora più connesso? Come potresti muoverti connettendo anche il resto del corpo a questo movimento?"- -"Puoi connetterci il respiro, respirarci assieme?"-

(qui posso toccare una parte in cui potrebbe respirare e non lo fa)

poi / oppure: -"Potresti ampliarlo, renderlo più espressivo? "- -"Che emozione ti suscita muoverti così? "...- "Che altri movimenti ti ispira questo movimento? C'è qualche altro movimento che ti viene voglia di fare? Prenditi tutto il tempo che vuoi per sperimentarlo"- ... -"E se tu ci accompagnassi un verso, un suono, una frase, quale potrebbe essere?"-

-"Hai già provato questa sensazione? Ti ricordi quando? Prova a ripetere il movimento mentre respiri, forse ti aiuta a ricordarlo..."-

-"Verso chi fai questo movimento?" Oppure : "Contro chi lo fai? Chi ci metteresti lì davanti a te? Cosa gli vuoi dire (o fare)?"-

Il movimento non viene mai fornito dal counselor, ma proviene dal corpo del cliente.

Non interessa qui far accadere qualcosa, ma vedere cosa accade, predisporre le condizioni migliori perchè possa emergere ciò che vuole emergere, e possa svilupparsi pienamente senza che il counselor forzi o ponga limiti non necessari.

Presento qui un altro caso di lavoro integrato con questo tipo di retroflessione (agire su sé stessi invece che sull'ambiente) affrontata con il metodo del dialogo fra le parti , in questo caso tra l'io cosciente e una parte del corpo, a paziente disteso sul lettino da massaggio.

La cliente dell'esempio, che chiamerò Francesca, 35 anni, manifesta dolenzia muscolare e crampi. Non ha richiesto esplicitamente un lavoro di counseling, essendo venuta per un ciclo di trattamenti corporei, pur mostrandosi aperta alla prospettiva di un approfondimento, in un'ottica olistica qual'è talvolta quella dei clienti che scelgono di avvicinarsi ad un metodo quale il Trager. Le ho praticato dei trattamenti manuali per rilassarla e sciogliere le tensioni muscolari acute e croniche, ma una parte del suo corpo ha continuato a non rispondere al lavoro effettuato, ritornando sempre , tra un trattamento e l'altro, allo stato di ipertono che la contraddistingueva fin dall'inizio. Ho provato allora ad impostare un dialogo tra il suo Io cosciente e questa parte, la sua gamba sinistra.

“Come senti la gamba?”-

- “Contratta, rigida “-

-”Che impressione ti dà?”-

-”Di essere rigida”-

-”Ti evoca qualcosa? E' rigida come la plastica, come un surgelato, come il ferro, come cosa?

Ti assomiglia a qualcosa?”-

-”Mi sembra di gomma, come se avessi la gamba finta, di pneumatico. Come se non mi appartenesse-”

-”E che ti dice questa gamba di gomma?”-

-”Che non mi appartiene”-

-”Puoi farglielo dire in prima persona? “Non ti appartengo?”-

-”Non ti appartengo”-

-”Prova a dirlo con la voce della gamba, come si esprimerebbe lei”-

-”Non ti appartengo!”- (voce stridula e indisponente)

-”E' così che parla?”-

-”Sì, ma è ancora più stronza, ce l'ha proprio con me”-

-”Ok, prova a rifarla”-

-”Non ti appartengo! Faccio tutto quel che voglio io. Ti impedirò di andare avanti, ti blocco, ti tengo qui. Io c'ho i miei crampi, le fitte.”-

-”Vuole dirti ancora qualcosa?”-

-”Non ho niente da dirti. Ti blocco e basta. Ti tengo ferma.”-

-”E tu cosa hai da dirle?”-

-”Che è stronza. Che l'avrò vinta io, che le impedirò di bloccarmi. Continuerò a farla camminare anche se mi dà i crampi e si blocca irrigidendosi.”-

-”E lei? Che ti risponde lei?”-

-”Provaci, vediamo chi è il più forte.”- (la gamba continua a rimanere rigida)

-” Cosa vorresti dalla tua gamba?”-

-”Che la smetta di scocciarmi, che seguisse a camminare e a muoversi come l'altra, quella buona.”-

-”Che cosa dice la gamba buona?”-

-”Ah, lei è buona, non ha niente da dire, non contesta, lei, lei cammina bene, meno male che almeno questa non mi da problemi...Ah, siamo a posto se inizia a contestare pure lei..”-

-”Ma cosa può dire all'altra gamba?”-

-”Di non comportarsi così”-

-”Falla parlare in prima persona!”-

-”Non comportarti così! Fai la brava e smetti di metterti di traverso.”-

-”E la sinistra?”-

-”No. Io mi metto di traverso quanto mi pare. Non riuscirete a farmi star zitta!”-

-”Voi chi?”-

-” L'altra gamba e Francesca, sono d'accordo a mettermi sotto”-

-”?”-

-”A farmi fare quello che vogliono loro, ma io non voglio!”-

-”Cosa vogliono loro?”-

-”Vogliono farmi lavorare, vogliono farmi aprire lo studio, loro!”- (si commuove, piange sommessamente)

-”E tu cosa vuoi?”-

-”Io non sono in grado, non ce la faccio (piagnucola) Non ne posso più di loro!! (qui la gamba si attiva e scalcia) Vogliono farmi aprire lo studio ma non lo posso fare!!”

-”Chi sono loro? Chi vuole farti aprire lo studio?”-

-”Mia sorella, mio padre, sono tutti d'accordo che è ora che io apra lo studio! Mi pressano! Ora lo studio è pronto ma io non ci posso andare ...non me la sento proprio...”- Lascio continuare a lungo lo sfogo di questa polarità finora fuori figura. La stimolo a continuare a calciare, la gamba si ammorbida, cede e formicola fortissimo. -”E tu, Francesca, che posizione hai?”-

(piange) Con un filo di voce. -”Non posso deludere tutta la mia famiglia dopo tanti sacrifici che hanno fatto per me. E tanto che aspettano. Non posso! “-

-”Ma ti piacerebbe poterlo fare?”-

-”Non lo so”-

-”Cosa ti impedisce di deludere i tuoi?”-

-(Silenzio)- -”Cosa te lo impedisce?”- (pausa) -” Con che cosa sei in contatto?”-

-”Non posso mostrarmi debole proprio ora “-

L'incontro termina senza ulteriori avanzamenti. Il tema viene ripreso la volta successiva, ma

molto è cambiato in F. con questa presa di coscienza. La gamba è molto migliorata, i crampi sono cessati e la rigidità è rimasta, ma attenuata. F. decide di prendersi tempo prima di aprire lo studio decidendo di rimandare finché non si senta sicura che sia la scelta giusta.

F. aveva quindi inconsciamente bloccato se stessa, attraverso la contrattura cronica alla gamba, piuttosto che agire nell'ambiente esterno ritornando su decisioni da tempo già prese e deludendo le aspettative della sua famiglia (retroflessione).

- [J.I.Kepner](#), Body Process, Franco Angeli 1997, pag. 188
- (1) Perls, Hefferline, Goodman, La Terapia della Gestalt, Astrolabio 1997, pag. 420

Bibliografia

- Juhan, Deane, La fisiologia dell'Hook Up, Associazione Trager Italia 1996;
Kepner, James I. , Body Process, Franco Angeli 1997 ;
Lowen, A. e Lowen, Leslie, Espansione e integrazione del corpo in bioenergetica, Astrolabio 1979;
Miller, B., Alternative Somatic Therapies, ed. Williams & Wilkins, Baltimore, 1991, cap. 2, ritradotto a cura dell' A.T.I.;
Perls, Fritz, L'approccio della Gestalt, Astrolabio 1977;
Perls, Fritz, Hefferline, R.F., Goodman, P. , La terapia della Gestalt, Astrolabio 1971;
Trager, Milton, Mentastica, Ediz. Red 1997